



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

MULHER DE MEIA-IDADE: DESAFIOS AO CUIDADO PROXIMAL NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE

MID-AGED WOMAN: CHALLENGE TO PROXIMAL HEALTH CARE IN HEALTH BASIC ASSISTANCE

MUJERES DE MEDIANA EDAD: DESAFÍOS PARA LA ATENCIÓN PROXIMAL EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

Luzia Wilma Santana da Silva¹
Fernanda Luz Barros²
Zilanda Souza Botelho³
Lina Ribeiro Moura⁴
Carla Manoela Oliveira de Araújo⁵
Neuziele Miranda da Silva⁶
Graciete Souza Cruz⁷
Luan Gonçalves de Souza⁸
Larissa Silva de Abreu Rodrigues⁹

¹ Pós-doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: luziawilma@yahoo.com.br

² Graduanda em tecnólogo em radiologia pela faculdade são Gabriel. E-mail: nandalu1997@gmail.com

³ Graduanda em enfermagem pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia- UESB. Email: zilandasouza@hotmail.com

⁴ Pós Graduada, lato sensu em Metodologia do Ensino Superior pela Faculdade Integrada Euclides Fernandes. E-mail: linaribeiro_yr@hotmail.com

⁵ Mestra em Relações Étnicas e Contemporaneidade - (PPGREC). E-mail: carlamanoela@hotmail.com.br

⁶ Bacharelanda em Educação Física pelo Centro Universitário Leonardo da Vinci – UNIASSELVI. E-mail: altevolant@gmail.com

⁷ Bacharela em Fisioterapia pela Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. E-mail: gscruz.fisio@hotmail.com

⁸ Pós Graduando em Nutrição Clínica pela Faculdade Metropolitana. E-mail: goncalves-luan@hotmail.com

⁹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. E-mail: Isarodrigues@uneb.br



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

RESUMO

Esse estudo qualitativo de imbricamento pesquisa-extensão, objetivou conhecer os desafios que as mulheres de meia-idade encontram na Unidade Básica de Saúde aos cuidados na fase de climatério. Participaram 17 mulheres, idade entre 40 a 60 que responderam um questionário na ferramenta *Google forms*, pelo contexto de isolamento social em decorrência da pandemia pelo Covid-19. Os resultados evidenciaram que as mulheres são invisíveis na fase de climatério, tendo a atenção em saúde voltada às ações programáticas estabelecidas como do Programa Hiperdia e as especificidades da fase de climatério negligenciadas. Evidencia-se como necessário assegurar o direito integral e constitucional em todas as fases do viver e envelhecer da mulher.

PALAVRAS-CHAVE: Climatério; Menopausa; Assistência Integral à Saúde das Mulheres; Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

A extension-research overlap qualitative Study which aimed to understand the challenges that mid-aged face in a Primary Health Care Unity due care in climacteric phase. 17 women participated in the research, aged within 40 and 60 years old who answered a questionnaire in the *Google forms* tool, due to the context of social isolation as a result of the Covid-19 pandemic. The results showed that women are invisible in the climacteric phase, having health care assistance focused on programmatic actions established as the Hiperdia Program and the specificities of the neglected climacteric phase. It is evident that it is necessary to to ensure full and constitutional right in all of the woman living and aging phases.

KEYWORD: Climacteric; Menopause; Comprehensive Health Care; Primary Health Care.

RESUMEN



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Estudio cualitativo de superposición investigación-extensión, cuyo objetivo es conocer los retos que encuentran las mujeres de mediana edad en la Unidad Básica de Salud para atender en la fase climatérica. Participaron 17 mujeres, de entre 40 y 60 años, que respondieron un cuestionario en la herramienta de formularios de Google, debido al contexto de aislamiento social por la pandemia Covid-19. Los resultados mostraron que las mujeres son invisibles en la fase climatérica, con la atención de la salud centrada en las acciones programáticas establecidas como el Programa Hiperdia y desatendidas las especificidades de la fase climatérica. Es evidente que es necesario garantizar el derecho integral y constitucional en todas las etapas de la vida y el envejecimiento de la mujer.

PALABRAS CLAVE: Climaterio; Menopausia; Atención Integral de Salud; Atención Primaria de Salud.

Introdução

As mulheres representam a maioria da população brasileira (IBGE, 2020), e as pessoas que mais buscam os cuidados nos serviços de Atenção Básica em Saúde (ABS) ao longeviver (BRASIL, 2011). Uma busca que tem relação estreita ao aumento da expectativa de vida. Entretanto, é preciso ter em foco que saúde vai muito além de acesso aos serviços de saúde, pois o acesso pode não significar resolutividade na atenção/cuidado das demandas do *ser* mulher, em especial na fase de envelhecimento reprodutivo. Um período de vida singular que abrange um terço da vida feminina rodeado por mudanças de ordem física e ou emocional influenciado por fatores sociais, culturais e psicológicos (PIECHA *et al.*, 2018).

Assim, necessário se faz perspectivar o acesso aos serviços de saúde em observância as especificidades do sexo feminino. No cenário brasileiro o surgimento de ações a este público surgiu pelos idos de 2000, século XX, com



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

o Programa Nacional de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, se tratava da assistência apenas às mulheres na fase gravídico-puerperal, sendo por isto muito criticado por imprimir uma visão reducionista do *ser mulher*. Deste então, outras onze políticas foram instituídas no Brasil em uma perspectiva de abranger os cuidados à mulher com ações educativas, preventivas, diagnósticas e de tratamentos, objetivando reduzir a morbimortalidade e dar maior visibilidade às demandas desse grupo (LIMA *et al.*, 2014; LEITE *et al.*, 2012).

Indubitavelmente tem-se avançado neste campo de atenção humana, contudo, as ações programáticas devem estar em constante redesenho de modo a se remodelar as multiversas dimensões singular e plural do *ser mulher*, aqui destacamos uma fase da vida feminina que demanda por cuidados proximais sensíveis no âmbito ABS – o climatério e menopausa –, visto tratar-se de uma dimensão ainda pouco explorada, em cuidados específicos à mulher.

Neste sentido, é salutar ratificar que as mulheres formam a maior parte da população brasileira e isso repercute em quantidade das que passam pela fase do climatério e menopausa. Ou seja, de transição entre a fase reprodutiva para a não reprodutiva, um ciclo biológico natural e não uma patologia, caracterizada por mudanças físicas, psicoemocionais e sociais, vivenciada com sinais e sintomas que podem variar de leves a intensos, sendo um período inevitável na vida da mulher, ainda que, muitas passem por ele sem sentir muitos desconfortos. Já a menopausa caracteriza-se como o marco da transição, a ausência de menstruação durante 12 meses seguidos (MIRANDA; FERREIRA; CORRENTE, 2014). Entretanto, muito se confunde no senso comum dando-se a esse período vivencial feminino o nome de menopausa, ratificando ainda a



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

pouca difusão dos saberes no meio comunitário-social em significado sobre climatério e menopausa.

Neste cenário de aviltamento de mulheres alcançando a fase de climatério, se mostra necessário olhares atentos para essa demanda de modo a ABS ter maior capacidade resolutive às vicissitudes da mulher, em especial, por que nas políticas públicas existentes os direcionamentos para este tema ainda é tímido, razão pela qual entendemos ser imperativa a difusão de saberes a partir da capacitação e qualificação dos profissionais de saúde, pois estão mais frequentemente em contato com essa população. Entre esses profissionais, a enfermagem por está em maior contingente humano e mais próximo das pessoas, tem potencial à ação de apoiar a mulher na fase de envelhecimento reprodutivo e planejar uma assistência de acordo as reais necessidades destas de forma sensível, harmoniosa e proximal (VIEIRA *et al.*, 2018).

Destarte é necessário que os serviços de saúde estejam voltados às demandas da mulher na fase de envelhecimento reprodutivo, uma vez que o hipoestrogenismo impacta em outras demandas de cuidados, como na ocorrência de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT), a exemplo de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que afetam significativamente o processo de viver humano feminino física, psíquica e emocionalmente.

O olhar perscrutador sobre esta evidência advém de leituras no estado da arte no âmbito nacional e internacional (FEBRASGO, 2010; PASKLAN *et al.*, 2014; HOGA *et al.*, 2015) e da observação empírica em atividades de pesquisa-extensão com mulheres de um núcleo interdisciplinar de cuidados a saúde que



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

vivenciam a fase de envelhecimento reprodutivo e que relatavam desconfortos psicofísicos impactando os marcadores de HAS e DM2, e que não recebiam dos serviços da ABS uma assistência que atendesse a demanda de cuidados que necessitavam. Os serviços compreendiam o Programa Hiperdia (BRASIL, 2002), ou seja, os desvios de saúde por DCNT, sem um estreitamento de olhar para a fase do climatério. Outro aspecto não menos importante trata-se de ser ainda uma temática também pouco explorada no âmbito da graduação, da Instituição de Ensino Superior (IES), na qual a pesquisa está cadastrada, assim como, poucos são os estudos neste direcionamento, no estado da arte. Do olhar sensível sobre o tema, emergiu a questão: “Quais desafios às mulheres de meia-idade enfrentam no serviço de atenção básica à saúde às suas demandas de cuidados, na fase de envelhecimento reprodutivo?” Respaladas nesta pergunta, emergiu como objetivo do estudo conhecer os desafios que as mulheres de meia-idade encontram na Unidade Básica de Saúde (UBS) aos cuidados na fase de climatério.

Acreditamos que este estudo é relevante, pois grande parte da população brasileira é composta por mulheres, que passam ou que irão passar pela fase de envelhecimento reprodutivo, uma fase de notável instabilidade para maioria delas, e em sendo assim, um período que poderá impactar de forma negativa os indicadores de DCNT, potencializando vicissitudes desagradáveis para o viver esta fase da vida com qualidade de vida e saúde. Disto, a importância da ABS saber-conhecer essa fase da vida feminina através de estudos como o que ora se apresenta de forma ao agir sensível, proximal e resolutivo a saúde da mulher.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Portfólio Teórico

O contexto da política pública e o ser mulher – um breve recorte

Nos idos da década de 1980, diante de reivindicações e lutas do movimento feminista, o Ministério da Saúde (MS) lança o Programa: 'Assistência integral à saúde da mulher: bases de ação programática', visando englobar a assistência à mulher no planejamento familiar, climatério, pré-natal e puerpério, enlaçando ações educativas, preventivas, diagnósticos e de tratamentos (BRASIL, 1984).

Em 2004 lança o 'Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)', no qual propõe diretrizes para a humanização e a qualidade do atendimento. Este programa teve como base de sua execução, os dados epidemiológicos e reivindicações de diversos segmentos sociais, cuja preocupação principal era reduzir a morbimortalidade das mulheres por causas preveníveis (BRASIL, 2004a).

O constructo deste programa, entretanto, encontrava limitação de alcance a mulher em sua dimensionalidade, sendo por isto muito criticado. Foi que em 2011, o Ministério da Saúde, ao abrir suas fronteiras comunicacionais com diversos setores da sociedade, a exemplo do movimento de mulheres, movimento negro, trabalhadoras rurais, sociedades científicas, pesquisadores e estudiosos da área, organizações não governamentais, gestores do Sistema Único de Saúde (SUS) e agências de cooperação internacional é reimpressa a 2ª. política de atenção a mulher e entre os seus objetivos está ampliar, qualificar e humanizar a atenção integral à saúde da mulher no SUS (BRASIL, 2011)



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

O PAISM ainda que se assente em uma perspectiva de enxergar-cuidar a mulher e considerá-la como prioridade de política de governo, a realidade se mostra um tanto distante de alcance, visto os resquícios de uma política fragmentadora do século passado, em que existia o entendimento do corpo da mulher como atributo apenas de função reprodutiva, cuja assistência prestada visava atender as necessidades de pré-natal/parto e as políticas de saúde endossavam este entendimento (BRASIL, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Os esforços para ultrapassar este pensar-agir fragmentador persistem em nossos dias e pouco a pouco tem alcançado resultados, como o redesenho das políticas ao alcance da saúde da mulher, cujo impacto se reflete na melhoria da assistência a população feminina de modo que mais mulheres alcançam a fase de meia-idade.

Neste cenário, se impõe outros desafios às políticas de saúde da mulher, que seja de um olhar mais proximal e atendo às demandas psicofísicas da mulher em relação ao hipoestrogenismo. Trata-se de uma fase ainda a ser mais bem entendida pela sociedade, em especial, no que repercute a valorização do corpo físico em demandas que interferem em sentidos e significados na autoimagem, autoestima, saúde física, mental e relações sociais da mulher.

Segundo Soares *et al.* (2018) e Oliveira *et al.* (2017), se faz necessário o aprimoramento das políticas públicas com a participação dessas mulheres de modo a escutar suas demandas/reivindicações acerca do climatério-menopausa à reconfiguração de estratégias mais resolutivas ao processo de viver/envelhecer feminino saudável e feliz.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Neste particular, destaca-se que ‘hoje’ mais do que ‘nunca’ a presença da mulher no contexto social-familiar é de provedora. Atribuições como esposa e mãe já não são as únicas e, portanto, a visão reducionista de gênero do lar já não encontra aderência na atualidade. As mulheres estão no mercado de trabalho formal e informal, tem vida social ativa, maior liberdade no que diz respeito a sua sexualidade, reivindicam por direitos e igualdade de gênero e buscam ultrapassar a nomenclatura de minoria política.

Climatério e menopausa

No *longeviver* a mulher experimenta o climatério - período que geralmente compreende a faixa etária de 40 a 65 anos de idade (LEITE *et al.*, 2012). Trata-se de um período de mudança, de tempo e duração não prevista, uma fase que passa da reprodutiva a não reprodutiva com modificações físicas, emocionais, endócrinas, psicossocial e cultural (FEBRASGO, 2010; VALENÇA; GERMANO, 2010). Contudo, há grande variabilidade quanto ao grau de incômodo, tempo de início e duração desses eventos (FERREIRA *et al.*, 2013; SILVA *et al.*, 2015). Consistem em sensação transitória súbita e intensa de calor na pele, sobretudo no tronco, pescoço e face associada ou não a hiperemia e sudorese, com intensidade e duração variada. Não possuem etiologia bem esclarecida, sendo atribuídos, frequentemente, a alterações do centro regulador provocadas pelo hipoestrogenismo (BRASIL, 2008).

Esses sinais e sintomas podem variar de intenso a leve, caracterizado como transitório e não transitório, sendo o primeiro manifesto por alterações no ciclo menstrual e o segundo podendo ocorrer fenômenos atrofícos geniturinário, distúrbio no metabolismo lipídico, ósseo e alterações cardiovasculares,



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

labilidade emocional, enxaqueca e outros que surgem em decorrência da alteração hormonal. O climatério é um período inevitável da vida da mulher, sendo que, algumas passam por essa fase com ausência de queixas e de uso de medicações, no entanto, a medicalização do corpo feminino vem sendo comumente utilizada com o uso de hormônios durante o climatério (PIECHA, *et al.* 2018).

A menopausa é um marco durante essa fase do climatério e é definida como a cessação permanente da menstruação, reconhecida após 12 meses ininterruptos de amenorreia e acontece geralmente entre os 48 a 50 anos. Sendo dividida em três fases: pré-menopausa que corresponde à diminuição da fertilidade feminina, mesmo ocorrendo ciclos menstruais regulares ou semelhantes à fase reprodutiva; a perimenopausa que se inicia dois anos antes da menopausa e dura um ano, após este período chega-se a denominada pós-menopausa (FEBRASGO, 2010; MANICA; BELLAVER; ZANCANARO, 2019).

Estudiosos sensíveis a esta fase da vida feminina salientam que estar-se diante de termos utilizados de forma polissêmica tanto na literatura nacional quanto na internacional (PRESADO, 2013; BLÜMEL *et al.*, 2014). Há discordância sobre os termos, o que trás como desfecho o cuidar fragmentado e centrado em sintomatologias: fogachos e suores noturnos eventos clínicos mais relatados pelas mulheres (HOGA *et al.*, 2015), o que torna este um problema de saúde pública e nomeadamente ao tema, necessário se mostra conhecer as demandas de cuidado às mulheres no contexto em que são geradas, assim como seu histórico de saúde-doença de modo multidimensional e compreender concepções simbólicas sobre processos biológicos tidos como universais



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

(CASTRO, 2009) ao alcance de estratégias resolutivas ao viver da mulher na fase climatérica seguindo-se até a pós-menopausa, destacando-se ainda a necessidade de colocar em evidencia questões de gênero como constructos sócio-histórico-culturais aos saberes-fazeres como política pública na atenção primária (SILVA *et al.*, 2019).

A atenção primária na fase de climatério e menopausa

A Atenção Primária à Saúde (APS) é a principal porta de entrada para o serviço de saúde, responsável por realizar os cuidados a saúde dos indivíduos, através de ações de promoção e prevenção às necessidades dos usuários/coletividade, entretanto, estudiosos salientam que muitas mulheres passam invisíveis na temática climatério, sendo o cuidado direcionado em maior monta ao contexto do Programa Hiperdia. Assim, perde-se a oportunidade da realização de um cuidado integral para a população que mais procura os serviços de assistência na APS. Portanto, importante é ampliar o olhar ao alcance dessas mulheres, um olhar em sua globalidade e inteireza existencial (VALENÇA; GERMANO, 2010), na multidimensionalidade deste ser único – a mulher.

Oliveira et al. (2017) relatam que os profissionais de saúde da APS sabem da importância das ações voltadas para esse público, mas devido à falta de tempo priorizam outras demandas. Tal constatação é complexificadora do sistema, em especial porque no cenário demográfico de mudança no perfil da população e da longevidade, mostram-se como necessária atenção as demandas à saúde que englobe todas as fases da vida da mulher, e isso inclui a fase de climatério-menopausa.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Que os profissionais de saúde criem um novo modelo de cuidados que enfatize a escuta qualificada e articulada às demandas psicoclinicas das mulheres. Sensibilidade para olhar com atenção esse período da vida feminina. Proximidade relacional em confiabilidade para o cuidado nos multiversos enfrentamentos às alterações decorrentes do hipoestrogenismo e outras demandas que sejam de tratamento imediato por desvio de saúde, comorbidades e outros agravos (VIEIRA *et al.*, 2018).

No cenário que se terce, portanto, é relevante a adoção de medidas de intervenção cuidativa proximal, e neste contexto encontra-se a/o Enfermeira (o), profissional mais próximo com potencial de direcionar sua expertise para empoderar a mulher aos cuidados de si, sua autonomia e liberdade do seu próprio corpo (MIRANDA; FERREIRA; CORRENTE, 2014).

Por outro lado, no que se relaciona a mulher no climatério ainda se observa muitos desafios para as políticas públicas, visto que essa fase da vida ainda se encontra sem estratégias específicas que as incluam (OLIVEIRA, *et al.* 2017; SOUZA *et al.*, 2017). Em certo sentido, portanto, a enfermagem precisa ter enfatizada sua dimensão à concretude singular-plural no modelo de atendimento à saúde da mulher em todos os ciclos de vida feminina.

Metodologia

Este estudo é parte de uma pesquisa mais abrangente assentada no modelo RE-AIM. Trata-se de um modelo idealizado por pesquisadores norte-americanos, cuja perspectiva é avaliar programas no que concerne ao gerenciamento à sua eficácia e eficiência. As letras significam: R- *Reach*



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

(Alcance); E- *Effectiveness or Efficacy* (Efetividade ou eficácia); A- *Adoption* (Adoção); I- *Implementation* (Implementação); M- *Maintenance* (Manutenção) (GLASGOW; VOGT; BOLES, 1999; ALMEIDA; BRITO; ESTABROOKS, 2013; BENEDETTI *et al.*, 2014), a pesquisa: “Programa de exercício físico para pessoas com hipertensão arterial e seus familiares: avaliação com base no modelo RE-AIM”, aprovada por Comitê de Ética CAEE: 27221414.3.0000.0055, Parecer nº, 639.056 em respeito à Resolução Nº 466/12 (BRASIL, 2012). Nesta, foi evidenciado a partir do modelo RE-IAM a necessidade de elaboração de um projeto de extensão às especificidades das participantes de meia-idade, intitulado: “Cuidados proximais as mulheres de meia-idade participantes do Niefam nos estágios de envelhecimento reprodutivo feminino: climatério e menopausa”, aprovado por edital de extensão, da Instituição de Ensino Superior de inserção da pesquisa, em 2019, e em exercício até a presente data em modo digital, em decorrência da pandemia do Covid-19.

Esse projeto extensõesita surgiu devido às muitas inquietações e queixas das mulheres de meia-idade sobre as alterações no seu corpo em transversalidade a convivência com DCNT. Suas falas enunciavam o quão se sentiam invisíveis na APS e, a esse propósito, buscou-se aprofundamento na temática na perspectiva de ações mais bem apropriadas às demandas que se apresentasse.

O desenho metodológico dos estudos segue a filosofia de cuidado-pesquisa do núcleo interdisciplinar no qual a pesquisa-extensão está vinculada. Neste direcionamento, se apresenta este estudo, cujo enfoque centrou-se na



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

abordagem qualitativa (DENZIN; LINCOLN, 2006) à guisa de conhecer como as mulheres em fase de climatério são atendidas na APS a partir de suas narrativas.

O referido núcleo está aninhado ao novo paradigma da ciência, o pensamento sistêmico, em atividade desde 1996, se remodelando ao longo dos anos ao alcance do cuidado proximal a pessoa/família em enfrentamento por DCNT, formado por uma equipe multiprofissional com abordagem interdisciplinar, das áreas de ciências da saúde, sociais e humanas, composta por docentes/profissionais do serviço e estudantes das seguintes áreas: Enfermagem, Medicina, Educação Física, Pedagogia, Sistema de Informação, Fisioterapia, Nutrição, Teatro, Serviço Social e Psicologia.

As atividades do núcleo com a comunidade são realizadas três vezes na semana (segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira), no período vespertino das 14h00minh às 17h15minh. As vagas são disponibilizadas anualmente à população e a inserção de novos integrantes ocorre através da estratégia *Snowball Sampling* (Bola de Neve) (BIERNACKI; WALDORF, 1981), ou seja, um participante indica outro, e assim sucessivamente. A capacidade de atendimento é de aproximadamente 150 pessoas.

Mulheres de meia-idade participantes do núcleo, inicialmente por desvio de saúde HAS e DM2, doenças reumatológicas a exemplo de Osteoartrite (OA), Fibromialgia entre outras condições e que se encontravam na fase de envelhecimento reprodutivo, faixa etária 40 a 65 anos, com relatos das alterações físicas correlacionadas a esta fase e anuentes a este estudo, compôs a amostra da pesquisa, assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

e de Imagens em observância à Resolução Nº 466/12. Os casos excluídos tangenciaram sobre a negativa em participar da pesquisa.

A pesquisa foi realizada em um Centro Social Urbano, parceiro a época do Núcleo até o mês de março de 2020, em um município do interior da Bahia, população de 156.126 habitantes, sendo 19.428 mulheres na faixa etária de envelhecimento reprodutivo (IBGE, 2020). Após o mês de março de 2020, o estudo desenvolveu-se por meio de estratégia digital na Plataforma *WhatsApp*.

O município encontra-se em gestão plena do Sistema Único de Saúde (SUS) desde 2001, possui quatro (04) Unidades Básicas de Saúde e vinte e uma (21) Unidades de Saúde da Família (USF) (CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE – CNES, 2020), com Programas de Hipertensão, Crescimento e Desenvolvimento, Preventivo, Pré-Natal, Saúde Reprodutiva, Grupos de gestantes, de idosos, de pessoas com sofrimento mentais, Imunização.

Menezes (2007: 108) em estudo documental sobre a estratégia de organização da atenção básica à saúde do município, compreendendo o período de 1998 a 2006 identificou:

[...] predominância de uma rede fragmentada de atenção à saúde, com a disposição de um fluxo de atendimento em nível básico, médio e alto, produzindo uma hierarquização da atenção à saúde que se moldou enquanto justaposição de serviços desarticulados entre si, sem garantir o movimento de referência e contra-referência.

Além disso,

Ao definir grupos prioritários (criança, idoso e mulher) para organizar a oferta de consultas médicas da rede básica de saúde Jequié-BA, a gestão local reproduz os programas verticais de saúde pública que foram incorporados ao sistema municipal de saúde antes mesmo da implantação do PSF, porém que ainda persistem até mesmo no interior desses espaços (MENEZES, 2007, p.106).



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Desta evidência, a organização do serviço mostra-se como necessária, bem como a inclusão de atenção-cuidado voltada para a fase de envelhecimento reprodutivo feminino.

Ao alcance de aproximação sobre os saberes de quem vive no cotidiano o identificado nos registros supracitados, referente ao município – as mulheres de meia-idade –, na pesquisa ora apresentada foi adotado como técnica de coleta de dados um questionário semiestruturado com questões construídas através da plataforma *Google forms*, elaborado com perguntas abertas e fechadas intencionalmente destinadas ao maior aprofundamento da temática em foco. O *Google forms* é um questionário virtual, gratuito e considerado uma excelente ferramenta para a criação de formulários *online* (TECHTUDO GOOGLE FORMS, 2020). Este se reverteu em estratégia de alcance às mulheres de meia-idade cadastradas no núcleo, em período de isolamento social, em decorrência da pandemia do Covid-19.

O questionário, através da ferramenta *Google forms* se mostrou como uma técnica que possibilitou o alcance do objetivo da pesquisa em conhecer como as mulheres de meia-idade são cuidadas na UBS no município, cenário da pesquisa.

O questionário é uma estratégia que tem a vantagem de atingir um grande número de pessoas, independente de sua localização, pois pode ser enviado por correio oficial ou eletrônico, de menor custo e permite que as pessoas respondam no tempo em que lhe for cômoda, entre outras vantagens (CHAER; DINIZ; RIBEIRO, 2011), sendo por essas possibilidades adotado na pesquisa, especialmente pelo contexto de isolamento social em deferência a saúde pública.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

A análise dos dados imprimiu o mais do olhar qualitativo de forma interpretativo-avaliativo do questionário elaborado na plataforma *Google forms* intercambiando a análise compreensiva em um processo de triangulação com o estado da arte e o portfólio, em um processo simultâneo de acontecimentos múltiplos como nos ensina Dezin e Lincoln (2006), e também seguiu as recomendações de Miles e Huberman (2002) a uma discussão interativa na análise dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A idade das participantes da pesquisa variou de 40 a 60 anos, média 50,76, o que está em consonância com a literatura da área, a exemplo de Brasil (2008). A menarca foi variável entre as faixas etárias 09 a 18 anos, sendo mais prevalente dos 12 aos 14 anos. Das participantes 76,5% (n=13) se consideram pardas, 11,8% (n=2) brancas e 11,8% (n=2) pretas), no presente estudo, cabe ressaltar que a variável raça foi classificada segundo autodeclaração das participantes. Referente ao estado civil, 47,1% (n=8) referiu ser casada, 35,3% (n=6) solteira, 11,8% (n=2) divorciada e 5,9% (n=1) viúva. A renda familiar foi predominante de um salário mínimo em 88,2% (n=13) e 11,8% (n=2) até dois salários mínimos. No que se refere à escolaridade: 1º grau completo 11,8% (n=2), 1º grau incompleto 29,4% (n=5), 2º grau completo 52,9% (n=9) e ensino superior 5,9% (n=1). As características do grupo estudado estão apresentadas na [tabela 1](#).

Tabela 1. Características sociodemográficas das participantes do estudo.



REVISTA CAPIM DOURADO
Diálogos em Extensão

ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

	Variáveis	Frequência	%	
Fonte: da	<i>Faixa etária</i>			Dados
	40-45	4	23,5	
	46-50	5	29,4	
	51-55	2	11,8	
	56-60	6	35,3	
	<i>Raça/Etnia</i>			
	Parda	13	76,5	
	Branca	2	11,8	
	Preta	2	11,8	
	Amarela	-	-	
	<i>Estado civil</i>			
	Casada	8	47,1	
	Solteira	6	35,3	
	Viúva	1	5,9	
	Divorciada	2	11,8	
	<i>Renda familiar</i>			
	Até 1 salário mínimo	15	88,2	
	Entre 1 e 2 salários mínimos	2	11,8	
	<i>Nível de escolaridade</i>			
	1º grau completo	2	11,8	
1º grau incompleto	5	29,4		
2º grau completo	9	52,9		
Ensino superior	1	5,9		

pesquisa, 2020.

A predominância da raça é de mulheres que se consideram pardas, segundo Miranda, Ferreira e Corrente (2014), ainda pouco se conhecem sobre o papel da raça nos níveis hormonais durante o período de transição climatérica. Entretanto, salientam haver estudos com evidências de que mulheres afrodescendentes podem apresentar menores níveis hormonais e com isso maiores alterações quando comparadas com mulheres da raça caucasiana.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

A maioria dessas mulheres possui renda mensal de até um salário mínimo e nível de escolaridade médio, dado que corrobora com o estudo de Souza et al. (2017) e Leite et al. (2012). Os resultados dos estudos destes autores evidenciaram que a percepção da mulher sobre a fase climatérica é influenciada pelo seu nível de escolaridade, tornando-se esta variável um importante indicador ao entendimento e preparação da mulher para o enfrentamento das alterações que possam ocorrer nessa fase da vida, uma vez que o conhecimento amplia as possibilidades de procura por meios que as ajudem na busca de saberes-fazer contributivos para hábitos saudáveis que auxiliem em sua qualidade de vida. Exemplo disto pôde ser observado nesse estudo, em que a maioria das mulheres tem exíguo conhecimento a respeito do climatério/menopausa, experienciando essa fase sem as informações necessárias que as ajudam no empoderamento de vivencia-la com plasticidade – resiliência.

Estas observações dão abertura à constatação de que se torna relevante que a equipe de saúde, no âmbito da APS, amplie sua visão a perspectivar a mulher em sua inteireza e singularidade de modo à facilitação para a compreensão de suas demandas de cuidados. Em um contexto de ações proximais que tenha como apreciação aspectos psicossocial, físico e mental à elaboração de estratégias consensuais de promoção ao viver humano que possa dá um significado próprio ao cuidado da mulher na fase de climatério.

Ainda sobre a égide da baixa renda e escolaridade, se pôde constatar, trata-se de discriminação de gênero. Em concordância Mori (2003), expõe que isso ocorre devido a um cruel modelo de construção social e histórica que



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

atribuiu por muitos anos e ainda atribui nos papéis do homem e da mulher – padrões de vida distintos –, em razão de uma organização social patriarcal eurocêntrica que torna as mulheres mais susceptíveis a padrões de vida distintos potencializadores de invisibilidade do *ser mulher*. Aplicado a isto a naturalização do ver sem enxergar a mulher, a exemplo de Brasil (2008), alusivo a elevação da expectativa de vida das mulheres a qual não é acompanhada de melhores condições de vida. De forma geral, a mulher em fase de envelhecimento e declínio hormonais passa a ter ainda mais invisibilidade social, levando a discriminação geracional que é socialmente tratada como algo natural.

Ampliando o desnovelamento dos dados, a tabela 2 apresenta os hábitos de vida das participantes: 70,6% (n=12) disseram não consumir bebidas alcoólicas e 29,4% (n=5) consomem eventualmente, sendo não tabagistas 82,4% (n=14) e ex-tabagistas 17,6% (n=3). Vida sexual ativa 64,7% (n=11); atividade religiosa 88,2% (n=15) praticantes ativas, destas (n=8) católicas e (n=7) evangélica, disseram não ter nenhuma prática religiosa 11,8% (n=2). Prática de atividade física 82,4% (n=14), não praticante 17,6% (n=3). Convivibilidade com alguma doença crônica 94,1% (n=16) e apenas 5,9% (n=1) não acometida.

Tabela 2. Características relacionadas aos hábitos de vida das participantes.

Variáveis	Frequência	%
<i>Ingestão de álcool</i>		
Eventualmente	5	29,4
Não faz uso	12	70,6
<i>Tabagismo</i>		
Não tabagista	14	82,4



REVISTA CAPIM DOURADO
Diálogos em Extensão

ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Ex-tabagista	3	17,6
<i>Vida sexual ativa</i>		
Sim	11	64,7
Não	6	35,3
<i>Atividade religiosa</i>		
Sim	15	88,2
Não	2	11,8
<i>Prática de atividade física</i>		
Sim	14	82,4
Não	3	17,6
<i>Possui alguma doença crônica?</i>		
Sim	16	94,1
Não	1	5,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

O consumo de álcool na sociedade brasileira ainda é visto com naturalidade e o etilismo tem aumentado no seguimento feminino, consideravelmente com o avançar dos anos. Dados da Agência IBGE Notícias (2019) evidenciam que mulheres adultas fazem uso de álcool pelo menos duas vezes por semana, compreendendo 17% das brasileiras. Trata-se de um índice 4,1 pontos percentuais, maior do que era em 2013 (12,9%). O consumo de álcool e tabaco representam duas variáveis que têm relação direta ao hábito de vida da população, contudo, tem sido reduzido designadamente às comorbidades crônica não transmissível. Nomeadamente a estas duas variáveis, as participantes deste estudo têm baixa aderência. Este resultado repercute no estudo de Miranda, Ferreira e Corrente (2014), no qual identificaram ser maior o número de mulheres que fazem o uso eventual de álcool e que existem mais não tabagistas e ex-tabagistas do que tabagista nesta fase da vida feminina.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Referente à vida sexual a maioria das mulheres é ativa, 64,7% (n=11), compreendendo que para o grupo estudado a sexualidade vai além da prática do ato sexual, envolve fatores corporais, relações afetivas, companheirismo, cumplicidade, paciência, entre outras. Este achado converge com os resultados do estudo de Fonseca et al. (2015). Assim, compreende-se que, do ponto de vista das participantes do estudo, as relações afetivas mais refletem seus sentimentos sexuais.

Este resultado ainda corrobora com a pesquisa de Torres et al. (2018), a qual verificou número significativo de mulheres climatéricas ativas sexualmente.

Com expressão é preciso tirar o foco da falácia de que a mulher em fase de climatério/menopausa não tem desejo sexual e lançar luz para o entendimento de que se trata de um período de mudanças – o fim de seu período reprodutivo –, e não de sua sexualidade. A mulher continua a sentir prazer e desejo, como salientam Jesus et al. (2020), de modo a perspectivar essa fase em qualidade de vida.

No que tange a atividade religiosa, a maioria é praticante 88,2% (n=15), sendo oito católicas e sete evangélicas. Estudos têm evidenciado que o envolvimento em atividades religioso-espirituais proporciona vários benefícios, em especial às capacidades positivas das pessoas, a resiliência, para o cuidado de si e a condução da vida com mais leveza. A exemplo deste estudo igualmente Panzini et al. (2007), observou que a religião ajuda as pessoas a atingir uma melhor qualidade de vida e saúde. No particular deste estudo, importante para o alívio de dores físicas e emocionais, por ser um período da vida feminina onde



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

muitas se sentem desamparadas, a espiritualidade se mostra como o elemento de conforto e a estratégia que as ajudam a enfrentar o climatério.

Relacionada à atividade física 82,4% (n=14) realizam algum tipo de atividade. Tais atividades são referidas por sua ação contributiva na redução de dores e controle de doenças. Este dado é corroborado por Leite et al. (2012), em estudo que demonstrou que a prática de atividade física regular é importante na prevenção de DCNT e gera benefícios que não se limitam apenas ao aspecto físico e orgânico, agindo sobremaneira na percepção de bem-estar geral da pessoa, na melhora do sono, da autoestima, do humor a um envelhecimento saudável e feliz.

Por seu turno, sua falta é fator para o agravamento e mesmo o surgimento de doenças como a diabetes mellitus, osteoporose, hipertensão arterial entre outras, em destaque, no período de envelhecimento reprodutivo feminino. A este direcionamento a Estratégia Global da OMS que recomenda que as pessoas adotem níveis adequados de atividade física durante a vida (BRASIL, 2004b; BARRETO *et al.*, 2005). Neste estudo, pôde-se verificar nas participantes que não praticavam atividade física regularmente que a percepção de dores e desconfortos é mais prevalente, entretanto, quando da prática de atividade física, enunciavam sentimento de melhor bem-estar. Neste particular, dar-se realce a Estratégia Global da OMS sobre o treinamento de resistência muscular e equilíbrio contribuirão a redução de risco de quedas e aumentar a capacidade funcional nos idosos, e particularmente a este estudo, as mulheres em fase de climatério.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

No item saúde 94,1% das mulheres apresentaram alguma DCNT, sendo prevalente HAS, Artralgia, Fibromialgia e DM2. Achados que têm aderência com o estudo de Miranda et al. (2014), no qual foi identificado alta prevalência de HAS e Artralgia no grupo pesquisado. Segundo Soares et al. (2018), mulheres na fase de envelhecimento estão mais susceptíveis ao processo de adoecimento, o que exige um olhar do profissional de saúde transversal às demandas de cuidados ao processo de desvio de saúde, que interferem em alto nível no cotidiano do viver dessas mulheres, e uma expressão deste acontecimento ainda se fez constar neste estudo em a maioria 52,9% (n=9) relatar que não se sente bem devido à presença de dores que vão surgindo com o envelhecer em relação a 47,1% (n=8) que relatou estar bem de saúde, mesmo em convivência com DCNT. Isto pode significar uma intrínseca relação de positividade consigo mesma suprafuncional à resiliência.

As principais alterações fisiológicas do climatério estão apresentadas na tabela 3, sendo possível observar com maior frequência: ondas de calor, distúrbios do sono, irritabilidade, suores noturnos, mudanças no humor, ressecamento vaginal, perda de concentração e diminuição da libido.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Tabela 3. Alterações fisiológicas do climatério mais prevalentes referidas pelas mulheres participantes do estudo.

Alterações	Nº
Ondas de calor	9
Distúrbios do sono	9
Irritabilidade	8
Suores noturnos	7
Mudanças no humor	7
Ressecamento vaginal	7
Diminuição da libido	5
Perda da concentração	6

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Com referência a essas alterações, trata-se de um estado vivencial encontrado neste estudo, mas com forte aderência no estado da arte, a exemplo das pesquisas de Piecha et al. (2018); Rocha et al. (2019); Curta e Weissheimer (2020). Essas alterações ocorrem devido à queda gradual dos hormônios, em razão da falência dos ovários, gerando desconforto de maior ou menor intensidade, sendo bastante variado e dependente da resposta de cada organismo, não sendo igualmente vivenciado pelas mulheres e muitas podem passar por este período por pouca ou nenhuma percepção climatérica (BRASIL, 2008; FEBRASGO, 2010; MIRANDA; FERREIRA; CORRENTE, 2014).

Neste estudo, as alterações apresentadas pelas mulheres variaram de intensas, a moderadas e a nenhuma alteração. Piecha et al. (2018) reiteram que a depender da intensidade dessas alterações, poderão surgir transtornos físicos

e/ou emocionais em determinado período do climatério, levando a mulher a vivenciar uma diversidade de sentimentos, entretanto, este não foi um dado evidenciado nesta pesquisa, mas um sentimento de invisibilidade por parte do sistema de saúde local, ainda que fossem frequentadores de UBS no Programa Hiperdia.

É interessante notar que, a maior parte das mulheres 94,1% (n=16) frequenta uma UBS, tem acesso 70,6 % (n= 12), entretanto, apenas 17,6% (n=3) recebem orientação sobre menopausa/climatério por profissional de saúde da unidade de cadastramento, contra 82,4% (n=14), sendo o desejo da maioria 94,1% (n=16) que fosse acolhida em suas demandas decorrente do envelhecimento reprodutivo, como se observa na tabela 4.

Tabela 4. Características sobre as vivências na UBS das participantes do estudo.

Variáveis	Frequência	%
<i>Frequenta uma UBS?</i>		
Sim	16	94,1
Não	1	5,9
<i>Possui fácil acesso a UBS?</i>		
Sim	12	70,6
Não	5	29,4
<i>Recebe orientação para o período de menopausa/climatério?</i>		
Sim	3	17,6
Não	14	82,4
<i>Você queria que tivesse?</i>		
Sim	16	94,1



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

Não

1

5,9

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.

Historicamente as mulheres em situações de vulnerabilidade social e econômica se encontram em locais menos favoráveis (BRASIL, 2008), exemplo disso é retratado pela localização das UBS no estudo, áreas mais periféricas da cidade. Este dado encontra aderência nos estudos de Silva et al. (2015), cuja característica das entrevistadas era de residentes de áreas de maior vulnerabilidade social - áreas periféricas.

Trata-se de mulheres dona de casa que dividem o tempo entre atividades domésticas e trabalhos manuais – manufatura –, para aumento da renda familiar; constituindo, predominantemente um público da atenção primária em saúde.

A acessibilidade a UBS não era problema para a maioria das entrevistadas (n=12), porém (n=5) relataram dificuldades à modalidade que potencializa a não adesão aos serviços às suas demandas de saúde-doença. Referente à frequência com que vão a UBS, a maioria relatou ir raríssimas vezes, uma a duas vezes por ano, somente em caso de necessidade. Apenas uma disse frequentar a unidade mensalmente no serviço de Hiperdia.

Segundo Vieira et al. (2018), para que ocorra maior participação das mulheres na UBS é imprescindível que a atenção primária proporcione



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

acolhimento eficiente e assistência adequada as especificidades do *ser mulher*, tendo em pauta o princípio que a originou, de ser a porta de entrada para o serviço de saúde na promoção, proteção e prevenção, de modo a dignidade do cuidado humano.

Assim, quando perguntado sobre o que acham que um bom serviço deveria oferecer para melhor atendê-las, teve maior confluência as falas:

Mais atenção e informação sobre o assunto (Participante Nº 1)

Reunião, oferecer informações (Participante Nº 14)

Acompanhamento com medicação para equilíbrio hormonal (Participante Nº 2)

Palestras e medicações (Participante Nº 16)

As falas evidenciam a necessidade de qualificação dos profissionais para alcançar este público em suas demandas de cuidados/informações, especialmente, as desinformações, no que se refere a métodos alternativos, uma vez que ao se tratar dos cuidados na fase de climatério/menopausa, a palavra medicação surgiu em maior frequência. É interessante notar segundo Oliveira et al. (2017), que as mulheres buscam o tratamento hormonal como primeira escolha, muitas vezes desconhecendo que existem formas alternativas que sejam mais saudáveis, como a prática de atividade física e alimentação.

A informação é expresso na resposta de 82,4% (n=14) das mulheres que reclamam por esta. Trata-se de uma problemática que não permite o aproximar-se adequadamente do profissional comprometendo a relação entre sujeito-cuidado. Corroborando com esta evidência Leite et al. (2012), afirmam que boa parte da população feminina desconhece a palavra climatério e as mudanças no corpo e na saúde que essa fase produz por desconhecimento. Também Vieira



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

et al. (2018), descrevem a respeito dessa desinformação e ainda destacam do ponto de vista da ABS, que os profissionais nela inseridos devem desenvolver ações no direcionamento de potencializar saberes-fazeres às pessoas ao seu processo de viver humano.

Souza et al., (2017) averiguou que as mulheres não procuram assistência profissional, uma vez que não encontram atendimento que seja direcionado a elas nesse período e por acharem que as modificações dessa fase não merecem atenção profissional. Esta abordagem é particularmente relevante a exemplo do que foi verificado neste estudo, em que 76,5% das mulheres informaram que na unidade que frequenta não tem um serviço que atenda às necessidades do que passam nesse período da vida, sendo que apenas 17,6% disseram ter recebido orientação por parte da enfermagem através de palestras, sem, no entanto, haver um programa específico para as demandas da mulher em fase de climatério e efetivamente 94,1%, manifestou o desejo de ter acesso a um serviço que as ajude na transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva.

Em razão desta ausência foi na rede de suporte social, no grupo de amigos que 70,6% (n=12) disseram encontrar ajuda para a falta de conhecimento sobre a fase do climatério e menopausa. Na rede construiu um grupo de pertencimento com outras mulheres através do núcleo de pesquisa e extensão, as suas demandas do ser mulher em fase de climatério-menopausa e em convivência com DCNT, sendo destacado:

No (nome do núcleo) me ajudou a entender um pouco sobre os sintomas. (Participante N° 5)

[...] ter conhecimento sobre o que se sente, tirando algumas dúvidas. (Participante N° 7)

[...] tinha muita coisa que eu não sabia e fiquei sabendo depois dos encontros. (Participante N° 13)



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

[...] que pude ter apoio e orientação sobre esse período que estou passando. (Participante Nº 16)

Se, de um lado, nota-se a importância da rede de suporte social, por outro a fragmentação do sistema de saúde segue na contramão dos princípios do SUS, nomeadamente o da integralidade. Neste sentido, e de acordo com o acordo o Manual de Atenção a Mulher no Climatério/Menopausa do Ministério da Saúde, os profissionais de saúde devem atuar frente ao climatério incorporando a escuta para ouvir a mulher de forma qualificada, estimulando o seu protagonismo no âmbito da UBS.

Neste processo de desnovelamento do questionário as questões abertas permitiram ainda desvelar outros saberes, os quais são apresentados em um fluxograma de convergência das falas que confluem em quatro temáticas:

Figura 1. Fluxograma de convergência das temáticas emergidas das falas das participantes do estudo.



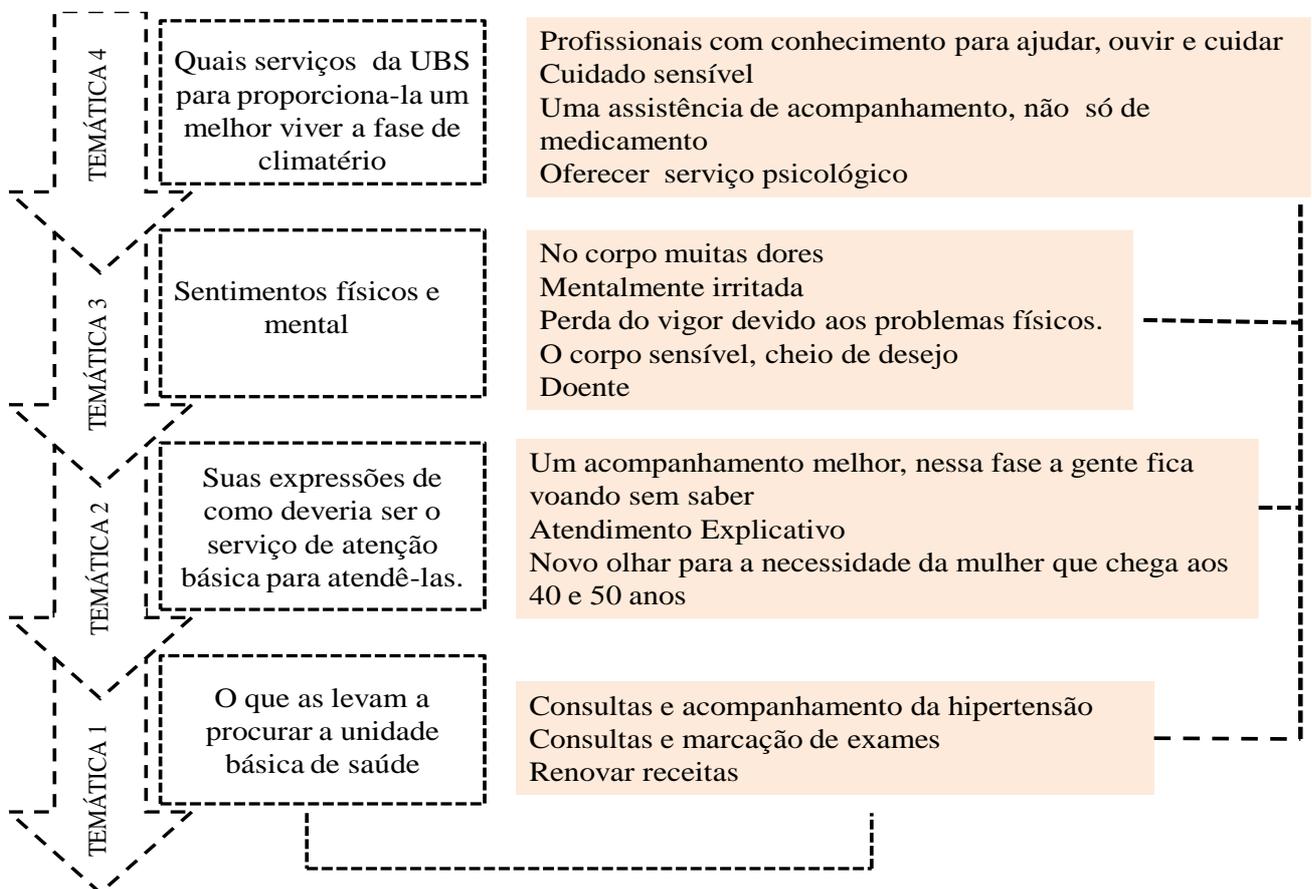
REVISTA CAPIM DOURADO
Diálogos em Extensão

ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/ufv-v4n1/12179>

Fonte: Dados da pesquisa, 2020.



A abordagem a mulher em fase de climatério menopausa no âmbito da UBS releva considerado distanciamento de saberes-fazeres por parte do serviço e dos profissionais de saúde. Ao fazer isso se afasta da possibilidade de empreender uma abordagem proximal, capaz de alcançar o fenômeno vivencial da mulher, a fase de climatério-menopausa, e, suas demandas de cuidados.

Reifica uma abordagem convencionista de consulta e distribuição de medicamentos, os mais citados pelas mulheres foram: consultas com clínico



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

geral, enfermagem, farmácia, sala de vacina, dentista, Hiperdia, preventivo e serviços médicos especializados, a exemplo de psiquiatra, ginecologista e reumatologista, todos programas já instituídos pelo Ministério da Saúde BRASIL, (2008). Segundo Silva et al. (2015), o enfoque maior é dado às áreas de saúde da criança e do idoso. Nomeadamente, na UBS o enfoque a mulher está mais direcionado a coletas de exame preventivo de câncer de colo de útero, entrega de métodos contraceptivos, acompanhamento de pré-natal e orientações sobre planejamento familiar (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Nisso consiste então, o olhar para o ensaio explicativo do fluxograma, a percepção de invisibilidade da mulher para as demandas climatérica, no qual consiste observar negligencia no atendimento, no âmbito da APS. Com referência ao SUS, delinea-se em seus princípios, a integralidade, isto significa no contexto desta investigação que as UBS precisam ajustar suas ações no direcionamento das demandas de necessidades das mulheres de forma digna.

Considerações Finais

Os resultados do estudo nos permitem concluir que a mulher em fase de climatério passa de forma invisível no âmbito dos cuidados primários, no contexto local de realização desta pesquisa, com pouca ou nenhuma ação de saúde às especificidades das mulheres na fase de envelhecimento reprodutivo. A abordagem de cuidados tem o foco nas ações programáticas estabelecidas no Programa de Saúde da Família e os profissionais distantes de uma ação



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

proximal sensível que os permitam perceber a mulher dos 40 aos 60 anos para além do histórico de DCNT.

Nesse cenário, mostra-se como necessário a reavaliação das estratégias dos programas instituídos, a exemplo do PSF, para a criação de programas de alcance a mulher a faixa etária em foco de modo a assegurar-lhe o direito integral e constitucional à qualidade de sua saúde no processo de viver e envelhecer feliz e saudável.

Referencias

AGENCIA IBGE NOTÍCIAS. Pesquisa Nacional de Saúde. Impulsionado pelas mulheres, consumo de álcool cresce entre brasileiros em 2019. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29472-impulsionado-pelas-mulheres-consumo-de-alcool-cresce-entre-brasileiros-em-2019>> Acesso em: 05 dez. 2020.

ALMEIDA, F.A.; BRITO, F. A.; ESTABROOKS, P. A. Modelo RE-AIM: tradução e adaptação cultural para o Brasil. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (online)**, Uberaba, v. 1, n. 1, p. 6-16, set/dez, 2013. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v1i1.602>.

BARRETO, S.M. *et al.* Análise da estratégia global para alimentação, atividade física e saúde, da Organização Mundial da Saúde. **Epidemiol. Serv. Saúde [online]**, v.14, n.1, p.41-68, 2005. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742005000100005>> Acesso em: 05 dez. 2020.

BENEDETTI, T.R.B. *et al.* RE-AIM: uma proposta de avaliação de programas de atividade física. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v.17, n.2, p. 295-314, jun, 2014. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/viewFile/21745/16019>> Acesso em: 05 dez. 2019.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

BIERNACKI, P.; WALDORF, D. Snowball sampling: problems and techniques of chains referral sampling. **Sociol Methods Res**, v.10, p. 141-163, 1981. <https://doi.org/10.1177%2F004912418101000205>

BLÜMEL, J.E. *et al.* Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications?. **Climacteric.**, v.17, p. 235-241, 2014. <https://doi.org/10.3109/13697137.2013.838948>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão e diabetes mellitus.** Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas Públicas. - Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/reorganizacao_plano.pdf Acesso em: 05 dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa.** Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf Acesso em: 12 de fev. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 12 p. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf> Acesso em: 09 set. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Assistência integral à saúde da mulher:** bases da ação programática. Brasília: Ministério da Saúde, 1984. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf Acesso em: 08 de fev. 2019.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004a. 82 p. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf> Acesso em: 09 de out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº; 596, de 8 de abril de 2004** Instituir Grupo Técnico Assessor com a finalidade de proceder Análise da Estratégia Global sobre Alimentação, Atividade Física e Saúde, da Organização Mundial da Saúde e, em caráter consultivo, fornecer subsídios e recomendar ao Ministério da Saúde posição a ser adotada frente ao tema. Diário Oficial da União, Brasília, n.º 69, p.25, 12 abr. 2004b. Seção 2.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.82 p. : il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios). Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_mulher_principios_diretrizes.pdf> Acesso em: 09 de out. 2020.

CADASTRO NACIONAL DE ESTABELECIMENTOS DE SAÚDE - CNES. Consulta Estabelecimento. Disponível em: <<http://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>> Acesso em: 09 de out. 2020.

CASTRO, T. Autoajuda como discurso sobre as emoções. Um Olhar sobre a Produção Brasileira para a Crise da Meia-Idade. In: XXVII Congresso de la Asociación Latinoamericana de Sociología. VIII Jornadas de Sociología de la Universidad de Buenos Aires. Asociación Latinoamericana de Sociología, Buenos Aires, 2009. Disponível em: <<https://cdsa.academica.org/000-062/2135.pdf>> Acesso em: 09 de out. 2020.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/ufv-v4n1/12179>

CHAER, G.; DINIZ, R.R.P.; RIBEIRO, E.A. A técnica do questionário na pesquisa educacional. Evidência. **Araxá**, v. 7, n. 7, p. 251-266, 2011. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/maio2013/sociologia_artigos/pesquisa_social.pdf> Acesso em: 03 de mar. 2020.

CURTA, J.C.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 41, n. spe, e20190198, 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>

DENZIN, N.K.; LINCOLN, Y.S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 432 p.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação em Climatério**. FEBRASGO, 2010.

FERREIRA, V.N.; CHINELATO, R.S.C.; CASTRO, M.R. *et al.* Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013. Disponível em: <<http://scielo.br/pdf/psoc/v25n2/18.pdf>> Acesso em: 03 de mar. 2019.

FONSECA, F.M.; SANTOS, F.F.; COSTA, F.M. *et al.* Climatério: Influência na sexualidade feminina. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 13, n. 2, p. 639-648, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v13i2.2382>

GLASGOW, R.E.; VOGT, T.M.; BOLES, S.M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: The RE-AIM framework. **American Journal of Public Health**, Nova York, v. 89, n. 9, p. 1322-1327, set. 1999. DOI: <https://ajph.aphapublications.org/doi/10.2105/AJPH.89.9.1322>

HOGA, L. *et al.* Women's experience of menopause: a systematic review of qualitative evidence. **JBI Database System Rev Implement Rep**. v. 13, n. 8, p. 250-337. 2015. DOI: [10.11124/jbisrir-2015-1948](https://doi.org/10.11124/jbisrir-2015-1948)



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Cidades e Estados. Disponível em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/ba/jequie.html> > Acesso em: 09 de out. de 2020.

JESUS, A.M. de; FALCÃO, M.P.H.; FERNANDES, M.S.R. *et al.* Estratégias promotoras de uma saúde sexual à mulher/casal na menopausa/climatério: uma scoping review. **Revista da UIIPS**, [s. l.] v. 8, n.º 1, p. 321-332. 2020. DOI: <<https://doi.org/10.25746/ruiips.v8.i1.19903> >

LEITE, E.S.; OLIVEIRA, F.B.; MARTINS, A.K.L. *et al.* Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na atenção básica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online**, v.4, n. 4, p. 2942-52, out./dez. 2012. Disponível em:< <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1029825>> Acesso em: 2 de abr. 2020.

LIMA, C.T. *et al.* Análise das políticas públicas em saúde da mulher: uma revisão da literatura. **EFDeportes.com, Revista Digital**. Buenos Aires, Año 19, Nº 197, Outubro de 2014. Disponível em: <<https://www.efdeportes.com/efd197/politicas-publicas-em-saude-da-mulher.htm> > Acesso em: 05 de mai. 2020.

MANICA, J.; BELLAVAR, E.H.; ZANCANARO, V. Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **J. Health Biol Sci.** v. 7, n.1, p.82-88. 2019. DOI:< <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v7i1.2064.p82-88>>

MENEZES, Marcus Vinícius Silva. **Organização da atenção básica à saúde de Jequié-BA: uma agenda a ser concluída**. 2007. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) - Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva. Universidade Estadual de Feira de Santana, Feira de Santana, BA, 2007. Disponível em:< <http://livros01.livrosgratis.com.br/cp085585.pdf>> Acesso em: 15 de mai. 2020.

MILES, M.B.; HUBERMAN, A.M. **Qualitative Researcher's**. London: Sage Publications, 2002.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

MIRANDA, J.S.; FERREIRA, M.L.S.M.; CORRENTE, J.E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 67, n. 5, p. 803-809, jul. 2014. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2014670519> >

MORI, M.E.; COELHO, V.L.D. A vida ouvida: a escuta psicológica e a saúde da mulher de meia-idade. **Estud. pesqui. psicol.** v.3, n. 2, “não.p.”, jul. 2003. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S180842812003000200005 Acesso em: 15 de mai. 2020.

OLIVEIRA, Z.M.; VARGENS, O.M.C.; ACIOLI, S. *et al.* Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. **Rev enferm UFPE on line**. v. 11, n. 2, p. 1032-1043, fev. 2017. DOI: <http://10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201720>.

PANZINI, Raquel Gehrke *et al.* Qualidade de vida e espiritualidade. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 34, supl. 1, p. 105-115, 2007. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000700014> >

PASKLAN, A.N.P. *et al.* O perfil de mulheres hipertensas no climatério atendidas no programa hiperdia. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online**, v. 6, n. 1, p. 249-260, jan/mar. 2014. Disponível em: <<http://www.index-f.com/pesquisa/2014pdf/6-249.pdf> > Acesso em: 26 de abr. 2020.

PIECHA, V.H.; EBLING, S.B.D.; PIESZAK, G.M.; SILVA, M. M.; SILVA, S. O. Percepções de mulheres acerca do climatério. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental online**, v. 10, n. 4, p. 906-912, out./dez. 2018. DOI: <<http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i4.906-912>>

PRESADO, M.H.C.V. **Climatério/Menopausa, Relacionamento Conjugal e Qualidade de Vida**. 2013. 255 f. Tese (Doutorado em Psicologia Clínica e da Saúde) – Universidade Aberta, Lisboa, Portugal, 2013.

ROCHA, E.M.F.M.; SOUZA, L.X.M.; UCHOA, S.A.C. *et al.* Atenção básica à saúde. As mulheres de mais-idade em Caicó (RN). **Rev. Longevidade**, Ano I, n.



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

4, out./nov./dez, 2019 . Disponível em:
<https://revistalongevider.com.br/index.php/revistaportal/article/view/807/866>
Acesso em: Acesso em: 2 de abr. 2020.

SILVA, C. B.; BUSNELLO, G. F.; ADAMY, E. K. *et al.* Atuação de enfermeiros na atenção às mulheres no climatério. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 9, n. 1, p. 312-318, jan. 2015. DOI: <<http://10.5205/reuol.5221-43270-1-RV.0901supl201508>>

SILVA, L.W.S. *et al.* **Cuidados proximais as mulheres de meia idade participantes do Niefam nos estágios de envelhecimento reprodutivo feminino: climatério e menopausa.** [Programa de Extensão], Pró-Reitoria de Extensão e Assuntos Comunitários – PROEX. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, 2019.

SOARES, G.R.S.; SÁ, S.P.C.; SILVA, R.M.C.R.C. *et al.* O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. **Revista Enfermagem UERJ**, v. 26, n. 1, p. 1-6, set. 2018. DOI: <<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2018.32588>>

SOUZA, S.S.; SANTOS, R.L.; SANTOS, A.D.F. *et al.* Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Reprodução e Climatério**, v. 32, n. 2, p. 85-89, jan. 2017. DOI: <<http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2017.01.001>>



ISSN nº 2595-7341

Vol. 4, n. 1, Janeiro-Abril, 2021

DOI: <http://dx.doi.org/10.20873/uft-v4n1/12179>

TECHTUDO. Google Forms formulários online. Disponível em: <<https://www.techtudo.com.br/dicas-e-tutoriais/2018/07/google-forms-o-que-e-e-como-usar-o-app-de-formularios-online.ghml>> Acesso em: 06 de out. 2020.

TORRES, J.M.; BEZERRA, K.K.S.; BEZERRA, A.M.F. *et al.* Sexualidade no climatério e suas implicações na qualidade de vida de mulheres atendidas na atenção primária. **Temas em Saúde**, ed. especial, p. 891-910, 2018. Disponível em: <<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2018/10/fip201856.pdf>> Acesso em: 27 de nov. 2020.

VALENÇA, C.N; GERMANO, R.M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Rev. Rene Fortaleza**, v. 11, n. 1, p. 161-171, jan./mar, 2010. Disponível em: <<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4498/3398>> Acesso em: 20 de nov. 2020.

VIEIRA, T.M.M.; ARAÚJO, C.R.; SOUZA, E.C.S. *et al.* Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enferm. Foco**, v. 9, n. 2, p. 40-45, jan. 2018. Disponível em: <<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084>> Acesso em: 5 de dez. 2019.