

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FELIPE SEBASTIÃO GONÇALVES PINHEIRO

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A
MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

FELIPE SEBASTIÃO GONÇALVES PINHEIRO

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A
MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

FELIPE SEBASTIÃO GONÇALVES PINHEIRO

**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A
MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar

Aprovado em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a Me. Aline Morais Venancio de Alencar
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
Orientadora

Prof.^a Me. Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
1^a Examinadora

Prof.^a Me. Cícera Rejane Tavares de Oliveira
Centro Universitário Dr. Leão Sampaio
2^a Examinadora

JUAZEIRO DO NORTE – CE

2024

“Não te preocupes mais e siga amando, que ao final dessa jornada ao olhar para trás perceberás que as pessoas, os problemas e mesmo esse mundo nunca existiram como tu os via. Eles só foram colocados em torno de ti para te dar oportunidade de evoluir enquanto Espírito. Se viveres assim na consciência da imortalidade da sua essência divina, quando chegar o último dia desse corpo aqui na terra verás que a luta nunca foi contra o outro. O tempo inteiro foi entre você e você mesmo.”

Joanna de Ângelis

AGRADECIMENTOS

Chego no término dessa caminhada, me percebendo de que saio muito diferente do que quando aqui cheguei. Os caminhos que aqui me levaram, quase sempre cheios de percalços, contribuíram para meu crescimento não apenas enquanto profissional, mas enquanto um ser humano que vive um mundo real que destoa dos contos de fadas.

Inicio meus agradecimentos direcionado a Ele, a Deus, a quem sempre me sustentou e amparou pelas provas da vida. Agradeço por sua tutela, pela chance de poder perceber e sentir o amor de que Dele emana e que até mim chega. Estendo esse agradecimento, a Espiritualidade amiga e ao meu mentor espiritual, que de forma benevolentes até aqui me ajudaram carinhosamente.

Sigo esses agradecimentos aos meus pais, José Gonçalves Pinheiro e Maria Auxiliadora Sebastião Gonçalves, por toda dedicação e esforço em que tiveram para me conduzirem pelo bom caminho, por sempre terem vibrado e creditado este meu sonho, e principalmente, de terem me conscientizado de que uma das maiores riquezas que se pode ter nessa vida, uma delas é o estudo. Agradeço carinhosamente a meu irmão, minha amada sobrinha Livia e meu namorado, de que sempre me serviram de alicerce e de que me foram fundamentais nesse processo. Toda essa conquista não é minha, é nossa!

A minha orientadora Aline Venancio, descrevo aqui meu sincero agradecimento pela partilha de conhecimentos e os aprendizados edificantes que tive ao longo da construção desse construtivo trabalho, que das quais, sua participação foram imprescindíveis para a concretização deste sonho.

A minha banca, Kátia Monaisa e Cícera Rejane, fica minha gratidão pela participação na composição de minha banca, pelo enriquecimento nesse material disposto a partir das valiosas considerações e por contribuírem na consolidação desse momento.

No mais, sou grato a todos os amigos e amigas envolvidos diretamente ou indiretamente nesse processo e de que contribuíram para que este momento se consolidasse. Gratidão!

RESUMO

O climatério corresponde há um período de transição da fase reprodutiva para não reprodutiva feminina, caracterizada pela diminuição gradual e permanente dos hormônios sexuais femininos. Dentro do climatério temos inserido a menopausa, que corresponde há 12 meses consecutivos de amenorreia e que estabelece o fim dos ciclos menstruais. Essas alterações endócrinas podem impactar diretamente a qualidade de vida dessas mulheres e o Enfermeiro da Estratégia Saúde Família tem papel fundamental na prestação de cuidados a esse público. Este estudo tem por objetivo geral de analisar a assistência de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa na atenção básica de saúde, e como objetivos específicos o de caracterizar sociodemograficamente os participantes do estudo, identificar os conhecimentos dos enfermeiros sobre climatério e menopausa, conhecer os desafios enfrentados pelo enfermeiro no cuidado a mulher no climatério e menopausa e averiguar as estratégias para promover saúde a mulher no climatério e menopausa. Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo com abordagem qualitativa. No proposto estudo participaram 12 enfermeiros, com idades que variavam de 31 a 52 anos, com tempo de formação entre 5 a 21 anos e a participação expressiva feminina, correspondendo a 91,7% da amostra. No que concerne a conceituação de climatério e menopausa, bem como seus sinais e sintomas, boa parte dos entrevistados apresentaram entendimento correto a cerca da temática, enquanto alguns apresentaram limitações quanto ao tema, fornecendo conceitos equivocados e reconhecimento da fase a partir dos sintomas de forma deficitária. As principais estratégias empregadas foram as de educação em saúde e ações de promoção a saúde, enquanto, os principais desafios estavam na ausência de protocolos clínicos, carência de cursos de formação, dificuldade na prática de multidisciplinariedade e outros problemas institucionais ligados a gestão do serviço. O estudo contribuiu para identificação de questões que interferem na assistência de enfermagem a esse público, perpassando desde problemas ligados aos conhecimentos dos profissionais com tema até problemas ligados aos órgãos de saúde responsáveis pela gestão da atenção primária. Destacou pontos fortes ligados a prática de promoção e educação em saúde, premissas essas fundamentais para a atenção básica. Ademais, diante da complexidade do assunto, torna-se necessário a realização de mais estudos a cerca.

ABSTRACT

The climacteric is a period of transition from the reproductive to the non-reproductive phase of women, characterized by a gradual and permanent decrease in female sex hormones. Menopause is included in the climacteric, which corresponds to 12 consecutive months of amenorrhea and marks the end of menstrual cycles. These endocrine changes can directly impact the quality of life of these women, and Family Health Strategy nurses play a fundamental role in providing care to this population. The general objective of this study is to analyze nursing care for women in climacteric and menopause in primary health care, and the specific objectives are to characterize the sociodemographic characteristics of the study participants, identify the knowledge of nurses about climacteric and menopause, understand the challenges faced by nurses in caring for women in climacteric and menopause, and investigate strategies to promote health for women in climacteric and menopause. This is a descriptive field study with a qualitative approach. The proposed study involved 12 nurses, aged between 31 and 52 years, with training time between 5 and 21 years, and a significant female participation, corresponding to 91.7% of the sample. Regarding the conceptualization of climacteric and menopause, as well as their signs and symptoms, most of the interviewees had a correct understanding of the subject, while some had limitations on the subject, providing mistaken concepts and recognizing the phase based on symptoms in a deficient way. The main strategies employed were health education and health promotion actions, while the main challenges were the absence of clinical protocols, lack of training courses, difficulty in practicing multidisciplinary and other institutional problems related to service management. The study contributed to the identification of issues that interfere in nursing care for this population, ranging from problems related to the knowledge of professionals on the subject to problems related to the health agencies responsible for managing primary care. It highlighted strengths related to the practice of health promotion and education, which are fundamental premises for primary care. Furthermore, given the complexity of the subject, it is necessary to carry out further studies on the subject.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

OMS - Organização Mundial da Saúde

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas

TRH - Terapia de Reposição Hormonal

FSH - Hormônio Folículo-Estimulante

PAISM - Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher

PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

SUS – Sistema Único de Saúde

CDH - Comissão de Direitos Humanos

USF - Unidade de Saúde da Família

eSF - Equipes Saúde em Família

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	10
2 OBJETIVO	12
2.1 OBJETIVO GERAL	12
2.2 OBJETIVO ESPECÍFICO.....	12
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	13
3.1 CONTEXTUALIZANDO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA	13
3.2 FISIOLOGIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.....	14
3.3 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER COM FOCO NAS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.....	15
3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA.....	16
4. METODOLOGIA	18
4.1 TIPO DE ESTUDO.....	18
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO.....	18
4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO	18
4.4 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTOS PARA COLETA DOS DADOS.....	19
4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS.....	20
4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA.....	20
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	22
5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS.....	22
5.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO BÁSICA	24
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	34
7. REFERÊNCIAS	36
8. APÊNDICES.....	35
APÊNDICE A - Pedido de Autorização para Coleta de Dados.....	36
APÊNDICE B - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE.....	37
APÊNDICE C - Termo de Consentimento Pós-Esclarecido - TCPE.....	39
APÊNDICE D – Instrumento de Pesquisa	40

1 INTRODUÇÃO

O climatério segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) consiste em uma fase fisiologicamente normal e inerente a vida da mulher, caracterizando a transição para o período não reprodutivo feminino, marcado pela diminuição gradual da atividade ovariana e desencadeando assim, repercussões no corpo da mulher oriundos das flutuações nos níveis hormonais. É importante salientar que o climatério não possui início e término definido (Brasil, 2023).

A menopausa é um marco que acontece durante o climatério e que estabelece o fim do período reprodutivo da mulher a partir do quadro de amenorreia por doze meses consecutivos, determinando o fim dos ciclos menstruais (Brasil, 2023).

As alterações endócrinas geram os sintomas climatéricos, caracterizando o período com sintomatologias transitórias e permanentes. Entre os transitórios destacam-se os de origem vasomotora e neuropsíquicas como os fogachos, sudorese, rubor, palpitações, parestesias, tonturas, insônia, irritabilidade, depressão e etc. Entre os permanentes estão as alterações do metabolismo ósseo, urogenitais e os lipídicos que geram riscos cardiovasculares (Brasil, 2023).

De acordo com Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE), a população brasileira é composta por 104,5 milhões de mulheres, o que corresponde a 51,5% da população do país. Com isso, torna-se imprescindível o fortalecimento das políticas públicas direcionadas a este público, sobretudo nessa fase de declínio reprodutivo, uma vez que não estão no centro das discussões dos órgãos de saúde (IBGE, 2022).

Um dos desafios em torno da temática corresponde quanto a importância de ofertar uma qualidade de vida para essas mulheres que vivenciam esse momento. As manifestações sistêmicas ocasionadas pelo declínio endócrino-ovariano associado as questões socioambientais, podem impactar diretamente na qualidade de vida dessas pacientes (Araújo *et al.*, 2023).

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é o meio terapêutico mais empregado para contribuir no enfrentamento dos sinais e sintomas ocasionadas pelo climatério. Contudo, a terapia é alvo de controvérsias entre os estudiosos, pois apesar da sua eficiência para tratar os sintomas sistêmicos característicos dessa fase, a TRH pode ter um efeito carcinogênico nessas mulheres, tornando sua segurança incerta (Lombardi *et al.*, 2023).

O processo de assistir a saúde de mulheres no climatério e menopausa deve perpassar pela junção e comunicação de diversos saberes de forma multidisciplinar, que juntos visem estabelecer mecanismos terapêuticos a fim de garantir a qualidade de vida para as pacientes,

prevenindo a incidência de agravos e promovendo a saúde de forma integral (Gomes, Araújo e Magalhães, 2021).

O Enfermeiro da Estratégia Saúde Família (ESF) deve possuir um caráter resolutivo diante das demandas que são direcionadas para atenção primária, diante da temática abordada surge alguns questionamentos: Quais os principais desafios enfrentados pelos enfermeiros na promoção da assistência a mulheres no climatério e menopausa? Como é realizada a assistência de enfermagem as mulheres durante o período do climatério? O entendimento acerca destes questionamentos é importante para que se possa identificar fragilidades no serviço prestado a estas pacientes.

A escolha da temática ocorreu mediante a experiências acadêmicas em serviços de atenção básica que apresentavam lacunas na abordagem específica a esse público, instigando a curiosidade de estudar sobre a temática na perspectiva de buscar novos caminhos para uma melhor abordagem e assistência as mulheres nessa fase da vida.

A importância dessa pesquisa está pautada no interesse de se gerar informações que possam servir de base para a criação de medidas resolutivas para os problemas encontrados, de forma que impactem positivamente na otimização do serviço prestado pela rede pública e no investimento de educação continuada para as vulnerabilidades identificadas.

O proposto estudo visa contribuir positivamente no levantamento de dados para avaliação da qualidade de assistência de enfermagem na atenção básica para que se possa identificar os pontos fortes e a fragilidades que interferem no processo de trabalho desses profissionais para o público estudado, podendo servir de subsídio para o desenvolvimento de políticas públicas. Desse modo, a fim de alcançar essa contribuição, pretende-se publicar os dados obtidos pela pesquisa.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

- Analisar a assistência de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa na atenção básica de saúde.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Caracterizar sociodemograficamente os participantes do estudo.
- Identificar o conhecimento dos enfermeiros da atenção básica sobre o climatério e menopausa.
- Conhecer os desafios enfrentados pelo enfermeiro no cuidado a mulher no climatério e menopausa.
- Averiguar as estratégias para promover a saúde da mulher no climatério e menopausa.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 CONTEXTUALIZANDO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

O climatério corresponde há mais uma etapa da vida da mulher e que, portanto, não se trata de um período patológico ou anormal, mas sim fisiológico, consistindo na diminuição gradual e permanente da função ovariana que afeta diretamente a secreção dos hormônios sexuais femininos. Apresenta seu início por volta da meia-idade e possui como principal marco a menopausa, que corresponde a interrupção permanente do ciclo menstrual (Brasil, 2023).

É importante mencionar que a idade com que cada mulher adentra no climatério e menopausa é variável, em função das interferências endógenas e exógenas que interferem no início, na duração e término nesse processo. Contudo, a ciência estima que o climatério apresenta seu início por volta dos 40 anos, podendo persistir até os 65 anos. Já a menopausa por sua vez, é estimado seu início entre os 45 e 55 anos de idade (Ribeirão Preto, 2022).

A menopausa quando estabelecida antes dos 45 anos, é considerada precoce, enquanto, quando acontece após os 54 anos é considerada tardia. A principal determinante nesse processo é a genética, contudo, fatores exógenos como idade, estresse, paridade, tabagismo e altitude de moradia podem interferir (Ribeirão Preto, 2022).

Embora seja um período que não tenha duração bem definida pela ciência, estudos sugerem que este período transicional pode apresentar duração que perpassa dos 2 até 8 anos (Silva e Simões, 2019).

Convém salientar, que embora a menopausa ocorra de forma fisiológica e espontânea na mulher, pode também ocorrer de forma artificial mediante a realização de procedimentos clínicos e cirúrgicos que interfiram permanentemente na função hormonal dos ovários, nesses casos, a mulher chega na menopausa sem perpassar pelo climatério (Vieira *et al.*, 2018).

Do ponto de vista clínico, a confirmação diagnóstica do climatério e menopausa é fundamentalmente baseado a partir da clínica da mulher, sem haver necessidade na maioria dos casos da realização de exames laboratoriais para obtenção do diagnóstico, salvo exceção de mulheres que apresentam histórico de uso contínuo de hormônios contraceptivos, que nesses casos, é orientado a coleta de duas dosagens do Hormônio Folículo-Estimulante (FSH) com intervalo de 6 a 8 semanas entre cada coleta (Ribeirão Preto, 2022).

3.2 FISIOLOGIA E MANIFESTAÇÕES CLÍNICAS DO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Os ovários são órgãos endócrinos pares localizados na região pélvica feminina e são responsáveis pela formação e maturação dos óvulos, bem como a secreção dos hormônios sexuais femininos, estrogênio e progesterona (Silva e Simões, 2019).

Os hormônios sexuais femininos são produzidos a partir de moléculas de colesterol, que após sintetizados ganham a corrente sanguínea em busca de células alvo para desempenharem sua função. O hormônio estrogênio é encontrado no organismo feminino sobre as formas principalmente de estradiol, estrona e estriol. Contudo, é importante salientar que essas variações do estrogênio representam apenas alterações de sua conjugação química, mas que do ponto biológico ambas apresentam as mesmas funções em comuns, que são as de estimular e manter as características sexuais femininas. O hormônio progesterona é produzido a partir do corpo lúteo, e permite a diferenciação celular do endométrio e atua colaborando diretamente no processo da gestação (Oliveira *et al.*, 2016).

Com o envelhecimento, naturalmente ocorre o esgotamento da liberação de óvulos acompanhada pela diminuição gradual e permanente da função endócrina dos ovários em secretar os hormônios sexuais femininos, essa dinâmica estabelece, portanto, o climatério e menopausa, que repercutem sistematicamente gerando sinais e sintomas nas mulheres (Silva e Simões, 2019).

O climatério didaticamente perpassa por três fases, sendo-as respectivamente a peri menopausa, menopausa e pós menopausa. A peri menopausa ou pré-menopausa como o próprio nome sugere, é o período que antecede em cerca de 5 anos o evento da menopausa e possui como principal característica a irregularidade dos ciclos menstruais em detrimento da diminuição de óvulos e flutuações hormonais. A menopausa é a cessação absoluta dos ciclos menstruais, caracterizada por 12 meses ininterruptos de amenorreia e por fim, temos a pós menopausa, que representa a consolidação do fim da menstruação bem como as alterações fisiológicas (Antunes, Marcelino e Aguiar, 2003).

Os hormônios sexuais femininos desempenham funções diversas no corpo da mulher, logo, seu declínio irá interferir em diversos processos. O Hipoestrogenismo, ou seja, os baixos níveis de estrogênio por exemplo, é responsável por ocasionar a atrofia vulvovaginal na genitália feminina, tornando o epitélio mais delgado e menos vascularizado, que como consequência gera a diminuição acentuada da lubrificação vaginal, ocasionando frequentemente dispareunia nas mulheres, gerando danos a vida sexual feminina (Campos *et al.*, 2022).

A queda nos níveis de progesterona por sua vez irá gerar ciclos menstruais irregulares, inicialmente perpassando por ciclos mais curtos seguido por intervalos mais longos entre os ciclos. Associado a isso, as mulheres podem apresentar irritabilidade e insônia (Vieira *et al.*, 2018).

De forma geral, os sinais e sintomas são de repercussões sistemáticas e que podem apresentar duração limitada ao período de transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, tais como os sintomas de origem vasomotores e neuropsíquicos. Já outros podem acarretar alterações que permanecem mesmo após o término do climatério, que dos quais destacam-se as alterações cardiovasculares, ósseas e urogenitais (Brasil, 2023).

Contudo, convém salientar que os sinais e sintomas oriundos dessa fase não são definidos apenas pelas alterações hormonais, mas também pela soma das interferências diretas de fatores ginecológicos progressivos, alterações psicológicas e fatores ambientais envolvidos (Silva e Simões, 2019).

3.3 POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER COM FOCO NAS MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

No ano de 1984 foi criado o Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM), que foi idealizado em se deter às práticas de saúde por todas as fases da vida da mulher. Esse programa é um marco histórico por se estabelecer como projeto pioneiro na área de saúde da mulher (Silva e Simões, 2019).

Após alguns, em 2004 foi elaborado pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), com intuito de fortalecer e consolidar a Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), essa política tem como objetivo o desenvolvimento de ações de políticas públicas direcionadas a prevenção e promoção à saúde feminina na prática do cuidado, baseado nos princípios norteadores do Sistema Único de Saúde (SUS). A política define como base um conjunto de objetivos gerais e específicos estabelecidos como prioridades a serem trabalhadas pela política, que entre elas, destaca-se o de implantar e implementar a atenção à saúde das mulheres no climatério, objetivo esse que vai de encontro com o tema do referido estudo (Brasil, 2016).

Apesar das diversas conquistas obtidas pelo público feminino nas últimas décadas, observamos que a consolidação de políticas públicas na área da saúde se sucede a passos curtos.

Apesar da Lei de N° 12.034 de 29 de setembro de 2009, que estabelece que o processo eleitoral brasileiro conte com pelo menos 30% de eleitorado feminino, para dessa forma reduzir a desigualdade de gênero na política brasileira. Contudo, não vemos a plena efetivação das mulheres em ocupar cargos políticos, o que em tese, pode justificar as poucas ações e políticas aprovadas direcionadas a saúde da mulher (Santos e Furlanetto, 2019).

Em 2023, o Projeto de Lei n° 3933 foi aprovado pela Comissão de Direitos Humanos (CDH) e estabelece a oferta gratuita de tratamento a mulheres no climatério e menopausa pelo SUS, institui ainda, a Semana Nacional de Conscientização para Mulheres na Menopausa ou em Climatério. O Projeto de Lei marca um dos mais recentes avanços direcionado a luta pela garantia da promoção a saúde de mulheres nesse período da vida (Brasil, 2024).

3.4 PAPEL DO ENFERMEIRO NA ASSISTÊNCIA A MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

A assistência de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa contribui para o fortalecimento das práticas de autocuidado a partir da compreensão de que se trata de um período transicional, não patológico e temporário, logo, a educação em saúde é uma das estratégias utilizadas nas consultas de enfermagem (Sousa *et al.*, 2012).

O uso de grupos terapêuticos se enquadra como mais uma estratégia adotada na implementação de práticas de promoção e educação em saúde, sendo oportuno a sua realização nos dias em que acontecem as consultas a esse público. Essa iniciativa permite o compartilhamento de experiências a partir da vivência das próprias mulheres no enfrentamento desse período, permite ainda, a consolidação de uma rede apoio entre as participantes e equipe de enfermagem e torna o momento propício para abordagem de outras determinantes e condicionantes de saúde (Carneiro *et al.*, 2020).

A escuta qualificada, a ética e a valorização da comunicação entre profissional-paciente favorecem o estabelecimento de vínculos que são importantes para uma boa condução para a consulta de enfermagem, permite também com que os profissionais possam conhecer as necessidades global da paciente, permitindo ir para além do modelo biomédico de saúde (Silva e Simões, 2019)

A consulta de enfermagem deve ser conduzida como um momento propício e oportuno para além do climatério e menopausa, devendo ser avaliado outras condições de saúde que possam passar despercebidas pela paciente, permitindo uma assistência de enfermagem que

que perpassa por um modelo biopsicossocial e que ofereça um cuidado integral (Carneiro *et al.*, 2020).

Embora o diagnóstico do Climatério e Menopausa seja fundamentalmente clínico, alguns exames devem ser realizados com intuito de avaliar a saúde global da mulher, uma vez que esta fase desencadeia diversas alterações fisiológicas. Dentre os exames, devem ser solicitados exames de sangue, mamografia, Citopatologia ginecológica, ultrassom transvaginal e densitometria óssea, os quais devem ser repetidos com regularidade. A mulher deve ser acompanhada de forma compartilhada com o médico do serviço de saúde da família e requer um acompanhamento especializado quando o profissional julgar necessário mediante a clínica da mulher (Bonka *et al.*, 2018)

4 METODOLOGIA

4.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de campo do tipo descritivo com abordagem qualitativa.

Os estudos de campo correspondem a pesquisas cuja as respostas para o objeto de estudo são obtidas diretamente a partir do contato do pesquisador com a população estudada, envolvendo dessa forma um aprofundamento com tema pesquisado (Gil, 2002).

As pesquisas descritivas correspondem a estudos que buscam descrever as características de uma dada população ou evento estudado, visando estabelecer as possíveis variáveis existentes que possam estar relacionadas ao objeto de estudo (Gil, 2017).

O estudo com abordagem qualitativa por sua vez permite a coleta de dados por meio de respostas abertas e argumentadas pelo entrevistado, permitindo dessa forma a avaliação subjetiva das informações levantadas (Marconi e Lakatos, 2017).

4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

O estudo ocorreu nas Unidades de Saúde da Família (USF) da cidade de Juazeiro do Norte, Ceará, que contém 84 Equipes Saúde em Família (eSF), no período de março a novembro de 2024, com coleta de dados após aprovação do CEP e anuência da secretaria de saúde do referido município, através da assinatura do pedido de autorização para coleta de dados (APÊNDICE A).

A escolha do local da pesquisa se deu em consequência de a cidade apresentar um quantitativo de equipes satisfatório para coleta de dados e o município está aberto a realização de pesquisa.

De acordo com os dados Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2023) o município do Juazeiro do Norte localiza-se na região do Cariri, interior do Ceará, possui aproximadamente 258 km² e está 491 km da capital Fortaleza. A cidade conta de acordo com o último censo demográfico 286.120 habitantes.

4.3 PARTICIPANTES DO ESTUDO

Participaram da pesquisa 12 enfermeiros atuantes na Estratégia de Saúde da Família do município de Juazeiro do Norte, Ceará. A amostra foi composta seguindo critérios de inclusão

e exclusão.

Os critérios de inclusão utilizados foram: enfermeiros que estiveram em pleno exercício de suas funções profissionais nas ESF do referido município, há pelo menos 1 ano e que aceitaram voluntariamente participar com assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (APÊNDICE B) e Termo de Consentimento Pós-Esclarecido - TCPE (APÊNDICE C).

Os critérios de exclusão utilizados foram: enfermeiros que não atuassem na ESF do município vigente ou que estiverem afastados de suas atividades no ato da coleta de dados.

Para assegurar o anonimato dos sujeitos do estudo, o pesquisador identificou os profissionais atribuindo letras e números (E1, E2, E3, ...), mantendo a confidencialidade nas transcrições das falas e sigilo da identidade.

4.4 PROCEDIMENTO E INSTRUMENTO PARA COLETA DOS DADOS

O instrumento para a coleta de dados foi um formulário (APÊNDICE D) *online* por intermédio do *Google Forms*, contemplando eixos que permearam o objeto de estudo da pesquisa.

A coleta de dados foi realizada mediante a disponibilização de um link contendo o instrumento de pesquisa, que foi compartilhado em um grupo de WhatsApp destinado aos Enfermeiros da atenção básica de Juazeiro do Norte. Antes da divulgação, foi obtida autorização formal da Secretaria de Saúde, garantindo a legitimidade do procedimento. A escolha do aplicativo WhatsApp visou facilitar o acesso e a participação dos profissionais, considerando sua ampla utilização como ferramenta de comunicação no ambiente de trabalho. Essa estratégia permitiu alcançar o público-alvo de forma prática e eficiente, respeitando os princípios éticos e o consentimento livre e esclarecido dos envolvidos.

O formulário compreende um instrumento para a coleta de dados a partir de perguntas pré estabelecidas previamente para obtenção de respostas para o objeto de estudo. O método apresenta como vantagem a possibilidade de atingir públicos maiores, economia do tempo e agilidade na obtenção das respostas (Marconi e Lakatos, 2017).

A maior dificuldade apresentada para a realização do estudo ocorreu em virtude de a mesma ter sido *online*, fazendo com que uma parcela dos profissionais alvos não aderisse com sua participação na pesquisa.

4.5 ANÁLISE E APRESENTAÇÃO DE DADOS

Na análise qualitativa foram utilizadas técnicas que permitem caminhar no subjetivo dos conteúdos manifestos. Para a análise e interpretação dos dados da pesquisa, adotou-se a análise de conteúdo de Minayo

A análise de conteúdo temático envolve um feixe de relações que podem ser representados por um resumo, uma frase ou até mesmo uma palavra que se liberta naturalmente do texto analisado e possa significar alguma coisa, com base em critérios estabelecidos e teorias. Divide-se em três etapas: Pré-análise; Exploração do material e Tratamento dos resultados (Minayo, 2012).

Foi realizada pré-análise dos dados por meio de uma leitura compreensiva do material selecionado, para apreender as particularidades, elaborar pressupostos que serviram de base para interpretação, escolher formas de classificação e definir os conceitos teóricos que irão embasar a análise.

Na segunda etapa foi realizado a exploração do material, com uma investigação mais criteriosa das informações, buscando distribuir os trechos ou frases pelo esquema de classificação inicial, com base nos temas centrais. Na terceira etapa foi elaborado uma síntese interpretativa para dialogar com os objetivos e questionamentos da pesquisa.

4.6 ASPECTOS ÉTICOS E LEGAIS DA PESQUISA

O presente estudo seguiu todas as orientações estabelecidas pelo Conselho Nacional de Saúde por meio da resolução 466 de 12 de dezembro de 2012 que determina todos os aspectos legais e éticos de pesquisas que envolvam seres humanos, com o cumprimento dos princípios éticos da beneficência e não maleficência (Brasil, 2016).

As resoluções de N° 466 de 12 de dezembro de 2012 e a 510 de 07 de abril de 2016 autorizam a realização de pesquisas em Ciências Humanas e Sociais pelo ambiente virtual, bem como dispõe de todas as normas e preceitos éticos-legais a serem cumpridos, que dos quais destacamos que legalmente a pesquisa poderá acontecer sobre as modalidades de vídeo, áudio, chamada, formulários e outros aplicativos que utilizam esses meios (Brasil, 2016).

O proposto estudo ofereceu riscos mínimos aos entrevistados, que dos quais, cita-se os sentimentos de insegurança, constrangimento, receio de exposição de imagem e medo das repercussões que lhe poderão gerar. Contudo, todos os riscos serão minimizados a partir da

garantia da confidencialidade dos entrevistados, sua privacidade, bem como a seriedade do estudo, garantindo a não oferta de riscos ou prejuízos aos colaboradores participantes.

Os benefícios do referido estudo se referem a possibilidade de uma melhor compreensão das fragilidades encontradas na assistência de enfermagem ao público alvo da pesquisa, permitindo o fomento de informações que possam servir de subsídio para resolução das lacunas identificadas e que este material possa estimular o interesse de novos estudos acerca do tema.

Esta pesquisa foi cadastrada no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Os dados sociodemográficos da pesquisa caracterizam o perfil dos participantes, abrangendo variáveis como idade, gênero, escolaridade e crença religiosa. Essas informações permitem compreender o contexto dos indivíduos e suas relações com o tema estudado. A seguir, são apresentados os resultados obtidos.

Em relação a faixa etária dos participantes da pesquisa, foi observado que as idades variaram dos 31-52 anos. Na faixa etária de 31-36 anos foi um participante (8,35%), de 37-42 anos foram três participantes (25%), de 43-48 anos foram sete participantes (58,3%) e de 49-52 anos foi um participante (8,35%).

Foi visto que a faixa etária mais prevalente do estudo estava entre 43-48 anos de idade, representando 58,3% da amostra da pesquisa. A amostra supracitada baseada no recorte da idade, demonstrou apresentar com base nas respostas fornecidas e analisadas, uma melhor compreensão global sobre a temática do climatério e menopausa, bem como apresentaram uma maior pluralidade de estratégias para manejo desse público durante as consultas de enfermagem quando comparadas com faixas etárias mais jovens.

Outra variável observada pelo nosso estudo foi em relação ao tempo de formação desses profissionais, o intervalo de tempo de formação variou de 5-26 anos, sendo que apenas um único profissional possui como tempo de formação 5 anos, os demais apresentam tempo de formação superior a 10 anos. Na análise das respostas coletadas, foi percebido uma relação que quanto maior o tempo de formação do profissional melhor é a sua compreensão e domínio quanto a temática e melhores são as suas implementações e estratégias direcionadas ao seu público alvo.

Convergindo com as evidências extraídas da presente pesquisa, um estudo feito em Portugal reiterou que de forma efetiva, a idade do profissional, bem como o tempo de atuação está intimamente relacionada com aumento exponencial da qualidade da assistência de enfermagem, pois concede ao profissional uma acurácia sobre a clínica do paciente, permitindo uma visão ampliada para além do que consta na literatura vigente, bem como permite a incorporação de habilidades e competências que agregam à sua prática (Oliveira, Queiroz e Castro, 2015).

Corroborando com os achados, uma outra pesquisa feita, dessa vez com Enfermeiros de Foz do Iguaçu, buscou-se avaliar as competências, habilidades e atitudes de Enfermeiros em

sua prática. O estudo destacou que quanto maior for o tempo de atuação desse profissional, melhor será sua habilidade na resolução de conflitos, principalmente no campo atitudinal para tomada de decisões, ponto esse fundamental para atingir as metas da rede de atenção primária, sobretudo quanto a temática, uma vez que o climatério e menopausa se sobressai para além das questões biofisiológicas, impactando as mulheres socialmente na construção e manutenção de suas relações (Almeida e Peres, 2012).

As informações descritas apresentam que 91,7% dos entrevistados são do sexo feminino, enquanto apenas 8,3% do sexo masculino. Conforme evidenciado, existe a predominância da população feminina sobre as atividades a nível de atenção primária, o que converge com outros materiais que pontuam essa prevalência de forma geral.

Em uma pesquisa do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) em 2015 foi traçado o perfil sociodemográfico da Enfermagem no Brasil. Segundo dados fornecidos, as mulheres compõem 84,6% desse contingente, enquanto os homens correspondem 15,4%. Embora os dados se relacionem como um mesmo denominador com a nossa pesquisa, reiterando a predominância feminina, o conselho destaca que nos últimos anos está se firmando uma tendência à masculinização da categoria, movimento esse recente, que teve seu início na década de 1990 (Cofen, 2015).

O fato de as profissionais de enfermagem serem em sua maioria do sexo feminino nos serviços de atenção primária conforme foi revelado pelo nosso estudo, pode ser visto como algo benéfico. Segundo uma pesquisa qualitativa com 83 mulheres usuárias de uma ESF em um município do Ceará quanto a adesão e periodicidade do exame citopatológico, foi evidenciado a preferência das usuárias por Enfermeiras mulheres. A preferência foi percebida através dos relatos das participantes, que afirmaram se sentirem mais confortáveis em partilhar suas demandas a outra mulher e por se sentirem melhores compreendidas, essa preferência também foi percebida ao se observar uma maior regularidade e buscas pelos serviços da enfermagem (Sampaio *et al.*, 2010).

Esse paralelo apresentado é fundamentalmente importante e pode ser ampliado até a temática de nosso estudo. Logo, sugere-se que a consulta de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa quando realizadas por outras mulheres, podem fortalecer os laços entre profissional-paciente e estabelecer vínculos importantes para resolução de demandas apresentadas.

Na análise das crenças religiosas dos participantes, foi obtido em sua totalidade que 100% dos entrevistados são cristãos, sendo que 83,3% dos entrevistados se autodeclararam como católicos, 8,35% evangélicos e 8,35% não detalharam a vertente cristã da qual pertencem.

Nas respostas dos profissionais, não foram encontrados nenhuma interferência da crença religiosa dos participantes quanto ao exercício da enfermagem com público alvo do estudo.

A presença expressiva de participantes católicos é influenciada pela história do próprio país, o Brasil durante o período de colonização, contou com a forte presença e atuação dos padres jesuítas sobre os nativos, permitindo que os ensinamentos religiosos trazidos da Europa permanecessem vivos até os dias atuais (Vieira, 2021).

No que concerne ao estado civil dos participantes 53% são casados, 25% solteiros e 22% divorciados. Ao analisar e correlacionar as informações coletadas, foi visto uma associação em que em sua totalidade, os participantes solteiros não apresentaram nenhum grau de formação complementar para manejo desse público e representam o grupo de profissionais em que as estratégias são mais escassas e restritas.

De encontro com que foi apresentado no item anterior, em uma outra pesquisa com Enfermeiros brasileiros foi identificado informações semelhantes, a de que Enfermeiros solteiros são os que menos investem em suas carreiras profissionais, como formações complementares a graduação (Dias, 2012).

Uma tese que poderia justificar o encontro levantado pela nossa pesquisa, seria a insegurança trabalhista e a instabilidade financeira, pois esses fatores podem impactar diretamente o profissional de diversas formas, entre eles, os de desmotivá-lo na busca de especializar-se na área de atuação, por não enxergar retornos no investimento feito, além do que concerne a limitação dos recursos financeiros, necessários em alguns casos para investir em uma formação complementar.

5.2 ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHER NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO BÁSICA

Sequencialmente após o levantamento dos dados sociodemográficos dos participantes do proposto estudo, prossegue-se a investigação da pesquisa a partir do objetivo geral que corresponde a análise da assistência de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa por enfermeiros atenção básica, bem como os objetivos específicos atrelados.

O climatério corresponde há um período de duração indeterminado que se caracteriza pela diminuição sustentada e permanente da função ovariana, estabelecendo por sua vez, o fim da função reprodutiva (Brasil, 2023).

Com isso, o primeiro questionamento buscou investigar o entendimento dos Enfermeiros sobre o climatério, sendo observados nas respostas a seguir:

“É um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva. É um processo fisiológico vivenciado pela mulher que tem repercussão na sua qualidade de vida. Pode provocar mudanças na autoimagem, nos aspectos emocionais, psicológicos, sexual, familiar e de ordem física devido às alterações hormonais. Que sofre também influência do contexto sociocultural em que essa mulher está inserida.” (E6)

“Período que antecede a menopausa com sintomas clássicos relacionados a diminuição hormonal.” (E10)

Baseado nas respostas acima, foi possível observar que os participantes possuem entendimento prévio quanto ao conceito de climatério e apresentaram respostas embasadas no Ministério da Saúde. No entanto, no mesmo estudo foi percebido que ainda existem profissionais que apresentam entendimento restrito ou incompleto quanto ao climatério, conforme disposto a seguir:

“Diminuição dos hormônios femininos assim como final de fase reprodutiva da mulher e um início da pós menopausa.” (E1)

“Período de transição que marca o fim da fase reprodutiva da mulher e o início da fase de pós-menopausa.” (E3)

O entendimento inadequado da fase, dificulta inclusive a busca ativa pelo período nas mulheres adscritas em seu território, bem como na implementação de estratégias para promoção e prevenção a saúde. Ao avaliar as fragilidades nos conceitos apresentados acima, verificou-se que a participante (E1), expressou em questionamento posterior ter realizado curso de formação complementar sobre a área do estudo, o que demonstra fragilidade nos cursos ofertados sobre o assunto.

O fato do climatério e menopausa serem assuntos correlacionados, em que a menopausa representa apenas um evento dos vários ocorridos no climatério, percebe-se que muitos Enfermeiros apresentam entendimento frequentemente deturpado e restrito quanto ao correto conceito, de forma em que frequentemente o conceito do climatério é apresentado como um evento coadjuvante e dependente da menopausa (Beltramini *et al.*, 2020).

Dando seguimento, foi-se questionado o conceito de menopausa. Segundo a literatura, a menopausa corresponde a interrupção do ciclo menstrual, confirmada a partir de 12 meses

consecutivos de amenorreia e consiste em um evento que ocorre dentro do climatério (Brasil, 2023).

Confira a seguir as respostas apresentadas quanto ao conceito de menopausa:

“Declínio natural dos hormônios, uma fase em que os ovários param de reproduzi-los.” (E1)

O conceito apresentado demonstra mescla de conceitos. A primeira fala que antecede a vírgula, condiz para a conceituação do climatério, uma vez que a fase é caracterizada pela diminuição gradual dos hormônios femininos. O seguimento da fala após a vírgula, estabelece o conceito da menopausa, no entanto, de forma vaga. Confira outros conceitos apresentados:

“A menopausa é o período em que uma mulher não menstrua mais por 12 meses consecutivos, marcando o fim da fase reprodutiva feminina.” (E3)

“Menopausa é quando em certa idade a mulher passa um período de 12 meses em amenorreia.” (E4)

“A menopausa é uma das fases do climatério que tem como evento a interrupção permanente da menstruação.” (E6)

“Quando há 1 ano cessou sua menstruação, também nessa fase seus hormônios reprodutivos entram em declínio” (E7)

Os relatos apresentados acima refletem um correto entendimento sobre o conceito de menopausa, indo de encontro com as informações estabelecidas pelo próprio Ministério da Saúde.

O climatério e menopausa possuem diagnóstico da fase estabelecido a partir da clínica apresentada pela mulher durante a consulta de enfermagem, sendo raramente realizado algum exame laboratorial para a confirmação do período. Essa compreensão, portanto, é fundamental, pois o enfermeiro da ESF deve estar em uma constante busca ativa por essas mulheres e para identificá-las é indispensável saber reconhecê-las. Tendo isso como ponto de partida, foi investigado entre os entrevistados quais os principais sinais e sintomas reconhecidos por eles quanto ao climatério e menopausa. Segue as respostas fornecidas a seguir:

“Níveis elevados de FSH, diminuição de progesterona, ciclos irregulares, ondas de calor, alterações no padrão de sono (insônia),

alterações no humor (irritabilidade), depressão, dispareunia por atrofia, vaginite atrófica, Incontinência urinária, ITU, alterações na pele (ressecamento), cabelos quebradiços, são os sinais e sintomas mais comuns.” (E6)

“Por conta das alterações hormonais, a mulher pode apresentar: irregularidades menstruais, oscilação de humor, ressecamento vaginal, baixa libido, fogachos, cansaço, insônia, dificuldade de perder peso, etc. Menopausa: são bem parecidos com os do climatério, porém, há a ausência total da menstruação.” (E11)

“Ondas de calor, secreta vaginal, irritabilidade, insônia, ganho de peso, sudorese, ressecamento da pele. Ansiedade, distúrbio menstrual, diminuição da libido etc.” (E12)

Conforme evidenciado acima, os entrevistados apresentaram satisfatório entendimento global acerca do reconhecimento dos sinais clínicos previstos para fase, descrevendo corretamente os sinais e sintomas neuropsíquicos e vasomotores mais comuns ao período. Contudo, uma das entrevistadas apresentou entendimento limitado quanto ao questionamento elaborado.

“Diminuição ou escassez da menstruação e da libido.” (E1)

A resposta fornecida acima expõe a fragilidade no reconhecimento da fase pelo profissional, uma vez em que isoladamente a alteração do ciclo menstrual é incapaz de estabelecer efetivamente se a mulher está no climatério e/ou menopausa. Outras condições clínicas, sobretudo patológicas, podem estar associadas há uma hipomenorreia ou amenorreia, que das quais se destaca a síndrome dos ovários policísticos (Pena *et al.*, 2022).

O mesmo entendimento aplica-se a diminuição ou escassez da libido, que podem estar atrelados a causas diversas, podendo perpassar desde a realização de procedimentos cirúrgicos de área pélvica-abdominal até uso de medicamentos, como antidepressivos (Santos *et al.*, 2021).

Prosseguindo com a nossa investigação, foi solicitado que os entrevistados realizassem uma autoavaliação quanto seus respectivos conhecimentos, habilidades e competências durante a consulta de enfermagem no público alvo. Seguem as respostas fornecidas a seguir:

“Avalio como boas orientações e logo encaminho ao profissional médico ou ginecologista” (E1)

“De boa qualidade.” (E3)

“Avalio que apresenta algumas fragilidades devido a própria formação e organização do serviço. Mas que atende boa parte das necessidades apresentadas pelas mulheres.” (E6)

“Satisfatória” (E7)

Todos os entrevistados consideram suas respectivas consultas de enfermagem com a qualidade satisfatória, com exceção da (E6) que reconhece a fragilidade quanto ao tema, sustentadas por questões que perpassam pela sua formação e dinâmica do serviço da ESF. Contudo, a profissional se portou dentre aquelas que melhor domínio apresentara sobre a temática e de que melhor descreveu as lacunas e desafios que impactam diretamente a qualidade da assistência prestada ao público estudado.

Paralelo a esse exposto, algumas das entrevistadas que julgam possuir conduta profissional com qualidade satisfatória, estão dentre aquelas que apresentaram maior dificuldade de assimilar corretamente a diferença entre os dois marcos estudados, dos sinais e sintomas esperados para a fase e que de forma mais limitada descreveu os desafios que interferem na assistência prestada.

Na primeira fala explicitada, foi-se percebido a preferência da profissão médica em detrimento do saber da enfermagem para condução do climatério e menopausa. A tímida atuação da enfermagem interfere, sobretudo, no estabelecimento de vínculos que são importantes e necessários entre o profissional e a mulher, principalmente para o cuidado longitudinal. As consultas de enfermagem devem ter seus saberes valorizados, pois representam oportunidades importantes para a educação em saúde nas consultas, no reforço do autocuidado, no rastreio de doenças e exames de rotinas, na adoção de estratégias no enfrentamento dos sinais e sintomas com intuito de desmedicalizar a fase e etc. Planos de cuidados esses direcionado para a pessoa, não apenas para a queixa, conforme se porta a medicina curativa.

Outro questionamento realizado foi quanto as estratégias adotadas ao assistir essas mulheres. As respostas fornecidas seguem abaixo:

“Orientações sobre sinais e sintomas, orientações sobre o autocuidado, como, práticas de atividade física, alimentação saudável, valorização das queixas.” (E3)

“Oriente atividade física, alimentação, suplementação de vitaminas caso alterações nos exames laboratoriais sejam identificadas, oriento sexualidade e cuidados ginecológicos neste período e encaminho caso necessário.” (E5)

“A consulta de enfermagem e a prescrição de cuidados a exemplo do treinamento muscular do Assoalho Pélvico para Incontinência por esforço, utilização do diário miccional para avaliar as Incontinência por urgência e mista. Investigação de constipação e manejo. Avaliação oral e encaminhar para o dentista (perdas de dentes, uso de prótese dentária, preservação dos dentes). Investigação de Prolapso de órgãos Pélvicos e de outras comorbidades nas mulheres no período de climatério e menopausa. Recomendação de uso de lubrificantes vaginais quando necessário. Oferta de exames de rastreamento de CA de mama, colo de útero. Acompanhar por meio de exames laboratoriais (níveis hormonais, dosagem de vitaminas, função renal, hepática, perfil lipídico, etc. de acordo com a necessidade). Oferecer apoio e responder às dúvidas sobre o período. Encaminhar para avaliação médica e psicológica quando necessário. Tratar os sintomas. Incentivar a prática de atividades físicas, estimular o contato social.” (E6)

“Procuo realizar roda de conversa na sala de espera.” (E8)

“Consulta de enfermagem, solicitação e avaliação de exames. Quando necessário encaminhamento a atenção especializada.” (E10)

As respostas fornecidas descrevem uma variedade de estratégias empregadas nas consultas de enfermagem pelos entrevistados, os quais, resumidamente todas as intervenções convergem para ações de prevenção e promoção a saúde, educação em saúde e prescrições de enfermagem voltadas para o cuidado. Todas as iniciativas são fundamentais para a manutenção da saúde, para melhoria da qualidade de vida e no autocuidado feminino.

Em um estudo com Enfermeiros da rede de atenção primária, identificou-se que os profissionais atuantes nesse nível de atenção apresentam como tendência a superação do modelo biomédico centrado no problema, dando espaço para a integralidade do sujeito e longitudinalidade do cuidado, tendência essa percebida também em nossa pesquisa em boa parte dos relatos (Costa, 2018).

Em momento sequencial, os entrevistados foram questionados se possuíam alguma formação complementar inerente ao eixo temático estudado. Dos 12 Enfermeiros entrevistados, apenas 1 afirmou ter feito algum curso, no entanto, ela esteve entre as profissionais que mais apresentaram dificuldade sobre a temática. Infelizmente, os assuntos relacionados a saúde da mulher na sua fase não reprodutiva, é visto como assunto coadjuvante, quando se trata da saúde do público feminino.

Buscou-se investigar se os participantes percebiam a atuação efetiva dos órgãos de saúde responsáveis pela atenção básica, dispondo de subsídio necessário para melhoria da qualidade dos serviços para os profissionais e as usuárias, bem como de que forma poderiam eles contribuir. Segue os relatos dispostos:

“Não. Poderia promover mais ações e cursos para capacitação dos profissionais.” (E4)

“Penso que nossa categoria merece capacitação na área poucos profissionais dominam e orientam pacientes neste tema” (E5)

“Não oferecem subsídio necessário a qualificação. Palestras e cursos de atualização” (E7)

“Há muitos anos não tenho treinamento sobre o assunto. Acredito que investindo mais em cursos de aperfeiçoamento, com práticas, seria interessante.” (E8)

“Vejo apenas publicação/cadernos da APS que fala sobre o assunto, porém nunca fui convidada a realizar nenhuma capacitação. Diante do exposto, considero que os órgãos responsáveis deixam a desejar” (E10)

“Infelizmente não fornecem o subsídio necessário para qualificação. Deveriam ser disponibilizados treinamentos, e esses precisariam abordar não somente a parte física, biológica, mas também a psicoemocional. É preciso olhar a paciente de forma holística.” (E11)

Em sua totalidade, todos os profissionais reconheceram não receber nenhum incentivo governamental para melhoria da assistência prestada ao público questionado, sendo ausente a presença de iniciativas de educação permanente e continuada quanto a área de nossa atenção. De forma categórica, todos os profissionais entendem não apenas importância, como validam a necessidade de cursos e capacitações profissionais.

Tais relatos demonstram a vulnerabilidade dos serviços dos níveis de atenção primária quanto o que envolve a atuação dos órgãos competentes. Embora tenhamos constitucionalmente uma política direcionada para a saúde da mulher, que é a PNAISM, que inclusive apresenta como objetivo específico a ênfase na saúde da mulher no climatério e menopausa, é visto uma escassez de investimentos públicos mais patentes na área, bem como percebe-se a necessidade de ações mais efetivas que fortaleçam a vigente política, com fito de impactar o objetivo outrora supracitado (Brasil, 2016).

A investigação prosseguiu questionando quais os desafios perpassam pela assistência desses profissionais a mulher no climatério e menopausa. Segue os relatos a seguir:

“Reunir essas mulheres para ação educativa na unidade de saúde” (E1)

“A falta de suporte caso a mulher precise de terapia de reposição hormonal” (E2)

“Um dia específico para esse público. E a falta de cursos de aperfeiçoamento por parte da gestão.” (E4)

“Ausência de um protocolo de consulta na enfermagem para este público.” (E5)

“Garantir a ambiência, infraestrutura, recursos humanos e insumos adequados nos serviços. Articular a rede de atenção à saúde. Garantir a intra e intersectorialidade. Instituir as ações de educação em saúde voltadas para esse público como rotina nos serviços não como evento pontual, utilizar a vigilância em saúde como modelo de atenção, não se limitar ao modelo de campanha (outubro rosa). Garantir a interprofissionalidade. Cuidado centrado na pessoa, na comunidade e na competência cultural. Estimular o vínculo e corresponsabilização.” (E6)

“Quando precisamos encaminhá-las para a avaliação de algum especialista, deparamo-nos com muitas limitações.” (E11)

Os profissionais entrevistados relatam um conjunto de desafios a serem superados no processo de assistir a esse público. As respostas refletem questões que estão institucionalizadas no próprio sistema, na base dos órgãos responsáveis por subsidiar essas ações e que deveriam ofertar um ambiente fértil e propício para as práticas de saúde.

Encontro semelhante foram obtidos em outros estudos com Enfermeiros, sendo reiterado a ausência de capacitação profissional como um dos grandes desafios a serem vencidos para melhoria na assistência. Ademais, a carência de um protocolo clínico direcionado compromete a resolutividade da assistência, uma vez em que se torna necessário um referencial teórico que fortaleçam as práticas de enfermagem (Costa, 2018).

Em outro estudo com 57 profissionais atuantes da ESF, identificou que a falta da capacitação profissional e problemas ligados a infraestrutura da própria unidade, foram referidos como os dois problemas principais que mais interferem na qualidade da assistência prestada a mulheres no climatério e menopausa. Para mais, os profissionais expuseram a

dificuldade na prestação de uma assistência integral a partir do atendimento compartilhado com a equipe multidisciplinar, sendo referido, que frequentemente há o predomínio de práticas uniprofissional nas estratégias (Pereira *et al.*, 2015).

Baseado nos desafios mencionados nos relatos acima, questionou-se quais seriam as sugestões que melhores superariam as dificuldades enfrentadas pelos profissionais na melhoria da assistência a essas mulheres. Obteve-se a seguir os seguintes comentários:

“A inauguração de um Centro de Saúde da Mulher” (E2)

“Atividades em grupo com profissional de educação física e nutricionista.” (E3)

“Desenvolver cursos de aperfeiçoamento para os profissionais enfermeiros da ESF.” (E4)

“Criação de um roteiro e capacitação para categoria” (E5)

“Criar um núcleo de educação permanente. Suporte financeiro para atividades educativas. Mapear e divulgar os componentes da rede atenção. Organizar os fluxos e contrafluxos Reuniões permanente com os profissionais, identificando as fragilidades dos processos de trabalho. Capacitação dos profissionais. Incentivar o desenvolvimento de produtos técnicos e tecnológicos. Melhorar a infraestrutura das unidades de saúde. Estabelecer parcerias efetivas com as IES. Incentivo financeiro aos profissionais. Reduzir a demanda dos serviços ampliando o número de equipes.” (E6)

“Capacitações, políticas públicas e rede de apoio a mulher.” (E7)

“A gestão elaborar planos para esse público” (E8)

“O município já deveria disponibilizar um ambulatório de climatério e menopausa com equipe multiprofissional; e concomitante a isso, os treinamentos também precisariam acontecer com os profissionais da APS, para que o acolhimento, encaminhamentos e tratamentos necessários possam ser efetivados, proporcionando à mulher nessa fase, uma melhor qualidade de vida.” (E11)

As respostas acima compartilhadas, destacam as possibilidades de uma nova configuração das estratégias a partir dos relatos dispostos por aqueles que formam a linha de frente da atenção básica. É necessário, a escuta atenta dos gestores aos profissionais que estão na ponta do serviço, que lidam e identificam diariamente as fragilidades com fito de

proporcionar o fortalecimento dos serviços. As sugestões dispostas convergem todas para garantia da integralidade na assistência, levando a superação do modelo biomédico com ênfase curativista, tendo em vista se tratar de um processo fisiologicamente normal à vida da mulher.

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados do estudo ressaltam a relevância da assistência de enfermagem às mulheres no climatério e na menopausa, considerando a complexidade dessa etapa da vida, marcada por mudanças fisiológicas, emocionais e sociais que impactam a saúde e qualidade de vida. A pesquisa revelou que, embora os enfermeiros da atenção básica desempenhem um papel central no cuidado a essas mulheres, ainda existem lacunas significativas no conhecimento acerca das particularidades do climatério e da menopausa. Esse déficit pode limitar a abordagem integral e individualizada, comprometendo a efetividade da assistência prestada.

Entre os desafios enfrentados pelos profissionais, destacam-se a ausência de políticas públicas e rede de atenção à saúde da mulher mais efetivas que assistam a prática profissional. A ausência de protocolos clínicos, a falta de treinamento específico sobre o tema e a escassez de materiais e recursos apropriados para desenvolver ações de cuidado e promoção da saúde. Esses fatores dificultam a implementação de práticas baseadas em evidências e a construção de estratégias que considerem as necessidades reais das mulheres nesse período.

Apesar das dificuldades, a pesquisa também evidenciou estratégias importantes para promover a saúde das mulheres no climatério e menopausa. Dentre elas, destacam-se a realização de ações educativas em grupo ou individualmente, o estímulo ao autocuidado, a construção de vínculos de confiança entre profissionais e pacientes, e o fortalecimento do trabalho multiprofissional. Essas práticas, quando bem estruturadas, favorecem a promoção da saúde e o empoderamento das mulheres, além de fortalecerem o papel do enfermeiro como educador em saúde.

Em síntese, para aprimorar a assistência a essa população, é indispensável investir em capacitação contínua para os enfermeiros, ampliar os recursos disponíveis na atenção básica e fomentar políticas públicas que valorizem o cuidado integral e humanizado e fortalecer das redes de atenção básica para superar os desafios.

A superação dos desafios identificados exige esforços coletivos e sustentados, visando transformar o cenário atual e garantir que as mulheres no climatério e menopausa recebam o cuidado digno, qualificado e acolhedor que necessitam e merecem.

As desvantagens desse estudo foi o desinteresse em responder a pesquisa por ocorrer de forma remota, insegurança quanto a confidencialidade, ausência de esclarecimento sobre pontos que levantem dúvidas e receio quanto ao teor das respostas apresentadas por parte dos entrevistados.

As vantagens estiveram ligadas ao anonimato dos participantes, envio rápido das respostas, redução de custos, facilidade de acesso ao instrumento de pesquisa e maior velocidade na coleta de resultados.

Ademais, pela complexidade do assunto, torna-se necessário o dispor de novas pesquisas quanto a temática, bem como medidas patentes dos órgãos de saúde e a reflexão do papel social do Enfermeiro quanto sua função geradora de saúde.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, Susana; MARCELINO, Ofélia; AGUIAR, Tereza. Fisiopatologia da menopausa. **Revista Portuguesa de medicina geral e familiar**, v. 19, n. 4, p. 353-7, 2003. Disponível em: <https://rpmgf.pt/ojs/index.php/rpmgf/article/view/9957>.
- ALMEIDA, Maria de Lourdes; PERES, Aida Maris. Conhecimentos, habilidades e atitudes sobre a gestão dos formados de enfermagem de uma universidade pública brasileira. **Investigación y Educación en Enfermería**, v. 30, n. 1, p. 66-76, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/1052/105224287006.pdf>. Acesso em: 10/11/2024 às 15:13.
- ARAÚJO, Melquesedec Pereira de. Além da transição: compreendendo os desafios do climatério e menopausa na qualidade de vida das mulheres. *In*: Cavalcanti, Soraya Araujo de. **A pesquisa em saúde: desafios atuais e perspectivas futuras**. Ponta Grossa - PR: Atena, 2023. p. 93-99. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/736969/1/a-pesquisa-em-saude-desafios-atuais-e-perspectivas-futuras.pdf>. Acesso em: 27/05/2024.
- BELTRAMINI, Amanda Carla dos Santos et al. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. **REME-Revista Mineira de Enfermagem**, v. 14, n. 2, 2010. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remef/article/view/50466>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:50.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, p. 44-44, 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 29/05/2024 às 21:42.
- BRASIL Senado. **Tratamento da menopausa pelo SUS é aprovado na CDH**. Brasília – DF, 28 de fevereiro de 2024. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2024/02/28/tratamento-da-menopausa-pelo-sus-e-aprovado-na-cdh>. Acesso em: 29/05/2024 às 21:25
- BRASIL. Ministério da Saúde. Governo federal. **Menopausa marca processo de mudanças físicas e mentais**. Brasília, 27 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/janeiro/menopausa-marca-processo-de-mudancas-fisicas-e-mentais>. Acesso em: 27/05/2024 às 19:02.
- BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres – SPM. **Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (PNPM)**. Brasília, 2016. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf. Acesso em: 27/05/2024 às 18:46.
- BONKA, Eduarda Cristina et al. **A MULHER NO CLIMATÉRIO E SUA ENVELHESCÊNCIA**. Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão, p. 42. Disponível em: https://www.uniandrade.br/wp-content/uploads/2019/07/Anais_2018-compactado-1.pdf#page=42. Acesso em 28/06/2024 às 17:26.

CAMPOS, Poliana Ferreira et al. Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e41-e41, 2022. Disponível em: https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/09/1392219/41_68637_por.pdf.

CARNEIRO, Maria do Espírito Santo Gomes et al. Assistência de enfermagem a mulher climatérica: estratégias de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Revista Extensão**, v. 4, n. 2, p. 115-126, 2020. Disponível em: <https://revista.unitins.br/index.php/extensao/article/view/4210>.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Pesquisa inédita traça perfil da enfermagem. Diagnóstico da profissão aponta concentração regional, tendência à masculinização, situações de desgaste profissional e subsalário. Brasília – DF, 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem/>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:33.

COSTA, Maria de Lourdes Líndja dos Santos. **Assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão de literatura** - Cuité - PB, 2018. 37 f. [Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem)] - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2018. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/6764>. Acesso em: 10/11/2024 às 15:00.

DIAS, Maria de Fátima Ferreira Gomes. **A motivação dos enfermeiros em tempo de crise**. Dissertação de Mestrado em Gestão e Economia de Serviços de Saúde. Faculdade de Economia (FEP) - Universidade do Porto. Porto – PT, 2012. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/66278/2/25432.pdf>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:40.

DOS ANJOS GOMES, Laisa Fernanda; DE ARAÚJO, Milena Thaisa Rodrigues; MAGALHÃES, Maria do Amparo Veloso. Evidências científicas acerca da qualidade da assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 55615-55634, 2021. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/30882>.

DOS SANTOS, Cristiano Lange; FURLANETTO, Claudia Paim. Participação feminina na política: exame da Lei nº 12.034/2009 e a previsão de cotas de gênero. **Revista de Informação Legislativa**, v. 56, n. 223, p. 191-211, 2019. Disponível em: https://www12.senado.leg.br/ril/edicoes/56/223/ril_v56_n223_p191.

GIL, Antônio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. Editora Atlas SA, 2002. Disponível em: <http://biblioteca.isctem.ac.mz/bitstream/123456789/734/1/%5BAntonio-Carlos-Gil%5D-Como-elaborar-projetos-de-pes%28z-lib.org%29.pdf>. Acesso em 28/06/2024 às 17:25.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE. Governo federal. **Conheça o Brasil – População – Quantidade de homens e mulheres**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/populacao/18320-quantidade-de-homens-e-mulheres.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20brasileira%20%C3%A9%20co>

mposta,da%20popula%C3%A7%C3%A3o%20residente%20no%20pa%C3%ADs. Acesso em: 27/05/2024 às 20:28.

LOMBARDI, Welington et al. Associação da terapia de reposição hormonal e o desenvolvimento do Câncer de Mama e de Endométrio. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 6, n. 4, p. 15292-15316, 2023. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61571>.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MINAYO, M. C. de S. **Desafio do Conhecimento**. 10. ed. São Paulo: Hucitec, 2012

OLIVEIRA, Jade et al. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 48, n. 3, p. 198-210, 2016. Disponível em: https://www.rbac.org.br/wp-content/uploads/2016/11/ARTIGO-3_RBAC-48-3-2016-ref.-20.pdf.

OLIVEIRA, Luís Miguel Nunes; QUEIRÓS, Paulo Joaquim Pina; CASTRO, Florêncio Vicente. Competência profissional dos Enfermeiros. um estudo em hospitais portugueses. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, v. 1, n. 2, p. 143-157, 2015. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3498/Resumenes/Resumo_349851793014_5.pdf. Acesso em: 10/11/2024 às 13:31.

PENA, Victor de Souza et al. Uma análise sobre as características da síndrome dos ovários policísticos: uma revisão de literatura. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 4, p. e9996-e9996, 2022. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/medico/article/view/9996/5967>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:52.

RIBEIRÃO PRETO. Secretaria Municipal de Saúde de Ribeirão Preto. Departamento de Planejamento em Saúde. Coordenadoria de Assistência Integral à Saúde da Mulher (CAISM). **Protocolo de atenção às mulheres no climatério e menopausa**. Ribeirão Preto – SP, 2022. Disponível em: <https://www.ribeiraopreto.sp.gov.br/portal/dps/caism>.

SILVA, Mariana Fernanda da; SIMÕES, Angélica Lima Brandão. A importância da consulta de enfermagem ginecológica à mulheres no climatério. **UniEvangélica** - Centro Universitário de Anápolis/GO. 2019. Disponível em: <http://45.4.96.19/bitstream/aee/8529/1/TCC%20MARIANA%20FERNANDA%20DA%20SILVA.pdf>.

SAMPAIO, Luis Rafael Leite et al. Influência do gênero do profissional na periodicidade do exame papanicolau. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 23, n. 2, p. 181-187, 2010. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/408/40816970012.pdf>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:35.

SANTOS, R. R. et al. Causas e tratamento da anorgasmia feminina: uma revisão da literatura. Centro Universitário São Camilo, 2021. Disponível em: <https://pdf.blucher.com.br/medicalproceedings/comusc2021/04.pdf>. Acesso em: 10/11/2024 às 14:57.

SOUSA, Jéssica de souza et al. Educação em saúde como ferramenta à mulher no climatério: subsídios para o cuidado de enfermagem. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 4, n. 1, p. 2616-2622, 2012. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750892024.pdf>.

VIEIRA, Tereza Maria Mageroska et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enfermagem em foco**, v. 9, n. 2, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084>.

VIEIRA, Dilermando Ramos. **História do Catolicismo no Brasil-volume I: 1500-1889**. Editora Santuário, 2021.

APÊNDICES

APÊNDICE A - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO PARA COLETA DE DADOS

À Secretaria de Saúde do Município de Juazeiro do Norte. – Setor Educação Permanente

Sr. David Antônias da Silva Marron

Venho por meio deste solicitar a V. Sa. a autorização para realizar a pesquisa intitulada de “**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**” a ser realizada junto aos enfermeiros da Estratégia Saúde Família desse Município, e que tem por objetivo: Investigar a assistência de enfermagem a mulheres no climatério e menopausa na atenção básica de saúde. Os dados obtidos serão utilizados no trabalho de conclusão do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Dr. Leão Sampaio (UNILEÃO) e divulgado junto à comunidade científica, visando a contribuir para a promoção da saúde do público. Entendemos ainda, que trará contribuições ao desenvolvimento da Região do Cariri, fomentando a pesquisa para o crescimento sociocultural.

Certo de contar com vossa atenção e com seu valioso apoio, agradeço antecipadamente.

Atenciosamente,

Felipe Sebastião Gonçalves Pinheiro

Acadêmico de Enfermagem/Pesquisador

Prof. ^a Ma. Aline Moraes Venancio de Alencar

Orientadora

Juazeiro do Norte, ____ de _____ de 2024.

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Prezado Sr.(a).

ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR, CPF: 869.467.903-59 E CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO está realizando a pesquisa intitulada (“**DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA**”), que tem como objetivo **INVESTIGAR A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO BÁSICA DE SAÚDE**. Para isso, está desenvolvendo um estudo que consta das seguintes etapas: **ELABORAÇÃO DO PROJETO DE PESQUISA, SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA A REALIZAÇÃO DA PESQUISA A INSTITUIÇÃO PARTICIPANTE, APRESENTAR OS TERMOS DE CONSENTIMENTOS, ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DE DADOS, CONSTRUÇÃO DO RELATÓRIO E DIVULGAÇÃO DE RESULTADOS**. Por essa razão, o (a) convidamos a participar da pesquisa. Sua participação consistirá em responder um questionário elaborado no Google Forms que será disponibilizado o link de acesso pelo aplicativo de mensagem WhatsApp. Os procedimentos utilizados **RELATIVOS AO QUESTIONÁRIO** poderão trazer algum desconforto **RELACIONADO ÀS PERGUNTAS ELABORADAS**. O tipo de procedimento apresenta um risco **MÍNIMO**, mas que será reduzido mediante **A NÃO IDENTIFICAÇÃO DOS PARTICIPANTES**. Nos casos em que os procedimentos utilizados no estudo tragam algum desconforto, ou seja, detectadas alterações que necessitem de assistência imediata ou tardia, eu **ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR** serei o responsável pela resolução do problema. Os benefícios esperados com este estudo estão voltados no sentido de compreender de que forma acontece a assistência de Enfermagem a mulher no climatério e menopausa, para obtenção de um panorama geral.

Toda informação que o (a) Sr.(a) nos fornece será utilizada somente para esta pesquisa. As **RESPOSTAS** serão confidenciais e seu nome não aparecerá em **QUESTIONÁRIOS**, inclusive quando os resultados forem apresentados. A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Caso aceite participar, não receberá nenhuma compensação financeira. Também não sofrerá qualquer prejuízo se não aceitar ou se desistir após ter iniciado o **QUESTIONÁRIO**. Se tiver alguma dúvida a respeito dos objetivos da pesquisa e/ou dos métodos utilizados na mesma, pode procurar **ALINE MORAIS VENANCIO DE ALENCAR, TELEFONE (88) 99916-4702, PELA MANHÃ**. Se desejar obter informações sobre os seus direitos e os aspectos éticos envolvidos na pesquisa poderá consultar o Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da (IES) localizado na Avenida Leão Sampaio km 13, telefone (88) 2101-1000, Juazeiro do Norte. Caso esteja de acordo em participar da pesquisa, deve preencher e assinar o Termo de Consentimento Pós-Esclarecido que se segue, recebendo uma cópia do mesmo.

Local e data

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS - ESCLARECIDO – TCPE

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, eu _____, portador (a) do Cadastro de Pessoa Física (CPF) número _____, declaro que, após leitura minuciosa do TCLE, tive oportunidade de fazer perguntas e esclarecer dúvidas que foram devidamente explicadas pelos pesquisadores.

Ciente dos serviços e procedimentos aos quais serei submetido e não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firmo meu CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO em participar voluntariamente da pesquisa **“DESAFIOS E OPORTUNIDADES NA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM A MULHERES EM CLIMATÉRIO E MENOPAUSA”**, assinando o presente documento em duas vias de igual teor e valor.

_____ de _____ de _____.

Assinatura do participante

Assinatura do Pesquisador

APÊNDICE D – INSTRUMENTO DE PESQUISA

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Idade:

Sexo:

Religião:

Estado civil

Tempo de Formação:

DADOS PERTINENTES A INVESTIGAÇÃO

1° O que você entende por climatério? (Aberta)

2° O que você entende por menopausa? (Aberta)

3° Quais principais sinais e sintomas do climatério e menopausa você reconhece como característicos do período?

4° De forma geral, como você avalia sua consulta de Enfermagem a mulheres no climatério e menopausa?

5° Quais estratégias você utiliza para promoção a saúde da mulher no climatério e menopausa?

6° Você possui algum curso de formação voltado à saúde de mulheres no climatério e menopausa? Qual? Faz quanto tempo?

7° Na sua opinião, os órgãos de saúde responsáveis pela atuação do Enfermeiro a nível de atenção primária fornecem subsídio necessário para qualificar e/ou orientar os profissionais de Enfermagem diante das consultas de Enfermagem a este tipo de demanda pesquisada? (Órgãos de saúde: Ministério da Saúde, Secretarias de Saúde e etc.). De que forma você acredita que esses órgãos de saúde poderiam contribuir para a qualidade da consulta de Enfermagem?

8° Na sua opinião, qual maior desafio em assistir mulheres no climatério e menopausa?

9° Baseado na questão anterior, qual seria sua sugestão para o desafio mencionado?