

## Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa

Women's health in climacteric, biological and psychological aspects: an integrative review

Salud de la mujer em aspectos climatéricos, biológicos y psicológicos: una revisión integradora

Thâmara Almeida Botelho<sup>1\*</sup>, Gabriel Pinto de Oliveira Santos<sup>2</sup>, Tereza Paula Pereira Santos<sup>1</sup>, Rege Farias Oliveira<sup>1</sup>, Bruna Isabelle Arruda Souza Monteiro<sup>3</sup>, Leonardo Pereira Bastos<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Elucidar as repercussões fisiológicas e emocionais das mulheres que vivenciam o climatério. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa da literatura na base de dados BVS, com artigos produzidos dentro de um período de 5 anos, compreendido entre 2015 e 2020. **Resultados:** Foram encontrados 16 artigos que atenderam aos critérios propostos. Os artigos demonstraram problemáticas como: ansiedade, alterações do sono, alterações da libido, cansaço, fogacho e alterações no sistema cardiovascular, geralmente acompanhada de Hipertensão Arterial Sistêmica e outras comorbidades importantes como o sobrepeso. Os artigos também ressaltam o despreparo das equipes de saúde frente a mulheres climatéricas e a baixa adesão ao Tratamento de Reposição Hormonal. É também ressaltado o baixo conhecimento das mulheres acerca do climatério. **Considerações finais:** O climatério precisa ser reconhecido como uma fase de importância na vida da mulher e não só pela sintomatologia clínica, devendo os profissionais ajudarem a promover um envelhecimento mais ativo e saudável.

**Palavras-chave:** Climatério, Menopausa, Saúde da mulher.

### ABSTRACT

**Objective:** To elucidate the physiological and emotional repercussions of women who experience climacteric. **Methods:** This is an integrative literature review in the BVS database, with articles produced within a period of 5 years, between 2015 and 2020. **Results:** 16 articles were found that met the proposed criteria. The articles showed problems such as: anxiety, sleep disorders, libido changes, fatigue, hot flashes and changes in the cardiovascular system, usually accompanied by Systemic Arterial Hypertension and other important comorbidities such as overweight. The articles also highlight the unpreparedness of healthcare teams in the face of climacteric women and the low adherence to Hormone Replacement Treatment. It is also highlighted the low knowledge of women about the climacteric. **Final considerations:** The climacteric needs to be recognized as an important phase in a woman's life and not only because of the clinical symptoms, and professionals should help to promote a more active and healthy aging process.

**Key words:** Climacteric, Menopause, Women's health.

### RESUMEN

**Objetivo:** Esclarecer las repercusiones fisiológicas y emocionales de las mujeres que experimentan el climatérico. **Métodos:** Se trata de una revisión integrativa de la literatura en la base de datos de la BVS, con artículos producidos en un período de 5 años, entre 2015 y 2020. **Resultados:** Se encontraron 16 artículos

<sup>1</sup> Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista – BA. \*E-mail: [thamaralmeida@hotmail.com](mailto:thamaralmeida@hotmail.com)

<sup>2</sup> Universidade Federal da Bahia (UFBA), Vitória da Conquista – BA.

<sup>3</sup> Universidade Nilton Lins, Manaus – AM.

que cumplieron con los criterios propuestos. Los artículos pusieron em evidencia problemas como: ansiedad, trastornos del sueño, cambios en la libido, fatiga, sofocos y cambios en el sistema cardiovascular, generalmente acompañados de Hipertensión Arterial Sistémica y otras comorbilidades importantes como el sobrepeso. Los artículos también destacan la falta de preparación de los equipos de salud frente a las mujeres climatéricas y la baja adherencia al Tratamiento de Reemplazo Hormonal. También se destaca el bajo conocimiento de las mujeres sobre el climaterio. **Consideraciones finales:** El climaterio necesita ser reconocido como una fase importante en la vida de la mujer y no sólo por los síntomas clínicos, y los profesionales deben ayudar a promover un proceso de envejecimiento más activo y saludable.

**Palabras clave:** Climaterio, Menopausia, Salud de la mujer.

---

## INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida, a população brasileira em 2010 chega a mais de 190 milhões de habitantes segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), com expectativa de vida acima de 70 anos (IBGE, 2012). Deste total mais de 50% da população é composta por mulheres, representando grande parcela nacional, destas, mais de 27 milhões estão em idade acima dos 45 anos, período em que ocorre a menopausa (IBGE, 2012; PEREIRA ABS, et al., 2016). Com o aumento da longevidade, mudanças do perfil de envelhecimento também mudaram, cada vez mais mulheres chegam a idades acima dos 50 anos (PEREIRA ABS, et al., 2016).

Apesar da existência de políticas públicas de atenção à saúde da mulher, com demandas para uma abordagem integral, muito ainda falta na construção para o englobamento em todas as fases de vida da mulher. As estratégias para um cuidado integral e direcionado à população feminina ocorre em grande parte para as mulheres em idade reprodutiva, com ações voltadas para o pré-natal, parto, puerpério, planejamento familiar, rastreamento de câncer do colo de útero e mama, sendo o período do climatério pouco contemplado (SILVA LDC e MAMEDE MV, 2020).

O climatério é um processo biológico que acompanha a senescência feminina, esse período corresponde ao início das alterações, desencadeada pela diminuição dos níveis hormonais de estrógeno e progesterona (pré-menopausa), permeando o primeiro ano de amenorreia (menopausa) até sua morte. O processo ao qual culmina no climatério, é resultado da atresia folicular, que tem seu início desde a menarca, atingindo seu ápice quando a mulher apresenta cerca de 50 anos, podendo ocorrer de forma mais precoce ou tardia devido a inúmeros fatores (VIEIRA TMM, et al., 2018; ANTUNES S, et al., 2003).

Esse período climatérico, geralmente se inicia entre os 40 e 55 anos, podendo envolver um conjunto de alterações biológicas e metabólicas importantes, marcado também por um conjunto de alterações no estilo de vida da mulher, as atingindo de formas psicológicas, influenciados pela família e o meio em que vivem (PITOMBEIRA R, et al., 2011; SOARES GRDS, et al., 2018).

O diagnóstico clínico da menopausa é feito após 12 meses consecutivos de amenorreia, sem que haja outra causa patológica ou fisiológica. Durante esse período se iniciam as alterações endocrinológicas, biológicas, clínicas e psicológicas (ARAUJO ARD, et al., 2020). Embora possa vir acompanhada de dificuldades, o climatério é uma fase inerente e de grande importância na vida das mulheres, devendo ser reconhecida como algo natural e não patológico (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) caracteriza o climatério não como uma doença, mas como um conjunto de alterações biológicas que as atinge, compreendendo a fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo feminino. Apesar de ser tratado como somente uma transição bioquímica do corpo, diversas alterações físicas e psicológicas atingem as mulheres neste período (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008).

Por ser uma mudança tão abrupta, muitas não conseguem gerenciar bem suas alterações corporais, de humor e libido, por até mesmo desconhecerem as razões de tais mudanças. Percebe-se um baixo

conhecimento sobre a fase do climatério, seja pela falta de acesso à informação, ou a baixa participação aos serviços voltados para a saúde da mulher (SILVA LDC e MAMEDE MV, 2017).

Dentre as principais alterações, podemos citar: fogacho, cefaleia, dores articulares, secura vaginal, insônia, ansiedade, irritabilidade, além de alterações ósseas e cardiovasculares (JÚNIOR JCF, et al., 2020; VIEIRA TMM, et al., 2018). Tais sintomas podem ser atenuados frente a um autocuidado adequado, tanto por meio de exercícios físicos, quanto por meio de alimentação saudável, fortalecendo tanto o corpo como consolidando uma boa autoestima (PEIXOTO LN, et al., 2015).

Existem ainda as alterações no metabolismo ósseo, que podem desencadear a osteoporose, em virtude da maior absorção óssea e do metabolismo dos lipídeos, que podem levar a um aumento dos níveis do colesterol e triglicerídeos, elevando as taxas de LDL e diminuindo a de HDL, propiciando o aparecimento de doenças cardiovasculares que são uma das causas de maior mortalidade entre o sexo feminino (JÚNIOR JCF, et al., 2020).

Enquanto algumas mulheres aproveitam essa idade para buscar autoconhecimento e usufruir de seu tempo livre, outras dizem adeus para a reprodução e a juventude. Fatores econômicos, sociais e culturais, passados e presentes, constroem o caminho pelo qual a mulher será conduzida durante o climatério (CARDOSO MR e CAMARGO MJG, 2015).

Com o caminhar da idade, muitas vezes, a mulher se encontra com acúmulo de responsabilidades e funções, culminando em um estresse pelo excesso de trabalho. Estudos mostram que fatores como baixa escolaridade, ter filhos e marido podem corroborar nesse acúmulo de atividades (ARANHA JDS, et al., 2016; JÚNIOR JCF, et al., 2020; SILVA VH, et al., 2018).

Existe uma real necessidade de pesquisas que possam subsidiar e disseminar as informações necessárias para a construção de um melhor atendimento à saúde da mulher no climatério, e manejo dentro desta fase da vida. Deste modo, o objetivo do estudo foi elucidar, através da literatura, as repercussões fisiológicas e emocionais das mulheres que vivenciam o climatério.

## MÉTODOS

O presente estudo se caracteriza como uma revisão integrativa de literatura, de caráter qualitativo, abordando aspectos biológicos e psicológicos das mulheres em climatério, tendo como pergunta norteadora “Como o climatério pode repercutir biologicamente e emocionalmente na vida das mulheres climatéricas?”. Esta revisão foi construída com base em outros estudos primários, sendo esses separados de forma sistemática de acordo com os critérios estabelecidos.

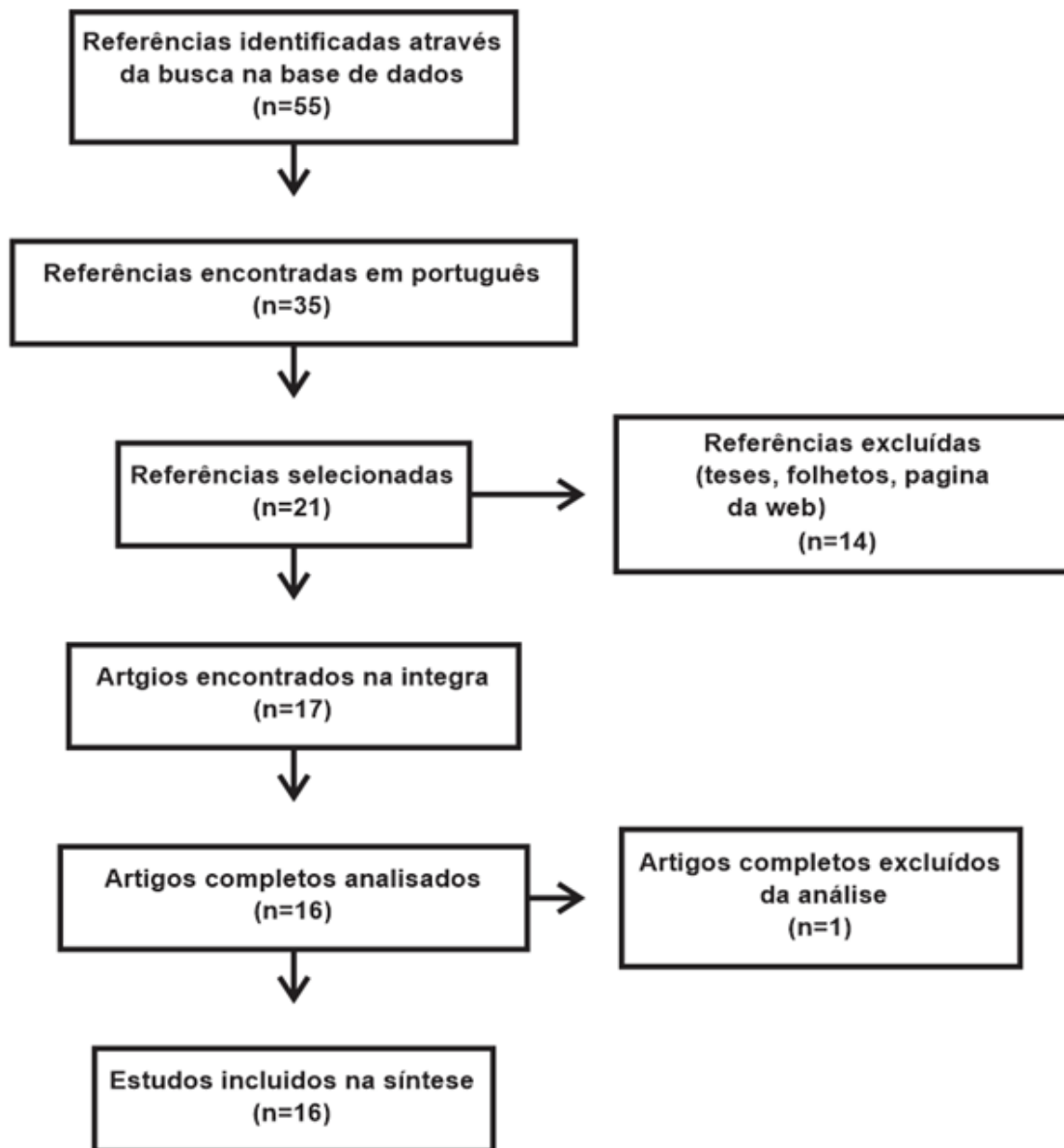
Os artigos selecionados atenderam a critérios de inclusão e exclusão, conforme objetivo do artigo. Os artigos foram selecionados da base de dados da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), onde se dispunham língua portuguesa e foram publicados entre 2015 e 2020, sendo utilizado como descritores para busca: climatério, menopausa e saúde da mulher.

Os artigos foram tabelados com dados sobre título, autor, ano de publicação e um breve resumo. Os artigos encontrados foram analisados e triados pelo pesquisador, sendo lidos na íntegra e analisados pelos autores e então utilizados como fonte para uma discussão acerca da pergunta norteadora, por meio de análise temática e interpretativa. As pesquisas apresentadas como relatos de caso, relatos de experiência, dissertações de mestrado ou doutorado foram excluídas do rol de artigos encontrados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa inicial retornou inicialmente 55 textos, destes um total de 35 textos apresentaram-se em português (5 páginas da web, 4 revisões, 5 teses de doutorado ou mestrado, 21 artigos originais), somente 21 eram artigos originais, entretanto desta amostra, 4 artigos não foram encontrados na íntegra e um artigo não se enquadrava na proposta do artigo (**Figura 1**).

**Figura 1** – Seleção dos artigos encontrados conforme critério de inclusão e exclusão.



Fonte: Botelho TA, et al., 2022.

Ao todo 16 artigos conseguiram atender a todos os critérios propostos sendo lidos na íntegra pelos autores, sendo fonte de discussão e servindo como resposta para a pergunta norteadora (**Quadro 1**).

Os artigos encontrados trazem como principal problemática os sintomas como: ansiedade, alterações do sono, alterações da libido, cansaço, fogacho e alterações no sistema cardiovascular, geralmente acompanhada de Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS).

Esses achados são condizentes com outros artigos da literatura, que convergem para alterações não somente biológicas, mas também psicológicas, ressoando sobre os sintomas citados (PITOMBEIRA R, et al., 2011). Artigos como o de Júnior JCF, et al. (2020) e Silva LDC e Mamede MV (2020) relatam os mais diversos sintomas, que permeiam as áreas biológicas e sociais, e que com frequência impactam diretamente na qualidade de vida das mulheres climatéricas. Apesar de alguns sintomas se tratar de alterações simples, quando não bem desenvolvidas, avolumam-se umas às outras e com as demais demandas do cotidiano, culminado em uma carga de estresse que compromete o seu dia a dia.

**Quadro 1** – Artigos selecionados segundo título, origem dos estudos e abordagem metodológica. Período 2015-2020.

Título do estudo	Autor (ano)	Abordagem metodológica
A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher	Júnior JCF, et al. (2020)	Qualitativo
Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana	Silva LDC e Mamede MV (2020)	Quantitativo
Fatores de risco para doenças cardiovasculares e ingestão dietética em mulheres climatéricas não usuárias de terapia de reposição hormonal	Rel BAR, et al. (2019)	Quantitativo
Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas	Lima AM, et al. (2019)	Quantitativo
Aterosclerose de carótidas em mulheres na pré e pós-menopausa com antecedentes de hipertensão na gestação: estudo de caso-controle	Gomes RAF, et al. (2018)	Quantitativo
Percepções de mulheres acerca do climatério	Piecha VH, et al. (2018)	Qualitativo
Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica	Vieira TMM, et al. (2018)	Qualitativo
Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas.	Silva LDC e Mamede MV (2017)	Qualitativo
Qualidade de vida de mulheres climatéricas	Assunção DFDS, et al. (2017)	Qualitativo
Terapia ocupacional em saúde da mulher: impacto dos sintomas do climatério na atividade profissional	Cardoso EC e Camargo MJGD (2017)	Qualitativo
Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família	Pereira ABS, et al. (2016)	Qualitativo
Perfil de anti-hipertensivos e potenciais interações medicamentosas em mulheres climatéricas	Gelatti GT, et al. (2016)	Quantitativo
Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério	Goncalves JT, et al. (2016)	Qualitativo
O cuidar em saúde mental: contribuições fenomenológicas acerca de mulheres trabalhadoras em situação de climatério.	Soares GRS, et al. (2015)	Qualitativo
Percepções sobre as mudanças nas atividades cotidianas e nos papéis ocupacionais de mulheres no climatério	Cardoso MR e Camargo MJGD (2015)	Qualitativo
Fatores psicossociais e socioeconômicos relacionados à insônia e menopausa: estudo pró-saúde	Robaina JR, et al. (2015)	Quantitativo

**Fonte:** Botelho TA, et al., 2022.

Outra problemática relevante encontrada, trata-se do sobrepeso nestas mulheres. O aumento do peso está relacionado com o fator de risco para o surgimento de Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNTs). Goncalves JT, et al. (2016) demonstra o aumento do peso numa população de 253 mulheres, 66% estavam em condição de sobrepeso e obesidade. Dados da Vigilância de Fatores de Risco e Proteção para Doenças Crônicas por Inquérito Telefônico (VIGITEL) de 2020, demonstram valores similares de sobrepeso em mulheres entre 45 e 54 anos (63,65%) apesar da leve diminuição dos valores percentuais comparados aos estudos, expressam aumento em relação a VIGITEL de 2019 com a mesma faixa etária (62,75%), não expressando diminuição significativa, só reforçando a manutenção desta condição com o passar do tempo (VIGITEL, 2020; VIGITEL, 2021).

Esta condição de peso pode ser explicada pela transição nutricional, devido a troca de alimentos saudáveis por alimentos ultra processados, alterando a densidade energética diária e no conseqüente desequilíbrio energético, culminando no aumento do peso, podendo estar ligado a fatores como renda e educação que influenciam diretamente nas escolhas alimentares (ROBAINA JR, et al., 2015).



Os artigos demonstram grandes alterações cardiovasculares, repercutindo principalmente no surgimento de doenças como: Doença Arterial Coronariana (DAC), HAS e aterosclerose. Tais alterações podem ser explicados por mudanças do estilo de vida, bem como por alterações hormonais importantes, que outrora se apresentavam como fatores cardioprotetores, diminuíram ou cessaram por completo, corroborando para tais modificações (CASANOVA G e SPRITZER P, 2007; MIKKOLA TS e CLARKSON TB, 2002).

O estudo feito por Gelatti GT, et al. (2016) apresentou dentro de uma amostra de 168, um total de 31,5 % mulheres hipertensas com idades entre 35 e 65 anos, valores podem ser representados até hoje, quando comparado com dados da VIGITEL em 2020, que demonstram uma prevalência de 32,97% em mulheres entre 35 e 64 anos, subindo para 47,2% com idade entre 55 a 64 anos (VIGITEL, 2021). A existência dessas doenças cardiovasculares, somadas a um estilo de vida inadequado, convergem para o aumento de outras comorbidade como Acidente Vascular Encefálico (AVE), causando gastos onerosos que poderiam, pelo menos, ser diminuídos com propostas de intervenção que atuem desde a atenção primária nestas mulheres (GELATTI GT, et al., 2016).

O surgimento da HAS se tornou cada vez mais comum dentre as mulheres em idade menopausal, quase que um terço da população, entretanto a conduta medicamentosa ainda é deficitária, no artigo 13, demonstra a presença de grandes interações medicamentosas dos pacientes no tratamento destas doenças. Cerca de 54,72% da população do estudo apresentaram alguma interação medicamentosa, sendo expostas a interações moderadas e até graves, reforçando a necessidade de um melhor atendimento da atenção primária (GELATTI GT, et al., 2016).

A equipe médica, de enfermagem e farmacêutica necessita de ações continuadas que os atualizem e os qualifiquem, já que são os responsáveis por identificar interações farmacológicas e o surgimento de sinais e sintomas, bem como a troca por alternativas terapêuticas que atendam o objetivo proposto sem que haja danos direto ao usuário. A adoção de protocolos mais elaborados que abrange esses potenciais interações se faz necessária dentro da comunidade (GELATTI GT, et al., 2016). No estudo de Soares GRS, et al. (2015) as participantes revelaram a falha no atendimento nos serviços de saúde, por não encontrarem informações suficientes para sanar as dúvidas, as angústias e os medos oriundos desta etapa da vida. Além das orientações medicamentosas, Júnior JCF, et al. (2020), ressalta em seu artigo a necessidade da implantação de atividade de educação continuada e demonstra o atendimento a paciente pautado em um modelo unidirecional do cuidado, com um maior foco e destreza para o manejo do período reprodutivo do que para o climatério.

Diversos fatores influenciam direta e indiretamente a vivência da fase climatérica, isto porque fatores sociais e psicológicos construídos previamente servem como base e moldam as atitudes nesta fase. Os artigos citam vários fatores que podem influenciar esta vivência, entre elas destacaram-se: renda, escolaridade e a presença de companheiro fixo (ASSUNÇÃO DFDS, et al., 2017). Rel BAR, et al. (2019) com seus estudos correlacionam a renda e a escolaridade, sendo fatores importantes para o conhecimento e o empoderamento da mulher. Mulheres com maiores rendas estão sujeitas a um maior acesso à educação, que por sua vez, tendem a desenvolver maior conhecimento sobre essa fase da vida o que facilita essa vivência, pois já esperam pelos sinais e sintomas advindos com o climatério e se sentem mais confortáveis ao tentar contorná-los (REL BAR, et al., 2019).

A própria autopercepção tem fatores como beleza e bem-estar próprio mais bem definidos e as mulheres se sentem melhores consigo mesma, tomando as mudanças no estilo de vida e as adequações necessárias mais sutis e naturais (PIECHA VH, et al., 2018). Além disso, a presença de uma maior renda culmina em uma maior estabilidade financeira, que frequentemente é atribuído a diminuição de fatores de estresse, diminuindo alterações de cunho psicológicos que possam surgir, reduzindo sintomas como insônia, ansiedade e esgotamento físico (ASSUNÇÃO DFDS, et al., 2017).

Um estudo realizado por Silva VH, et al. (2018), demonstrou que mulheres climatéricas apresentam uma autopercepção negativa da própria saúde (saúde regular ou ruim). No estudo em questão, foi observado que mulheres climatéricas mais velhas apresentavam uma pior autopercepção, podendo ser explicado pelo

surgimento de morbidades que aparecem com o envelhecimento. Além disso, a baixa escolaridade também foi descrita como fator negativo para autopercepção, uma vez que o nível de instrução pode fornecer acesso a atividades saudáveis.

O tratamento da mulher climatérica deve ser tratado com caráter holístico e com ênfase na fala e desejos da paciente, junto a necessidade de uma ampla abrangência aos sintomas e repercussões (RIBEIRO AS, et al., 2015). Não somente alternativas medicamentosas a sintomatologia pode ser proposta, mas também é possível contornar a presença dos sintomas através de exercícios físicos diários e alternativas fitoterápicas, embasando e qualificando os profissionais de saúde, que por sua vez irão realizar atendimento direto a população. É visto no estudo de Pereira ABS, et al. (2016) o despreparo dos profissionais para o atendimento adequado, no estudo, somente uma pequena parcela de enfermeiros e médicos tinham especialização que contemplasse o período climatérico que se somava a baixa prioridade para atividades continuadas, por meio de grupos, que poderiam se tornarem fonte de informação disseminada para a comunidade.

Dentre as terapias medicamentosas, a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) se destaca como principal tratamento farmacológico proposto. Trata-se da reposição de progesterona e estrogênio com dosagens regulares e previamente estabelecida por meio de coletas laboratoriais, que buscam atingir níveis basais desses hormônios e que possam mitigar os sintomas. Apesar de representar uma promissora proposta terapêutica, o uso de TRH ainda é delicado, e a adequação para dose terapêutica e os efeitos adversos representam barreiras a serem transpostas (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

A simples apresentação de TRH não garante adesão ao tratamento, que por muitas vezes pode trazer mais efeitos adversos, colocando em sobreposição seu benéfico. O aumento de peso e o aumento do risco de câncer de mama são fatores que desencadeiam insegurança e o abandono do tratamento, por vezes, tratamentos com menor risco e com menos efeitos adversos ganham força e, segundo mulheres, têm maior efetividade no controle dos sintomas (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017). A elucidação da eficácia e efeitos adversos acerca da TRH pode representar uma maior adesão das mulheres climatéricas ao tratamento, fazendo necessária uma maior compreensão da equipe de saúde ao transmitir e disseminar informações cruciais como essas (VIEIRA TMM, et al., 2018).

São encontradas, por vezes, barreiras sociais implícitas, que dificultam o dia a dia das mulheres climatéricas, não somente em casa, mas também no trabalho. A compreensão da população sobre alterações físicas e psicológicas ainda é baixa, tornando sua compreensão sobre o fato também escasso. Barreiras sociais e culturais que sobrepõem as novas demandas fisiológicas surgem, principalmente ligadas ao atrito interpessoal e mudanças biofísicas do ser. Mudanças comportamentais muitas vezes surgem como forma de atenuar esses efeitos, meditação e controle do humor por meio de válvulas de escape se tornam essenciais para uma convivência adequada no âmbito do trabalho (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

É possível observar que há impactos nas atividades laborais da mulher, que acontecem em consonância do desgaste psicobiológico. A desatenção, os desconfortos, além dos afastamentos, acabam por impactar diretamente na produtividade. Dentro deste cenário, mudanças acerca do ambiente de trabalho se tornam necessárias, bem como mudança sobre o processo de envelhecimento e sobre o climatério, fazendo com que as mulheres se tornem cada vez mais preparadas para vivenciar este momento (CARDOSO EC e CAMARGO MJGD, 2017).

Como forma de promoção de saúde para as mulheres, nos anos 80 surge o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), entretanto, apesar do surgimento do programa, não foi possível abranger toda a complexidade da mulher e a atendê-la integralmente, o PAISM tinha seu enfoque na mulher enquanto mãe, e suas demandas dentro do processo gestacional (BRASIL, 2004). Sendo mulheres as maiores usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da participação social prevista no PAISM, reivindicaram suas demandas de maior humanização, o Ministério da saúde vê a necessidade de um acompanhamento longitudinal da mulher, e em 2004 surge a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), que previa diretrizes para o atendimento integral da mulher, estruturando as articulações para esse atendimento (BRASIL, 2004).

Apesar de tantas estruturas propostas, a mulher climatérica ainda necessita de atividades mais enérgicas, que possam não somente tratar os sintomas desse período, mas que consiga apoiar em sua face psicossocial (MISTÉRIO DA SAÚDE, 2008). Os artigos estudados ressaltam a presença de alterações importantes, que por vezes são tratadas de forma atenuada, e que prejudicam diretamente a qualidade de vida da mulher. Tanto ações dentro da atenção primária à saúde, como políticas que possam subsidiar melhores condições de vida ainda são necessárias. Artigos que abrangem essa perspectiva biopsicossocial ainda são imprescindíveis, de modo que repercutem no conhecimento geral da população.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

É possível observar uma série de efeitos e eventos que advém juntamente com o climatério, alterações psicológicas, no humor, na autoestima, no peso e no sistema cardiovascular, são as que mais se destacaram dentre os artigos encontrados na pesquisa. Apesar do conhecimento da existência desses sintomas, poucas mulheres conseguem contorná-los de forma a não trazer impactos diretos na sua vida cotidiana, sendo fatores como escolaridade e renda importantes para existência desses sintomas. A necessidade da difusão do conhecimento e empoderamento da mulher sobre seu corpo e suas mudanças ainda se fazem necessárias, mesmo com a inclusão de programas como o PNAISM. A melhor instrução de agentes promotores de saúde como médicos e enfermeiros ainda se faz necessário no atual cenário, para que seja possível uma transição de qualidade e uma melhor assistência da mulher. Ainda são necessárias mais pesquisas que possam elucidar essa etapa da vida, de modo que disseminem o conhecimento da população.

## REFERÊNCIAS

1. ANTUNES S, et al. Fisiopatologia da menopausa. *Rev Port Clin Geral*, 2003; 19: 353-7.
2. ARANHA JDS, et al. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. 2016.
3. ARAÚJO ARD, et al. Terapias alternativas para os cuidados dos sintomas da menopausa: delineando possibilidades e desafios. 2020.
4. ASSUNÇÃO DFDS, et al. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. *Rev. Soc. Bras. Clín. Méd*, 2017; 15(2): 80-83.
5. CARDOSO EC, CAMARGO MJGD. Terapia Ocupacional em Saúde da Mulher: Impacto dos sintomas do climatério na atividade profissional. *Tempus Actas de Saúde Coletiva*, 2017; 11(1): 153-167.
6. CARDOSO MR, CAMARGO MJGD. Percepções sobre as mudanças nas atividades cotidianas e nos papéis ocupacionais de mulheres no climatério. *Cadernos de Terapia Ocupacional da UFSCar*, 2015; 23(3): 553-569.
7. CASANOVA G, SPRITZER P. Aspectos fisiopatológicos: estrogênios, menopausa e terapia hormonal. *Hipertensão*, 2007; 10(4): 131-134.
8. GELATTI GT, et al. Perfil de anti-hipertensivos e potenciais interações medicamentosas em mulheres climatéricas. *Rev. bras. hipertens*, 2016; 23(3): 66-73.
9. GOMES RAF, et al. Aterosclerose de Carótidas em Mulheres na Pré e Pós-Menopausa com Antecedentes de Hipertensão na Gestação: Estudo de Caso-Control. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, 2018; 31(4): 359-366.
10. GONCALVES JT, et al. Overweight and obesity and factors associated with menopause. *Cien Saude Colet*, 2016; 21(4): 1145-1156.
11. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2010. Rio de Janeiro 2012. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/resultados.html/>. Acessado em: 14 de fev. de 2022.
12. JÚNIOR JCF, et al. A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. *Nursing (São Paulo)*, 2020; 23(264): 3996-4007.
13. LIMA AM, et al. Loss of quality of sleep and associated factors among menopausal women. *Cien Saude Colet*, 2019; 24(7): 2667-2678.
14. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. Brasília – DF: Brasil, 2008. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio). Acessado em: 15 de fev. de 2022.
15. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Menopausa e Climatério. 2020. Disponível em: <https://bvsm.s.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>. Acessado em: 15 de fev. de 2022.
16. MIKKOLA TS, CLARKSON TB. Estrogen replacement therapy, atherosclerosis, and vascular function. *Cardiovascular research*, 2002; 53(3): 605-619.
17. PEIXOTO LN, et al. Perfil e intensidade de sintomas de mulheres no climatério avaliadas em unidades básicas de saúde de Presidente Prudente, 2015; 85-93.
18. PEREIRA ABS, MARTINS CA, et al. Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família. *Revista Enfermagem UERJ*, 2016; 24(1): 13122.



19. PIECHA VH, DINIZ EBLING SB, et al. Women's insights about the climacteric period / Percepções de mulheres acerca do climatério. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2018; 10(4): 906-912.
20. PITOMBEIRA R, et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. *Cogitare enfermagem*, 2011; 16(3): 517-523.
21. REL BAR, et al. Fatores de risco para doenças cardiovasculares e ingestão dietética em mulheres climatéricas não usuárias de Terapia de Reposição Hormonal (TRH). *Rev. Inst. Adolfo Lutz*, 2019; 78: 1-12.
22. RIBEIRO AS, et al. Avaliação dos sintomas e da qualidade de vida das mulheres no climatério. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, 2015; 13(1): 48-65.
23. ROBAINA JR, et al. Psychosocial and socioeconomic factors related to insomnia and menopause: Pro-Saude Study. *Cad Saude Publica*, 2015; 31(3): 597-606.
24. SILVA LDC, MAMEDE MV. Desvelando os sentidos e significados do climatério em mulheres coronarianas/Unveiling the senses and meanings of the climacteric in coronary women. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 2017; 16(2).
25. SILVA LDC, MAMEDE MV. Prevalence and severity of menopausal symptoms in women with coronary artery disease. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 2020; 12: 305-312.
26. SILVA VH, et al. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23: 1611-1620.
27. SOARES GRDS. O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. *Rev. enferm. UERJ*, 2018; e32588-e32588.
28. SOARES GRS, et al. O cuidar em saúde mental: contribuições fenomenológicas acerca de mulheres trabalhadoras em situação de climatério. *Rev. cuba. enferm*, 2015; 31(2).
29. VIEIRA TMM, et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. *Enfermagem em foco*, 2018; 9(2).
30. VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (VIGITEL). Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2019. *Doenças*. 2020. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2019\\_vigilancia\\_fatores\\_risco.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf). Acessado em: 10 de fev. de 2022.
31. VIGILÂNCIA DE FATORES DE RISCO E PROTEÇÃO PARA DOENÇAS CRÔNICAS POR INQUÉRITO TELEFÔNICO (VIGITEL). Estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no distrito federal em 2020. 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/publicacoes-svs/vigitel/relatorio-vigitel-2020-original.pdf>. Acessado em: 10 de fev. de 2022.