

Saúde da mulher no climatério: revisão integrativa da literatura

Women's health the climateric period: an integrative literature review

La salud de la mujer en el climaterio: una revisión bibliográfica integradora

RESUMO: a mulher em processo natural de envelhecimento vivencia a queda hormonal e, conseqüentemente, pode sentir efeitos do período climatérico. Sobre essa etapa, ainda há pouca discussão na academia e nos locais de atenção à saúde, havendo necessidade de capacitação para ofertar melhor atendimento e caminhar em ações de integralidade.

Objetivo: Este trabalho objetivou conhecer a produção científica sobre atenção à saúde da mulher no climatério, a fim de evidenciar seus aspectos e dar visibilidade ao tema.

Método: Foi utilizado Souza (2010) para nortear a metodologia de abordagem qualitativa e consulta a três recursos internacionais para obtenção de oito artigos para análise.

Resultados: Segundo os resultados, a área de maior publicação é a enfermagem, predominantemente, na região sudeste do Brasil. **Conclusão:** Em conclusão, a saúde da mulher no climatério é, constantemente, incompreendida pela ausência de conhecimento tanto por parte dos profissionais, como por aqueles que atravessam tal fase de sua vida.

ABSTRACT: The woman in the natural aging process experiences hormonal decline and, consequently, can feel the effects of the climacteric period. About this stage, there is still little discussion in the academy and in health care settings, and there is a need for training in order to offer better care and to move towards actions of integrality.

Objective: This study aimed to know the scientific production on women's health care during climacteric periods, in order to highlight its aspects and give visibility to the topic.

Method: Souza (2010) was used to guide the qualitative approach methodology and consultation of three international resources to obtain eight articles for analysis. **Results:**

According to the results, the area of greatest publication is nursing, predominantly in the southeastern region of Brazil. **Conclusion:** In conclusion, the health of women in climateric

conditions is constantly misunderstood by the lack of knowledge both by professionals and by those who go through this phase of their lives.

RESUMEN: La mujer en el proceso natural de envejecimiento experimenta un declive hormonal y, en consecuencia, puede sentir los efectos del periodo climatérico. Sobre esta etapa, aún hay poca discusión en la academia y en los locales de atención a la salud, habiendo necesidad de capacitación para ofrecer mejor atención y caminar en las acciones de integralidad. **Objetivo:** Este trabajo tiene como objetivo conocer la producción científica sobre la atención a la salud de la mujer en el clima, con el fin de evidenciar sus aspectos y dar visibilidad al tema. **Método:** Se utilizó a Souza (2010) para orientar la metodología de abordaje cualitativo y se consultaron tres recursos internacionales para la obtención de ocho artículos de análisis. **Resultados:** De acuerdo con los resultados, el área de mayor publicación es la enfermería, predominantemente en la región sudeste de Brasil. **Conclusión:** En conclusión, la salud de la mujer en el climaterio es constantemente incomprendida por la ausencia de conocimiento tanto de los profesionales como de quienes atraviesan esa etapa de su vida.

DESCRITORES: Mulher; Saúde da mulher; Climatério.¹

INTRODUÇÃO

A motivação para escrita do presente trabalho surgiu no transcorrer da graduação quando, em 2017, houve a oportunidade de ser bolsista do projeto de extensão Saúde, Bem-estar e Qualidade de vida (SABEQ), que discutia alguns eixos, entre eles: “discutindo climatério e saúde feminina em atividades de extensão universitária” - que visava levar informações e discutir a temática com mulheres que estavam vivenciando o climatério. Naquele momento, foi a primeira vez que ouvi a palavra “climatério” e percebi que era um assunto comum no contexto em que estava; uma vez que as ações do projeto

¹ Revista: <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/about/submissions>. Professora Inês Meneses. E-mail ines.m.santos@unirio.br

possibilitam estratégias que visam levar o bem-estar e reflexão à mulher climatérica como proposta a realização de palestras, dinâmicas e conversas.

Tive o ensejo de em 2018 apresentar as ações do projeto de extensão na Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Através do aprofundamento do tema pesquisado pude constatar a necessidade de abordagem não só pela comunidade “leiga”, mas por profissionais da área da saúde, já que durante o evento, muitos deles desconheciam o assunto a qual me referia - fato que fez aguçar ainda mais meu interesse pela temática.

Em relação a saúde da mulher, o principal sujeito do presente estudo, a fortaleza de tal estudo não se encontra apenas em um reparo social, mas como através dele a ausência de conhecimento social, de ações governamentais oficiais, propagação de culturas baseadas em “falácias”, dificuldade em encontrar orientação entre diversos sentimentos de inferiorização em relação a esse grupo populacional. Quando apresentamos “Climatério” - soa como um ruído aos ouvidos, uma vez que poucos são os que conhecem tal palavra e seu significado.

Desse modo, o conceito segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) refere-se a “uma fase biológica e não um processo patológico, com a mudança do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo da vida da mulher.” Para maior esclarecimento sobre a diferenciação entre climatério e menopausa, que não são termos sinônimos, essa é também um evento fisiológico definido como término do período menstrual. Assim, a última menstruação é concretizada quando após 12 meses há ausência da sua ocorrência.

As condutas a serem utilizadas no climatério vão além do que a maioria da literatura indica: a terapia hormonal; uma vez que é preciso pensar na singularidade do organismo, na aceitação, nos riscos e benefícios que tal evento pode vir a resultar. É possível então viabilizar técnicas educativo-preventivas, visando a amenização e maior controle dos sintomas.

Nessa perspectiva, existe um olhar fragmentado em relação à assistência da saúde da mulher quando pouco se difunde o seu saber após perpassar pelo seu período fértil. Nesse sentido, políticas foram e ainda têm sido levantadas, a fim de expandir e mobilizar o pensamento construído de forma errônea caracterizando a realidade dos sentimentos e processos endócrinos enfrentados por essa população, com as diversas transformações que ocorrem através das alterações hormonais (BERNI; LUZ; KOHLRAUSCH, 2007)¹.

Os avanços centralizados na prática de uma assistência de forma acessível e equânime ainda é um processo de busca contínua, em vista das conquistas que começaram há poucas décadas. Em 1986, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), elaborado pelo Ministério da Saúde, incorporou o ideário feminista para a atenção à saúde da mulher com propostas de ações dirigidas à atenção integral da população feminina, nas suas necessidades prioritárias.

Esse programa significou uma ruptura com o modelo de atenção materno-infantil, pois as políticas anteriores se dirigiam ao período da gravidez, parto e amamentação, reduzindo a importância da mulher a um valor reprodutor, fruto de uma sociedade patriarcal e machista. Nas prioridades, se incluía a atenção ao climatério, já que contemplava uma abordagem geracional da mulher em todas as fases da vida, da adolescência à idosa, precedendo os princípios do SUS (integralidade, universalidade, equidade) e a autonomia e protagonismo da mulher sobre seus corpos.

Em 2004, se transformou na política transversal a outras ações de saúde - Política Nacional de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Em sua criação foram criados 14 objetivos específicos, sendo o 8º "Implantar e implementar a atenção à saúde das mulheres no climatério" (BRASIL, 2004)².

Segundo Piecha (2018)³, as mulheres representam a maioria da população brasileira (51,70%), logo são as principais usuárias do SUS. O climatério não é um adoecimento é uma fase natural e muitas vezes não necessita de medicação. É impossível presumir qual será a necessidade de cada mulher, uma vez que tratamos de indivíduos. Logo, nesse sentido,

outras acabam tendo sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental um acompanhamento visando à promoção da saúde, a identificação precoce dos sintomas, objetivando a melhora da qualidade de vida.

A equipe multiprofissional precisa estar em constante sintonia e capacitação para que estejam emergidos em um cuidado “humanizado” - reconhecimento da dignidade da pessoa. A Política Nacional de Humanização, instituída em 2003 preconiza a humanização como a valorização dos diferentes sujeitos implicados no processo de produção da saúde, o assunto e as diversas possibilidades de abordagem, como dito no início, acabam não prestando o cuidado com a maior efetividade possível. (BRASIL, 2008, p. 16)⁴

Os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem a ocorrência de oportunidades perdidas de atenção às mulheres no climatério. Isto é, evitar ocasiões em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem orientações ou ações de promoção, prevenção e ou recuperação, de acordo com o perfil epidemiológico deste grupo populacional (BRASIL, 2008).

O climatério corresponde à transição da mulher do ciclo reprodutivo para o não reprodutivo, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos, devido à diminuição do estrogênio. Cada mulher pode viver esse período de maneira diferente, pois fatores culturais, biológicos e psicossociais também podem influenciar a ocorrência de manifestações clínicas (BRASIL, 2018)⁵.

Ao mesmo tempo, a adoção de medidas promotoras de qualidade de vida com hábitos saudáveis como alimentação equilibrada, atividade física adequada, postura proativa perante a vida, capacidade de fazer projetos, atividades culturais, sociais, profissionais, lúdicas e de lazer, são capazes de proporcionar melhor bem-estar (BRASIL, 2008, p. 33).

A questão é a visibilidade da mulher e a sua qualidade de vida em todas as fases de sua vida. O tradicionalismo do gênero ainda é imperativo, e a sua “habilidade” de poder reproduzir. Quando esse ciclo começa a ser alterado, resultante de um processo fisiológico em declínio dos níveis de estradiol.

Alguns sintomas podem ser sentidos durante a fase climatérica, como: cefaleia, ansiedade, depressão, fadiga, insônia, diminuição da libido, diminuição da capacidade produtiva, disfunções no ciclo do sono, fadiga e irritabilidade, ampla labilidade emocional, fogachos, dispareunia, astenia. Esses sintomas irão se modificando, até que um novo “equilíbrio” seja encontrado (BRASIL, 2008, p. 39).

Existem fatores que podem amenizar o quadro da mulher no período climatérico reduzindo sintomas e até mesmo fazendo com que eles fiquem imperceptíveis, mas há também uma quantidade que pode levar ao agravamento e assim, serem opostos a amenização, como: tabagismo, obesidade, estresse, ansiedade, sedentarismo, presença pregressa de sintomas pré-menstruais (BRASIL, 2008).

Sabe-se da grande desigualdade que as mulheres sempre sofreram em relação aos seus direitos. Falar sobre saúde da mulher, climatério e saúde da mulher no climatério não são assuntos isolados/desassociados, mas sim integrados. Ainda que o olhar por muitas vezes seja distorcido, quando diz respeito à integralidade, acolhimento e conhecimento acerca do assunto, os profissionais acabam não trazendo a singularidade e uma escuta qualificada na prestação do cuidado. Logo, a capacitação dos profissionais para lidar com as particularidades que a mulher pode vir a apresentar, como também estender o cuidado a seus parceiros, é fundamental para desenvolver educação em saúde sobre o climatério na comunidade.

Assim, na saúde da mulher no climatério a promoção, o acesso à informação e seu cuidado de forma a proporcionar qualidade de vida, ampliar e qualificar e humanizar a atenção a essas mulheres em qualquer serviço de saúde é a essência dos objetivos que o manual de atenção apresenta e o que caracteriza o melhor enfrentamento nesta fase tão singular.

Portanto, Serpa et al. (2016)⁶ sugere que há uma influência negativa do climatério na qualidade de vida, já que poucos estudos são feitos no Brasil, o que limita o conhecimento sobre essa população. Nesse contexto, a identificação dos fatores

associados à qualidade de vida em mulheres climatéricas brasileiras é de grande importância para subsidiar a elaboração de programas e estratégias que visam à promoção da saúde, ao alívio dos sintomas, à prevenção e ao controle das doenças mais frequentes e buscar, assim, melhorar a qualidade de vida dessa população.

Diante desse cenário, o presente estudo tem como questão norteadora: o que a produção científica aborda sobre a atenção à saúde da mulher no climatério? Quais aspectos da saúde da mulher são publicados nos periódicos científicos? Qual área profissional produz mais publicações? Em quais estados há mais publicações? O objeto do estudo será a produção científica sobre a saúde da mulher no climatério e tem como objetivo conhecer e divulgar a produção científica sobre atenção à saúde da mulher no climatério.

O presente estudo justifica-se, pela necessidade de trazer maior visibilidade sobre o tema, a fim de identificar possíveis lacunas no conhecimento e possibilitar a reflexão sobre a atenção à saúde da mulher nesta fase da vida. Visando sair do olhar de negatividade quanto ao envelhecimento e os sintomas manifestados no período climatérico, a fim de oportunizar a procura pelo cuidado à saúde integral, de modo a proporcionar um cuidado visando melhoria na qualidade de vida. Trazer a evidência sobre os índices de mulheres que se encontram no climatério, devido ao aumento da expectativa de vida da população brasileira, esse processo é, por vezes, invisível a realidade que as mulheres necessitam.

MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura (SOUZA, 2010)⁷ que proporciona a síntese do conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática. Realiza-se um levantamento bibliográfico, através de palavras-chaves (descritores), objetivando a temática a ser pesquisada. Então, com a quantidade crescente de publicações a revisão, propicia sintetizar o conhecimento e a sua

aplicabilidade, resultando na Prática Baseada em Evidência, essa se volta para o cuidado clínico, sem deixar de lado a importância do conhecimento. Segundo Souza (2010):

Envolve, pois, a definição do problema clínico, a identificação das informações necessárias, a condução da busca de estudos na literatura e sua avaliação crítica, a identificação da aplicabilidade dos dados oriundos das publicações e a determinação de sua utilização para o paciente.

A partir das pesquisas é possível expressar conclusões e promover discussões críticas sobre os métodos, objetivos e resultados. Para a construção deste trabalho, utilizou-se as fases propostas para o processo de elaboração da revisão integrativa defendidas por Souza (2010):

1ª Fase: elaboração da pergunta norteadora - A questão norteadora tem como objetivo guiar o planejamento e a execução da pesquisa, sendo a fase mais importante, pois é o ponto de partida para o estudo. O problema deste estudo exigiu o levantamento das seguintes questões norteadoras: Que aspectos da saúde da mulher são publicados nos periódicos científicos? Qual área profissional produz mais publicações? O que a produção científica aborda sobre a saúde da mulher no climatério?

2ª Fase: busca ou amostragem na literatura -Deve ser de forma ampla e diversificada, mas também confiável e fidedigno aos resultados encontrados. Podendo gerar um “N” de amostragem inviável de se trabalhar e assim, ser necessário gerar um raciocínio de inclusão e exclusão com maior enfoque no que se quer achar.

A busca de artigos científicos será realizada nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Brasil Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Medline. Serão realizados os cruzamentos dos descritores controlados: "mulher", "saúde da mulher" e "climatério". Os critérios de inclusão no estudo foram: artigos disponibilizados na íntegra; estarem publicados na língua portuguesa, inglesa ou espanhola, com recorte temporal de 2017 a

2022. Os critérios de exclusão serão artigos de revisão integrativa e/ou sistemática e artigos provenientes de relato de casos.

3ª Fase: coleta de dados- É importante estar atento para assegurar que os dados relevantes serão extraídos, nesse sentido será criado um instrumento que possa facilitar extrair as informações da pesquisa de forma precisa.

4ª Fase: análise crítica dos estudos incluídos - A organização das abordagens, contará com a experiência do “pesquisador” e as características de cada estudo, a fim de apurar cada método e resultado. Propõe-se hierarquizar no sistema de classificação de evidências, procurando selecionar a melhor possível para o delineamento da pesquisa.

5ª Fase: discussão dos resultados - Após a interpretação dos resultados, buscou-se comparar os dados evidenciados dos artigos ao referencial teórico. Identificar possíveis lacunas e delimitar abordagens para próximos estudos. Para a validade da Revisão Integrativa, deve destacar suas conclusões e perspectivas.

6ª Fase: apresentação da revisão integrativa- Esta etapa contempla a visualização dos dados, expressos de forma que seja possível a comparação entre todos os estudos selecionados e logo, a identificação de padrões e diferenças como parte da discussão geral (SOUZA, 2010).

E assim, a partir da análise e discussão dos resultados encontrados se poderá conhecer a produção sobre atenção à saúde da mulher no climatério e contribuir para reflexão dos profissionais de saúde sobre suas práticas de atenção às mulheres neste período de suas vidas.

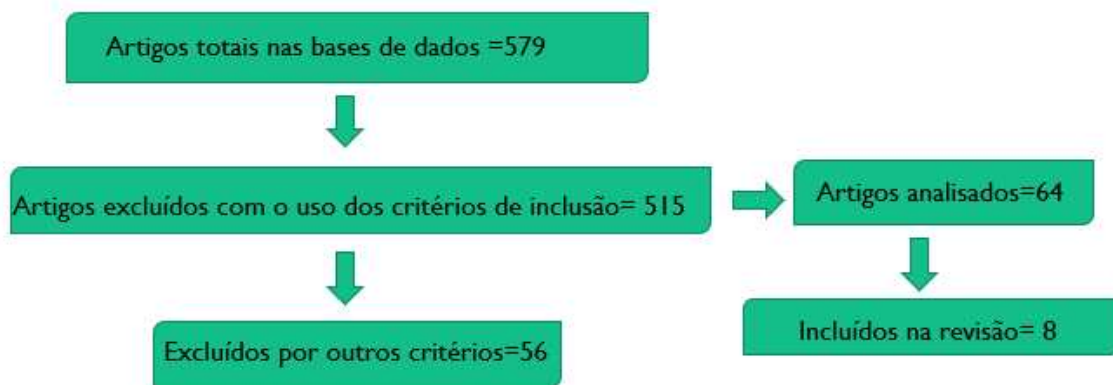
RESULTADOS

Foram encontrados na base de dados BVS, após cruzados os descritores, 579 resultado dos quais 515 foram excluídos usando os critérios de inclusão, após a análise de 64, 56

foram excluídos por outros critérios, como não responder diretamente a proposta deste trabalho através das questões que o norteiam. Em relação a quantidade de artigos das bases de dados na LILACS foram extraídos 7 e na MEDLINE 1, totalizando 8 artigos para serem analisados. Publicados nas seguintes regiões do Brasil: SP (2), RJ (2), MG, PR, CE e RS. Com abordagem qualitativa (7) e quantitativa (2), esse último se dá por um artigo que se qualifica em ambas abordagens.

As publicações foram predominantemente na área da Enfermagem, nos anos: 2017 com (3), 2018 (2), 2019, 2020 e 2021 (1) respectivamente.

Figura 1. Fluxograma Prisma



Fonte: Autora, 2022

Quadro 1- Apresentação dos artigos de acordo com título, autoria, ano e metodologia

TÍTULO	AUTORIA	ANO	METODOLOGIA

<p>1. A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher.⁸</p>	<p>Figueiredo Júnior, Júlio César; Moraes, Fernanda Viana de; Ribeiro, Wanderson Alves; Pereira, Gabriella Loçasso Ferreira da Luz; Felicio, Felipe de Castro; Andrade, Dina Luciana Batista.</p>	<p>2020</p>	<p>quantitativa</p>
<p>2. Percepções de mulheres acerca do climatério⁹</p>	<p>Piecha, Veronica Hemann; Ebling, Sandra Beatris Diniz; Peiszak, Greice Machado; Silva, Marciele Moreira da; Silva, Silvana de Oliveira</p>	<p>2018</p>	<p>qualitativa</p>

<p>3.Demandas de mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo¹⁰</p>	<p>Maciel, Mayara Ribeiro; Lima, Giovanna Thayla Caetano de; Conde, Mariana Costa; Parauta, Thais Cordeiro; Saldanha, Bruna Lopes; Lemos, Adriana.</p>	<p>2019</p>	<p>qualitativa</p>
<p>4. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica¹¹</p>	<p>Vieira, Tereza Maria Mageroska; Araujo, Cristiane Richter de; Souza, Elvira Carvalho da Silva de; Costa, Maria Antonia Ramos; Teston, Élen Ferraz; Benedetti, Gabriella Michel dos Santos; Marquete, Verônica Francisqueti.</p>	<p>2018</p>	<p>qualitativa</p>

<p>5. Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional¹²</p>	<p>Santos, Rita de Cássia Ferreira dos; Pereira, Audrey Vidal; Alves, Valdecyr Herdy; dos Santos, Márcia Vieira; Rodrigues, Diego Pereira; Marchiori, Giovanna Rosário Soanno</p>	<p>2017</p>	<p>qualitativa</p>
<p>6. Climatério, saúde e depressão, uma abordagem psicossocial: Estudo exploratório com um grupo de mulheres da cidade do México¹³</p>	<p>Real, Guadalupe Alva; López Jiménez, Jorge Luis; García González, Clotilde.</p>	<p>2017</p>	<p>quantitativa e qualitativa</p>

<p>7. Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde¹⁴</p>	<p>Souza, Socorro Silvania de; Santos, Rosely Leyliane dos; Santos, Ana Deyva Ferreira dos; Barbosa, Maysa de Oliveira; Lemos, Izabel Cristina Santiago; Machado, Maria de Fátima Antero Sousa.</p>	<p>2017</p>	<p>qualitativa</p>
<p>8. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica¹⁵</p>	<p>Milene Mori Ferreira Luz, Maria Fernanda Petroli Frutuoso</p>	<p>2021</p>	<p>qualitativa</p>

Fonte: Autora, 2022

DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com uma amostra de oito artigos, em que são abordadas questões que influenciam, diretamente, na qualidade de vida das mulheres que perpassam o momento climatérico, a partir da invisibilidade de suas demandas; uma vez que as ações voltadas para a mulher ganham maior destaque nas doenças de agravo crônico até o seu período reprodutivo (LUZ; FRUTUOSO, 2021).

Antes de se pensar na prática das ações, é importante que haja conhecimento e planejamento acerca do que irá ser executado. No entanto, os artigos pontuam a falta de espaço para discussão e limitações visando à melhoria de indicadores de saúde.

xx dos oito artigos tem o espaço em Estratégia de Saúde da Família- uma porta de entrada ao Sistema Único de Saúde(SUS), oriunda da “Política Nacional de Atenção Básica como prioridade da Rede de Atenção à Saúde, orientada pelos princípios da universalidade, acessibilidade, vínculo, continuidade do cuidado, integralidade da atenção, responsabilização, humanização, equidade e participação social.” (BRASIL, 2012).

O papel feminino resulta em incertezas por não conseguir compreender, de repente, os multi sintomas, o local que possa ser assertivo a resolutividade e acolhimento, manejos amenizando o quadro, com poder de escolha que não seja somente a terapia hormonal ou a dependência da medicalização.

Logo, quando os que recebem essas mulheres com queixas que podem direcionar a patologias, são profissionais capacitados, eles entendem que é apenas um processo natural do envelhecimento do corpo humano feminino e, não o fim; pois ainda há projetos que devem ser estimulados a essas mulheres. Nesse sentido, compreende-se que um ciclo se encerrou, mas outro começa e que como profissional, saberá auxiliar na amenização do quadro.

Através do conhecimento nas produções científicas os sintomas mais presentes, são: sono, depressão, ansiedade, irritabilidade, fogachos são os mais sentidos. Entretanto, se apresentam de forma moderada.

As modificações no período do climatério não se limitam às questões fisiológicas, mas repercutem a aspectos socioculturais: hábitos alimentares, atividade física, lazer, enfrentamento da vida, saúde sexual, mercado de trabalho, crença. Tornando-as ainda mais vulneráveis a outras condições e morbidades.

A enfermagem através dos artigos analisados é vista como um potencial nos cenários de atendimento, mas nas redes assistenciais há dificuldade em se estabelecer o vínculo pela rotatividade dos profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo deste trabalho, os apontamentos sobre a saúde da mulher durante o período do climatério demonstram que há políticas públicas que podem nortear um caminho ainda recente, pouco discutido, conhecido e refletido em ações afirmativas a fim de que possam fechar as lacunas existentes durante tantas décadas. O destaque ao tema é torná-lo indispensável quando tratamos de mulheres que em uma fase singular, têm sido afetadas em sua qualidade de vida. No entanto, faz-se necessário compreender o cuidado integral ao corpo que não se desvincula em nenhum momento da vida.

Reconhecer que o Brasil caminha para a projeção de uma população idosa com grande perfil de crescimento nos próximos anos e que nossa sociedade é composta por maioria de mulheres. O acesso às informações precisam ter alcance em todo o território nacional e o envolvimento de toda a equipe multidisciplinar, pois só através de uma escuta qualificada às queixas, é possível despertar confiança e ir desmistificando mitos a fim de promover uma assistência holística e humanizada.

A partir deste estudo almeja-se que as informações e apontamentos possam suscitar mais visibilidade e valorização para a saúde da mulher em específico durante o período do climatério.

REFERÊNCIAS

1. Berni N, Luz M, Kohlrausch S. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, p. 299 -306, 3 fev. 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/xBcQqSv6CFSjgxFwXXx3Xtj/abstract/?lang=pt>.

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. - Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
3. Piecha V, Ebling S, Pieszak G, Silva M, Silva S. Percepções de mulheres acerca do climatério. Cuidado é Fundamental: Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro. Escola De Enfermagem Alfredo Pinto, Rio de Janeiro, out/dez 2018. DOI 10.9789/2175-5361.2018.v10i4.906-91. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6259/pdf_1
4. 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.
5. BRASIL. Secretaria de Políticas para as Mulheres - SPM, Monitoramento e Acompanhamento da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e do Plano Nacional de Políticas para as Mulheres 2013-2015 (PNPM), 2016.
6. Serpa M, Lima A, Guimarães A, Carrilo M; Vital W, Veloso V. Fatores associados à qualidade de vida em mulheres no climatério. Sociedade Brasileira de Reprodução Humana, [S. l.], p. 77, 15 jun. 2016. DOI <https://doi.org/10.1016/j.recli.2016.04.001>. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208716300152#>
7. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. Einstein, [s. l.], 2010. DOI <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=en>
8. Figueiredo JJC; Moraes FV; Ribeiro WA; Pereira GLFL; Felício FC; A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher, 2020.
9. Piecha VH; Ebling SBD; Peiszak GM; Silva MM; Silva SO. Percepções de mulheres acerca do climatério, 2018.
10. Maciel MR; Lima GTC; Conde MC; Parauta TC; Saldanha BL; Lemos A. Demandas de mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo, 2019.

11. Vieira TMM; Araujo CR; Souza ECS; Costa MAR; Teston EF; Benedetti GMS; Marquete VF. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica, 2018.
12. Santos RCF; Pereira AV; Alves VH; Santos MV; Rodrigues DP; Marchiori GR. Saúde de mulheres no climatério em sistema prisional, 2017.
13. Real GA; López Jiménez JL; García González C. Climatério, saúde e depressão, uma abordagem psicossocial: Estudo exploratório com um grupo de mulheres da cidade do México, 2017.
14. Souza SS; Santos RL; Santos ADF; Barbosa MO; Lemos ICS; Machado MFAS. Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde, 2017.
15. Milene MFL; Maria FPF. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica, 2021.