



UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO

ESCOLA DE FARMÁCIA



Anayle Statuti

**A INFLUÊNCIA DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
PERCEPÇÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS DO
CLIMATÉRIO**

Ouro Preto-MG

2020

Anayle Statuti

**A INFLUÊNCIA DE GRUPOS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA
PERCEPÇÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS DO
CLIMATÉRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como parte dos requisitos para
a obtenção do grau de Bacharel em
Farmácia, Universidade Federal de Ouro
Preto.

Orientadora: Profa. Dra. Angélica Alves Lima

Coorientador: Dr. Miguel Arcângelo Serpa

Ouro Preto-MG

2020

SISBIN - SISTEMA DE BIBLIOTECAS E INFORMAÇÃO

S797a Statuti, Anayle .

A influência de grupos de educação em saúde na percepção de mulheres em relação aos sintomas do climatério. [manuscrito] / Anayle Statuti. - 2020.

57 f.: il.: color..

Orientadora: Profa. Dra. Angélica Lima.

Coorientador: Dr. Miguel Serpa.

Monografia (Bacharelado). Universidade Federal de Ouro Preto. Escola de Farmácia. Graduação em Farmácia .

1. Climatério. 2. Menopausa. 3. Mulheres- Saúde e higiene. I. Lima, Angélica. II. Serpa, Miguel. III. Universidade Federal de Ouro Preto. IV. Título.

CDU 618.175

Bibliotecário(a) Responsável: Soraya Fernanda Ferreira e Souza - SIAPE: 1.763.787



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO
REITORIA
ESCOLA DE FARMACIA
DEPARTAMENTO DE ANÁLISES CLÍNICAS

**FOLHA DE APROVAÇÃO**

Anayle Statuti

A influência de grupos de educação em saúde na percepção de mulheres em relação aos sintomas do climatério

Monografia apresentada ao Curso de Farmácia da Universidade Federal
de Ouro Preto como requisito parcial para obtenção do título de Farmacêutico Generalista

Aprovada em 01 de dezembro de 2020.

Membros da banca

Profa. Dra. Angélica Alves Lima - Orientadora (Universidade Federal de Ouro Preto)
Dr. Miguel Arcângelo Serpa - Co-orientador - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Profa. Dra. Vanja Maria Veloso - (Universidade Federal de Ouro Preto)
Msc. Ana Carolina da Silva Santos - (Universidade Federal de Ouro Preto)

Angélica Alves Lima, orientador do trabalho, aprovou a versão final e autorizou seu depósito na Biblioteca Digital de Trabalhos de Conclusão de Curso da UFOP em 15/12/2020



Documento assinado eletronicamente por **Angélica Alves Lima, PROFESSOR DE MAGISTERIO SUPERIOR**, em 15/12/2020, às 12:46, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, § 1º, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site http://sei.ufop.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **0115695** e o código CRC **F10BE6E5**.

Referência: Caso responda este documento, indicar expressamente o Processo nº 23109.009777/2020-89

SEI nº 0115695

R. Diogo de Vasconcelos, 122, - Bairro Pilar Ouro Preto/MG, CEP 35400-000
Telefone: 3135591649 - www.ufop.br

DEDICATÓRIA

À todas as mulheres que, ao longo da vida,
me inspiraram a evoluir constantemente.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais por me proporcionarem o privilégio de estar onde estou e ser quem eu sou.

À Profa. Dra. Vanja Maria Veloso, por ter me acompanhado e me orientado por toda trajetória como bolsista na Pesquisa e Extensão.

À Profa. Dra. Angélica Alves Lima, pelo apoio e troca de conhecimento.

Ao Dr. Miguel Arcângelo Serpa, pela paciência, apoio e divisão de conhecimento em pesquisa.

À PROEX pelo apoio financeiro.

Ao programa Âmbar pela oportunidade.

À Secretaria Municipal de Saúde de Ouro Preto.

Às mulheres participantes que tornaram esse estudo possível.

EPÍGRAFE

“Nós, mulheres, poderosas e sagradas, [...] escolheremos a quem amar e em quem confiar. Honraremos nossas emoções para que nossos espíritos triunfem. Indestrutível é a nossa força e livre é a nossa imaginação.”

Lucy Maud Montgomery

RESUMO

Com o aumento da expectativa de vida feminina, o número de mulheres que vivenciarão o climatério é crescente, sendo imprescindível a expansão de políticas públicas e a existência de ações voltadas para esta fase. Nesse sentido, os grupos educativos representam uma ferramenta para que profissionais da saúde obtenham êxito. O objetivo deste estudo foi avaliar a influência de grupos de educação em saúde na percepção de mulheres em relação aos sintomas climatéricos. Para tanto, foi utilizada uma abordagem qualitativa, baseada na análise temática de Bardin, a fim de promover reflexão e compreensão da vivência dessas mulheres. Foi elaborado um formulário *online* com perguntas abertas e fechadas, relativas à vivência do climatério, sintomas e levantamento dos grupos educativos dos quais as mulheres participaram. Participaram do estudo 15 mulheres com média de idade de 55,86 anos. As respostas ao formulário foram transcritas e lidas repetidamente com o intuito de organizar os resultados, sendo propostos os temas: significação do climatério através dos sintomas; terapias utilizadas no manejo dos sintomas; importância das relações interpessoais e grupos educativos. Os principais sintomas experienciados pelas mulheres foram fogachos, insônia, alterações menstruais e ressecamento vaginal. As participantes relataram recorrer às terapias hormonais ou alternativas para o manejo dos sintomas. Além disso, foi observado que o compartilhamento de experiências entre as mulheres vivenciando o climatério foi relevante para o entendimento desta fase e para a saúde. Os grupos educativos foram destacados como uma fonte de conhecimento, apoio, reconhecimento e exerceram influência positiva na percepção das mulheres em relação aos sintomas climatéricos vivenciados.

Palavras-chave: climatério, menopausa, sintomas climatéricos, grupos educativos, saúde da mulher

ABSTRACT

Due to the increase in women's life expectancy, the number of women living the climacteric is growing each day being essential to extend public policies and create actions for this life's stage. For this purpose, educational groups represent an instrument for healthcare professionals to succeed. The aim of this study was to evaluate the influence that educational groups make on the women's perception on climacterics symptoms. To do so it was used a qualitative analysis, based on Bardin's theme to promote reflections and compressions on this women's experiences. An online form with open-ended and closed-ended questions concerning the climacterics experiences, symptoms and a survey about the attempt on the educational groups that were applied. There were fifteen participants with an average age of 55,86 years. The forms answers were transcribed and read repeatedly to organize the results into proposed subjects: significance of the climacteric though symptoms; therapies used in symptoms management; importance of interpersonal relationships and educational groups. The main symptoms experienced by women were flares, insomnia, menstrual changes and vaginal dryness. The participants reported turning to hormonal therapies or alternatives for symptoms management. Although, it was observed that the sharing experiences among women going through climacteric was relevant to the understanding of this phase and to health. Educational groups were emphasized as a source of knowledge, support, recognition and had a positive influence on women's perception of climacteric symptoms experienced.

Keywords: climacteric, menopause, climacteric symptoms, educational groups, women's health

ÍNDICE DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Nuvem de Palavras originária da TALP	18
Figura 2 – Temas levantados pelas participantes do estudo, a serem abordados em grupos educativos.....	26

ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 – Frequência de participação nos grupos educativos aplicados. 17

ÍNDICE DE ABREVIATURAS

CEP – Conselho de Ética em Pesquisa

HERS – *Heart and Estrogen/progestin Replacement Study*

IMC – Índice de Massa Corporal

IBGE – Instituto Nacional de Geografia e Estatística

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

OMS – Organização Mundial da Saúde

PAISM – Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PNEP – Política Nacional de Educação Popular em Saúde

SNC – Sistema Nervoso Central

SUS – Sistema Único de Saúde

TALP – Técnica de Associação Livre de Palavras

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TH – Terapia Hormonal

UFOP – Universidade Federal de Ouro Preto

WHI – *Women's Health Initiative*

WHO – *World Health Organization*

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	3
2.1. Geral	3
2.2. Específicos.....	3
3. REVISÃO DA LITERATURA	4
3.1. Climatério e menopausa	4
3.2. Tratamento de sintomas	5
3.2.1. Tratamento convencional	5
3.2.2. Terapias integrativas e complementares.....	7
3.3. Políticas públicas de saúde da mulher.....	9
3.4. Grupos de educação em saúde	11
4. METODOLOGIA.....	13
4.1. Tipo de estudo	13
4.2. Seleção das participantes	13
4.3. Entrevistas	14
4.4. Análise e interpretação dos dados.....	15
4.5. Aspectos éticos.....	16
5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	17
5.1. Significação do climatério através dos sintomas.....	18
5.1.1. Calor.....	19
5.1.2. Insônia.....	19
5.1.3. Falha na menstruação.....	20
5.1.4. Ressecamento vaginal	20
5.2. Terapias utilizadas no manejo dos sintomas	21
5.3 Importância das relações interpessoais.....	22

5.4. Grupos de educação em saúde	23
5.4.1. Conhecimento na prática e adversidades	24
5.4.2. Temas	26
6. CONCLUSÃO	28
7. REFERÊNCIAS	29
8. APÊNDICE	36
A) Formulário <i>Google Forms</i>	36
B) Parecer Consubstanciado do CEP.....	41

1. INTRODUÇÃO

Nos últimos anos a expectativa de vida da população brasileira tem aumentado. Segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2019, a expectativa de vida para a população brasileira era de 76,6 anos, no entanto, para as mulheres atingia próximo aos 80,1 anos (IBGE, 2019). Como resposta ao aumento da expectativa de vida feminina, surge a necessidade de atenção à saúde da mulher, focada não somente na saúde sexual e reprodutiva, mas também na não reprodutiva (OLIVEIRA, JESUS, MERIGHI 2008).

O climatério é definido como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher. É caracterizado pelo surgimento de eventos fisiológicos que se manifestam em decorrência da diminuição da função ovariana e que ocorre na faixa etária de 40 a 65 anos. Durante o climatério, ocorre a menopausa, diagnosticada quando há ausência de menstruação por 12 meses consecutivos (ZAMPIERI *et al.*, 2009; OMS, 1996; FEBRASGO, 2004).

As manifestações clínicas neste período podem ser classificadas de acordo com a cronologia, sendo de curto ou longo prazo (MUCIDA, 2006). Dentre as de curto prazo estão os sintomas vasomotores, distúrbios menstruais, sintomas psicológicos e atrofia genitourinária. Por outro lado, as manifestações de longo prazo incluem osteoporose e doenças cardiovasculares (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007; ALFRADIQUE *et al.*, 2009).

A maneira com que cada mulher vivencia esse período pode estar relacionada aos fatores culturais e biopsicossociais, de forma que a percepção das mulheres em relação ao climatério, seus sintomas e qualidade de vida podem variar bastante. Portanto, é de importância substancial a realização de estudos em relação a esse período, pois considerando a sobrevida atual, as mulheres poderão passar cerca de um terço de sua vida na pós menopausa (SILVA, DIAS, OLIVEIRA, 2019; FERREIRA E CORRENTE, 2014).

A importância de políticas públicas de saúde para mulheres reside no fato destas serem a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do SUS. No Brasil, estas políticas de saúde vêm mudando ao longo

dos anos e passam a ser direcionadas, prioritariamente, para o campo da promoção da saúde e da prevenção de doenças, sem prejuízo das ações curativas (ABRAHÃO, 2009).

A promoção da saúde envolve o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo (NUNES *et al.*, 2014).

Os grupos de educação em saúde são uma estratégia pedagógica e de trocas de saberes e vivências, constituindo ferramenta para o agenciamento da promoção da saúde. Além disso, são um espaço de diálogo e desempenham papel importante, pois levam para a população informações sobre o processo saúde-doença, favorecendo a autonomia e proporcionando a valorização, além da troca de experiência entre os indivíduos (ROCHA, 2014).

Ressaltando que estudos epidemiológicos mostraram que o acesso à informação faz com que as mulheres vivenciem o climatério de forma mais tranquila (MENDONÇA, 2001), justifica-se a realização de estudos que avaliem a influência de grupos educativos na promoção à saúde da mulher no climatério.

2. OBJETIVOS

2.1. Geral

Compreender a influência de grupos educativos em saúde na percepção de mulheres em relação aos sintomas do climatério.

2.2. Específicos

- Identificar o perfil das mulheres participantes da pesquisa;
- Conhecer as terapias usadas pelas participantes para o tratamento dos sinais e sintomas do climatério;
- Levantar temas relevantes, a partir da percepção das mulheres, a serem tratados em grupos educativos voltados para mulheres no climatério.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. Climatério e menopausa

O Climatério constitui um período da vida feminina, compreendida pela transição da fase reprodutiva para a fase não reprodutiva, caracterizado pela queda de estrogênio. Este hormônio é responsável por alterações fisiológicas que podem afetar o equilíbrio físico, social, espiritual e emocional das mulheres. Em contrapartida, a menopausa é um marco do climatério, que acontece por volta dos 50 anos de idade, e denota a cessação permanente da menstruação, ou seja, o último fluxo menstrual, comprovada por meio da amenorreia por 12 meses consecutivos (ALDRIGHI, 1992; BRASIL, 2011).

Embora os sintomas do climatério e menopausa estejam ligados a queda na produção de hormônios sexuais (modelo biomédico climatérico), o estado emocional, a situação socioeconômica e o estilo de vida da mulher também influenciam no aparecimento e intensidade das manifestações fisiológicas (modelo sociológico climatérico) (SERRÃO, 2008; PEREIRA, SIQUEIRA, 2009).

Nas alterações clínicas, temos os sintomas de curto prazo como os fogachos, sudorese noturna, insônia, irritação, ansiedade, depressão, cansaço excessivo, tontura, palpitações, dores de cabeça, falta de concentração, falta de desejo sexual, distúrbios fisiológicos vaginais, que incluem dispareunia, ressecamento, enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico; e os sintomas de longo prazo como: osteoporose e problemas cardiovasculares (GONÇALVES, MERIGHI, 2005; ALFRADIQUE *et al.*, 2009; BRASIL, 2008; FEBRASGO, 2010).

Sob a ótica do modelo sociológico do climatério, esse é determinado não só pela cronologia e pela interrupção da fase fértil, mas também por condições socioculturais na qual a mulher está inserida e que é afetada pelas singularidades individuais compartilhadas, podendo ser vivenciadas de forma positiva ou negativa. Algumas mulheres descrevem a ausência da

menstruação como ponto positivo, pois remetem a higiene e ao conforto. Outras, no entanto, percebem a menstruação como símbolo de vida feminina, onde há o nascimento (menarca) e a morte (menopausa) e, portanto sentem-se incomodadas com os sinais e sintomas apresentados nessa etapa, trazendo consigo um significado de fim do período de renovação, trocas e limpeza do corpo (ZANOTELLI *et al.* 2012, LANDERDAHL, 2002).

Ainda, esta fase pode despertar a dúvida, em algumas mulheres, das realizações na vida, por desmotivação, insatisfação e por muitas vezes fruto do negligenciamento do climatério por parte dos filhos, netos, parentes, amigos, tornando-se um período solitário para elas (ZANOTELLI *et al.*, 2012).

3.2. Tratamento de sintomas

A terapêutica no climatério tem a finalidade de melhorar a qualidade de vida da mulher utilizando recursos que minimizem os desconfortos provindos de alterações somáticas, psicológicas e urogenitais que podem afetar as atividades cotidianas (FREITAS *et al.*, 2016; POLACOW, 2009). Esses recursos podem ser de forma convencional, medicamentosa hormonal e não hormonal, ou integrativa/complementar, não medicamentosa.

3.2.1. Tratamento convencional

O tratamento medicamentoso hormonal, também denominado Terapia Hormonal (TH) foi instituído na primeira metade do século XX, com o intuito de repor ou substituir o estrogênio que o organismo da mulher não produz mais em quantidades suficientes (FREITAS *et al.*, 2016; HALBE, CUNHA, 2010).

Marcando uma fase distinta da TH, o conceito de individualização foi introduzido no final do século XX, a partir de estudos realizados em 1998 (*Heart and Estrogen/progestin Replacement Study - HERS*), 2002 e 2004 (*Women's Health Initiative - WHI*). Nesta estabeleceram-se critérios para a terapia

hormonal, dentre eles idade da mulher, tempo de menopausa, sintomas, doses, vias de administração e comorbidades apresentadas pela paciente (PARDINI, 2014).

Dentre os medicamentos mais usados estão o estrogênio conjugado e o valerato de estradiol e norgestrel. Os estrogênios conjugados atuam nos sintomas vasomotores moderados a intensos do climatério, prevenção e controle da osteoporose e tratamento da atrofia vaginal e vulvar. Estes são amplamente usados para manejo da osteoporose, pois modulam a secreção endógena de calcitonina e aumentam o número de receptores ósseos. Também podem atuar reduzindo a perda óssea pela inibição de prostaglandinas. Já o valerato de estradiol e norgestrel promove melhora da sudorese e calor excessivos, dores de cabeça, perturbações do sono, perda de memória e alterações de humor (FREITAS *et al.*, 2016; PARDINI, 2014).

O tratamento convencional não hormonal é uma opção para o manejo de sintomas do climatério principalmente para mulheres que não podem usar a TH, como por exemplo, aquelas com histórico familiar de câncer de mama. Isso porque o uso da associação estrogênio-progestógeno está relacionado à maior proliferação epitelial mamária e aumento de risco para o câncer de mama (OLIVEIRA, ALDRIGHI, 2003).

Maggio (2014), descreve nas abordagens não hormonais mais adotadas, as prescrições de raloxifeno, tibolona e cremes vaginais, úteis em sintomas locais como ressecamento. O raloxifeno, um modulador seletivo de receptores de estrogênio, exerce efeitos estrogênicos nos ossos e no metabolismo do colesterol e efeitos antiestrogênicos na mama, útero, epitélio vaginal e em centros cerebrais responsáveis pelos fogachos, melhorando a densidade mineral óssea, reduzindo incidência de fratura vertebral, de câncer de mama e endométrio. No entanto, em efeitos adversos raros, eleva o risco de acidente vascular cerebral e tromboembolismo. A tibolona, um esteroide sintético, alivia sintomas vasomotores e a atrofia, previne perda óssea e melhora a libido, porém aumenta os níveis de testosterona no sangue e possui efeitos androgênicos (FREITAS *et al.*, 2016; PARDINI, 2014).

3.2.2. Terapias integrativas e complementares

Devido aos efeitos adversos que os medicamentos disponíveis para o manejo dos sintomas podem apresentar a nível do sistema cardiovascular e câncer de mama, cerca de 50% das mulheres ocidentais escolhem terapias complementares para o tratamento dos sintomas mais comuns do climatério, como os vasomotores, ansiedade, irritabilidade (RIBEIRO, MOREIRA, 2017).

As terapias integrativas e complementares podem incluir diversas práticas, sendo as mais utilizadas para o manejo dos sintomas climatéricos: fitoterapia, yoga, meditação e acupuntura/Medicina Tradicional Chinesa (MTC) (FEBRASGO, 2010; BRASIL, 2008).

3.2.2.1. Fitoterapia

A fitoterapia, segundo Eldin e Dunford (1999) é o estudo e aplicação dos efeitos terapêuticos de fármacos vegetais e derivados dentro de um complexo holístico, baseados no conhecimento popular de plantas usadas no dia a dia. Knight e Eden (1996), definem fitoestrogênios, utilizados na terapia hormonal alternativa, como substâncias vegetais semelhantes ao estradiol em estrutura e em função (CLAPAUCH *et al.*, 2002). Os principais fitoterápicos que podem ser utilizados no climatério são Soja (*Glycine max*), rica em isoflavonas e óleos essenciais; Trevo Vermelho (*Trifolium pratense*), composta por isoflavonas, derivados cumarínicos e óleos voláteis; Raiz da Índia (*Cimicifuga racemosa*), tem triterpenos como principal componente e em menor fração isoflavonas, resinas e taninos; Linhaça (*Linum usita tissimun*), rica em óleos essenciais, resinas, glicosídeos e lignanos; Ginseng (*Panax*), cujo componente é o próprio ginseng. Todas possuem ação no controle dos fogachos, perda óssea, colesterol e suas frações (FEBRASGO, 2010; ROCHA, PEREIRA, CARNEIRO, 2018).

3.2.2.2. Yoga

O yoga é uma filosofia de vida, uma arte holística que abrange os domínios físico, mental, moral e espiritual, com origem há mais de 4000 anos. A prática do Yoga leva união a todos estes níveis do próprio eu (JOSHI, VASE, 2010).

A prática do yoga vem sendo cada vez mais comum por seus vários benefícios para as condições de saúde, sejam elas física ou mental, incluindo a síndrome menopausal. Reduz o estresse, a frequência cardíaca e a pressão arterial, além de melhorar a aptidão física, a força e a flexibilidade (JOSHI, VASE, 2010; BRASIL, 2017). Em sua pesquisa, Novais et al. (2016) demonstrou que a prática de Yoga, realizada durante três meses por mulheres vivenciando o climatério, apresentou efeitos significativos na depressão, fogachos, ressecamento vaginal, insônia, fadiga, apatia e desânimo. Além dos benefícios físicos, a prática promove interação social, importante para a autoestima e sentimento de pertencimento, que contribuem para a melhora da saúde mental da mulher. Jorge (2013), mostrou queda de 30% da sintomatologia do climatério e menopausa com 12 semanas de práticas de Yoga (GASTAL, PILATI, 2016).

3.2.2.3. Meditação

A técnica *mindfulness* de meditação, na Língua Portuguesa “atenção plena”, engloba uma variedade de práticas com a finalidade de focar ou controlar a atenção. É uma prática que tem sido muito utilizada e que pode ser usada para a promoção de calma e relaxamento físico, melhorar o equilíbrio psicológico, auxiliar em processos sintomáticos, como na síndrome do climatério, ou estimular a saúde e o bem-estar geral (GARCIA, 2012; TEIXEIRA, 2018).

Carmody et al. (2011), relata em seu estudo que os desconfortos associados aos fogachos, estresse e à insônia, foram melhorados com a prática de meditação, de forma que o aumento da qualidade de vida também foi observado (GARCIA, 2012)

3.2.2.4. Acupuntura

A acupuntura compreende um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo preciso de locais anatômicos definidos, os chamados “pontos de acupuntura”, por meio da inserção de agulhas filiformes metálicas (BRASIL, 2008). Esse estímulo provoca a liberação de neurotransmissores e outras substâncias no Sistema Nervoso central (SNC), responsáveis pela resposta terapêutica: promoção de analgesia, restauração de funções orgânicas e modulação imunitária, resultando em promoção, manutenção, recuperação, prevenção e agravo de quadros patológicos. De modo integral e dinâmico, a acupuntura aborda o processo de saúde-doença no ser humano e pode ser usada isoladamente ou de forma integrada com outras terapias (BRASIL, 2008).

Hachul *et al.* (2012) e Avis *et al.* (2008), em seus estudos mostraram que para a síndrome do climatério, a acupuntura reduziu significativamente a severidade dos sintomas como ondas de calor, sudorese noturna e insônia, quando se comparado às mulheres que foram submetidas a apenas simulação de acupuntura (BARRA et al., 2014).

3.3. Políticas públicas de saúde da mulher

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde abrange não somente a cura de episódios patológicos, mas sim um conjunto de bem-estar social, físico e mental, exprimindo qualidade de vida de um indivíduo.

Atualmente, segundo Rosenbaum (1998), existem várias razões pelas quais o período climatérico tem merecido atenção maior no âmbito da saúde pública. Dentre elas, destaca-se o aumento da população feminina com mais de 50 anos, que deverá chegar a 1,2 bilhões em 2030. É necessário considerar, também, a crescente participação dessas mulheres no mercado de trabalho e na geração de divisas aos países (FEBRASGO, 2004).

As políticas públicas em saúde da mulher vêm sendo construídas desde os primeiros anos do século XX, em que eram incluídas apenas ações na saúde materna e acometimentos reprodutivos. Com a elaboração do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Paism), em 1984, a saúde da mulher passa a ser vista como um todo, incluindo além da assistência a reprodução (pré-natal, parto e puerpério), ações no âmbito educacional, preventivo, diagnóstico, tratamento e recuperação, isso significou respaldo no climatério, Infecções Sexualmente Transmissíveis (IST), câncer de mama e colo do útero, e clínica ginecológica (BRASIL, 2004; BRASIL, 1984; FREITAS, *et al.*, 2016).

Em 2008, o Manual da Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa foi publicado, atribuindo maior atenção e qualificação da atenção às mulheres nesta fase da vida. O manual aborda os princípios da atenção em saúde, incluindo acolhimento e ética nas relações profissionais e usuárias, os aspectos emocionais e psicológicos, a sexualidade e as possíveis consequências clínicas das alterações hormonais que acompanham o climatério/menopausa. Além disso, o material discute medidas preventivas e promotoras da saúde, que englobam estímulo ao autocuidado e a adoção de hábitos de vida saudáveis, que têm influência na qualidade de vida e no bem-estar das mulheres climatéricas. Apesar da abordagem diagnóstica e as opções terapêuticas pautadas pelo manual, são trazidos dados sobre a indicação mais adequada da TH e abrangem outras possibilidades de tratamento: os integrativos e complementares. Orienta também os profissionais para a atenção integrada e humanizada, considerando as diversidades e especificidades da mulher brasileira (BRASIL, 2008).

A Política Nacional de Educação Popular em Saúde (PNEP-SUS), instituída pela portaria nº 2.761, de 19 de novembro de 2013, propõe reforço à

saúde pública; as práticas são direcionadas à promoção, proteção e recuperação da saúde através do diálogo, amorosidade, problematização, construção compartilhada do conhecimento, emancipação e inclusão democrática (BRASIL, 2013).

3.4. Grupos de educação em saúde

A *World Health Organization* (WHO), admite a educação em saúde como qualquer conjunto de experiências de aprendizagem elaboradas para ajudar indivíduos e comunidade a melhorar sua saúde, seja aumentando seu conhecimento ou influenciando as suas atitudes diárias (WHO, 2020).

A educação em saúde para mulheres no climatério representa um dos recursos com maior capacidade de gerar impactos positivos para a saúde feminina, pois contribui para aumento de autocuidado e mudança de pensamentos negativos relativos ao envelhecimento. Quando a mulher climatérica compreende a sua realidade, é possível levantar hipóteses sobre o desafio dessa realidade e procurar soluções e, assim, transformá-la. Portanto, esclarecer sobre o climatério e a menopausa, quais as mudanças corporais acontecem, como isso impacta na saúde e acima de tudo, levar em consideração a sua percepção sobre o período e as dificuldades que está vivendo, torna-se indispensável (FREITAS *et al.*, 2016; DE LORENZI *et al.*, 2009, FREIRE, 1979).

Estudos apontam que as mulheres climatéricas que participam de atividades de educação em saúde são mais capazes de tomar decisões sobre sua própria saúde, reduzindo incertezas sobre a menopausa e exercendo comportamentos que promovem melhoria da saúde (TSAO *et al.*, 2007; KOYUNCU; UNSAL; ARSLANTAS, 2018).

O processo educativo em grupo valoriza a aproximação das pessoas, ao mesmo tempo em que favorece o fortalecimento das competências individuais e coletivas na valorização da saúde, na utilização de recursos disponíveis e no exercício da cidadania. Essas competências podem ser despertadas e

desenvolvidas conforme as necessidades, que variam de indivíduo para indivíduo (PEREIRA, SIQUEIRA, 2009 apud ALONSO, 1999).

Pereira e Siqueira (2009) consideram grupos terapêuticos, uma possibilidade de educação em saúde que abrange a complexidade do climatério. Abordando temas como alterações corporais, aspectos biopsicossociais (mitos, crenças e estigmas), autoestima, sexualidade (libido, contracepção e incontinência urinária), prevenção de doenças cardiovasculares (criação ou manutenção de hábitos de vida saudáveis no combate ao sedentarismo e controle de peso), prevenção da perda de cálcio (fontes do mineral, exercício muscular e exposição ao sol) e terapia hormonal, este estudo mostrou que a educação em saúde da mulher climatérica é essencial para a resolução de questões relacionadas a essa fase da vida.

4. METODOLOGIA

4.1. Tipo de estudo

Para o estudo, a abordagem qualitativa foi escolhida, pois tal modalidade oferece melhores ferramentas de reflexão e compreensão da vivência do climatério (GONÇALVES, MERIGHI, 2009).

4.2. Seleção das participantes

Todas as mulheres integrantes do projeto de extensão “Yoga para mulheres no climatério”, cadastrado na pró-reitoria de extensão da Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) e que participaram dos grupos educativos abordando diferentes temas de educação em saúde foram convidadas a participar do estudo. Portanto, a amostra deste estudo foi intencional, sendo definida pelo pesquisador a partir da sua vivência na pesquisa e pelo fato de que as mulheres participantes detêm o conhecimento necessário para que o estudo se realize (PIRES, 2008).

Foram critérios de inclusão: ser mulher com idade entre 40 e 65 anos, ser integrante do projeto de extensão “Yoga para mulheres no climatério”, ter participado dos grupos educativos e concordar com o TCLE.

Foram excluídas todas as mulheres que receberam o convite e não acessaram o link da pesquisa ou que assinalaram em discordância com o TCLE.

Como este estudo foi realizado no período da pandemia da COVID-19, para a seleção das participantes, o projeto foi apresentado para as mulheres por meio dos grupos de *WhatsApp*. Foi enviado um convite que continha um link de acesso ao formulário de entrevista. Para acessar as perguntas referentes à pesquisa, inicialmente as mulheres precisariam ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e somente depois do aceite teriam acesso ao formulário. Logo, somente aquelas mulheres que

concordaram com o TCLE participaram do estudo, compondo a amostra da pesquisa.

4.3. Entrevistas

Respeitando as medidas de isolamento social definidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em função da pandemia pela COVID-19, as entrevistas foram adaptadas e autodirigidas, utilizando como instrumento um formulário elaborado na plataforma *Google Forms* (APÊNDICE A).

De forma a facilitar a compreensão do que se queria perguntar, as primeiras questões foram formuladas com o objetivo de levantar o perfil das participantes, com perguntas sobre idade, grupos de educação em saúde que as mulheres participaram e como foi a aplicação do conteúdo dos grupos educativos em seu cotidiano. Em seguida foi feita uma pergunta aberta sobre tratamento de sintomas.

Também foi aplicada a Técnica de Associação Livre de Palavras (TALP) para o tema. A TALP se inclui nas técnicas projetistas, orientadas pela hipótese de que a personalidade do sujeito se torna consciente através de manifestações de conduta, reações, evocações, escolhas e criações (COUTINHO, BÚ, 2017). Portanto, nesse ponto, apresentou-se a palavra climatório dentro da questão, como forma de estímulo, e este foi respondido pelas entrevistadas com palavras induzidas. Foi permitido a cada uma, de 3 a 5 palavras induzidas, para que pudessem ser observados quais termos mais apareciam. Dessa forma, foi possível quantificar as aparições de cada uma das palavras evocadas pelas participantes, dando ênfase em sua importância e significado para elas.

A percepção das mulheres pode ter sido afetada de alguma forma dentro da TALP, porque as mulheres não responderam de forma presencial/verbalizada e sim formulário *online*. Além disso, não houve possibilidade de se avaliar outras manifestações que não fossem as palavras evocadas.

Por fim, foi investigado como os grupos educativos influenciaram a vida das participantes e a sua percepção em relação aos sintomas do climatério.

O tempo médio gasto para responder o formulário era de 8 minutos. O formulário ficou aberto a respostas do dia 10 de julho de 2020 ao dia 10 de agosto de 2020.

4.4. Análise e interpretação dos dados

Foi realizada análise descritiva das respostas das questões fechadas do formulário, tornando possível o levantamento do perfil das participantes.

A análise temática, aplicada ao conteúdo das respostas abertas, segundo Bardin (2006):

“é um conjunto de técnicas de análise de comunicação com o objetivo de atribuir significados às falas através de procedimentos sistemáticos. Já o tema é a unidade de significação que liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia à leitura”.

Para a realização da análise são necessárias três etapas: pré-análise, exploração e tratamento (BARDIN, 2016).

A pré-análise foi realizada de forma que a leitura geral de todo o material transcrito fosse seguida da organização deste. A leitura e releitura exaustiva das informações contidas no material levou a escolha de quais documentos seriam utilizados para a discussão com formulação de hipóteses e objetivos, e elaboração de indicadores.

Na exploração do material, segunda etapa da análise temática, foram feitos cortes de registro selecionados, dos quais, palavras chaves foram identificadas para realização de categorização em parágrafos.

A terceira e última etapa diz respeito ao tratamento dos resultados, que é realizado a partir da interpretação dos conteúdos das falas contidos no material.

4.5. Aspectos éticos

Os dados foram mantidos sob a guarda apenas do pesquisador responsável, em arquivo digital de texto, salvo em computador com senha de proteção para acesso. Todas as participantes receberam nomes fictícios, a fim de proteção às suas identidades. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob CAAE de número 29826320.0.0000.5150 (ANEXO B).

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi realizado com 15 mulheres, com média da idade igual a 55,86 anos e desvio padrão 4,52, variando de 49 a 63 anos.

A totalidade das participantes relatou ter participado de algum grupo educativo. Os grupos com maior participação foram: “Cultivo de ervas aromáticas e produção do sal de ervas como estratégia na diminuição do consumo de sal” (73,3%), “Tireoide e climatério” (66,7%), “Diminuição do consumo de sal na prevenção de problemas de pressão arterial e/ou cardiovasculares” (60%) e “Incontinência urinária e climatério” (53,3%). A tabela 1, relaciona os grupos educativos que foram aplicados e suas respectivas frequências, de acordo com as participantes.

Tabela 1 – Frequência de participação nos grupos educativos aplicados.

GRUPOS EDUCATIVOS	n (%)
Diminuição do consumo de sal na prevenção de problemas de pressão arterial e/ou cardiovasculares	(60,0)
Cultivo de ervas aromáticas e produção do sal de ervas como estratégia na diminuição do consumo de sal	(73,3)
Tireoide e climatério	(66,7)
Incontinência urinária e climatério	(53,3)
Mostras no "Outubro Rosa" e "Campus Aberto Rosa"	(33,3)
Aromaterapia com óleos essenciais	(6,7)
Interação entre participantes com profa. Ruth	(6,7)
Yoga	(13,3)

A maioria das participantes (64,3%) relatou ter conseguido aplicar os conhecimentos adquiridos nos grupos educativos e nota máxima foi concedida para a importância dos grupos por 85,7% das participantes.

5.1.1. Calor

Os fogachos constituem a queixa mais citada pelas mulheres, variando de 18,0% a 74,0% (SCLOWITZ *et al.*, 2005). Eles consistem na sensação súbita e transitória de calor moderado a intenso, que se espalha pelo tórax, pescoço e face, podendo vir acompanhado de rubor, sudorese e calafrios, mais intensos pela noite. Embora as ondas de calor tenham como principal causa a deficiência hormonal, há variação tanto em sua frequência quanto em sua intensidade. Os fatores associados à ocorrência e intensidade são: idade, escolaridade, cor da pele, remuneração de trabalho, tabagismo, etilismo, antecedente de ooforectomia, Índice de Massa Corporal (IMC), estado e idade menopausal (SCLOWITZ *et al.*, 2005; SCHMALFUSS *et al.*, 2014; SANTOS-SA *et al.*, 2006).

Os sintomas vasomotores, como os fogachos e a sudorese noturna, estão interligados e associam-se também a insônia e irritabilidade, porque se intensificam pela noite e levam a desconfortos capazes de perturbar a qualidade do sono (PEDRO *et al.*, 2003).

5.1.2. Insônia

O sono é fator determinante na saúde e qualidade de vida em geral. No climatério, a insônia é um sintoma de alta prevalência, mas que é frequentemente negligenciado por não ser considerado um problema de saúde pelas mulheres. Estudos relacionam a insônia no climatério aos sintomas vasomotores que incluem fogachos e sudorese noturna em função da cascata de sintomas: fogachos, sudorese noturna, que provocam insônia e conseqüentemente levam à irritabilidade e à fadiga no dia seguinte. Outros, no entanto demonstram que a insônia pode também estar relacionada com sintomas psicológicos, o que a associa aos altos níveis de stress e pode refletir na sua ligação com a depressão (ROBAINA *et al.*, 2015; PEDRO *et al.*, 2003; SOUZA, ALDRIGHI, LORENZI FILHO, 2005).

5.1.3. Alterações menstruais

A ausência da menstruação pode ser significada de forma positiva ou negativa. Landerdahl (2002), descreve que a amenorreia também pode ser símbolo de vida feminina, onde a menopausa pode simbolizar a morte e, portanto, leva consigo a fertilidade, vitalidade, jovialidade e traz para esse período sentimentos contrários aos presentes antes do climatério. De diversas formas a supervalorização da fertilidade, beleza e juventude interferem na identidade feminina e afetam negativamente a autoestima das mulheres. Construir essa visão negativa do climatério, e seus marcos físicos e emocionais, resulta em medo, desconfiança e penalização da mulher (BERNI, LUZ, KOHLRAUSCH, 2007).

Em épocas passadas as mulheres sofriam com o climatério por este ser considerado o fim, devido ao desconhecimento sobre este período. Atualmente ainda existem muitas mulheres que se sentem dessa forma, porque junto do climatério vem a infertilidade, o sentimento da perda da feminilidade e vitalidade, e o medo do envelhecimento. No entanto, há mulheres que relatam ver o momento sob ótica diferente pois, apesar de exercer múltiplas atividades como ser mãe, esposa, dona de casa e profissional, ela tem acesso à informação, à medicina e à tecnologia que as auxiliam no manejo dos sintomas e no alcance de melhor qualidade de vida (SALES, 2014; REIS *et al.*, 2011).

5.1.4. Ressecamento vaginal

Com a queda de estrogênio durante o climatério, o epitélio do trato genital torna-se mais delgado e frágil; há queda na secreção de glândulas importantes na lubrificação da vagina, queda da rugosidade e elasticidade, propiciando sua secura e estreitamento. Resultado da menor capacidade de lubrificação somado à estimulação sexual, a dispareunia, caracterizada por dor na relação sexual, é frequentemente relatada pelas mulheres climatéricas. Embora as transformações genitais vivenciadas, tenham efeito considerável na

sexualidade feminina, outras mudanças relacionadas ao climatério, como nas relações sociais e no psicológico, também podem afetá-la, alterando a atividade sexual de outrora (CABRAL *et al.*, 2012; SALES, 2014).

Larson, Collins e Landgren (1997), mostraram que a secura vaginal é relatada com maior dominância de quatro a seis anos pós menopausa, justamente por ter relação com o tempo de ausência do estrogênio no organismo feminino.

Neste estudo, ressecamento vaginal foi a terceira palavra induzida mais citada, concomitantemente com falha na menstruação. De acordo com Guarisi *et al* (2001), mulheres com parceiros apresentam maior prevalência de queixas genitais do que aquelas que não possuem. Isto pode ser explicado, porque mulheres que possuem parceiros sexuais, têm atividade sexual com mais frequência e por isso podem ter melhor percepção do trato genital inferior. Um aspecto a ser considerado é que com a idade pode haver perda gradual da libido, resultando na queda de atividade sexual e, portanto, redução da percepção da atrofia do epitélio vaginal (GUARISI *et al.*, 2001).

5.2. Terapias utilizadas no manejo dos sintomas

As participantes relataram que comumente recorrem às terapias, sendo elas hormonais ou alternativas para o manejo dos sintomas, como demonstram as falas que se seguem:

“Reposição hormonal com cremes e gel” (Laura)

“[...] usei tintura de amora branca para fogachos e yoga.” (Angela)

“Usei Guaco...Hortelã...alecrim...Melissa...” (Bell)

Notamos que há individualidade quando se trata de adoção de práticas para o manejo dos sintomas do climatério. Cada mulher escolhe o método que melhor se alinha ao seu estilo de vida e crenças a fim de melhorar a qualidade de vida no climatério:

“Atividade física, yoga, caminhada.” (Naomi)

“Faço alongamento diário e caminhada de segunda a sexta ou sábado e sempre bebo água” (Fernanda)

O exercício físico, por minimizar as alterações decorrentes do processo fisiológico, podem constituir não só uma ferramenta de prevenção, mas também uma forma de amenizar os sintomas climatéricos. Quando feito regularmente somado a alimentação saudável, pode proporcionar o sentimento de vitalidade e disposição, aumentando a produtividade do dia a dia e a autoestima (SCHMALFUSS *et al.*, 2014; O’CONNOR, PUETZ, 2005).

Podemos perceber também a associação dos elementos que favorecem a melhora dos sintomas climatéricos, bem como a promoção de hábitos mais saudáveis, na busca pela qualidade de vida:

“Usei muitos chás, exercícios físicos e adoção de uma alimentação mais natural possível.” (Margarete)

O climatério quando encarado naturalmente pode ser vivenciado de forma saudável e mais agradável tendo seus sintomas amenizados (SCHMALFUSS *et al.*, 2014).

5.3 Importância das relações interpessoais

Nas falas, há a percepção de que, o compartilhamento de experiências em comum, proporciona entendimento de que o climatério é um período natural, de que existe a possibilidade de superar os sintomas e vivenciar o climatério com leveza, alegria e saúde.

“Senti que não estava só e que alguém se preocupava com meu bem estar. Os sintomas ficaram para um segundo plano. Parei de dar importância a eles. Simplesmente, sei que meus sentimentos são normais.” (Clarice)

“Através do conhecimento e do convívio com outras mulheres que passam pelo mesmo problema, contribuiu na superação e a enfrentar essa fase com mais paciência e paz.” (Margarete)

Os sentimentos de irritabilidade e ansiedade podem decorrer dos sintomas físicos sofridos nessa fase que, com frequência influenciam no estado emocional das mulheres, causando sentimento de insegurança e interferindo em seu relacionamento familiar e sua integração social, além de diminuir sua produtividade diária (SCHMALFUSS *et al.*,2014).

5.4. Grupos de educação em saúde

Os grupos educativos são uma fonte de conhecimento, apoio e reconhecimento. Ao longo da aplicação dos grupos educativos, percebemos que as mulheres se interessaram e participaram ativamente porque existe reconhecimento de si no tema abordado. Há também a promoção de um momento de encontro com pessoas vivenciando a mesma fase, proporcionando apoio e empoderamento às participantes. A maioria das participantes (91,2%), relataram que os grupos têm muita importância no que diz respeito à influência na melhoria da sua qualidade de vida.

“[...] através dos grupos que participamos, percebemos que não acontece só com a gente, a maioria das mulheres tem os mesmos sintomas. Nos grupos educativos aprendemos muito, pois eles proporcionam uma troca de conhecimentos, experiências e muita energia boa!” (Úrsula)

“E esses grupos, acontecendo, faz com que enxergamos, através dos depoimentos, das conversas, que o que acontece comigo, acontece com várias mulheres.” (Naomi)

“A participação nos grupos amenizou a forma de sentir o climatério.” (Clarice)

De acordo com Pinotti (1995), para a promoção de saúde e a melhoria da qualidade de vida, a educação em saúde pode ser uma ferramenta eficaz de intervenções para profissionais da saúde juntamente com as mulheres no climatério. A fim de construir um núcleo participativo que propicie educação e suporte emocional, faz-se necessário traçar um modelo de assistência holística, considerando sua realidade social, econômica, cultural, educacional e emocional. Para Landerdahl (1997), os grupos educativos em saúde funcionam como uma preparação para a menopausa. Há divulgação de informações adequadas acerca das mudanças biológicas, emocionais, sociais e espirituais que as mulheres poderão atravessar, expectativas realistas. Além de apontar a existência de tratamentos e promover reflexões sobre mitos e inseguranças, possibilitando à mulher vivenciar o novo cenário com a sensação de bem estar e controle, ressignificando o climatério (VALENÇA, NASCIMENTO FILHO, GERMANO, 2010).

5.4.1. Conhecimento na prática e adversidades

Os grupos surgem como uma ferramenta, onde o conhecimento pode ser levado para as mulheres com qualidade, numa linguagem acessível, e praticado por elas no seu dia a dia, como forma de amenizar os problemas

oriundos do climatério, para que elas vivam com mais qualidade esta fase da vida, como mostra os seguintes relatos:

“Alimentação saudável. Estar atento a excessos de alguns alimentos que antes eram consumidos diariamente. Cultivo e uso diário de ervas aromáticas, o que colaborou na realização de pratos deliciosos.” (Naomi)

“A importância dos exercícios para prevenir incontinência urinária. Fazemos os exercícios nas aulas de yoga e em casa também”. (Úrsula)

“Reforçando os chás que já conhecia mas com esclarecimento científico.” (Bell)

“Preparei sal de ervas, diminui o sal como tempero no preparo dos alimentos.” (Virgínia)

Em concordância com Freitas *et al.* (2016), os grupos de educação em saúde mostraram-se como recursos com grande capacidade de gerar impactos positivos na saúde das mulheres, contribuindo para o aumento da atenção ao cuidado pessoal, da manutenção do conhecimento e da influência em suas atitudes diárias.

Há relatos de adversidades em praticar atividades propostas nos grupos educativos, seja por dificuldade em criar um hábito novo ou por não se aplicar a sua realidade:

“Exercícios para fortalecimento do assoalho pélvico. Esses exercícios são fáceis, mas é preciso criar hábito de praticá-los, faço às vezes, quando lembro.” (Naomi)

Por vezes os temas abordados são totalmente novos para a maioria das mulheres, que preferem não participar da discussão no momento, mas levam consigo o conhecimento e a reflexão proposta, como mostra o relato de Naomi:

“[...] mesmo que não quisermos fazer colocações no momento, servem para refletirmos e tentar mudar os comportamentos, os hábitos, pensando em nossa saúde [...]” (Naomi)

Neste momento é relatado o reconhecimento do apoio dos grupos educativos na reflexão e mudança de hábitos para melhoria da qualidade de vida, previsto por Koyuncu, Unsal e Arslantas (2018).

5.4.2. Temas

Perguntadas a respeito do que gostariam que fosse abordado em grupos educativos, vários foram os temas levantados pelas participantes, como disposto na figura 2.

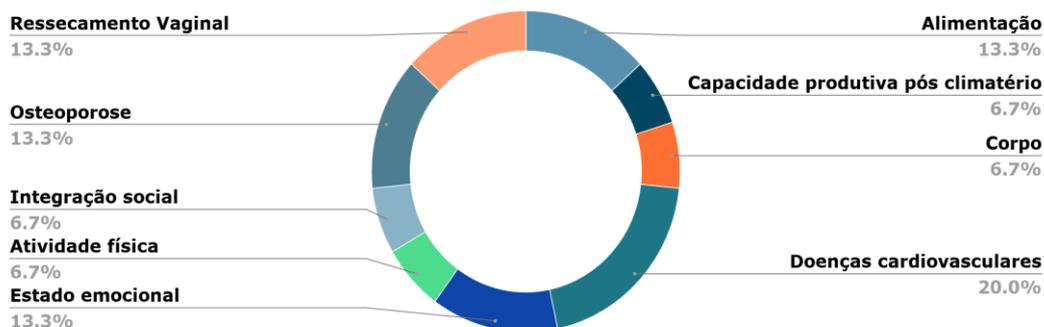


Figura 2 – Temas levantados pelas participantes do estudo, a serem abordados em grupos educativos.

O tema que surgiu com maior frequência foi: “doenças cardiovasculares” (20%), seguido por “estado emocional” (13,3%), “ressecamento vaginal” (13,3%), “osteoporose” (13,3%) e “alimentação” (13,3%), mostrando interesse de que sejam abordados temas relativos aos sintomas climatéricos de curto e longo prazo. Também surgiram temas relacionados à melhoria da qualidade de vida, como por exemplo, “corpo”, “exercícios (atividade física)”, “capacidade produtiva pós climatério” e “integração social” (6,7%).

Os grupos educativos em saúde, os quais objetivam a aprendizagem, tem como dispositivos para realização das discussões, os temas. Apoiado neles, há o desencadeamento e mobilização de sentimentos, pensamentos e ações nas participantes. Esses temas podem ser identificados em análise de demanda de saúde, disponibilizando um cronograma pré-estabelecido, ou através de necessidades emergidas no decorrer das atividades. Estas ainda podem ser trabalhadas usando estratégias educativas como palestras, vídeos, jogos, fotos, músicas e dinâmicas (VINCHA, SANTOS, CERVATO-MANCUSO, 2017).

Este estudo possibilitou uma análise reflexiva da percepção das mulheres e a sua compreensão da vivência do climatério, a partir da participação em grupos educativos. Os sintomas apresentados dão significado ao climatério de alguma forma, pois são incômodos e necessitam manejo, mas também podem ser ressignificados para se viver melhor. Nesse sentido, os grupos tiveram grande influência. As participantes destacaram a importância dos grupos educativos na melhoria de sua qualidade de vida. Relatando que a forma de ver e sentir o climatério foram transformados com a participação nestes, mesmo com alguma adversidade apresentada, reforçando sua importância para a saúde das mulheres climatéricas.

6. CONCLUSÃO

A influência de grupos de educação e saúde na percepção das mulheres em relação aos sintomas do climatério se mostra complexa. Os grupos educativos demonstraram ser uma boa fonte de autoconhecimento, apoio, reconhecimento e exerceram influência positiva na percepção das mulheres em relação aos sintomas vivenciados no climatério.

As mulheres significaram a vivência do climatério principalmente pelos sintomas e relações pessoais.

As terapias hormonais ou alternativas foram usadas para o manejo dos sintomas.

Os temas sugeridos indicam que é preciso trabalhar com alívio de sintomas, saúde mental e prevenção de doenças crônicas.

7. REFERÊNCIAS

ABRAHÃO, A.I.; FREITAS, C. S. F. Modos de cuidar em saúde pública: o trabalho grupal na rede básica de saúde. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, n. 17, p.436-441, 2009.

ALDRIGHI, J. M. Anticoncepção no climatério. **Femina**, v. 20. n.4. p.274, 1992.

ALFRADIQUE, M.E.; *et al.* Ambulatory care sensitive hospitalizations: elaboration of Brazilian list as a tool for measuring health system performance (Project ICSAP--Brazil). **Cad Saúde Pública**, v. 25, n. 6, p. 1337-1349, 2009.

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2006.

BERNI, N. I. O.; LUZ, M. H.; KOHLRAUSCH, S. C. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. bras. enferm.** Brasília, v. 60, n. 3, p. 299-306, junho 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672007000300010>>. Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº849, de 27 de março de 2017. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 27 mar. 2017. Seção 1, p. 20. Disponível em: <<http://ba.corens.portalcofen.gov.br/wp-content/uploads/2017/03/portaria-849-27-de-mar%C3%A7o-2017-Praticas-integrativas-e-complementares-2.pdf>>. Acesso em:03 ago. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.761, de 19 de novembro de 2013. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, 19 nov. 2013. Disponível em:<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt2761_19_11_2013.html>. Acesso em: 24 ago. 2020.

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.

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**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2004.

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**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2011.

CABRAL, P. U. L. *et al.* Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 7, p. 329-334, julho 2012. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-72032012000700007>>. Acesso em: 05 out. 2020.

CLAPAUCH, R. *et al.* Fitoestrogênios: posicionamento do Departamento de Endocrinologia Feminina da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia (SBEM). **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 679-695, dez. 2002. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0004-27302002000600013>>. Acesso em: 06 out. 2020.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Climatério. **Manual de orientação**. São Paulo (SP); 2004.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Sociedades de Ginecologia e Obstetrícia Climatério. **Manual de orientação**. São Paulo; 2010. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/M anual_Climaterio.pdf>. Acesso em: 04 set. 2020.

FERREIRA, V. N. *et al.* MENOPAUSA: MARCO BIOPSISSOCIAL DO ENVELHECIMENTO FEMININO **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013.

FREITAS, E. R. *et al.* Educação em saúde para mulheres no climatério: impactos na qualidade de vida. **Sociedade Brasileira de Reprodução Humana**, Juiz de Fora, v. 31, n. 1, p. 37-43, mar. 2016

GASTAL, C. A.; PILATI, R. Escala de Necessidade de Pertencimento: Adaptação e Evidências de Validade. **Psico-USF**, Itatiba, v. 21, n. 2, p. 285-292, ago. 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-82712016210206>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

GONÇALVES, R., MERIGHI, M.A.B. Climacteric: the corporeality as cradle of life experience. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 58, n. 6, p. 692-697, 2005.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. 2019. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9126-tabuas-completas-de-mortalidade.html?=&t=resultados>>. Acesso em: 03 dez. 2020.

KOYUNCU, T.; UNSAL, A.; ARSLANTAS, D. Evaluation of the Effectiveness of Health Education on Menopause Symptoms and Knowledge and Attitude in Terms of Menopause. **Journal of Epidemiology and Global Health**, Turkey, v. 8, n. 1-2, p. 8-12, dez. 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.2991/j.jegh.2018.08.103>>. Acesso em: 03 ago. 2020.

LANDERDAHL, M. C. Mulher Climatérica: uma abordagem necessária a nível de atenção básica. **Nursing**. São Paulo, v. 47. n. 5, p. 20-34, abr. 2012.

LIAO, K. L., & HUNTER, M. S. Preparation for menopause: prospective evaluation of a health education intervention for mid-aged women. **Maturitas**, v. 29, n.3, p. 215–224, jun., 1998. Disponível em: <[https://doi.org/10.1016/s0378-5122\(98\)00033-4](https://doi.org/10.1016/s0378-5122(98)00033-4)>. Acesso em: 24 ago. 2020.

LORENZI, D. R. S. *et al.* Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Caxias do Sul, v. 62, n. 2, p. 287-293, mar./abr. 2009. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0034-71672009000200019>>. Acesso em: 04 ago. 2020.

MENDONÇA, E.A.P. As transformações em torno do ciclo de vida da menopausa e da sexualidade. **Sexualidade em Diferentes Enfoques**, Niterói, p. 60-71, 2001.

MUCIDA A. O sujeito não envelhece: psicanálise e velhice. 2ª ed. Belo Horizonte: **Autêntica**; 2006.

NOVAIS, J. M.; SOUZA, T. R.; MACIEL, R. R. B. T. Os efeitos da Yoga nos Sinais e sintomas da Menopausa. **Revista Ciência (In) Cena**, Bahia, v. 3, n. 1, p. 82-112, 2016. Disponível em: <<http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/cienciaincenabahia/article/view/2881>>. Acesso em: 06 ago. 2020.

NUNES, J. M. *et al.* Ser mulher e participar de grupo educativo em saúde na comunidade: motivações e expectativas. **Revista de Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 1, n. 22, p.123-128, jan./fev., 2014.

O'CONNOR, P.J., PUETZ, T.W. Chronic physical activity and feelings of energy and fatigue. **Med Sci Sports Exerc.** V. 2, n. 37, p. 299-305, fev. 2005. Disponível em: <[10.1249/01.mss.0000152802.89770.cf](http://dx.doi.org/10.1249/01.mss.0000152802.89770.cf)>. Acesso em: 01 out. 2020.

OLIVEIRA, D. M.; JESUS, M. C. P.; MERIGHI, A. B. O Climatério Sob a Ótica de Mulheres Assistidas Em Uma Unidade de Saúde da Família de Juiz de fora - MG. **Aps**, Juiz de Fora, v. 1, n. 1, p.45-53, junho - março 2008.

OLIVEIRA, V. M.; ALDRIGHI, J. M. Androgênios e câncer de mama. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 49, n. 1, p. 4-5, jan. 2003. Disponível em:<<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-42302003000100007>>. Acesso em: 02 set. 2020.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). Investigaciones sobre la menopausia en los años noventa. Ginebra, 1996. (Serie de Informes Técnicos, n. 866).

PARDINI, D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 172-181, Mar. 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0004-2730000003044>>. Acesso em: 02 set. 2020.

PEREIRA, Q.L.C., SIQUEIRA, H.C.H. Grupo Terapêutico de Autoajuda à Mulher Climatérica: Uma Possibilidade de Educação. **Revista Mineira de**

Enfermagem. v. 13, n. 4, p. 593-598, out./dez. 2009. Disponível em: <<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/228>>. Acesso em 09 set. 2020.

PIRES, A.P. Amostragem e pesquisa qualitativa: ensaio teórico e metodológico. In: Poupart J, Deslauriers JP, Groulx LH, Lapemère A, Mayer R, Pires AP, organizadores. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Editora Vozes; 2008. p. 154-211.

REIS M. L. *et al.* Influência do climatério no processo de trabalho de profissionais de um hospital universitário público. **Rev. Cog. Enf.** Paraná, v. 2, n. 16, p. 232-239, abr/jun, 2011. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/20444/14209>>. Acesso em: 04 out. 2020.

RIBEIRO, D. A.; MOREIRA, S. M. A fitoterapia no tratamento dos sintomas da menopausa: qual a evidência? **Rev Port Med Geral Fam**, Lisboa, v. 33, n. 1, p. 70-72, fev. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732017000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 set. 2020.

ROBAINA, Jaqueline Rodrigues et al. Fatores psicossociais e socioeconômicos relacionados à insônia e menopausa: Estudo Pró-Saúde. **Cadernos de Saúde Pública [online]**. v. 31, n. 3, p. 597-606, 2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00045014>>. Acesso em: 01 out. 2020.

ROCHA, B. M. A.; PEREIRA, M. S. Vieira; CARNEIRO, J. Q. Terapias Complementares: Fitoterapia Como Opção Terapêutica no Climatério e Menopausa. **Revista de Ciências da Saúde**, Nova Esperança, v. 16, n. 1, p.16-25, abr. 2018.

ROCHA, P. A. **A PRÁTICA DOS GRUPOS EDUCATIVOS POR ENFERMEIROS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**. 2014. 87 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Juiz de Fora, Juiz de Fora, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/761>>. Acesso em: 26 nov. 2020.

SALES, L.S. **Enfrentamento do período climatérico pelas profissionais da saúde**. 2014. 70 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Psicologia Organizacional), Universidade Federal de Roraima, Roraima, 2014.

SANTOS-SA, Danielle *et al.* Fatores associados à intensidade das ondas de calor em mulheres em climatério. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo, v. 52, n. 6, p. 413-418, dez. 2006. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302006000600021>>. Acesso em: 01 out. 2020.

SCLOWITZ, I.K.T. *et al.* Prevalência e fatores associados a fogachos em mulheres climatéricas e pós-climatéricas. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 21, n. 2, p. 469-481, mar/abr, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200013>>. Acesso em: 01 out. 2020.

SCHMALFUSS, Joice Moreira *et al.* Percepções e Vivências das Mulheres Acerca do Climatério. **Rev enferm UFPE on line**. Recife, v. 9, n. 8, p. 3039-3046, set., 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i9a10023p3039-3046-2014>>. Acesso em: 01 out. 2020.

SERRÃO, C. (Re)pensar o climatério feminino. Análise psicológica. Portugal, v. 1, n. 26, p. 15-23, mai. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.mec.pt/pdf/aps/v26n1/v26n1a02.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2020.

SILVA, M. G.; DIAS, M. S.; OLIVEIRA, M. P. O PERÍODO CLIMATÉRIO SOB ÓTICA DA MULHER. **Saber Digital**, v. 12, n. 1, p. 29-38, ago. 2019. Disponível em: <<http://revistas.faa.edu.br/index.php/SaberDigital/article/view/723>>. Acesso em: 01 set. 2020.

SOUZA, Carmen Lúcia; ALDRIGHI, José Mendes; LORENZI FILHO, Geraldo. Qualidade do sono em mulheres paulistanas no climatério. **Rev. Assoc. Med. Bras.**, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 170-176, junho, 2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-42302005000300019>>. Acesso em: 01 out. 2020.

TSAO, L.-I. *et al.* The longitudinal effects of a perimenopausal health education intervention on the mid-life women in Taiwan. **Maturitas**, v. 57, n. 3, p. 296–305, 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2007.01.013>>. Acesso em: 04 ago. 2020.

VINCHA, K. R. R., SANTOS, A. F., CERVATO-MANCUSO, A. M. Planejamento de grupos operativos no cuidado de usuários de serviços de saúde: integrando experiências. **Saúde em Debate [online]**. 2017, v. 41, n. 114, p. 949-962. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0103-1104201711422>>. Acesso em: 15 out. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Health topics: health education, c2020. Página inicial. Disponível em: <https://www.who.int/topics/health_education/en/>. Acesso em: 01 set. 2020.

ZAMPIERI, M.F.M. *et al.* O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério. **Esc Anna Nery**, v. 13, n. 2, p. 305-12, 2009.

ZANOTELLI, S. S. *et al.* Vivência de Mulheres Acerca do Climatério Em Uma Unidade de Saúde da Família. **REVISTA DE PESQUISA: CUIDADO É FUNDAMENTAL ONLINE**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 1, p.2800-2811, jan./Mar. 2012. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750892008.pdf>>. Acesso em: 24 ago. 2020.

8. APÊNDICE

A) Formulário *Google Forms*

A INFLUÊNCIA DE GRUPOS EDUCATIVOS EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO

Você está sendo convidada a participar de um projeto de pesquisa, aprovado pelo comitê de ética da Universidade Federal de Ouro Preto, que busca compreender a influência de grupos educativos em saúde, na percepção de mulheres, em relação aos sintomas do climatério.

* Required

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Participação no Estudo: Se você decidir participar do estudo, suas respostas não serão reveladas a ninguém. Serão realizadas algumas perguntas relativas aos grupos educativos que você participou no programa Âmbra e aos sintomas do climatério e menopausa. O tempo estimado para responder o questionário é de 8 minutos.

Riscos associados ao estudo: As possibilidades de riscos à sua saúde durante a execução deste trabalho serão mínimas. Caso se sinta constrangida ou se desejar, poderá interromper o questionário a qualquer momento ou se recusar a responder qualquer pergunta, sem que isto lhe cause nenhum prejuízo.

Benefícios – Os resultados obtidos têm o intuito de contribuir para o planejamento de outros grupos educativos voltados a melhoria do conhecimento sobre sintomas do climatério e menopausa, visando a promoção à saúde e o envelhecimento feminino mais sadio e com melhor qualidade de vida.

Participação voluntária: A sua participação é voluntária. Ninguém poderá obrigá-la a participar do estudo.

Confidencialidade e acesso aos dados: Sua participação no estudo será tratada com absoluto sigilo. Seu nome não será mencionado nos informes do estudo e a sua identidade não será revelada a nenhuma pessoa. Estes informes poderão constar de apresentações de resumos em congressos e se possível de publicação em revistas científicas da área.

Direito a retirar-se do estudo e/ou fazer perguntas: É importante ressaltar que você tem a completa liberdade de se recusar a participar ou retirar seu consentimento em qualquer momento da pesquisa e não estará obrigado a um segundo questionário. Negar-se a tomar parte ou continuar o estudo não implica nenhuma penalidade ou perda de benefícios ou de atenção que lhe sejam devidos.

Você pode fazer perguntas sobre o estudo ao coordenador desta pesquisa em qualquer momento que você desejar, sendo um prazer para nós respondê-las. Os dados/resultados gerados neste projeto de pesquisa serão armazenados em um computador na sala da professora Angélica Alves Lima, coordenadora deste estudo, na Escola de Farmácia da UFOP, localizada no campus da Universidade Federal de Ouro Preto, Bauxita, Ouro Preto, por um período mínimo de 5 (cinco) anos.

Para qualquer informação ou reclamação sobre o estudo entre em contato conosco: ANAYLE STATUTI e Professora ANGÉLICA ALVES LIMA.

Endereço: Escola de Farmácia – Rua Costa Sena, nº 171- Centro, Ouro Preto-MG; CEP: 35400-000

Endereço: Campus Universitário, Morro do Cruzeiro, Ouro Preto-MG; CEP35400-000

Telefone: (31) 3559-1096 ou (31)97169-9951.

Em caso de dúvida ética em relação a esse documento, você pode entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto. Telefone: (31)3559-1368; e-mail:

cep@propp.ufop.br

Você concorda com os Termos apresentados no item acima? *

Sim

Não

Next

Page 1 of 2

QUESTIONÁRIO

Nesta sessão você encontrará 10 questões. Algumas são de múltipla escolha e outras são abertas.

1. Qual a sua idade? Você já está na menopausa?

Your answer _____

2. Você já participou de quais grupos educativos?

- Diminuição do consumo de sal na prevenção de problemas de pressão arterial e/ou cardiovasculares
- Cultivo de ervas aromáticas e produção do sal de ervas como estratégia na diminuição do consumo de sal
- Tireóide e climatério
- Incontinência urinária e climatério
- Mostras no "Outubro Rosa" e "Campus Aberto Rosa"
- Other: _____

3. Você conseguiu aplicar o conhecimento/dicas passados nos grupos educativos?

- Sim
- Não
- Talvez

4. Se sua resposta anterior foi "SIM" ou "TALVEZ", me conte qual conhecimento e como conseguiu aplicar?

Your answer _____

5. Qual a importância do grupo educativo para a melhoria da sua qualidade de vida?

- | | | | | | | |
|-------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-------|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | |
| Pouca | <input type="radio"/> | Muita |

6. Se houvesse outros grupos educativos sobre climatério/menopausa você participaria?

- Sim
- Não

7. Quais os assuntos/ temas você gostaria que fosse abordado?

Your answer _____

8. Quais as terapias que você utiliza para os sintomas do climatério? Ex: Se medicamentos, quais? Se chás, quais? Outros?

Your answer _____

9. Cite nas caixas abaixo de 3 a 5 palavras que te fazem lembrar o climatério.

Palavra 1 *

Your answer _____

Palavra 2 *

Your answer _____

Palavra 3 *

Your answer _____

Palavra 4

Your answer

Palavra 5

Your answer

10. Vamos trocar mais conhecimento: Como os grupos educativos influenciaram na sua vida?
Melhorou ou piorou a forma de ver/tratar o climatério?

Your answer

Back

Submit

 Page 2 of 2

B) Parecer Consubstanciado do CEP

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A INFLUÊNCIA DE GRUPOS EDUCATIVOS EM SAÚDE NA PERCEPÇÃO DE MULHERES EM RELAÇÃO AOS SINTOMAS DO CLIMATÉRIO

Pesquisador: Angélica Alves Lima

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 29826320.0.0000.5150

Instituição Proponente: Universidade Federal de Ouro Preto

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.964.601

Apresentação do Projeto:

As informações contidas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram obtidas dos documentos contendo as Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1523415.pdf de 08/04/2020) e do Projeto Detalhado.

O climatério é definido como um período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva da mulher, sendo caracterizado pelo surgimento de eventos fisiológicos que se manifestam em decorrência da diminuição da função ovariana (Zampieri et al., 2009). A Organização Mundial de Saúde considera que o climatério ocorre na faixa etária de 40 a 65 anos (OMS, 1996). Durante o climatério, ocorre a menopausa, diagnosticada quando há

ausência de menstruação por 12 meses (FEBRASGO, 2004). As manifestações clínicas neste período podem ser classificadas de acordo com a cronologia, sendo de curto ou longo prazo (MUCIDA, 2006). Dentre os sintomas de curto prazo estão fogachos, menstruação irregular, sudorese excessiva, insônia, irritabilidade, falta de desejo sexual, ressecamento vaginal, formigamentos, cansaço excessivo, ansiedade, tontura, palpitações,

dor de cabeça, falta de concentração e esquecimentos. Por outro lado, as manifestações em longo prazo incluem osteoporose e doenças cardiovasculares (Appolinário et al., 2001; Gonçalves e Merighi, 2005; Alfradique et al., 2009). A maneira com que cada mulher vivencia esse período

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31) 3559-1368 **Fax:** (31) 3559-1370 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 3.964.601

pode estar relacionada aos fatores culturais e biopsicossociais (FERREIRA E CORRENTE, 2014). Portanto, a percepção das mulheres em relação ao climatério e aos sintomas decorrentes deste período pode variar bastante. Nos últimos anos a expectativa de vida da população brasileira tem aumentado e, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, em 2017, a expectativa de vida para a população brasileira era de 76 anos, porém, para as mulheres atingia perto de 80 anos (IBGE, 2017). Como resposta ao aumento da expectativa de vida feminina, surge a

necessidade de atenção à saúde da mulher, focada não somente na saúde sexual e reprodutiva, mas também na não reprodutiva (OLIVEIRA, 2008). Outro ponto de destaque quanto à importância do papel feminino nas políticas públicas de saúde reside no fato das mulheres serem a maioria da população brasileira (50,77%) e as principais usuárias do SUS. No Brasil, as políticas públicas de saúde vêm mudando ao longo dos

anos e passam a ser direcionadas, prioritariamente, para o campo da promoção da saúde e da prevenção de doenças, sem prejuízo das ações curativas (ABRAHÃO, 2009). A promoção da saúde envolve o processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde, incluindo maior participação no controle deste processo (NUNES et al., 2014). Os grupos de educação em saúde são uma estratégia

pedagógica e de trocas de saberes e vivências, constituindo ferramenta para o agenciamento da promoção da saúde. Além disso, são um espaço de diálogo e desempenham papel importante, pois levam para população informações sobre o processo saúde-doença, favorecendo autonomia e proporcionando valorização do paciente, além da troca de experiência entre indivíduos (ROCHA, 2014). Em relação à saúde da mulher climatérica,

ainda são poucos os estudos que focaram na assistência neste período, principalmente, abordando a experiência da mulher, partindo do seu ponto de vista (OLIVEIRA, 2008). Também vale ressaltar que estudos epidemiológicos mostraram que o acesso a informação faz com que as mulheres vivenciem o climatério de forma mais tranquila (MENDONÇA, 2001). Assim, se justifica a realização de estudos que avaliem a influência de grupos educativos na promoção à saúde da mulher no climatério.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Compreender a influência de grupos educativos de saúde na percepção das mulheres climatéricas, em relação ao conhecimento e manejo dos sintomas do climatério.

Objetivo Secundário:

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência	
Bairro: Campus Universitário	CEP: 35.400-000
UF: MG	Município: OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368	Fax: (31)3559-1370 E-mail: cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 3.964.601

Identificar o perfil das mulheres participantes da pesquisa; Conhecer as terapias de conhecimento tradicional usadas pelas participantes para manejo dos sinais e sintomas do climatério; Levantar temas relevantes a serem tratados nos grupos educativos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

O risco físico previsto é mínimo, dada a natureza da pesquisa, uma vez que não se utilizará de procedimentos invasivos que cause dor ou comprometimento físico. Porém, a metodologia pode trazer algum desconforto emocional àquelas mulheres que não desejam falar sobre o tema.

Para minimizar esses constrangimentos, caso haja alguma participante que não deseja responder qualquer questão, ela será respeitada e se necessário, a entrevista será suspensa.

Benefícios:

O benefício previsto com a aplicação dos grupos educativos e do estudo é a melhoria da qualidade de vida das mulheres, proporcionada por profissionais de saúde.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa está bem delineada, é relevante e adequada ao tema focado, podendo beneficiar o público para o qual está direcionada.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Termos apresentados e adequados.

Recomendações:

As recomendações e orientações abaixo foram extraídas do Ofício Circular Nº 8/2020/CONEP/SECNS/MS, de 01 de abril de 2020, referente à Orientações Para Condução De Pesquisas Durante A Pandemia Provocada Pelo Coronavírus SARS-CoV-2

1. Aconselha-se a adoção de medidas para a prevenção e gerenciamento de todas as atividades de pesquisa, garantindo-se as ações primordiais à saúde, minimizando prejuízos e potenciais riscos, além de prover cuidado e preservar a integridade e assistência dos participantes e da equipe de pesquisa.
2. Em observância às dificuldades operacionais decorrentes de todas as medidas impostas pela pandemia do SARS-CoV-2, é necessário zelar pelo melhor interesse do participante da pesquisa, mantendo-o informado sobre as modificações do protocolo de pesquisa que possam afetá-lo,

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31)3559-1368 **Fax:** (31)3559-1370 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

Continuação do Parecer: 3.964.601

principalmente se houver ajuste na condução do estudo, cronograma ou plano de trabalho.

3. Em virtude disso, enquanto perdurar o estado de emergência de saúde pública decorrente da Covid-19, recomenda-se que toda a comunidade científica adote, para a condução dos protocolos de pesquisa, envolvendo seres humanos, as orientações da Conep observando, ainda, no que couber, as diretrizes adotadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa).

4. Quando se tratar de pesquisas com seres humanos em instituições integrantes do Sistema Único de Saúde (SUS), os procedimentos não deverão interferir na rotina dos serviços de assistência à saúde, a não ser quando a finalidade do estudo o justificar, e for expressamente autorizado pelo dirigente da instituição.

5. As pesquisas realizadas em instituições integrantes do SUS devem atender aos preceitos éticos e de responsabilidade do serviço público e de interesse social, não devendo ser confundidas com as atividades de atenção à saúde.

6. Caso sejam necessários a suspensão, interrupção ou o cancelamento da pesquisa, em decorrência dos riscos imprevisíveis aos participantes da pesquisa, por causas diretas ou indiretas, caberá aos investigadores a submissão de notificação para apreciação do Sistema CEP/Conep.

7. É permitida, excepcionalmente, a tramitação de emendas concomitantes à implementação de modificações/alterações no protocolo de pesquisa, visando a segurança do participante da pesquisa, assim como dos demais envolvidos no contexto da pesquisa, evitando-se, ainda, quando aplicável, a interrupção no tratamento dos participantes da pesquisa.

8. Eventualmente, na necessidade de modificar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o pesquisador deverá proceder com o novo consentimento, o mais breve possível. Nas situações em que o consentimento não for possível de forma presencial, poderá ser realizado, excepcionalmente, por meio eletrônico, mantendo-se o registro do processo de consentimento livre e esclarecido.

9. Os documentos submetidos ao Sistema CEP/Conep que necessitam de assinatura dos responsáveis devem ser encaminhados, preferencialmente, com certificação digital ou por documento digitalizado. Será aceita, em caráter excepcional, a dispensa das assinaturas nos documentos necessários para a submissão dos protocolos de pesquisa, durante o período em que estiverem instaladas as medidas de segurança para a saúde pública. A devida retificação deverá ser submetida ao sistema CEP/CONEP, assim que possível.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerando que a pendência apontada foi sanada, o CEP/UFOP manifesta-se pela aprovação do presente projeto de pesquisa.

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 35.400-000
UF: MG **Município:** OURO PRETO
Telefone: (31) 3559-1368 **Fax:** (31) 3559-1370 **E-mail:** cep.propp@ufop.edu.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
OURO PRETO



Continuação do Parecer: 3.964.601

Considerações Finais a critério do CEP:

O Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFOP, de acordo com as atribuições definidas na Res. CNS 466/12 e/ou Res. CNS 510/16, manifesta-se pela APROVAÇÃO deste protocolo de pesquisa. Ressalta-se ao pesquisador responsável pelo projeto o compromisso de envio ao CEP/UFOP, um ano após o início do projeto, do relatório final ou parcial de sua pesquisa, encaminhado por meio da Plataforma Brasil, informando, em qualquer tempo, o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1523415.pdf	08/04/2020 10:35:47		Aceito
Outros	CartaCEP.pdf	08/04/2020 10:34:52	ANAYLE STATUTI	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	NovoProjeto.pdf	08/04/2020 10:30:30	ANAYLE STATUTI	Aceito
Cronograma	NovoCronograma.pdf	08/04/2020 10:28:28	ANAYLE STATUTI	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	NovoTCLE.pdf	08/04/2020 10:26:13	ANAYLE STATUTI	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto.pdf	10/03/2020 11:02:04	ANAYLE STATUTI	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Custeio.pdf	10/03/2020 10:58:42	ANAYLE STATUTI	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Morro do Cruzeiro-Centro de Convergência
 Bairro: Campus Universitário CEP: 35.400-000
 UF: MG Município: OURO PRETO
 Telefone: (31)3559-1368 Fax: (31)3559-1370 E-mail: csp.propp@ufop.edu.br