

**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE DO
ITAJAÍ**

LARA TAYANA NAZARIO

**RESPOSTAS ADAPTATIVAS DAS MULHERES FRENTE ÀS ALTERAÇÕES
CLIMATÉRICAS**

RIO DO SUL

2024

LARA TAYANA NAZARIO

**RESPOSTAS ADAPTATIVAS DAS MULHERES FRENTE ÀS ALTERAÇÕES
CLIMATÉRICAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem da Área das Ciências Biológicas Médica e da Saúde do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI como requisito parcial para conclusão do curso.

Orientadora: Prof^ª Mestre Rosimeri Geremias Farias.

RIO DO SUL

2024

LARA TAYANA NAZARIO

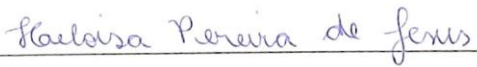
RESPOSTAS ADAPTATIVAS DAS MULHERES FRENTE ÀS ALTERAÇÕES
CLIMATÉRICAS

Trabalho de conclusão curso apresentado ao
Curso de graduação em Enfermagem da Área das
Ciências Biológicas Médica e da Saúde do Centro
Universitário para o Desenvolvimento do Alto
Vale do Itajaí, a ser apreciado pela Banca
Examinadora, formada por:

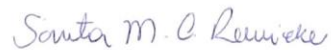


Orientadora: Prof^a Mestre Rosimeri Geremias Farias.

Banca Examinadora:



Professor (a): Heloisa Pereira de Jesus



Professor (a): Sarita Martins Camiña Reinicke

AGRADECIMENTOS

Neste momento de conclusão do meu TCC, gostaria de expressar minha profunda gratidão a todos que estiveram ao meu lado nesta jornada.

Primeiramente, agradeço ao Espírito Santo, cuja presença e inspiração iluminaram meu caminho. Pela força nos momentos difíceis, de cansaço extremo, me ajudando a ter clareza nas ideias. Sou imensamente grata por cada momento de paz e discernimento que experimentei durante esta jornada.

Agradeço também à minha orientadora, Prof.^a Mestre Rosimeri Geremias Farias, por sua dedicação, paciência e sabedoria. Sua orientação foi fundamental para o desenvolvimento deste trabalho. Agradeço por ter acreditado em mim e por ter me desafiado a ir além, mesmo diante das minhas limitações. Suas valiosas contribuições foram essenciais para o sucesso desta pesquisa.

À minha família, sou eternamente grata pelo amor e apoio incondicional que sempre recebi. Vocês foram meu alicerce, me incentivando em cada etapa e me dando força nos momentos difíceis. Obrigada por acreditarem em mim e por estarem sempre ao meu lado, intercedendo e torcendo por minhas conquistas.

Aos meus amigos, um agradecimento especial à Maíra, Isadora, Gisele e Andrea. Vocês tornaram essa jornada mais leve e cheia de momentos especiais. Agradeço pelas risadas, pelo apoio emocional, pela companhia durante os desafios e orações. Cada uma de vocês teve um papel fundamental na minha vida, e sou grata por tê-las ao meu lado.

Por fim, agradeço à enfermeira Sandra, que contribuiu significativamente durante a pesquisa. Sua disponibilidade e generosidade foram essenciais.

A todos vocês, meu sincero muito obrigada! Este TCC é fruto da fé e do amor e apoio que recebi ao longo do caminho. Sem vocês, essa conquista não seria possível.

RESUMO

O climatério é uma fase vital onde as mulheres vivenciam alterações biopsicossociais resultantes do esgotamento hormonal que se mesclam com aspectos relacionados ao envelhecer. Configura um período de transição entre o ciclo reprodutivo e o não reprodutivo. O objetivo geral desta pesquisa é apresentar as estratégias adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas às alterações climatéricas. Tem como objetivos específicos reconhecer as alterações climatéricas enfrentadas pelas mulheres com idade entre 48 a 56 anos, verificar as estratégias adotadas pelas mulheres para se adaptarem às alterações climatéricas e identificar as oportunidades de acompanhamento das mulheres climatéricas na rede de serviços de saúde. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, transversal e observacional do tipo exploratória descritiva, realizada por meio de pesquisa de campo, tendo a entrevista como técnica para coleta de dados. O estudo foi norteado pelos preceitos éticos estabelecidos pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466/12. Os dados foram analisados considerando-se o proposto na análise de conteúdo de Bardin e discutidos à luz da teoria da Adaptação de Callista Roy. Os discursos foram analisados e agrupados de acordo com a apresentação dos conteúdos, sendo estes organizados em categorias e subcategorias de análise. Participaram deste estudo 27 mulheres climatéricas. A primeira categoria intitula-se vivenciando as alterações climatéricas, que tem por subcategorias alterações fisiológicas e alterações psicoemocionais e sociais. A categoria estratégias de adaptação adotadas pelas mulheres climatéricas, tem como subcategoria o acesso às informações; estratégias de adaptação; e, medidas adaptativas a serem implementadas. A última categoria intitula-se rede de saúde e a atuação frente ao climatério. Considera-se que as mulheres climatéricas têm dificuldade em definir o climatério, diferenciá-lo da menopausa, além de apresentarem conhecimento fragmentado sobre as estratégias de adaptação e procura dos serviços das redes de saúde. As mulheres necessitam de amparo e informação que gerem empoderamento e favoreçam a adoção de medidas adaptativas efetivas capazes de minimizar as dificuldades apresentadas ao longo do climatério. Assim, os serviços de saúde e em especial os enfermeiros, devem promover ações capazes de colaborar com o bem estar e qualidade de vida das mulheres climatéricas.

Palavras-chave: Mulher; Climatério; Estratégias de adaptação.

ABSTRACT

The climacteric phase is an important period in which women undergo biopsychosocial changes as a result of hormonal depletion, intertwined with aspects related to aging. It marks a transition between the reproductive and non-reproductive stages of life. This study aims to present the strategies women adopt as adaptive responses to climacteric changes. Specifically, it seeks to identify the climacteric changes faced by women aged 48 to 56, assess the strategies they use to manage these changes, and explore opportunities for supporting climacteric women within the healthcare network. This is a qualitative, cross-sectional, observational, exploratory-descriptive study conducted through field research, with interviews used as the main data collection method. The study adhered to the ethical guidelines outlined by Resolution No. 466/12 of the National Health Council. Data were analyzed using Bardin's content analysis approach and discussed in light of Callista Roy's Adaptation Theory. The responses were grouped and organized into categories and subcategories based on content presentation. Twenty-seven climacteric women participated in the study. The first category, "Experiencing Climacteric Changes," includes subcategories for physiological, psycho-emotional, and social changes. The second category, "Adaptation Strategies Adopted by Climacteric Women," includes access to information, adaptation strategies, and suggested adaptive measures. The final category, "Health Network and Actions Related to the Climacteric," addresses the support available for climacteric women. Findings indicate that women in the climacteric phase often find it challenging to define climacteric, differentiate it from menopause, and generally have fragmented knowledge about adaptation strategies and available health services. Women need support and information that empower them to adopt effective adaptive measures, which may alleviate the challenges experienced during this phase. Therefore, healthcare providers, particularly nurses, play a vital role in promoting actions that enhance the well-being and quality of life for climacteric women.

Keywords: Women; Climacteric; Adaptation strategies.

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Categorias e Subcategorias de análise do conteúdo segundo Bardin	24
---	----

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

APS	Atenção Primária à Saúde;
AVV	Atrofia Vulvovaginal
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DCA	Doença Arterial Coronariana
ERa	Receptor de Estrógeno a
ERb	Receptor de Estrógeno b
FSH	Hormônio Folículo Estimulante
IU	Incontinência Urinária
LH	Hormônio Luteinizante
PAISM	Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
SGU	Síndrome Geniturinária
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UNIDAVI	Centro Universitário Para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	13
2.1 ASPECTOS GERAIS RELACIONADOS AO CLIMATÉRIO	13
2.2 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO CLIMATÉRIO	14
2.3 ALTERAÇÕES PSICOEMOCIONAIS E SOCIAIS RELACIONADAS AO CLIMATÉRIO	15
2.4 REDE DE SAÚDE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CLIMATÉRIO ...	16
2.5 TEORIA DA ADAPTAÇÃO	18
3 METODOLOGIA.....	20
3.1 MODALIDADE DA PESQUISA	20
3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA	20
3.2.1 Entrada no campo	20
3.3 SUJEITOS DA PESQUISA	21
3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA.....	21
3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS	22
3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS.....	22
4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	24
4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO	27
4.2 VIVENCIANDO AS ALTERAÇÕES CLIMATÉRICAS	29
4.2.1 Alterações fisiológicas.....	29
4.2.2 Alterações psicoemocionais e sociais.....	34
4.2.3 Acesso às informações	36
4.2.4 Estratégias de adaptação.....	39
4.2.5 Medidas adaptativas a serem implementadas	41

4.4 A REDE DE SAÚDE E A ATUAÇÃO FRENTE AO CLIMATÉRIO.....	43
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	46
6 REFERÊNCIAS	49
ANEXOS	54
ANEXO I - Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa.	54
ANEXO II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	58
APÊNDICE	61
APÊNDICE I- Roteiro de Entrevista	61

1 INTRODUÇÃO

Ao longo da vida as mulheres passam por vários ciclos e transições, alguns deles, como o climatério, causando com grandes impactos na saúde das mulheres o que demanda de maior atenção tanto por parte delas mesmas quanto dos serviços de saúde. Devido às mudanças biopsicossociais envolvidas, o climatério é considerado um período crítico na vida de boa parte das mulheres. Os serviços de saúde devem ser responsáveis em promover apoio às mulheres, através de uma abordagem holística e não apenas a medicamentosa, gerando assim um cuidado integralizado, de escuta ativa com estratégias de adaptação.

O Brasil, nos dias atuais, enfrenta alterações na estrutura etária, demonstrando envelhecimento populacional com enfoque no público feminino, o que repercutirá no crescimento da população de mulheres climatéricas. O climatério do grego *Klimater* é considerado uma fase crítica na vida da mulher, um período de alterações e processo transitório entre a vida reprodutiva e a não reprodutiva, sendo um processo fisiológico que se estende até a senilidade (Freitas *et al.*, 2019).

A síndrome do climatério consiste em um conjunto de sintomas somáticos e enfrentamentos emocionais que surgem nessa fase da vida feminina levando a um comprometimento do bem-estar desta mulher. Entre as principais queixas destacam-se os sintomas vasomotores, como ondas de calor pelo corpo, também denominadas como “fogachos”, que podem ser acompanhados ou não de sudorese (noturna ou repentina), sintomas urogenitais e sexuais, insônia, atrofia vaginal, diminuição da libido, sangramentos irregulares e outros advindos do hipoestrogenismo, assim como os psicológicos e sociais (Albuquerque; *et al.*, 2019).

O climatério é uma fase onde aspectos psicológicos relacionados ao envelhecer se mesclam com aqueles resultantes do esgotamento hormonal, evidenciando-se que durante esta etapa da vida da mulher a qualidade de vida é impactada. Sendo assim, essa temática foi escolhida através da observação das necessidades de compreender a mulher climatérica além de suas alterações fisiológicas, identificando as estratégias adotadas, e, através das respostas adaptativas, rastrear as oportunidades de acompanhamento destas mulheres climatéricas na rede de serviços de saúde, desde as alterações precoces até as tardias.

É notório que a maioria das mulheres só discernem que estão no climatério a partir dos primeiros sintomas, aqueles já esperados, como os fogachos e alteração do padrão do ciclo menstrual. Estes, justamente por ser um dos primeiros sintomas precoces a surgir, passam a ser

os únicos considerados como pertencentes ao período. Questões como quedas de cabelos, unhas quebradiças, baixa libido, alteração no padrão do sono, baixa autoestima, alterações em suas emoções, dentre outras alterações são deixadas de lado e não consideradas como pertencentes ao ciclo do climatério. As mulheres tendem a não procuram medidas de autocuidado e na mesma linha de pensamento apresenta-se o padrão de assistência e cuidado prestado pelas redes de saúde que, de modo geral, oferecem um cuidado mecanizado, engessado sem considerar as condições individuais da mulher climatérica.

As mulheres vivenciam a fase do climatério e menopausa de diferentes formas, sintomas, intensidade e trejeitos distintos uma das outras. Algumas mantêm-se sem queixas ou necessidade de medicamentos, outras apresentam sinais e sintomas altamente desconfortantes necessitando de terapêutica de reposição hormonal, entre outros. Em suma, é necessário nesse período da vida, um acompanhamento sistemático, individualizado, que vise à promoção da saúde, através do diagnóstico precoce, tratamento efetivo e a prevenção imediata de agravos (Lopes; Guedes, 2022).

É de grande relevância identificar quais são os sinais e sintomas apresentados por cada mulher, o padrão de adaptação que o público feminino vem desenvolvendo, além de reconhecer se as mesmas estão sendo amparadas pelas redes de saúde. As respostas a essas inquietações podem ser utilizadas como uma forma estratégica de formular um atendimento personalizado e humanitário para com as mulheres.

O cuidado humanizado da enfermagem pode promover um olhar empático, levando em questão que cada mulher climatérica é única e a vivência da fase é um processo anômalo, onde o modo de enfrentamento se dá por meio da realidade e paradigma que cada uma está inserida, sendo eles, paradigmas sociais, emocionais, espirituais e físicos. É importante que as mulheres recebam orientações para o autocuidado e adaptações no padrão de vida, auxiliando-as a ultrapassar essa fase com êxito e vitalidade, conscientes de que é um período desafiador, mas, que é possível vivenciar de forma inteligente e leve, através das ferramentas certas e adequadas para cada realidade de vida. Neste período as mulheres podem e devem estar amparadas pelos serviços disponibilizados na rede de saúde, para assim desfrutar dessa fase com sabedoria, cuidado e bem estar.

Durante o climatério as mulheres precisam compreender as alterações que se apresentam, bem como, reformular e adaptar-se perante as modificações causadas pelo período. Diante desse contexto, surgiu a seguinte questão norteadora para este estudo: quais estratégias são adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas frente às alterações climatéricas?

A pesquisa tem como objetivo geral apresentar as estratégias adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas às alterações climatéricas. Traz como objetivos específicos reconhecer as alterações climatéricas enfrentadas pelas mulheres com idade entre 48 a 56 anos, verificar as estratégias adotadas pelas mulheres para se adaptarem às alterações climatéricas e identificar as oportunidades de acompanhamento das mulheres climatéricas na rede de serviços de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

Neste capítulo serão apresentados alguns elementos teóricos essenciais que discutem sobre o período do climatério e as principais alterações vivenciadas pelas mulheres, bem como a atuação do enfermeiro junto a estas mulheres e as bases da Teoria da Adaptação. Os registros foram organizados a partir de buscas em artigos, livros e outras publicações oficiais de entidades que abordam o assunto.

2.1 ASPECTOS GERAIS RELACIONADOS AO CLIMATÉRIO

A fase do climatério é caracterizada como um processo fisiológico e natural da vida da mulher contemplando a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da sua vida (Bisognin *et al.*, 2022).

É considerado como climatério a fase de transição da evolução biológica da mulher, onde apresenta alterações fisiológicas, principalmente o esgotamento folicular e a perda da capacidade reprodutiva. Considera-se a menopausa como um marco dentro do climatério, fase onde a mulher menstrua pela última vez, a qual é comandada pelos ovários. A menopausa surge, geralmente por volta dos 49 anos de idade, sendo caracterizada após um ano de amenorreia, o que confirma o diagnóstico de que a mulher está na menopausa (Piecha *et.al*, 2018).

No período do climatério, o corpo da mulher sofre modificações, como o déficit das funções ovarianas, levando a mulher neste período, entre outras condições, a ter seu ciclo menstrual irregular, até a fase que cessa por completo. O climatério inicia-se por volta dos 40 anos e finaliza aos 65 anos. A menopausa acontece próximo aos 49/50 anos. Pode-se considerar a menopausa como o evento que está relacionado diretamente à última menstruação e o climatério é o período que engloba um conjunto de sintomas que ocorrem antes e depois da menopausa. O climatério não tem uma duração exata e pode variar para cada mulher (Martínez; Souza, 2022).

O conjunto de alterações que compreendem o período do climatério pode ser descrito em três fases distintas: a pré-menopausa, a perimenopausa e a pós-menopausa. A pré-menopausa corresponde ao período entre o final da menacme e a menopausa. Ocorre um aumento sutil da secreção de FSH pela hipófise (Viana; Geber, 2012).

A perimenopausa é o período, em geral de 3 a 5 anos, definido como o período onde surgem as primeiras irregularidades menstruais e a última menstruação natural (Viana; Geber, 2012).

Na sequência vem o período da pós menopausa, onde não ocorrerá conversão de hormônios androgênicos em estrogênicos devido à falta de folículos, conseqüentemente este androgênio circula pelo sangue provocando alterações na pele, no metabolismo de lipídeos e no peso, o que é esperado que aumente neste período (Andrade *et al.*, 2020).

Alguns autores como Passos *et al.* (2023) e Hoffman *et al.* (2014) trazem como sugestão a terminologia transição menopausal, ou transição menopáusica, como atualização dos conceitos relacionados a climatério e suas fases. A transição menopáusica é caracterizada pela irregularidade dos ciclos menstruais devido a variação de hormônios e ovulação inconstante.

2.2 ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS RELACIONADAS AO CLIMATÉRIO

No climatério os sintomas mais prevalentes são os classificados como vasomotores, aqueles denominados como ondas de calor ou fogachos. Integram a sensação abrupta de calor na região de face, pescoço e tórax, com duração de minutos. Durante episódio de ondas de calor é concomitante o aumento da frequência cardíaca (7 a 15 batimentos por minuto) e vasodilatação periférica, gerando assim aumento na temperatura cutânea e na sudorese (Febrasgo, 2019).

As manifestações do climatério são individuais, mas o impacto negativo atinge a qualidade de vida em vários aspectos, sendo eles na função sexual, diminuição da produtividade, depressão e ansiedade em alternados graus, dificuldades de concentração e alterações na qualidade do sono. Estima-se que 75% das mulheres podem apresentar sintomas climatéricos de forma moderada a grave e, sendo que a maioria destas mulheres não são avaliadas e tratadas de maneira adequada (Febrasgo, 2019).

O declínio do estradiol, pode vir a acarretar em complicações cardiovasculares, cutâneas, cerebrais, geniturinárias, ósseas e vasomotoras, além das mudanças de apetite e humor. Vale ressaltar que as mudanças endócrinas não são apenas alterações no eixo hipotálamo-hipófise-ovário, mas como também em eixo hipotálamo-adrenal, o qual as atividades tornam-se mais intensas ao responder às flutuações de estrogênio. As taxas de aumento da síntese de cortisol devido à exposição a situações de estresse tendem a interferir no humor e padrão do sono. As alterações em padrões de sono são recorrentes na população geral, levando aos indivíduos a deterioração da saúde física e mental, sendo que as perturbações se manifestam com maior frequência entre o público feminino, tornando ainda mais vulnerável quando trata-se da fase do climatério. Os episódios de fogachos duram em média três minutos

que aumentam gradativamente durante a noite, desta forma a mulher sofre uma fragmentação e perda da qualidade do sono (Freitas *et al.*, 2019).

O aumento de peso e da circunferência abdominal tem ligação direta com o climatério. Sendo a obesidade uma doença crônica multifatorial, dos vários fatores que contribuem com a problemática destaca-se o avançar da idade, sedentarismo, alimentação inadequada e falta na qualidade de sono, contribuindo para a prevalência de obesidade nesta etapa. A mudança de estilo de vida, hábitos alimentares saudáveis, redução do índice calórico e atividade física regular, são consideradas a primeira linha de tratamento da obesidade no climatério. Os sinais e sintomas depressivos no climatério e na perimenopausa, poderiam ser secundários ao distúrbio do ciclo sono-vigília, provenientes das consequências das manifestações vasomotoras, ou seja, dos fogachos e sudorese noturna na mulher, esta que é descrita como “efeito dominó”. Devido a esses efeitos, a perimenopausa é considerada como um fator de risco independente para a depressão, com a presença de fogachos e sudorese noturna (Febrasgo, 2019).

O déficit no nível de produção de estrogênio tem relação direta à uma maior incidência de doença coronariana, elevando o risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares. Concomitante, ocorre a diminuição da densidade mineral óssea, o que leva a associação ao risco de osteoporose, condição que se manifesta três vezes mais no público feminino em relação ao masculino (Sampaio *et al.*, 2023).

2.3 ALTERAÇÕES PSICOEMOCIONAIS E SOCIAIS RELACIONADAS AO CLIMATÉRIO

A concomitância que envolve a gênese entre o climatério e sintomas psicológicos bem como as condições de saúde anteriores da mulher levam a alterações psicoemocionais. Ressalta-se que transtornos psiquiátricos prévios se tornam um fator de risco para futuras evoluções de sintomas psíquicos após a menopausa. Traços da personalidade e atributos pessoais possuem influência na manifestação de sintomatologias (Fernandes; Narchi, 2013).

Bisognin *et al.*, (2022) alertam que não se define o climatério somente pela cronologia ou cessação da menstruação, mas por todo o contexto social e cultural no meio pela qual a mulher está inserida. As queixas e percepções variam de acordo com a cultura, o nível socioeconômico e os fatores individuais.

Considera-se o período do climatério uma fase de vulnerabilidade na vida das mulheres, as manifestações psiquiátricas depressivas e a depressão têm relação direta com doenças ginecológicas e obstétricas, sendo elas, a endometriose, infertilidade, falência ovariana

prematura, síndrome do ovário policístico, abortamento espontâneo recorrente. Devido à alta prevalência dos sintomas e sinais clínicos de depressão, especialmente na fase do climatério, deve-se considerar pertinente a suspeição da doença neste período (Febrasgo, 2019).

A assistência à mulher no climatério é prioridade das políticas públicas de saúde, mesmo que elas ainda sejam centradas no diagnóstico e tratamento das queixas clínicas apresentadas pelas mulheres, gerando apenas o cuidado medicamentoso e não a atenção para as queixas subjetivas, como: medo em relação a falta de desejo, insatisfação sexual sensação de culpa com as mudanças geradas em seu ambiente familiar, no relacionamento e em seu corpo (Perone *et al.*, 2019).

Ansiedade, depressão e distúrbio do sono são sintomas neuropsiquiátricos, ligados ao desempenho cognitivo na fase onde ocorre a transição da meia idade em mulheres. Mulheres em transição da menopausa têm maior suscetibilidade de desenvolver depressão, comparado às que estão em fase de pré-menopausa. As mulheres na perimenopausa vivenciam diferentes sintomas psicoemocionais, sendo eles, mau humor, falta de motivação, baixa libido e alteração no padrão do sono, o que pode acarretar uma baixa qualidade de vida (Ali; Afaf; Smail, 2020).

Mulheres em período de menopausa ou em transição da menopausa apresentam dificuldade em desempenho cognitivo, que se apresentam em forma de esquecimento e reduções na atenção, velocidade de processamento e fluência verbal, assim como os declínios de memória, sendo esse a segunda causa mais frequente de alterações cognitivas deste período. Essas alterações são decorrentes do déficit de produção do estrogênio, o qual altera a estrutura e função cerebral, causando os sintomas de envelhecimento cognitivo. O estrogênio é considerado um neuro esteroide que exerce a função de neuroproteção. Interage com células cerebrais através dos seus receptores β e α que estabelecem o funcionamento executivo e de memória, neurotransmissão, tradução de sinais da ação das catecolaminas, no córtex pré-frontal, produção de fatores neurotróficos, neurogênese do giro, produção mitocondrial de trifosfato de adenosina e produção de antioxidantes internos e reparação de DNA (Ali; Ahmed; Smail, 2020).

2.4 REDE DE SAÚDE E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO FRENTE AO CLIMATÉRIO

Para Busato *et. al* (2024) a atenção primária à saúde (APS) é o primeiro nível de atenção em saúde. Trata-se de um conjunto de ações que tem como objetivo promover a atenção integral à saúde da população. Sendo assim, a rede de atenção à saúde deve ser a principal porta de entrada dos usuários. Os serviços de atenção primária, quando demonstram funcionalidade, são

capazes de suprir 85% das necessidades de atendimentos da população. Isso só é possível através das práticas de cuidados e gestão complexas e variadas, realizadas por uma equipe mínima, formada por médicos, enfermeiros, técnicos ou auxiliares de enfermagem e agentes de saúde. É atribuição da equipe de enfermagem realizar ações que levam a promoção, prevenção e recuperação da saúde da mulher em todas as fases do seu ciclo de vida. Além disso, devem incrementar protocolos de enfermagem que norteiam a assistência em diversos momentos da saúde da mulher, como: em sua saúde sexual, climatério e menopausa, combate à violência, rastreamento de câncer de colo de útero e mamas, bem como na educação em saúde relacionadas aos problemas enfrentados pelas usuárias dos serviços de saúde da atenção primária.

Segundo Moreira; Souto (2021) a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) que está em vigor no país, é responsável, ao longo da história, por superar as políticas que compreendiam a saúde da mulher apenas em sua função materna (reprodutora e cuidadora de filhos) o que conduzia os atendimentos em saúde de maneira excludente e medicalizadora. O conceito “integral” apontado na PNAISM, é uma forma de compreender as mulheres em sua saúde e totalidade, que vai além da esfera reprodutiva. Os serviços de saúde precisam compreender as mulheres com suas diversidades e plenas de direito, o que demanda de organização no sistema de saúde por meio do cuidado disponibilizado em redes de serviços que atendam as mulheres em seus diferentes ciclos de vida. É de competência do enfermeiro, ser a figura mediadora, capacitando as pessoas a desenvolverem mecanismos de adaptação e enfrentamento à nova realidade experimentada durante a vida (Souza *et. al*, 2020).

No Brasil, com a criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983, houve um direcionamento nas ações de cuidado à saúde da mulher visando atender toda a demanda de necessidade reportadas pelo público feminino. No que se refere ao período do climatério, nota-se que as ações e programas específicos destinados a amparar estas mulheres de meia idade depende de ações individuais variando da sensibilidade de cada profissional, não caracterizando uma ação organizada dos serviços de saúde conforme consta no que regulamenta o atendimento integral à saúde da mulher (Fernandes; Narchi, 2013).

Apesar das mulheres vivenciarem as diversas alterações climatéricas, a maioria delas não identificam ou desconhecem a maior parte das alterações hormonais, fisiológicas e emocionais do processo de redução da produção hormonal e cessão de ciclos menstruais. Sabe-se da relevância e o impacto de preservar o bem-estar e a qualidade de vida em todo o ciclo feminino, mas tendo em vista o crescimento das taxas de mulheres climatéricas decorrente da mudança de perfil populacional, apresenta-se a carência de políticas públicas em saúde da

mulher, assim como o conhecimento de morbidades que podem acometê-las (Curta; Weissheimer, 2020).

Considerando-se que a fase climatérica corresponde a quase um terço da vida das mulheres, caracterizada como um momento da vida dotado de desconhecimentos. É necessário instrumentalizar as mulheres para que tenham melhor compreensão sobre esta fase seus incômodos e sintomas indesejáveis. Para tanto, espera-se uma melhor cobertura em atendimento realizados por profissionais da área da saúde, destacando a equipe de enfermagem, que deve direcionar esforços para concretizar ações de promoção da saúde e prevenção de agravos na vida destas mulheres (Curta; Weissheimer, 2020).

2.5 TEORIA DA ADAPTAÇÃO

Callista Roy foi enfermeira e também socióloga. Esteve à frente da assistência pediátrica e durante a prática diária passou a observar o comportamento e instinto de adaptação das crianças frente às mudanças de desenvolvimento. Percebeu que os mesmos se adaptam rapidamente de modo satisfatório. Roy percebeu a importância desta ótica de adaptação dentro da prática da enfermagem. Em meados de 1990 Roy, como professora e teórica da Escola de Enfermagem da Faculdade de Boston, dedicou sua atenção aos movimentos sobre os saberes de enfermagem e trouxe um entendimento acerca da espiritualidade com uma compreensão da função da enfermagem frente à promoção da adaptação (Braga; Silva, 2011).

Callista Roy, considera que as pessoas, ao enfrentar e vivenciar alguma patologia e agravo, podem desencadear respostas, sendo elas adaptativas ou não adaptativas, por meio de intervenções, propostas e incentivos à procura do indivíduo. A convivência com demais pessoas, é vista como processo adaptativo (Souza *et al.*, 2020).

Segundo Nunes *et al.*, (2013), no modelo de Roy, o indivíduo é percebido como um sistema holístico adaptativo, que traz respostas adaptativas ou ineficazes. O ambiente é compreendido como as condições, influências e circunstâncias que circundam e afetam o desenvolvimento e comportamento da pessoa. A saúde é vista como um estado, um processo do ser. As metas de enfermagem são consideradas como a promoção das respostas adaptativas dentro do universo dos quatro modos adaptativos de Roy, sendo eles: fisiológico, autoconceito, desempenho de papéis e interdependência.

Para Roy, segundo Silva *et al.* (2020) através destes modos são observados os comportamentos da pessoa, o que pode definir respostas adaptativas ou ineficientes na problemática de saúde e doença. Então cria-se uma tipologia contendo dados de adaptação,

sendo considerado que uma pessoa estará adaptada quando a mesma se encontrar em pleno equilíbrio consigo e com os outros nos aspectos do bem-estar físico, psíquico e social. O cuidado de enfermagem através do processo de enfermagem, se faz necessário quando a forma adaptativa da pessoa é insuficiente para enfrentar e responder aos estímulos, sendo papel do enfermeiro desenvolver a adaptação do paciente.

Dentro do modelo de Roy, o Processo de Enfermagem consta com seis fases, sendo elas: avaliação de comportamento, avaliação de estímulos, diagnóstico de enfermagem, estabelecimento de metas, intervenção e avaliação (Dantas *et al.*, 2017).

Para Nunes *et al.* (2013) a avaliação do comportamento do indivíduo engloba ações e reações dentro das circunstâncias específicas. Os estímulos são definidos como aqueles que geram uma resposta. Classificam-se em focais, contextuais e residuais. Dentro os focais confrontam-se imediatamente o indivíduo. Já os contextuais são todos os estímulos que contribuem com os estímulos focais. Os residuais são as características que interferem na situação, apresentando-se assim de maneira complicada de ser mensurada.

A etapa de diagnóstico de enfermagem corresponde ao segundo nível de avaliação que identifica os estímulos influenciadores de comportamentos ineficazes, reflete o julgamento do enfermeiro sobre o nível de adaptação da pessoa. O estabelecimento de metas é o momento em que o enfermeiro lista os comportamentos resultantes dos cuidados de enfermagem. Na etapa intervenção aplicam-se metas previamente estabelecidas buscando-se a adaptação pela mudança do estímulo. Na avaliação se julga a eficácia da intervenção de enfermagem em relação ao comportamento humano adaptativo (Nunes *et al.*, 2013).

3 METODOLOGIA

Neste capítulo serão abordados os procedimentos metodológicos que norteiam a realização do estudo, apresentando-se a modalidade, local, população, procedimentos, análises dos dados e os preceitos éticos que norteiam a pesquisa.

3.1 MODALIDADE DA PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa, transversal e observacional do tipo exploratória descritiva.

A pesquisa qualitativa serve como um instrumento de investigação voltada às características qualitativas do fenômeno explorado, tornando-se a parte subjetiva do problema. Ela traz aspectos da realidade sem ser quantificados, buscando a compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais (Lozada; Nunes, 2019).

3.2 LOCAL DE REALIZAÇÃO DA PESQUISA

O presente estudo foi realizado junto a uma Unidade de Saúde da Família em um município localizado no Alto Vale do Itajaí, em Santa Catarina. O município dispõe de apenas uma unidade de saúde, que acomoda duas Equipes de Saúde da Família. Tem como população adscrita todos os moradores do município, o que configura 100% de abrangência. Neste local as mulheres são assistidas por profissionais vinculados às equipes de saúde da família sendo considerada a integralidade no processo de cuidar.

3.2.1 Entrada no campo

A entrada no campo se deu após a liberação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí - UNIDAVI (ANEXO - 1) e pelo gestor do local onde foi desenvolvida a pesquisa. No local selecionado, o estudo foi compartilhado com as enfermeiras da Unidade de Saúde para que estas auxiliassem na identificação das mulheres e oportunizassem o espaço físico adequado para a realização das atividades relacionadas ao estudo.

3.3 SUJEITOS DA PESQUISA

Este estudo tem como população alvo mulheres climatéricas, na faixa etária de 48 a 56 anos de idade. Foram incluídas no estudo as mulheres na faixa etária relacionada ao climatério (48 a 56 anos), moradoras cadastradas junto às Equipes de Saúde da Família do município, que buscaram atendimento de saúde, em qualquer modalidade, junto a Unidade de Saúde, no período vespertino entre os dias 26 de agosto e 06 de setembro de 2024 e que aceitaram livre e espontaneamente participar do estudo. Foram excluídas da pesquisa as mulheres que não estavam na faixa etária definida para este estudo (idade inferior a 48 anos ou superior a 56 anos); as mulheres que adentraram na Unidade de Saúde em situação de urgência ou emergência e aquelas que não manifestaram interesse em participar do estudo.

3.4 PROCEDIMENTO DE COLETA

Os procedimentos de coleta de dados foram iniciados mediante autorização da Instituição onde aconteceu a coleta de dados para a pesquisa e do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí. A coleta de dados foi realizada através de um roteiro de entrevista (APÊNDICE - 1). Antes do roteiro de entrevista ser aplicado, realizou-se, um teste piloto com pelo menos 3 mulheres da mesma faixa etária da população do estudo, servindo como teste final para validação do instrumento de coleta de dados, permitindo que se realizasse os ajustes necessários para atender aos objetivos e demandas do estudo. O teste apresentou boa efetividade e adesão, o que favoreceu a finalização do instrumento de coleta de dados utilizado. As participantes do teste piloto não foram incluídas como parte da população do estudo.

A pesquisadora realizou a orientação verbal para com essas mulheres, explicando-lhes os objetivos do estudo, bem como os procedimentos necessários para a coleta de dados. Foi efetuada a leitura e discussão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) - (ANEXO - 2). Mediante a manifestação livre e espontânea para participação da pesquisa, as mulheres assinaram o TCLE, em duas vias de igual teor, ficando uma com a pesquisadora e a outra com a entrevistada. Cada pessoa que compôs a população do estudo foi entrevistada individualmente, em ambiente privativo, minimizando riscos de constrangimento. A pesquisadora realizou a leitura das perguntas constantes do instrumento de coleta de dados e anotou as respostas das entrevistadas. Ao término da entrevista a pesquisadora oportunizou às entrevistadas que verificassem as anotações das respostas e confirmassem os registros da

pesquisadora, sendo que era possível a alteração de qualquer informação que a entrevistada julgasse necessário. Ao final de cada entrevista a pesquisadora agradeceu a participação de cada sujeito na pesquisa.

3.5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A organização do banco de dados se deu mediante o ordenamento dos dados registrados em Microsoft Word, compilados em uma planilha específica no programa Microsoft Excel.

Os dados foram analisados e agrupados seguindo os métodos de análise de conteúdo propostos por Bardin. Segundo Bardin (1988) a análise de conteúdo é um conjunto de técnicas de análise das comunicações, através da qual é possível sistematizar e descrever conteúdos de mensagens organizando-os em categorias. Essa análise pode ser descrita por meio de três etapas: a pré-análise, onde os dados oriundos de diversas fontes são organizados; a descrição analítica onde se faz leitura exaustiva e repetida do material, formando-se assim as unidades de significado; e a última etapa de interpretação inferencial onde se busca dar um sentido para o conjunto por meio da construção de categorias empíricas.

Os dados foram discutidos à luz da teoria da Adaptação de Callista Roy.

3.6 PROCEDIMENTOS ÉTICOS

A pesquisa atendeu às normas éticas determinadas na Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 implementada pelo Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre os testes e pesquisas realizadas com seres humanos e os direitos que lhe são assegurados (Brasil, 2013).

Foi esclarecido para cada participante o objetivo, métodos, benefícios que este estudo pode lhe trazer e os incômodos ou constrangimentos que este possa ocasionar. Cada mulher recebeu um TCLE, o qual foi assinado, para que desta forma sua participação no estudo fosse concedida, foi também enfatizado, que a participação no estudo era de maneira voluntária, tendo o direito de se recusar em participar a qualquer momento da pesquisa.

O estudo apresentou risco mínimo aos participantes, devendo-se considerar o constrangimento das participantes durante a entrevista e ao responder os questionamentos. Para minimizar os riscos da entrevista a mesma ocorreu de forma individual, em local privativo e confortável. Vale ressaltar que foi preservado o sigilo e anonimato das mulheres. Os instrumentos de coleta de dados foram numerados seguindo uma sequência conforme a coleta

de dados e este número substituiu o nome da participante. A pesquisa não teve nenhum custo aos entrevistados.

A pesquisadora se comprometeu a fornecer suporte emocional caso a mulher entrevistada apresentasse qualquer desconforto ou constrangimento relacionado à participação na pesquisa. Entretanto, durante o período de entrevistas não ocorreu nenhuma intercorrência que viesse apresentar a necessidade de utilizar o serviço disponibilizado pela pesquisadora.

Enquanto benefícios do estudo pode-se destacar a oportunidade de compreender as necessidades e iniciativas para adaptação adotadas pelas mulheres climatéricas, direcionando para a proposição de políticas públicas e intervenções de saúde capazes de colaborar com a qualidade de vida da mulher climatérica.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Os resultados do presente estudo foram obtidos por meio de entrevistas com mulheres climatéricas que atenderam aos critérios de inclusão da pesquisa. Os dados foram analisados após a leitura minuciosa das respostas apresentadas pelas mulheres climatéricas entrevistadas segundo a análise de conteúdo de Bardin (1988), utilizando-se um conjunto de técnicas de revisão da comunicação. Dessa forma, organizou-se os dados em categorias temáticas, abordadas no quadro a seguir.

Quadro 1: Categorias e Subcategorias de análise do conteúdo segundo Bardin

Categorias	Subcategorias	Discursos	Conteúdos
Vivenciando as alterações climatéricas	Alterações fisiológicas	<p>“Calorão, aumento de gordura na barriga, não sei se é inchaço [...] Eu era bem friorenta de agora para cá tenho que tirar coberta, mas quando bate o calorão sou obrigada a arrancar, antes arrancava só as meias, agora tudo[...] Ressecamento na pele. Mais dores musculares depende do dia, não tenho mais disposição, perdi metade das forças que tinha antes.” (E7)¹</p> <p>“Desejo sexual não é mais como antes e a falta da menstruação.” (E9)²</p> <p>“O principal era os calorões que vinham em ondas, as falhas da menstruação, a mudança de humor, fiquei sem ânimo, cansaço, ganhei 8 quilos principalmente na região do abdômen, pele mais seca, cabelo caiu, unha quebrava, nem deixava crescer, choro por nada muitas vezes, suor e falta de sono. Um cheiro diferente no suor.” (E22)³</p> <p>“Uma coisa bem real tu não tens vontade de fazer sexo, muito cansaço, aumentou dor nas costas, dor nos ossos, um dia é no pé, outro no braço, me deu enxaqueca, calorão e calorão, estou mais lenta, não tenho mais o pique de antes, engordei principalmente na barriga, sempre estufada e minha alimentação não mudou, choro, ansiedade muito mais do que tinha antes, suor na cabeça,</p>	As alterações fisiológicas apresentam-se como predominantes. Vários segmentos corporais são afetados. Predominam alterações precoces.

¹ Entrevista respondida por E7 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

² Entrevista respondida por E9 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³ Entrevista respondida por E22 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

		<p>“muito esquecida, um esquecimento do momento.” (E23)⁴</p>	
	<p>Alterações Psicoemocionais e sociais</p>	<p>“[...] ansiedade, nervosismo aumentou, qualquer coisa me irrita, uma oscilação de humor, parece que tenho uma TPM sempre.” (E11)⁵</p> <p>[...] ‘Fiquei bipolar, uma hora estou bem, outra não.’ (E26)⁶</p> <p>“Achei que ia ficar louca, onde me políciei que não estava legal, fiquei bem depressiva, muito choro por qualquer coisa, desânimo, muita dor nas juntas, senti que eu envelheci. Senti que não era mais a mesma. “[...]Eu já não me encaixava em mais nada, não sabia que fase de vida estava, dificuldade até para dirigir.” (E19)⁷</p> <p>[...] “sem vontade de conversar com as pessoas, só gosto de ver TV, ficar sozinha.” (E10)⁸</p>	<p>As manifestações variam desde transtornos de humor até questões que envolvem convívio social e desempenho de atividades cotidianas.</p>
<p>Estratégias de adaptação adotadas pelas mulheres climatéricas</p>	<p>O acesso às informações</p>	<p>“Não com ninguém. Tenho medo de ser julgada.” (E16)⁹</p> <p>“A gente cometa na facção, mas é pouco comentado. E bem raramente com as minhas irmãs, eu só falo para elas.” (E6)¹⁰</p> <p>“Eu ouvia de uma de outra, algumas coisas a gineco me orientou, outras pesquisei”. (E22)¹¹</p> <p>“Relatei para enfermeira e a doutora, e elas me falaram que estava nessa fase” (E4)¹²</p>	<p>O acesso à informação ainda não se revela como uma prática efetiva de todas as mulheres. É mediado por troca de informações entre as mulheres, recursos tecnológicos e conversas com os profissionais de saúde.</p>
	<p>Estratégias de adaptação</p>	<p>“Tento ocupar a mente, toma um banho, aí parece que vai passando”</p>	<p>As estratégias de adaptação são norteadas pela cultura, conhecimentos prévios e estilos</p>

⁴ Entrevista respondida por E23 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵ Entrevista respondida por E11 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶ Entrevista respondida por E26[Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁷ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁸ Entrevista respondida por E10 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁹ Entrevista respondida por E16 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁰ Entrevista respondida por E6 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹¹ Entrevista respondida por E22 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹² Entrevista respondida por E4 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

		(E8) ¹³ “A eu tomo bastante chá, eu caminho, parece que dá uma aliviada” (E13) ¹⁴ “Na verdade, não estou fazendo nada” (E18) ¹⁵	adaptativos de cada mulher.
	Medidas adaptativas a serem implementadas	“Não tenho nem ideia do que fazer” (E1) ¹⁶ “Não ficar muito sozinha, cada um vai ter um jeito de viver” (E4) ¹⁷ “Buscar mais sobre o meu corpo x menopausa, fazer exercício físico, fazer amizades, não tenho alguém que eu possa me abrir, fazer algo bom, então é participar de mais coisas.” (E16) ¹⁸ “Procurar ajuda com profissionais da saúde e atividade física.” (E26) ¹⁹	Existem condutas e alternativas adaptativas que podem ser utilizadas pelas mulheres para minimizar os desconfortos do período do climatério.
A rede de saúde e a atuação frente ao climatério		“Talvez fazer um encontro, orientar, trazer alguém para conversar com estas mulheres, sobre essas mudanças que a menopausa traz.” (E 24) ²⁰ “Oferecer outras medidas terapêuticas ao invés de só medicamentos.” (E 23) ²¹ “Alguma coisa que ajudasse a enfrentar e não só dar hormônios.” (E17) ²² “Ofertar adesivos, medicações e atendimentos.” (E26) ²³	Os serviços de saúde devem fortalecer e incrementar atividades de cuidado para as mulheres climatéricas que envolvam ações educativas e terapêuticas medicamentosas e não medicamentosas.

Fonte: Elaborado pela autora, 2024.

¹³ Entrevista respondida por E8 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁴ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁵ Entrevista respondida por E18 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁶ Entrevista respondida por E1 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁷ Entrevista respondida por E4 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁸ Entrevista respondida por E16 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

¹⁹ Entrevista respondida por E26 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²⁰ Entrevista respondida por E24 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²¹ Entrevista respondida por E23 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²² Entrevista respondida por E17 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²³ Entrevista respondida por E26 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS SUJEITOS DO ESTUDO

O público alvo deste estudo foi identificado conforme as mulheres buscaram atendimentos diversos em uma unidade básica de saúde. Selecionou-se mulheres com idade entre 48 a 56 anos, considerando-se os critérios de inclusão e exclusão do estudo. Foram entrevistadas vinte e seis (26) mulheres.

A escolaridade é determinante para auxiliar na compreensão dos processos de transição climatérica, bem como para a adoção de medidas adaptativas capazes de minimizar os desconfortos comuns neste período. Entre as mulheres entrevistadas, onze mulheres têm ensino médio completo; treze ensino médio incompleto, uma é analfabeta e uma concluiu pós-graduação.

Segundo Soares (2022), o maior nível de escolaridade das pessoas faz com que elas procurem mais os serviços de saúde e aumenta a probabilidade de acessarem estes serviços quando a procura existe. Ainda, indivíduos com maior grau de escolaridade investem mais em atividades de prevenção da saúde.

Neste estudo, a maior parte das mulheres tem ensino médio completo ou incompleto, o que permite considerar que estas mulheres têm oportunidades de leitura, busca e interpretação de informações consistentes além de identificarem a necessidade de prevenção de agravos à saúde.

Mesmo na fase climatérica, até que se confirme a passagem do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, é necessário que as mulheres adotem condutas relacionadas ao planejamento familiar. Identificou-se que entre as entrevistadas apenas uma faz uso de método contraceptivo oral. As demais adotaram métodos comportamentais ou são histerectomizadas o que lhes impossibilita gestar.

Sabe-se que as mulheres durante a perimenopausa tem declínio nas taxas de fertilidade. Contudo, é nesse período que a gravidez apresenta o maior número de complicações obstétricas e índices aumentados de malformações fetais. Mediante a dificuldade de determinar o momento exato em que se finda a vida reprodutiva, é importante incentivar a adoção de métodos contraceptivos entre estas mulheres (Febrasgo, 2019).

Entre as entrevistadas todas elas reconhecem as manifestações indicativas de que a menopausa está chegando e ou chegou. A percepção de sinais ou sintomas varia entre 6 meses a 16 anos.

No conjunto do climatério a menopausa é apenas um dos marcos, ou seja, a data que marca a última menstruação. O esperado é que se manifeste próximo aos 50 anos, sendo considerada prematura quando se instala antes dos 40 anos e tardia após os 55 anos (Febrasgo, 2019).

Dentre as mulheres entrevistadas, todas perceberam alterações de que a menopausa estava se aproximando, assim como para outras a fase já estava estabelecida. Entre as queixas prevalentes destacam-se as alterações fisiológicas que se mesclam com alterações bio-psico emocionais e biopsicossociais, sendo elas, a baixa libido, declínio cognitivo, exaustão física, alterações de humor e impacto negativo no âmbito do bem-estar.

Para Silva; Valadares; Rodrigues (2019) o déficit dos níveis plasmáticos de androgênicos antecede o estrogênico. É notório um decréscimo linear da produção de S-DHEA e deidroepiandrosterona pelas suprarrenais. Com a chegada da perimenopausa observa-se uma queda, ainda que sutil, da produção androgênica pelos ovários. Estudos que avaliaram as concentrações plasmáticas dos níveis de testosterona total em mulheres com função normal demonstraram uma queda e em contrapartida evidencia-se uma redução significativa com o avançar da idade durante o extremo do período.

Entre as respostas evidencia-se questões bio-psico emocionais e psicossociais, destacando-se alterações de humor, autoestima, ansiedade e o impacto em seus papéis sociais, bem como a percepção da incapacidade de desenvolvê-los com eficiência.

O climatério pode ser considerado um marco biológico e psíquico de grande impacto na vida da mulher. Neste período, além das modificações biológicas, as perdas psicológicas e sociais são evidentes. Em diferentes padrões sociais o climatério é sinônimo de envelhecimento, diminuição ou perda do papel feminino. As modificações hormonais refletem em vários sistemas do organismo, evidenciando-se perdas hormonais que contribuem para alterações afetivas e de humor (Silva; Valadares; Rodrigues, 2019).

Comportamentos são ações e reações frente a circunstâncias específicas. É o único indicativo que demonstra como a pessoa está lidando com ou se adaptando às alterações em seu estado de saúde. Para Roy, através dos estímulos internos e externos ativam-se mecanismos de resistência reguladores e cognitivos que atuam para manter a sincronicidade entre os quatro modos adaptáveis propostos por ela (Braga; Silva, 2011).

Efetuada a caracterização das pacientes participantes do estudo seguir-se-á com a exibição das categorias temáticas criadas a partir dos preceitos dispostos por Bardin com base nos discursos das pacientes entrevistadas.

4.2 VIVENCIANDO AS ALTERAÇÕES CLIMATÉRICAS

Na fase climatérica, em média 60 a 80% das mulheres mencionam alterações atribuídas ao estado de hipoestrogenismo decorrente do declínio da função ovariana, destacando-se sinais e sintomas diversos que perpassam desde a irregularidade menstrual até sintomas de cansaço e diminuição da memória. A maioria das queixas interferem na qualidade de vida destas mulheres, destacando-se maior impacto de ordem psicossocial e afetiva com alterações que se mesclam entre déficit de atenção, oscilação no humor e diminuição da libido (Curta; Weissheimer, 2020).

Neste tópico discutir-se-á sobre as alterações fisiológicas, psicoemocionais e sociais relatadas pelas mulheres climatéricas no contexto do seu dia a dia.

4.2.1 Alterações fisiológicas

Analisando os discursos das entrevistadas, constatou-se que estas enfrentam alterações fisiológicas envolvendo os diversos sistemas corporais, já que todas as entrevistadas relataram a presença de alterações relacionadas ao período climatérico.

Hormônios sexuais como o estrogênio desempenham funções nos sistemas de neurotransmissores, sendo eles, catecolaminérgico, serotoninérgico, gabaérgicos e dopaminérgicos. Através dos receptores nucleares e de membrana presentes no corpo do neurônio e em terminais pré-sinápticos ocorre diversas cascatas de sinalização que modulam a cognição. Destaca-se também a ação do estrogênio sobre a acetilcolina transferase, este que é um neurotransmissor fundamental nos processos de construção de memória e aprendizagem, bem como desempenha estímulos de liberação de fatores que influenciam no crescimento neuronal e tem impacto positivo sobre a densidade das espinhas dendríticas (Melo *et al.*, 2017).

Os relatos que seguem apresentam dificuldades apontadas pelas mulheres quanto a capacidade cognitiva:

“Dificuldade da cabeça, parece que esqueço das coisas, tem que voltar olhar.” (E1)²⁴

“As coisas parecem que ficaram lentas, tu trabalha e parece que não vai, tu esquece as coisas, tenho que pensar.” “Vou lá dentro pegar roupa para estender” e voltei sem, já fiz também de abrir o congelador enquanto procurava meu sapato.” (E24)²⁵

²⁴ Entrevista respondida por E1 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²⁵ Entrevista respondida por E24 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

As manifestações neurogênicas apresentam-se de forma precoce através do fogacho (sintomas vasomotores), definidas como ondas de calor transitória, seguidas de rubor e sudorese que persistem durante um a dois minutos, sendo mais intenso durante o período noturno, causando distúrbios no padrão do sono (Costa *et al.*, 2020).

Os relatos que seguem apresentam as dificuldades apontadas pelas mulheres quanto aos episódios de fogachos ou ondas de calor:

“Calorão, dava/dá um suado de lavar o rosto para aliviar, era sempre como estar em cima de um fogão a lenha cozinhando no vapor, é triste guria, o calor só tem aumentado” (E8)²⁶

“O sono não é legal, custo para dormir, tenho calorão, uma coisa que era da cintura para cima, um calor diferente, muito calor e do nada frio” (E17)²⁷

Todas as mulheres abordadas neste estudo referem episódios de fogachos. Na maioria dos casos, a presença dos fogachos causa alterações no padrão de sono, o que por sua vez, contribui com uma piora no quadro cognitivo das mesmas. Constata-se então, que os sintomas neurogênicos se manifestam de forma concomitante, o que gera um impacto negativo na vida das mulheres climatéricas.

A estratificação de risco no climatério também é uma ferramenta indispensável, pois permite identificar os fatores e marcadores de risco, reduzindo a mortalidade nas mulheres. Na perimenopausa e pós-menopausa, faz-se uso dos escores tradicionais, identificando fatores potencializadores de risco e marcadores de aterosclerose subclínica. O perfil feminino possui carga global de aterosclerose menor e maior disfunção microvascular em coronárias. A menopausa precoce é associada ao aumento das taxas de mortalidade por doença isquêmica do coração (Oliveira *et al.*, 2024).

As alterações relacionadas ao sistema cardiovascular são percebidas e relatadas pelas mulheres com propriedade nas suas afirmações principalmente no que tange a alterações na pressão arterial:

“No verão então, minha pressão vai a 150x100, da moleza, dispara o coração”. (E8)²⁸

“De um tempo para cá minha pressão tá lá em cima outra lá embaixo”. (E13)²⁹

²⁶ Entrevista respondida por E8 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²⁷ Entrevista respondida por E17 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²⁸ Entrevista respondida por E8 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

²⁹ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

Modificações presentes na gênese e progressão de doenças cardiovasculares, caracterizam a principal causa de mortalidade entre a população de meia idade. A Doença Arterial Coronariana (DAC) apresentou uma maior incidência no que se refere ao público feminino, com maior enfoque em fase climatérica, onde as alterações hormonais, circulatórias e sanguíneas são características da fase (Campos *et al.*, 2018).

As mulheres climatéricas participantes deste estudo enfatizam as alterações no padrão da pressão arterial. Entretanto, não existe entre elas a clareza de que existe uma conexão de alteração da pressão arterial com os fogachos. As alterações cardiovasculares e o aumento do risco de adoecimento cardiovascular são comumente atribuídos ao envelhecimento e não ao declínio hormonal. Esta condição pode prejudicar a busca das mulheres por ações de prevenção de agravos e promoção da saúde.

O ganho de peso repentino também surge como manifestação característica do climatério. Muitas mulheres que aumentam consideravelmente o peso corporal têm a condição do sedentarismo caracterizado em seus discursos, condição esta que aumenta, também, as chances de uma doença cardiovascular. As mulheres trazem o registro de ganho de peso em suas falas.

“Eu engordei [...] antes se eu quisesse perdia fácil, agora não mais”. (E6)³⁰

“Ganho de peso, alteração na pressão”. (E3)³¹

Durante o período de senescência das mulheres ocorrem alterações no perfil metabólico, gerando alterações na composição e distribuição do tecido adiposo, contribuindo tanto para o crescimento ponderal, como também para processos ateroscleróticos (Campos *et al.*, 2018).

A alteração do peso e o acúmulo de gordura abdominal, são fatores relacionados à taxa metabólica da fase. Porém, a maioria das mulheres entrevistadas não apresentam preocupação com a alteração de peso e tão pouco direcionam esforços para a redução do peso corporal. A conduta adaptativa adotada pela maioria das mulheres é a aceitação deste contexto como uma condição natural relacionada ao climatério e o envelhecimento.

A incontinência urinária (IU) e a atrofia vulvovaginal, são considerados eventos adversos dentro dos sintomas geniturinários relacionados ao climatério. O baixo percentual de estrogênio, por longo período de tempo, pode levar atrofia da vagina, da vulva, do trato urinário

³⁰ Entrevista respondida por E6 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³¹ Entrevista respondida por E3 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

inferior e das estruturas pélvicas de suporte, o que pode acarretar em dor/desconforto, disfunções sexuais e urinárias, gerando impacto negativo em vários domínios (Gozzo *et al.*, 2023).

Frequentemente as mulheres relatam desconforto geniturinário o que pode ser evidenciado nas falas que seguem:

“Dor e pressa para urinar” (E19)³²

“Muita dor na relação, depende do dia, machuca” (E2)³³

“Eu disse para o meu marido que não conseguia mais fazer nada, ardia, doía, quando ia fazer xixi doía muito, saia um pouco de sangue também” (E8)³⁴

Um dos eventos relacionados ao declínio hormonal da mulher é a síndrome geniturinária (SGU), anteriormente conhecida como atrofia vulvovaginal (AVV). Seus sinais e sintomas são classificados como resultado da deficiência de estrogênio no trato geniturinário feminino, incluindo bexiga, uretra, vagina e lábios. Esta síndrome apresenta sinais e sintomas como, queimação e irritação, disúria, noctúria, urgência urinária, infecções do trato urinário recorrentes, secura vaginal, sintomas de dispareunia e falta de lubrificação (Febrasgo, 2022).

Através dos discursos das entrevistadas constata-se a relação entre as alterações do sistema geniturinário com alterações endócrinas, visto que, muitas mulheres relatam baixa libido e disfunções sexuais como exemplo a dispareunia.

As alterações relacionadas à vida sexual são queixas recorrentes entre as mulheres climatéricas. Além da dificuldade fisiológica para manter relações sexuais, as mulheres também enfrentam a diminuição da libido. A somatória destes fatores faz com que as mulheres diminuam a frequência das relações sexuais. As entrevistas cujos discurso estão em destaque abaixo, evidenciam esta condição:

“Ressecamento vaginal, sinto dor na penetração” (E12).³⁵

“Baixou muito a frequência do sexo, é desconfortável, dói, piorou, bastante” (E13).³⁶

Conforme relatos, as entrevistadas enfrentam dificuldades de adaptação quanto ao ressecamento vaginal e atrofia devido ao hipoestrogenismo. Grande parte das mulheres

³² Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³³ Entrevista respondida por E2 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³⁴ Entrevista respondida por E8 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³⁵ Entrevista respondida por E12 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³⁶ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

são/estão abertas ao uso de lubrificante, como uma forma de adaptação, mas, na maioria das vezes esta ação isolada é ineficaz, fazendo com que a mulher se sinta ainda mais incapaz frente a questões voltadas a sua sexualidade e autoestima em relação à figura masculina.

As alterações vinculadas a ressecamento e atrofia vaginal são esperadas durante o período do climatério. Independente da condição de climatério ou diagnóstico de menopausa, as mulheres com baixos níveis estrogênicos apresentam queixas e dificuldades no sistema genitourinário.

Segundo Hall (2023) a menopausa configura-se como um período onde os ciclos sexuais se findam e os hormônios ovarianos entram em déficits. Este processo se dá devido ao número inadequado de folículos primários no ovário, não respondendo ao efeito estimulatório do FSH (Hormônio Folículo Estimulante). A dinâmica de secreção do estrogênio durante a primeira parte do ciclo é considerada insuficiente para elevar o pico de LH (Hormônio Luteinizante), o que inibe a ovulação. Depois de vários ciclos anovulatórios irregulares, a taxa de estrogênio atinge o limite quase zero.

O estrogênio tem papel importante na integridade da pele. Existem evidências de receptores de estrógenos em fibroblastos dérmicos e queratinócitos epidérmicos. A atuação do estrogênio ocorre através das vias clássicas, com receptores de estrogênio ERa (receptor de estrógeno a) e ERb (receptor de estrógeno b) (Carneiro et al., 2023).

Facilmente as mulheres trazem relatos relacionadas a alterações na pele e fâneros durante o período do climatério, o que se evidencia nos discursos abaixo:

“Minha pele ficou mais seca” (E19).³⁷

“Unha laceando mais, mais oleosidade no cabelo, ta caindo bastante” (E20)³⁸.

Observa-se que as mulheres referem alterações no sistema tegumentar evidenciadas pelo ressecamento da pele e principalmente perda de cabelo. É comum que as mulheres não associem as alterações na pele e cabelos com a diminuição do estrogênio e o período do climatério. Estas alterações foram identificadas pelas entrevistadas, quando lhes foi dada a oportunidade de selecionar as suas condições entre tantas alterações relacionadas ao climatério.

Na teoria da adaptação considera-se como parte do subsistema regulador o indivíduo que apresenta alteração a estímulos internos e externos, sendo parte da estrutura fisiológica interna, utilizando-se de mecanismos para enfrentar os estressores gerando estímulos nos quais

³⁷ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

³⁸ Entrevista respondida por E20 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

o paciente adapta-se de forma positiva, mantendo o padrão de bem-estar e saúde, ou de forma ineficaz favorecendo os surgimento de estímulos negativos e prejudiciais à saúde, levando ao agravamento da integridade física, gerando perda de equilíbrio e conseqüentemente enfermidades (Leopardi, 1999).

4.2.2 Alterações psicoemocionais e sociais

O climatério é considerado um período de transição da menopausa, sendo uma fase fisiológica, marcando o fim da vida reprodutiva da mulher. Nesta fase, sucedem várias alterações hormonais, que podem ser a variante de sintomas físicos e emocionais de grande impacto na vida das mesmas. Considerando os aspectos fisiopatológicos, torna-se de grande valia a compreensão das alterações psicossociais envolvidas nessa transição (Coelho *et al.*, 2023).

As mulheres climatéricas enfrentam um conjunto de desafios no que se refere à reorientação de si mesmas. O embate com a posição sociocultural imposta à mulher de meia idade e adequação às alterações corporais, sociais, familiares e área afetiva amorosa apresentam-se como eventos de difícil gestão neste período (Selbac *et al.*, 2018).

Dentre as alterações relatadas pelas entrevistadas, evidenciou-se as psicoemocionais e sociais, demonstrando grande impacto em suas relações sócio- familiares.

“Não sinto vontade de fazer nada, desânimo, choro do nada, prefiro ficar no meu quarto bem sozinha, fico com raiva de mim mesma” (E6)³⁹.

“Tem dia que estou feliz e tem dia que não tenho vontade de nada, de muita raiva” (E5)⁴⁰.

As alterações biológicas mesclam-se com dificuldades psicológicas, como destacado nos relatos acima. As alterações psicológicas e sociais são recorrentes durante o climatério, levando ao enfrentamento de dificuldades, que afetam o bem estar físico e emocional. Os relatos de alterações emocionais/sociais são diversos. Todas as entrevistadas apresentam queixas, entretanto, apesar de relatarem das alterações climatéricas e sentirem de forma intensa e impactante em seus papéis sociais e individuais, mesmo assim não procuram ajuda, ou até mesmo não entendem como uma necessidade eminente, com o pensamento de que se todas

³⁹ Entrevista respondida por E6 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴⁰ Entrevista respondida por E5 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

mulheres passaram e sobreviveram assim seguirá acontecendo com todas as mulheres ao longo dos anos.

Para Selbac *et al.* (2018), no cenário de vida climatérica as mudanças são amplas e radicais, por este fato um número significativo de mulheres vivenciam como uma crise pessoal, seguidamente acompanhada por episódios depressivos.

Características neuropsíquicas associadas ao climatério são encontrados com frequência, através de sinais e sintomas como, instabilidade emocional, ansiedade, nervosismo, melancolia, irritabilidade, tristeza, depressão, baixa autoestima e nervosismo, apresentando-se de forma isolada ou conjunta. Percebe-se que as mudanças corporais impactam negativamente sobre autoimagem e autoestima das mulheres, potencializando o sofrimento psíquico, principalmente em países ocidentais, que evidenciam a importância da saúde, beleza e a juventude (Piecha *et al.*, 2018).

“Eu preferia estar menstruada todo mês, do que estar na menopausa, na menopausa a gente se sente velha, acabada, fora do mercado, inútil” (E19)⁴¹.

“Aumentou tristeza e angústia, disposição então, as vezes penso: “meu deus antes eu levava duas horas, agora levo um meio dia inteiro”, “chega dar um desânimo” (E13)⁴².

“Estou falando com alguém, começa baixa autoestima. Não sou bonita, não sou atraente para o meu marido” (E2)⁴³.

Constata-se nos discursos acima a labilidade emocional, mesclando-se entre dificuldade social e afetiva que impactam de maneira negativa em suas relações para com seus parceiros, gerando entre o casal um afastamento físico, emocional e sexual, acarretando uma piora de identidade pessoal e sentimentos negativos na mulher.

Percebe-se também, uma dificuldade de compreensão das figuras masculinas para com as dificuldades enfrentadas por suas companheiras nesta fase. Muitos parceiros visualizam o baixo desejo sexual, a diminuição da sensação de prazer, dificuldade afetiva e isolamento, como falta de sentimentos afetivos-amorosos das mulheres, julgando-as e causando uma maior irritabilidade, insegurança e piora no quadro.

“Tinha/tenho raiva do meu marido, odeio sexo com ele” (E5).⁴⁴

“Dor de cabeça direto. Meu marido fala que estou louca” (E26)⁴⁵.

⁴¹ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴² Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴³ Entrevista respondida por E2 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴⁴ Entrevista respondida por E5 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴⁵ Entrevista respondida por E26 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

“Meu marido acha que não tenho mais tesão e estou perdendo o amor por ele” (E4)⁴⁶.

Segundo Leite *et al.* (2013) em defluência de questões socioculturais, a convivência conjugal pode ser abalada nesta fase de vida da mulher. A compreensão sobre “o ser homem” e “o ser mulher” favorece para a geração das atitudes e ações, do modo de viver, bem como a forma de demonstrar afeto e amor. A figura masculina, em muitos casos torna-se inepta ao momento enfrentado pela mulher e, por determinantes subjetivos, a comunicação entre o casal torna-se ineficaz, o que pode contribuir para um afastamento que serve de gatilho para a insegurança e solidão na parceira.

Dentre os episódios de depressão, percebe-se a manifestação do isolamento social das depoentes, entrevistadas. Atividades que antes eram prazerosas atualmente não são mais. Os relatos que seguem apresentam falas das mulheres que evidenciam alterações no convívio social e os sentimentos envolvidos neste contexto.

“A tem hora que estou lá em cima outra lá embaixo, não consigo chorar mesmo com vontade, não tenho mais vontade nem mais de ir na casa dos meus filhos” (E13)⁴⁷.

“Só tenho vontade de ficar sozinha, irritação do nada, qualquer coisa até uma mensagem não respondida me dá choro, raiva, antes eu não era assim” (E18)⁴⁸.

Determinada porcentagem de mulheres irá vivenciar o climatério de forma dinâmica, através de atividades ocupacionais e prazerosas, no entanto outras, irão interpretar esta fase como entristecedora, de luto onde se despedem da sua juventude, das atividades produtivas e dos papéis ocupacionais construídos ao longo de suas vidas (Cardoso; Camargo, 2015).

Segundo Braga; Silva (2011) ao olhar da Teoria da Adaptação, a autoestima considerada moderada é aquela que é submissa e dependente da adaptação e aceitação social, validação social e falta de confiança em suas qualidades, valores e capacidade, sendo considerado fraca autoestima, tornando-se um problema de adaptação.

4.2.3 Acesso às informações

Segundo Barros *et al.* (2008), na história da evolução humana observa-se o impacto e a importância de técnicas de obtenção de informações. As demandas do cidadão de modificar

⁴⁶ Entrevista respondida por E4 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴⁷ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁴⁸ Entrevista respondida por E18 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

o ambiente, são uma tentativa para uma melhora em suas condições de vida, de obter informações e também de se descobrir.

Quando indagado as depoentes se elas costumam conversar sobre essas mudanças com outras mulheres, algumas relatam que sim, outras apresentam dificuldade de falar sobre, de trocar informações de suas vidas pessoais.

Os relatos que seguem apresentam falas das mulheres quanto a troca de informações com outras mulheres:

“A sim, com as clientes no salão de beleza, elas comentam que a gente envelhece uns 5 anos, uma ladeira a baixo” (E19)⁴⁹.

“Com ninguém, cada um tem seus problemas, a gente vai engolindo” (E2)⁵⁰.

É notório a dificuldade de troca de informações entre as mulheres. Algumas preferem o isolamento enquanto outras até realizam a troca de experiências. O que se pode perceber, é que as trocas de experiências entre as mulheres climatéricas, normalmente, têm cunho negativo. As mulheres compartilham as suas vivências considerando somente dificuldades, envelhecimento e perda de vitalidade, o que pode levar ao entendimento de que o período climatérico proporciona apenas perdas, que está desprovido de soluções e busca de alternativas preventivas.

Segundo Rondon *et al.* (2020) no que se vincula a da saúde da mulher é contestável a definição patologizante do climatério, sendo que, alterações orgânicas, sentimentos, vivências, podem ser diversificadas. Considerando as mudanças na vida da mulher, é esperado que estas podem afetar negativamente o seu bem-estar físico e biopsicosocial. Dentre as frustrações e conquistas, entender a figura mulher como um todo é o que se torna perspicaz.

Os relatos que seguem apresentam falas das entrevistadas que ilustram a tentativa de compreenderem os eventos relacionados ao climatério com base nos relatos de pessoas que já vivenciaram o climatério.

“Sim, geralmente elas se queixam muito, fico pensando: meu Deus vou ter que passar por isso de calorão também” (E11)⁵¹.

“A sogra sempre relatou que sofreu muito” (E12)⁵².

⁴⁹ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵⁰ Entrevista respondida por E2 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵¹ Entrevista respondida por E11 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵² Entrevista respondida por E12 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

As mulheres tendem a encarar o climatério como um período de dificuldades, afinal as impressões repassadas por quem já vivenciou o período direcionam para medo e ansiedade. Entre o grupo de entrevistadas, nenhuma relatou que conversou sobre medidas de enfrentamento, formas de solução, prevenção ou experiências positivas, os relatos eram todos voltados a queixas e sinais/sintomas desconfortantes. Este compartilhar de informações é significativo para as mulheres justamente por serem provenientes de figuras que desempenham um papel importante na vida destas mulheres.

No que refere à troca e procura de informações advindas de profissionais de saúde, evidencia-se registros dessa interação seja ela individual ou coletiva. Entretanto, algumas mulheres têm dificuldade para tratar do assunto com profissionais de saúde.

“As pessoas falavam que eu deveria falar para o médico e nunca falei” (E5)⁵³.

As mulheres que participam de momentos coletivos de educação em saúde direcionada ao climatério têm a oportunidade de interagir em grupos buscando respostas às suas dúvidas e aprendendo no coletivo, com base nas perguntas feitas por outras mulheres.

O relato que segue exemplifica a troca de informações com profissionais da área da saúde:

“Fui nas palestras [...], falam bastante, pode fazer perguntas também” (E7)⁵⁴.

É notória a diferença entre as mulheres que têm acesso à informação e as que não estão informadas sobre o climatério. Quanto melhor e mais qualificada for a informação, menores são as chances de a mulher experimentar situações negativas sem saber a causa destes eventos ou até mesmo ficar inertes quanto a possibilidade de busca de alternativas para resolver os desconfortos. Com base nas falas das mulheres entrevistadas constata-se que muitas não compreendem a necessidade de buscar informações e vivenciar o climatério de forma consciente. As ações das mulheres permeiam entre a aceitação e a adaptação, o que pode compor desfechos positivos ou negativos relacionados às escolhas das mulheres.

Segundo Braga; Silva (2011) na Teoria da Adaptação os estímulos internos e externos agem como um sistema adaptativo (seja pessoa, família, indivíduo, comunidade ou grupo) entram em contato com as esferas de mecanismo de enfrentamento regulador e cognitivos pelos modos adaptativos (autoconceito, função de papel, fisiológico e interdependência) gerando

⁵³ Entrevista respondida por E5 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵⁴ Entrevista respondida por E7 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

respostas. Variando o nível de adaptação, podem ser respostas adaptativas eficazes ou não adaptativas, sendo consideradas ineficazes.

4.2.4 Estratégias de adaptação

A qualidade de vida das mulheres é determinada por diversos fatores, onde designa como será experienciado o período do climatério. Existe um viés entre a população feminina. Algumas delas adotam condutas direcionadas para o autocuidado, independentemente da idade, são estas mulheres que possuem a probabilidade de enfrentar o período climatérico com menos problemas de saúde. Já as mulheres que não aderem ao autocuidado possuem a probabilidade de ter sua saúde afetada ou de não saber como lidar com as adversidades da fase climatérica (Souza *et al.*, 2022).

Os relatos que seguem apresentam falas das mulheres quanto às estratégias de adaptação:

“Não faço nada, deixo o tempo ajudar a gente” (E1)⁵⁵.

“Eu deixo passar, não faço nada” (E6)⁵⁶.

“Eu me pegava no trabalho, trabalhava, trabalhava a semana toda para não pensar e não tocava no assunto, fugia, tomava um chazinho, mas só isso” (E16)⁵⁷.

Através das falas das entrevistadas é evidente que muitas mulheres não veem o autocuidado como uma forma de adaptação às mudanças impostas pelos ciclos de vida. O climatério é visto como um evento em suas vidas que não necessita de mudança de hábitos ou qualquer prática de prevenção, apenas ignoram os sintomas e aprendem a viver com eles em suas rotinas.

Para Joventino *et al.* (2020) o climatério é considerado uma fase peculiar, onde as mulheres demonstram saber reduzido sobre a fase, ou na grande maioria, os pensamentos são limitantes apenas focalizados para alterações físicas.

Os relatos que seguem apresentam falas que evidencia a adoção de estratégias de adaptação efetivas:

“Tenho feito atividade física, faço musculação, reposição de vitaminas, faço exames todo ano e cuido na alimentação” (E17)⁵⁸.

⁵⁵ Entrevista respondida por E1 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵⁶ Entrevista respondida por E6 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵⁷ Entrevista respondida por E16 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁵⁸ Entrevista respondida por E17 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

“Exercício físico, estou indo na aula de violão uma terapia ocupacional, muita conversa com Deus, cuidado das minhas flores, cuidado com a alimentação, converso com a mãe da vida dos outros” (E2)⁵⁹.

“Caminhada, comendo muita fruta, tomando colágeno, cálcio, eliminei farinha, fritura, bebida de álcool, estou lendo bastante para estimular” (E19)⁶⁰.

Por meio das falas é visto a diferença entre as mulheres que praticam o autocuidado e as que não praticam. As medidas adaptativas eficazes são mediadas pelo autocuidado e desenvolvidas por mulheres que buscam informações, atendimentos com profissionais da saúde e principalmente entendem o climatério como uma fase que requer cuidados e que através deles é possível vivenciar a fase com maior qualidade de vida.

Segundo Silva *et al.* (2017), mulheres climatéricas praticantes da prática de atividade física regular possuem resultados significativos desde ganho de massa muscular, redução de riscos cardiovasculares, diminuição da perda óssea, diminuição das ondas de calor, bem como a melhora do humor.

A realização de exercícios físicos diminui as queixas climatéricas já que contribui para a redução de fogachos, insônia, cansaço, entre outros, colaborando na qualidade de vida das mulheres (Pinto *et al.*, 2021).

A alimentação merece atenção especial durante o período do climatério já que, através dos alimentos pode-se preparar o organismo da mulher para lidar com os eventos bio-psico emocionais que envolvem o período (Febrasgo, 2022).

Além dos exercícios físicos e ajustes nos hábitos alimentares, é necessário que as mulheres busquem outras alternativas adaptativas como atividades de recreação, lazer e até mesmo atividades de cunho religioso. A espiritualidade promove condições para mobilizar as mulheres às mudanças além de favorecer a participação social.

Alternativas medicamentosas também são utilizadas por algumas mulheres como forma de tratamento e adaptação durante o climatério.

Os relatos que seguem apresentam falas das mulheres que utilizam medicamentos como estratégia adaptativa:

“Faço reposição hormonal, com tibolona” (E12)⁶¹.

“Quando eu vejo que é demais, eu paro e tomo um remédio” (E20)⁶².

⁵⁹ Entrevista respondida por E2 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶⁰ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶¹ Entrevista respondida por E12 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶² Entrevista respondida por E20 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

A terapia de reposição hormonal vem sendo discutida ao longo dos anos. Na atualidade a reposição hormonal é indicada, especialmente, em três condições: presença de sintomas decorrentes da falta de hormônio, prevenção da osteoporose e no caso de manifestações atroficas urogenitais. Os fitoterápicos (fito-hormônios), assim como os hormônios tradicionais, também contraindicações e só devem ser utilizados se os benefícios forem maiores que os riscos, assim como com os demais medicamentos (Febrasgo, 2019).

Enquanto algumas mulheres não apresentam nenhuma ação de adaptação, outras por mais que não compreendem o climatério como um todo, possuem a ciência de que precisam buscar formas de autocuidado e medidas adaptativas.

Segundo George (2000), adaptação é considerada uma resposta positiva devido aos reguladores e cognatos. A mensuração da adaptação depende da tolerância a estímulos que o indivíduo pode tolerar e prosseguir com respostas adaptativas.

4.2.5 Medidas adaptativas a serem implementadas

Considera-se relevante que as mulheres obtenham conhecimento sobre as alterações que estão ocorrendo em seu corpo. Os profissionais de saúde são essenciais na transição de conhecimento, auxiliando na prevenção, promoção e fortificando o autocuidado (Valença; Germano, 2010).

Apesar de boa parte das mulheres adotarem condutas adaptativas frente ao climatério, constata-se que estas medidas, muitas vezes, estas não são suficientes para acomodar as diversas necessidades bio-psico sociais das mulheres.

As mulheres precisam ser instrumentalizadas de modo que visualizem oportunidades e condutas favoráveis para alcançarem uma vida com qualidade apesar do climatério.

O elenco de medidas adaptativas descritas pelas mulheres vai além daquelas que já fazem parte do cotidiano. Elas são capazes de sugerir intervenções para minimizar os efeitos do climatério. Entre as medidas adaptativas sugeridas pelas mulheres, pode-se apresentar algumas alternativas conforme os registros que seguem.

“Cuidar na alimentação, exercício, manter a cabeça ocupada, uma conversa boa com as pessoas, uma conversa saudável” (E2)⁶³.

⁶³ Entrevista respondida por E2 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

“A fazer caminhadas, tentar esquecer, cantar uma música, pensar que não é só eu, dar umas risadas, ir para a academia, contar com o apoio do marido e compreensão” (E17)⁶⁴.

“Me cuidar, alimentação mais exercícios físicos, aceitar essa fase e não querer voltar a 10 anos atrás, porque é uma coisa muito louca da noite para o dia” (E19)⁶⁵.

Evidencia-se que apesar de saber da importância da atividade física, dos hábitos alimentares saudáveis e da socialização, as mulheres não adotam estas condutas. Fatores como falta de hábito, sobrecarga de trabalhos, justificada por jornadas extensas de trabalho formal aliadas às tarefas domésticas, falta de tempo e falta de oportunidades são apresentados como elementos que impedem as mulheres de assumir um comportamento pró-ativo com ações direcionadas para promoção e prevenção da saúde.

Práticas de exercício físico podem ser usadas como conforto da sintomatologia e cuidado alternativo. A não adesão a práticas de atividades físicas é comum entre mulheres climatéricas, favorecendo aparecimento de sintomas e sucessivamente patologias e agravos (Avelar; Oliveira Júnior; Navarro, 2012).

Hoffmann *et al.* (2015) destacam que pequenas alterações nos hábitos alimentares, incluindo o aumento do consumo de frutas, legumes, verduras e uma diminuição do consumo de carnes vermelhas, torna o perfil nutricional muito próximo do ideal.

O bem estar cognitivo é condição almejada por boa parte da população. Adotar condutas para manter as funções cognitivas preservadas, deve ser meta compartilhada entre as mulheres e os profissionais de saúde.

Enquanto algumas das entrevistadas possuem a compreensão de quais estratégias ideias elas devem adotar, algumas mulheres apresentam a não compreensão, negam aderir alternativas de autocuidado e estratégia para melhora.

Algumas mulheres apostam no tratamento medicamentoso como estratégia adaptativa que pode contribuir com a saúde no período do climatério. Este fato está evidenciado nos registros que seguem:

“De certo tomar remédios às vezes” (E5)⁶⁶.

“Fazendo um tratamento com remédio, resto não faço ideia” (E12)⁶⁷.

⁶⁴ Entrevista respondida por E17 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶⁵ Entrevista respondida por E19 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶⁶ Entrevista respondida por E5 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶⁷ Entrevista respondida por E12 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

Embora sugiram o tratamento medicamentoso com alternativa adaptativa, verifica-se que as mulheres têm dúvidas quanto a esta terapêutica. Cabe aos serviços de saúde desenvolver estratégias capazes de informar as mulheres para que estas façam escolhas de tratamento mais assertivas.

O acesso à informação é direito fundamental dos indivíduos. Os usuários dos serviços de saúde devem ser informados acerca de todos os aspectos que envolvem os cuidados com a saúde, desde a promoção até a recuperação (Leite *et al.*, 2014).

Considera-se por respostas mal adaptativas, ações que causam inabilidade do indivíduo ou forma de enfrentamento interno e externo, por estar longe da zona de adaptação, sendo comandada pelo sistema cognitor ou regulador. O que pode gerar enfermidades e conseqüentemente até a morte (Braga; Silva, 2011).

4.4 A REDE DE SAÚDE E A ATUAÇÃO FRENTE AO CLIMATÉRIO

Para Miranda; Ferreira; Corrente (2014) a atenção à saúde integral da mulher deve oferecer assistência em todas as fases da vida da mulher, sendo o climatério uma fase que merece atenção justamente por ser um período mais extenso. Considera-se o climatério como uma fase biológica na vida das mulheres, ou seja, a transição do momento reprodutivo para o não reprodutivo e não uma fase de processo patológico.

A atenção às mulheres deve ser organizada nos diversos pontos da rede de saúde. Os profissionais devem ser qualificados para atender as mulheres nas demandas relacionadas ao climatério, de modo que possam ser resolutivos e criem espaços para orientações e disseminação de informações. A forma de atuação da rede de saúde deve ser clara para todas as mulheres.

Boa parte das mulheres que participaram deste estudo não souberam identificar qual o papel das redes de saúde frente ao climatério. Também não reconhecem os serviços disponibilizados e não veem significado ou importância das ações das redes e profissionais em suas vidas.

A percepção das mulheres sobre os serviços de saúde está caracterizada nos discursos:

“Não faço ideia, preciso até marcar preventivo para ver isso” (E1)⁶⁸.

“Não sei te responder, porque nunca comentei, não posso cobrar nada” (E7)⁶⁹.

⁶⁸ Entrevista respondida por E1 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁶⁹ Entrevista respondida por E7 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

“Isso eu não sei te responder” (E13)⁷⁰.

Nota-se através dos relatos a falta de acolhimento para as mulheres climatéricas na rede de saúde. O atendimento voltado ao climatério é disponibilizado somente quando as mulheres procuram. Não existe rastreio, ou busca ativa deste público na tentativa de orientar e tratar as mulheres climatéricas.

Frente a necessidade de se qualificar o atendimento das mulheres climatéricas, elas mesmas sugerem ações que podem ser organizadas pelos serviços de saúde:

“Fazer um grupo de mulheres, porque tem bastante gente desinformada. Entre mulheres e enfermagem” (E3).

“Conscientizar, dando palestras, depende de cada mulher, indo atrás (E7)”.

As ações propostas pelas mulheres direcionam para a necessidade de informações sobre o climatério. Segundo Leite *et al.* (2014) a informação empodera os indivíduos para um processo de autotransformação permitindo que as pessoas passem de um papel de receptor para o papel de ator central, um ser ativo e participativo.

O mínimo de informação é capaz de transformar a vida das mulheres. Especialmente em serviços de saúde onde a Estratégia Saúde da Família é ordenadora das ações de saúde, mais do que necessidade das mulheres, a realização de atividades coletivas de cunho educativo é função de toda a equipe de Saúde da Família.

A sugestão de se organizar atividades educativas parte da grande maioria das entrevistadas conforme pode ser constatado nas falas:

“Fazer um grupo de mulheres com esse problema e mostrar para elas que é possível viver de maneira tranquila, que venha explique assim como você está fazendo” (E16)⁷¹.

“Com a conscientização, informação do próprio corpo, através de uma campanha para mulher 40 mais, com atitudes preventivas” (E11)⁷².

“De certo fazer uma explicação específica sobre isso, conversar, a gente não sabe de outras alterações além do calorão” (E12)⁷³.

“Fazer tipo uma palestra que explicasse, porque olha eu não sabia nada disso aí, geralmente as palestras ajudam se tivesse” (E13)⁷⁴.

⁷⁰ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁷¹ Entrevista respondida por E16 [Set., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁷² Entrevista respondida por E11 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁷³ Entrevista respondida por E12 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

⁷⁴ Entrevista respondida por E13 [Ago., 2024]. Entrevistadora: Lara Tayana Nazario. Rio do Sul, 2024.

A necessidade crescente de apoio e informação para mulheres no climatério apresenta-se como um desafio para os profissionais de saúde. Acolher, orientar, propor medidas adaptativas e acompanhar o processo de transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva são formas de prestar assistência qualificada para as mulheres climatéricas. A rede de saúde disponibilizada para as mulheres participantes deste estudo pode fazer com que elas se sintam isoladas em suas lutas e dificuldades climatéricas. É necessário oferecer acolhimento por meio dos atendimentos de saúde, discutir desafios e conquistas, além de criar uma sensação de pertencimento entre as mulheres e o serviço de saúde.

Mesmo com os avanços e esforços dentro do cenário climatério, por meio das políticas públicas de atenção à saúde da mulher, a maior dificuldade está na falta de organização dos serviços e nas práticas profissionais em programas verticais, deixando o cuidado e atenção às mulheres climatéricas ainda focalizado na doença/medicalização do corpo (Luz; Frutuoso, 2021).

As entrevistadas revelam um anseio por maior empoderamento e suporte na jornada climatérica. Elas destacam a importância de um ambiente de aprendizado e troca de informações, onde as mulheres possam se sentir à vontade para discutir suas preocupações. A proposta de iniciativas como grupos de apoio, campanhas de conscientização e palestras é um passo positivo nas redes de saúde.

Segundo Braga; Silva (2011) o enfermeiro desempenha a função de identificador do nível de adaptação, resistência e percalços, deve intervir, sendo o provedor da adaptação. No modelo de Roy a pessoa é relacionada diretamente com o sistema de adaptação.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As mulheres climatéricas, frequentemente, lidam com alterações em seu estilo de vida, que não apenas afetam o conforto físico, mas também exacerbam condições de saúde preexistentes, como hipertensão, risco cardiovascular, dentre outros agravamentos. Além disso, os desafios biopsicossociais, que incluem a pressão emocional e o estigma social, podem levar ao isolamento. Esse fenômeno é particularmente preocupante, pois o isolamento social não apenas reduz o acesso a redes de apoio, mas também pode contribuir para um aumento da ansiedade e da depressão.

A percepção dos sinais e sintomas do climatério varia entre as mulheres entrevistadas, revelando a influência de fatores culturais, emocionais e individuais. Algumas participantes demonstraram um bom entendimento das alterações que ocorreram nesse período, relatando que os sintomas vão além da irregularidade menstrual e dos episódios de fogachos. Elas relatam uma gama de experiências, incluindo mudanças de humor, perda de cabelo, unhas quebradiças, isolamento social, alterações no padrão de sono, ressecamento vaginal, diminuição da libido, incontinência urinária, ressecamento da pele, e dificuldades cognitivas como problemas de concentração, memória, além de uma sensação geral de inutilidade, de não rendimento.

Por outro lado, algumas mulheres não conseguiram identificar esses sintomas, limitando sua percepção ao atraso ou à cessação da menstruação e aos fogachos. Quando questionadas sobre outros sinais do climatério, muitas expressaram surpresa ao descobrir que estavam vivenciando sintomas que, na verdade, são característicos dessa fase da vida. Essa disparidade destaca a importância de fornecer informações acessíveis e de qualidade, ajudando as mulheres a considerarem e lidarem melhor com as mudanças que estão ocorrendo.

Entre as mulheres entrevistadas, observa-se que algumas adotaram estratégias de adaptação em resposta às mudanças do climatério. Essas mulheres buscam compreender o que está acontecendo em seus corpos, estabelecem diálogos com outras que já vivenciaram essa fase e regulam a importância de manter uma rotina de exercícios físicos, uma alimentação equilibrada e a prática de atividades prazerosas. Além disso, valorizam a conexão social e evitam o isolamento, explorando alternativas para lidar com as alterações associadas a este período.

De outro modo, há aquelas que concentram suas atenções, predominantemente, na utilização de medicamentos, especialmente na reposição hormonal. Constata-se ainda que

algumas mulheres optam por ignorar os sinais e sintomas do climatério, permitindo que estes se agravem. O isolamento social se torna predominante nessa situação.

Todas as entrevistadas relataram a ausência de acesso a informações essenciais fornecidas pelos profissionais de saúde. Embora alguns possam obter orientações ao consultar com o ginecologista, essas orientações costumam restringir a questões específicas, como a interrupção da menstruação, a confirmação da menopausa e a avaliação da necessidade de ajustes hormonais.

As mulheres que não buscam orientação profissional frequentemente permanecem desassistidas, recorrendo a pesquisas na internet e a outros meios de comunicação para se informar sobre o climatério. Esse comportamento evidencia a dificuldade em encontrar fontes confiáveis e específicas de informação.

Além disso, algumas entrevistadas relataram hesitação em procurar ajuda profissional, motivada por sentimentos de vergonha ou pela crença de que a situação não é suficientemente importante para justificar uma consulta. Essa falta de apoio e informação pode agravar a dificuldade de lidar com as mudanças físicas, emocionais e associadas a essa fase da vida, resultando em um impacto negativo na qualidade de vida dessas mulheres.

Para melhorar a saúde dessas mulheres, é fundamental implementar programas de conscientização e promoção, apoio nas redes de serviços de saúde, com foco nas especificidades dessa população. A criação de espaços de diálogo e troca de experiências pode não apenas fortalecer a resiliência individual, mas também promover um senso de comunidade entre as redes de saúde, entre o papel da enfermagem e as mulheres climatéricas.

A falta de acesso adequado às redes de saúde representa uma barreira crítica. Muitas mulheres relatam dificuldade em encontrar informações sobre como lidar com os efeitos das mudanças na fase do climatério. Além disso, a escassez de serviços de saúde que atendam suas necessidades específicas torna a situação ainda mais desafiadora. Essa realidade exige respostas imediatas e efetivas, que podem incluir a criação de programas de saúde voltados para a promoção, prevenção e conscientização sobre o período.

É fundamental que as equipes multidisciplinares colaborem de forma integrada, envolvendo profissionais de diversas áreas, como médicos, enfermeiros, psicólogos e agentes de saúde. A abordagem holística permite que as necessidades físicas, emocionais e sociais das mulheres sejam abordadas de maneira eficaz. Ao promover campanhas de conscientização sobre os impactos das alterações climatéricas e suas consequências para a saúde, essas equipes podem munir as mulheres com informações valiosas que as ajudem a promover o seu autocuidado e bem-estar.

Reforça-se a necessidade de um comprometimento coletivo das equipes multidisciplinares, facilitando o acesso das mulheres nas redes de saúde, garantindo que estas tenham acesso às informações, recursos e apoio necessário.

É imprescindível que haja um foco em políticas públicas que promovam a equidade no acesso à saúde. Isso inclui a criação de programas específicos voltados para as mulheres na faixa etária de 48 a 56 anos, que abordem suas necessidades únicas em relação às mudanças climáticas e suas consequências. Ao garantir que as mulheres tenham acesso a serviços de saúde adequados, recursos e suporte emocional, podemos não apenas mitigar os impactos das mudanças enfrentadas nesta fase da vida, mas também promover um estado de saúde integral que respeite e valorize suas experiências.

Considera-se que as mulheres climatéricas têm dificuldade em definir o climatério e diferenciá-lo da menopausa. Desta forma, entende-se que as mulheres necessitam de amparo e informação que gerem empoderamento e favoreçam a adoção de medidas adaptativas efetivas capazes de minimizar as dificuldades apresentadas ao longo do climatério. Faz-se necessário difundir informações sobre a importância de se intervir junto às alterações climatéricas promovendo bem-estar e qualidade de vida para as mulheres. O conformismo quanto aos sinais e sintomas climatéricos não pode ser adotado como estratégia de adaptação. A rede de serviços de saúde e, especialmente os enfermeiros, devem criar oportunidades para intervir junto às mulheres climatéricas fomentando o conhecimento e a adoção de medidas adaptativas capazes de modificar o cenário e contribuir com a saúde das mulheres.

6 REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, G. P. M.; *et al.* Qualidade de vida no climatério de enfermeiras atuantes na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.72, n.3, 2019. p. 161- 168. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/mCgJFHwxZC9LBP5p9SvMpXM/?lang=pt&format=pdf>>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

ALI, A. M.; AHMED, A. H.; SMAIL, L. *Psychological Climacteric Symptoms and Attitudes toward Menopause among Emirati Women*. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, 2020. ISBN 10.3390/ijerph17145028.

ANDRADE, D.L; *et al.* A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Revista Nursing**, v.23, n. 264, 2020. p 3996- 4001. Disponível em: <<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/703/686>>. Acesso em: 28 de maio de 2024.

AVELAR, L. F. S; OLIVEIRA JÚNIOR, M. N. S; NAVARRO, F. Influência do exercício físico na sintomatologia de mulheres climatéricas. **Revista Bras. Geriatr. Gerontol.**: Rio de Janeiro, v. 15, n.3, 2012. p. 537-545. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbagg/a/p59s8NJXfw4Jzpb5PstfcGs/?lang=pt&format=pdf#:~:text=A%20pr%C3%A1tica%20de%20exerc%C3%ADcio%20f%C3%ADsico,sintomas%20e%20das%20posteriores%20patologias>> Acesso em: 30 de outubro de 2024

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1988.

BARROS, M. A.; *et al.* A busca e o uso da informação nas organizações. **Revista Perspectivas em Ciência da Informação**, v.13, n.1, jan./abr. 2008. p.166-183. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/pci/a/dFwYmNVCQw6wXX84kDwFrjs/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 03 de novembro de 2024.

BISOGNIN, P.; *et al.* Saberes e práticas de cuidado à saúde no climatério. **Journal of Nursing and Health**, v.12, n.2, 2022. Disponível em: <<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2023/02/1415800/1.pdf>>. Acesso em: 22 de abril de 2024.

BRAGA, C.; SILVA, J. V. **Teorias de enfermagem**. Editora Iátria, 2011.

BRASIL. **Resolução no 466, de 12 de dezembro de 2012**. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: <<https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>>. Acesso em: 25 maio de 2024.

BUSATTO, L.S; *et al.* Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. **Enferm Foco**, v.15, n.1, 2024. p. 1- 6Disponível em: <https://enfermfoco.org/wp-content/uploads/articles_xml/2357-707X-enfoco-15-s01-e-202403>. Acesso em: 22 de abril de 2024.

CAMPOS, R.C.A.; *et al.* Fatores de Risco Cardiovasculares em Mulheres Climatéricas com Doença Arterial Coronariana. **International Journal of Cardiovascular Sciences**, 31ed., v. 1, jan- fev. 2018. p. 4- 11. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883570>> Acesso em: 22 de abril de 2024.

CARDOSO, M. R.; CAMARGO, M. J. G. Percepções de mulheres sobre o climatério. **Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar**, São Carlos, v. 23, n. 3, 2015. pág. 553-569. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0574>>. Acesso em: 31 de abril de 2024.

CARNEIRO, J. L.; *et al.* Alternativa promissora para peles maduras: os efeitos dos fitoestrógenos na pele humana e seu uso tópico. **Revista Brasileira de Cirurgia Plástica**, 38 ed., v.2, 2023. p. 1- 6 Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcp/a/R9ry5Lt7vSkqWM3dZ4phDxd/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 31 de abril de 2024.

COELHO, I. S.; *et al.* Avaliação das variáveis psicossociais envolvidas na transição para o climatério. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 6, n.5, set./ out. 2023. p.19949-19957. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/62792/45175>>. Acesso em: 05 de outubro 2024.

COSTA, A.; *et al.* **Extensivo 2020: Ginecologia 1**. Editora Sanar Ltda, Salvador, 2020.

CURTA, J. C.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. 41. ed. **Revista Gaúcha de Enfermagem**: UFRS, 2020. p. 1- 9. Disponível em: < <https://seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/99762> > Acesso em 24 de março de 2024.

DANTAS, A.L.M.; *et al.* Diagnósticos de enfermagem e modelo adaptativo de Roy: análise em pacientes críticos. **Aquichan**, vol. 17, n.3, set. 2017. p. 316- 327. Disponível em: < <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-887291>>. Acesso em: 24 de abril de 2024.

FEBRASGO. **Climatério e Menopausa**, Coleção Febrasgo, 2019.

_____. **Síndrome geniturinária da menopausa**. n. 3, março 2022. p. 1- 5. Disponível em: <<https://www.febrasgo.org.br/images/pec/vitamina-d/FPS---N3---Marco-2022---portugues.pdf>> . Acesso em: 10 de outubro de 2024.

FERNANDES, R. A. Q.; NARCHI, N. Z. **Enfermagem e Saúde da Mulher**. 2.ed. Editora Manole, 2013.

FREITAS, R.F.; *et al.* Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Revista Ciênc. Saúde Coletiva**, v.24, n.7, julho de 2019. p.2667- 2678. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/DvyPVTRh79y77cnKS6jzykb/#>>. Acesso em: 25 de maio de 2024.

GEORGE, B. J. **Teorias de enfermagem: Os fundamentos à Prática Profissional**, 4. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

GOZZO, T.O.; *et al.* Sintomas geniturinários e qualidade de vida de mulheres com câncer de mama em tratamento quimioterápico. 30. ed. **Fisioter. Pesqui.**, 2023. p. 1- 9. Disponível em:

< <https://www.scielo.br/j/fp/a/7mzYJVct5Zz7HpNKgK5JKZB/?lang=pt#>> Acesso em 13 de outubro de 2024. .

HALL, J. E. **Fundamentos de Fisiologia Médica**. 14 ed. Rio de Janeiro: GEN Guanabara Koogan, 2023. p.387.

HOFFMAN, B. L.; *et al.* **Ginecologia de Williams**. Porto Alegre: AMGH Editora Ltda, 2014.

HOFFMANN, M.; *et al.* Padrões alimentares de mulheres no climatério em atendimento ambulatorial no sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n.5, maio de 2015. p. 1565-1574. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/rnsBfZFYSrprLKk8wVmMV9g/#>>. Acesso em: 30 de outubro de 2024.

JOVENTINO, M. L. S.; *et al.* Conhecimento do climatério entre usuárias da Estratégia Saúde da Família. **Revista Ciências Saúde Nova Esperança**, v. 18, n. 3, dez. 2020. p. 166-175. Disponível em: <http://186.227.198.185/index.php/revistane/article/view/651/442>. Acesso em: 27 de outubro de 2024.

LEITE, R. A. F.; *et al.* Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. **Interface**, v. 18, n. 51, out. 2014. p. 661–672. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/8T3GJCJ4MrfGdHYsWVHMY9B/?lang=pt#>> Acesso em: 30 de outubro de 2024.

LEITE, M. T.; *et al.* O homem também fala: o climatério feminino na ótica masculina. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, abr./ jun. 2023. P. 344- 351. Disponível em: <<https://revistas.ufg.br/fen/article/view/15424/14785>>. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

LEOPARDI, M. T. **Teorias em enfermagem: instrumentos para a prática**. Editora Papa Livro, 1999.

LOPES, M, S; GUEDES, M, S. A importância da terapia nutricional para a saúde e qualidade de vida da mulher durante a menopausa. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, 2022. p.1-12. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/37269/31106>>. Acesso em: 20 de outubro de 2024.

LOZADA, G; NUNES, S. K. **Metodologia científica**, 2019.

LUZ, M. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface**, v. 25, 2021. p. 1- 15. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/icse/a/RpT5XMjvwmdLph79pW8Wq8J/?lang=pt&format=pdf>> Acesso em: 30 de outubro de 2024.

MARTÍNEZ, N.I. P; SOUZA, M.G.M.A. O impacto do período do climatério na saúde da mulher. **Conjecturas**, v. 22, n.8, 2022. p. 316- 325. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/367618415_O_impacto_do_periodo_do_climaterio_na_saude_da_mulher>. Acesso em: 26 de maio de 2024.

MELO, C. S. B.; *et al.* Declínio cognitivo e perimenopausa: revisão sistemática. **Reprodução & Climatério**. vol. 32, n.2, maio/ agosto 2017. p. 132-137. Disponível em: <

<https://www.elsevier.es/es-revista-reproducao-climaterio-385-articulo-declinio-cognitivo-e-perimenopausa-revisao-S1413208716300711>>. Acesso em 30 de outubro de 2024.

MIRANDA, J.S.; FERREIRA, M. L.S. M.; CORRENTE, J.E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira Enfermagem**, v. 67, n. 5, set/out. 2014. p. 803- 809. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/zdhPfKBMNfQmzbBtJyLxyBs/?format=pdf>>. Acesso em: 30 de outubro de 2024.

MOREIRA, M. R; SOUTO, K. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: protagonismo do movimento de mulheres. **Revista Saúde Debate**, v.45, n.130, jul.- set. 2021. p. 832- 846. <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/4JncpcMDZ7TQ9Hd7dkMPMpt/?lang=pt>>. Acesso em: 26 de abril de 2024.

NUNES, M.G.M.; *et al.* Componentes do modelo teórico de Roy em pacientes submetidos à hemodiálise. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v.34, n.4, 2013. p. 45-52. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngen/a/6q58zx6K6q9ZVS3H7y5R5Yx> >. Acesso em: 25 de abril de 2024.

OLIVEIRA, G. M. M.; *et al.* Diretriz Brasileira sobre a Saúde Cardiovascular no Climatério e na Menopausa. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v.121, n.7, 2024. p. 1- 78. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/abc/a/fpRqtqRp6YXLJmQTYSBggG/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 10 de outubro de 2024.

PASSOS, E. P.; *et al.* **Rotinas em Ginecologia**. Porto Alegre: Artmed Editora Ltda, 2023.

PERONE, G. A.; *et al.* Percepção das mulheres no climatério em relação à sexualidade, à prevenção de doenças sexualmente transmissíveis e à qualidade da assistência pelos profissionais da saúde. **Rev. Fac. Ciênc. Méd. Sorocaba**, v. 21, n.2, 2019. p. 77-82. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/35437/pdf>>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

PIECHA, V. H; *et al.* Percepções de mulheres acerca do climatério. **Revista Online de Pesquisa Cuidado é Fundamental**. v. 10, n. 4, out./dez. 2018. p. 906-912. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6259/pdf_1>. Acesso em: 27 de maio de 2024.

PINTO, R. G. P.; *et. al.* Exercício físico como estratégia terapêutica e coadjuvante nos sintomas do climatério: revisão baseada em evidências. **J. Health Sci**, v. 23, n.1, 2021. p. 35- 38. Disponível em: <<https://doi.org/10.17921/2447-8938.2021v23n1p35-38>>. Acesso em: 30 de outubro de 2024

RONDON, K. W.S.V.; *et al.* Percepções das mulheres no climatério, um novo ciclo de vida? **Revista de APS**, v. 23, supl. 2, 2020. p. 247- 248. Disponível em: <<https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/33909/22632>> Acesso em: 10 de Outubro de 2024.

SAMPAIO, O. T.; *et al.* Nutrição no climatério: quais os benefícios? Revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, dez. 2023. P. 1- 19. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33630/18039>>. Acesso em: 05 de outubro de 2024.

SELBAC, M, T.; *et al.* Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. **Aletheia**, v. 51, n. 1-2, jan./dez. 2018. p. 177-190. Disponível em: <<https://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v51n1-2/v51n1-2a16.pdf>> . Acesso em: 05 de outubro de 2024.

SILVA, L, C.; *et al.* Análise da qualidade do sono em Mulheres climatéricas ativas e sedentárias. **ConScientiae Saúde**, v. 16, n. 2, 2017. p. 274-280. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/929/92953318014.pdf>>. Acesso em: 28 de outubro de 2024.

SILVA, C. H. M.; VALADARES, A. L. R.; RODRIGUES, M. A. H. **Manual SOGIMIG de Climatério**. 1. ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2019.

SILVA, V. R.S.; *et al.* Aplicação da teoria de Callista Roy a pais/cuidadores de crianças autistas: uma proposta intervencionista. **Revista Enfermagem Atual**, v. 94, n. 32, 2020. p. 1-12. Disponível em: <<https://revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/728>>. Acesso em: 24 de abril de 2024.

SOARES, L. S. A. **Efeitos do nível de escolaridade na procura e acesso a serviços de saúde preventivos no Brasil**: uma análise multinível. Dissertação de Mestrado. Visçosa, MG, 44 f. 2022. Disponível em: <<https://poseconomia.ufv.br/wp-content/uploads/2023/03/Dissertacao-LAIS-DE-SOUSA-ABREU-SOARES.pdf>>. Acesso em: 27 de outubro de 2024.

SOUZA, P.; *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem com paciente oncológico Em cuidados paliativos: sob um olhar referencial na teoria de adaptação de Callista Roy. **Revista Científica de Enfermagem: Recien**, v.10, n.31, 2020. p. 155- 164. Disponível em:<<https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/300/304>>. Acesso em: 23 de abril de 2024.

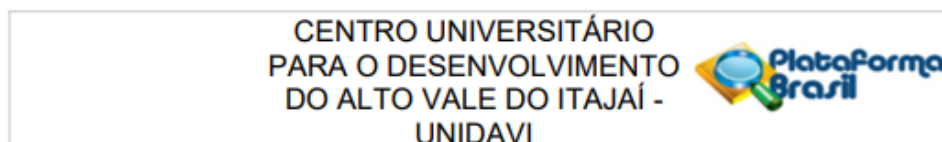
SOUZA, J. P.; *et al.* A percepção da mulher sobre o período do climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v.11, n.17, 2022. p. 1- 13. Disponível em: <<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/39225/32254>> . Acesso em: 23 de setembro de 2024.

VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, vol. 11, n. 1, jan./ mar. 2010. P. 161-171. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027969021.pdf>>. Acesso em: 10 de outubro de 2024.

VIANA, L. C.; GEBER, S. **Ginecologia**. 3ed. Rio de Janeiro: MedBook Editora, 2012. 568p.

ANEXOS

ANEXO I - Parecer Consubstanciado Comitê de Ética em Pesquisa.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: RESPOSTAS ADAPTATIVAS DAS MULHERES FRENTE ÀS ALTERAÇÕES CLIMATÉRICAS

Pesquisador: Rosimeri Geremias Farias

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 80311624.4.0000.5676

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE PARA O DESENVOLVIMENTO DO ALTO VALE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.899.657

Apresentação do Projeto:

O climatério é uma fase vital onde as mulheres vivenciam alterações biopsicossociais resultantes do esgotamento hormonal que mesclam-se com aspectos relacionados ao envelhecer. Configura um período de transição entre o ciclo reprodutivo o não reprodutivo. Essa temática foi escolhida através da observação das necessidades de compreender a mulher climatérica além de suas alterações fisiológicas, identificando as estratégias adotadas, e, através das respostas adaptativas, rastrear as oportunidades de acompanhamento destas mulheres climatéricas na rede de serviços de saúde. O objetivo geral desta pesquisa é analisar as estratégias adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas às alterações climatéricas. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, transversal e observacional do tipo exploratória descritiva que será realizada junto a mulheres na faixa etária relacionada ao climatério (48 a 56 anos), moradoras do município de Atalanta, cadastradas junto às Equipes de Saúde da Família do município. A coleta de dados acontecerá através de entrevista mediada por roteiro previamente elaborado e validado por meio de teste piloto. A análise dos dados seguirá os preceitos da análise de conteúdo conforme proposto por Bardin e a discussão acontecerá à luz da teoria da Adaptação. Espera-se fomentar a implementação de política pública direcionada ao atendimento e necessidade de mulheres climatéricas, bem como organização de atividades nos serviços de saúde que contemplem intervenções assertivas de promoção da saúde da

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13
Bairro: JARDIM AMERICA **CEP:** 89.160-932
UF: SC **Município:** RIO DO SUL
Telefone: (47)3531-6026 **E-mail:** etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.899.657

mulher e prevenção de agravos.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral:

Analisar as estratégias adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas às alterações climáticas.

Objetivos Específicos:

Reconhecer as alterações climáticas enfrentadas pelas mulheres com idade entre 48 a 56 anos;

Verificar as estratégias adotadas pelas mulheres para se adaptarem alterações climáticas;

Identificar as oportunidades de acompanhamento das mulheres climáticas na rede de serviços de saúde.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O estudo apresenta risco mínimo aos participantes, devendo-se considerar o constrangimento das participantes durante a entrevista e ao responder os questionamentos do roteiro de pesquisa. Para minimizar os riscos da entrevista a mesma ocorrerá de forma individual, em local privativo e confortável. Vale ressaltar que será preservado o sigilo e anonimato das mulheres. Os instrumentos de coleta de dados serão numerados seguindo uma sequência conforme a coleta de dados e este número substituirá o nome da participante.

Benefícios:

Enquanto benefícios do estudo pode-se destacar a oportunidade de compreender as necessidades e iniciativas para adaptação adotadas pelas mulheres climáticas, direcionando para a proposição de políticas públicas e intervenções de saúde capazes de colaborar com a qualidade de vida mulher climática.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa de extrema relevância na área acadêmica e população pesquisada

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos obrigatórios foram apresentados.

Recomendações:

1. Recomenda-se o sigilo e anonimato dos participantes, a cidade e o local onde a pesquisa acontecerá na publicação.
2. Sugere-se a publicação dos resultados ao final da pesquisa

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.899.657

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS no 466 de 2012, Resolução CNS no 510 de 2016 e Norma Operacional no 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do Exposto e de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS no 466 de 2012, Resolução CNS no 510 de 2016 e Norma Operacional no 001 de 2013, o Comitê de Ética - CEP Unidavi manifesta-se pela aprovação sem restrições éticas do protocolo de pesquisa proposto, apto para o início da coleta de dados. Ao término da pesquisa deverá ser submetido o Relatório Final via Plataforma Brasil.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2353693.pdf	03/06/2024 21:36:13		Aceito
Outros	roteiro_de_entrevista.pdf	03/06/2024 21:34:22	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Cronograma	cronograma_lara.pdf	03/06/2024 21:33:13	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Outros	neap_declaracao.pdf	03/06/2024 21:32:37	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Orçamento	orcamento_lara.pdf	03/06/2024 21:31:58	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	projeto_lara.pdf	03/06/2024 21:31:25	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_mulheres_climaterio.pdf	03/06/2024 21:29:42	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	anuencia_termo.pdf	03/06/2024 21:28:53	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_utilizacao_de_dados_Lara.pdf	03/06/2024 21:18:57	Rosimeri Geremias Farias	Aceito
Declaração de	Termo_compromisso_equipe_pesqui	03/06/2024	Rosimeri Geremias	Aceito

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13

Bairro: JARDIM AMERICA

CEP: 89.160-932

UF: SC

Município: RIO DO SUL

Telefone: (47)3531-6026

E-mail: etica@unidavi.edu.br

**CENTRO UNIVERSITÁRIO
PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ -
UNIDAVI**



Continuação do Parecer: 6.899.657

Pesquisadores	sa.pdf	21:18:39	Farias	Aceito
Folha de Rosto	Folha_rosto.pdf	03/06/2024 20:39:30	Rosimeri Geremias Farias	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RIO DO SUL, 20 de Junho de 2024

**Assinado por:
JOSIE BUDAG MATSUDA
(Coordenador(a))**

Endereço: DOUTOR GUILHERME GEMBALLA 13		CEP: 89.160-932
Bairro: JARDIM AMERICA		
UF: SC	Município: RIO DO SUL	
Telefone: (47)3531-6026	E-mail: etica@unidavi.edu.br	

ANEXO II - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



**CENTRO UNIVERSITÁRIO PARA O DESENVOLVIMENTO
DO ALTO VALE DO ITAJAÍ**

PROPPEX – Pró-Reitoria de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA - CEP

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE

**RESPOSTAS ADAPTATIVAS DAS MULHERES FRENTE ÀS ALTERAÇÕES
CLIMATÉRICAS**

Você está sendo convidado a participar de uma pesquisa. O documento abaixo contém todas as informações necessárias sobre a pesquisa que está sendo realizada. Sua colaboração neste estudo é muito importante, mas a decisão em participar deve ser sua. Para tanto, leia atentamente as informações abaixo e não se apresse em decidir. Se você não concordar em participar ou quiser desistir em qualquer momento, isso não causará nenhum prejuízo a você. Se você concordar em participar basta preencher os seus dados e assinar a declaração concordando com a pesquisa. Se você tiver alguma dúvida pode esclarecê-la com o responsável pela pesquisa. Obrigado (a) pela atenção, compreensão e apoio.

Eu, _____ residente e domiciliado

_____, portador da Carteira de Identidade, RG nº _____ nascido (a) em ____/____/_____, concordo de livre e espontânea vontade em participar como voluntário da pesquisa “Respostas adaptativas das mulheres frente às alterações climáticas”. Declaro que obtive todas as informações necessárias, bem como todos os eventuais esclarecimentos quanto às dúvidas por mim apresentadas. Estou ciente que:

1. O objetivo geral desta pesquisa é: Analisar as estratégias adotadas pelas mulheres como respostas adaptativas às alterações climáticas.
2. A pesquisa é importante de ser realizada, pois este estudo possivelmente fomentará a implementação de política pública direcionada ao atendimento e necessidade de mulheres climáticas, bem como

organização de atividades nos serviços de saúde que contemplem intervenções assertivas de promoção da saúde da mulher e prevenção de agravos.

3. Participarão da pesquisa os indivíduos que atenderem aos seguintes critérios de inclusão: mulheres na faixa etária relacionada ao climatério (48 a 56 anos), moradores do município de Atalanta, cadastradas junto às Equipes de Saúde da Família do município, que venham para atendimento de saúde em qualquer modalidade, junto a Unidade de Saúde, no período vespertino entre os dias 26 de agosto e 06 de setembro de 2024 e que aceitem livre e espontaneamente participar do estudo.
4. Para conseguir os resultados desejados, a pesquisa será realizada por meio de: um roteiro de entrevista composto por dados pessoais e dez perguntas abertas. O roteiro foi elaborado pelas pesquisadoras, validado por meio de teste piloto e o tempo aproximado para responder a pesquisa será de 30 minutos. A coleta de dados acontecerá em ambiente privativo, na própria Unidade de Saúde a qual você está vinculado (a).
5. O estudo apresenta risco mínimo aos participantes, devendo-se considerar o constrangimento das participantes durante a entrevista e ao responder os questionamentos do roteiro de pesquisa. Para minimizar os riscos da entrevista a mesma ocorrerá de forma individual, em local privativo e confortável. Vale ressaltar que será preservado o sigilo e anonimato das mulheres. Os instrumentos de coleta de dados serão numerados seguindo uma sequência conforme a coleta de dados e este número substituirá o nome da participante. Garantimos que a sua participação não trará riscos a sua integridade física, podendo apenas trazer algum desconforto emocional diante da abordagem do tema, advindo da lembrança de aspectos que podem ter sido difíceis.
6. A pesquisa é importante de ser realizada, pois deve trazer como benefícios: a oportunidade de compreender as necessidades e iniciativas para adaptação adotadas pelas mulheres climatéricas, direcionando para a proposição de políticas públicas e intervenções de saúde capazes de colaborar com a qualidade de vida mulher climatérica.
7. Se houver algum problema ou necessidade, ou caso haja desconforto a entrevista poderá ser interrompida a fim de procedermos à escuta atenta das razões que o fazem se sentir assim, e só retomaremos a entrevista quando você se sentir à vontade para continuar. A pesquisadora se comprometerá a fornecer suporte emocional, mediante a indicação e agendamento de acompanhamento por profissional de saúde junto ao Núcleo de Estudos Avançados em Psicologia do Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (NEAP-UNIDAVI) no município de Rio do Sul- SC, caso eu sinta qualquer desconforto ou constrangimento que possa estar relacionado à participação na pesquisa. Se eu julgar necessário, a entrevista será interrompida por tempo indeterminado, até me considerar reestabelecida emocionalmente para o término da entrevista.
8. Se, no transcorrer da pesquisa, eu tiver alguma dúvida ou por qualquer motivo necessitar posso procurar a ROSIMERI GEREMIAS FARIAS responsável pela pesquisa no telefone (47) 3531-6077, ou no endereço Rua Guilherme Guemballa, 13 – Bairro Jardim América, Rio do Sul /SC.
9. Caso venha a surgir alguma dúvida ou necessidade de mais informações em relação à pesquisa ou ainda, no caso da disposição em revogar sua participação, poderá entrar em contato pelos telefones

ou e-mails: ROSIMERI GEREMIAS FARIAS, rosimeri@unidavi.edu.br; (47)3531-6077 e LARA TAYANA NAZARIO, lara.nazario@unidavi.edu.br (47) 988544041.

10. A participação é voluntária e pode ser interrompida a qualquer momento pelo entrevistado.
11. Tenho a liberdade de não participar ou interromper a colaboração neste estudo no momento em que desejar, sem necessidade de qualquer explicação. A desistência não causará nenhum prejuízo a minha saúde ou bem-estar físico
12. As informações obtidas neste estudo serão mantidas em sigilo e em caso de divulgação em publicações científicas, os meus dados pessoais não serão mencionados. Serão utilizados nomes fictícios, respeitando os princípios contidos na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Posteriormente, as informações serão organizadas, analisadas, divulgadas e publicadas.
13. Caso eu desejar, poderei pessoalmente tomar conhecimento dos resultados ao final desta pesquisa no momento da exposição do trabalho junto a Mostra Acadêmica de Enfermagem e na apresentação do Trabalho de Conclusão de Curso em banca aberta ao público. Os dois eventos acontecem no final do segundo semestre letivo de 2024 do Curso de Enfermagem da UNIDAVI.
14. Não receberei nenhum ressarcimento ou indenização para participar desta pesquisa.

DECLARO, outrossim, que após convenientemente esclarecido (a) pela pesquisadora e ter entendido o que me foi explicado, consinto voluntariamente em participar (ou que meu dependente legal participe) desta pesquisa e assino o presente documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Rio do Sul, _____ de _____ de 2024.

(Nome e assinatura do sujeito da pesquisa e/ou responsável legal)

Responsável pelo projeto: ROSIMERI GEREMIAS FARIAS – CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM Nº 74.762. Endereço para contato: Rua Guilherme Guemballa, 13 – Bairro Jardim América, Rio do Sul /SC. Telefone para contato: (47)3531-6077; rosimeri@unidavi.edu.br;

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa da UNIDAVI: Rua Dr. Guilherme Gemballa,13 –Caixa Postal 193 - Centro – 89.160-000 – Rio do Sul - PROPEXI - Telefone para contato: (47) 3531- 6026. etica@unidavi.edu.br.

APÊNDICE

APÊNCIDE I- Roteiro de Entrevista

Roteiro de Entrevista		
Nº da entrevista:--- _____		
Dados/Informações Pessoais		
Nome completo:	Idade:	Data da coleta:
Escolaridade: () Analfabeto () 1º grau completo () 1º grau incompleto () 2º grau completo () 2º grau incompleto () Ensino superior completo () Ensino superior incompleto () Pós-graduado	Você percebe ou percebeu alguma mudança no seu corpo que ao que lhe parece, a menopausa está chegando? () Sim Quanto tempo faz? _____ () Não Você usa algum método contraceptivo? () Sim Qual? _____ () Não	
Entrevista		
1. Quais são as mudanças observadas por você que indicam que você está se aproximando da menopausa?		

2. Você costuma conversar sobre estas mudanças com outras mulheres? Como são estas conversas?

O climatério é um período vivenciado pelas mulheres que determina a passagem do período reprodutivo para o não-reprodutivo. As mudanças acontecem por conta da diminuição de alguns hormônios, principalmente o estrogênio e a progesterona.

A menopausa é a última menstruação. É uma data específica que fica confirmada quando a mulher fica um ano sem menstruar.

3. Você já conversou (em consultas ou palestras) com algum profissional de saúde sobre diminuição de hormônios e as alterações que pode sentir?

4. Nos atendimentos de saúde que você já realizou, em algum deles você relatou as alterações relacionadas ao climatério?

Se sim, como foi esta conversa?

Se não, porque nunca tratou deste assunto no serviço de saúde?

5. Quais são as medidas adotadas por você para enfrentar as mudanças relacionadas ao climatério?

6. De onde vieram as informações sobre o que fazer ou deixar de fazer para amenizar as mudanças e desconfortos do período de climatério?

7. Quais as atividades que são desenvolvidas pelo serviço de saúde do município que poderiam lhe auxiliar a enfrentar as alterações do climatério?

8. De que forma você entende que os serviços de saúde poderiam contribuir com as mulheres no período do climatério?

9. Existem algumas alterações que são comuns entre mulheres no climatério, entre elas temos:

- ressecamento vaginal, dor à penetração e diminuição da libido; ondas de calor ou fogachos; rubor facial, suores noturnos, palpitações no coração, vertigens, cansaço muscular; irregularidades menstruais; dor e pressa para urinar, perda de urina; irritabilidade, instabilidade emocional, choro descontrolado; cabelos e unhas que ficam mais finos e quebradiços; ganho de peso e acúmulo de gordura na barriga. Mais tardiamente pode acontecer osteoporose; depressão e doenças cardiovasculares.

Além das alterações citadas por você no início da nossa conversa, você tem mais alguma destas alterações que estão na lista acima?

10. Na sua opinião, o que você pode fazer para se preparar para vivenciar o climatério e a menopausa de maneira mais tranquila e saudável?