



Percepção da equipe de enfermagem da atenção básica sobre o climatério em um município de médio porte de Minas Gerais

Perception of the primary care nursing team about the climacteric in a medium-sized city in Minas Gerais

Percepción del equipo de enfermería de atención primaria sobre el climatérico en una ciudad de tamaño medio de Minas Gerais

Gabriela Miranda Trindade¹, Júlliam Kéthelem Teodoro da Silva¹, Amaraline de Souza Oliveira¹, Diego dos Santos Pinto¹, Lílian Salomão Elias¹, Crisley Mara de Azevedo Ferreira¹, Cristiane Perácio Bastos¹.

RESUMO

Objetivo: Verificar a percepção da equipe de enfermagem da Atenção Básica sobre o Climatério em um município de médio porte de Minas Gerais. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa observacional e transversal, nas dezessete Estratégias de Saúde da Família, por meio da aplicação de um questionário direcionado aos enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde das unidades. Para a análise estatística foi utilizado o aplicativo Graphpad Prism @version 8.0.1 e considerada significância estatística $p < 0,05$. **Resultados:** Cerca de 58,8% dos enfermeiros percebem o pouco conhecimento das usuárias acerca do climatério e o calor intenso foi o sintoma mais identificado pela equipe (26%). Os profissionais mais frequentemente encaminhados para assistir às mulheres climatéricas, na presença de queixas foram o médico da família (33%) e o ginecologista (32,5%) e a maior parte das unidades (75,4%) não possuem programas voltados para esse público. **Conclusão:** A equipe de enfermagem percebe o pouco conhecimento das usuárias, e os programas assistenciais são escassos. Há divergências com relação ao fluxo de encaminhamento entre os profissionais. Permanece um desafio para a equipe compreender o seu papel na Atenção Básica no cuidado às mulheres climatéricas.

Palavras-chave: Climatério, Menopausa, Enfermagem, Saúde da mulher, Atenção básica.

ABSTRACT

Objective: To assess the perception of the nursing team of Primary Care regarding Climacteric in a medium-sized city in Minas Gerais. **Methods:** An observational and cross-sectional study was conducted in the seventeen Family Health Strategies, through the application of a questionnaire directed to nurses, nursing technicians and community health agents of the units. For the statistical analysis, the Graphpad Prism® version 8.0.1 application was used and statistical significance was considered $p < 0.05$. **Results:** Approximately 58.8% of the nurses perceived the little knowledge of the users about the climacteric and intense heat was the symptom most identified by the team (26%). The professionals most frequently referred to assist climacteric women, in the presence of complaints, were the family doctor (33%) and the gynecologist (32.5%), and most of the units (75.4%) do not have programs aimed at this public. **Conclusion:** The nursing team perceives the lack of knowledge of users, and the assistance programs are scarce. There are divergences regarding the referral flow among professionals. It remains a challenge for the team to understand its role in Primary Care in the care of climacteric women.

Keywords: Climacteric, Menopause, Nursing, Women's health, Primary care.

¹ Faculdade de Ciências Humanas de Curvelo (FACIC), Curvelo - MG.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la percepción del equipo de enfermería de Atención Primaria sobre el cambio climático en un municipio de mediano tamaño de Minas Gerais. **Métodos:** Se realizó una investigación observacional y transversal en las diecisiete Estrategias de Salud de la Familia, mediante la aplicación de un cuestionario dirigido a enfermeros, técnicos de enfermería y agentes comunitarios de salud de las unidades. Para el análisis estadístico se utilizó la aplicación Graphpad Prism ® versión 8.0.1 y se consideró significación estadística $p < 0,05$. **Resultados:** Alrededor del 58,8% de los enfermeros notaron que los usuarios tenían poco conocimiento sobre el climático y el calor intenso fue el síntoma más identificado por el equipo (26%). Los profesionales más frecuentemente remitidos para asistir a las mujeres climáticas ante la presencia de quejas fueron el médico de familia (33%) y el ginecólogo (32,5%) y la mayoría de las unidades (75,4%) no cuentan con programas dirigidos a este público. **Conclusión:** El equipo de enfermería nota pocos conocimientos de los usuarios y los programas de asistencia son escasos. Existen divergencias en cuanto al flujo de derivación entre profesionales. Sigue siendo un desafío para el equipo comprender su papel en la Atención Primaria en el cuidado de las mujeres climáticas.

Palabras clave: Climático, Menopausia, Enfermería, Salud de la mujer, Atención primaria.

INTRODUÇÃO

O climatério é um período fisiológico de transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva, e se relaciona com a diminuição da produção dos hormônios estrogênio e progesterona ao longo dos anos de vida das mulheres. Este período é dividido em três fases, sendo: a perimenopausa, momento que marca o início dos sintomas por volta dos 35 anos de idade, a menopausa, que refere-se à cessação da menstruação por 12 meses consecutivos em função da perda da atividade ovariana e a pós menopausa, que ocorre depois da finalização completa da menstruação, sendo que esta fase irá acompanhar a mulher ao longo da vida (BRASIL, 2008).

O climatério é definido como uma fase biológica da vida da mulher e não um processo patológico. Alguns dos sintomas fisiológicos, podem ser a sensação de calor (fogachos), sudorese profunda e ressecamento vaginal provocando dispareunia. Além destes, podem estar presentes alterações psicológicas, como alteração do humor, ansiedade, irritabilidade, insônia e depressão. Entretanto, muitas mulheres podem vivenciar esta fase sem queixas ou não necessitem do uso de medicamentos (OMS, 1996; FEBRASGO, 2022; BRASIL, 2020).

Com o intuito de ampliar, qualificar e humanizar a Atenção à Saúde da Mulher, em 1984, o Ministério da Saúde (MS) desenvolveu uma política voltada para o cuidado à mulher de forma integral conhecida como “Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM)”, marcando, sobretudo, uma ruptura conceitual com os princípios norteadores da política de saúde das mulheres e os critérios para definir as prioridades neste campo. A Atenção Integral à Saúde da Mulher, refere-se ao conjunto de ações de promoção, proteção, assistência e recuperação da saúde, executadas nos diferentes níveis de Atenção à Saúde, da básica à alta complexidade (BRASIL, 1984).

Assim, o Ministério da Saúde elaborou, em 2008, o manual “Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa”, que preconiza a assistência específica a esta clientela, pelos profissionais de saúde, com a maior efetividade possível (BRASIL, 2008). Além disso, com o intuito de fortalecer o papel da Atenção Básica no cuidado inicial aos usuários, foi elaborado um Protocolo da Atenção Básica à Saúde das Mulheres em 2016, que orienta a realização de uma assistência humanizada às mulheres climáticas, enfatizando a importância da equipe multidisciplinar da Atenção Básica principalmente os enfermeiros e médicos, para reconhecer esse período e promover uma abordagem integral à este público (BRASIL, 2016). Embora estas iniciativas, a literatura ressalta a importância da educação em saúde e do conhecimento do profissional para proporcionar a qualidade da assistência neste período que tanto interfere na vida da mulher. Por isso, é fundamental que os profissionais das Estratégias de Saúde da Família tenham conhecimento em relação ao climatério e saibam orientar as pacientes e a responderem suas dúvidas (ANDRADE ARL, et al., 2022; CAMPOS PF, et al., 2022).

Neste sentido, os autores Al-Qahntanli MF (2015); Cho H, et al. (2018); Hope A, et al. (1998) e Huang Z et al. (2020) convergem na ideia de que o aumento no nível de conhecimento de um profissional de saúde é diretamente proporcional à melhoria no manejo do atendimento, na mudança de estilo de vida e no comportamento dos pacientes. Assim, é necessário que o Enfermeiro reconheça que é um promotor de saúde em toda a sua equipe e que necessita aprofundar nos seus estudos, e pesquisas para assim compreender e avaliar informações, visto que, em 2030 a população contará com, cerca de 1,2 milhões de mulheres no mundo com mais de 50 anos, justamente a fase do climatério e isso demonstra a importância de solucionar as lacunas que este período representa na Saúde Pública, a fim de evitar impactos negativos na vida dessas mulheres climatéricas (LORENZI DRSD, et al., 2009).

Diante do exposto, o presente estudo tem como objetivo verificar a percepção dos profissionais da Equipe de Enfermagem, composta por Agente Comunitário de Saúde, Técnico de Enfermagem e Enfermeiro, sobre a mulher climatérica assistida na Atenção Básica em um município de médio porte.

MÉTODOS

Foi realizado um estudo observacional e transversal conduzido com profissionais de saúde da Atenção Básica em um município de médio porte.

Participantes

O estudo incluiu profissionais que atuam na Atenção Básica, em especial enfermeiros, técnicos de enfermagem e agentes comunitários de saúde provenientes de dezoito Estratégias de Saúde da Família (ESF's) de um município de médio porte, sendo 16 unidades da área urbana e 2 unidades da área rural. Apenas profissionais que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa, após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, foram incluídos. Uma unidade de saúde foi excluída do estudo devido à não devolução do TCLE.

Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada através de um questionário auto aplicado para os profissionais da equipe de enfermagem, contendo cinco questões relacionadas ao conhecimento e à rotina de Atenção à Mulher no Climatério. As perguntas do questionário abordaram sobre a percepção dos entrevistados sobre o conhecimento do público feminino acerca do climatério, a sintomatologia mais presente, os profissionais que recebem mais encaminhamentos na existência de queixas, a presença de programas direcionados para este público na ESF e o interesse por aplicativos que abordem a temática.

Procedimento

Primeiramente, o projeto foi apresentado ao Secretário Municipal de Saúde e à Coordenadora Municipal responsável pelas ESF's, para autorização da realização da pesquisa em cada uma das 18 Estratégias de Saúde da Família (ESF's) do município. Concomitantemente, foram coletadas, dos mesmos, as assinaturas do Termo de Autorização para a Coleta de Dados de Pesquisa Científica. Após esta fase, e por se tratar de uma pesquisa envolvendo humanos, foi submetida ao Comitê de Ética, e está aprovada sob o parecer número 6.074.741 e Certificado de Apresentação de Apreciação Ética-CAAE: 68575623.1.0000.5141. Vale ressaltar, que os dados foram mantidos em absoluto sigilo e todos os preceitos da bioética foram criteriosamente seguidos, obedecendo à resolução 466/2012.

Os profissionais foram contatados pelo telefone para agendamento de visitas. A coleta de dados foi realizada em duas ESF's da área urbana, por semana e, ao final, avaliou-se as unidades da área rural. Durante as visitas, os profissionais foram orientados sobre o preenchimento do TCLE para participação em pesquisa e do questionário. Após o preenchimento, o TCLE e o questionário foram recolhidos, sendo que uma cópia do TCLE foi entregue aos voluntários como garantia de sua participação.

Análise estatística

Todos os dados foram apresentados pela estatística descritiva, empregada para melhor caracterização da

amostra. O teste de normalidade Shapiro-Wilk, foi aplicado para avaliar a distribuição dos dados que não apresentaram distribuição normal. Para a comparação entre as três opções de respostas independentes das questões, foi utilizado o teste de Kruskal-Wallis. Para melhor representação e tratamento dos dados, as opções de resposta do questionário sobre o Climatério que não apresentaram valores estatisticamente consideráveis foram eliminadas. É o caso da opção (“Não sei informar”) que foi excluída nas questões 2 e 4, e na questão 3, as opções retiradas foram (“Não sei”) e (ginecologista).

O nível de significância estatística considerado foi $*p < 0,05$ e os dados foram processados no software Graphpad Prism (@version 8.0.1, La Jolla California USA, www.graphpad.com).

RESULTADOS

1. Caracterização da amostra

O presente estudo contou com uma amostra total de 119 participantes, sendo a maioria agentes comunitários de saúde (ACS) que representaram 71,4% da amostra (n=85). Os técnicos de enfermagem (TE's) e os enfermeiros (ENF's) compuseram cada um 14,3% da amostra (n=17). Mais de 90% desses profissionais eram pertencentes às ESF's da área urbana (91,5%, n=109) onde somente (8,5%, n= 10) da amostra pertencem a área rural e, predominantemente, do sexo feminino (90%, n=107) e apenas (10%, n= 12) dos profissionais são do sexo masculino. Abaixo, a **Tabela 1** representa a caracterização da amostra deste estudo.

Tabela 1 - Caracterização da Amostra com relação ao número de participantes e sexo.

Participantes	Área Urbana n (%)	Área Rural n (%)	Total n (%)
ACS	77 (64,7)	8 (6,7)	85 (71,4)
TE	16 (13,4)	1 (0,9)	17 (14,3)
ENF	16 (13,4)	1 (0,9)	17 (14,3)
Total	109 (91,5)	10 (8,5)	119 (100)
Sexo	Feminino n (%)	Masculino n (%)	Total n (%)
ACS	76 (63,9)	9 (7,5)	85 (71,4)
TE	15 (12,6)	2 (1,7)	17 (14,3)
ENF	16 (13,5)	1 (0,8)	17 (14,3)
Total	107 (90)	12 (10)	119 (100)

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

Questionário

Os principais resultados foram expressos de acordo com as respostas obtidas dos profissionais ao “Questionário sobre Rotina de Cuidados à Mulher Climatérica”. Ele foi constituído por cinco questões, contendo, no máximo, seis opções de respostas e as análises estatísticas realizadas estão representados em tabelas, conforme demonstrado abaixo.

Questões

A Questão 1, investigou "Qual a sua percepção sobre o conhecimento das mulheres assistidas na sua Unidade de Saúde sobre o Climatério?". A maioria dos profissionais revelaram perceber o pouco conhecimento das mulheres assistidas pela sua ESF a respeito do climatério. Sendo que essa percepção foi mais expressiva no grupo de enfermeiros 58,8%, seguida de 54% dos TE e 49,4% dos ACS. Além disso, uma parcela dos profissionais também indicou que as mulheres têm conhecimento suficiente (38,8% dos ACS, 40,5% dos TE, e 17,7% dos ENF), enquanto um número menor relatou que as mulheres não têm nenhum conhecimento sobre o climatério (11,7% dos ACS, 5,5% dos TE, e 23,5% dos ENF). Na **Tabela 2**, está representada a primeira questão do questionário.

Tabela 2 - Questão 1- Qual a sua percepção sobre o conhecimento das mulheres assistidas na sua Unidade de Saúde sobre o Climatério?

Participantes	Suficiente n (%)	(Md)	Pouco n (%)	(Md)	Nenhum n (%)	(Md)	Total
AC	33 (38,8)	0	42(49,4)	1	10 (11,7)	0	85 (100)
TE	7 (40,5)	0	9 (54)	1	1 (5,5)	0	17 (100)
ENF	3 (17,7)	0	10(58,8)	1	4 (23,5)	0	17 (100)
Total	43 (36)		61(51,4)		15(12,6)		119(100)
p valor		0,0011		0,0001		0,1710	

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra; Md: Mediana; %: Porcentagem e p valor: ^aTeste Kruskal-Wallis - valor de referência *p<0,05.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

A Questão 2, analisou quais os sintomas mais frequentes em mulheres a partir de 35 anos. Os três sintomas, foram: sensação de calor intenso, ansiedade e diminuição da libido. Entre os técnicos de enfermagem (TE) 27,5% relataram ansiedade 23,5% relataram sensação de calor intenso, e 17,6% citaram a diminuição da libido. Para os ACS, os sintomas mais frequentes foram sensação de calor intenso (25,4%), ansiedade (23,5%) e diminuição da libido (16,3%). Já os ENF relataram a sensação de calor intenso (25%) , ansiedade (21,7%) e diminuição da libido (21,7%) como os mais comuns. Os valores de p para essas categorias indicam significância estatística. A seguir, na **Tabela 3**, está representada a segunda questão do questionário.

Tabela 3 - Questão 2- Ao procurar a ESF, quais desses sintomas são relatados com maior frequência em mulheres a partir de 35 anos?

Participantes	Sensação de calor intenso n (%)	(M _d)	Ansiedade n (%)	(M _d)	Diminuição da libido n (%)	(M _d)	Depressão n (%)	(M _d)	Dor na relação sexual n (%)	(M _d)	Dificuldade de memorização n (%)	(M _d)	Total
ACS	67 (25,4)	1	62(23,5)	1	43 (16,3)	1	41 (15,5)	0	32(12,1)	0	19(7,2)	0	264 (100)
TE	12 (23,5)	1	14(27,5)	1	9 (17,6)	1	9 (17,6)	0	4 (7,8)	0	3 (6)	0	51 (100)
ENF	15 (25)	1	13(21,7)	1	13(21,7)	1	8(13,3)	0	9(15)	0	2 (3,3)	0	60 (100)
Total	94(25,6)		89(23,5)		65(17,2)		58 (15,4)		45 (12)		24(6,3)		375 (100)
p valor		0,0001		0,0001		0,0001		0,0001		0,0001		0,0046	

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra; M_d: Mediana; %: Porcentagem e p valor: ^aTeste Kruskal-Wallis - valor de referência *p<0,05.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

O estudo também investigou para qual profissional as pacientes são mais frequentemente encaminhadas na presença das queixas mencionadas. Os profissionais mais constantemente indicados para este manejo são o “Médico da Família”, indicado por 52,2% dos Técnicos, 31,5 % dos ACS's e por 23,0% dos Enfermeiros; a opção “Ginecologista” foi indicada por 50% dos Enfermeiros, 31,5 % dos ACS's e 17,4% Técnicos, e a opção “Enfermeiro” foi assinalada por 29,1% dos ACS's, 26,0% dos Técnicos e 15,3% dos Enfermeiros. As opções “Psicólogo” e “ Não sei”, não representaram valores consideráveis. Logo abaixo, na **Tabela 4**, está representada a terceira questão do questionário.

Tabela 4 - Questão 3- Na presença dessas queixas, para qual profissional a Unidade de Saúde que você trabalha encaminha essas pacientes?

Participantes	Médico da Família n (%)	(M _d)	Enfermeiro n (%)	(M _d)	Ginecologista n (%)	(M _d)	Psicólogo n (%)	(M _d)	Total
ACS	40(31,5)	0	37(29,1)	0	40 (31,5)	0	10 (7,9)	0	127(100)
TE	12(52,2)	1	6 (26)	0	4 (17,4)	0	1 (4,4)	0	23 (100)
ENF	6 (23)	0	4 (15,3)	1	13 (50)	0	3(11,3)	0	26 (100)
Total	58 (33)		47 (26,7)		57 (32,5)		14(7,8)		176(100)
p valor:		0,0001		0,0001		0,0001		0,0737	

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra; M_d: Mediana; %: Porcentagem e p valor: ^aTeste Kruskal-Wallis - valor de referência *p<0,05.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

A Questão 4, que investigou “A Unidade de saúde que você trabalha possui algum programa voltado para a atenção à mulher no climatério?”. A opção “Não” foi a mais selecionada pelo grupo dos ENF representado por 88,2%, seguido do ACS 74,1% e o TE 70,5%. Enquanto a opção “Sim”, foi escolhida por 29,5% dos TE, 25,9% dos ACS e 11,8 % dos enfermeiros. A opção “Não sei informar” não foi escolhida, e não representou valores significativos abaixo, na **Tabela 5**, estão evidenciadas as respostas da quarta questão.

Tabela 5: Questão 4- A Unidade de Saúde que você trabalha possui algum programa voltado para a atenção à mulher no climatério?

Participantes	Sim n (%)	(M _d)	Não n (%)	(M _d)	Total
ACS	22 (25,9)	0	63 (74,1)	1	85 (100)
TE	5 (29,5)	0	12 (70,5)	1	17 (100)
ENF	2 (11,8)	0	15 (88,2)	1	17 (100)
Total	29(24,6)		90 (75,4)		119(100)
p valor:		0,1010		0,0001	

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra; M_d: Mediana; %: Porcentagem e p valor: ^aTeste Kruskal-Wallis - valor de referência *p<0,05.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

Na Questão 5, que perguntou “Na sua opinião, um aplicativo educativo disponível no celular sobre o climatério auxiliaria na identificação e monitoramento das queixas da paciente e na realização de eventos sobre o climatério?”. A opção “Sim”, foi escolhida por 70,6% dos ENF, 70,5% dos ACS e 53% dos TE. A resposta “Nunca pensei nessa possibilidade” esteve mais presente em 29,4% dos TE; 17,7% dos ENF e 15,3% dos ACS. Já em relação à opção “Não”, foi escolhida por 17,6% dos TE; 14,2% dos ACS e 11,7% dos ENF. Abaixo, na **Tabela 6** está representada a última questão.

Tabela 6 - Questão 5- Na sua opinião, um aplicativo educativo disponível no celular sobre o climatério auxiliaria na identificação e monitoramento das queixas da paciente e na realização de eventos sobre o climatério?

Participantes	Sim n (%)	(M _d)	Não n (%)	(M _d)	Nunca pensei nessa possibilidade n (%)	(M _d)	Total N (%)
ACS	60 (70,5)		12(14,2)	0	13 (15,3)	0	85 (100)
TE	9 (53)	1	3 (17,6)	0	5 (29,4)	0	17 (100)
ENF	12 (70,6)	1	2 (11,7)	0	3 (17,7)	0	17 (100)
Total	81 (68)		17(14,2)		21 (17,8)		119(100)
p valor:		0,0001		0,1623		0,1623	

Legenda: ACS: Agente Comunitário de Saúde; TE: Técnico em Enfermagem; ENF: Enfermeiro; n: Amostra; M_d: Mediana; %: Porcentagem e p valor: ^aTeste Kruskal-Wallis - valor de referência *p<0,05.

Fonte: Trindade GM, et al., 2025.

DISCUSSÃO

A caracterização da amostra demonstrou que a composição da equipe de enfermagem segue os critérios estabelecidos pela portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, que considera em média 4 a 6 ACS's, 1 TE e 1 ENF por ESF (BRASIL, 2017). A maioria dos avaliados eram do sexo feminino, atuando na zona urbana, o que está em consonância com dados do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que indicam que as equipes de enfermagem são predominantemente compostas por profissionais do sexo feminino (COFEN, 2015). A maior concentração de unidades na área urbana reflete a realidade dos municípios brasileiros, onde a maior parte da população reside.

A maioria dos profissionais percebeu como insuficiente o conhecimento sobre o climatério nas mulheres assistidas na equipe de saúde. As mulheres frequentemente associam o climatério apenas à infertilidade ou à menopausa, dificultando o cuidado com as mudanças fisiológicas e psicológicas associadas (CURTA JC e WEISSHEIMER AM, 2020).

Tendo em vista esse déficit de informação, é de extrema importância a busca por conhecimento científico pelo enfermeiro, responsável por coordenar a equipe, resultando em acesso às informações seguras para as mulheres. Assim, o desenvolvimento de atividades educativas como rodas de conversas e workshops podem ser essenciais para disseminar conhecimento e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres, ajudando a mitigar a gravidade dessas sintomatologias (KOYUNCU T, et al., 2018; COSTA TRL, et al., 2020).

Os sintomas mais relatados pelas mulheres climatéricas foram: o calor intenso, alterações neuropsicológicas como a ansiedade e as alterações sexuais como a diminuição da libido. Esses achados são corroborados pela literatura científica que aponta como principais sintomas do climatério os vasomotores, psicológicos e os urogenitais (COSTA TRL, et al., 2020; SANTOS AS, et al., 2023).

O enfermeiro desempenha um papel crucial ao observar a frequência desses sintomas durante a consulta ginecológica, pois é nesse momento que o enfermeiro poderá realizar uma avaliação clínica focalizados nos sinais e sintomas típicos do climatério. Na coleta do exame citopatológico, o enfermeiro pode avaliar o nível de lubrificação vaginal, investigar a presença de dor vaginal, observar aspectos relacionais e emocionais, com enfoque na saúde sexual, além de se atentar para escutar as queixas (CARVALHO VCLF, et al., 2023). O momento do exame ginecológico possibilita ao enfermeiro um espaço para criar vínculos com a paciente e assim, a coleta de informações cruciais para a realização de uma anamnese mais completa e a implementação de estratégias de cuidados apropriados.

Em termos de encaminhamento, a maioria dos profissionais indicou o Médico da Família como o principal responsável por atender as pacientes com sintomas típicos do climatério. Já na percepção do Enfermeiro, o profissional que possui autonomia para atender as demandas gerais da saúde da mulher, é o Ginecologista responsável por esse atendimento. Segundo a portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, é de responsabilidade de todas as esferas do governo, o desenvolvimento de estratégias que orientem adequadamente o fluxo de cuidado de um paciente dentro do sistema do SUS, pelas equipes que atuam na Atenção Básica (BRASIL, 2017).

O Ministério da Saúde em 2016 elaborou uma Cartilha específica para a realização adequada do atendimento e assistência da mulher climatérica/ menopausa na Atenção Básica que orienta o ginecologista como profissional adequado para assistir as queixas específicas relacionadas à Saúde da Mulher, na Atenção Básica, a demanda clínica desse público deve ser direcionada para o Enfermeiro/Médico da Família. Eles são os responsáveis por realizar o diagnóstico do climatério inicial nesse setor, que deve ser eminentemente clínico, sendo desnecessárias as dosagens hormonais (BRASIL, 2016). Entretanto, o estudo demonstrou que não há um consenso entre os profissionais da equipe quanto ao direcionamento do profissional para assistir às queixas específicas da mulher climatérica. Tal situação implica em sobrecarregar o profissional ginecologista que, além de ter uma carga horária diferente do Médico da Família, divide as suas consultas clínicas no atendimento às mulheres, em diferentes estágios de vida, como durante o período gestacional.

Ainda, de acordo com a Política Nacional de Atenção Básica de 2008, cabe ao Médico da Família redirecionar, quando necessário, os usuários para outras especialidades como a ginecologia (BRASIL, 2016). Assim, vale ressaltar que, a consulta ginecológica de enfermagem precisa ser mais explorada, não somente para a coleta citopatológica, mas ser o espaço para uma escuta qualificada (entrevista e exame físico), de forma que o Enfermeiro, dotado de conhecimento científico, possa, juntamente com o Médico da Família, realizar o diagnóstico do climatério dentro da Atenção Básica e acompanhar a paciente para identificar outras necessidades e, quando necessário, realizar o encaminhamento para o especialista (BRASIL, 2008; BRASIL, 2016).

Em relação a existência de um programa de assistência às mulheres no Climatério na rotina de trabalho, a maioria dos profissionais, dos três grupos avaliados, relataram que as unidades de saúde não possuem um programa voltado para as mulheres climatéricas. Essa ausência reflete uma lacuna significativa na assistência à saúde das mulheres, especialmente considerando que 42% da população feminina do município Curvelo-MG, são mulheres entre 35 e 64 anos, justamente na fase do climatério (BRASIL, 2022). Tendo em vista, que as mulheres são as usuárias mais frequentes do SUS, as unidades de saúde devem reduzir as oportunidades perdidas e desenvolver medidas que trabalhem essa temática sempre que a mulher for a ESF, oferecendo

um espaço para expressar seus sentimentos e sanar suas dúvidas de forma segura e acolhedora como grupos de apoio e oficinas de educação em saúde, para oferecer uma assistência integral e humanizada (BOTELHO TA, et al., 2022).

A análise sobre o uso de aplicativos educativos para auxiliar as mulheres no climatério mostrou que a maioria dos profissionais considera essa estratégia útil. Educação em saúde é uma ferramenta essencial e o uso de aplicativos móveis podem contribuir nesse âmbito. Com o avanço tecnológico ao longo dos anos, surgiu o termo “Saúde Móvel”, que utiliza recursos tecnológicos com o uso de aplicativos móveis em saúde, esses softwares permitem vários benefícios, como: ambiente digital informativo, interativo, criativo e dinâmico em tempo real. Esses recursos atualmente são acessados facilmente pela população em geral, em casa, no trabalho ou em viagens. Essa praticidade, garante uma assistência de qualidade e a continuidade do atendimento ao paciente (OLIVEIRA AS, et al., 2023).

Embora a tecnologia tenha avançado no campo da Saúde da Mulher em relação ao climatério, ainda não existe um aplicativo móvel específico do tema. Existem apenas relacionados à menopausa que se caracteriza como a fase mais conhecida do climatério, este é chamado MenoPro que é um recurso digital, que pode ser utilizado de forma complementar na assistência, levando a uma resolução rápida e mantendo o vínculo com a equipe de saúde. Essa limitação evidencia o quanto os temas menopausa e climatério ainda são dissociados, entendidos pela maioria da população como situações diferentes (MANSON JE, et al., 2015).

A tecnologias em saúde são alternativas viáveis para estreitar a relação com este público, pois permitiria a mulher o uso de um espaço para se comunicar, não necessariamente físico, mas que ainda assim, proporciona acolhimento e estímulo para expressar suas queixas, com acompanhamento profissional direcionado, dentro de um ambiente acessível, particular e cientificamente estruturado. Com base nisso, a criação de um aplicativo móvel voltado especificamente para o climatério é imprescindível, visto que, grande parte das mulheres apresentam sintomas, e necessitam de um suporte direcionado para vivenciar o climatério (OLIVEIRA AS, et al., 2023). O estudo teve como limitações, a ausência de respostas de alguns profissionais e não correlacionar o tempo laboral do profissional às perguntas do questionário.

CONCLUSÃO

Diante dos achados da pesquisa, pode-se concluir que o cuidado à mulher climatérica demanda um trabalho conjunto de toda a rede de saúde do município, desde a gestão até a assistência direta. Em Curvelo, onde grande parte da população feminina está na faixa etária do climatério, há a necessidade de um olhar diferenciado para esse público, por parte dos gestores em Saúde Pública, acompanhando a crescente demanda mundial decorrente do aumento da expectativa de vida. Tendo em vista, o caráter hierárquico do SUS, observa-se uma lacuna existente entre gestores e profissionais do cuidado. Diante disso, seria válida a participação de um enfermeiro supervisor que integrando a gestão e as ESFs, supervisionando as demandas em saúde gerais e orientando na implementação de estratégias voltadas para a saúde da mulher; para motivar e capacitar as equipes, além de implementar estratégias voltadas para o climatério. A criação de Grupos Operativos e a capacitação contínua dos profissionais de saúde são medidas urgentes para reestruturar a assistência e educar as usuárias, principalmente considerando que muitas delas não têm acesso a recursos privados e dependem do SUS para seu cuidado. Além disso, o enfermeiro é peça fundamental na Atenção Básica, sendo o responsável por delegar e gerenciar as ações que priorizem os cuidados, frente aos técnicos de enfermagem e os agentes comunitários de saúde. Durante a visita domiciliar, o agente de saúde deve ser capaz de identificar as queixas típicas da Síndrome do Climatério e encaminhar essas mulheres até a ESF; na triagem, os técnicos de enfermagem devem aprofundar a investigação e promover a Educação em Saúde. Já a recepção da paciente pelo enfermeiro na consulta de enfermagem ginecológica, juntamente com o médico da Família, permitirá um diagnóstico clínico do climatério, com encaminhamento ginecológico somente nos casos com queixas e achados significativos e necessários. Por isso, educar sobre o climatério precisa ser uma rotina na Atenção Básica, pois assim a equipe estará apta ao acolher e a assistir esta demanda de forma mais técnica e organizada e humanizada, a fim de que as mulheres climatéricas possam gozar do completo bem-estar físico, mental e social nessa etapa de suas vidas.

REFERÊNCIAS

1. AL-QAHTANI MF. Health-promoting lifestyle behaviors among nurses in private hospitals in Al-Khobar. *Journal of the Egyptian Public Health Association*, 2015; 1 (90): 29-34.
2. ANDRADE ARL, et al. Knowledge of Primary Health Care Nurses on Sexuality in Climacteric. *Research Society and Development*, 2022; 11(3):e10011326244.
3. BOTELHO T, et al. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(4): e10088.
4. BRASIL. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – Tábua Construída no âmbito da Gerência de Estudos e Análises da Dinâmica Demográfica, Brasil. 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/mg/curvelo/panorama>. Acessado em: 29 de Maio de 2024.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. 1984. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf. Acessado em: 18 de Abril de 2024.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. 2008. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acessado em: 17 de Fevereiro de 2023.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf. Acessado em: 15 de Agosto de 2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html. Acessado em: 18 de Abril de 2024.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. 2020. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>. Acessado em: 25 de Março de 2023.
10. CAMPOS PF, et al. Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2022; 12:e4.
11. CARVALHO VCLF, et al. The promotion of women's health in senescence – Nutritional therapy. *RSD [Internet]*, 2023; 12:e17212642187.
12. CHO H, et al. Associations of eHealth literacy with health-promoting behaviours among hospital nurses: A descriptive cross-sectional study. *Journal of Advanced Nursing*, 2018; 7 (74): 1618-1627.
13. COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. 2015. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/pesquisa-inedita-traca-perfil-da-enfermagem>. Acessado em: 6 Novembro de 2023.
14. COSTA TRL, et al. Educação em saúde e adolescência: desafios para estratégia de saúde da família. *Ciênc cuid saúde [Internet]*, 2020; e55723–3.
15. CURTA JC, WEISSHEIMER AM. Percepções e sentimentos sobre mudanças físicas em mulheres climatéricas. *Rev Gaúcha Enferm*, 2020; 4:e20190198.
16. FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. 2022. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/media/k2/attachments/FeminaZ05Z2022.pdf>. Acessado em: 15 de Abril de 2023.
17. HOPE A, et al. Lifestyle practices and the health promoting environment of hospital nurses. *Journal of Advanced Nursing*, 1998; 2(28): 438-47.
18. HUANG Z, et al. The influence of educational level in peri-menopause syndrome and quality of life among Chinese women. *Gynecological Endocrinology*, 2020; 11(36): 991-996.
19. KOYUNCU T, et al. Evaluation of the Effectiveness of Health Education on Menopause Symptoms and Knowledge and Attitude in Terms of Menopause. *J Epidemiol Glob Health*, 2018; 8(1-2):8-12.
20. LORENZI DRSD, et al. Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. *Rev Bras Enferm [Internet]*, 2009; 62(2):287–93.
21. MANSON J, et al. Algorithm and mobile app for menopausal symptom management and hormonal/non-hormonal therapy decision making. *Menopause*, 2015; 22(3): 247–253.
22. OLIVEIRA AS, et al. Tecnologia aplicada à saúde: perspectivas para o climatério. *REAS [Internet]*, 2023; 24(2): e14416.
23. OMS. Serie de Informes Técnicos: Investigaciones sobre la Menopausia en los años noventa. 1996. Disponível em: <https://iris.who.int/handle/10665/41984?&locale-attribute=fr>. Acessado em: 27 Março de 2023.
24. SANTOS AS, et al. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres na menopausa: um estudo descritivo. *DEMETERA [Internet]*, 2023;18: e72182.