



UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS DE PINHEIRO
COORDENAÇÃO DO CURSO DE ENFERMAGEM

NAYARA SOUZA MOREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

PINHEIRO – MA

2023

NAYARA SOUZA MOREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso na modalidade Monografia, apresentado ao Curso de Graduação em Enfermagem do Centro de Ciências de Pinheiro da Universidade Federal do Maranhão, como método para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^ª. Me. Mayane Cristina Pereira Marques.

PINHEIRO – MA

2023

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Moreira, Nayara Souza.

Assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde / Nayara Souza Moreira. - 2023.

37 p.

Orientador(a): Mayane Cristina Pereira Marques.
Monografia (Graduação) - Curso de Enfermagem,
Universidade Federal do Maranhão, Pinheiro, 2023.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Climatério. 3. Enfermagem. I. Marques, Mayane Cristina Pereira. II. Título.

NAYARA SOUZA MOREIRA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À SAÚDE DA MULHER NO CLIMATÉRIO NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão, campus Pinheiro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em 20 de julho de 2023.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Me. Mayane Cristina Pereira Marques

Mestre em Enfermagem-UFMA

(Orientadora)

Prof^a. Me. Joelma Veras Da Silva

Mestre em Processos Construtivos e Saneamento Ambiental- UFPA

(1^a examinadora)

Prof^a. Me. Jaiza Sousa Penha

Mestre em Enfermagem-UFMA

(2^a examinadora)

AGRADECIMENTOS

Agradecimento inicial e principal a Deus que me guiou até aqui a fim de não me deixar desanimar perante as dificuldades que me assolaram durante esse período me tornando um ser mais perseverante.

A meus familiares que com todo rigor e amor nos deram o benefício da valorização da educação como papel transformador da nossa realidade não desistindo nem por um momento do incentivo a minha carreira acadêmica.

Aos meus amigos que muniram essa estrada com palavras de incentivo e de esperança que tudo desse certo, destacando o papel de grande companheira Victória Castro que me apoiou de maneira indiscutível nos meus momentos de maior aflição.

A meus professores que nunca desanimaram, pelo contrário, nos instigaram dia após dia para a transformação do ser enfermeiro. Todos os seus ensinamentos serão lembrados durante minha carreira profissional e me nortearão para ser um profissional competente e transformador no meu ambiente de trabalho.

Por fim, agradeço especialmente à minha orientadora e professora, Mayane Cristina Pereira Marques que sempre esteve ao meu lado para auxiliar na construção desse projeto de maneira leve e rica em sabedoria.

“A palavra é meu domínio sobre o mundo”.

Clarice Lispector, 1999.

RESUMO

O climatério é conceituado como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, que inicia por volta dos 40 anos, no qual cerca de 75,0% das mulheres desenvolvem intensa sintomatologia em consequência da insuficiência ovariana progressiva.

Objetivo: Identificar as evidências científicas sobre assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada no mês de junho de 2023, utilizando as bases de dados *on line* a biblioteca digital SciELO, a BVS para as bases LILACS e BDeinf, Scopus, PUBMED, Embase e Web of Science. Utilizou-se estratégia PICO na elaboração da pergunta norteadora, para a busca nas bases de dados foi utilizado os operadores booleanos AND e OR, nos seguintes descritores em Ciência da Saúde (DeCS) e Medical Subject Headings (MESH): Climatério OR (Climacteric) AND Nursing OR (Enfermagem) AND Atenção primária à saúde OR (Primary Health Care) em diferentes combinações. Para gerenciamento dos resultados foi utilizado *Rayyan16 QCRI*, no método de seleção os estudos foram organizados no fluxograma PRISMA e classificados por nível metodológico de evidência. **Resultados:** Foram encontrados 55 artigos. Após análise de títulos, resumos e considerando-se a pergunta norteadora, 5 artigos compuseram a amostra. Estes correspondem a 9,1% do total de produções encontradas. Houve maior número de publicações em 2016 com dois estudos, a maioria das pesquisas foi realizada no Brasil, a metodologia mais utilizada foi descritiva qualitativa, o nível de evidência científica foi baixo. A falta de conhecimento sobre o assunto pode ser uma das razões pelas quais ainda não há uma abordagem sistemática estabelecida na rotina de trabalho. Os enfermeiros têm realizado consultas de enfermagem que se assemelham às consultas médicas, nas quais se dá ênfase apenas aos processos físicos, como a patologia e a fisiologia de uma doença. **Considerações Finais:** Perante a revisão apresentada, foi observada a insuficiência de estudos voltados a temática do período climatérico no cenário nacional, destacando, por sua vez, a não adesão da enfermagem como papel principal na assistência das clientes climatéricas, principalmente na APS.

Descritores: Climatério; Enfermagem; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

Climacteric is conceptualized as a transitional period between the reproductive and non-reproductive phase of women, which begins around 40 years of age, in which about 75.0% of women develop intense symptoms as a result of progressive ovarian failure. **Objective:** To identify scientific evidence on nursing care for women's health during menopause in primary health care. **Methodology:** This is an integrative literature review, carried out in June 2023, using the online databases the SciELO digital library, the VHL for the LILACS and BDeF databases, Scopus, PUBMED, Embase and Web of Science. The PICO strategy was used in the elaboration of the guiding question, for the search in the databases the Boolean operators AND and OR were used, in the following descriptors in Health Science (DeCS) and Medical Subject Headings (MESH): Climatério OR (Climacteric) AND Nursing OR (Nursing) AND Primary Health Care OR (Primary Health Care) in different combinations. Rayyan16 QCRI was used to manage the results. In the selection method, the studies were organized in the (PRISMA) flowchart and classified by methodological level of evidence. **Results:** In the databases, 55 articles were found, 10 were repeated, 45 articles were selected, totaling 5 articles that make up the sample. These correspond to 9.1% of the total sample of studies, there was a greater number of publications in 2016 with two studies, most studies were carried out in Brazil, the most used methodology was qualitative descriptive, the level of scientific evidence low. The lack of knowledge on the subject may be one of the reasons why there is still no systematic approach established in the work routine. Nurses have carried out nursing consultations that are similar to medical consultations, in which only physical processes are emphasized, such as the pathology and physiology of an illness. **Final Considerations:** In view of the review presented, it was observed that there were insufficient studies focused on the theme of the climacteric period in the national scenario, highlighting, in turn, the non-adherence of nursing as the main role in the assistance of climacteric clients, mainly in PHC.

Descriptors: Climacteric; Nursing; Primary Health Care.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

UBS - Unidade Básica em Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SUS - Sistema Único de Saúde

WHO - World Health Organization

TRH - Terapia de reposição hormonal

APS - Atenção Primária à Saúde

PICO - População, Intervenção, Comparador, Outcome

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1: Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	25
Figura 2: Print do gráfico do software Rayyan com a amostra do estudo. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	26
Quadro 1: Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do rayyan, título, autores, objetivos, tipo de estudo, evidência científica e local. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	27
Quadro 2: Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do <i>rayyan</i> , o conhecimento da equipe de enfermagem e práticas na assistência de Enfermagem. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.....	29

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	9
2	JUSTIFICATIVA	12
3	OBJETIVOS	13
	3.1 OBJETIVO GERAL	13
	3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	13
4	REVISÃO DE LITERATURA	14
	4.1 Aspectos conceituais, sinais e sintomas	14
	4.2 Assistência de Enfermagem no climatério	15
5	METODOLOGIA	18
6	RESULTADOS	21
7	DISCUSSÃO	27
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
	REFERÊNCIAS	31

1 INTRODUÇÃO

Climatério é o período de transição em que a mulher passa da fase reprodutiva para a fase de pós-menopausa. Dessa forma, a menopausa (última menstruação) é um fato que ocorre durante o climatério (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A informação e a educação para a saúde, tão necessárias ao autocuidado, e a participação ativa da mulher nas decisões sobre o cuidado com seu corpo, não são práticas presentes no cotidiano dos serviços de saúde. Esse cenário assume proporções mais sérias quando se trata de mulher de baixa renda, cujo acesso a esses serviços sempre foi difícil (BERNI, et al., 2007). Os profissionais de saúde, mesmo sabendo a importância do climatério, não estão preparados para prestar esse atendimento, seja por falta de conhecimento ou até mesmo de vivências. (CARNEIRO, et al., 2020).

A população feminina mostra-se desinformada em relação ao climatério. Apesar disso, as mulheres climatéricas demonstram interesse em conhecer mais sobre esse novo momento de suas vidas, para buscarem soluções e estratégias para seus problemas potenciais de saúde e o resgate da qualidade de vida. Alguns autores demonstram que as mulheres desconhecem a educação pela enfermagem, observando uma oferta restrita de profissionais de saúde atuando de forma integral e individualizada constatado pela falta de informações dessas pacientes. (SOUZA et al., 2012).

Com a elevação da expectativa de vida, torna-se evidente o iminente aumento na população brasileira formada por mulheres vivenciando as alterações desencadeadas pelo climatério, o que acarretará em maiores demandas pelos serviços de atenção e cuidado a saúde centrados nas necessidades relacionadas ao processo em curso (VALENÇA CN; GERMANO RM, 2010).

A Atenção Primária à Saúde (APS) é o nível mais adequado para realizar esse atendimento, já que é onde se desenvolvem as ações de prevenção de agravos e promoção da saúde, destacando-se em relação aos outros níveis de atenção quanto ao atendimento à saúde das mulheres por meio das consultas ginecológicas. É relevante que os profissionais de saúde adotem estratégias para melhoria da qualidade de vida no climatério, pois as mulheres que estão vivenciando esse processo necessitam experienciar maior efetividade do serviço de saúde a partir de orientações e intervenções que promovam sua saúde e seu bem-estar.

Assim, é importante salientar a necessidade de uma assistência integral a mulher no climatério que atue no âmbito da manutenção da saúde, prevenção de condições incapacitantes e promoção da qualidade de vida, com ações voltadas às necessidades desta

população, estejam elas nas esferas física, social, de direito e/ou cultural (MERIGHI MAB, et al.2013).

Percebe-se nos dias atuais que os serviços de saúde, ao cuidarem das mulheres climatéricas, preocupam-se apenas com o uso de medicamentos para o corpo, deixando a desejar no acolhimento, no que tange aos seus medos e dúvidas nesta fase da vida. O estudo justifica-se, pois com o aumento da expectativa de vida da mulher brasileira, observa-se que um terço de sua vida, ela passará no climatério. Esse dado reforça a necessidade de se discutir sobre a temática, permitindo-lhes manifestar suas percepções em relação a esta etapa da vida, e de conhecerem seu corpo e os aspectos culturais que envolvem o tema. E principalmente de revelarem suas necessidades de saúde, buscando estratégias que as ajudem a vivenciar este período com mais qualidade de vida. (SILVA, et al.,2019).

Os profissionais da saúde devem atuar frente às questões que emergem quanto ao climatério, a fim de identificar casos que necessitam de acompanhamento, visando à promoção da saúde, diagnóstico precoce, tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos. No entanto, essa é uma prática pouco frequente, pois muitas mulheres climatéricas passam pelas Unidades Básicas de Saúde (UBS) despercebidas. Tratam-se as patologias, mas a integralidade não é contemplada, ficando a mulher carente de orientações e ações de promoção da saúde (SILVA, et al.,2015).

Desta forma, é necessário que exista um acompanhamento com profissional de saúde, objetivando o diagnóstico precoce, a promoção da saúde, o tratamento para minimização dos sintomas e a precaução de possíveis danos. Na APS, um dos profissionais que atua na assistência às mulheres climatéricas é o enfermeiro, devendo considerar a realização de um atendimento minucioso, a fim de identificar todas as necessidades e sanar dúvidas sobre o assunto, fazendo orientações e encaminhamentos para outros profissionais, caso seja necessário (ANDRADE, 2020).

Durante a prestação de cuidados a mulheres na fase do climatério é perceptível a falta de informação, sendo necessário que a equipe de enfermagem elabore estratégias juntamente com a equipe multiprofissional para proporcionar cuidados adequados a cada mulher (FREIRE et al., 2016).

A assistência à saúde da mulher no climatério deve ser realizada através dos seguintes métodos: programas institucionalizados educativos para a população feminina, assistência em grupos de autoajuda, apoio psicológico, assim como atualização dos profissionais de enfermagem para darem melhor resposta às dúvidas das mulheres na fase do climatério (FREIRE et al., 2016).

Assim, destaca-se que a equipe de saúde, especialmente a de enfermagem, tem uma atuação primordial na adesão de atividades que proporcionem uma boa qualidade de vida durante e após o climatério a essas mulheres. Considera-se que os enfermeiros devem transmitir informações com o intuito de eliminar mitos e superstições que dificultam a vivência da sexualidade na vertente cultural e biológica.

Numa perspectiva de transição e da importância do papel do enfermeiro na vivência da sexualidade, distinguem-se três medidas de intervenção terapêutica em enfermagem neste processo, sendo elas: a prontidão, que exige uma percepção global da pessoa; a preparação da transição, já que a educação é fundamental para criar condições para a mesma, o que exige tempo para a aquisição de novas responsabilidades e competências; e, por conseguinte, o papel de suplementação. Estas medidas de intervenção de enfermagem destinam-se à promoção e integração das dimensões subjetiva, comportamental e interpessoal da saúde da mulher/casal. Deste modo, torna-se de extrema importância a compreensão holística das condições que influenciam as experiências de transição, considerando pontos vulneráveis ou críticos, já que as intervenções de enfermagem devem ser preventivas, proporcionando condições que promovam transições saudáveis (HOLLANDER; HABER, 2010).

Necessidade de um programa de educação continuada com os profissionais de saúde, com vistas a melhorar e aperfeiçoar a assistência à saúde da mulher no climatério. Sugere-se, também, a criação de grupos educativos-terapêuticos voltados às mulheres no climatério, para que estas sejam conscientizadas sobre a possibilidade de surgimento da síndrome, de modo que a mulher entenda que, apesar disso, trata-se de uma fase natural do ciclo de vida feminino e não um processo patológico (PEIXOTO, 2020).

2 JUSTIFICATIVA

A principal motivação para a realização dessa pesquisa consiste na relevância do tema para as mulheres em fase pós reprodutiva e profissionais de enfermagem. Levou-se em consideração que o período do climatério é pouco discutido no corpo social, e que a falta de informação e o despreparo dos profissionais de enfermagem contribuem para impossibilitar o desenvolvimento da assistência integral em saúde.

A fase climatérica é um período longo na vida da mulher e apresenta inúmeros sintomas como alteração de humor, desejo sexual, osteoporose, entre outros, estando associada a fatores culturais e psicossociais, incluindo a perda dos pais, saída dos filhos dos seus lares, sexualidade e o processo de envelhecimento. Todas essas questões multifatoriais precisam ser consideradas durante a assistência às mulheres climatéricas.

A enfermagem enquanto profissão imprescindível nas ações de educação e promoção da saúde, atuando na atenção primária, que deve ser a porta de entrada para o cuidado, precisa estar munida de informações a respeito dessa fase, sabendo orientá-las a reconhecer a diferença entre menopausa e climatério, atentar-se aos sintomas multifatoriais e sanar possíveis dúvidas.

Quando é exposto que a mulher é a principal usuária do Sistema Único de Saúde, observa-se a insuficiência de políticas públicas voltadas para a promoção acerca do climatério, destacando a baixa adesão do tema, tanto no corpo profissional, como no acadêmico. Isto resulta em uma assistência da enfermagem fragmentada ou insuficiente, sem foco as particularidades da cliente, o que pode levar a inúmeras desinformações e desistência da busca de atendimento, agravando seus sintomas e comprometendo a qualidade de vida das mesmas.

3 OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL

Identificar as evidências científicas sobre assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde.

3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO

- Caracterizar as principais fontes de publicações sobre assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde.
- Conhecer o entendimento da equipe de enfermagem sobre a saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde.
- Descrever as principais estratégias adotadas na assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde.

4 REVISÃO DE LITERATURA

4.1 Aspectos conceituais, sinais e sintomas

No Brasil, no início do século XX, as políticas públicas implementadas pelo Ministério da Saúde voltadas à saúde da mulher eram direcionadas apenas aos aspectos que englobavam a reprodução e seus agravos. Na década de 80 foi lançada a “Assistência Integral à Saúde da Mulher”: Bases de ações programáticas, incorporando a fase do Climatério, baseado no pressuposto de que tal fase compreende o fim do ciclo reprodutivo feminino, comum a todas as mulheres, e causador de alterações psíquicas e biológicas (BRASIL, 2016).

O climatério é uma etapa marcante do envelhecimento feminino. Inicia-se, normalmente, em mulheres com mais de 40 anos e se estende até por volta dos 65 anos, não existindo idade ou tempo determinado para acontecer (FEBRASGO, 2010; ALVES, et al., 2015), em um processo que se apresenta de forma diferente para cada mulher. Algumas apresentam sintomas incômodos, enquanto outras afirmam que estes são quase imperceptíveis (REIS et al., 2011).

É no climatério que acontecem inúmeras mudanças físicas, psicológicas e sociais, induzidas por alterações na produção hormonal e pela influência de fatores individuais, que podem agravar o estado físico e emocional dessas mulheres – condições de vida, história reprodutiva, carga de trabalho, hábitos alimentares, tendência à infecção, dificuldade de acesso a serviços de saúde, conflitos econômicos, culturais e espirituais, associados ao período da vida e às individualidades (SELBAC et al., 2018).

O aumento da expectativa de vida da população brasileira é fato. Mesmo com um leve declínio trazido pela pandemia do Coronavírus, ainda assim, a perspectiva, conforme dados divulgados pelo IBGE, é de que a população brasileira feminina nascida em 2020 possa chegar aos 80,3 anos. Este prognóstico demandará atenção e planejamento em políticas públicas de saúde voltadas para estas cidadãs (IBGE, 2020).

Os distúrbios menstruais representam um dos primeiros sinais do climatério; a baixa estrogênica, assim como as disfunções menstruais resultam em hipermenorreia, hipomenorreia, oligomenorreia, proiomenorreia, polimenorreia, opsomenorreia (SELBAC et al., 2018). Além de outros sintomas deste período, ou seja, a depressão, ansiedade, insônia, diminuição ou alteração da libido, mudanças de humor, dores de cabeça, enxaquecas, fadiga, doenças cardiovasculares, obesidade, incontinência urinária, osteoporose e fogachos podem

aparecer nos anos que antecedem a menopausa, bem como nos anos posteriores a mesma (BENETTIET al.,2019).

Verifica-se, ainda, a ocorrência de alterações de caráter histológico e fisiológico no trato genital feminino, como, por exemplo, o ressecamento vaginal, que contribui para a diminuição da elasticidade dos grandes lábios, levando a uma acentuada exposição dos pequenos lábios e a perda da libido, bem como alterações na quantidade e volume dos pelos pubianos (CARNEIRO et al., 2020). Frente à redução dos níveis de estrogênio, da mesma forma a pele também é marcada por traços de envelhecimento cutâneo, como a baixa de colágeno, que também é associada a este fator (SANTOS; CAMPOY, 2008), o que reduz de certa forma sua elasticidade, a hidratação e tamanho (CARNEIRO et al., 2020).

4.2 Assistência de Enfermagem no climatério

A Atenção Primária (AP) é o locus de cuidado a essas mulheres, responsável pelo acolhimento, pela escuta qualificada e oferta de ações de promoção da saúde, entre outras, garantindo a integralidade do cuidado. As recomendações mais atuais para a saúde da mulher nesse nível de atenção reforçam que envelhecer é um processo biológico e recomendam abordagem humanizada, em ações de cuidado que englobem competências relacionais, aconselhamento, orientações e educação para a saúde e a qualidade de vida (BRASIL, 2016).

A assistência à mulher nessa fase merece atenção e acompanhamento de profissionais capacitados para que venham orientá-la de forma correta sobre as mudanças que podem ocorrer no climatério e adoção de tratamento adequado. Enfatizam que a maioria das usuárias nem mesmo reconhece a ligação de grande parte da sintomatologia que apresentam com o período vivenciado. Muitas mulheres ainda relacionam o climatério como sinônimo de velhice, dando origem a falsas interpretações, gerando temor, ansiedade, tudo isso, devido à falta de informação. Mesmo nos tempos atuais, grande parcela das mulheres desconhece e tem uma visão considerada negativa do climatério, assimilando a uma fase de perdas de oportunidades, desejo, entre outras particularidades, oriundos do envelhecimento (LUZ; FRUTUOSO, 2021).

É necessário que os profissionais de saúde busquem informações na literatura sobre a sexualidade humana e entendam as particularidades dessa faixa etária. No atendimento a essas mulheres, o profissional precisa entender as diferenças e semelhanças de cada uma, e antes de qualquer julgamento ou atitude preconceituosa, cumprir seu papel no auxílio da resolução dos problemas. Ajudar as pessoas a aceitar as mudanças físicas e a buscar sua própria forma de

exercer a sexualidade é fundamental neste processo (Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa, 2008).

A consulta é um momento único a esta mulher, no período do climatério se sente sozinha, confusa, vulnerável, sem conhecimento prévio dos sinais e sintomas. O climatério e menopausa, apesar de ser um tema muito divulgado na sociedade, continua sendo um tabu se falar sobre o assunto, pois estas mulheres não sabem sobre como passar por esse processo, desconhecem os sintomas vasomotores, agravos que podem aparecer e não conhecem sobre o tratamento para alívio dos sinais e sintomas (SILVA et al., 2020).

O enfermeiro desempenha seu papel de educador, auxiliando esta mulher perceber a naturalidade de entrar nesta fase. Também é importante que o enfermeiro faça uma boa anamnese, coletando o máximo de dados, verificar se ela possui alguma predisposição agravos relacionado a menopausa, orientar sobre métodos contraceptivo, alimentação e ingestão de água, importância da prática de atividade física, solicitar exames e principalmente transmitir segurança ao paciente (SILVA, 2019).

Os profissionais de saúde devem assumir a função de facilitadores, promovendo o cuidado das mulheres, principalmente o autocuidado, através de terapias complementares e integrativas. É recomendado ainda, educação continuada e implantação de políticas de atenção às mulheres climatéricas (SILVA; NERY; CARVALHO, 2016).

Nesse contexto, o enfermeiro pode atuar em vários processos quanto a mulher no climatério. Desde a realização de consultas de enfermagem, educação em saúde, ações coletivas e visitas domiciliares. Ele atua na realização de consultas de enfermagem onde avalia o estado atual da mulher, para desenvolver ações de promoção da saúde, prevenção, assistência e encaminhamento a equipe multiprofissional conforme cada caso concreto. Além disso, esse profissional da saúde participa de ações coletivas, educação em saúde e visitas domiciliares (MACEDO; MARQUES; PEREIRA, 2018).

Além do enfermeiro promover educação em saúde fornecendo informação adequada quanto aos efeitos do climatério, deve ajudar a mulher na prevenção, orientando quanto a importância de ela manter boa alimentação, praticar exercícios, realizar consultas e conhecer os sintomas. Ou seja, esse profissional também deve estar bem-preparado para atender a mulher climatérica (VIEIRA et al., 2018; MOTA; MATOS; AMORIM, 2021).

Esses autores apontam a necessidade de programas de educação continuada para os profissionais de enfermagem, especialmente o enfermeiro, pois lida diretamente com as

pacientes. A atuação deles é essencial e para que atenda às necessidades da mulher, isto requer compreensão dos sintomas e todos os aspectos relacionados ao climatério (PEIXOTO et al., 2020; BANAZESKI et al., 2020).

5 METODOLOGIA

A revisão integrativa é a mais ampla abordagem metodológica referente às revisões, permitindo a inclusão de estudos experimentais e não-experimentais para uma compreensão completa do fenômeno analisado. Combina também dados da literatura teórica e empírica, além de incorporar um vasto leque de propósitos: definição de conceitos, revisão de teorias e evidências, e análise de problemas metodológicos de um tópico particular. A ampla amostra, em conjunto com a multiplicidade de propostas, gera um panorama consistente e compreensível de conceitos complexos, teorias ou problemas de saúde relevantes para a enfermagem (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Esse método de investigação é constituído de seis fases distintas: 1) Identificação do tema e seleção da questão de pesquisa; 2) Estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos/amostra ou pesquisa de literatura; 3) Definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) Avaliação dos estudos primários incluídos na revisão; 5) Análise e síntese dos resultados da revisão; e 6) Apresentação da revisão integrativa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Para o desenvolvimento deste estudo, a priori, foi realizada a seleção do tema e definição da pergunta norteadora: " Como é realizada a assistência de enfermagem à mulheres climatéricas na atenção primária a saúde?" Buscou-se solucionar a pergunta norteadora utilizando o acrônimo PICO (Patient, Intervention, Comparison e Outcome) onde o P (climatério/ mulheres no climatério); o I (assistência de enfermagem) e o Co que é o contexto/desfecho (atenção primária).

A pesquisa foi realizada em junho de 2023. Os artigos foram selecionados por acesso online utilizando a biblioteca digital *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) para as bases Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados em Enfermagem (BDEnf), além das seguintes bases de dados da área da saúde: Scopus, Web of Science, PUBMED e Embase, disponíveis no portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) obtido através da Comunidade Acadêmica Federada (CAFe).

Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigo de pesquisa primária; estudos que abordassem profissionais de enfermagem na atenção primária; publicados nos idiomas português, inglês ou espanhol, com delimitação de tempo. Foram excluídos artigos dos últimos dez anos, editoriais, cartas ao editor, opinião de especialistas, revisões, resenhas, livros, capítulos de livros, relatos de experiências, estudos de caso, reflexões teóricas, teses, dissertações, monografias, resumos publicados em anais de eventos e estudos duplicados.

Para a busca nas bases de dados foram utilizados os operadores booleanos *AND* e *OR*, para otimizar a pesquisa nas bases de dados. Sendo assim, utilizou-se os seguintes descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MESH): (*Climacteric*) and (*Nursing*) and (*Primary Health Care*).

Para gerenciamento dos resultados foi utilizado o programa de revisão gratuito da web, de versão única Rayyan Qatar Computing Research Institute (Rayyan QCRI) (<http://rayyan.qcri.org/>). O *software* auxiliou na exclusão dos artigos duplicados, na identificação daqueles que apresentavam relação com a questão norteadora e aplicabilidade dos critérios de exclusão e inclusão. Os estudos foram identificados nas bases de dados de informação e selecionadas por dois pesquisadores independentes, previamente treinados para avaliar títulos e resumos.

O Rayyan QCRI auxilia autores de revisões a realizarem seu trabalho de maneira rápida, fácil e agradável, permitindo a exportação dos estudos de uma base de dados determinada para o programa e a exposição de títulos e resumos, com o cegamento do pesquisador auxiliar, o que garante fidedignidade na seleção das informações, acurácia e precisão metodológica (OUZZAN et al., 2016).

A ferramenta foi utilizada na plataforma de seleção às cegas feita concomitantemente entre duas das autoras, para identificar os estudos elegíveis, seguindo os critérios de inclusão e exclusão propostos. Os conflitos entre os dois revisores, serão sinalizados por meio de ferramenta no Rayyan para conferência por um terceiro revisor posteriormente, para revisão das discordâncias. Em seguida, foi realizada a análise crítica dos estudos na íntegra, observada a incipiência de estudos selecionados, procedendo à análise das referências dos estudos incluídos, sem resultar, porém, em novos acréscimos na amostra final.

Para melhor compreensão e transparência no método de seleção, optou-se por apresentar o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase é constituída pela busca nas bases de dados, na segunda fase são excluídos os artigos repetidos, na terceira é realizada a leitura dos títulos e resumos, na última fase a construção onde é realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, compondo a amostra do estudo.

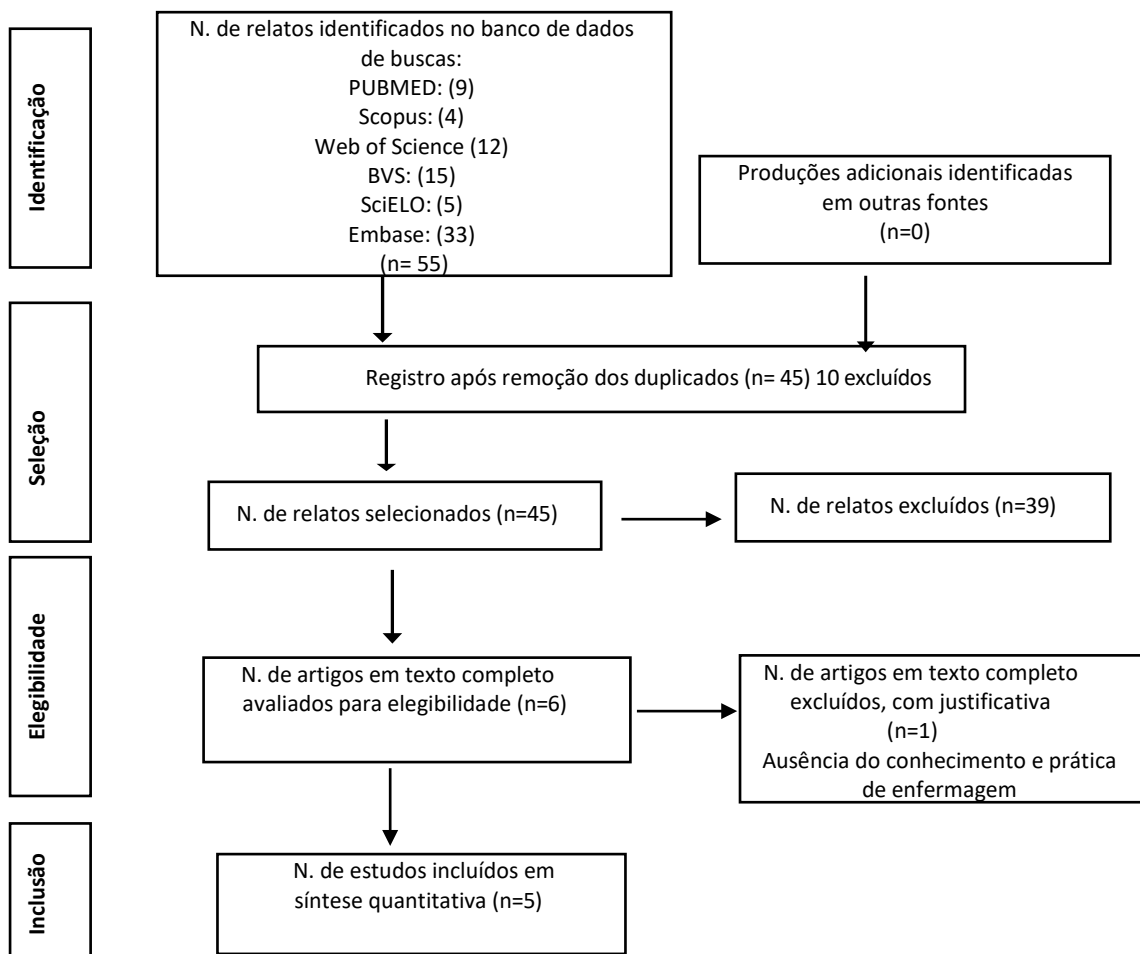
Na etapa de avaliação dos estudos, o rigor científico foi analisado considerando o delineamento de pesquisa de cada estudo para a identificação do nível de evidência, baseado no sistema de classificação de evidências que categoriza os estudos de forma hierárquica de acordo com a abordagem metodológica. Tal escolha foi fundamentada por esse sistema a proporcionar subsídios para avaliação crítica de estudos realizados para tomada de decisão no tocante a implementação das evidências científicas à prática clínica.

Os artigos foram classificados quanto ao nível de evidência em: 1) evidências provenientes de revisão sistemática ou metanálise de todos os ensaios clínicos randomizados controlados ou oriundos de diretrizes clínicas baseadas em revisões sistemáticas de ensaios clínicos randomizados controlados; 2) evidências derivadas de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado, bem delineado; 3) evidências obtidas de ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4) evidências oriundas de estudos de coorte e de caso-controle bem delineado; 5) evidências provenientes de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6) evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; e 7) evidências originárias de opinião de autoridades e/ou relatório de comitês de especialistas (MELNYK, 2010).

6 RESULTADOS

De acordo com os resultados encontrados no estudo, para melhor compreensão e transparência no método de seleção, utilizou-se o fluxograma dos artigos científicos através do guia dos Principais Itens para Relatar Revisões Sistemáticas e Meta-análises (PRISMA). A primeira fase foi constituída pela busca nas bases de dados, totalizando 55 artigos. Na segunda fase, foram excluídos os artigos repetidos (n=10). Na terceira, foi realizada a leitura dos títulos e resumos, sendo selecionados 6 artigos. Na última fase da construção, foi realizada a leitura exploratória, seletiva e analítica de todos os estudos e estratificação de trechos que respondiam à questão norteadora, totalizando 5 artigos que compuseram a amostra.

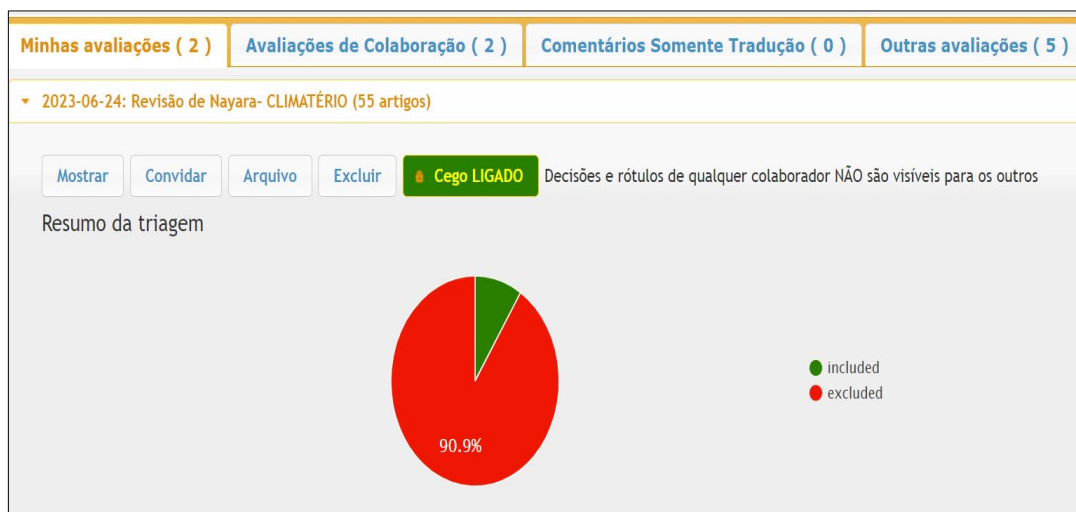
FIGURA 1: Diagrama de seleção dos estudos de acordo com Fluxograma de PRISMA. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.



Fonte: Próprios autores

O software *Rayyan* possibilita a visualização do gráfico com as decisões tomadas pelos autores para a seleção da amostra do estudo, resultando em 5 estudos selecionados, que corresponderam a 9,1% da amostra. A ferramenta utilizada da plataforma, *Blind ON*, de seleção às cegas, feita concomitantemente entre duas das autoras, para conferência por uma terceira posteriormente, para revisão das discordâncias, proporcionando rigor metodológico de avaliação por pares.

Figura 2: Print do gráfico do software *Rayyan* com a amostra do estudo. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.



Fonte: Próprios autores

Os dados estão apresentados de forma descritiva, visando reunir e organizar o conhecimento sobre a temática investigada. No Quadro 1 é apresentado um panorama geral dos artigos selecionados para o estudo:

Quadro 1: Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do *Rayyan*, título, autores, objetivos, tipo de estudo, evidência científica e local. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.

ID	Título	Autores	Objetivo do Estudo	Tipo de estudo	Nível de Evidência	Local
24	Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde	Socorro S. S., Rosely L. S., Ana D. F. S., Maysa O.B., Izabel C. S. L. e Maria F. A. S. M. (2017)	Compreender a percepção de mulheres sobre o climatério experiência. Analisar como é prestado o cuidado de enfermagem a este público.	Estudo qualitativo	5	Brasil
10	Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária	Jéssica S. M., Maria L. S. M. F., José E. C. (2014)	Avaliar a qualidade de vida de mulheres na fase do climatério, com ou sem uso da terapia de reposição hormonal (TRH).	Prospectivo longitudinal	5	Brasil
52	Representações sociais elaboradas por enfermeiras acerca da assistência à mulher climatérica na atenção primária	Smithanny B. S., Inez S. N., Ayla M. C. Carvalho (2016)	Compreender as representações sociais elaboradas por enfermeiros da estratégia saúde da família sobre a assistência à mulher climatérica.	Descritivo qualitativo	5	Brasil
54	Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade	Natalie K. G., Roselane G., Jacqueline I. M. B. (2013)	Identificar as ações de cuidado em saúde dirigidas às mulheres na faixa etária dos 45 aos 60 anos em uma unidade de saúde da família (USF).	Descritivo exploratório	6	Brasil

43	Eficácia de uma intervenção de enfermagem em mulheres hipertensas, dislipidêmicas e com sobrepeso na pós-menopausa: um estudo controlado randomizado com acompanhamento pós-intervenção de 12 meses	Vilchez-Barboza V Salazar A., Saez K., Paravic T. (2016)	Examinar a eficácia de uma intervenção de enfermagem de 7 meses em mulheres pós-menopáusicas hipertensas, dislipidêmicas e com sobrepeso em Concepcion, Chile, na manutenção das reduções nos fatores de risco cardiovascular e na qualidade de vida em saúde (QVRS) 12 meses após a intervenção	Ensaio Clínico Randomizado	2	Costa Rica
----	---	--	--	----------------------------	---	------------

Fonte: Próprios autores

Síntese das evidências científicas dos estudos de acordo assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde, evidenciando o conhecimento da equipe de enfermagem sobre a temática e as práticas assistenciais que visam contemplar os cuidados a saúde para a população, foram organizados conforme o Quadro 2.

Quadro 2- Estudos selecionados para amostra, de acordo com identificação do *Rayyan*, o conhecimento da equipe de enfermagem e práticas na assistência de Enfermagem. Pinheiro – MA, Brasil, 2023.

ID	Conhecimento da Equipe de Enfermagem	Práticas utilizadas na assistência em Enfermagem
24	Assistência deve ser de forma integral e feita por uma equipe multiprofissional, na qual a partir da individualidade, das necessidades e da disponibilidade serão traçadas intervenções e medidas de promoção à saúde, manutenção e reabilitação, consequentemente proporcionarão uma melhor qualidade de vida.	Não é dada a devida importância ao climatério, pois o enfoque das unidades de saúde é a saúde do idoso e da criança, esses atendimentos são prioritários, deixam a mulher sempre em consultas agendadas. Isso ocorre pela ausência de estratégias direcionadas para mulheres nesse período e em decorrência de uma certa falta de preparo dos profissionais de saúde para atenderem essa população nas UBS.
10	A consulta com profissionais especializados pode exercer um efeito positivo na percepção da qualidade de vida. Cabe evidenciar que profissional especializado é aquele capacitado para o manejo da saúde da mulher neste período, podendo ou não estar alocado em ambulatorios de especialidade, justificando que a atenção básica pode fornecer tratamento especializado à medida que está capacitada para tal dentro da rede de atenção à saúde.	Não se aplica
52	As enfermeiras reconhecem a necessidade de uma assistência integral para as mulheres no climatério, e a necessidade de buscar outras formas de abordagem para garantir o atendimento de melhor qualidade. Referiram sentir dificuldades em atender mulheres climatéricas, porém reconheceram a importância da assistência e expressaram o desejo de participar de capacitação, a falta de conhecimento a respeito do assunto pode ser a causa, de ainda não está instituída de forma sistemática na rotina do trabalho.	Pode-se apreender que as enfermeiras demonstraram que a assistência à mulher climatérica na atenção primária não atende à real necessidade da clientela. As palavras ‘realmente, fica, sintoma’ mostram que as enfermeiras consideram que a assistência à mulher no período do climatério está mais voltada para a sintomatologia que a mulher apresenta. assistência à mulher no período do climatério, é focada principalmente na realização da citologia ou prevenção e nas condutas de acordo com o resultado dos exames.

54	<p>No escopo da saúde da mulher é priorizada a assistência ao pré-natal, parto e puerpério, prevenção de câncer de colo do útero e de mama e planejamento familiar. O estabelecimento de prioridades e metas almeja a obtenção de melhores indicadores em diversos campos da saúde. Entretanto, ações no climatério não aparecem como uma prioridade explícita, mas como uma necessidade gerada segundo a demanda de cada região.</p>	<p>O estudo demonstra também que os/as profissionais de saúde que atuam na ESF têm consciência da importância de desenvolver ações específicas de atenção básica para as mulheres nessa faixa etária. Porém, uma multiplicidade de fatores contribui para que essas ações não sejam priorizadas, como a falta de tempo; a necessidade de atender as prioridades estabelecidas pela ESF; o modo como as ações de promoção e educação em saúde está organizado.</p>
43	<p>Assistência deve ser de forma integral e feita por uma equipe multiprofissional, na qual a partir da individualidade, das necessidades e da disponibilidade serão traçadas intervenções e medidas de promoção à saúde, manutenção e reabilitação, consequentemente proporcionarão uma melhor qualidade de vida</p>	<p>Não é dada a devida importância ao climatério, pois o enfoque das unidades de saúde é a saúde do idoso e da criança, esses atendimentos são prioritários, deixam a mulher sempre em consultas agendadas. Isso ocorre pela ausência de estratégias direcionadas para mulheres nesse período e em decorrência de uma certa falta de preparo dos profissionais de saúde para atenderem essa população nas UBS.</p>

Fonte: Próprios autores

7 DISCUSSÃO

Com relação às bases de dados nas quais os artigos foram selecionados, a Scielo apresentou maior quantidade de artigos indexados (3). De acordo com o local de estudos, o Brasil foi onde mais foram realizados estudos sobre a temática. Isso corrobora com as características do sistema de saúde brasileiro, que prioriza a Atenção primária em saúde como coordenadora do cuidado. Não há modelo de saúde perfeito, mas, entre os existentes, a APS tem as melhores credenciais, tem orientação teórica e evidências empíricas que mostram sua capacidade de melhorar a saúde das pessoas. Além disso, análises comparativas feitas em vários países mostram que o sistema brasileiro propicia avanços na saúde pública e de forma mais equitativa que outros modelos (UFMG, 2015).

Quanto à metodologia, em maioria foram estudos qualitativos. Em se tratando de dados prioritariamente qualitativos, Minayo (2009) afirma que a objetivação não é viável uma vez que é impossível descrever a realidade com exata fidedignidade. Diante dessas prerrogativas, as pesquisas qualitativas aspiram a captação do fenômeno a partir do entorno social, perante as perspectivas e envolvimento das pessoas nesse meio, pois a construção da pesquisa é produzida por meio das percepções dos sujeitos que dela participam. Sobre o nível de evidência científica, 90% foram do nível 5, significando evidência científica baixa.

Nesse contexto, considerando uma temática essencial para ser evidenciada, o período do climatério tem merecido maior atenção no âmbito da saúde pública, principalmente devido ao aumento do número de mulheres com mais de 50 anos e o quanto esse período repercute em suas vidas. É conceituado como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, que começa por volta dos 40 anos, no qual cerca de 75,0% das mulheres desenvolvem intensa sintomatologia em consequência da insuficiência ovariana progressiva. O climatério também é definido como um fenômeno endócrino que se caracteriza pelo esgotamento dos folículos ovarianos e hipoestrogenismo, que perdura até meados dos 65 anos (SILVA et al., 2016).

Nos estudos de B. Silva, et.al (2016) o aumento do número de mulheres está relacionado ao processo de transição demográfica e epidemiológica que acelerou em boa parte do planeta. Nos países desenvolvidos, 95,0% das mulheres chegam à menopausa e 50,0% vivem mais de 75 anos. No Brasil, de 1980 a 2000, aumentou a proporção de idosos com mais de 60 anos de 6,1% para 8,6%, com estimativa de 14,0% até 2025. A Organização Mundial da Saúde projeta que até 2025, o número de idosos aumentará entre sete e oito vezes em vários

países da América Latina, África e Ásia.

Os sintomas climatéricos, com ênfase nas ondas de calor, frequentemente determinam um impacto negativo na qualidade de vida, relacionando-se a alterações do sono com consequente fadiga, irritabilidade, desconforto físico e problemas no trabalho. No Brasil, segundo estudo de base populacional, a prevalência de ondas de calor é de 70,3% em mulheres no climatério. Embora pareça ter como principal causa a deficiência estrogênica, as ondas de calor apresentam prevalência e intensidade que variam segundo características da população estudada. Dessa forma, o índice de massa corpórea (IMC), tabagismo, consumo de álcool, escolaridade, antecedente de ooforectomia ou de câncer são alguns fatores associados à intensidade das ondas de calor (MIRANDA et al., 2014).

No estudo de S. Miranda et. Al (2014) entre os fatores associados à qualidade de vida da mulher ao longo do seu processo de envelhecimento, os mais relevantes são as suas condições físicas e emocionais prévias, a sua inserção social e experiências frente a eventos vitais. Mais recentemente, verificou-se que a sintomatologia climatérica e a qualidade de vida no climatério eram influenciadas também pelas atitudes e percepções das próprias mulheres em relação à menopausa, o que pode ter ocorrido no estudo de Silva-Filho e Costa.

Nesse sentido, Silva et al. (2017) o climatério ainda não recebe atenção devida, uma vez que as unidades de saúde priorizam a saúde de idosos e crianças, geradas em consultas agendadas para as mulheres. Isso ocorre devido à falta de estratégias direcionadas para as mulheres nesse período e à ausência de preparo adequado por parte dos profissionais de saúde para atender essa população nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Enquanto Garcia. et al (2013) a APS fica responsável por garantir responsabilidades e ações inespecíficas que incluem: controle da tuberculose, eliminação da hanseníase, controle da hipertensão, controle da diabetes mellitus, ações de saúde bucal, ações de saúde da criança e ações de saúde da mulher. Dentro da área da saúde da mulher, a assistência ao pré-natal, parto e puerpério, a prevenção do câncer de colo do útero e de mama, bem como o planejamento familiar são priorizados. Estabelecer prioridades e metas tem como objetivo alcançar melhores indicadores em diversas áreas da saúde. No entanto, as ações relacionadas ao climatério não são explicitamente consideradas uma prioridade, mas são reconhecidas como necessidades que surgem de acordo com a demanda de cada região.

Faz-se necessária maior concentração de esforço dos profissionais, em especial enfermeiros e gestores da saúde em prepararem-se para o atendimento desse público, a fim de

que as mulheres climatéricas tenham uma assistência mais qualificada, vivam por mais tempo, busquem ter mais qualidade de vida de acordo com suas próprias possibilidades e mantenham suas funções mentais e físicas até próximo do fim da vida (SILVA et. al 2016).

Dessa forma, torna-se evidente nas declarações dos profissionais de saúde e nas diretrizes da atenção básica que, embora o discurso da integralidade tenha sido adotado nas políticas públicas, as ações no campo da saúde da mulher ainda são predominantemente organizadas em torno do período reprodutivo. As prioridades continuam sendo o planejamento sexual, reprodutivo e a gestação (GARCIA et al., 2013).

Quanto as práticas realizadas pela enfermagem, são focadas principalmente na realização da citologia ou prevenção e nas condutas de acordo com o resultado dos exames. Nessa perspectiva, as representações sociais da assistência à mulher no climatério estão sedimentadas no modelo hegemônico de atenção à saúde. Às vezes as dores das mulheres são investigadas por meio de exames, quando na verdade o diagnóstico poderia ser feito olhando nos olhos da mulher (SILVA, et al. 2016).

Por fim, S. Souza et. Al (2017) evidencia em sua pesquisa o desenvolvimento de maiores investigações que abordem a temática no âmbito da gestão, a fim de mostrar aos poderes públicos a importância de criação de programas e capacitação dos profissionais de saúde para atuar no contexto das orientações direcionadas às mulheres que vivenciam o climatério, para assim oferecer à população feminina uma assistência direcionada, integral, singular e de qualidade.

Apesar dos avanços no setor da saúde em busca de uma abordagem integral, ainda é comum observar ações fragmentadas em programas e campanhas tradicionais, sem que isso resulte em uma melhoria no atendimento às mulheres. Nesse contexto, os enfermeiros têm realizado consultas de enfermagem que se assemelham às consultas médicas, nas quais se dá ênfase apenas aos processos físicos, como a patologia e a fisiologia de uma doença. As representações sociais predominantes são de que a coleta de citologia, a consulta de enfermagem e as orientações educativas são as principais atividades realizadas pelas enfermeiras no atendimento às mulheres no período do climatério (SILVA, et al. 2016).

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fase do climatério corresponde a inúmeras mudanças biológicas, endócrinas e clínicas, causando sintomas que a maioria das mulheres não compreendem pela ausência de discussão e promoção na porta de entrada do usuário do Sistema Único de saúde que é a atenção primária.

Diante dos resultados encontrados nesta revisão, foi observada a insuficiência de estudos voltados para a temática do período climatérico no cenário nacional, destacando, por sua vez, a não adesão da enfermagem como papel principal na assistência das clientes climatéricas, principalmente na APS. Identificou-se o aumento populacional desse público no decorrer dos anos, o que sugere maior necessidade de assistência da equipe de enfermagem. Vale ressaltar que muitas mulheres, pela ausência de informação, enxergam essa fase como algo patológico, e de acordo com as evidências encontradas, há necessidade de realizar mais pesquisas seguindo uma metodologia com maior nível de evidência científica acerca do tema, principalmente no Brasil.

Neste estudo foi possível verificar que a enfermagem enfrenta dificuldades ao lidar com mulheres no climatério, porém, apesar disso, reconhecem a importância desse cuidado e expressaram o desejo de participar de capacitações. A falta de conhecimento sobre o assunto pode ser uma das razões pelas quais ainda não há uma abordagem sistemática estabelecida na rotina de trabalho. Os profissionais entendem a importância de oferecer uma assistência integral às mulheres durante o climatério e a necessidade de buscar abordagens alternativas para garantir um atendimento de melhor qualidade.

As limitações do estudo estão baseadas na escassez de estudos presentes na literatura acerca da temática, estudos específicos sobre assistência de enfermagem à saúde da mulher no climatério na atenção primária em saúde, as principais práticas das realizadas pela equipe de enfermagem. Todavia, apesar das limitações aqui mencionadas, considera-se o conhecimento adquirido com o estudo de enorme relevância, por contribuir para ampliação da discussão sobre a atenção à saúde da mulher e apropriação de conhecimento sobre o climatério.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Lidiane Pereira; MONTE, Ana Vitória Leite; DE ARAÚJO, Regina Maria Sousa. Implicações da COVID-19 para pacientes gestantes. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e4632-e4632, 2020.
- Brasil. Ministério da saúde. Manual de recomendações para a assistência à gestante e puérpera frente à pandemia de covid- 19. 2. Ed. Brasília, 2020.
- BALMASEDA, AG et al. Caracterización de la hemorragia obstétrica grave en terapia intensiva de Pinar del Río. **Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río**, v. 20, n. 4, Pinar del Río, jul-ago, 2016. Acesso em: 22 mar. 2021.
- BOISRAMÉ, T et al. Abruptio placentae. Diagnosis, management and maternal-fetal prognosis: a retrospective study of 100 cases. **Gynecologie, obstetrique & fertilité** vol. 42,2 (2014): 78-83. doi:10.1016/j.gyobfe.2013.06.012
- BOISRAMÉ, T et al. Placental abruption: risk factors, management and maternal-fetal prognosis. Cohort study over 10 years. *European journal of obstetrics, gynecology, and reproductive biology* vol. 179 (2014): 100-4. doi: 10.1016/j.ejogrb.2014.05.026
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de Alto Risco**. 5. ed. Brasília, DF, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de Urgências e Emergências Obstétricas**, 7ª Edição, 2015.
- BRASIL. Objetivos de Desenvolvimento do Milênio.
<http://www.odmbrasil.gov.br/noticias/2014/06/28-05-2014-dia-internacional-de-acao-pela-saude-da-mulher-e-dia-nacional-pela-reducao-da-mortalidade-materna-e-infantil>. 2014.
- CABRAL, Antonio Carlos Vieira; AGUIAR, Regina Amélia Lopes Pessoa de; VITRAL, Zilma Nogueira Reis. **Manual de Assistência ao Parto**. São Paulo: Atheneu, 2005.
- CARVALHO, Moacira Lopes. et al. Prevenção da mortalidade materna no pré-natal: uma revisão integrativa. *R Interd*, v. 8, n. 2, p. 178-184, abr./jun. 2015. Disponível 29 em:https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/733/pdf_231.
- COLEMAN, J et al. Maternal and fetal prognosis in abruptio placentae at Korle-Bu Teaching Hospital, Ghana. **African journal of reproductive health** vol. 18,4 (2014): 115-22.
- DEROO, L. et al. Placental abruption and long-term maternal cardiovascular disease mortality: a population-based registry study in Norway and Sweden. **European Journal of Epidemiology**, v. 31, n. 5, p. 501–511, 2016.
- ELKAFRAWI, D. et al. Risk Factors for Neonatal/Maternal Morbidity and Mortality in African American Women with Placental Abruption. **Medicina**, v. 56, n. 4, p. 174, 2020.
- FEBRASGO, Tratado de obstetrícia. editores: Fernandes, C. E, Sá, M. F. S.; coordenação Corintio Mariani Neto. - 1 ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2019.

FELICIO FC, et al. Percepção da fragilidade da Sistematização da Assistência em Enfermagem: obstáculo no controle da sífilis na gestação. **Rev Norte Mineira de Enferm** [Internet]; 8(2):40-7. 2019.

GARCIA, N. K.; GONÇALVES, R.; BRIGAGÃO, J. I. M. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, Goiás, Brasil, v. 15, n. 3, p. 711–9, 2013. DOI: 10.5216/ree.v15i3.18529. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/18529>. Acesso em: 13 jul. 2023.

GOMES, Flávia Azevedo et al. Mortalidade materna na perspectiva do familiar perspectiva do familiar. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 50-56, 2006.

MARGATO, M. F. et al. Previably preterm rupture of membranes: gestational and neonatal outcomes. **Archives of Gynecology and Obstetrics**, v. 285, n. 6, p. 1529–1534, 2012.

MARTINELLI, Katrini Guidolini; GARCIA, Érica Marvila; SANTOS NETO, Edson Theodoro dos; GAMA, Silvana Granado Nogueira da. Advanced Maternal Age and Its Association With Placenta Praevia and Placental Abruption: A Meta-Analysis. **Cadernos de Saúde Pública**, [S.L.], v. 34, n. 2, p. 1-2, 19 fev. 2018. FapUNIFESP (SciELO).

MARTINS, Ingra Pereira Monti; NAKAMURA, Cristiane Yumi; CARVALHO, Deborah Ribeiro. **Variáveis Associadas à Mortalidade Materna e Infantil: uma Revisão Integrativa**. RAS, São Caetano do Sul, SP, v. 18, n. 64, p. 2-2, 2020.

MELNYK, Bernadette Mazurek et al. Evidence-based practice: step by step: the seven steps of evidence-based practice. **AJN The American Journal of Nursing**, v. 110, n. 1, p. 51-53, 2010.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem integrative literature. **Texto & Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out/dez, 2008.

MIRANDA, Jéssica Steffany, FERREIRA, Maria De Lourdes Da Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, n. 5, p. 803–809, 2014. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670519>.

MUKHERJEE S, et al. Retrospective study of risk factors and maternal and fetal outcome in patients with abruptio placentae. **J Nat Sci Biol Med**. 2014 Jul;5(2):425-8. Doi: 10.4103/0976-9668.136217.

NOMURA, Roseli Mieko Yamamoto et al. Fatores Maternos e Resultados Perinatais no Descolamento Prematuro da Placenta: Comparação Entre Dois Períodos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 28, p. 2-2, 2006.

OLIVEIRA, Maria Aparecida Ribeiro de. **A Importância no Atendimento da Equipe de Enfermagem na Emergência do Descolamento Prematuro de Placenta**. UniCAMP, Set. 2020.

OMS. Organização Mundial da Saúde. Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde. Décima Revisão (CID-10). 8.ª ed. São Paulo: Edusp; 2000.

OUZZANI, M et, al. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. **Syst Rev**.

2016;5(1):210. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>

SAINTRAIN, Suzanne Vieira et al. Factors associated with maternal death in an intensive care unit. **Revista Brasileira de Terapia Intensiva**, [S.L.], v. 28, n. 4, p. 7-7, 2016.

SOUZA, et al. Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. *Reprodução & Climatério*, 2017. DOI: 10.1016/j.recli.2017.01.001.

SHI, H. et al. Severity of Anemia During Pregnancy and Adverse Maternal and Fetal Outcomes. **JAMA Network Open**, v. 5, n. 2, p. e2147046, 202

TEDESCO, Morgana Girardi; PATELLA, Lúcia Helena Dupuy; CUNHA FILHO, Edson Vieira da. **Descolamento Prematuro de Placenta**. Acta Méd, Porto Alegre: Lilacs, 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ-UFC. O Sistema de Bibliotecas promove, durante o mês de junho, treinamentos nas bases de dados Embase, Scopus e ScienceDirect. <https://ppgcom.ufc.br/pt/o-sistema-de-bibliotecas-promove-durante-o-mes-de-junho-treinamentos-nas-bases-de-dados-embase-scopus-e-sciencedirect/>

VIEIRA, SN, et al. Avaliação da assistência de enfermagem na hemorragia pós-parto. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 12, p. 3247-53, Recife, dez, 2018.

VILCHEZ-BARBOZA V. et al. Eficácia de uma intervenção de enfermagem em mulheres hipertensas, dislipidêmicas e com sobrepeso na pós-menopausa: um estudo controlado randomizado com acompanhamento pós-intervenção de 12 meses. **15º Congresso Mundial sobre Menopausa**. 2016. *Climatério*, 19(sup1). doi:10.1080/13697137.2016.1242242

ZUGAIB, Marcelo. **Obstetrícia**. 3. ed. Barueri, Sp: Manole, 2016.