



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA - LTDA

FACULDADE DE ITAITUBA - FAI

CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

RAWENNY FERREIRA GARCIA

POLIANA TALIA SILVA DE OLIVEIRA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES DOS
SINAIS E SINTOMAS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO:** Estudo
de caso na Unidade de Saúde da Família da Floresta em Itaituba-PA

Itaituba - PA

2021

RAWENNY FERREIRA GARCIA
POLIANA TALIA SILVA DE OLIVEIRA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES DOS
SINAIS E SINTOMAS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO:** Estudo
de caso na Unidade de Saúde da Família da Floresta em Itaituba-PA

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado á Faculdade de Itaituba para
obtenção de título de Bacharel em
Enfermagem.

Orientadora: Prof. Enf. Nelcilene Silva Melo

Itaituba - PA

2021

RAWENNY FERREIRA GARCIA
POLIANA TALIA SILVA DE OLIVEIRA

**A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES DOS
SINAIS E SINTOMAS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO:** Estudo
de caso na Unidade de Saúde da Família da Floresta em Itaituba-PA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Itaituba para obtenção de
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Enf. Nelcilene Silva Melo

BANCA EXAMINADORA

Presidente: Nelcilene Silva Melo Nota: ____

Avaliador: _____ Nota: ____

Avaliador: _____ Nota: ____

Resultado: _____ Média: ____

Data: ____ de _____ de 2021.

*A minha família, em especial à minha mãe **Edinólia**, ao meu filho **Willyan**, ao meu irmão **Ruan Victor** e ao meu padrasto **Rizomar**, pelo amor, carinho e estímulo que me ofereceram. Dedico-lhe, essa conquista com gratidão (R.F.G)*

***Á Deus, a minha Mãe Maria Aparecida** que foi uma fonte de incentivo e inspiração para a realização do meu sonho, Gratidão! (P.T.S.O)*

AGRADECIMENTOS

RAWENNY FERREIRA GARCIA

Á Deus por me proporcionar momentos bons durante minha vida acadêmica e também momentos difíceis, onde pude aprender muitos com eles, e tive o privilegio de ensinar meus conhecimentos como Técnica de enfermagem.

A minha família, **Edinólia** (mãe) por ter me incentivado, por não ter me permitido desistir, agradeço por todas as noites que pode ficar com o meu filho **Willyan** pra mim poder ir a faculdade, agradeço ao meu padrasto por todas as vezes que me emprestou o seu transporte e por também ter cuidado do meu filho, ao meu irmão **Ruan** que as vezes deixava de sair pra cuidado do **Willyan**.

Aos meus Avós **Marinalva e Florêncio** por sempre me incentivarem nos meus estudos. Pois eles são meu maior orgulho.

A Clinica Betel onde eu trabalho, pois com esse emprego pude pagar todo o meu curso de graduação, e se sensibilizarem a me liberarem pra fazer os meus estágios.

As minhas amigas, **Tamires** pelos lanches e pela companhia de todos dias, **Lilian** que me dava carona nos últimos meses de faculdade, **Raysse** por muitas vezes ter me levado pros estágios e até mesmo pra faculdade, por ter feitos os meus curativos todos os dias quando estive doente. E por sempre estarem do meu lado e nunca ter me deixado desistir.

A **Nara** pelos incentivos, por ter me ajudado financeiramente com a faculdade e a minha orientadora.

Aos professores, pelos conhecimentos passados e sempre tiveram nos incentivando á serem melhores a cada dia, tanto na vida pessoal quanto na vida profissional, e nos motivar as buscar o melhor para nossas vidas.

Ao meu Filho **Willyan** por me desejar uma boa aula todas as noites quando eu estava a caminho da faculdade, por ser meu maior motivo de continuar os meus estudos, pra mim poder ter uma profissão e dá uma vida boa pra ele.

A minha orientadora **Nelcilene** pela paciência, incentivo, apoio e instrução em uma das etapas mais difíceis da minha vida.

POLIANA TALIA SILVA DE OLIVEIRA

Agradeço a Deus primeiramente, por ter me dado saúde e forças para superar as dificuldades durante esses cinco anos de estudo.

A minha família minha **mãe Maria aparecida**, pela contribuição na realização do meu sonho, por sempre me motivar, pelas orações, e por ter ficado até tarde acordada me esperando chegar em casa após as aulas. Meu muito obrigada!

Ao moto taxi **Guilherme**, por ter me levado durante quatro anos pra FAI, pela paciência e cuidado.

Agradeço ao meu **padastro**, por todo apoio, por ter contribuído financeiramente nas parcelas do curso, por ter pago os quatro anos de moto taxi.

A minha irmã **Evillen Jayne**, por toda paciência, pelas vezes que me ajudou com palavras motivacionais e com meus trabalhos acadêmicos.

Aos meus avós **Maria Edite e Antônio Pinto**, por terem me ajudado a pagar os boletos do meu book.

Ao meu esposo **Janilson Lima**, obrigada por estar comigo em boa parte da minha trajetória acadêmica, pela paciência e incentivo, e por pagar as mensalidades do curso. Meu muito obrigada!

Ao meu ex Patrão Adelar Faccioni, por ter me proporcionado meu primeiro emprego, quando já estava sem esperanças de como continuar pagando as mensalidades do curso. A minha colega de turma **Shirley Pimentel**, pela amizade e por toda contribuição durante esses cinco anos com as atividades em sala de aula, seminários, palestras, projetos.

A minha orientadora **Nelcilene** pela paciência, incentivo, apoio e instrução em uma das etapas mais difíceis da minha vida.

Existem situações que não podemos prever,
há circunstâncias que não podemos mudar, se
chove, chove mesmo, mas você decide se
reclama do tempo ou se dança na chuva.

“Marcos Bulhões”

Tudo Posso Naquele que me fortalece
(Filipenses 4:13).

RESUMO

O climatério vem ser uma fase na vida mulher que antecede a menopausa, no entanto ele apresenta diversos fatores, com a perda de hormônio onde as mulheres vem sentindo muitos sintomas desconfortantes, como: Fogacho, irregularidade menstrual, aumento do colesterol, perda da qualidade da pele e cabelos, desinteresse sexual, secura vaginal e perda óssea. Antigamente as mulheres elas tinham uma menopausa tardia, aos 50 anos, hoje, com muitos fenômenos ao nosso redor, as preocupações do dia a dia, essa menopausa está sendo, mas precoce, aos 37 anos encontramos mulher com alguns desses sintomas. E essa fase se torna estressante, pois se soma vários compromissos familiares, pessoais, casamento, vida profissional, que no decorrer dessa perda hormonal, modifica o auto estima, modifica a forma de entender, e como acontece na maioria, modifica a sexualidade, que é quando a temperatura do seu corpo aumenta 3 vezes mais do que o normal, e ela sentem a necessidade de manter o seu parceiro afastado, diante da menopausa os casais enfrentam mudanças na relação cotidiana, emocional e sexual que podem ser extremamente desgastantes, pois o seu parceiro não compreende essa fase tão delicada nesse período crítico para maioria, sendo assim colocando em risco uma parceria sólida de cumplicidade e afetividade, e é neste momento onde elas precisam de mas ajuda, tanto familiar, quanto ajuda médica. Com isso foi realizada uma pesquisa de natureza exploratória, com abordagem qualitativa e quantitativa. Este estudo foi realizado com 7 mulheres em atendimento na Unidade Básica de Saúde do Bairro da Floresta. Para o levantamento de dados foi utilizado um questionário contendo 08 perguntas organizadas em duas categorias: dados do perfil dos participantes e conhecimento sobre o climatério. Constatou-se que a maioria das entrevistadas não possui conhecimento sobre o climatério, mas que sentiram os sintomas do mesmo, também não realizam com frequência consultas e exames ginecológicos.

Palavras-chave: Climatério. Mulher. Assistência de Enfermagem

ABSTRAT

The climacteric comes to be a phase in the woman's life that precedes the menopause, however it presents several factors, with the loss of hormone where the women have been feeling many uncomfortable symptoms, as: Fogacho, menstrual irregularity, increase of the cholesterol, loss of the quality of the skin and hair, sexual disinterest, vaginal dryness and bone loss. In the past, women had a late menopause, at 50 years old, today, with many phenomena around us, the concerns of everyday life, this menopause is being, but early, at 37 years old we find a woman with some of these symptoms. And this phase becomes stressful, as it adds up to several family, personal, marriage, professional life commitments, which in the course of this hormonal loss, modifies self-esteem, modifies the way of understanding, and as it happens in most, modifies sexuality, which is when your body temperature rises 3 times more than normal, and they feel the need to keep their partner away, in the face of menopause, couples face changes in their daily, emotional and sexual relationships that can be extremely stressful, as the their partner does not understand this delicate phase in this critical period for the majority, thus putting at risk a solid partnership of complicity and affection, and this is where they need more help, both family and medical help. With this, an exploratory research was carried out, with a qualitative and quantitative approach. This study was carried out with 7 women attending the Basic Health Unit in Bairro da Floresta. For data collection, a questionnaire was used containing 08 questions organized in two categories: data from the participants' profile and knowledge about the climacteric. It was found that the majority of the interviewees do not have knowledge about the climacteric, but that they felt the symptoms of it, they also do not frequently carry out consultations and gynecological exams.

Keywords: Climacteric. Women. Nursing Assistance

LISTA DE QUADROS

Quadro 01: Perfil das entrevistadas.....	31
Quadro 02: Diferença entre menopausa e climatério.....	32
Quadro 03: Sintomas e efeitos do climatério.....	33
Quadro 04: Como se sentiu no período do climatério.....	34
Quadro 05: Assistência na Unidade Básica de Saúde.....	35
Quadro 06: Realiza exames ginecológicos com frequência.....	36
Quadro 07: Realizou o procedimento de reposição hormonal.....	37
Quadro 08: Orientações recebidas na consulta de enfermagem.....	38
Quadro 09: Dificuldade encontrada durante a consulta de enfermagem.....	39

LISTA DE SIGLAS

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

IMC – Índice de Massa Corporal

HDL - Lipoproteínas de alta densidade

LDL - Lipoproteínas de baixa densidade

OMS - Organização Mundial da Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 MUDANÇA HORMONAL: BREVE HISTÓRICO	15
2.1 DO CLIMATÉRIO À MENOPAUSA	16
2.2 ALTERAÇÕES HORMONAIS	16
2.3 OS HORMÔNIOS	17
2.4 REPERCUSSÕES HORMONAIS	18
2.5 OS SINTOMAS NO CLIMATÉRIO	19
2.5.1 Sintomas Psíquicos	19
2.5.2 Fogachos	19
2.5.3 Modificações nos órgãos genitais internos e vida sexual	19
2.5.4 Irregularidades menstruais	20
2.5.5 Repercussões acerca do aparelho cardiovascular	20
2.5.6 A pele	20
2.5.7 Sistema ósseo	21
2.5.8 Aumento de peso	21
2.6 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL	21
2.7 ATIVIDADE FÍSICA E O CLIMATÉRIO	22
2.8 TRABALHO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO	25
3 METODOLOGIA	28
3.1 TIPO DE PESQUISA	28
3.2 LOCAL DE ESTUDO	29
3.3 COLETA DE DADOS E POPULAÇÃO AMOSTRAL	29
3.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	29
3.5 ASPECTOS ÉTICOS	29
3.6 ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS	30
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	31
5 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	42
APÊNDICE	44

1 INTRODUÇÃO

O Climatério é um momento específico na vida da mulher, caracterizam-se alterações metabólicas e hormonais que são responsáveis por fatores psicossocial da mesma, como exemplo têm-se alterações sobre a sexualidade vivida nesse período. O Climatério é o período ocorrido entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva feminina, ocorrendo na meia idade. No entanto, o Climatério é conhecido pelas mulheres como a menopausa (SILVA, *et al.*, 2012).

Muitas mudanças aconteceram nas políticas e nas práticas de saúde coletiva, e um dos desafios é ofertar atenção integral à saúde das pessoas, assim é importante a busca por novos saberes e fazeres do cuidado, principalmente o profissional enfermeiro que se encontra mais de 80% efetivo atuando na saúde pública e presente nas equipes de saúde básica e multidisciplinar (ARAUJO; OLIVEIRA, 2009).

Partindo do entendimento de que esse momento é potencialmente que altera a saúde humana, assim como é presenciado nos diversos casos, o trabalho justifica-se pela oportunidade de qualificar “as informações prestadas pela equipe de saúde no que se referem à assistência as mulheres, ressaltar a importância das medidas preventivas, compreendidas pelo profissional enfermeiro na assistência às mulheres no período do climatério com idade a partir de 40 anos ou menos que isso”.

Sabemos que a menopausa se tornou um grande problema de saúde pública e para isso é necessário que os profissionais de saúde estejam interligados na eficácia do tratamento, portanto as mulheres precisam estar informadas quanto aos sintomas e acompanhamento necessário para sua descoberta.

Diante disso o referido trabalho traz as seguintes questões norteadoras: Qual a eficácia das informações prestadas pela equipe de enfermagem no auxílio do climatério? Por que a falta de informação ainda é considerada agravante pelo desconhecimento das mulheres? De que forma as informações preventivas são repassadas às mulheres que buscam atendimento na Unidade Básica de saúde?

Este estudo busca através de seu Objetivo geral Demonstrar a eficácia das ações preventivas que a equipe de enfermagem pode transmitir às mulheres a partir dos 40 anos de idade no período do climatério. E os Objetivos específicos: Identificar as medidas preventivas apresentadas pela equipe de enfermagem às mulheres com idade a partir dos 40 anos que buscam atendimento na Unidade Básica de Saúde; Identificar o grau da participação do enfermeiro nos programas preventivos;

Comparar os índices de Climatério apresentados na cidade relacionados com as informações prestadas pela equipe de enfermagem.

Deste modo, a relevância desse estudo tornou-se evidente, pois no Brasil aumenta cada ano os índices da fase do Climatério em mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde, a importância de profissionais qualificados para prestar uma assistência e cuidados necessários a essas pessoas.

Esse estudo é composto por cinco capítulos sendo dividido da seguinte forma o primeiro capítulo pela introdução que descreve um pouco do contexto que terá no decorrer do trabalho, em seguida no segundo capítulo composto pelos números que demonstram cada vez mais o aumento do climatério, seguido do papel do enfermeiro e seu trabalho desenvolvido para o diagnóstico e sintomas, que auxilia a mulher nesses momentos. Em seguida com os resultados e discussões demonstrados através de quadros que descrevem o conhecimento das mulheres sobre o climatério. Por fim a conclusão relatando todo o contexto do decorrer do trabalho.

2 MUDANÇA HORMONAL: BREVE HISTÓRICO

A menopausa nem sempre foi conhecida, as populações tiveram que descobrir doenças e tratamentos, higienização, sistemas de esgoto e outras formas de manutenção da saúde e integridade do corpo para alcançar uma idade tardia na qual as mulheres viessem a alcançar o climatério (SOBRAC, 1993).

Acreditava-se que com o sangue ficando dentro do corpo, ou seja, a mulher ao deixar de menstruar acumulava toxinas que iriam destruindo o corpo, o que causaria a velhice. Tendo isso em mente muita mulheres se submetiam aos mais diversos tipos de sacrifício procurando manterem-se novas, com beleza e saúde. Procuravam curandeiras, tomavam substancias para manter o sangramento, colocavam sanguessugas em suas genitálias (SILVA, *et al.*, 2012).

Havia entre as mulheres um incômodo quanto a seu corpo e o que com ele estava acontecendo, pois para elas a morte estava se aproximando e não se sabia como evitá-la, bem como evitar as mudanças físicas que ocorriam, o que tornava cada indicação a respeito de maneiras de manter a juventude um sacrifício a ser feito para não aparecer o passar da idade (SOUZA, 2014).

Tanta discussão e polêmica levou a curiosidade de alguns estudiosos procurar compreender o que acontecia no corpo da mulher ao alcançar uma idade mais avançada, que levava ao sangue antes eliminado parar de escoar, o que fez com que surgissem observações fisiológicas a fim de esclarecer o ocorrido.

A partir do momento em que estudiosos começaram a se preocupar com as mudanças que ocorriam no corpo feminino, algumas obras foram publicadas passando a se entender melhor as mudanças biológicas pelas quais passavam as mulheres ao chegarem à maturidade. Segundo Martins (2006, p. 25) “A primeira referência médica ao assunto nos chega através da literatura inglesa, um Guia para Mulheres”, publicado por volta de 1727, de autor anônimo.

A partir desse guia começou a serem publicadas outras obras sobre o tema, e diversificavam a forma de tratar do assunto, mas chamavam atenção para os sintomas que as mulheres sentiam muitas classificando o período como “inferno das mulheres”. Sabe-se hoje que menopausa não é motivo para entristecer por imaginar o fim da vida, a média de vida evoluiu junto com os conhecimentos sobre este assunto, gerando conhecimentos além do que se achava ser somente fisiológico, passando a se compreender também as mudanças físicas, psíquicas e emocionais que vão ocorrendo no organismo feminino com o envelhecer (ALMEIDA, 2013).

2.1 DO CLIMATÉRIO À MENOPAUSA

A mulher possui um período da vida não reprodutivo, o qual é determinado pelo climatério. Os sinais antes emitidos pela hipófise para o ovário se perdem e as glândulas passam a secretar hormônios de forma desorientada, ora em excesso e ora insuficiente. O processo de contínuo desaparecimento menstrual dá início ao climatério até a chegada ao total cessar denominado menopausa, que segundo Martins (2006, p. 28), conceituam-se:

Climatério: É o conjunto de alterações orgânicas e emocionais cujo início se confunde com o final do período reprodutivo. É a fase em que a mulher perde a sua capacidade reprodutiva;

Pré-menopausa ou perimenopausa: É o período, de duração indefinida, que antecede a menopausa e se manifesta por alterações do ciclo menstrual.

Menopausa: É a parada definitiva da menstruação, espontânea ou cirúrgica, através da retirada do útero feminino ou de ambos os ovários. A Organização Mundial de Saúde (OMS) define menopausa como a interrupção das menstruações resultante do término da atividade folicular ovariana. A perimenopausa ou climatério é o período que vai desde o início das manifestações endocrinológicas, biológicas e clínicas, antes da menopausa, e que perdura até o final da mesma.

Pós-menopausa: É definida como a época após doze meses de falta de menstruações.

Essa manifestação do organismo feminino se dá por conta da diminuição do número dos óvulos femininos liberados, caracterizando as transformações hormonais que acarretam no climatério e menopausa.

2.2 ALTERAÇÕES HORMONAIS

O conjunto das alterações hormonais que desencadeiam o climatério e a menopausa, se dão por conta das transformações ocorridas a nível de falência hormonal, que tem seu início pela falta da produção dos hormônios estrogênio e progesterona, antes produzidos pelos ovários que não identificam mais essa função (ZEFERINO, 2007).

O aparelho reprodutor feminino compõe-se por dois ovários, duas trompas, útero e vagina. O útero é o órgão em formato de pêra que possui três camadas: peritônio visceral camada mais externa, miométrio camada muscular mediana e endométrio camada mais interna, que é responsável pelo descamamento mensal que resulta na menstruação (SOUZA, 2014).

O útero possui duas porções, a mais estreita colo, onde se insere na vagina e a de maior diâmetro corpo uterino onde estão inseridas as trompas. As trompas são

responsáveis pela captação dos óvulos liberados pelo ovário e condução destes para o útero, em sua camada mais interna miométrio, onde o óvulo irá alojar-se e desenvolverá a gestação (SILVA, 2012).

A vagina é um tubo de tecido elástico que serve de receptáculo para o pênis durante a relação sexual, nela ocorre à ejaculação dos espermatozoides que seguirão até a cavidade uterina. Os dois ovários tem duas funções: fornecer os óvulos que permitirão a gravidez e produzir os hormônios estrogênio e progesterona (ZEFERINO, 2007).

2.3 OS HORMÔNIOS

Os hormônios produzidos pelos ovários têm funções distintas:

Os estrogênios fazem desenvolver os órgãos do aparelho reprodutivo feminino e os caracteres sexuais secundários que dão forma ao corpo da mulher. [...] A progesterona pró-gestação é o hormônio da gravidez. Ela se encarrega do intumescimento da parte interna do útero endométrio que será eliminada durante o período menstrual (MARTINS, 2006, p. 36).

Faz-se importante salientar que a menina já nasce com todo o aparato responsável pela reprodução, e que só são liberados mensalmente com a puberdade e a “menarca primeira menstruação”. Essa liberação se dá através da glândula hipófise, a qual orienta os ovários para liberação de hormônio estrogênio na corrente sanguínea feminina, determinando o desenvolver do busto, pêlos pubianos e axilares, amadurecimento vaginal, ovariano e uterino e o modelamento corporal através de camadas de gordura (SOBRAC, 1993, p. 20).

Em uma menina recém-nascida existem milhares de folículos de Graaf primordiais, que são as células que envolvem o óvulo a fim de protegê-lo. Até a puberdade milhões de folículos desaparecem, e outros ovulam no período reprodutivo da mulher, como esses folículos de cada ciclo menstrual não são repostos, determinando em um progressivo desaparecimento, anos antes da instalação da menopausa, originando em alguns reflexos a falência reprodutiva que esta para se instalar (ZEFERINO, 2007).

Ao preceder a menopausa à geração de folículos é bem menor do que a existente na infância, o que faz a produção dos estrogênios também diminuir. Os óvulos e suas células protetoras deixam de responder ao estímulo hormonal,

desencadeando os sintomas que dão início ao climatério, que segundo Marinho (2005) são:

Diminuição dos níveis de estrogênios circulantes, instabilidade vasomotora, os distúrbios menstruais sangramento menstrual irregular ou hemorragias, os sintomas psicológicos e a atrofia geniturinária, com diminuição da umidade vaginal e do tamanho do útero e das mamas (Marinho, 2005, p. 15).

Essas mudanças também se tornam mais visíveis no corpo feminino, o qual tende a sofrer com algumas consequências das alterações hormonais, causando “insegurança diante dos sintomas de natureza física e psicológica antes não vivenciados; menos-valia pelo desprezo às suas queixas; medo do desconhecido quanto às representações negativas da menopausa” (MENDONÇA, 2004, p. 155).

2.4 REPERCUSSÕES HORMONAIS

Durante a fase de transformação, muitas mulheres acabam desenvolvendo sintomas emocionais que dizem respeito à construção de uma nova identidade, assim como na adolescência em que as meninas têm que se acostumar com sua nova imagem corporal aceitando a menstruação, a possibilidade da maternidade e as mudanças corporais (ZEFERINO, 2007).

A mulher climatérica tem que buscar um balanço entre passado, presente e futuro, para se projetar para um novo período, com auto-estima, auto-aceitação e uma nova auto-imagem. Existem várias circunstâncias que fazem a mulher emergir em sentimentos depressivos de envelhecimento, principalmente as que tangem as mudanças que ocorrerão em seu organismo. Dentre alguns dos sintomas que afligem a mulher nesta fase, estão segundo Martins (2006, p. 47, 48):

Alterações Psíquicas: Labilidade de humor, nervosismo, intolerância e irritabilidade, diminuição da libido, depressão;

Alterações Provenientes de Distúrbios Nervosos dos Vasos Sanguíneos: Fogachos ondas de calor; Sudorese suor excessivo, palpitações taquicardia, extrasístoles batimento cardíaco irregular, formigamentos, vertigens, dores de cabeça, esquecimento, astenia menor disposição física, doenças cardiovasculares;

Alterações do Aparelho Geniturinário: Dispareunia dor no ato sexual, secura da mucosa vaginal, prurido coceira nos órgãos genitais, disúria dor na

micção, incontinência urinária aos pequenos e médios esforços incapacidade de reter a urina;

Alterações da Musculatura, da Pele e do Esqueleto Ósseo: Pele seca e delgada, atrofia da musculatura em geral, dores ósseas reumatoides, queixas articulares principalmente nas articulações dos dedos das mãos e pés relacionadas com a locomoção, osteopenia e osteoporose (TANCREDO, 2010).

2.5 OS SINTOMAS

Fora os sinais clássicos da chegada da menopausa irregularidade menstruais e fogachos, também a outro, que variam de mulher para mulher, em intensidade e podem ou não acontecer.

2.5.1 Sintomas Psíquicos

A menopausa ainda é uma convivência complexa para as mulheres, as quais sentem conflitos e incertezas acerca de sua sexualidade, tendo medo do chegar da velhice, as mudanças em seu corpo e sensação do término da vida. Martins (2006) nos coloca que sintomas da vida diária de cada um como: irritabilidade, ansiedade, tensão, inquietude, nervosismo acentuado podem ser mais comuns durante o climatério, o que pode gerar na mulher que dá um enfoque negativo a este período depressão.

Considerada como a alteração psíquica mais grave e que pode ser desencadeada por diversos fatores, sendo necessário uma investigação para se saber se foi desencadeada pelo passado ou presente emocional.

A ajuda para esse sintoma pode partir da informação, sem a qual outros fatores psíquicos como: estresse e ansiedade também venham surgir, como coloca Martins (2006), afirmando que o maior gerador de estresse é o desconhecido, a falta de informação.

2.5.2 Fogachos

Fogachos ou ondas de calor se caracterizam por um aumento do diâmetro dos vasos sanguíneos, os quais ao se dilatarem deixam a pele corada e quente, ao se contraírem transmitem uma sensação de frio e arrepios. Os chamados suores

noturnos também são fogachos, mas ocorrem à noite aumentando a sudorese (PAIVA, 2000).

2.5.3 Modificações nos órgãos genitais internos e vida sexual

O estrogênio tem papel de mantenedor da anatomia e fisiologia desta região, a qual tende a se tornar menos elástica, ter menor poder de cicatrização e uma diminuição do tônus muscular e esquelético, decorrente da deficiência estrogênica, pois é esse hormônio que mantém o colágeno do tecido que reveste essa região. A diminuição dos níveis de colágeno, tecido conjuntivo, fragiliza o epitélio uretral, que em longo prazo, resultará em menor suporte dos órgãos pélvicos, atrofia genital e incontinência urinária (ZEFERINO, 2007).

Mas esses sintomas não querem dizer que o organismo não está predisposto para a relação sexual, as alterações quanto à estética e secura vaginal criam mitos com relação ao ato sexual, nem todas as mulheres passam por desequilíbrio sexual, muitas se sentem mais a vontade, mais prazer e vontade por caracterizarem esse período como o de amadurecimento sexual (PAULO, 2009).

2.5.4 Irregularidades menstruais

Decorrentes da diminuição dos níveis de estrogênio circulante na corrente sanguínea, alongando os ciclos até o momento em que o nível estrogênico é tão baixo que não há resposta dos ovários para ocorrer a menstruação, ocorrendo seu cessar menopausa (ZEFERINO, 2007).

2.5.5 Repercussões acerca do aparelho cardiovascular

Os estrogênios aumentam o colesterol bom HDL-colesterol, que protege o coração contra a aterosclerose doença que diminui o fluxo sanguíneo para o coração por enrijecer e reduzir o calibre das artérias, diminuindo assim o depósito de gorduras nas paredes arteriais evitando obstruções coronarianas, bem como diminuindo o colesterol ruim LDL-colesterol. Com a diminuição dos estrogênios, ocorre um aumento do mau colesterol e redução do bom, gerando um acúmulo de gordura na parede dos vasos que podem formar placas de gordura na parede dos vasos sanguíneos, podendo gerar doenças cardiovasculares (ZEFERINO, 2007).

2.5.6 A pele

Muitas das mudanças da pele também são de decorrência de outros fatores, dentre eles o de exposição à luz ultravioleta do sol, mas ao tratarmos os aspectos hormonais, tem sido observadas mudanças na pele acerca da diminuição dos níveis de estrogênio, a qual afeta o colágeno, perdendo a elasticidade e a sustentação. Também ocorre uma diminuição das glândulas sudoríparas e sebáceas, diminuindo a produção da gordura que protege a pele do ressecamento, o que torna a pele sujeita a secura e descamamento (MENDES, 2009).

2.5.7 Sistema ósseo

A massa óssea tem como grande determinante à produção hormonal ovariana, os ossos são formados por cálcio e fibras de colágeno, que estão em constante formação e reabsorção, tendo o estrogênio papel nessa renovação e manutenção óssea, a mulher climatérica acaba facilmente afetada pela descalcificação, tornando-se predisposta a osteoporose (BRITO, 2014).

O colágeno é o principal componente da matriz acelular do tecido conjuntivo e cerca de 80% dele são encontrados na pele e no osso a produção hormonal ovariana é o principal determinante do status do esqueleto da mulher, e que a perda dessa função, isto é, o hipoestrogenismo, provoca grandes alterações na sua homeostase, levando à perda de massa óssea (MARINHO, 2005).

2.5.8 Aumento de peso

A dificuldade em manutenção do peso ideal, esta principalmente no fato deste ser o mesmo da juventude, pois sendo este calculado com base no índice de massa corporal (IMC), o qual é limitado à altura e peso, não considera o sexo, a idade, a massa muscular e a distribuição de gordura, gerando alguma insatisfação quanto qual a real situação do organismo (CALDEIRA *et al.*, 2012).

De maneira geral, à medida que envelhecem as pessoas se torna menos ativa, o que acarreta na diminuição da queima calórica diária. Além de ocorrer a “diminuição do metabolismo, pois se estima que a cada década, após os 20 anos de idade, o ser humano necessita de dois a cinco por cento menos calorias para manter o peso”, têm-se aí algumas das dificuldades de manutenção da massa magra, a qual para se atingir faz-se necessário comer menos e queimar mais calorias, combatendo o excesso de peso e a obesidade (MARTINS, 2006, p. 136).

As mulheres climatéricas apresentam outro detalhe, que é o cuidado com os nutrientes que esta ingerindo, haja vista as necessidades de manutenção óssea, dentre outras, tornando os profissionais da área da saúde amigos da manutenção orgânica adequada.

2.6 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

“Toda mulher com deficiência de estrógenos é candidata à terapêutica de reposição hormonal” (MARTINS, 2006, p. 206). A terapia de reposição hormonal (TRH) esta há anos entre nós, ela busca repor no organismo os hormônios que os ovários deixaram de produzir, procurando níveis sanguíneos que normalizem a deficiência estrogênica, aliviando assim os sintomas indesejados das mudanças hormonais, através de hormônios naturais ou sintéticos. A TRH apresenta vantagens como: diminuição de riscos cardiovasculares, redução do risco de osteoporose e desvantagens: custos elevados, um tratamento prolongado, cabendo à escolha de seu uso ou não.

2.7 ATIVIDADE FÍSICA E O CLIMATÉRIO

A ciência trouxe e traz à sociedade avanços nas condições de vida, como por exemplo, o incremento do automóvel como meio de transporte, do televisor com controle remoto para comodidade, alimentos com alto índice calóricos para não perder tempo, dentre outros, assim também procura contribuir para controlar e tratar muitas doenças responsáveis pela mortalidade. Da mesma forma que as condições gerais de vida melhoraram com esses e outros benefícios, acarretou a sociedade problemas, os quais estão relacionados à comodidade e ao sedentarismo da população (CUNHA, 2013).

Esse sedentarismo se torna ainda mais preocupante quando se pensa no processo de envelhecimento e na aptidão física das pessoas, pois com o passar dos anos ocorrem diversas mudanças a nível antropométrico, neuromotor e metabólico, proporcionando perdas, as quais podem interferir na manutenção da capacidade funcional e autônoma dos indivíduos (FARIA, 2008).

Tendo em vista o processo inexorável do envelhecimento e a progressiva perda das aptidões do organismo, muitas pesquisas foram se realizando a fim de procurar formas de deter ou retardar o envelhecimento, procurando estratégias de garantia da manutenção da capacidade funcional e autônoma nas idades mais

avançadas, com essas pesquisas se obteve evidências positivas com relação a um estilo de vida ativo.

Os indivíduos ativos apresentam também alterações na aptidão física com o processo de envelhecimento, essas perdas parecem ser menores, em relação aos indivíduos sedentários. Não se pode pensar hoje em dia, em prevenir ou minimizar os efeitos do envelhecimento sem que além das medidas gerais de saúde inclua-se a atividade física (MATSUDO & NETO, 2000).

Pensando na mulher e nas mudanças em seu perfil biofísico ao longo dos anos, particularmente na mulher climatérica, tem-se que de maneira geral ocorrem mudanças metabólicas, que implicam de forma progressiva em ganho de gordura corporal, obesidade, doenças cardiovasculares, perda de tecido muscular e esquelético, depressão, osteoporose, dentre outras que podem ter suas características alteradas pela prática regular de atividades físicas, mulheres envolvidas regularmente em atividade física mantêm o perfil antropométrico estável durante o processo de envelhecimento, independente da idade cronológica (MATSUDO & NETO, 2000).

Dentre os benefícios da atividade física durante o período de mudanças hormonais temos a manutenção da forma física, da flexibilidade, força, resistência, melhora no estado de espírito, ritmo cardíaco, depressão, digestão, funcionamento intestinal, reflexos, aumento do nível de HDL colesterol bom, sensação de bem-estar, risco reduzido de osteoporose, controle do diabetes, o que faz parecer “que o exercício merece especial consideração no atendimento à mulher na fase do climatério” (MARTINS, 2006).

Os efeitos benéficos da atividade física estão no fato desta proporcionar ao organismo: maior força muscular, melhora na resistência dos músculos e equilíbrio, ampliação da coordenação motora e nos reflexos, aumento e melhora na flexibilidade, melhor capacidade de reação, manutenção de bons níveis de massa magra, proteção contra lesões, estabilidade dos tendões, ligamentos e articulações, ampliação no consumo de oxigênio do sangue, aumento da atividade funcional levando a vaso dilatação, aumento do fluxo sanguíneo cerebral, redução da frequência cardíaca, diminuição da pressão arterial, aumento do HDL colesterol bom, aumento da capacidade de usar gordura como fonte energética, melhora a produtividade do trabalho, melhora a postura, combate ao estresse, estimula o

humor, propicia novas amizades, socialização, além de melhorar os fogachos e a sudorese (CAMARGO, 2000).

Um programa de atividades criativo e que se adapte as necessidades dos alunos pode proporcionar tantos benefícios os quais queiram o professor, pois este propõe objetivo, determina a metodologia a ser seguida e avalia as aulas de forma a ir acrescentando dificuldades à medida que os alunos, ou alunas climatéricas, forem se adequando as atividades, bem como pode avaliar o desempenho das alunas com o passar das aulas e auto avaliar-se, verificando assim a eficácia de seu método.

O programa também deve esclarecer as alunas que a pratica da atividade deve ser regular, pois só assim se alcança o sucesso, “A atividade física regular foi caracterizada por referências a prática, frequência semanal e duração”, considerada adequada quando realizada em número igual ou superior a três vezes com duração mínima de 45 minutos o que determinou o sucesso do trabalho realizado com as alunas em sua pesquisa (PAIVA, 2000, p. 436).

Algumas atividades são apresentadas as quais se relacionam com o climatério, mas cabe a aluna e seu professor de Educação Física determinar o que é melhor para seu organismo naquele momento, como:

Natação: é um excelente exercício, pois diminui o risco de lesões, anula a força gravitacional facilitando a flutuabilidade, proporciona trabalho cardiovascular, muscular, não causa tensões nos ossos, juntas e músculos;

Caminhada: ótimo exercício para quem pretende iniciar uma atividade física, pois não exige habilidades atléticas e não força as articulações. Caminhar de forma acelerada é um meio de trabalho para melhora cardiovascular;

Corrida: bom exercício condicionante vascular, mas que precisa de um pouco mais de preparo físico para executa-lo, principalmente se o individuo for sedentário. Além do prepara cardiovascular, tonifica a musculatura de membros inferiores;

Ciclismo: exercício que não requer tantas habilidades, porém deve-se verificar uma velocidade constante, para que a frequência cardíaca se mantenha em equilíbrio;

Danças: bom exercício para quem gosta de musica possui benefícios cardiorrespiratórios e de impacto de membros inferiores. Provoca movimentos ágeis, de flexibilidade e coordenação, além de proporcionar a turma descontração e entrosamento;

Musculação: como já visto, com o envelhecimento ocorre uma perda de força, o que faz com que a prática de atividade física com trabalho com pesos auxilie no fortalecimento muscular, ajudando a prevenir fraturas ósseas, mantendo “uma massa óssea mais elevada” (MARINHO, 2005, p.221).

Martins (2006), o que torna o papel do professor indispensável quando verificamos que os exercícios devem seguir parâmetros para serem bem dosados, por exemplo: determinar um aumento moderado na frequência dos exercícios; exercitar-se dentro de uma frequência cardíaca adequada; programar os alongamentos antes e após os exercícios; verificar o histórico do aluno a fim de obter informações que auxiliem e previnam quanto às condições de saúde, bem como uma estimativa do risco para desenvolver determinada patologia; pedir um exame clínico sob observação médica, a fim de obter uma inspeção minuciosa quanto a uma patologia ou sinal desta;

Fazer uma avaliação antropométrica, a fim de determinar medidas de tamanho, peso, proporções do corpo, as quais possam comparar a evolução do aluno; Verificar o grau de flexibilidade, força, potência e resistência do aluno;

Dentre outros aspectos que tornam o papel do professor essencial na determinação das necessidades do aluno, pois a atividade física realizada sem orientação pode causar efeitos contrários aos esperados, sendo necessário o acompanhamento de um professor para o auxílio correto desses exercícios.

2.8 TRABALHO DO ENFERMEIRO NO ATENDIMENTO A MULHERES NO PERÍODO DO CLIMATÉRIO

Observa-se que o diagnóstico precoce da menopausa é de grande relevância para o sucesso do tratamento e ajuda, principalmente quando se trata do alto índice problemas que essas mulheres sofrem nesse momento em saber lidar com os sintomas que cada uma apresenta. Assim, a importância da atuação do enfermeiro nos procedimentos primários que podem levar à detecção, vai muito além, passando por um acompanhamento até o diagnóstico conclusivo e, posteriormente, culminando com terapias e medicações se necessário (ZEFERINO, 2007).

Aqui fica evidente a relevância do profissional de enfermagem quanto à sua atuação nos procedimentos, métodos e técnicas utilizados nos primeiros momentos em que a paciente procura o atendimento especializado. Esses procedimentos iniciais se estendem por uma cadeia de ações que vão desde os exames e

consultas iniciais, conversas e posteriormente, ao tratamento propriamente dito, quando for o caso.

Nesse processo, é de fundamental importância que o profissional de enfermagem possua uma qualificação para saber lidar e auxiliar a mulher durante esse período, como ela deve agir e se posicionar diante dessa fase em sua vida. Pois as ações, intervenções ou procedimentos adotados pelo enfermeiro, podem representar melhorias na vida dessas mulheres (TEIXEIRA, *et al.*, 2017).

Contudo, o papel do profissional de enfermagem vai além da ação técnica e meramente formal, muitas vezes chegando mesmo a ultrapassar os limites do âmbito do conhecimento técnico e formal, e adentrando ao lado humanitário, onde o enfermeiro faz uso do seu conhecimento de psicologia aliado ao aspecto solidário inerente a esse tipo de profissional, e atuando como conselheiro e ouvinte da paciente quando se fizer necessário (MENDES, 2009).

Promover a formação dos profissionais de enfermagem representa uma forma de desenvolvimento de ação do programa de incentivos para que a mulher não chegue a uma depressão, contudo essas ações para serem mais eficientes e eficazes, precisam estar voltadas para a formação no sentido de promover o conhecimento acerca dessa fase, ou seja, de modo geral os enfermeiros recebem formação para lidar com toda espécie de pré-atendimentos em termos de saúde, muitas mulheres precisam de ajuda e principalmente de conversas sobre a vida sexual que algumas delas chegam a perder a libido e torna um agravante para a mesma (ZEFERINO, 2007).

Uma vez que o primeiro atendimento á cliente pode se tornar uma ação de fundamental importância para o desenrolar dos fatos, é indispensável que o profissional que fizer esse primeiro atendimento realmente entenda as etapas e os procedimentos que se seguem a cada uma delas, e qual ação deve seguir-se a cada fase, bem como realizar a triagem dos casos mais graves e o de menos risco e para onde encaminhar os casos conforme o seu nível de gravidade (TEIXEIRA, *et al.*, 2017).

Em todo caso, ainda segundo Teixeira, *et al.*, (2017, p. 03), a proposta de se determinar que as APSs agissem como um eixo estruturante e regularizador do é muito atual e por conta disso ainda não há muita literatura publicada tratando do tema bem como das ações neste campo, principalmente quanto ao que diz respeito ao papel do enfermeiro em um acompanhamento específico para a menopausa.

Nesse sentido, é importante salientar que embora ainda não haja muita referência bibliográfica tratando do papel do profissional de enfermagem na atuação, a sua atuação e de singular importância nessa luta, não apenas no que se refere aos seus conhecimentos técnicos e à relevância do atendimento que possa vir prestar, mas porque no primeiro momento o enfermeiro é o profissional com conhecimento útil mais acessível (CAMARGO, 2000).

Para Porto *et al.*, (2012) a equipe de enfermagem através do enfermeiro que realiza as consultas e os procedimentos em casa encontro, é o principal acompanhador de todo o processo de descoberto e detecção do período do climatério em mulheres, através disso poderá auxiliar essa mulher em um tratamento com acompanhado de outros profissionais.

Segundo Tancredo (2013) os desafios para a equipe de enfermagem são enormes, uma vez que é necessário que a mulher se deixe ajudar no momento, pois a mesma pode não concordar, não acreditando na descoberta dos sintomas, assim a equipe de enfermagem deverá encaminhar a mesma para um médico especialista.

Romão (2012) descreve que o enfermeiro é essencial na busca de tranquilizar e auxiliar a mulher em como agir e realizar procedimento corretos para a mesma, dessa forma é necessário que seja feito uma entrevista de todas as formas com a paciente para que assim possa buscar um entendimento que leve a causa menopausa precoce, que a ajude a entender e auxiliar nos hábitos que deverá realizar para uma melhor adaptação do momento.

Tancredo (2010) relata que a equipe de enfermagem é que possui contato continuo com as mulheres, durante consultas realizadas periodicamente nas Unidades Básicas de Saúde. Descreve que o enfermeiro junto com sua equipe de enfermagem está sempre buscando melhores condições em diagnosticar pela descoberta inicial do climatério, ou até mesmo no acompanhamento e auxiliando essa paciente.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa de natureza teórico-empírico. É um tipo de pesquisa de levantamento, exploratório e qualitativo. Além da utilização de um questionário estruturado, com perguntas objetivas e subjetivas.

Pesquisa de natureza teórico-empírica e baseada em experiências, na observação dos fatos, e não somente em teorias e métodos científicos. É caracterizado pelo senso comum, pela forma espontânea e direta de entendermos as diversas situações (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

Uma pesquisa de levantamento trata-se de uma pesquisa cuja única fonte de informação da população de um determinado município ou localidade (FONSECA, 2002). E também tem uma característica de questionar o público diretamente cujo comportamento se deseja conhecer, basicamente e solicitados informações e com base nos dados obtidos, e geradas conclusões quantitativas em cima do público pesquisado (GIL, 2002).

A pesquisa exploratória tem como principal objetivo tornar mais familiar e tornar explícito o assunto pesquisado, e em cima disto construir hipóteses dentre as experiências práticas das pessoas entrevistadas e o problema em questão (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

O questionário estruturado é o sistema de coleta de dados, constituído por perguntas respondidas de forma objetiva, o entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido (GERHARDT; SILVEIRA, 2009).

O estudo quantitativo através da representatividade numérica, com a compreensão e explicação do público estudo sobre assunto pesquisado. É considerado pelo autor como um objeto da análise de dados e não como pesquisa, porque argumenta que essa análise é feita através das descrições dos sujeitos, em torno de uma questão proposta pelo pesquisador, sendo opcional a representação por tabelas ou gráficos (FONSECA, 2002).

Classifica-se a pesquisa de campo como abordagem qualitativa, defende que na pesquisa qualitativa os seres humanos têm várias tarefas, como planejar o estudo, providenciar as situações a serem observadas, entrevistar as pessoas, avaliar as informações, reunir fragmentos ideias, escrever os relatórios (STAKE, 2016).

3.2 LOCAL DE ESTUDO

Itaituba é um município do Estado do Pará, no Brasil e apresenta uma população de aproximadamente 101.395 pessoas (IBGE, 2019). Itaituba está localizada a uma latitude 04°16'34 sul e a uma longitude 55°59'01 oeste, fica na margem esquerda do rio Tapajós (ALMEIDA, 2012).

O estudo foi realizado na Unidade Básica de Saúde no Bairro da Floresta, localizada na 10ª Rua, próximo a transgalego. Onde atende o público do Bairro com atendimentos de enfermagem, vacinação, consultas médicas, procedimentos básicos, intervenções realizadas para o público em geral com o intuito de prevenir doenças e auxiliar os mesmos na descoberta de agravos a sua saúde.

3.3 COLETA DE DADOS E POPULAÇÃO AMOSTRAL

Para obtenção dos dados foi aplicado um questionário contendo 8 perguntas objetivas organizadas em duas categorias: dados do perfil dos participantes e sobre o seu conhecimento diante do período do climatério, foram distribuídos 15 questionários, mas que contou com a colaboração de 7 mulheres. A coleta de informações dos participantes foi feita através da ida das participantes na UBS, para a realização de algum atendimento ofertado nesse local.

3.4 CRITÉRIO DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos na amostra os participantes do sexo feminino, da faixa etária de 40 a 58 anos. Foram excluídos da amostra os participantes que não preencheram formulários com informações.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Durante a etapa de aplicação do questionário, as acadêmicas informaram a cada participante que se tratava de uma pesquisa científica, com objetivo de apresentar uma análise sobre o conhecimento popular quanto aos sintomas no climatério.

Além disso, ambas informaram que seria mantido em sigilo a identidade a cada um dos participantes, cumprindo assim com as orientações decretadas pela resolução nº466/2012 que garante a confidencialidade, o anonimato e a proibição do uso de dados que possam prejudicar os participantes e que o uso das informações seja direcionado somente a este fim (BRASIL, 2012).

Os riscos foram mínimos, houve poucas rasuras, manchas ou amassos nos impressos. Os dados foram analisados de forma clara e objetiva, pois no questionário continha somente perguntas objetivas, organizadas em duas categorias para melhor apresentação dos resultados e discussões.

3.6 ANÁLISE DOS RISCOS E BENEFÍCIOS

Não houve riscos que gerasse custos financeiros ou que causasse algum desconforto, estresse, perda de auto estima, por se tratar do cuidado com a saúde da mulher, as perguntas foram elaboradas de forma clara e objetiva para evitar invasão de privacidade.

O estudo trará como benefício à possibilidade de a população participante ter acesso às informações sobre o conhecimento dela quanto o período do climatério que muda a vida da mulher a partir dos sintomas que ela sentirá, bem como as orientações necessárias para que as pessoas se sintam preparadas para esse momento.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para que se alcançassem os resultados e pudesse realizar uma discussão diante do estudo, foi realizada uma entrevista com quinze mulheres, mas somente sete decidiram responder o questionário que demonstra através de suas respostas o que as mesmas sentiram no período do climatério e o que sentiram no dia a dia, e de quanto à assistência de enfermagem como ela foi realizada.

Quadro 01: Perfil das entrevistadas.

IDENTIFICAÇÃO	IDADE	QUANTOS FILHOS	INÍCIO DO CLIMATÉRIO
Entrevistada 01	43	02	42
Entrevistada 02	43	03	40
Entrevistada 03	56	01	45
Entrevistada 04	48	03	39
Entrevistada 05	49	03	47
Entrevistada 06	43	03	Ainda não sinto sintomas do climatério;
Entrevistada 07	44	04	40

Fonte: pesquisadoras (2021)

Diante do quadro sobre a identificação das mulheres que participaram da entrevista, mulheres entre 43 à 56 anos, todas tem filhos e uma delas teve início ao período do climatério aos 39 anos, as demais a partir do 40 anos chegando até aos 45 anos.

Segundo Souza (2014) a mulher entra no período do climatério a partir dos 40 até os 45 anos, dependendo da qualidade de vida que cada um tem, como se comporta com alimentação, atividades físicas, medicações e outros fatores determinantes e até mesmo hereditários na vida da mulher durante a transição do climatério para a menopausa.

Pereira (2010) descreve que pode ocorrer que a mulher entre no período do climatério antes dos 40 anos, como a partir dos 38 anos, tornando-se o período em precoce, esse fator vem ocorrer por conta de fatores que influenciam essa chegada mais cedo como estresse, medicações, algum tratamento hormonal e etc..

Almeida (2013) relata que nem todas as mulheres possuem sintomas diante do período conhecido como climatério, que não existe nada em estudos que

relacione sobre esse fator, ou até mesmo que a mulher precisa sentir os sintomas durante o mesmo, tudo depende do organismo de cada uma.

No passado esse processo de climatério e a menopausa eram vista como um tempo ruim na vida dela da mulher, visto como se ela não servisse mais para nada a partir dessa época, no entanto com o passar dos anos foram conhecendo como era essa fase e sendo utilizando acompanhamento principalmente pela equipe de enfermagem para auxiliar a mulher durante esse período, realizando métodos que melhorem todo esse momento que para alguma se torna doloroso e até depressivo.

Seguindo com a primeira pergunta indagou-se as entrevistadas: **Qual é a diferença entre menopausa e climatério? Você conhece?**

Quadro 02: Diferença entre menopausa e climatério.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Climatério é a preparação do organismo, Menopausa é a ausência do ciclo menstrual;
Entrevistada 02	Só tenho conhecimento mais ou menos sobre a menopausa, não tenho conhecimento sobre o climatério;
Entrevistada 03	Sei na minha concepção o climatério a mulher sente quase os mesmo sintomas da menopausa, muita dor de cabeça, dor nas costas, cansaço, a menopausa de verdade sente a mesma coisa mesmo sintomas só que mais agravados;
Entrevistada 04	Não só conheço sobre a menopausa;
Entrevistada 05	Não;
Entrevistada 06	Não conheço a diferença entre menopausa é climatério;
Entrevistada 07	Sim, o climatério é o período de sintomas que antecedem a menopausa que é quando a mulher para os sangramentos.

Fonte: pesquisadoras (2021)

De acordo com a indagação das entrevistadas quatro delas sabem qual a diferença entre o climatério e a menopausa, que é o acontecimento que a mulher passa antes de chegar à menopausa, já as outras duas desconhecem o conceito do climatério.

O climatério se explica como uma condição fisiológica natural que afeta as mulheres no geral, é compreendido como o final de fertilidade da mulher e que

também apresenta inúmeras mudanças, acelerando o processo de envelhecimento e afetando a qualidade de vida de cada uma, isso depende de cada mulher. Já a menopausa é o período que a mulher não apresenta mais menstruações mensais (SILVA, *et al.*, 2012).

Souza (2014) o climatério é a fase da mulher onde ela passa da idade reprodutiva e a não-reprodutiva, isso é causado pela mudanças hormonais e metabólicas que podem acarretar alterações envolvendo o contexto psicossocial, e cada mulher apresenta sintomas e problemas diferentes.

De acordo com Almeida (2013) a menopausa tem início no período em que a mulher deixa de ter sangramentos, ai sim ela está na fase não-reprodutiva, algumas delas entram no processo mais cedo e outras em alguns caso a partir dos 45 anos, todo processo vai de acordo com o organismo de cada uma.

Diante do exposto é demonstrado que o período do climatério é onde a mulher inicia o processo de fim da menstruação, algumas mulheres não sentem muitos sintomas, mas outros precisam de acompanhamento da equipe de enfermagem para passar e aceitar essa transição, no entanto é variante de mulher para mulher.

Na Segunda questão perguntou-se: **Quais são os sintomas e os efeitos do climatério?**

Quadro 03: Sintomas e efeitos do climatério.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Aumento do fluxo menstrual, diminuição da Libido;
Entrevistada 02	Como já disse, não sei bem o que é esse climatério, mas eu sentia muito calor a 3 anos atrás assim que entrei na menopausa;
Entrevistada 03	Dor de cabeça e cansaço;
Entrevistada 04	Calor, cansaço, tristeza, vontade constante de chorar e dores de cabeça;
Entrevistada 05	Palpitação, falta de paciência, calor, suor;
Entrevistada 06	Ainda não sentir sintomas;
Entrevistada 07	Irritação, impaciência, calor e dor de cabeça constante.

Fonte: pesquisadoras (2021)

As entrevistadas afirmam que tiveram sintomas no início do climatério os mais comum que são dores de cabeça, fraqueza, sensibilidade levando ao choro, calor diferente, cansaço, aumento durante o período menstrual e diminuição da libido. São alguns deles.

As mudanças que ocorridas no climatério são agravantes causadas pela diminuição da produção de progesterona e estrogênio através disso pode-se até chegar total a produção dos mesmos. E com a falta desses hormônios a mulher sentirá irritabilidade, ondas de calor, perda da libido, depressão, e outras alterações físicas e psicológicas (ALMEIDA, 2013).

Segundo Pereira (2010) a fase do climatério apresenta alguns sintomas e muitos deles nunca passados pelas mulheres naquele período, isso pode ocorrer pela falta de hormônios que antes eram produzidos pelas mulheres, e na falta deles apresenta fogachos, desânimos, tristeza, irritabilidade, cansaço excessivo, sono e muitas vezes até um quadro depressivo a mulher pode apresentar.

Nesse contexto é relevante afirmar que o período do climatério vem trazer mudanças de diferentes formas, em algumas mulheres ocorre menos e outras chegam até a um estado depressivo, o que leva a ser um fator preocupante diante dessa fase que dura de 12 a 8 anos.

Na terceira questão perguntou-se as entrevistadas: **Como você se sentiu no início do período do climatério?**

Quadro 04 Como se sentiu no período do climatério.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Momento de incerteza e questionamento;
Entrevistada 02	Calorosa;
Entrevistada 03	Sentir-me normal, um pouco diferente;
Entrevistada 04	Sensível;
Entrevistada 05	Mau, a tempo de enlouquecer;
Entrevistada 06	Ainda não tive sintomas;
Entrevistada 07	Começou pela impaciência constante, calor e momentos depressivos.

Fonte: pesquisadoras (2021)

As mulheres afirmam que começaram a sentir uma diferença no início do climatério como momento de incerteza e a outro realiza questionamento do momento, calor, outra em um momento sensível, impaciência, pois o tabu existente diante do período que toda mulher passa gera incertezas e perguntas de como se deve proceder.

Pereira (2010) cita que o início do climatério as mulheres que não conhecem esse momento e se indagam sobre diversas dúvidas de como será e quais os rumos que a vida dela tomará com o processo que não é conhecido pela mesma, cada sentimento e sintomas sentidos trará algum posicionamento por essa mulher.

Com o aumento da expectativa de vidas, as mulheres passam a viver um terço de sua vida no climatério, convivendo com as mudanças hormonais advindas desse processo, o que revela um impacto significativo na qualidade de vida delas. Além disso, esse fato implica um aumento da busca dos serviços de saúde, exigindo de seus profissionais conhecimento e capacitação para assistir a esse contingente populacional (SILVA, *et al.*, 2012).

A uma variação de sintomas e sentimentos durante a fase conhecida como climatério, o que se verifica diante disso é a instabilidade emocional e sentimental vivenciada por essas mulheres, algumas não sentem nenhum desconforto outras como um processo difícil e que necessita de bastante aceitação.

Seguindo com a quarta questão indagou-se: **Você buscou assistência na Unidade Básica de Saúde sobre esse período?**

Quadro 05: Assistência na Unidade Básica de Saúde?

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Sim;
Entrevistada 02	Não;
Entrevistada 03	Não, não costumo ir no médico;
Entrevistada 04	Não;
Entrevistada 05	Sim;
Entrevistada 06	Ainda não procurei porque ainda não sentir nada
Entrevistada 07	Sim.

Fonte: pesquisadoras (2021)

Três das entrevistadas responderam que buscaram auxílio e acompanhamento com a equipe de enfermagem na Unidade Básica de Saúde, as outras entrevistadas responderam que não buscaram atendimento e uma delas até descreveu que não tem um hábito de ir ao médico.

Às medidas assistenciais a mulher no período do climatério, está mais centrada aos cuidados e orientações para a mesma, com o intuito de ajudar a mulher a compreender as novas alterações no seu dia a dia, o que ela deverá mudar como alguns hábitos alimentares, a realização de atividades físicas e tudo isso pode ser repassado através do enfermeiro e sua equipe na Unidade Básica de Saúde (PEREIRA, 2010).

A equipe de enfermagem possui métodos que estão voltados para a saúde da Mulher nas UBS, no entanto nem todas frequentam e fazem uso dos programas voltados para as mesmas, sendo que seria um diferencial ir ao Posto de Saúde em busca de consultas, exames e acompanhamento necessários para compreender melhor esses processos (SOUZA, 2014).

A equipe de enfermagem para estar preparada para atender e fornecer suporte para todos os cidadãos é necessário que a população tenha interesse de buscar ajuda e orientação, em especial a mulher que deve ter acompanhamento em várias fases da vida desde adolescência até a fase adulta e depois na velhice.

Na quinta questão perguntou-se: **Você realiza seus exames ginecológicos com frequência?**

Quadro 06: Realiza exames ginecológicos com frequência.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Sim;
Entrevistada 02	Não, demoro fazer;
Entrevistada 03	Não, última vez que fiz foi no ano de 2009;
Entrevistada 04	Não;
Entrevistada 05	Sim;
Entrevistada 06	Sim realizo meus exames todo ano;
Entrevistada 07	Sim, a cada ano vou ao ginecologista e realizo todos os exames precisos.

Fonte: pesquisadoras (2021)

Diante das respostas quatro das participantes relataram que realizam seus exames ginecológicos com frequência, as outras responderam que não vão ao médico anualmente, para consultas e exames precisos da saúde da mulher.

De acordo com Almeida (2013) é necessário que a mulher pelo menos realize consulta com um médico especialista e faça exames ginecológicos que possam demonstrar sua saúde através de exames laboratoriais e de imagens que são precisos, pois através deles é necessário acompanhar a mulher até mesmo no início do climatério sendo repassado pelo seu médico de confiança.

Diane do exposto verifica-se que ainda é alto o número de mulheres que não buscam assistência médica para acompanhamento ginecológico com frequência, isso vem se tornar um agravante para a saúde da mesma diante de expectativas do ciclo da vida e a prevenção de doenças.

Continuando na sexta questão indagou-se: **Você realizou o procedimento de reposição hormonal?**

Quadro 07: Realizou o procedimento de reposição hormonal.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Não;
Entrevistada 02	Não;
Entrevistada 03	Não;
Entrevistada 04	Não.
Entrevistada 05	Sim, durante 4 meses apenas, depois o médico suspendeu;
Entrevistada 06	Ainda não fiz reposição hormonal;
Entrevistada 07	Não foi necessário fazer a reposição hormonal.

Fonte: pesquisadoras (2021)

Somente uma entrevistada relatou que realizou reposição hormonal solicitado pelo seu ginecologista, às demais entrevistadas responderam que não foi necessária a realização de reposição hormonal durante o período do climatério, a entrevista que realizou o procedimento de reposição descreve nas outras questões que sentiu bastante sintomas que imaginou que iria enlouquecer, e as outras mulheres que os sintomas sentidos não demonstram preocupações que necessite buscar

atendimento na UBS para um acompanhamento de enfermagem ou até mesmo de um médico.

Existem evidências de que a reposição hormonal também exerça influência sobre o humor, potencializando o efeito de substâncias antidepressivas. As mulheres sofrem muito mais de depressão. Contudo, durante o ciclo de vida, dois períodos são de maior risco para a depressão, entre mulheres: o puerpério, quando os níveis de estrógeno estão muito aumentados e caem depois do parto e a perimenopausa, quando o estado hormonal encontra-se caótico. Sendo a progesterona antagonista do estrógeno em alguns tecidos, é provável que ela neutralize os efeitos positivos do estrógeno sobre o humor das mulheres (SOUZA, 2014).

Na sétima questão perguntou-se: **Quais foram às orientações recebidas, durante a consulta de enfermagem em relação ao período do climatério?**

Quadro 08: Orientações recebidas na consulta de enfermagem.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Alimentação saudável, manter relação sexual, melhorar a autoestima e prática de exercício físico;
Entrevistada 02	Não busquei atendimento;
Entrevistada 03	Não busquei atendimento;
Entrevistada 04	Não busquei atendimento;
Entrevistada 05	Alimentação saudável, prática de exercícios físicos;
Entrevistada 06	Não recebi, pois ainda não estou na fase mesmo aos 43 anos;
Entrevistada 07	Prática de esportes, uma mudança na alimentação.

Fonte: pesquisadoras (2021)

Em resposta a sétima questão três participantes obteve consulta e procedimentos de auxílio durante o climatério, as outras não buscaram atendimento nesse período, não costumam ter um cronograma de consultas e idas ao posto de saúde para a realização de procedimentos ginecológicos.

Pereira (2010) relata que através do acompanhamento no Posto de Saúde, para a Atenção a mulher está voltada para exames, consultas, conversas que estejam relacionadas à prevenção de doenças, auxílio no que a mesma necessita diante de períodos e fases novas de suas vidas.

De acordo com Caldeira *et al.*, (2012) vários são os fatores que influenciam no período do climatério precoce, sintomas como calor, sensibilidade, impaciência dentre outros, a vida da mulher de como ela se previne ou até mesmo dos vícios através de bebidas e fumos, remédios como anticoncepcionais e outros que mais atingem mulheres antes dos 40 anos.

Diante do exposto é necessário que a mulher utilize dos projetos e intervenções voltados para a saúde e disponibilizados na Rede Básica de Saúde, pois através desses serviços pode-se constatar e ocorrer prevenções de doenças, ou até mesmo suporte para algum problema que esteja relacionado ao apoio e conversas.

Diante da última questão indagou-se: **Quais as dificuldades que a senhora encontra durante a consulta de enfermagem?**

Quadro 09: Dificuldade encontra durante a consulta de enfermagem.

IDENTIFICAÇÃO	RESPOSTA
Entrevistada 01	Agendamento Demorado;
Entrevistada 02	Agendamento Demorado;
Entrevistada 03	Agendamento Demorado;
Entrevistada 04	Agendamento Demorado;
Entrevistada 05	Não entregam medicamento;
Entrevistada 06	Poucas orientações recebidas sobre outras consultas;
Entrevistada 07	Tempo curto de consulta, pela quantidade de pacientes.

Fonte: pesquisadoras (2021)

As entrevistadas relataram que a principal dificuldade encontrada na sua ida até a unidade básica de saúde, é a demora diante da marcação de consultas, exames e procedimentos voltados à população, o que faz desistir de buscar por um acompanhamento específico.

Segundo Silva *et al.*,(2012) os acompanhamentos realizados na Unidade Básica de Saúde são essenciais para os períodos que a mulher passa durante a vida, as consultas servem de prevenções e principalmente para coleta de exames através dos serviços de enfermagem.

O atendimento nas Unidades Básicas de Saúde com o acompanhamento da equipe de enfermagem auxilia na descoberta em um diagnóstico preciso do climatério e ajudam à mulher no entendimento desse processo, quais serão os sintomas, se preciso medicação e suporte através de profissionais da área de enfermagem como terapeutas, psicólogos, para isso serve o acompanhamento de enfermagem (PAULO, 2009).

5 CONCLUSÃO

O enfermeiro desempenha um papel importante na assistência a pessoas que estão em busca de auxílio e tratamento nas Unidades Básicas de Saúde, como por exemplo, no auxílio e ajuda para a mulher durante o período do climatério, realizando acompanhamentos necessários, exames de rotinas, conversas para que a mesma entenda o período em que se encontra.

Ao concluir a pesquisa verificou-se que as mulheres não tem um entendimento necessário do período do climatério, elas nem sabem do que se trata, pois durante esse processo elas já idealizam que estão na menopausa e como não buscam atendimento de enfermagem não sabem a diferença entre climatério e menopausa.

Outro fato que é visto é quanto à parte de consultas e exames ginecológicos que a mulher precisa realizar, somente uma participante respondeu que realiza certinho seus exames e acompanhamentos, as demais não buscam nem atendimento de enfermagem, nem mesmo de um médico especializado para tal procedimento.

A Unidade responsável por auxiliar a mulher nos acompanhamentos disponíveis na mesma, no entanto para que isso aconteça à equipe de enfermagem realiza procedimentos e intervenções através de projetos, que influencie as mulheres a participarem dos eventos voltados para as mesmas, mas é baixo o número de participantes e que buscam atendimento quanto a período do climatério.

Além disso, ainda ocorre a falta de estrutura algumas vezes com material necessário para que se desempenhem as atividades normais, medicação que falta para que os pacientes possam continuar com seus tratamentos adequados tudo isso influencia diretamente no desenvolvimento do trabalho dos profissionais.

Ao receber o diagnóstico que a mulher está no período do climatério, vários sentimentos são desencadeados nessa mulher, levando ao desequilíbrio e desorganização de sua vida. Porém, os valores culturais, o meio social e as experiências vividas, faz em com que cada pessoa tenha uma reação diferente diante do acometimento pelo climatério. O profissional de saúde tem um papel importante nesse momento, através da humanização do estado emocional da mulher.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I. R. Sistematização da assistência de enfermagem a mulher com câncer de mama. **CBCENF**, Ceará, p. 1-15, 2013.
- ALMEIDA, M. I. P. **Dados Geográficos de Itaituba-PA**. Editorial, v. 1, nº 2, set 2004;
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. DAPE. Coordenação Geral de Saúde Mental. **Reforma psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil**. Documento apresentado à Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental: 15 anos depois de Caracas. OPAS. Brasília, 2012.
- BRITO, Claudia. **Fatores associados à persistência à terapia no período do climatério**, Rev. Saúde Pública, Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro/RJ, Brasil, 2014.
- CALDEIRA, L. S.; SANTOS, W. S; MOURA, R. T. Conhecimento dos Enfermeiros no auxílio do autoexame. **FACESA**, Val Paraíso de Goiás, v. 1, n. 5, p. 1-19, 2012.
- CAMARGO, E. C; CAMPOS, J. R.; SILVA, R.N; SANTOS, F.R.C. **Ações de enfermagem no auxílio no período do climatério desenvolvido em unidades básicas de saúde de um município do estado de São Paulo**, São Paulo/SP, 2000.
- CUNHA, R. V. Prevalência de depressão e fatores associados ao período do climatério de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Rev Bras Epidemiol**, Porto Alegre, v. 15, n. 2, p. 346-354, 2013.
- FARIA. H. P.; RODRIGUES, A.C; ROCHA. M. K.; AGUIAR, R.T. **Modelo Assistencial e Atenção Básica á Saúde**, Belo Horizonte/MG, Editora: UFMG, 2008.
- FONSECA, L. C. **Estudos de pesquisas**. Acta Oncol Bras. 3. Ed. Rio de Janeiro. 2002.
- GERHARDT, K.; SILVEIRA, M. T.. Fatores associados a taxas de manchas de pele. Rev Saúde Pública.; v. 43, n. 3 p. 472-480, 2009.
- GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas AS., 2002.
- MARINHO, E. V. **Uma agenda para a saúde**. 2ª Ed. São Paulo: Hucitec, 2005; p. 278.
- MARTINS, A. R. Assistência de enfermagem as mulheres no climatério no serviço do Hospital Dr. Baptista de Sousa. **Mindelo**, p. 1-80, 2006.
- MATSUDE, I. B.; NETO, R. C. A equipe de enfermagem e a mulher climatérica. **Revista de psicologia**, São Paulo, v. 9, n. 26, p. 142-151, 2000.
- MENDES, M. E. M. Aspectos biológicos e psicossociais de mulheres com câncer de mama. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, Mato Grosso, v. 19, n. 1, p. 50-57, 2009.

MENDONÇA, V; **O que é o Climatério.** FIDES REFORMATA XVII N° . 1, (2004): 89-104.

PAIVA, M. V. **História das políticas públicas no Brasil: uma pequena revisão.** In: CURY, G. E. *et al.* **Caderno do Internato Rural. Depto. de Medicina Preventiva e Social.** Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, BH, 2000.

PAULO, A. V. Como fazer uma revisão da literatura: considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Acadêmica da Sociedade da Madeira)**, Portugal, n. 65, p. 42-44, 2009.

PEREIRA, D. V. A Mulher Climatérica na Atenção Primária à Saúde. **Rev Bras Med Fam e Com**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 8, p. 261-270, 2010.

PORTO, F. G.; NUNES, L. M.S.; FERREIRA, V. B. O.; ALMEIDA, R. C.; COSTA, T. S. O papel do enfermeiro no acompanhamento da mulher na fase do climatério. **CONGREFIP**, Patos, v. 8, n. 4, p. 1-3, 2012.

ROMÃO, M. M. B. Sofrimento de mulheres durante o climatério. **Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal**, Santa Catarina, v. 15, p. 64-70, 2012.

SILVA, M. B. A; LIMA, M. G.; AZEVEDO, R. C. S.; MEDINA, L. B. P.; LOPES, C. S.; MENEZES, P. R.; MALTA, D. C. Climatério e o comportamentos de saúde em mulheres brasileiras – PNS 2013. **Rev. Saúde Pública**, Campinas, v. 51, n. 3, p. 1-10, 2012.

SOBRAC, G. **Como os hormônios afetam a mulher.** Instituto Espaço de Vida, Brasil, 1993.

SOUZA, T. F. A; LIRA, F. N. A.; AOYAMA, E. A.; SILVA, E. V.; FARIAS. Interdisciplinaridade no cuidado a pacientes com diagnóstico de câncer de mama nas USB. **UNASUS UERJ**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 2, p. 5-14, 2014.

STAKE, Robert. **Pesquisa Qualitativa: Estudando como as Coisas Funcionam.** Penso Editora. 1ª ed., São Paulo 2016.

SUSAN, G. **Como os hormônios afetam a mulher.** Instituto Espaço de Vida, Brasil, 2010.

TANCREDO, Z. C. A mulher diante do transtorno período do climatério. **Universidade Federal de Minas Gerais**, Montes Claros, v. 7, n. 5, p. 9-19, 2010.

TEIXEIRA, M. S.; RESENDE, H. J.; RODRIGUES, O. P.; SILVA, W. R. **Atuação do Enfermeiro da Atenção Primária no Controle da menopausa precoce.** São Paulo, Brasil, 2017.

ZEFERINO, L. C. **Políticas oficiais de controle da menopausa no Brasil.** Acta Oncol Bras. 1997; 17(4):172-7.

APÊNDICE



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA-FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

Este questionário tem como finalidade de contribuir para o trabalho de conclusão de curso-TCC, intitulado: **A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NAS ORIENTAÇÕES DOS SINAIS E SINTOMAS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO: Estudo de caso na Unidade de Saúde da Família da Floresta em Itaituba-PA**

Acadêmicas: RAWENNY FERREIRA GARCIA / POLIANA TALIA SILVA DE OLIVEIRA

Orientadora: Prof.^a Enf. Nelcilene Silva Melo

QUESTIONÁRIO

Dados do perfil das participantes

Idade: _____ anos.

Quantos filhos: _____.

Com qual idade começou a sentir sintomas do climatério: _____

1) Qual é a diferença entre menopausa e climatério? Você conhece?

2) Quais são os sintomas e os efeitos do climatério?

3) Como você se sentiu no início do período do climatério?

4) Você buscou assistência na Unidade Básica de Saúde sobre esse período?

5) Você realiza seus exames ginecológicos com frequência?

6) Você realizou o procedimento de reposição hormonal?

7) Quais foram às orientações recebidas, durante a consulta de enfermagem em relação a Menopausa?

- () não recebi nenhuma orientação em relação a esse assunto
- () alimentação saudável
- () prática de exercício físico
- () uso de reposição hormonal,
- () manter relação sexual
- () melhorar a autoestima

8) Marque nas opções abaixo, quais as dificuldades que a senhora encontra durante a consulta de enfermagem?

- () Atendimento desagradável;
- () Ambiente do local desagradável;
- () Incompreensão nas orientações;
- () Agendamento Demorado;
- () Poucas orientações fornecidas;
- () Demora no atendimento;
- () Preconceito por parte do enfermeiro;
- () Não procura saber minha opinião;
- () Não entrega medicamento;
- () Não compreendo essa atividade;

OBRIGADA POR COLABORAR COM NOSSO TRABALHO ACADÊMICO!