

Health Care for Climacteric Women in Primary Health Care: An Integrative Review

Atenção à Saúde a Mulher Climatérica na Atenção Primária a Saúde: Uma Revisão Integrativa

Julyany Rocha Barrozo de Souza¹, Aline Carvalho da Silva², Jéssica Dias Ribeiro³, Silmara Nayara Silva Almeida⁴, Aline Ouriques de Gouveia⁵, Flavia Nunes Vieira⁶, Kátia Cilene Lisboa Farias⁷, Andréa das Graças Ferreira Frazão⁸, Cinthia Cristina Sousa de Menezes da Silveira⁹.

¹Enfermeira. Mestranda em Gestão e Saúde da Amazônia (PPGGSA). Professora da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FATEFIG). Tucuruí, Pará, Brasil.

^{2,3,4}Graduanda em Enfermagem da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FATEFIG). Tucuruí, Pará, Brasil.

⁵Enfermeira. Mestranda em Gestão e Saúde da Amazônia (PPGGSA). Professora da Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (FATEFIG). Tucuruí, Pará, Brasil

⁶Médica. Mestranda em Gestão e Saúde da Amazônia (PPGGSA). Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém, Pará, Brasil

⁷Enfermeira. Mestranda em Gestão e Saúde da Amazônia (PPGGSA). Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém, Pará, Brasil

⁸Nutricionista. Doutorado em Doenças Tropicais pelo Núcleo de Medicina Tropical (UFPA). Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém, Pará, Brasil.

⁹Farmacêutica. Doutorado em Neurociências e Biologia Celular (UFPA). Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Belém, Pará, Brasil.

Received: 19 Nov 2022,

Receive in revised form: 14 Dec 2022,

Accepted: 20 Dec 2022,

Available online: 31 Dec 2022

©2022 The Author(s). Published by AI Publication. This is an open access article under the CC BY license (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Keywords—Nursing Care; Climacteric; Menopause; Primary health care.

Palavras-chaves— Cuidados de Enfermagem; Climatério; Menopausa; Atenção primária à saúde.

Abstract— This project aims to identify, in the scientific literature, nursing care for climacteric women in primary health care. Methodology: It is characterized as an Integrative Literature Review. Results: After all the methodological procedure, the search resulted in a total of 124 articles. Of these, 33 were found in the LILACS database, 79 in the PUBMED platform and 12 in SCIELO. After applying the inclusion criteria to integrate this study, a total of 119 did not meet the eligibility criteria and were excluded, leaving only 05 satisfactory samples. Conclusion: The activities carried out in the care of climacteric women are restricted to those who seek the service spontaneously, during the cytology collection and those who are part of groups of chronic diseases. Therefore, despite all the advances in public policies for women's health, there is still a gap in care for climacteric women, due to the delay in implementing strategies that directly affect the quality of life of these women, one of the solutions being a climacteric program composing the organization of assistance in primary care that follows the division by specialties or groups. On the other hand, this organization ends up fragmenting the service and making it close to

the hospital environment, compromising the proposition of primary care, distancing the professional from the client and expanding the bond established with the community.

Resumo— Este projeto visa identificar na literatura científica os cuidados de enfermagem às mulheres climatéricas na atenção primária à saúde. Metodologia: Caracteriza-se como Revisão Integrativa da Literatura. Resultados: Após todo o procedimento metodológico, a busca resultou em um total de 124 artigos. Desses, 33 foram encontrados na base de dados LILACS, 79 na plataforma PUBMED e 12 SCIELO. Após aplicar os critérios de inclusão para integrar este estudo, um total de 119 não estavam de acordo com os critérios de elegibilidade e foram excluídos, restando apenas 05 amostras satisfatórias. Conclusão: As atividades realizadas na assistência às mulheres climatéricas são restritas aquelas que buscam o serviço de forma espontânea, durante a coleta de citologia e as que fazem parte de grupos de agravos crônicos. Portanto apesar de todo avanço nas políticas públicas de saúde da mulher, ainda há a lacuna do atendimento à mulher climatérica, devido à demora na implementação de estratégias que atinjam diretamente a qualidade de vida dessas mulheres, sendo uma das soluções um programa do climatério compondo a organização da assistência na atenção primária que segue a divisão por especialidades ou grupos. Em contrapartida essa organização acaba por fragmentar o atendimento e torná-lo próximo ao ambiente hospitalar, comprometendo a proposição da atenção primária, afastando o profissional do cliente e alargando o vínculo estabelecido com a comunidade.

I. INTRODUÇÃO

O climatério de forma generalizada e habitual, à derradeira fase da vida da mulher, caracterizada, fisiologicamente e sob o ponto de vista endócrino, pela falência progressiva da produção de hormonas a nível do ovário (FEBRASGO, 2004), têm duração variável ocorre habitualmente entre 40 e 65 anos. É uma fase biológica da vida da mulher e um período de mudanças psicossociais, de ordem afetiva, sexual, familiar, ocupacional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Esta alteração conduz a um sinal evidente, a suspensão da menstruação, e marca claramente a transição do período fértil para uma nova etapa, o término da capacidade reprodutiva. E é esta última menstruação, cuja confirmação surge por inexistência de período menstrual (amenorreia) ao longo de um ano, que se denomina menopausa. (PATTISON & LEMCKE 2004)

Segundo o IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), a expectativa de vida dos brasileiros aumentou e vários fatores propiciaram essa ascensão, dentre eles, o crescimento econômico do país, o acesso à água tratada e esgoto, aumento do consumo. No Brasil a média de vida dos homens é de 73,1 anos e a das mulheres é de 80,1 anos (IBGE, 2020). As mulheres correspondem a 52,2% (109,4 milhões) da população residente no Brasil, são maioria entre a população idosa (56,7%), e são as principais

usuárias do sistema de saúde. Dessas, 40% estão na faixa etária que surge o climatério. (IBGE, 2021).

O climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental que haja, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos (BRASIL, 2008).

A evolução das políticas públicas de saúde da mulher climatérica retoma ao ano de 1994, quando o Ministério da Saúde (MS) lançou a Norma de Assistência ao Climatério, e em 1999, a atenção à saúde da mulher acima de 50 anos foi introduzida no planejamento da Área Técnica de Saúde da Mulher (ATSM/MS) (BRASIL, 2003). Com a necessidade de mudanças no cenário nacional referente às políticas voltadas à saúde da mulher, que englobasse os pressupostos da promoção da saúde da qualidade no atendimento ao público feminino e aos problemas emergentes que afetavam esse grupo, foi formulada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) – princípios e diretrizes. Elaborado em 2008 o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa

pela ATSM/MS com diretrizes que orientam os profissionais de saúde para a atenção integral e humanizada, considerando as diversidades e especificidades das mulheres brasileiras. Assim, inseriu-se um capítulo específico sobre o tema (BRASIL, 2004 e MARON; LEAL; BANDEIRA et al., 2011)

Em 2022 através da Portaria nº 937, de 5 de maio, foi instituído o Programa Cuida Mais Brasil que tem o propósito de aprimorar a assistência à saúde da mulher e à saúde materno-infantil, no âmbito da Atenção Primária à Saúde do Ministério da Saúde. O Cuida Mais Brasil considera aspectos regionais de organização da Rede de Atenção à Saúde (RAS) no Distrito Federal, estados e municípios para levar, por meio de financiamento federal, ações complementares de apoio às equipes de Saúde da Família (eSF) e equipes de Atenção Primária (eAP) (BRASÍLIA, 2022).

Percebe-se assim que o Sistema Único de Saúde (SUS) participa ativamente do acompanhamento das mulheres no climatério, por meio de políticas públicas, que são transformadas ao longo do tempo relativas à operacionalização de suas ações, além de ser um local privilegiado para o ensino e a aprendizagem. Sendo a atenção básica o acesso frequente, constante e legitimado às mulheres ao longo de toda a sua vida, estabelecendo relação mais próxima com a comunidade no território e é dirigido a problemas comuns de saúde (OLIVEIRA; WENDHAUSEN, 2014).

Face ao exposto a implantação da atenção à saúde da mulher no climatério pressupõe a existência de profissionais de saúde capacitados e sensibilizados para as particularidades inerentes a esse grupo populacional (BRASIL, 2016). Nesse sentido a Estratégia Saúde da Família (ESF) torna-se um espaço importante para oferecer assistência adequada à mulher no climatério, sendo a ESF a principal porta de entrada para o sistema público de saúde, torna-se necessário analisar a integralidade da assistência prestada às usuárias. Questiona-se: quais os cuidados de enfermagem são prestados a mulher na fase climatérica na atenção primária a saúde?

Por tanto do objetivo dessa pesquisa é identificar na literatura científica os cuidados de enfermagem às mulheres climatéricas na atenção primária à saúde.

II. MÉTODOS

O presente estudo trata de uma revisão integrativa de literatura. Esse método permite a inclusão simultânea de pesquisa quase-experimental e experimental, combinando dados de literatura teórica e empírica, proporcionando compreensão mais completa do tema de interesse

(MENDES; GALVÃO, 2008), realizada em seis etapas, a saber: identificação do tema e seleção da hipótese ou questão de pesquisa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; definição das informações a serem extraídas dos estudos selecionados / categorização dos estudos; avaliação dos estudos incluídos; interpretação dos resultados; e apresentação da revisão/síntese do conhecimento (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

Através do levantamento de dados e da coleta de informações em artigos científicos referentes ao tema abordado. O protocolo de pesquisa foi construído para responder a seguinte questão: quais os cuidados de enfermagem são prestados a mulher na fase climatérica na atenção primária a saúde? A coleta de dados foi realizada entre os meses de janeiro de 2022 a fevereiro de 2022, nas seguintes bases de dados: Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO), Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *National Library of Medicine* (PUBMED). outros estudos de revisão. Para a realização da pesquisa, foram utilizadas combinações entre os descritores Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e *Medical Subject Headings* (MeSH): “atenção primária à saúde”, “climatério” e “cuidados de enfermagem” e seus correspondentes em inglês: “*Primary Health Care*”, “*Climateric*”, “*Nursing Care*”, mediados pelo operador booleano “and”. Descritos na tabela 1.

Para a seleção dos artigos, os critérios de inclusão foram: artigos publicados nos últimos 10 anos, completos e livres em periódicos disponíveis nas bases de dados selecionadas, condizentes com o objetivo proposto e com os descritores listadas no protocolo previamente validado.

Essa etapa foi realizada a partir da leitura do resumo de cada artigo e, quando necessário, da consulta ao texto na íntegra. Os artigos que se replicaram em mais de uma base de dados, foram considerados duplicados e automaticamente excluídos, assim como dissertações, teses e revisões da literatura. Para a etapa de análise e interpretação dos dados, foi elaborada duas tabelas no Programa Microsoft Word®, a saber: Tabela 2 apresenta os cinco artigos selecionados com seus respectivos códigos, objetivos, metodologia e principais resultados; Tabela 3 o código do artigo selecionado e na coluna ao lado as referências bibliográficas. Os estudos foram analisados criticamente através da leitura na íntegra e organizados em categorias.

Dessa forma, o presente estudo não necessitou de apreciação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), visto que utilizou dados disponíveis em fontes secundárias e de acesso livre. Em relação aos riscos deste tipo de estudo,

pode-se mencionar as questões relacionadas ao plágio e a escassez de material que possa sustenta-lo.

A Tabela 1 apresenta as buscas realizadas para a seleção dos artigos incluídos neste estudo.

Tabela 1 - Descritores de busca para seleção dos artigos. Tucuruí, PA, Brasil, 2022.

BASE DE DADOS	DESCRITOR		
	Primary Health Care (Atenção primária à saúde) AND Climateric (Climatério) AND Nursing Care (Cuidados de enfermagem)		
	Artigo Localizado	Artigo Selecionado	Artigo Incluído
LILACS	5	00	00
PUBMED	73	04	00
SCIELO	1	00	00

BASE DE DADOS	DESCRITOR		
	Primary Health Care (Atenção primária à saúde) AND Climateric (Climatério)		
	Artigo Localizado	Artigo Selecionado	Artigo Incluído
LILACS	12	05	01
PUBMED	02	01	00
SCIELO	08	03	02

BASE DE DADOS	DESCRITOR		
	Climateric (Climatério) AND Nursing Care (Cuidados de enfermagem)		
	Artigo Localizado	Artigo Selecionado	Artigo Incluído
LILACS	16	06	00
PUBMED	04	03	01
SCIELO	03	03	01

III. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para composição dessa pesquisa foram encontrados 124 artigos na LILACS, PUBMED E SCIELO, sendo que, após análise criteriosa e eliminação de acordo com os critérios de inclusão e exclusão da pesquisa, foram selecionadas 05 publicações que debatiam o tema proposto e foram selecionados para elaboração dos resultados.

As publicações se concentraram nos anos de 2012, 2013, 2016 e 2021 que apresentaram 01 artigo em cada ano. Já o ano de 2016 apresentou 02 publicações.

A Tabela 2 apresenta de modo sintetizado os cinco artigos selecionados, catalogados em códigos, e seus respectivos objetivos, metodologia e principais resultados, a respeito dos cuidados de enfermagem prestados a mulher climatérica na atenção primária à saúde.

Tabela 2 – Apresentação dos objetivos, metodologia e principais resultados dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Tucuruí, PA, Brasil, 2022.

Código do artigo	Objetivo	Metodologia	Principais Resultados
Art. 1	Dialogar entre os conceitos cuidar e educar e propor uma estratégia de educação em saúde como possibilidade de cuidado clínico de Enfermagem para mulheres no climatério baseada nos princípios educativos de	Não mencionado	É necessário profissionais de saúde tenham uma melhor compreensão do ser mulher climatérica. Reconhecendo que existe uma íntima relação entre contexto social e cultural, e a forma como a mulher vê o climatério.

Paulo Freire.			
Art 2	Estudar as ações de cuidado em saúde dirigidas às mulheres na faixa etária dos 45 aos 60 anos, desenvolvidas por profissionais de saúde de uma Unidade de Saúde da família (USF).	Descritivo e exploratório.	Os profissionais de saúde que atuam na ESF têm consciência da importância de desenvolver ações específicas de atenção básica para as mulheres na fase climatérica. Porém, uma multiplicidade de fatores contribui para que essas ações não sejam priorizadas, como a falta de tempo; a necessidade de atender as prioridades estabelecidas pela ESF; o modo como as ações de promoção e educação em saúde está organizado.
Art 3	Analisar a perspectiva de profissionais de saúde que atuam em uma unidade da Estratégia Saúde da Família (ESF) sobre o cuidado ofertado às mulheres no climatério na Atenção Primária.	Exploratório de abordagem qualitativa.	A complexidade do cuidado às mulheres climatéricas, no que diz respeito: à invisibilidade desse público em um cuidado historicamente prioritário no período reprodutivo; ao desafio de pensar no cuidado à mulher em uma sociedade patriarcal; à construção de um cuidado integral em tempos de desmonte do SUS e precarização do trabalho em saúde.
Art 4	Apreender as representações sociais elaboradas pelas enfermeiras da Estratégia Saúde da Família acerca da assistência à mulher no climatério.	Qualitativa, Representações Sociais.	As atividades realizadas na assistência ao climatério feminino são restritas aquelas mulheres que buscam o serviço de forma espontânea. A capacitação é fundamental para a melhoria da qualidade da assistência, não só no sentido do climatério em si, mas na amplitude desse processo que tanto interfere na vida da mulher.
Art 5	Investigar as atividades desenvolvidas pelos enfermeiros que atuam no Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher – PAISM e mensurar a frequência que as ações de assistência à saúde da mulher são realizadas na ESF.	Descritiva com abordagem quanti-qualitativa	No período pré e pós-natal são desenvolvidas ações com maior frequência, contrapondo-se ao climatério em que 40% das entrevistadas referiram realizar pouca ou nenhuma atividade nesta fase de vida das usuárias. As ações mais realizadas em todas as faixas etárias foram atividades educativas.

A seguir, na Tabela 3, são apresentadas as referências bibliográficas dos artigos selecionados com o seu código correspondente.

Tabela 1 - Apresentação das referências bibliográficas dos artigos selecionados para a revisão integrativa. Tucuruí, PA, Brasil, 2022.

Código	Referência
Art.1	VIDAL, Cláudia Rejane Pinheiro Maciel; MIRANDA, Karla Corrêa Lima; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; RODRIGUES, Dafne Paiva. Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias freireanas. Rev Bras Enferm, Brasília 2012 jul-ago; 65(4): 680-4.
Art2	GARCIA, Natalie Klann; GONÇALVES Roselane; BRIGAGÃO, Jacqueline Isaac Machado. Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2013 jul/set;15(3):713-21. Doi: 10.5216/ree.v15i3.18529.
Art 3	SILVA, Smithanny Barros da; NERY Inez Sampaio; CARVALHO, Ayla Maria Calixto de. Representações sociais elaboradas por enfermeiras acerca da assistência à mulher climatérica na

	atenção primária. Rev Rene. 2016 maio-jun; 17(3):363-71. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000300009
Art 4	FERNANDES, Leiliane Teixeira Bento; ABREU, Sthephanie de Santana; ROMÃO Tainá De Araújo; ARAÚJO, Edna Marília Nóbrega Fonseca De; COSTA, Maria Bernadete De Sousa. Atuação do Enfermeiro no Gerenciamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. Rev bras ciSaúde 20(3):219-226, 2016. DOI:10.4034/RBCS.2016.20.03.07

IV. DISCUSSÃO

Após a leitura na íntegra dos cinco artigos selecionados surgiram três categorias, a saber:

4.1 - INVISIBILIDADE DE DEMANDAS DE MULHERES CLIMATÉRICAS

A assistência ao climatério feminino acontece principalmente pela demanda espontânea das mulheres nos serviços de saúde. A atenção primária não atende à real necessidade da clientela. (SILVA, SB ET AL 2016). A limitação das práticas profissionais para mulheres no período reprodutivo e a organização do cuidado distante da integralidade, relatadas pelas equipes, contribuem para a invisibilidade das mulheres climatéricas e ausência de ações para esse público (FERNANDES, et al, 2016).

Estudos demonstraram o descontentamento das climatéricas em razão da vaga assistência destinada a elas, da carência de informações. Elas salientam que os serviços de saúde estão voltados para atender as mulheres enquanto reprodutivas, ficando uma lacuna assistencial na atenção integral à saúde da mulher (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Com ações focadas principalmente na realização da citologia ou prevenção e nas condutas de acordo com o resultado dos exames (SILVA, SB et al 2016). As ações de saúde parecem estar centradas nas doenças, nos distúrbios orgânicos, caracterizando a visão fragmentada do cuidado prevalente mesmo no âmbito da atenção básica. Nesse sentido, parece haver pouco espaço para a escuta de queixas/demandas das mulheres nessa faixa etária e, conseqüentemente, desenvolvimento de ações específicas (GARCIA, NK ET AL 2013).

Na pesquisa de Fernandes et al, 2016 analisaram que a partir das narrativas do seu estudo os trabalhadores não percebem a mulher para além das práticas de saúde materno-infantil, não reconhecem o direito à saúde desse grupo, independentemente da etapa da vida, trabalhando com as demandas que, quando chegam aos serviços/profissionais, não são associadas ao climatério. Esse cenário contribui para a responsabilização das mulheres pela fragilidade no autocuidado e pela afirmação de que o climatério só se torna uma questão para as mulheres quando a menstruação cessa.

Corroborando com o autor supracitado, Garcia et al, 2013 os profissionais disseram que, muitas vezes, a percepção dessas alterações se dá nas visitas domiciliares do Agentes Comunitários de Saúde ou nas consultas, sem que a mulher faça por si mesma. Justificando que a demanda por cuidados parece ser maior que a oferta de serviços, já que os profissionais estão sempre comprometidos pelas dificuldades organizacionais, tais como número reduzido de equipes de saúde, dificuldade para manter um número de profissionais por um tempo suficiente para que seja estabelecido vínculo profissional-usuário e, conseqüentemente, reconhecer as necessidades individuais e coletivas.

Um aspecto que nos chama atenção nos discursos dos profissionais é que parece haver o reconhecimento de demandas específicas das mulheres nessa faixa etária, mas não há ações dirigidas para esse grupo (GARCIA, NK; GONCLAVES, R; BRIGAGÃO, JM).

É nesse contexto que a assistência à saúde da mulher no Climatério deve considerar as especificidades das mulheres climatéricas valorizando os aspectos psicobiológicos, e para tal é há a necessidade de incentivo e capacitação dos profissionais para realizarem estratégias específicas para mulheres que estão vivenciando o período (FERNANDES, et al, 2016)

4.2 - INTEGRALIDADE DO CUIDADO E AÇÕES DE PROMOÇÃO DA SAÚDE

A Enfermagem em seu crescimento como profissão, tem assumido diversos papéis e posições, sendo seu objeto de estudo o cuidar/cuidado. Esta maneira de cuidar está fundamentada no compromisso social e na preocupação com o outro. As ações de educação e saúde são objetivadas a instruir os indivíduos a como tratar os fatores comportamentais, como cuidar de si mesmo e como lidar com os assuntos de saúde antes deles se tornarem problemas persistentes (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Nesse cenário, o olhar para o cuidado distante do contexto de vida das mulheres pode contribuir para que os profissionais associem a queixa de tristeza e amargura à depressão. Ainda que diversos estudos apontem que a depressão em mulheres é mais comum durante a menopausa, a ausência de escuta e acolhimento às

condições de vida e saúde das mulheres podem reduzir as práticas profissionais à patologização e à medicalização da vida (LUZ MMF, FRUTUOSO MFP 2021).

Uma abordagem mais abrangente e focada nas necessidades específicas dos sujeitos pode ser uma motivação para a participação de ações de promoção da saúde (GARCIA, NK ET AL 2013).

Dessa forma, precisa-se pensar a educação em saúde de modo ampliado, que comporte ações que favoreçam as pessoas a alcançar capacidade de autonomia e de assumirem atitudes positivas (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Portanto, faz-se necessário o desenvolvimento de práticas assistenciais que levem em consideração a individualidade, a capacidade para formular a sua história de vida, única, baseada em experiências próprias, na interação com os outros e com o ambiente, respeitando-se crenças, costumes, valores, conhecimentos e cultura profissionais de saúde tenham uma melhor compreensão do ser mulher climatérica. Reconhecendo que existe uma íntima relação entre contexto social e cultural, e a forma como a mulher vê o climatério, é necessário que ocorra a compreensão de que o climatério não deve ser caracterizado como doença e sim como saúde, requerendo uma maior aproximação entre profissionais (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Vale lembrar que na abordagem da mulher no climatério é fundamental não se restringir ao aspecto biológico, pois o envelhecimento está cercado por aspectos psicológicos e culturais, além de mitos e desigualdades sociais e de gênero (GARCIA, NK ET AL 2013).

Diversos estudos referem a necessidade de incentivar os profissionais de saúde a atender as mulheres climatéricas com ações de saúde que as instrumentalizem para passar pelas transformações inerentes a essa etapa do seu ciclo vital. Nesse sentido, as oficinas propiciaram espaços de enunciação das fragilidades do cuidado prestado às mulheres, em um processo de reflexão desencadeado pelos encontros que pautaram o cotidiano de trabalho na Unidade Saúde da Família (LUZ MMF, FRUTUOSO MFP 2021).

Com isso, percebe-se que, apesar dos avanços das Políticas Públicas no âmbito da atenção à mulher climatérica, ainda persiste a demora na implementação de estratégias que repercutem efetivamente na qualidade de vida dessas mulheres (SILVA, SB et al 2016).

Essa situação configura-se como um dos paradoxos da ESF, no qual se espera que sejam realizadas ações de promoção da saúde; porém, a organização do trabalho é focada no número de indivíduos e de famílias

atendidas. Tal constatação conduz necessariamente à reflexão sobre quanto o modelo neoliberal de atenção à saúde ainda é dominante (GARCIA, NK ET AL 2013).

4.3 ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE: PORTA DE ENTRADA PARA ASSISTÊNCIA A MULHER CLIMATÉRICA

Em seu estudo Silva et al, 2016 revela o sentimento de impotência e inabilidade em acompanhar as mulheres climatéricas por profissionais demonstrado por conhecimento insuficiente em lidar com essas mulheres nesse período pois muitas vezes as mulheres são encaminhadas para especialistas que não têm o olhar voltado para a integralidade do cuidado e a mulher retorna para os profissionais da atenção primária sem ter suas angústias resolvidas ou minimizada assim sobre a assistência a mulher no climatério, percebe-se que as ações ficam na dependência de iniciativas individuais e da sensibilidade de cada profissional. Diante disso, as ações são desarticuladas, desorganizadas e não são inseridas no dia a dia dos profissionais de saúde.

. Nessa perspectiva, a mulher não é entendida como parte na construção do cuidado e alternativas no território – atividade física e terapia comunitária – podem se configurar como possibilidades na construção de um projeto de cuidado dialogado e compartilhado (LUZ MMF, FRUTUOSO MFP 2021).

A ação educativa deve ser desenvolvida por todos os profissionais de saúde e sendo assim, o profissional deve ser um instrumento para que a mulher adquira autonomia no seu agir e aumente a capacidade de enfrentar situações adversas próprias desta fase e decida sobre sua vida e saúde (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Entendemos, então que, no diálogo, podemos construir com a climatérica uma forma de conhecimento. Podemos iniciar pela informação, para ela se apropriar de noções e informações básicas, para posteriormente ampliarmos com esta mulher outras formas de conhecimento; aquele conhecimento que Freire postula: que o sujeito consiga formular a sua pergunta e ele mesmo busque sua resposta (VIDAL, CRPM et al, 2012).

O cuidado de Enfermagem, por conseguinte, pela alegria de viver e de aprender, quando o diálogo entre esses sujeitos – enfermeiro e cliente – é a mola do relacionamento, é um compromisso ético. É nesse encontro amoroso o espaço onde enfermeiro e cliente podem construir (VIDAL, CRPM et al, 2012).

Segundo Garcia et al 2016 a atenção básica deve viabilizar a articulação dos diversos programas nos seus mais diversos aspectos, respeitando as particularidades de cada local/região do país, considerando a sua diversidade

cultural, social, política e econômica. Vale salientar que, para além das evidências epidemiológicas que justificam a ênfase dada aos diversos programas de saúde, aspectos de maior complexidade devem ser considerados saúde.

Portanto, o principal papel do enfermeiro na atenção primária é gerenciar a assistência de mulheres em todas as fases de vida, em uma perspectiva holística. (FERNANDES ET AL 2016).

V. CONCLUSÃO

As atividades realizadas na assistência às mulheres climatéricas são restritas aquelas que buscam o serviço de forma espontânea, durante a coleta de citologia e as que fazem parte de grupos de agravos crônicos.

Portanto apesar de todo avanço na políticas públicas de saúde da mulher, ainda há a lacuna do atendimento a mulher climatérica, devido à demora na implementação de estratégias que atinjam diretamente a qualidade de vida dessas mulheres, sendo uma das soluções um programa do climatério compondo a organização da assistência na atenção primária que segue a divisão por especialidades ou grupos.

Em contrapartida essa organização acaba por fragmentar o atendimento e torná-lo próximo ao ambiente hospitalar, comprometendo a proposição da atenção primária, afastando o profissional do cliente e alargando o vínculo estabelecido com a comunidade.

REFERÊNCIAS

- [1] Brasil, M. d. S. (2008). Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa (1st ed.). Editora do Ministério da Saúde.
- [2] Portaria nº 937/22 de 05 de Maio. *Gabinete do Ministro*. Ministério da Saúde. Brasil.
- [3] Brasil, M. d. S. (2016). Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, 1(1). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf.
- [4] Portaria nº 198/04 de 13 de Fevereiro. *Diário oficial da união*. Ministério da Saúde. Brasil.
- [5] Brasil, M. d. S. (2003). *Síntese das diretrizes para a política de atenção integral à saúde da mulher*. Editora do Ministério da Saúde.
- [6] Ercole, F. F., de Melo, L. S., & Alcofarado, C. L. G. C. (2003). Revisão Integrativa versus Revisão Sistemática. *Revista Mineira de Enfermagem*.
- [7] Febraso. (2004). *Climatério: Manual de Orientação*. Editora Ponto.
- [8] Fernandes, L. T. B., Abreu, S. d. S., Romão, T. D. A., Araújo, E. M. N. F. D., & Costa, M. B. D. S. (2016). Atuação do Enfermeiro no Gerenciamento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher. *Revista Brasileira de Saúde*, 20(3), 219-226. <https://doi.org/10.4034/RBCS.2016.20.03.07>
- [9] Garcia, N. K., Gonçalves, R., & Brigagão, J. I. M. (2013). Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 15(3), 713-21. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i3.18529>.
- [10] IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. (2020). Tábua Completa de Mortalidade Para o Brasil – 2019: Breve análise da evolução da mortalidade no Brasil. *Rio de Janeiro*. <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas->
- [11] Luz, M. M. F.; Frutuoso, M. F. P. (2021). O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. *Interface (Botucatu)*, <https://doi.org/10.1590/interface.200644>
- [12] Maron, L., Leal, A., Bandeira, D., Macedo, P. S., Garcia, S. S., Silva, E. B. da. (2011). A assistência às mulheres no climatério: um estudo bibliográfico. *Revista Ijuí*, 10(20), 545-550. <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2011.20.545-550>.
- [13] Mendes, K. D. S., Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto – enferm*, 17(4), 758-764.
- [14] Brasil, M. d. S. (2019). Carteira de serviços da atenção primária à saúde - Versão Profissionais de Saúde e Gestores – Completa. https://www.cosemssp.org.br/wpcontent/uploads/2019/12/ca_saps_versao_profissionais_saude_gestores_completa.pdf.
- [15] Oliveira, S. R. G. de., Wendhausen, A. L. P. (2014). (Re)significando a educação em saúde: dificuldades e possibilidades da Estratégia Saúde da Família. *Trabalho, Educação e Saúde, Scielo Brasil*. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000100008>.
- [16] Pattison, J. & Lemcke, D. (2004) —Menopause], In LEMCKE, Dawn et al (Coord.) *Current Care of Women: Diagnosis & Treatment*, USA: McGraw-Hill Companies, pp. 144-152
- [17] Silva, S. B. da., Nery, I. S., Carvalho, A. M. C. (2016). Representações sociais elaboradas por enfermeiras acerca da assistência à mulher climatérica na atenção primária. *Rev Rene*. 17(3):363-71. DOI: 10.15253/2175-6783.2016000300009
- [18] Vidal, C. R. P. M., Miranda, K. C. L., Pinheiro, P. N. da C., Rodrigues, D. P. (2012) Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias freireanas. *Rev Bras Enferm*, 65(4): 680-4.