

CENTRO UNIVERSITÁRIO DE ANÁPOLIS UNIEVANGÉLICA
CURSO DE ENFERMAGEM

**INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NO
CLIMATÉRIO**

FERNANDA CAMPOS DE MORAIS
LARISSA NATHIELY DA SILVA LUIZ

Anápolis-GO
2018

FERNANDA CAMPOS DE MORAIS
LARISSA NATHIELY DA SILVA LUIZ

INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado ao curso de enfermagem da UniEvangélica - Centro Universitário de Anápolis/GO, como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Esp. Angélica Lima
Brandão Simões

Anápolis-GO
2018

FERNANDA CAMPOS DE MORAIS
LARISSA NATHIELY DA SILVA LUIZ

INTEGRALIDADE NA ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATERIO

Trabalho de conclusão de curso apresentado e defendido em 21 de dezembro de 2018 para
banca examinadora composta por:

Prof.^a Esp. Angélica Lima Brandão Simões
Orientadora

Prof.^a Esp. Lismary Barbosa de Oliveira e Silva
Avaliadora

DEDICATÓRIA

“Aos nossos familiares pelo amor, incentivo e apoio incondicional.”

AGRADECIMENTO

Queremos agradecer, em primeiro lugar, a Deus e Nossa Senhora, pela força e coragem durante toda esta longa caminhada.

Aos nossos familiares pelo apoio, credibilidade e paciência.

Agradeço também a todos os professores que nos acompanharam durante a graduação, em especial a Profa. Angélica por todo comprometimento durante a realização deste trabalho.

*Quando chegar aos 30
serei uma mulher de verdade
nem Amélia nem ninguém
um belo futuro pela frente
e um pouco mais de calma talvez*

*e quando chegar aos 50
serei livre, linda e forte
terei gente boa ao lado
saberei um pouco mais do amor
e da vida quem sabe*

*e quando chegar aos 90
já sem força, sem futuro, sem idade
vou fazer uma festa de prazer
convidar todos que amei
registrar tudo que sei
e morrer de saudades*

Martha Medeiros

RESUMO

INTRODUÇÃO: De acordo com as políticas públicas as mulheres possuem o direito de serem acompanhadas integralmente, em todo seu ciclo de vida, incluindo a fase não reprodutiva chamada de climatério. Assim, a assistência da mulher no climatério deve ser voltada ao seu estado de saúde atual e também progresso, o qual envolve uma equipe multidisciplinar. O enfermeiro, sendo o profissional que tem contato regular com as mulheres ao longo da vida, poderá ser um membro de grande importância no momento em que se tenta construir através de educação em saúde, junto com as mulheres climatéricas, um futuro com mais qualidade e poder de decisão sobre o período em que se encontra. **OBJETIVO:** Compreender a efetividade da assistência integral à saúde da mulher no climatério, bem como descrever os sinais e sintomas que mais afetam as mulheres durante o climatério e descrever o papel da enfermagem no atendimento integral a mulher climatérica. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, composta de artigos publicados na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) e disponíveis em texto completo nas bases de dados: LILACS e BDENF, também no portal periódico CAPES/MEC. Para a análise dos dados adotou-se as recomendações de Gil (2008). Foram utilizados 16 artigos para redação final, com o agrupamento em duas categorias: “Climatério: principais sintomatologias enfrentadas pelas mulheres nesse período” e “O enfermeiro no atendimento integral a saúde da mulher no climatério”. **RESULTADOS E DISCUSSÃO:** De acordo com os autores, o climatério é um período de grande transição, onde ocorre mudanças físicas, psíquicas e sociais, tais como: fogachos, depressão, ansiedade, irregularidade menstrual, dor de cabeça, pressão alta, sobrepeso, secura vaginal, falta de prazer sexual e irritabilidade, no entanto há um aumento na incidência de sintomas depressivos e esses episódios afetam diretamente a vida sexual, o relacionamento conjugal e familiar. Em razão disto, o enfermeiro deve desenvolver um trabalho de forma articulada com a equipe multidisciplinar para implementar estratégias, atender as necessidades dessas mulheres e estar preparado para detectar a fase inicial das sintomatologias, minimizando os efeitos através de orientações em conformidade com a realidade de cada mulher. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Entendemos há necessidade de implantação e implementação de estratégias específicas às mulheres no período do climatério. Sendo que a saúde da mulher é um campo de atuação complexo, que exige total dedicação em todas as suas ações, com atenção integral às mulheres. Constatou-se a necessidade de incentivo e capacitação dos profissionais da enfermagem para a realização de ações referentes ao climatério, que podem ser abordados por meio de estratégias de educação permanente.

Descritores: Integralidade, Saúde da Mulher, Climatério e Enfermagem

SUMMARY

INTRODUCTION: According to public policies, women have the right to be monitored integrally throughout their life cycle, including the non-reproductive phase called climacteric. Thus, the assistance of women in the climacteric should be geared to their current state of health and also to progress, which involves a multidisciplinary team. The nurse, being the professional who has regular contact with women throughout their lives, may be a member of great importance at the moment when health education, together with climacteric women, is attempted to build a future with higher quality and power of decision over the period in which it is. **OBJECTIVE:** To understand the effectiveness of comprehensive assistance to women's health in the climacteric, as well as describe the signs and symptoms that most affect women during the climacteric and describe the role of nursing in the integral care of climacteric women. **METHODOLOGY:** This is an exploratory bibliographic review, composed of articles published in the Virtual Health Library (VHL) and available in full text in the databases: LILACS and BDENF, also in the periodical portal CAPES / MEC. Sixteen articles were used for final writing, with the grouping into two categories: "Climatério: main symptomatology faced by women in this period" and "The nurse in the integral care to women's health in the climacteric ". **RESULTS AND DISCUSSION:** According to the authors, climacteric is a period of great transition, where physical, psychic and social changes occur, such as: hot flashes, depression, anxiety, menstrual irregularity, headache, high blood pressure, overweight, dryness vaginal, lack of sexual pleasure and irritability, however there is an increase in the incidence of depressive symptoms and these episodes directly affect the sexual life, the marital and family relationship. Because of this, the nurse must develop a work in articulated way with the multidisciplinary team to implement strategies, attend the needs of these women and be prepared to detect the initial phase of the symptoms, minimizing the effects through orientations in accordance with the reality of each woman. **FINAL CONSIDERATIONS:** We understand the need to implement and implement specific strategies for women in the climacteric period. Being that the health of the woman is a complex field of action, that demands total dedication in all its actions, with integral attention to the women. It was verified the need of encouragement and training of the nursing professionals to carry out actions related to the climacteric, which can be approached through permanent education strategies.

Descriptors: Integrality, women's health, climacteric and nursing

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO	11
2.1. Avanços e os desafios da implantação da assistência integral na Saúde da Mulher. 11	
2.2. Alterações físicas e psicossociais enfrentadas pelas mulheres na fase do climatério. 13	
2.3. O profissional de enfermagem na assistência integral e humanizada da mulher climatérica.	14
3 METODOLOGIA.....	16
4 RESULTADO E DISCUSSÃO DOS DADOS	21
4.1 Climatério: principais sintomatologias enfrentadas pelas mulheres nesse período..	21
4.2 O enfermeiro no atendimento integral a saúde da mulher no climatério	23
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
REFERÊNCIAS	26

INTRODUÇÃO

Durante muito tempo a mulher foi vista como progenitora. Somente após a década de 70 com a então proposta de controle de natalidade, que o estado a fim de conter a grande demanda de nascimentos, voltou a atenção as mulheres em idade fértil. Assim os chamados programas de controle de natalidade ganharam visibilidade, fugindo das verdadeiras necessidades das mulheres da época, colocando-as em segundo plano (COELHO, 2008).

Ainda na década de 70, movimentos feministas buscavam romper os padrões tradicionais, modificando a visão simplista da mulher e propondo a não-hierarquização de gênero. Dessa forma emergiu um novo conceito de saúde da mulher, rompendo com proposta anteriores e pontuando a saúde sexual e reprodutiva como um direito (COSTA, 2009).

Assim, surge em 1984 o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), sendo anunciado como uma diferenciada abordagem da saúde dessa população, propondo incorporar ações de caráter integral e assistencial, dando ênfase em atividades preventivas identificadas por critérios epidemiológicos (BRASIL, 2010).

O programa PAISM naquele momento histórico foi inovador, até pela formação política do país. Uma vez que trouxe princípios como integralidade, que posteriormente serviram de base para o processo de construção do SUS (descentralização, hierarquização e regionalização) prerrogativas que foram contempladas na constituição de 1988 (BRASIL, 1984).

A Constituição de 1988 foi de grande importância para a saúde pública brasileira, definindo a saúde como "direito de todos e dever do Estado". Sendo que, a implantação do SUS foi realizada de forma lenta e gradativa, sendo assim de grande relevância para a saúde com reflexos diretos e intencionais na integralidade da assistência (BRASIL, 1988).

No âmbito da saúde da mulher, o programa PAISM foi incorporado as políticas públicas com o PNAISM (Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher). Política destinada a promoção da saúde da mulher de forma integral e globalizada, em todo seu ciclo de vida, mas ainda transporta valores assistenciais de cunho curativo, voltados a doença, fugindo dos princípios doutrinários do SUS -universalidade, integralidade e equidade (COELHO, 2006).

De acordo com as políticas públicas as mulheres tem o direito de serem acompanhadas em todo seu ciclo de vida, incluindo a fase não reprodutiva chamada de climatério. Fase de transição marcada por instabilidade hormonal e emocional que ocasiona mudanças impactantes em suas vidas. Diante o aumento da expectativa de vida e em

consequência do número significativo de mulheres vivenciando o climatério, é necessário uma atenção maior a esse segmento (BRASIL, 2008).

Nesse sentido fica evidente que a população feminina carece de adesão de políticas que favoreçam a atenção integral. Assim o programa de assistência integral a saúde da mulher (PAISM) se mostra como uma possibilidade de atuação do profissional de enfermagem (ALVES, 2010).

Dessa forma, uma vez que ele está diretamente ligado ao cuidado e é porta de entrada do paciente a Rede de Atenção à Saúde (RAS), tem a viabilidade de oferecer um ambiente propício ao acolhimento e implementações de iniciativas que promovam a saúde de mulheres no climatério, por meio de práticas interdisciplinares pautada na educação em saúde como eixo norteador (ZAMPIERI, 2009).

Acreditamos que esse estudo possa contribuir para o campo da Saúde da Mulher dentro da RAS, pois objetivou-se, compreendermos melhor a efetividade da assistência integral à saúde da mulher com ênfase na fase do climatério, tomando como eixo uma interpretação dos estudos dentro dessa temática que incorporam a integralidade como a real possibilidade de cuidado em saúde. Descrevendo assim os sinais e sintomas que mais afetam as mulheres durante o climatério e o papel da enfermagem no atendimento integral a mulher climatérica.

Com isso, questiona-se a integralidade como princípio doutrinário do SUS, é realmente efetiva na realidade da assistência à saúde da mulher no Brasil em especial no climatério?

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Avanços e os desafios da implantação da assistência integral na Saúde da Mulher.

A mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde no século XX, sendo assistida de forma restringida, simplista e segmentada, com condutas voltadas ao ciclo gravídico-puerperal. Os programas materno-infantis, elaborados nas décadas de 30, 50 e 70, traduziam uma visão restrita sobre a mulher, baseada em sua especificidade como progenitora e no seu papel social de mãe e doméstica (RAMALHO, 2012).

Na década de 70, a grande focalização referente a equidade, tema tratado na Conferência do Ano Internacional da Mulher (1975) e do Plano da Década da Mulher (1976-1985), tendo como objetivo, diminuir as desigualdades de gênero incluindo assim a mulher no processo de desenvolvimento e preconizando a sua liberdade política e econômica (GARCIA, 2013).

Com base nessas questões, é criado em 1975 o programa materno infantil que tinha como intuito o resguardo e o atendimento, o que compreendia cuidados ao período pré-concepcional, pré-natal, parto e puerpério. O planejamento familiar delineava sob a perspectiva da paternidade responsável, que pretendia diminuir as altas taxas de morbidade e de mortalidade infantil e materna, contudo, demonstrava baixo impacto nos indicadores de saúde da mulher (COSTA, 2009).

Na década de 80, os programas iniciais são alvo de críticas pelos movimentos feministas, uma vez que a mulher, tinha acesso apenas a alguns cuidados de saúde, ficando sem apoio na maior parte de sua vida. Por isso, esses movimentos buscavam romper os padrões tradicionais propondo a não categorização entre homens e mulheres (COELHO, 2008).

Posteriormente em 1984, o governo brasileiro lançou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) que adotava, com obstáculos, políticas e medidas para propiciar o acesso da população aos meios de contracepção e procurava integralizar essa assistência, incorporando medidas educativas, preventivas, de promoção, diagnóstico, tratamento e recuperação (BRASIL, 1984).

Nesse contexto, a ânsia pela integralização da atenção é notada, sendo consolidado nas discussões sobre a “promoção da saúde”, para as práticas de organização e gestão da saúde no Brasil. Assim, a promoção da saúde é definido em 1986 pela I Conferência Internacional no Canadá, como exclusividade da atenção primária, baseada no modelo biomédico, voltada à atividade curativa e portanto, de baixo impacto. Mais tarde, o termo Promoção da Saúde passou

a ser associado à qualidade de vida e o sujeito passou a ter independência sobre seu estado de saúde (CZERESNIA, 2004).

O Relatório da Conferência serviu de base, nas questões inerentes à saúde, para a construção da nova Constituição Federal, nas diretrizes e nos princípios do SUS. Em 1988, foi validada a nova Constituição Federal, onde estabeleceu constitucionalmente, o Sistema Único de Saúde, que foi regulamentado pelas Leis nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, e nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990 (BIRMAN, 2009).

A partir disso, a saúde passa a ser entendida, como direito do cidadão e dever do Estado, fundamentada nos princípios da descentralização, ramificada em cada esfera de governo, com acolhida integral e controle social. E a integralidade por sua vez, não se coloca mais como parte de um programa, mas é apresentada como princípio doutrinário do SUS, previsto por lei (BRASIL, 1988).

Na década de 90, O programa PAISM, apresentava dificuldades no seu processo de implantação e implementação. Por ser, enunciado como princípio do SUS, alicerçado na reorganização da atenção básica por meio da estratégia do Programa Saúde da Família, restringia-se apenas a algumas regiões do país e a maioria enfrentava, ainda, dificuldades políticas, técnicas e administrativas (Brasil, 2002).

Dentro dessa perspectiva passaram a ser desenvolvidas, em diversos estados da federação, atividades de capacitação em atenção integral à saúde da mulher e em alguns deles, ações de saúde específicas direcionadas às mulheres no climatério. Nesse contexto, em 1994, foi lançada pelo Ministério da Saúde a Norma de Assistência ao Climatério. Em 1999, a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde incorporou no seu planejamento a atenção à saúde da mulher acima de 50 anos. No entanto, nenhuma ação específica foi implementada naquela oportunidade (BRASIL, 2008).

Visando ao enfrentamento desses problemas, o Ministério da Saúde editou a Norma Operacional de Assistência à Saúde (NOAS 2001), que “amplia as responsabilidades dos municípios na Atenção Básica, define o processo de regionalização da assistência, cria mecanismos para fortalecimento da gestão do SUS e atualiza os critérios de habilitação para os estados e municípios” (BRASIL, 2001).

Na área da saúde da mulher, a NOAS instituiu para os municípios a disponibilidade das ações básicas mínimas de pré-natal e puerpério, planejamento familiar, prevenção do câncer de colo uterino, climatério e para garantir o acesso às ações de maior gama de serviços, presume a formação de sistemas funcionais e decisórios de assistência à saúde, por meio da organização das comarcas estaduais (COELHO, 2003).

Porém, essa proposta não abrange todo o conjunto de ações previstas nos documentos que norteiam a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher, que passa a contemplar, a partir de 2003, a atenção a segmentos da população feminina ainda invisibilizados e a problemas emergentes que afetam a saúde da mulher (BRASIL, 2004).

No entanto, somente no ano de 2004 que Ministério da Saúde elaborou o documento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (PNAISM). Política que assumiu a decisão de iniciar ações de saúde voltadas para as mulheres em todo ciclo de vida inclusive no climatério e incluiu um capítulo específico sobre esse tema. No Plano de Ação dessa política nacional com relação ao climatério, o objetivo é implantar e implementar a atenção à saúde da mulher no climatério, em nível nacional, que é detalhado na estratégia de ampliar o acesso e qualificar a atenção com ações e indicadores definidos (BRASIL, 2008).

2.2. Alterações físicas e psicossociais enfrentadas pelas mulheres na fase do climatério.

A mulher ao longo de toda sua vida sofre inúmeras mudanças associadas ao aparelho reprodutor, passando por transições que constituem cada etapa vivida até chegar ao período do climatério, sendo esta marcada por diversas alterações profundas no âmbito das relações sociais, na vida conjugal, profissional e espiritual, trazendo influências no contexto sociocultural (DIAS, 2014).

O climatério é o período em que a mulher passa da fase reprodutiva para a não reprodutiva no qual os ovários diminuem sua função de forma gradativa até pararem totalmente (menopausa). Esse período compreende o intervalo que varia dos 35 aos 65 anos de idade e é dividido em pré menopausa, menopausa- reconhecida após 12 meses da última menstruação e pós menopausa (ALMEIDA, 2008).

Na pré menopausa, os folículos restantes estão gastos e respondem mal aos estímulos hipofisários. Assim como as células amadurecem ao acaso, os sintomas apresentados são irregularidades menstruais no qual vem em intervalos cada vez maiores até chegar a anovulação, que permanece de 2 a 8 anos antes da menopausa (TRIEN, 2001).

Em um estímulo de salvar os folículos remanescentes e por perceber uma reação positiva dos níveis de estrogênio, a hipófise inunda a corrente sanguínea com FSH, mas este aumento não consegue induzir os ovários uma adequada produção estrogênica. Com isso gera inúmeros manifestações que envolve encurtamento do ciclo menstrual, menorragias e

hipermenorréias. É rara a parada abrupta das menstruações, já que o declínio funcional ovariano é progressivo (FREITAS, 2007).

Os sintomas vasomotores são descritos por 85% das mulheres. São as ondas de calor ou fogachos. O fogacho é uma sensação de calor intenso na face, no tronco e nos braços, segue para o enrubescimento da pele e sudorese intensa. Constantemente acompanhado de palpitações, vertigens, fraqueza, cefaléia e ansiedade, dura de 1 a 4 minutos e é mais comum à noite. Talvez essa seja a causa da queixa de insônia, frequente por parte da mulher climatérica. Este sintoma pode aparecer até 30 vezes por dia (BEREK, 2008).

Depois da deficiência estrogênica prolongada, apresenta-se ressecamento vaginal, dispareunia, vaginites, urgência urinária, uretrites são parte da atrofia urogenital, decorrente da fase. Após a menopausa, as estruturas vulvares e urinárias entram em atrofia gradual. Ocorre a perda dos pelos pubianos e a pele se torna mais fina, os grandes lábios diminuem e os pequenos lábios reduzem drasticamente de tamanho. Verifica-se o encurtamento da vagina, perda a rugosidade e de suas secreções em consequência menor resistência contra patógenos. A bexiga e a uretra respondem como a vagina, com sintomas de cistites, polaciúria e disúria (MARTINS, 2009).

As alterações psicológicas da fase climatérica incluem depressão, irritação, nervosismo, diminuição da libido, intolerância e alterações de humor. Todas essas mudanças são advindas da carência estrogênica, mas o grande responsável é o contexto sociocultural que cada mulher vive. Enfrentar as mudanças corporais e entender que o climatério é apenas uma adequação para a vida não reprodutiva, com certeza, traz uma boa vivência desta fase (FREDERICKSON, 2013).

Dentro desta sintomatologia apresentada, cerca de 75% das mulheres climatéricas apresentam alterações: 33% terão sintomas considerados severos, 30% terão sinais moderados e 20 – 30% não os terão. Com isso, a compreensão dos tratamentos e alternativas que melhoram a sintomatologia promovem uma passagem com alterações psicológicas bastante reduzidas. A menopausa é um marco na vida de uma mulher, assim, a boa vivência será responsável pela sua longevidade, não representando assim um processo de decadência física e psíquica. (HALBE, 2008).

2.3. O profissional de enfermagem na assistência integral e humanizada da mulher climatérica.

Com o aumento da longevidade, as mulheres passam a viver um terço de sua vida no climatério, adaptando-se com as mudanças hormonais proveniente deste processo, o que

indica, um abalo significativo na qualidade de vida delas. Além disso, esse fato acarreta uma intensificação da busca dos serviços de saúde, requerendo de seus profissionais conhecimento e capacitação para assistir a esse grupo populacional (GONÇALVES, 2011).

Atualmente, o Ministério da Saúde está dando atenção própria à saúde da mulher no climatério com a criação do Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa, que é uma das finalidades da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher de qualificar a atenção às mulheres nessa fase da vida (BRASIL, 2008).

A assistência da mulher no climatério deve ser voltada ao seu estado de saúde atual e também progresso, o qual envolve uma equipe multidisciplinar. O enfermeiro assim, sendo o profissional que tem contato regular com as mulheres ao longo da vida principalmente por desempenhar o papel da educação para a saúde, poderá ser um membro de grande importância no momento em que se tenta construir, junto com as mulheres climatéricas, um futuro com mais qualidade e poder de decisão sobre o período em que se encontra, através de escolhas com conhecimentos obtidos anteriormente (BERTERO, 2003).

Para isso é preciso adotar uma visão mais global da mulher, em sua integralidade, complexidade e sensibilidade, especialmente nessa etapa de vida. Várias vezes apenas o ato de escutar, orientar e esclarecer sobre o que está ocorrendo com o organismo durante climatério tranquiliza a mulher, ajudando-a a entender e aceitar melhor as prováveis mudanças, encorajando-a a assumir mais amplamente o protagonismo de sua vida (BRASIL, 2008).

Com a Política Nacional de Humanização, instituída em 2003 que preconiza a humanização como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde, viabiliza a abertura dessas mulheres em procurar mais os serviços de saúde uma vez que a unidade ofereça um bom atendimento, importante para estabelecer uma relação que não seja superficial e que abra espaço para a participação ativa dos demais profissionais da equipe de saúde e da mulher (BRASIL 2003).

Dessa forma, o principal objetivo na assistência, consiste na manutenção das condições de saúde e na melhora na qualidade de vida das mulheres no período climatérico. Portanto, o enfermeiro deve atuar, como membro de uma equipe multidisciplinar, num processo de simultaneidade que se dá numa relação horizontal em que o indivíduo é valorizado e motivado a refletir sobre seu modo de vida e seus limites, possibilitando, assim, que as mulheres reflitam sobre as opções de novos caminhos em busca de uma convivência melhor consigo mesmas e com seus pares (FERNANDES, 2001).

3 METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica exploratória, visando favorecer a explicação do problema de pesquisa e a obtenção dos objetivos delimitados. A revisão bibliográfica é desenvolvida baseada em materiais já produzidos, advindo principalmente de livros e artigos científicos (GIL, 2008).

Realizou-se uma busca de artigos científicos indexados na Biblioteca Virtual em Saúde- BVS, que contemplou as seguintes bases de dados: BDENF (Base de Dados de Enfermagem), SciELO (Scientific Electronic Library Online) e a LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e também no portal periódico CAPES/MEC.

Foram incluídos nesse estudo os artigos publicados em base de dados científicos, que estivessem apresentados na íntegra e disponível, acompanhado do resumo e dos resultados. Foram excluídos os que não se referem a enfermagem na assistência à saúde da mulher no climatério e/ou que se distanciam do objeto em estudo e do recorte temporal delimitado pelo período de 2008 a 2018/01, os artigos de tese e revisão bibliográfica, monografias, dissertações e artigos pagos.

Para a coleta dos dados utilizou-se os seguintes descritores: “integralidade”, “saúde da mulher”, “climatério” com o uso do operador booleano and “enfermagem”. Foram encontrados 6784 artigos nas bases de dados citadas a cima, onde após aplicação de filtros foram selecionados 104 artigos relativos aos descritores: “climatério” and “enfermagem” com 25 artigos, “saúde da mulher” and “enfermagem” com 30 artigos e “integralidade” and “enfermagem” com 44 artigos, dos quais 72 eram da BVS e 32 do Periódico CAPES. Após processo de refinamento com leituras exaustivas apenas 16 artigos foram utilizados para redação final no qual 14 artigos eram da BVS e 2 artigos do periódico CAPES.

Posteriormente, a seleção final dos artigos passaram por uma leitura analítica e interpretativa visando compreender de forma mais efetiva os conteúdos conceituais ou procedimentais apresentados nas obras, bem como estabelecer analogias e relações entre os dados teóricos e conhecimentos empíricos, assim como confrontar o posicionamento dos autores, constatando consenso ou divergência sobre o assunto.

Foram observados aspectos éticos, em especial no que tange ao respeito aos direitos autorais, citando-se sempre a fonte tendo em vista atribuir os devidos créditos aos autores.

Para análise dos dados foi utilizado um quadro elaborado (Quadro I), contendo: assunto, nome dos autores, tipos de estudo, periódico e local da pesquisa, ano de publicação e número de amostra. Esse quadro tem como objetivo facilitar a organização dos artigos para a

leitura analítica e o refinamento a fim de complementar o entendimento do pesquisador. Essa etapa do desenvolvimento do projeto tem a finalidade de ordenar e sumarizar as informações que possibilitassem a obtenção de respostas ao problema da pesquisa (GIL, 2008).

A discussão dos artigos foi realizada com o agrupamento em duas categorias: “Climatério: principais sintomatologias enfrentadas pelas mulheres nesse período” e “O enfermeiro no atendimento integral a saúde da mulher no climatério”.

Quadro I – Apresentação dos artigos selecionados: 2008-2018/1

Nº	Assunto	Nomes dos autores	Tipo de estudo/ Amostra	Periódico/ Local de publicação/ Ano
1	Percepção de mulheres no climatério sobre a sua sexualidade	Lucena, Timóteo et al.	Estudo exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. 15 mulheres no climatério realizado entre os meses de outubro e novembro de 2011.	Periódico CAPES; Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Goiás, 2014.
2	O papel do enfermeiro nos cuidados de enfermagem com mulheres no período climatérico	Andrade, Daniele et al.	Estudo observacional analítico de caso-controle, realizado com mulheres acima de 30 anos no mês de setembro de 2016.	Periódico CAPES; Revista Científica Sena Aires; Valparaíso de Goiás, 2018/.
3	Repercussões do climatério nas profissionais de enfermagem - estudo exploratório	Giron, Mariana Nepomuceno et al.	Estudo exploratório, descritivo, desenvolvido com profissionais de enfermagem no climatério em Hospital Universitário do Rio de Janeiro, em 2010. Os sujeitos do estudo foram 09 profissionais de	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF- Universidade Federal Fluminense UFF. 2012.
4	Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional	Santos, Rita et al.	Pesquisa exploratória, Descritiva, com abordagem qualitativa. Realizado entre 2014 a 2015 a amostra contava com sete mulheres que se encontravam no período do climatério, ao estarem em um presídio feminino.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista Cogitare Enfermagem. 2017
5	Atuação do Enfermeiro no Gerenciamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher	Fernandes, Leiliane et al.	Estudo descritivo com abordagem quanti-qualitativa realizada em 20 Unidades de Saúde da Família em João Pessoa – PB. No período de novembro de 2013 a janeiro de 2014, a amostra foi composta por 20 enfermeiras.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista. Brasileira de ciências da saúde, 2016.
6	Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem	Silva, Giuliana et al	Pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, desenvolvida no município do Rio de Janeiro, Brasil. A amostra composta de 31 mulheres de 60 a 65 anos atendidas no Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis da Universidade Federal do Rio de Janeiro, no período de agosto de 2013.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista Eletrônica de Enfermagem, 2015.
7	A vivência da sexualidade por mulheres no climatério	Santos, Sheila et al	Trata-se de um estudo analítico-descritivo, de natureza qualitativa, a amostra constituiu-se por 16 mulheres, usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), na faixa etária compreendida entre 35 e 65 anos de idade, em um bairro de periferia na Campina Grande/Paraíba em dezembro de 2010.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-Revista de enfermagem UFSM, 2014.

Quadro I – Apresentação dos artigos selecionados: 2008- 2018/1

(continuação)

Nº	Assunto	Nomes dos autores	Tipo de estudo/ Amostra	Periódico/ Local de publicação/ Ano
8	Mulher no climatério: informação e conhecimentos acerca da qualidade da assistência	Andrade, Wilkerly et al	Estudo descritivo, de caráter exploratório, com abordagem quantitativa, realizado nas residências de mulheres no climatério, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde na cidade de Patos-PB/Nordeste do Brasil, no período de março a dezembro de 2010 a amostra compõe –se de 15 mulheres.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-Revista de enfermagem UFPE, 2013.
9	Assistência à mulher no climatério: discurso de enfermeiras	Lopes, Maria et al.	Estudo exploratório, com abordagem qualitativa, realizou-se em Unidades de Saúde da Família (USFs), localizadas no município de João Pessoa (PB). A população foi constituída de enfermeiras vinculadas à Estratégia Saúde da Família e a amostra foi a de cento e quarenta profissionais, no período de fevereiro e março de 2010.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-Revista de enfermagem UFPE, 2013.
10	Influências das famílias no cuidado às mulheres climatéricas	Santos, Juliana et al	A pesquisa caracterizou-se do tipo descritiva, com abordagem qualitativa. Foi desenvolvida em uma Universidade Estadual do Estado do Ceará, situada na cidade de Fortaleza, Ceará, Brasil no ambulatório de saúde coletiva e saúde mental com assistência multiprofissional. Os sujeitos da pesquisa constituíram-se de 12 mulheres com idade entre 44 e 57 em setembro de 2011.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista eletrônica de enfermagem, 2013.
11	Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade	Garcia, Natalie et al	Estudo descritivo e exploratório, realizado em uma USF situada na Zona Leste de São Paulo, no período de janeiro a agosto de 2011, a amostra conta com 16 profissionais	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista eletrônica de enfermagem, 2013.
12	Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério	Beltramini, Amanda et al	Pesquisa é de natureza qualitativa, a amostra compreende cinco enfermeiras com idade entre 22 e 51 anos. O cenário do estudo foi um hospital de médio porte do interior de São Paulo.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-REME revista. min. Enfermagem, 2010.
13	Processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde	Pereira, Queli et al	Estudo qualitativo, exploratório e descritivo. A amostra conta com 5 mulheres entre 45 a 55 anos entrevistadas em um serviço de saúde vinculado ao SUS do município de Pelotas/RS.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-Ciências. Cuidado com a saúde, 2008.

Quadro I – Apresentação dos artigos selecionados: 2008- 2018/1

(conclusão)

Nº	Assunto	Nomes dos autores	Tipo de estudo/ Amostra	Periódico/ Local de publicação/ Ano
14	Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério	Pitombeira, Rosiane et al	Estudo descritivo, quantitativo, realizado na sala de espera de um ambulatório de ginecologia e clínica médica, existente em unidade básica de saúde, constando de uma unidade escola, localizado em Fortaleza- CE. A amostra foi composta de 101 mulheres entre 35 a 65 anos.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - Biblioteca da Escola de Enfermagem BENF-Cogitare enfermagem, 2011.
15	Atuação de enfermeiros na atenção as mulheres no climatério	Silva, Canã et al	Estudo descritivo de abordagem qualitativa, utilizando-se a entrevista semiestruturada, na própria unidade, como técnica de coleta de dados. A entrevista foi realizada com 10 enfermeiros que atuam nas UBS de um município do Oeste Catarinense.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista de enfermagem, 2015.
16	Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério	Valença, Cecília et al	Esta investigação é do tipo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, O grupo estudado era composto de 50 mulheres na faixa etária de 45 a 59 anos assistidas pelo Programa de Assistência do Climatério (PAC), criado e implantado pelo centro de saúde reprodutiva professor Leide Moraes, na cidade de Natal/RN em 2008.	BVS (biblioteca virtual de saúde) - LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) Revista RENE, 2010.

*Fonte: elaborada pelas autoras.

4 RESULTADO E DISCUSSÃO DOS DADOS

4.1 Climatério: principais sintomatologias enfrentadas pelas mulheres nesse período.

Silva et al. (2015) e Giron et al. (2012) traz o climatério como um período que envolve várias alterações hormonais, com modificações corporais que podem afetar o comportamento biopsicosociocultural. Essas mudanças são consideradas como um conjunto de fatores que podem influenciar a qualidade de vida, bem estar e a saúde dessas mulheres. No entanto, muitas vivenciam o climatério sem ter conhecimento do que ocorre em seu organismo, sem perceber os sinais e sintomas particulares dessa nova fase.

De acordo com Andrade et al. (2013) embora que, a maioria das mulheres desconheçam sobre o climatério, é indispensável que tenham acesso à informação em saúde para compreensão das mudanças, e que sejam capazes de entender a fase como ciclo de vida, e não como sinônimos de enfermidades, velhice, improdutividade e fim da sexualidade. Diante desta contextualização o autor enfatiza a importância do planejamento e gerenciamento adequado dos serviços de saúde para atender satisfatoriamente as mulheres climatéricas na faixa etária compreendida de 40 a 69 anos.

Garcia et al. (2013) diz que, conforme com os relatos dos profissionais a procura pelo serviço de saúde pela mulher nessa faixa etária tem razões distintas que estão associadas a problemas físicos, psíquicos e sociais, tais como: fogachos, depressão, ansiedade, irregularidade menstrual, dor de cabeça, pressão alta, sobrepeso, secura vaginal, falta de prazer sexual e irritabilidade, entre outras. Andrade et al. (2013) complementa, que há um aumento na incidência de sintomas depressivos no climatério, tais episódios trazem desconfortos à mulher, afetando inclusive sua vida sexual e o relacionamento conjugal e familiar.

Santos et al. (2013) destaca esse momento como de grande vulnerabilidade para a mulher e que a família exerce uma influência muito importante na trajetória das transformações advindas com o climatério. Evidenciam ainda que, os sintomas e problemas psicofisiológicos mais frequentes tinham relação estreita com seu contexto familiar, a forma como seus membros se relacionam poderá favorecer ou desfavorecer a adaptação da mulher e permitir ou não que ela vivencie essa fase de maneira mais harmoniosa e com mais naturalidade.

Pereira et al. (2008) acrescenta que, um bom relacionamento conjugal nesse processo ameniza as queixas recorrentes da redução da libido. Destaca ainda, que esse fenômeno pode ser atribuído entre vários outros fatores como, a atrofia, perda da rugosidade e redução da secreção vaginal, este fator pode contribuir para a vivência negativa desta fase. Em

contraposta, o aumento da libido em algumas climatéricas pode ser atribuído ao fato de se sentirem livres e valorizadas para manter relações sexuais somente por prazer, pois a atividade sexual, nessa fase, envolve exclusivamente a relação íntima e amorosa, e não mais a dimensão reprodutora.

Lucena et al. (2014) marca outro ponto que merece destaque sobre a alteração e diminuição da libido, acerca da lubrificação vaginal que ocorre de forma fisiológica, sendo que a queda da lubrificação pode causar desconforto e dor durante a relação sexual. Essa redução da secreção vaginal faz com que muitas mulheres não mantenham uma vida sexual ativa e satisfatória e por vezes, algumas delas, resolvem não ter mais atividade sexual, mas não por falta de vontade e sim pelo desconforto ou pela dispauremia em decorrência da secura vaginal que comumente ocorre nesse período.

Outro ponto de grande relevância para Silva et al. (2015) é o ganho de peso ponderal associado ao processo de envelhecer, o qual compromete a autoestima e a qualidade de vida da mulher nessa fase. Tendo um aumento ponderal de peso podendo chegar a 20% de gordura corporal, resultante de mudanças hormonais decorrentes desta fase que gera alterações na distribuição de gordura corporal, além de risco de doenças cardiovasculares, osteoporose, doenças degenerativas do cérebro, diabetes mellitus tipo 2 e meche diretamente com a autoestima da mulher, podendo gerar maiores problemas psicossociais. Santos et al. (2014) afirmam que a alimentação equilibrada, exercícios físicos, acompanhamento de uma equipe multidisciplinar favorecem a transição dessa fase.

Valença et al. (2010) Destaca em seus estudos que grande parte das mulheres com alterações fisiológicas podem ser identificadas com síndrome da mulher climatérica, que envolve a mistificação da sintomatologia e tratamento. Beltramini et al. (2010) conclui afirmando que os sinais e sintomas, ocasionados pelos distúrbios hormonais femininos “estrogênios e progesterona” variam de uma mulher para outra, e é importante saber que nem todas as mulheres reagem igualmente a esse novo período de sua vida, definido como “fase transicional”.

Assim Pitombeira et al. (2011) soma dizendo que diante dos problemas do climatério, o profissional de saúde deve refletir e buscar uma percepção geral das mudanças e dos sintomas dessa fase, com intuito de construir um trabalho participativo junto às mulheres propiciando informações educativas e suporte emocional, sendo necessário compreender e vivenciar uma assistência holística, considerando sua realidade social, econômica, cultural, educacional e emocional.

4.2 O enfermeiro no atendimento integral a saúde da mulher no climatério

De acordo com Lopes et al. (2013) as Políticas Públicas de Saúde da mulher é melhor desenvolvida na fase reprodutiva, ao entrar no climatério perde, em grande parte essa atenção do Serviço de Saúde. Nesse sentido, os autores descrevem que são fundamentais as iniciativas que contemplem a atenção à saúde, incluindo a possibilidade de troca de experiências, acesso à informações em uma assistência holística, para que a mulher no climatério alcance a autovalorização e a autoestima, fundamentais ao bem-estar e à longevidade com saúde e dignidade.

Fernandes et al. (2016) diz que, com intuito de proporcionar ações que visem o fortalecimento da capacidade das mulheres frente à identificação e reconhecimento de sua cidadania, foi implementado o PAISM e posteriormente a PNAISM. Em resultado disto, o papel do enfermeiro é crucial, comprometido com o processo de trabalho e com as exigências da política. Entretanto, algumas realidades vivenciadas pelos profissionais não permitem a operacionalização de ações previstas. Na prática, observa-se que além da necessidade de insumos a atuação do gestor tem uma relação direta com a sua capacitação profissional para o exercício da gestão.

Silva et al. (2015) traz a importância do Manual de Atenção a Mulher no Climatério/Menopausa, que ampara e operacionaliza essa assistência. Frisa a atuação dos profissionais de saúde frente ao climatério, ao exercício da enfermagem, uma vez que ela está diretamente ligado ao cuidado e a porta de entrada da mulher a rede de atenção à saúde. A escuta de forma qualificada, a atenção integral, e orientações quanto a sexualidade estimulam as mulheres a serem protagonistas de sua vida, assim, cabe ao profissional avaliar cada caso com cautela, observando o conhecimento pregresso sobre o assunto, facilitando o entendimento dessas mulheres que o climatério é apenas uma mudança de fase da vida e não se caracteriza como um fim.

Beltramini et al. (2010) relata uma grande fragilidade encontrada nos profissionais de enfermagem quanto a abordagem a mulher por ser uma fase de múltiplos acontecimentos e alterações no corpo e na vida. A falta de procura para atendimento na saúde muitas vezes está relacionada a ausência de entendimento e falta de atenção específica à mulher nessa fase. Os autores são enfáticos que, mesmo com as proporções crescentes de mulheres entrando nessa nova etapa, ainda parece haver pouca informação efetiva sobre os conhecimentos, percepções e necessidades de atendimento de saúde a elas.

Santos et al. (2017) complementa trazendo que tanto a enfermagem quanto a equipe multiprofissional de saúde, devem trabalhar em equipe para a identificação de questões referentes à fase da vida dessas mulheres, que estejam susceptíveis ao exercício de realizar acolhimento, provocar ações de autocuidado, prevenir agravos, tratar doenças e promover saúde, a fim de minimizar situações desconfortáveis. Destaca que, para isso, faz-se necessário buscar aperfeiçoamento técnico-científico, elaborar e implementar projetos e protocolos em nível de atendimento primário e secundário à saúde da mulher nessa fase.

Andrade et al. (2018) finaliza, o enfermeiro deve desenvolver esse trabalho de forma articulada com a equipe multidisciplinar para implementar estratégias, atendendo as necessidades dessas mulheres e estar preparado para detectar a fase inicial das sintomatologias, minimizando os efeitos através de orientações em conformidade com a realidade de cada mulher.

Contudo, Silva et al. (2015) ressalta ainda a importância das pesquisas em relação ao climatério, pois na medida em que a expectativa de vida aumenta, há necessidade de estudos para acompanhamento da evolução ocorrida na população. Há que se refletir com relação à formação e à atuação dos enfermeiros, que se dá a partir da educação permanente que baseia na aprendizagem e na possibilidade de transformar as práticas profissionais, onde o aprender e o ensinar se incorporam ao cotidiano das organizações e ao trabalho.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entendemos que o climatério é um período de grandes transformações tanto físicas, psíquicas e sociais que pode gerar alterações no emocional, no convívio social/conjugal e na autoestima. Quando não dada a devida atenção e feito um acompanhamento pode desencadear doenças associadas como osteoporose, doenças degenerativas do cérebro, cardiovasculares e diabetes mellitus tipo 2. Contudo a importância da educação em saúde, feita pelos profissionais de enfermagem e equipe multidisciplinar, esclarecendo dúvidas sobre o climatério os sinais e sintomas e com isso diminuindo a ansiedade dessas mulheres

Podemos dizer que este estudo mostra que mesmo com a implementação de políticas de ações integradas a saúde da mulher, ainda há uma carência na assistência holística as mulheres que estão vivenciando esse período. Uma vez que essa etapa seja ampla e particular, onde cada mulher reage de uma forma, percebe-se que as ações ainda dependem do interesse de cada profissional e de suas iniciativas individuais e que não se configura uma ação articulada e organizada nos serviços de saúde voltada para o atendimento integral.

Indica até então, a necessidade de implantação e implementação de estratégias específicas às mulheres no período do climatério. Sendo que a saúde da mulher é um campo de atuação complexo, que exige total dedicação em todas as suas ações, com atenção integral às mulheres. Há necessidade de incentivo e capacitação dos profissionais da enfermagem para a realização de ações referentes ao climatério, que podem ser abordados por meio de estratégias de educação permanente.

Enfim esse estudo possibilita que tanto os acadêmicos quanto os profissionais de enfermagem, percebam a importância da assistência integral a saúde da mulher climatérica e que com isso preencha as lacunas ainda existentes no atendimento a esse segmento. Valorizando assim cada mulher em sua especificidade e em cada etapa de sua vida.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. B. Climatério. **Editora Artes Médicas**. Porto Alegre, RS, 2008.

ANDRADE, Daniele Barbosa da Silva et al. O papel do enfermeiro nos cuidados de enfermagem com mulheres no período climatérico. **Revista Científica Sena Aires**, Vol. 7, n. 1, p. 18-22, abril. 2018. Disponível em: <<http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/299>>. Acesso em 18 set. 2018.

ANDRADE, Wilkerly de Lucena et al. Mulher no climatério: informação e conhecimentos acerca da qualidade da assistência. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 7, n. 3, p. 688-696, mar. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10278/10919>>. Acesso em: 20 set. 2018.

BELTRAMINI, Amanda Carla dos Santos et al. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista mineira de enfermagem**, v. 14, n. 2, p. 166-174, abr./jun. 2010. Disponível em: <<http://portal.revistas.bvs.br/index.php?issn=1415-2762&lang=pt>>. Acesso em: 23 set. 2018.

BERTERO, C. What do women think about menopause? A qualitative study of women's expectations, apprehensions and knowledge about the climacteric period. **Int Nurs Rev**, v. 50, n. 2, p. 109-18. 2003.

BIRMAN, Joel. "A Physis da saúde coletiva". Physis: **Revista de Saúde Coletiva**. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. Patricia Flores de Medeiros. Estudos Feministas, Florianópolis, janeiro-abril, 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312005000300002&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 Set. 2018.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988.

BRASIL. INCA: Instituto nacional do câncer- Jose Alencar Gomes da Silva. **Estimativa de câncer no Brasil**. Disponível em: <<http://www.inca.gov.br/estimativa/2016/>>. Acesso em: 23 ser. 2018

BRASIL. Lei 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para a promoção proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos**

serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm>. Acesso em: 20 set 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Plano de ação para o período 2004 a 2007.** Brasília: [DAPE], 2003d. Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. Plano de ação para o período 2004 a 2007. Brasília: DAPE, 2003.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher:** bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa.** Brasília: Ministério da Saúde; 2008.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde.** Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher:** princípios e Diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher:** plano de ação 2004-2007. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BVS. **O que é Integralidade em Saúde.** 2014.

CARVALHO, S. R.; CAMPOS, G. W. S. O princípio da integralidade e os desafios de sua aplicação em saúde coletiva: **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol. 7, n.4, jan – dez 2015. Disponível em:

<<https://www.uninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/373>>. Acesso em: 24 Set 2018.

COELHO, Clair Castilhos; SALEMA, Elza Berger; CALVO, Maria Cristina Marino. **Saúde da mulher: um desafio em construção.** UFSC, 2006.

COELHO, Suelene; FRANCO, Yula Porto. **Saúde da mulher.** Belo Horizonte: Nescon, UFMG, Coopmed, 2009. Disponível em: <<https://ares.unasus.gov.br/acervo/handle/ARES/85>>. Acesso em: 23 Set. 2018.

COSTA, Ana Maria; BAHIA, Ligia; CONTE, Danielle. A saúde da mulher e o SUS: laços e diversidades no processo de formação, implementação e avaliação das políticas de saúde para mulheres. **Revista Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v31, n75/76/77, p. 13-24, 2007.

COSTA, Mariana. Participação social na conquista das políticas de saúde para mulheres no Brasil. **Revista Ciências saúde coletiva**, Rio de Janeiro, vol.14, n.4, p. 1073-1083, 2009.

CZERESNIA, Daniel; Freitas, Carlos Nogueira. **Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências**. Rio de Janeiro: FIOCRZ; 2003. p. 39-53.

DIAS, C. T. (2014). PERCEPÇÃO DE MULHERES NO CLIMATÉRIO SOBRE A SUA SEXUALIDADE. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações, v. 12, n. 1, p. 28-37.

FERNANDES CE, Marques Neto JF. O papel da terapêutica de reposição hormonal na prevenção e no tratamento da osteoporose. **Sociedade Brasileira do Climatério**. Presente e futuro da osteoporose: aspectos clínicos e terapêuticos. São Paulo (SP); 2001.

FERNANDES, Leiliane Teixeira Bento et al. Atuação do Enfermeiro no Gerenciamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. **Revista brasileira de ciências da saúde**, v. 20, n 3, p. 219-226, 2016. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/22794>>. Acesso em: 19 set. 2018.

FREDERICKSON, H. M., Wilkins-Haug, L. Segredos em Ginecologia e Obstetrícia. **Editora Artes Médicas**, Porto Alegre, RS, 2013.

FREITAS, F., Wender, M. C. O., Castro, J. S. Rotinas em Ginecologia. **Editora Artes Médicas Sul LTDA**. Porto Alegre, RS, 2007.

FREITAS, Gisele Lima; Vasconcelos, Camila Teixeira Moreira et al. Discutindo a política de atenção à saúde da mulher no contexto da promoção da saúde. **Revista Eletrônica Enfermagem**, 2009.

GARCIA, Natalie Klann et al. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 15, n. 3, p. 713-721, jul./set. 2013. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n3/pdf/v15n3a13.pdf>>. Acesso em: 23 set. 2018.

GARCIA, Paula Trindade. **Saúde da mulher-geral**. São Luiz: Universidade Federal do Maranhão. UNASUS/ UFMA, 2013.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: atlas S.A, 2008.

GIRON, Mariana Nepomuceno et al. Repercussões do climatério nas profissionais de enfermagem – estudo exploratório. **Online Brazilian Journal of Nursing**, v. 11, n. 3, p. 736-50, nov. 2012. Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/3862>>. Acesso em: 19 set. 2018.

GONÇALVES AKS, Canário ACG, Cabral PUL, Silva RAH, Spyrides MHC, Giraldo PC, Júnior JE. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. **Revista brasileira de ginecologia e obstetrícia**. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010072032011001200006&script=sci_arttext>. Acesso em: 21 set. 2018.

HALBE, H. W. **Tratado de Ginecologia**. Editora Roca LTDA. São Paulo, SP, 2008.

LOPES, Maria Emília Limeira et al. Assistência à mulher no climatério: discurso de enfermeiras. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 7, n. 3, p. 665-671, mar. 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/10278/10919>>. Acesso em: 22 set. 2018.

LUCENA TIMÓTEO, Cecília et al. Percepção de mulheres no climatério sobre a sua sexualidade. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 12, n. 1, p. 28-37, 2014. Disponível em: <<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1196>>. Acesso em: 15 set. 2018.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS: uma revisão conceitual. **Revista Ciências saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, Abril. 2007. Disponível em: <<https://www.scielosp.org/article/csc/2007.v12n2/335-342/>>. Acesso em: 26 set. 2018.

MARTINS, A. Menopausa sem mistérios. **Editora Rosa dos Tempos**. Rio de Janeiro, RJ. 1999.

MATTOS, Ruben Araújo De; PINHEIRO, Roseni. **Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/physis/v12n1/a14.pdf>. Acesso em: 20 set. 2018.

PEREIRA, Isabel Brasil; LIMA, Julio César França. **Dicionário da educação profissional em saúde**: Fundação Oswaldo Cruz. Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio. 2 ed. rio

de janeiro: EPSJV, 2008. 255 p. Disponível em:
<<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25955>>. Acesso em: 19 set. 2018.

PEREIRA, Queli Lisiane Castro et al. Processo de viver de mulheres climatéricas usuárias do sistema único de saúde. **Ciências, cuidado e saúde**, v. 7, n. 2, p. 224-231, abr./jun. 2008. Disponível em:
<<http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/5006>>. Acesso em: 25 set. 2018.

PITOMBEIRA, Rosiane et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. **Cogitare enfermagem**, v. 16, n. 3, p. 517-523, jul./set. 2011. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewArticle/20913>>. Acesso em: 20 set. 2018.

RAMALHO, Katiane; Silva, Silvaneide Teodoro et al. **Política de saúde da mulher a integralidade: Efetividade ou possibilidade**. Caderno de graduação- ciências humanas e sociais fits. Maceió. v. 1, n.1 , p. 11-22, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.set.edu.br/index.php/fitshumanas/article/view/462>>. Acesso em: 21 set. 2018.

REIS, Cássia Barbosa; ANDRADE, Sônia Maria Oliveira. Representações sociais das enfermeiras sobre a integralidade na assistência à saúde da mulher na rede básica. **Revista Ciências saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, Fevereiro. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000100011>. Acesso em: 15 set. 2018.

SANTOS, Juliana Sampaio et al. Influências das famílias no cuidado às mulheres climatéricas. **Revista eletrônica de enfermagem**, v. 15, n. 1, p. 215-222, jan./mar. 2013. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v15/n1/pdf/v15n1a25.pdf>>. Acesso em: 22 set. 2018.

SANTOS, Rita de Cássia Ferreira dos et al. Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, jan. 2017. Disponível em:
<<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/48235>>. Acesso em: 19 set. 2018.

SANTOS, Sheila Milena Pessoa dos, et al. A vivência da sexualidade por mulheres no climatério - La experiencia de l sexualidad de mujeres en el climatérico - The experience of womens sexuality in climacteric. **Revista de enfermagem UFSM**, v. 4, n. 1, p. 113-122, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://pesquisa.bvs.br/aps/resource/pt/bde-27275>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SILVA, Canã Borba da Silva et al. ATUAÇÃO DE ENFERMEIROS NA ATENÇÃO ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO. **Revista de enfermagem UFPE**, v. 9, n. 1, p. 312-8, jan. 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10341>>. Acesso em: 26 set. 2018.

SILVA, Giuliana Fernandes et al. Influências do climatério para o envelhecimento na percepção de mulheres idosas: subsídios para a enfermagem. **Revista eletrônica enfermagem**, v. 17, n. 3, p. 1-8, jul./set. 2015. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a09.pdf>>. Acesso em: 20 set. 2018.

SOUTO, Katia Maria Barreto. **SER social**. Brasília, v 10, n22, p 161-182, 2008. Trien, S. F. Menopausa: a grande transformação. Editora Rosa dos Tempos. Rio de Janeiro, RJ, 2001. Disponível em: <http://periodicos.unb.br/index.php/SER_Social/index>. Acesso em: 17 set. 2018.

VALENÇA, Cecília Nogueira; Germano, Raimunda Medeiros. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste (RENE)**, v. 11, n. 1, p. 161-171, jan./mar. 2010. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/pdf/3240/324027969021.pdf>>. Acesso em 18 set. 2018.

VIEGAS, Selma Maria da Fonseca; Penna, Cláudia Maria de Mattos. **O SUS é universal, mas vivemos de cotas**. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, Janeiro. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232013000100019&script=sci_arttext&tlng=en>. Acesso em: 20 set. 2018.