

## CLIMATÉRIO E SAÚDE DA MULHER, UMA ANÁLISE CLÍNICA

*Vitória Natally Silva Cavalcanti, Fernanda Vieira Cardoso, José Pereira, Ana Carolina Do Ó Tejo, Stephanny Renata Medeiros da Silva, Rian Gabriel dos Santos Silva, Marisete Nunes, Lincoln Rezende Gualberto, Lorys Fernandes, Juliana Sousa da Silva, Nathaly Beatrice de Albuquerque Silva, Guilherme Eduardo Aguiar de Matos, Anna Beatriz Assis Lima*

### REVISÃO DE LITERATURA

**Objetivo:** Explorar as consequências fisiológicas e emocionais vivenciadas por mulheres durante o climatério. **Metodologia:** Realizou-se uma análise integrativa de artigos na plataforma BVS, considerando publicações entre os anos de 2018 e 2022. **Resultados:** Foram identificados 16 estudos que atendiam aos critérios estabelecidos. As pesquisas abordaram questões como ansiedade, distúrbios do sono, alterações na libido, fadiga, ondas de calor e problemas no sistema cardíaco, muitas vezes relacionados à hipertensão arterial e outras condições como obesidade. Além disso, foi evidenciada a falta de preparo das equipes de saúde para lidar com mulheres em climatério, assim como a baixa adesão ao tratamento hormonal. Destacou-se ainda o escasso conhecimento das mulheres sobre essa fase da vida. **Conclusão:** É fundamental que o climatério seja reconhecido como um período significativo na vida feminina, indo além dos sintomas clínicos, de forma a auxiliar as mulheres a envelhecer de maneira ativa e saudável.

**Palavras-chave:** Climatério, Menopausa, Saúde da mulher.

# CLIMATERIUM AND WOMEN'S HEALTH, AN ANALYSIS CLINIC

## ABSTRACT

**Objective:** To explore the physiological and emotional consequences experienced by women during menopause. **Methodology:** An integrative analysis of articles on the VHL platform was carried out, considering publications between the years 2018 and 2022. **Results:** 16 studies were identified that met the established criteria. The research addressed issues such as anxiety, sleep disorders, changes in libido, fatigue, hot flashes and problems with the cardiac system, often related to high blood pressure and other conditions such as obesity. Furthermore, the lack of preparation of health teams to deal with climacteric women was highlighted, as well as low adherence to hormonal treatment. Women's limited knowledge about this stage of life was also highlighted. **Conclusion:** It is essential that the climacteric period is recognized as a significant period in women's lives, going beyond clinical symptoms, in order to help women age in an active and healthy way.

**Keywords:** Climacteric, Menopause, Women's health

**Dados da publicação:** Artigo recebido em 20 de Janeiro e publicado em 10 de Março de 2024.

**DOI:** <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n3p731-746>

**Autor correspondente:** *Vitória Natally Silva Cavalcanti*

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



## INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a população brasileira em 2010 chega a mais de 190 milhões de habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com expectativa de vida acima de 70 anos (IBGE, 2012). Deste total mais de 50% da população é composta por mulheres, representando grande parcela nacional, destas, mais de 27 milhões estão em idade acima dos 45 anos, período em que ocorre a menopausa (IBGE, 2012; PEREIRA ABS, et al., 2016). Com o aumento da longevidade, mudanças do perfil de envelhecimento também mudaram, cada vez mais mulheres chegam a idades acima dos 50 anos (PEREIRA ABS, et al., 2016).

Apesar de haver diretrizes públicas para a saúde da mulher, visando uma abordagem abrangente, ainda há lacunas na promoção ao longo de toda a vida feminina. As estratégias para um cuidado completo e específico às mulheres são direcionadas principalmente às que estão em idade fértil, com medidas focadas no período pré-natal, parto, pós-parto, planejamento familiar, e prevenção do câncer de colo de útero e de mama, deixando de lado a fase do climatério.(SILVA LDC e MAMEDE MV, 2020).

O climatério é uma fase biológica que está presente no envelhecimento feminino, este período marca o início de mudanças, causadas pela diminuição dos níveis hormonais de estrógeno e progesterona (pré-menopausa), que se estende até aproximadamente um ano após a última menstruação (menopausa) e continua até o final da vida da mulher. A etapa que leva ao climatério é o resultado do processo de atresia folicular, que começa desde a primeira menstruação e atinge o pico por volta dos 50 anos de idade da mulher, podendo ocorrer mais cedo ou mais tarde dependendo de diversos fatores.(VIEIRA TMM, et al., 2018; ANTUNES S, et al., 2003).

Esse período climatérico, geralmente se inicia entre os 40 e 55 anos, podendo envolver um conjunto de alterações biológicas e metabólicas importantes, marcado também por um conjunto de alterações no estilo de vida da mulher, as atingindo de formas psicológicas, influenciados pela família e o meio em que vivem (PITOMBEIRA R, et al., 2011; SOARES GRDS, et al., 2018).

O diagnóstico médico da menopausa é confirmado após um ano inteiro sem menstruação, e desde que não haja nenhuma outra razão clínica ou física. Durante essa fase, começam as mudanças hormonais, biológicas, clínicas e emocionais.(ARAUJO ARD, et al., 2020). Embora possa vir acompanhada de dificuldades, o climatério é uma fase inerente e de grande importância na vida das mulheres, devendo ser reconhecida como algo natural e não patológico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como um processo natural que não deve ser considerado uma enfermidade, mas sim uma série de mudanças biológicas que ocorrem durante a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva nas mulheres. Mesmo sendo uma simples transição fisiológica, várias transformações físicas e emocionais afetam as mulheres nesse momento.(MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Devido à mudança rápida, algumas pessoas enfrentam dificuldades para lidar com as transformações em seus corpos, emoções e desejo sexual, muitas vezes sem compreenderem as causas dessas mudanças. Há uma falta de conhecimento sobre a fase do climatério, seja devido à falta de acesso à informação ou à baixa adesão aos serviços de saúde feminina.(SILVA LDC e MAMEDE MV, 2017).

Dentre as principais alterações, podemos citar: fogacho, cefaleia, dores articulares, secura vaginal, insônia, ansiedade, irritabilidade, além de alterações ósseas e cardiovasculares (JÚNIOR JCF, et al., 2020; VIEIRA TMM, et al., 2018). Tais sintomas podem ser atenuados frente a um autocuidado adequado, tanto por meio de exercícios físicos, quanto por meio de alimentação saudável, fortalecendo tanto o corpo como consolidando uma boa autoestima (PEIXOTO LN, et al., 2015).

As mudanças no metabolismo ósseo também podem causar osteoporose, devido ao aumento da absorção óssea e alterações no metabolismo dos lipídeos. Isso pode resultar em níveis elevados de colesterol e triglicerídeos, aumentando o LDL e reduzindo o HDL, o que pode levar ao desenvolvimento de doenças cardiovasculares e aumentar a taxa de mortalidade entre as mulheres.(JÚNIOR JCF, et al., 2020).

Enquanto algumas mulheres aproveitam essa idade para buscar autoconhecimento e usufruir de seu tempo livre, outras dizem adeus para a reprodução e a juventude. Fatores econômicos, sociais e culturais, passados e presentes, constroem o caminho pelo qual a mulher será conduzida durante o climatério (CARDOSO MR e CAMARGO MJG, 2015).

À medida que envelhecemos, é comum que as mulheres se vejam sobrecarregadas com diversas responsabilidades e tarefas, o que pode resultar em níveis elevados de estresse devido à carga de trabalho excessiva. Pesquisas indicam que fatores como níveis baixos de escolaridade, a presença de filhos e cônjuge podem contribuir para esse acúmulo de atividades.(ARANHA JDS, et al., 2016; JÚNIOR JCF, et al., 2020; SILVA VH, et al., 2018).

Existe uma real necessidade de pesquisas que possam subsidiar e disseminar as informações necessárias para a construção de um melhor

atendimento à saúde da mulher no climatério, e manejo dentro desta fase da vida. Deste modo, o objetivo do estudo foi elucidar, através da literatura, as repercussões fisiológicas e emocionais das mulheres que vivenciam o climatério.

## **MÉTODOS**

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, abordando aspectos, tendo como pergunta norteadora “Como o climatério pode repercutir biologicamente e emocionalmente na vida das mulheres climatéricas?”. Esta revisão foi construída com base em outros estudos primários, sendo esses separados de forma sistemática de acordo com os critérios estabelecidos.

Os artigos selecionados atenderam a critérios de inclusão e exclusão, conforme objetivo do artigo. Os artigos foram selecionados da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde se dispunham língua portuguesa e foram publicados entre 2015 e 2020, sendo utilizado como descritores para busca: climatério, menopausa e saúde da mulher.

Os artigos foram tabelados com dados sobre título, autor, ano de publicação e um breve resumo. Os artigos encontrados foram analisados e triados pelo pesquisador, sendo lidos na íntegra e analisados pelos autores e então utilizados como fonte para uma discussão acerca da pergunta norteadora, por meio de análise temática e interpretativa. As pesquisas apresentadas como relatos de caso, relatos de experiência, dissertações de mestrado ou doutorado foram excluídas do rol de artigos encontrados.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A pesquisa inicial retornou inicialmente 55 textos, destes um total de 35 textos apresentaram-se em português (5 páginas da web, 4 revisões, 5 teses de doutorado ou mestrado, 21 artigos originais), somente 21 eram artigos originais, entretanto desta amostra, 4 artigos não foram encontrados na íntegra e um artigo não se enquadrava na proposta do artigo (**Figura 1**).

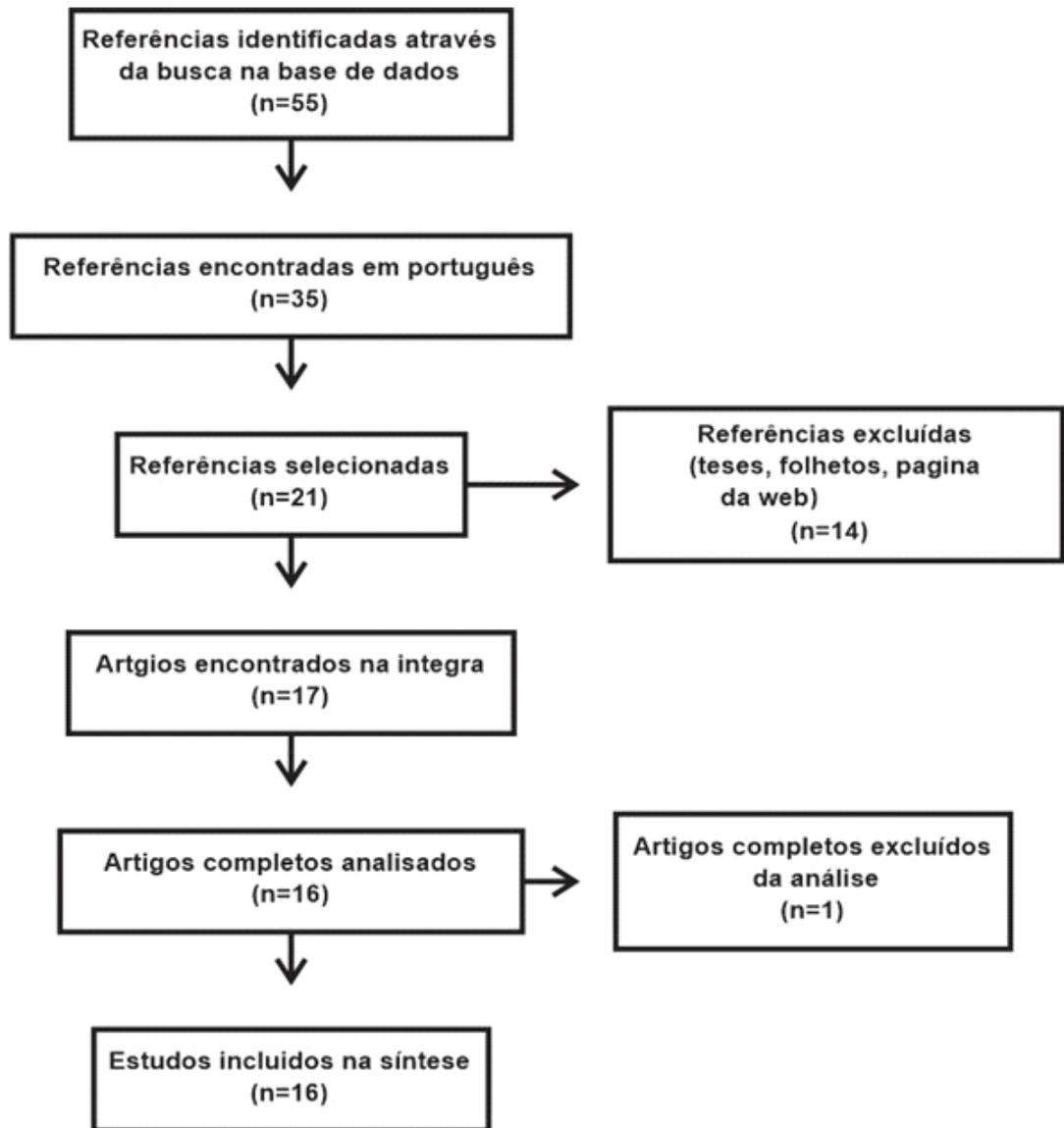


Figura 1 – Seleção dos artigos encontrados conforme critério de inclusão e exclusão.

Fonte: Botelho TA, et al., 2022.

Ao todo 16 artigos conseguiram atender a todos os critérios propostos sendo lidos na íntegra pelos autores, sendo fonte de discussão e servindo como resposta para a pergunta norteadora (**Quadro 1**).

Os artigos encontrados trazem como principal problemática os sintomas como: ansiedade, alterações do sono, alterações da libido, cansaço, fogacho e alterações no sistema cardiovascular, geralmente acompanhada de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Esses achados são condizentes com outros artigos da literatura, que convergem para alterações não somente biológicas, mas também psicológicas, ressoando sobre os sintomas citados (PITOMBEIRA R, et al., 2011). Artigos como o de Júnior JCF, et al. (2020) e Silva LDC e Mamede MV (2020) Descrevem-se uma variedade de sintomas, que abrangem as esferas

biológicas e sociais, e que frequentemente afetam significativamente a qualidade de vida das mulheres na menopausa. Embora alguns sintomas possam parecer simples, se não forem devidamente tratados, acabam se acumulando uns aos outros e juntamente com outras responsabilidades diárias, resultando em um nível de estresse que afeta sua rotina.

**Quadro 1** – Artigos selecionados segundo título, origem dos estudos e abordagem metodológica. Período 2015-2020.

<b>Título do estudo</b>	<b>Autor (ano)</b>	<b>Abordagem metodológica</b>
A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher	Júnior JCF, et al. (2020)	Qualitativo
Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana	Silva LDC e Mamede MV (2020)	Quantitativo
Fatores de risco para doenças cardiovasculares e ingestão dietética em mulheres climatéricas nãousuárias de terapia de reposição hormonal	Rel BAR, et al. (2019)	Quantitativo
Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas	Lima AM, et al. (2019)	Quantitativo
Aterosclerose de carótidas em mulheres na pré e pós-menopausa com antecedentes de hipertensão nagestação: estudo de caso-controle	Gomes RAF, et al. (2018)	Quantitativo
Percepções de mulheres acerca do climatério	Piecha VH, et al. (2018)	Qualitativo
Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica	Vieira TMM, et al. (2018)	Qualitativo
Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas.	Silva LDC e Mamede MV (2017)	Qualitativo
Qualidade de vida de mulheres climatéricas	Assunção DFDS, et al. (2017)	Qualitativo
Terapia ocupacional em saúde da mulher: impacto dos sintomas do climatério na atividade profissional	Cardoso EC e Camargo MJGD (2017)	Qualitativo
Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família	Pereira ABS, et al. (2016)	Qualitativo
Perfil de anti-hipertensivos e potenciais interações medicamentosas em mulheres climatéricas	Gelatti GT, et al. (2016)	Quantitativo
Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério	Goncalves JT, et al. (2016)	Qualitativo
O cuidar em saúde mental: contribuições fenomenológicas acerca de mulheres trabalhadoras em situação de climatério.	Soares GRS, et al. (2015)	Qualitativo
Percepções sobre as mudanças nas at	Cardoso MR e	Qualitativo



atividades cotidianas e nos papéis ocupacionais de mulheres no climatério	CamargoMJGD (2015)	
Fatores psicossociais e socioeconômicos relacionados à insônia e menopausa: estudo pró-saúde	Robaina JR, et al. (2015)	Quantitativo

Fonte: Botelho TA, et al., 2022.

Outra problemática relevante encontrada, trata-se do sobrepeso nestas mulheres. O acréscimo de peso está associado ao risco de desenvolvimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Uma pesquisa realizada por Gonçalves JT, et al. (2016) mostrou um aumento de peso em uma amostra de 253 mulheres, das quais 66% estavam com sobrepeso ou obesidade. Os dados do Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2020 revelaram índices semelhantes de sobrepeso em mulheres com idade entre 45 e 54 anos (63,65%), entretanto, houve uma leve redução em comparação aos estudos anteriores. Apesar disso, houve um aumento em relação ao VIGITEL de 2019 para o mesmo grupo etário (62,75%), indicando uma estagnação nesse cenário ao longo do tempo. (VIGITEL, 2020; VIGITEL, 2021).

Esta condição de peso pode ser explicada pela transição nutricional, devido a troca de alimentos saudáveis por alimentos ultra processados, alterando a densidade energética diária e no conseqüente desequilíbrio energético, culminando no aumento do peso, podendo estar ligado a fatores como renda e educação que influenciam diretamente nas escolhas alimentares (ROBAINA JR, et al., 2015).

Os artigos demonstram grandes alterações cardiovasculares, repercutindo principalmente no surgimento de doenças como: Doença Arterial Coronariana (DAC), HAS e aterosclerose. Essas mudanças podem ser atribuídas a diferentes estilos de vida, assim como a alterações hormonais significativas, que anteriormente eram consideradas protetoras do coração, mas que agora diminuíram ou desapareceram completamente, contribuindo para essas mudanças.(CASANOVA G e SPRITZER P, 2007; MIKKOLA TS e CLARKSON TB, 2002).

O estudo feito por Gelatti GT, et al. (2016) apresentou dentro de uma amostra de 168, um total de 31,5 % mulheres hipertensas com idades entre 35 e 65 anos, valores podem ser representados até hoje, quando comparado com dados da VIGITEL em 2020, que demonstram uma prevalência de 32,97% em mulheres entre 35 e 64 anos, subindo para 47,2% com idade

entre 55 a 64 anos (VIGITEL, 2021). A existência dessas doenças cardiovasculares, somadas a um estilo de vida inadequado, convergem para o aumento de outras comorbidade como Acidente Vascular Encefálico (AVE), causando gastos onerosos que poderiam, pelo menos, ser diminuídos com propostas de intervenção que atuem desde a atenção primária nestas mulheres (GELATTI GT, et al., 2016).

A prevalência da hipertensão arterial sistêmica (HAS) está se tornando mais frequente entre as mulheres na menopausa, atingindo quase um terço da população. No entanto, a abordagem medicamentosa ainda é inadequada, conforme descrito no artigo 13, que aponta a ocorrência de significativas interações entre medicamentos nos pacientes que recebem tratamento para essa condição. De acordo com o estudo, aproximadamente 54,72% dos participantes apresentaram alguma forma de interação medicamentosa, com risco de interações moderadas a graves, destacando a importância de uma abordagem mais eficaz na atenção primária.(GELATTI GT, et al., 2016).

A equipe médica, de enfermagem e farmacêutica necessita de ações continuadas que os atualizem e os qualifiquem, já que são os responsáveis por identificar interações farmacológicas e o surgimento de sinais e sintomas, bem como a troca por alternativas terapêuticas que atendam o objetivo proposto sem que haja danos direto ao usuário. É imprescindível adotar métodos mais complexos que abranjam essas possíveis interações na comunidade (GELATTI GT, et al., 2016). No estudo realizado por Soares GRS, et al. (2015), as mulheres participantes destacaram a deficiência no atendimento em serviços de saúde, devido à falta de informações adequadas para esclarecer dúvidas, ansiedades e medos relacionados a essa fase da vida. Além das recomendações de medicamentos, Júnior JCF, et al. (2020) enfatiza em seu artigo a importância da introdução de programas de educação continuada, demonstrando um cuidado ao paciente baseado em um modelo unidirecional, com mais ênfase e habilidade no manejo do período reprodutivo do que no climatério.

Diversos fatores influenciam direta e indiretamente a vivência da fase climatérica, isto porque fatores sociais e psicológicos construídos previamente servem como base e moldam as atitudes nesta fase. Os artigos citam vários fatores que podem influenciar esta vivência, entre elas destacaram-se: renda, escolaridade e a presença de companheiro fixo (ASSUNÇÃO DFDS, et al., 2017). Rel BAR, et al. (2019) A relação entre a renda e a escolaridade tem impacto significativo no empoderamento feminino. Mulheres com maiores níveis de renda geralmente têm acesso a uma melhor educação, o que as ajuda a entender melhor essa fase de suas

vidas. Isso as prepara para lidar com os sintomas e sinais do climatério de forma mais consciente e tranquila, facilitando a experiência. (REL BAR, et al., 2019).

A própria autopercepção tem fatores como beleza e bem-estar próprio mais bem definidos e as mulheres se sentem melhores consigo mesma, tornando as mudanças no estilo de vida e as adequações necessárias mais sutis e naturais (PIECHA VH, et al., 2018). Além disso, a presença de uma maior renda culmina em uma maior estabilidade financeira, que frequentemente é atribuído a diminuição de fatores de estresse, diminuindo alterações de cunho psicológicos que possam surgir, reduzindo sintomas como insônia, ansiedade e esgotamento físico (ASSUNÇÃO DFDS, et al., 2017).

Um estudo realizado por Silva VH, et al. (2018), demonstrou que mulheres climatéricas apresentam uma autopercepção negativa da própria saúde (saúde regular ou ruim). No estudo em questão, foi observado que mulheres climatéricas mais velhas apresentavam uma pior autopercepção, podendo ser explicado pelo surgimento de morbidades que aparecem com o envelhecimento. Além disso, a baixa escolaridade também foi descrita como fator negativo para autopercepção, uma vez que o nível de instrução pode fornecer acesso a atividades saudáveis.

O tratamento da mulher climatérica deve ser tratado com caráter holístico e com ênfase na fala e desejos da paciente, junto a necessidade de uma ampla abrangência aos sintomas e repercussões (RIBEIRO AS, et al., 2015). É viável propor não só opções medicamentosas para tratar os sintomas, mas também é possível lidar com a presença deles por meio de atividades físicas diárias e terapias com ervas, capacitando os profissionais de saúde para prestar atendimento direto à população. É visto no estudo de Pereira ABS, et al. (2016) o despreparo dos profissionais para o atendimento adequado, no estudo, somente uma pequena parcela de enfermeiros e médicos tinham especialização que contemplasse o período climatérico que se somava a baixa prioridade para atividades continuadas, por meio de grupos, que poderiam se tornarem fonte de informação disseminada para a comunidade.

Dentre as terapias medicamentosas, a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) se destaca como principal tratamento farmacológico proposto. Trata-se da reposição de progesterona e estrogênio com dosagens regulares e previamente estabelecida por meio de coletas laboratoriais, que buscam atingir níveis basais desses hormônios e que possam mitigar os sintomas. Apesar de representar uma promissora proposta terapêutica, o uso de TRH ainda é delicado, e a adequação para dose terapêutica e os efeitos adversos

representam barreiras a serem transpostas (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

A simples apresentação de TRH não garante adesão ao tratamento, que por muitas vezes pode trazer mais efeitos adversos, colocando em sobreposição seu benéfico. O aumento de peso e o aumento do risco de câncer de mama são fatores que desencadeiam insegurança e o abandono do tratamento, por vezes, tratamentos com menor risco e com menos efeitos adversos ganham força e, segundo mulheres, têm maior efetividade no controle dos sintomas (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017). A compreensão sobre a eficácia e possíveis efeitos colaterais da terapia de reposição hormonal pode contribuir para uma melhor adesão das mulheres na menopausa ao tratamento, evidenciando a importância da equipe de saúde em transmitir e disseminar informações fundamentais sobre o assunto. (VIEIRA TMM, *et al.*, 2018).

São encontradas, por vezes, barreiras sociais implícitas, que dificultam o dia a dia das mulheres climatéricas, não somente em casa, mas também no trabalho. A compreensão da população sobre alterações físicas e psicológicas ainda é baixa, tornando sua compreensão sobre o fato também escasso. Barreiras sociais e culturais que sobrepõem as novas demandas fisiológicas surgem, principalmente ligadas ao atrito interpessoal e mudanças biofísicas do ser. Mudanças comportamentais muitas vezes surgem como forma de atenuar esses efeitos, meditação e controle do humor por meio de válvulas de escape se tornam essenciais para uma convivência adequada no âmbito do trabalho (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

É perceptível que as obrigações profissionais da mulher sofrem influência do desgaste mental e físico. A falta de foco, os incômodos e as ausências acabam prejudicando diretamente o rendimento. Portanto, é preciso realizar mudanças no ambiente de trabalho, assim como na percepção do envelhecimento e da menopausa, para que as mulheres estejam mais bem preparadas para enfrentar esse período. (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

Como forma de promoção de saúde para as mulheres, nos anos 80 surge o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), entretanto, apesar do surgimento do programa, não foi possível abranger toda a complexidade da mulher e a atendê-la integralmente, o PAISM tinha seu enfoque na mulher enquanto mãe, e suas demandas dentro do processo gestacional (BRASIL, 2004). Sendo mulheres as maiores usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da participação social prevista no PAISM, reivindicaram suas demandas de maior humanização, o Ministério da saúde vê a necessidade de um acompanhamento longitudinal da mulher, e em 2004 surge a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

(PNAISM), que previa diretrizes para o atendimento integral da mulher, estruturando as articulações para esse atendimento (BRASIL, 2004).

Apesar de tantas estruturações propostas, a mulher climatérica ainda necessita de atividades mais enérgicas, que possam não somente tratar os sintomas desse período, mas que consiga apoiar em sua face psicossocial (MISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Os textos analisados destacam a existência de mudanças significativas, muitas vezes minimizadas, que afetam negativamente a qualidade de vida das mulheres. Tanto intervenções na atenção básica à saúde quanto políticas que possam melhorar as condições de vida continuam sendo fundamentais. Estudos que englobam essa abordagem biopsicossocial são essenciais para ampliar o conhecimento da sociedade como um todo.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

É possível observar uma série de efeitos e eventos que advém juntamente com o climatério, alterações psicológicas, no humor, na autoestima, no peso e no sistema cardiovascular, são as que mais se destacaram dentre os artigos encontrados na pesquisa. Apesar do conhecimento da existência desses sintomas, poucas mulheres conseguem contorná-los de forma a não trazer impactos diretos na sua vida cotidiana, sendo fatores como escolaridade e renda importantes para existência desses sintomas. É fundamental disseminar o conhecimento e promover o empoderamento da mulher em relação ao seu corpo e às transformações que ele sofre. Mesmo com iniciativas como o PNAISM, ainda é imprescindível melhorar a formação de profissionais de saúde, como médicos e enfermeiros, a fim de garantir uma transição tranquila e uma assistência de qualidade para as mulheres. São necessários mais estudos para esclarecer essa fase da vida e compartilhar o conhecimento com a sociedade.

## **REFERÊNCIAS**

- ANTUNES S, et al. Fisiopatologia da menopausa. *Rev Port Clin Geral*, 2003; 19: 353-7.
- ARANHA JDS, et al. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. 2016.
- ARAÚJO ARD, et al. Terapias alternativas para os cuidados dos sintomas da menopausa: delineando possibilidades e desafios. 2020.
- ASSUNÇÃO DFDS, et al. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*, 2017; 15(2): 80- 83.



- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Menopausa e Climatério. 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/> HYPERLINK  
"<https://bvsms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>" HYPERLINK  
"<https://bvsms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>" HYPERLINK  
"<https://bvsms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>". Acessado em: 15 de fev. de 2022.
- MIKKOLA TS, CLARKSON TB. Estrogen replacement therapy, atherosclerosis, and vascular function. *Cardiovascular research*, 2002; 53(3): 605-619.
- PEIXOTO LN, et al. Perfil e intensidade de sintomas de mulheres no climatério avaliadas em unidades básicas de saúde de Presidente Prudente, 2015; 85-93.
- PEREIRA ABS, MARTINS CA, et al. Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ*, 2016; 24(1): 13122.
- PIECHA VH, DINIZ EBLING SB, et al. Women's insights about the climacteric period / Percepções de mulheres acerca do climatério. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2018; 10(4): 906-912.
- PITOMBEIRA R, et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. *Cogitare enfermagem*, 2011; 16(3): 517-523.
- REL BAR, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares e ingestão dietética em mulheres climatéricas não usuárias de Terapia de Reposição Hormonal (TRH). *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 2019; 78: 1-12.
- RIBEIRO AS, et al. Avaliação dos sintomas e da qualidade de vida das mulheres no climatério. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2015; 13(1): 48-65.
- ROBAINA JR, et al. Psychosocial and socioeconomic factors related to insomnia and menopause: Pro -Saude Study. *Cad Saude Publica*, 2015; 31(3): 597-606.
- SILVA LDC, MAMEDE MV. Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas/Unveiling the senses and meanings of the climacteric in coronary women. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2017; 16(2).
- SILVA LDC, MAMEDE MV. Prevalence and severity of menopausal symptoms in women with coronary artery disease. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2020; 12: 305-312.
- SILVA VH, et al. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 1611-1620.
- SOARES GRDS. O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. *Rev. enferm. UERJ*, 2018; e32588-e32588.
- SOARES GRS, et al. O cuidar em saúde mental: contribuições fenomenológicas acerca de mulheres trabalhadoras em situação de climatério. *Rev. cuba. enferm*, 2015; 31(2).
- VIEIRA TMM, et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. *Enfermagem em foco*, 2018; 9(2).



- VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (VIGITEL). Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2019. Doenças . 2020. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf). Acessado em: 10 de fev. de 2022.
- VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (VIGITEL). Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2020. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/relatorio-vigitel-2020-original.pdf>. Acessado em: 10 de fev. de 2022.