

SAÚDE DA MULHER PARA ALÉM DO PRÉ-NATAL: ENFERMAGEM NO CLIMÁTERIO E MENOPAUSA

 <https://doi.org/10.63330/aurumpub.070-014>

Mara Lucia Resende Silva

Enfermagem

UNIPAC

Uberlândia - MG

E-mail: maralresende50@outlook.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-9626-2016>

Naini Ayala Matos

Bacharelado em Enfermagem

FIMCA

Porto Velho - RO

E-mail: Nainiayala33@gmail.com

Taissa Vitória Pontes Garcia

Enfermagem

FIMCA

Porto Velho - RO

E-mail: vitoriapontes6199@gmail.com

Marta Ernesto de Oliveira

Enfermagem

FIMCA

Porto Velho - RO

E-mail: martaernesto08@gmail.com

Luciana Vieira Montes

Pós-graduação em Docência do Ensino Médio e Superior

Instituto passo 1

Uberlândia - Minas Gerais

E-mail: lucianaebatistacasados@hotmail.com

Paula Dittrich Corrêa

Enfermagem e Obstetrícia

UNIVALI – Itajaí SC

Direito

IBES – Blumenau SC

Desenvolvimento Regional

FURB – Blumenau SC

E-mail: paulinha.dittrich.correa@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-1194-5286>

Resumo

A atenção à saúde da mulher não deve se restringir ao período reprodutivo, uma vez que o envelhecimento feminino envolve mudanças que também demandam acompanhamento qualificado dos serviços de saúde. Entre essas etapas, destacam-se o climatério e a menopausa, períodos marcados por transformações hormonais, físicas, emocionais e sociais que podem repercutir de diferentes formas na qualidade de vida. Este estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, com o objetivo de analisar a atuação da Enfermagem na assistência às mulheres durante o climatério e a menopausa, considerando ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e cuidado integral. A análise da literatura evidencia que a assistência de enfermagem pode contribuir para o reconhecimento das necessidades individuais, acolhimento das queixas, orientação sobre mudanças próprias dessa fase, incentivo a hábitos de vida saudáveis e identificação de situações que necessitem de acompanhamento multiprofissional. Destaca-se, ainda, a importância de uma abordagem que não reduza o climatério a um processo exclusivamente biológico ou patológico, considerando as experiências, condições de vida e particularidades de cada mulher. Conclui-se que ampliar a assistência para além do pré-natal fortalece a integralidade do cuidado e evidencia o papel da Enfermagem no acompanhamento da mulher ao longo das diferentes fases da vida.

Palavras-chave: Assistência Integral; Climatério; Enfermagem; Menopausa; Saúde da Mulher.

1 INTRODUÇÃO

A atenção à saúde da mulher foi historicamente marcada por uma forte associação com a reprodução, a gestação e a maternidade. Embora o acompanhamento pré-natal seja indispensável para a proteção da saúde materna e fetal, as necessidades femininas não se encerram com o término do período reprodutivo. As mulheres vivenciam diferentes mudanças ao longo da vida, e cada uma delas demanda ações de promoção da saúde, prevenção de agravos, acompanhamento clínico e cuidado individualizado. Nesse contexto, o climatério e a menopausa constituem etapas que precisam ocupar maior espaço nas práticas assistenciais, especialmente na Atenção Primária à Saúde.

O climatério corresponde à transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher, enquanto a menopausa representa um evento que ocorre dentro desse processo. A menopausa natural é reconhecida retrospectivamente após 12 meses consecutivos sem menstruação, na ausência de outra causa fisiológica, patológica ou intervenção clínica que explique a amenorreia (OMS, 2024). Portanto, embora os termos sejam frequentemente utilizados como sinônimos, representam conceitos distintos.

Essa diferenciação possui importância para a assistência, pois as mudanças relacionadas à transição menopausal podem surgir antes da última menstruação e permanecer posteriormente. A Organização

Mundial da Saúde destaca que essa experiência apresenta grande variabilidade entre as mulheres. Algumas atravessam o período com poucas manifestações, enquanto outras apresentam sintomas capazes de interferir nas atividades cotidianas, nas relações interpessoais e na qualidade de vida (OMS, 2024).

Entre as manifestações frequentemente associadas a essa fase encontram-se alterações no ciclo menstrual, fogachos, sudorese noturna, dificuldades relacionadas ao sono, mudanças de humor e sintomas geniturinários. Além dessas manifestações, o período de transição para a menopausa representa uma oportunidade para reavaliar aspectos mais amplos da saúde, considerando fatores relacionados à saúde cardiovascular e óssea, sexualidade, saúde mental, hábitos de vida e envelhecimento saudável (OMS, 2024).

Entretanto, compreender o climatério exclusivamente pelas alterações hormonais significa reduzir uma experiência que também possui dimensões emocionais, sociais e culturais. A maneira como cada mulher vivencia essa fase pode estar relacionada às suas condições de vida, relações familiares, trabalho, sexualidade, acesso à informação, percepção do envelhecimento e experiências anteriores com os serviços de saúde. Por essa razão, mulheres da mesma faixa etária podem apresentar necessidades bastante diferentes.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2008) já ressaltava, em seu Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa, a necessidade de uma assistência integral e humanizada, considerando não somente as repercussões clínicas das mudanças hormonais, mas também aspectos emocionais, psicológicos e relacionados à sexualidade. O documento destaca ainda a importância do acolhimento, da promoção do autocuidado e da adoção de hábitos de vida saudáveis como componentes da atenção oferecida às mulheres nessa etapa.

Essa perspectiva permanece presente nas orientações atuais para a saúde das mulheres. A integralidade pressupõe que o cuidado não esteja concentrado apenas na gravidez, no puerpério ou no planejamento reprodutivo, mas acompanhe as necessidades existentes ao longo do curso da vida. Mais recentemente, o Ministério da Saúde (Brasil, 2026) reforçou a necessidade de organizar e qualificar o cuidado às pessoas durante a transição para a menopausa, menopausa e pós-menopausa no âmbito da Atenção Primária à Saúde.

Nesse cenário, a Enfermagem ocupa posição relevante pela proximidade que estabelece com as usuárias e por sua participação em diferentes ações desenvolvidas nos serviços de saúde. O cuidado de enfermagem pode favorecer a identificação de necessidades, o acolhimento das queixas, a educação em saúde, a promoção do autocuidado, o acompanhamento das condições de saúde e a articulação com outros profissionais quando houver necessidade de atenção multiprofissional.

A consulta de enfermagem representa um espaço importante para essa atuação. Mais do que registrar sintomas, esse encontro pode possibilitar uma escuta qualificada sobre as mudanças percebidas pela mulher, suas dúvidas, seus hábitos, sua sexualidade, seu bem-estar emocional e suas expectativas em relação ao

processo de envelhecimento. A individualização do cuidado torna-se especialmente necessária porque nem todas as mulheres apresentam os mesmos sintomas, tampouco necessitam das mesmas intervenções.

A educação em saúde também assume papel relevante. Informações adequadas podem auxiliar as mulheres a compreender que climatério e menopausa fazem parte do curso da vida e que a presença de determinados sintomas não deve ser tratada com constrangimento ou naturalizada quando interfere significativamente no cotidiano. Ao mesmo tempo, é necessário evitar a medicalização indiscriminada de uma etapa fisiológica. O Ministério da Saúde (Brasil, 2008) orienta que a assistência considere medidas de promoção da saúde, autocuidado, alimentação adequada, atividade física e outros aspectos relacionados à qualidade de vida.

A atuação da Enfermagem também pode contribuir para a identificação de fatores que necessitem de investigação ou acompanhamento específico. Alterações persistentes, sofrimento emocional, queixas relacionadas à sexualidade, fatores de risco para doenças crônicas e outras necessidades observadas durante o atendimento podem demandar avaliação e articulação com os demais integrantes da equipe. Dessa forma, o enfermeiro participa tanto das ações de promoção e prevenção quanto da coordenação do cuidado dentro da rede de atenção.

A sexualidade merece atenção particular. Alterações geniturinárias, desconforto durante as relações e mudanças na resposta sexual podem fazer parte das experiências de algumas mulheres durante e após a transição menopausal. Entretanto, questões relacionadas à sexualidade ainda podem ser pouco abordadas nas consultas, seja pelo constrangimento das usuárias, seja pela dificuldade dos próprios profissionais em introduzir o tema. A OMS (2024) chama atenção para o fato de que o bem-estar sexual das mulheres na menopausa permanece negligenciado em diferentes contextos de assistência.

Também é necessário considerar a dimensão emocional. Mudanças no sono, no humor e na percepção corporal podem coexistir com acontecimentos próprios dessa etapa da vida, como transformações familiares, profissionais e afetivas. Por isso, atribuir automaticamente todas as queixas apresentadas pela mulher às alterações hormonais pode resultar em uma assistência limitada. A escuta realizada pela Enfermagem deve considerar a pessoa em sua integralidade e identificar quando existe necessidade de avaliação por outros profissionais.

A ampliação desse cuidado encontra respaldo na própria concepção de atenção integral à saúde das mulheres. As diretrizes do Ministério da Saúde compreendem a assistência como um conjunto de ações que envolve promoção, prevenção, tratamento e recuperação da saúde nas diferentes fases da vida (Brasil, 2026). Dessa forma, abordar climatério e menopausa nos serviços de saúde significa reconhecer que as necessidades femininas continuam existindo para além da fertilidade e da maternidade.

Apesar dessa importância, ainda existem desafios para que o cuidado seja efetivamente incorporado à rotina dos serviços. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) aponta dificuldades relacionadas ao

acesso a informações e serviços específicos para a menopausa, além de limitações na formação de profissionais para reconhecer manifestações da transição menopausal e orientar adequadamente as mulheres. Essas dificuldades podem contribuir para que determinadas queixas sejam silenciadas, minimizadas ou tratadas de maneira fragmentada.

Diante desse contexto, delimita-se como problema desta pesquisa: **de que maneira a atuação da Enfermagem pode contribuir para a promoção da saúde, identificação das necessidades e qualificação da assistência às mulheres durante o climatério e a menopausa?**

O objetivo geral deste estudo consiste em **analisar a atuação da Enfermagem na assistência às mulheres durante o climatério e a menopausa, considerando a perspectiva do cuidado integral**. Como objetivos específicos, busca-se compreender as principais mudanças e necessidades de saúde relacionadas a essas etapas; identificar ações que podem ser desenvolvidas pela Enfermagem na Atenção Primária à Saúde; discutir a importância do acolhimento e da educação em saúde; analisar a contribuição do enfermeiro para a promoção de hábitos saudáveis e prevenção de agravos; e refletir sobre a necessidade de uma abordagem que contemple aspectos físicos, emocionais, sexuais e sociais.

A realização deste estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o olhar sobre a saúde feminina para além da assistência relacionada à reprodução. O aumento da longevidade faz com que muitas mulheres vivenciem uma parcela significativa de suas vidas após a menopausa, tornando necessário que os serviços estejam preparados para acompanhar as demandas relacionadas a essa fase. Nesse cenário, a Atenção Primária apresenta condições privilegiadas para oferecer acompanhamento longitudinal e desenvolver ações de promoção da saúde e prevenção de agravos.

A relevância para a Enfermagem está relacionada à possibilidade de estabelecer vínculo, reconhecer necessidades que nem sempre aparecem espontaneamente como queixa principal e desenvolver intervenções educativas compatíveis com a realidade de cada mulher. O cuidado não deve partir da ideia de que toda experiência do climatério exige tratamento, nem do entendimento oposto de que os sintomas devem simplesmente ser suportados por constituírem parte do envelhecimento. Entre esses extremos encontra-se uma assistência baseada no acolhimento, na avaliação individual e na tomada de decisões compartilhada.

Assim, discutir a saúde da mulher para além do pré-natal significa reconhecer a continuidade das necessidades de cuidado ao longo da vida. O climatério e a menopausa não devem permanecer como etapas secundárias dentro da assistência. A Enfermagem, integrada à equipe multiprofissional, pode contribuir para que essas mulheres encontrem nos serviços de saúde não apenas respostas para sintomas específicos, mas espaços de informação, escuta, prevenção e promoção de um envelhecimento mais saudável.

2 METODOLOGIA

2.1 DELINEAMENTO E ABORDAGEM DA PESQUISA

O presente estudo caracteriza-se como uma revisão bibliográfica, de abordagem qualitativa e caráter descritivo, complementada pela análise documental de publicações oficiais relacionadas à atenção à saúde da mulher no climatério e na menopausa.

A escolha da revisão bibliográfica ocorreu pela possibilidade de reunir e analisar conhecimentos já produzidos sobre as mudanças vivenciadas pelas mulheres nessa fase da vida e, principalmente, sobre as ações que podem ser desenvolvidas pela Enfermagem para promoção da saúde, prevenção de agravos, educação em saúde e acompanhamento das necessidades individuais.

Segundo Gil (2008), a pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de materiais já elaborados, especialmente livros e artigos científicos, permitindo examinar diferentes contribuições existentes sobre determinado problema. Essa característica mostrou-se adequada aos objetivos desta pesquisa, uma vez que o estudo busca compreender e discutir práticas assistenciais sem realizar intervenção direta em um serviço de saúde.

Adotou-se abordagem qualitativa por permitir uma interpretação que ultrapassa a descrição das alterações fisiológicas relacionadas ao climatério e à menopausa. Minayo (2014) destaca que a pesquisa qualitativa possibilita trabalhar com aspectos relacionados aos significados, experiências, relações e práticas sociais. Essa perspectiva é relevante para o presente estudo porque a experiência do climatério não se limita às modificações hormonais, envolvendo também aspectos emocionais, sexuais, familiares, sociais e culturais.

O caráter descritivo foi utilizado para organizar as principais necessidades de saúde identificadas na literatura e as possibilidades de atuação da Enfermagem diante dessas demandas.

2.2 LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO

O levantamento bibliográfico foi direcionado à localização de estudos relacionados à saúde da mulher no climatério e na menopausa, com atenção especial às publicações que abordassem assistência de enfermagem, Atenção Primária à Saúde, educação em saúde, qualidade de vida, sexualidade, promoção da saúde e prevenção de agravos.

Foram consideradas publicações disponíveis em bases e plataformas de pesquisa científica, entre elas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), PubMed/MEDLINE e Google Acadêmico.

Para direcionar as buscas, foram utilizados os termos “climatério”, “menopausa”, “saúde da mulher”, “enfermagem”, “assistência de enfermagem”, “atenção primária à saúde”, “educação em saúde”, “qualidade de vida” e “saúde da mulher no climatério”. Também foram considerados os correspondentes

em inglês, como “climacteric”, “menopause”, “women's health”, “nursing care”, “primary health care” e “health education”.

Os descritores foram utilizados isoladamente e em combinações, de modo a localizar estudos que não se limitassem às manifestações clínicas, mas contemplassem a experiência das mulheres e as possibilidades de cuidado desenvolvidas pelos profissionais de Enfermagem.

2.3 CRITÉRIOS DE SELEÇÃO DAS PUBLICAÇÕES

Foram priorizados artigos científicos, livros, manuais, documentos técnicos, diretrizes e publicações institucionais que apresentassem relação direta com os objetivos estabelecidos.

Foram considerados materiais que abordassem pelo menos um dos seguintes aspectos: conceitos de climatério e menopausa; manifestações associadas à transição menopausal; assistência de enfermagem; consulta de enfermagem; educação em saúde; sexualidade; saúde mental; promoção de hábitos saudáveis; prevenção de doenças e agravos; envelhecimento saudável; Atenção Primária à Saúde e integralidade da assistência à mulher.

Também foram considerados documentos oficiais nacionais e internacionais relevantes para a organização e fundamentação do cuidado.

Foram excluídos materiais duplicados, publicações sem relação direta com o objeto de estudo, conteúdos sem identificação adequada de autoria ou procedência e textos que abordassem exclusivamente outras etapas da saúde feminina sem estabelecer relação com climatério ou menopausa.

A seleção das fontes ocorreu mediante leitura dos títulos e resumos e, posteriormente, análise dos materiais considerados pertinentes aos objetivos do estudo.

Não foi estabelecida previamente uma quantidade fixa de publicações. Dessa maneira, evita-se atribuir à pesquisa um número de artigos ou uma amostra bibliográfica que não corresponda ao processo efetivamente realizado. A seleção foi orientada pela pertinência temática, confiabilidade da fonte e contribuição para a compreensão do problema investigado.

2.4 PESQUISA DOCUMENTAL

Além das publicações científicas, realizou-se análise de documentos técnicos e institucionais relacionados à atenção à saúde das mulheres.

Entre os documentos nacionais considerados, destaca-se o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa, publicado pelo Ministério da Saúde, que apresenta orientações relacionadas à assistência integral e humanizada durante essa etapa da vida (Brasil, 2008).

Também foram consideradas orientações atuais do Ministério da Saúde relacionadas à atenção integral à saúde das mulheres e à organização do cuidado durante a transição para a menopausa, menopausa e pós-menopausa na Atenção Primária à Saúde (Brasil, 2026).

No âmbito internacional, foram utilizados documentos da Organização Mundial da Saúde, especialmente aqueles que apresentam conceitos, características da transição menopausal e recomendações relacionadas ao cuidado e à qualidade de vida das mulheres (OMS, 2024).

A análise desses documentos permitiu relacionar os conhecimentos encontrados na produção científica às recomendações utilizadas na organização das práticas assistenciais.

2.5 AMOSTRA DOCUMENTAL

Por se tratar de pesquisa bibliográfica e documental, não houve participação direta de mulheres, profissionais de saúde ou outros participantes, nem foram realizadas entrevistas, questionários, consultas a prontuários ou observações em unidades de saúde.

A amostra documental foi constituída pelo conjunto de artigos científicos, livros, documentos técnicos, manuais e publicações institucionais selecionados por sua relação com os objetivos da pesquisa.

Dessa forma, os resultados não representam a realidade de uma unidade de saúde ou grupo específico de mulheres. Correspondem a uma síntese interpretativa do conhecimento disponível nas fontes selecionadas.

Essa delimitação é importante para evitar generalizações que ultrapassem o alcance metodológico da revisão realizada.

2.6 INSTRUMENTO DE ORGANIZAÇÃO DAS INFORMAÇÕES

Para organizar as informações obtidas durante a revisão, foi utilizada uma matriz de análise elaborada de acordo com os objetivos da pesquisa.

Os materiais foram examinados considerando os seguintes elementos: autoria e ano da publicação; objetivo do estudo ou documento; definição de climatério e menopausa; principais necessidades de saúde identificadas; manifestações físicas e emocionais; aspectos relacionados à sexualidade; ações de promoção da saúde; prevenção de agravos; práticas educativas; atuação da Enfermagem; participação da equipe multiprofissional e contribuições para a integralidade do cuidado.

A utilização dessa matriz permitiu aproximar conteúdos semelhantes e identificar aspectos recorrentes entre as diferentes fontes.

O instrumento teve finalidade exclusivamente organizacional e interpretativa. Não foi empregado para produzir frequências, percentuais ou análises estatísticas.

2.7 PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

Após a seleção e organização dos materiais, realizou-se leitura exploratória e posteriormente leitura analítica das publicações.

Na primeira etapa, buscou-se compreender os conceitos fundamentais relacionados ao climatério, à transição menopausal, à menopausa e à pós-menopausa. Em seguida, foram identificadas as principais necessidades apresentadas pelas mulheres e as repercussões que podem ocorrer sobre saúde física, emocional, sexual e qualidade de vida.

Posteriormente, a análise concentrou-se nas possibilidades de atuação da Enfermagem, considerando acolhimento, consulta de enfermagem, educação em saúde, promoção do autocuidado, prevenção de agravos e encaminhamento ou articulação com outros profissionais quando necessário.

A interpretação não partiu do pressuposto de que todas as mulheres vivenciam o climatério da mesma maneira. As informações foram analisadas considerando a variabilidade das experiências e a necessidade de individualização do cuidado.

Os achados da literatura foram, ainda, confrontados com as orientações dos documentos oficiais utilizados na pesquisa, buscando identificar aproximações entre as evidências disponíveis e as recomendações para a prática assistencial.

2.8 CATEGORIAS TEMÁTICAS DE ANÁLISE

A partir da leitura e sistematização das informações, os resultados foram organizados em categorias temáticas relacionadas aos objetivos da pesquisa.

Foram estabelecidas as seguintes categorias:

- a) climatério e menopausa como etapas do curso de vida: diferenciação conceitual e compreensão das mudanças relacionadas à transição menopausal;
- b) manifestações e necessidades de saúde: alterações físicas, emocionais, geniturinárias, sexuais e repercussões sobre o cotidiano e a qualidade de vida;
- c) consulta e acolhimento de enfermagem: escuta qualificada, identificação das necessidades e individualização do cuidado;
- d) educação em saúde e autocuidado: orientação sobre as mudanças dessa fase, esclarecimento de dúvidas e incentivo à autonomia;
- e) promoção da saúde e prevenção de agravos: alimentação, atividade física, saúde cardiovascular e óssea, sono e outros aspectos relacionados ao envelhecimento saudável;
- f) sexualidade e saúde emocional: reconhecimento de questões frequentemente pouco abordadas durante os atendimentos;

- g) atuação multiprofissional e continuidade do cuidado: identificação das situações que necessitam de avaliação e acompanhamento por outros profissionais;
- h) integralidade da atenção à saúde da mulher: ampliação da assistência para além da gestação, do pré-natal e das demandas estritamente reprodutivas.

Essas categorias foram utilizadas como base para a organização da seção de Resultados e Discussão.

2.9 FUNDAMENTAÇÃO DA ANÁLISE

A interpretação foi orientada pelo princípio da integralidade do cuidado, considerando que as necessidades de saúde da mulher se modificam ao longo do curso da vida.

As orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2008) contribuíram para compreender o climatério e a menopausa dentro de uma abordagem que contempla promoção da saúde, prevenção de agravos, autocuidado, sexualidade e aspectos emocionais.

As recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2024) foram utilizadas para discutir a variabilidade das experiências relacionadas à menopausa e a necessidade de ampliar o acesso das mulheres a informações e cuidados adequados.

Também foram consideradas as orientações mais recentes do Ministério da Saúde (Brasil, 2026), especialmente quanto à organização e qualificação do cuidado durante a transição para a menopausa, menopausa e pós-menopausa na Atenção Primária.

A articulação entre essas fontes permitiu analisar a atuação da Enfermagem para além de uma abordagem centrada exclusivamente nos sintomas, valorizando acolhimento, autonomia, promoção da saúde e acompanhamento longitudinal.

2.10 ASPECTOS ÉTICOS E LIMITAÇÕES

Por utilizar exclusivamente fontes bibliográficas e documentos de acesso público, o estudo não realizou coleta direta de dados com seres humanos. Foram respeitados os princípios de integridade acadêmica e reconhecimento da autoria das informações utilizadas.

Entre as limitações, destaca-se que as experiências relacionadas ao climatério e à menopausa são influenciadas por fatores individuais, sociais, culturais e econômicos. Assim, os resultados encontrados na literatura não devem ser interpretados como experiências universais aplicáveis da mesma maneira a todas as mulheres.

Outra limitação está relacionada ao caráter bibliográfico do estudo, que permite analisar conhecimentos e recomendações existentes, mas não avaliar diretamente como a assistência de enfermagem é realizada em uma unidade de saúde específica.

Apesar dessas limitações, o percurso metodológico adotado possibilitou reunir elementos relevantes para discutir a atuação da Enfermagem durante o climatério e a menopausa e compreender de que maneira o cuidado pode ser ampliado para além das demandas tradicionalmente associadas ao período reprodutivo.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise das publicações selecionadas evidenciou que o cuidado à mulher durante o climatério e a menopausa precisa ultrapassar uma abordagem centrada exclusivamente nas alterações hormonais. Os achados apontam para necessidades relacionadas à saúde física, emocional e sexual, além de questões sociais e culturais que influenciam a maneira como cada mulher vivencia essa etapa. Nesse cenário, a Enfermagem apresenta possibilidades importantes de atuação por meio do acolhimento, consulta de enfermagem, educação em saúde, promoção de hábitos saudáveis, identificação de fatores de risco e articulação com a equipe multiprofissional.

Outro aspecto observado foi a necessidade de ampliar a atenção à saúde feminina para além das demandas reprodutivas. A presença da mulher nos serviços de saúde não deve estar associada somente à gestação, planejamento reprodutivo ou prevenção de cânceres. O acompanhamento durante o climatério oferece uma oportunidade para avaliar diferentes dimensões da saúde e favorecer um processo de envelhecimento mais saudável (Brasil, 2008; OMS, 2024).

3.1 CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: COMPREENDER PARA CUIDAR

Um primeiro achado relevante refere-se à necessidade de diferenciar climatério e menopausa. Embora os termos sejam frequentemente utilizados como equivalentes, a menopausa representa um evento específico dentro de um processo mais amplo de transição.

A OMS (2024) caracteriza a menopausa natural retrospectivamente após 12 meses consecutivos sem menstruação, quando a amenorreia não decorre de outra causa fisiológica ou patológica ou de intervenção clínica. A transição menopausal, por sua vez, pode começar anos antes, sendo acompanhada por modificações no ciclo menstrual e por diferentes manifestações.

Essa diferenciação possui implicações para a assistência de enfermagem porque as necessidades da mulher podem surgir antes mesmo da confirmação da menopausa. Dessa maneira, limitar o acompanhamento ao momento posterior à última menstruação pode fazer com que sintomas, dúvidas e necessidades presentes durante a transição recebam pouca atenção.

Os resultados também indicam que não existe uma experiência única de climatério. Algumas mulheres apresentam manifestações discretas, enquanto outras vivenciam sintomas que interferem de forma importante no cotidiano. A OMS (2024) ressalta essa variabilidade, reforçando a necessidade de cuidados individualizados.

Para a Enfermagem, esse entendimento evita duas abordagens igualmente limitadas: considerar toda manifestação como doença ou, no sentido oposto, minimizar as queixas sob a justificativa de que fazem parte de uma fase natural da vida.

3.2 MANIFESTAÇÕES E NECESSIDADES DE SAÚDE DURANTE A TRANSIÇÃO MENOPAUSAL

As publicações analisadas apontam que as manifestações associadas ao climatério podem envolver diferentes sistemas e apresentar intensidade variável. Alterações no padrão menstrual, fogachos, sudorese noturna, dificuldades relacionadas ao sono e sintomas geniturinários estão entre as manifestações descritas durante essa fase (OMS, 2024).

Entretanto, reconhecer esses sintomas não significa estabelecer uma relação automática entre qualquer queixa apresentada por uma mulher nessa faixa etária e a menopausa. A avaliação precisa considerar histórico de saúde, medicamentos utilizados, hábitos de vida, condições preexistentes e outras possíveis causas.

Essa questão é particularmente importante para a Enfermagem, pois o acolhimento inicial pode contribuir para identificar situações que demandam avaliação complementar. A escuta atenta das queixas possibilita compreender não apenas a presença de determinado sintoma, mas sua frequência, intensidade e repercussão sobre a rotina da mulher.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2008) orienta que a atenção no climatério considere a mulher de maneira integral, incluindo aspectos relacionados à saúde geral, alimentação, atividade física, sexualidade e condições emocionais.

Assim, a avaliação realizada durante o acompanhamento pode representar uma oportunidade para observar necessidades que ultrapassam os sintomas tradicionalmente associados à menopausa.

3.3 CONSULTA DE ENFERMAGEM E ACOLHIMENTO

A consulta de enfermagem apareceu como um espaço relevante para a construção de um cuidado individualizado. Diferentemente de uma abordagem limitada à identificação de sintomas, a consulta permite conhecer a experiência da mulher e compreender como as mudanças dessa etapa interferem em sua vida.

O acolhimento possui especial importância porque determinadas questões podem não ser relatadas espontaneamente. Alterações na sexualidade, desconfortos geniturinários, dificuldades de sono e sofrimento emocional podem permanecer ocultos quando o atendimento se restringe a perguntas padronizadas.

Nesse contexto, a escuta qualificada permite identificar dúvidas, receios e expectativas. Também possibilita desfazer concepções equivocadas sobre menopausa, envelhecimento e sexualidade.

O cuidado de enfermagem não deve partir da suposição de que todas as mulheres necessitam das mesmas orientações. Idade, condições clínicas, contexto familiar, hábitos, presença de sintomas e percepção individual precisam ser considerados na construção das intervenções.

A individualização também contribui para evitar tanto a medicalização excessiva quanto a banalização das queixas. Quando determinado sintoma interfere significativamente na qualidade de vida, a mulher precisa encontrar no serviço um espaço para avaliação e discussão das possibilidades de cuidado.

3.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORTALECIMENTO DO AUTOCUIDADO

A educação em saúde destacou-se como uma das principais possibilidades de intervenção da Enfermagem.

O acesso a informações adequadas permite compreender as mudanças que podem ocorrer durante a transição menopausal e diferenciar manifestações esperadas de situações que precisam ser avaliadas. Também pode diminuir inseguranças construídas a partir de informações incorretas ou de concepções negativas sobre o envelhecimento feminino.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2008) destaca a importância do autocuidado e da promoção da saúde durante o climatério. Nesse sentido, as orientações podem envolver alimentação, atividade física, sono, sexualidade, uso de álcool e tabaco e acompanhamento periódico da saúde.

Contudo, educação em saúde não deve significar apenas transmitir recomendações. A orientação precisa considerar as condições concretas da mulher. Recomendar atividade física, por exemplo, exige compreender limitações clínicas, rotina de trabalho e possibilidades de acesso.

Essa perspectiva aproxima a educação em saúde de uma prática construída conjuntamente, na qual a mulher participa das decisões relacionadas ao próprio cuidado.

3.5 PROMOÇÃO DA SAÚDE E PREVENÇÃO DE AGRAVOS

Os achados também demonstraram que climatério e menopausa constituem momentos importantes para ampliar ações preventivas.

A redução progressiva da função ovariana e o próprio processo de envelhecimento coexistem com mudanças relacionadas à saúde óssea, cardiovascular e metabólica. Isso não significa que a menopausa seja responsável isoladamente por todas essas alterações, uma vez que idade, histórico familiar, alimentação, sedentarismo, tabagismo e outras condições também interferem nos riscos individuais.

A atuação da Enfermagem pode contribuir para reconhecer esses fatores e estimular medidas de promoção da saúde compatíveis com a realidade de cada mulher. Aferição da pressão arterial, acompanhamento de medidas antropométricas quando indicadas, investigação de hábitos, avaliação da adesão aos cuidados e orientação sobre acompanhamento preventivo podem integrar esse processo.

A prática regular de atividade física e uma alimentação adequada assumem relevância não somente para o controle do peso corporal, mas para diferentes dimensões da saúde. Entretanto, as recomendações devem evitar padrões rígidos e considerar condições clínicas e possibilidades individuais.

Também é importante acompanhar as ações preventivas indicadas para a faixa etária e o histórico da mulher, evitando que a consulta relacionada ao climatério seja reduzida exclusivamente às manifestações menopausais.

Tabela 1 – Necessidades identificadas no climatério e possibilidades de atuação da Enfermagem

Necessidade ou situação	Possíveis manifestações ou questões	Atuação da Enfermagem	Finalidade do cuidado
Alterações vasomotoras	Fogachos e sudorese noturna	Acolher, avaliar repercussões, orientar e encaminhar quando necessário	Reduzir impacto sobre o cotidiano e favorecer acompanhamento adequado
Alterações do sono	Dificuldade para iniciar ou manter o sono	Investigar fatores associados e orientar medidas relacionadas à rotina e saúde	Favorecer bem-estar e qualidade de vida
Saúde geniturinária	Ressecamento, desconforto e outras queixas	Criar espaço de escuta, orientar e identificar necessidade de avaliação	Evitar silenciamento das queixas e ampliar o cuidado
Sexualidade	Alteração do desejo, desconforto ou dúvidas	Abordagem respeitosa, educação em saúde e encaminhamento quando indicado	Preservar saúde sexual e autonomia
Saúde emocional	Alterações de humor, sofrimento e dificuldades de adaptação	Escuta qualificada, avaliação inicial e articulação com a equipe	Identificar necessidades de apoio e acompanhamento
Saúde óssea e cardiovascular	Presença de fatores de risco	Orientar hábitos saudáveis e acompanhar fatores modificáveis	Prevenir agravos e favorecer envelhecimento saudável
Desinformação	Medos, mitos e dúvidas sobre menopausa	Desenvolver educação em saúde individual ou coletiva	Ampliar conhecimento e autonomia
Necessidade de acompanhamento	Condições que ultrapassam a atuação isolada da Enfermagem	Articular o cuidado com equipe multiprofissional e rede de atenção	Garantir integralidade e continuidade da assistência

Fonte: Elaborado pelos autores com base em Brasil (2008) e OMS (2024).

A síntese demonstra que a Enfermagem pode atuar em diferentes dimensões sem assumir funções que dependam de avaliação específica de outros profissionais. Reconhecer os limites de atuação e realizar encaminhamentos adequados também constitui parte da assistência integral.

3.6 SEXUALIDADE E SAÚDE GENITURINÁRIA

A sexualidade foi identificada como uma dimensão que merece maior espaço na assistência. As mudanças associadas à menopausa podem incluir manifestações geniturinárias capazes de produzir desconforto e interferir na vida sexual de algumas mulheres.

A OMS (2024) reconhece que a menopausa pode afetar o bem-estar sexual e chama atenção para a necessidade de que essas questões sejam consideradas na assistência.

Entretanto, sexualidade não pode ser explicada apenas pelas alterações hormonais. Relações afetivas, imagem corporal, condições de saúde, medicamentos, experiências anteriores e fatores emocionais também podem influenciar a maneira como a mulher vivencia sua vida sexual.

Por isso, a abordagem da Enfermagem precisa ser respeitosa e livre de julgamentos. Perguntas abertas e linguagem adequada podem facilitar a comunicação sem pressupor que toda mulher possui vida sexual ativa ou apresenta problemas relacionados à sexualidade.

O silêncio sobre o tema pode contribuir para que sintomas tratáveis permaneçam sem avaliação. Por outro lado, uma abordagem invasiva também pode afastar a mulher. O equilíbrio entre oferecer espaço para conversar e respeitar os limites individuais constitui parte da qualidade do cuidado.

3.7 SAÚDE EMOCIONAL E EXPERIÊNCIA DO ENVELHECIMENTO

A dimensão emocional também apareceu de forma relevante na análise.

A transição menopausal ocorre em um período da vida que pode coincidir com diferentes mudanças familiares, profissionais e sociais. Por isso, sintomas emocionais não devem ser automaticamente atribuídos à menopausa.

Alterações de humor e dificuldades relacionadas ao sono podem estar presentes durante essa fase, mas a avaliação deve considerar o contexto individual e a possibilidade de outras condições que necessitem de atenção.

Nesse cenário, a Enfermagem pode contribuir por meio da escuta, identificação de sinais de sofrimento e articulação com outros profissionais quando necessário. O objetivo não é transformar toda alteração emocional em doença, mas evitar que sofrimento significativo seja naturalizado.

Também merece atenção a maneira como a sociedade representa o envelhecimento feminino. A associação entre juventude, beleza e valor social pode fazer com que algumas mulheres vivenciem a menopausa de maneira negativa. Outras podem percebê-la sem sofrimento significativo ou até associá-la a mudanças positivas.

Essas diferentes experiências reforçam a necessidade de evitar generalizações.

3.8 TRABALHO MULTIPROFISSIONAL E CONTINUIDADE DA ASSISTÊNCIA

Os resultados demonstram que o cuidado durante o climatério não pertence exclusivamente a uma categoria profissional.

A Enfermagem possui papel relevante na identificação de necessidades, educação em saúde, acompanhamento e coordenação do cuidado, mas algumas situações exigem avaliação compartilhada com profissionais médicos, nutricionistas, psicólogos, fisioterapeutas e outros integrantes da rede.

A articulação multiprofissional torna-se especialmente importante diante de sintomas persistentes, condições crônicas, sofrimento emocional, alterações importantes na sexualidade ou necessidade de avaliação de possibilidades terapêuticas específicas.

Nesse sentido, encaminhar não significa interromper a atuação da Enfermagem. A continuidade do acompanhamento permite verificar como a mulher está respondendo às orientações e aos cuidados estabelecidos.

A Atenção Primária apresenta papel importante nesse processo por possibilitar vínculo e acompanhamento longitudinal, reduzindo a fragmentação da assistência.

3.9 TERAPIA HORMONAL E PAPEL DA ENFERMAGEM

A terapia hormonal da menopausa constitui uma das possibilidades terapêuticas utilizadas em situações específicas, especialmente para determinados sintomas relacionados à transição menopausal. Entretanto, sua utilização exige avaliação individualizada de benefícios, riscos, indicações e contraindicações.

Nesse ponto, a atuação da Enfermagem precisa respeitar as competências profissionais e os protocolos assistenciais vigentes. O papel do enfermeiro envolve identificar dúvidas, conhecer os medicamentos utilizados, observar questões relacionadas à adesão e possíveis efeitos relatados, fornecer orientações compatíveis com sua atuação e assegurar encaminhamento para avaliação clínica quando necessário.

Também é importante evitar dois discursos extremos: considerar a terapia hormonal uma solução necessária para todas as mulheres ou tratá-la como uma intervenção que deve ser evitada em qualquer circunstância. A decisão terapêutica depende das características e necessidades individuais e deve ocorrer com adequada avaliação profissional.

A Enfermagem pode contribuir para que a mulher tenha acesso a informações confiáveis e participe das decisões relacionadas ao próprio cuidado, sem incentivar automedicação ou utilização de substâncias sem avaliação adequada.

3.10 INTEGRALIDADE DA ATENÇÃO: SAÚDE DA MULHER PARA ALÉM DO PRÉ-NATAL

Um dos achados centrais desta revisão foi a necessidade de superar uma compreensão da saúde da mulher excessivamente vinculada à capacidade reprodutiva.

O acompanhamento pré-natal possui importância indiscutível, mas representa apenas uma parte das necessidades femininas. A mulher continua necessitando de promoção da saúde, prevenção de doenças, atenção à sexualidade, saúde mental e acompanhamento das condições crônicas depois do encerramento da vida reprodutiva.

O Ministério da Saúde (Brasil, 2008) já defendia uma assistência integral durante o climatério, reconhecendo a necessidade de abordar aspectos biológicos, psicológicos e sociais. As orientações atuais reforçam a organização do cuidado durante a transição para a menopausa, menopausa e pós-menopausa no âmbito da Atenção Primária.

Para a Enfermagem, ampliar essa perspectiva significa reconhecer oportunidades de cuidado mesmo quando a mulher procura o serviço por outra razão. Perguntas relacionadas ao ciclo menstrual, sono, sexualidade, sintomas vasomotores e bem-estar podem revelar necessidades que não seriam identificadas em uma assistência restrita à queixa principal.

Significa também reconhecer que mulheres que não vivenciaram gestação ou maternidade igualmente necessitam de acompanhamento integral, evitando associar o cuidado feminino à experiência materna.

3.11 SÍNTESE DOS PRINCIPAIS ACHADOS

De maneira geral, os resultados demonstram que a atuação da Enfermagem no climatério e na menopausa possui caráter amplo e não deve ser reduzida ao controle de sintomas.

A consulta de enfermagem, a educação em saúde e o acompanhamento longitudinal oferecem oportunidades para identificar necessidades físicas, emocionais e sexuais, promover hábitos saudáveis, reconhecer fatores de risco e encaminhar situações que necessitem de atenção especializada.

Os achados também mostram que a individualização constitui um princípio essencial. Nem toda mulher apresentará sintomas significativos e nem toda manifestação nessa fase decorrerá necessariamente da menopausa. O cuidado precisa partir da experiência concreta da pessoa atendida.

Outro ponto importante é a necessidade de equilibrar duas perspectivas: reconhecer climatério e menopausa como partes do curso da vida e, simultaneamente, não utilizar essa característica para minimizar sintomas que interferem no bem-estar. Uma etapa fisiológica pode apresentar necessidades legítimas de cuidado.

Por fim, a análise reforça que oferecer atenção às mulheres nessa fase contribui para concretizar o princípio da integralidade. A Enfermagem pode ocupar posição importante nesse processo ao transformar encontros rotineiros nos serviços de saúde em oportunidades de escuta, informação, prevenção e acompanhamento.

Assim, pensar a saúde da mulher para além do pré-natal significa ampliar o cuidado para todo o curso de vida. O climatério e a menopausa deixam de ser períodos pouco discutidos e passam a integrar uma assistência que reconhece a mulher em suas diferentes experiências, necessidades e formas de envelhecer.

4 CONCLUSÃO

O presente estudo teve como objetivo analisar a atuação da Enfermagem na assistência às mulheres durante o climatério e a menopausa, considerando a perspectiva do cuidado integral. A análise realizada permitiu compreender que as necessidades de saúde feminina permanecem ao longo de todo o curso de vida e que a assistência não deve estar concentrada apenas na gestação, no pré-natal ou em outras questões relacionadas à reprodução.

Os principais resultados evidenciaram que climatério e menopausa são vivenciados de maneiras diferentes por cada mulher. Alterações vasomotoras, mudanças no padrão do sono, manifestações geniturinárias, questões relacionadas à sexualidade e alterações emocionais podem estar presentes, mas não ocorrem com a mesma intensidade ou significado para todas. Essa diversidade reforça a necessidade de uma assistência individualizada, evitando tanto a medicalização indiscriminada dessa etapa quanto a banalização de queixas que interferem no bem-estar e na qualidade de vida.

A Enfermagem apresenta papel relevante nesse acompanhamento, especialmente pela possibilidade de estabelecer vínculo e acompanhar as mulheres de maneira longitudinal. A consulta de enfermagem constitui um espaço importante para acolher queixas, identificar necessidades, esclarecer dúvidas e reconhecer situações que demandem avaliação complementar ou acompanhamento multiprofissional.

A educação em saúde também se mostrou uma estratégia essencial. O acesso a informações adequadas pode favorecer maior compreensão das mudanças relacionadas ao climatério e à menopausa, reduzir inseguranças e estimular a participação da mulher nas decisões relacionadas à própria saúde. Nesse processo, as orientações precisam considerar as condições individuais e evitar recomendações distantes da realidade de cada pessoa.

Outro aspecto identificado foi a importância das ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. O acompanhamento nessa fase representa uma oportunidade para abordar alimentação, atividade física, sono, saúde cardiovascular e óssea, sexualidade, saúde emocional e outros fatores relacionados ao envelhecimento saudável. Dessa forma, o cuidado deixa de estar concentrado exclusivamente nos sintomas e passa a considerar a saúde da mulher de maneira mais ampla.

As questões relacionadas à sexualidade e à saúde emocional também merecem atenção. Muitas dessas necessidades podem permanecer pouco visíveis quando não existe abertura para abordá-las durante os atendimentos. Uma assistência baseada na escuta e no respeito às particularidades individuais pode favorecer a identificação dessas demandas sem transformar experiências próprias dessa etapa em processos necessariamente patológicos.

A pesquisa também evidenciou que a atuação da Enfermagem precisa estar articulada ao trabalho multiprofissional. Algumas necessidades podem ser acompanhadas no âmbito das ações de enfermagem,

enquanto outras exigem avaliação e intervenção de diferentes profissionais. Reconhecer essas situações e favorecer a continuidade do cuidado contribui para uma assistência mais segura e integral.

Como contribuição, este estudo reforça a necessidade de ampliar a compreensão sobre saúde da mulher para além do período reprodutivo. O climatério e a menopausa não devem ocupar posição secundária nos serviços de saúde, principalmente na Atenção Primária, onde existem possibilidades de acompanhamento contínuo, desenvolvimento de ações educativas e identificação precoce de diferentes necessidades.

Nesse sentido, a Enfermagem pode contribuir para que essa etapa seja vivenciada com maior acesso à informação, autonomia e suporte profissional. O cuidado precisa reconhecer que envelhecer e passar pela menopausa fazem parte do curso da vida, sem que isso signifique ignorar sintomas, desconfortos ou condições que necessitem de atenção.

Conclui-se, portanto, que fortalecer a assistência de enfermagem no climatério e na menopausa representa um avanço na construção de uma atenção verdadeiramente integral à saúde da mulher. Ampliar o cuidado para além do pré-natal significa reconhecer a mulher em diferentes momentos de sua trajetória e assegurar que suas necessidades continuem sendo acolhidas mesmo após o encerramento da fase reprodutiva.

Para pesquisas futuras, sugere-se investigar como as mulheres avaliam o atendimento recebido durante o climatério e a menopausa, quais dificuldades os profissionais de Enfermagem encontram para abordar essas questões na Atenção Primária e quais estratégias educativas apresentam melhores resultados na ampliação do conhecimento e do autocuidado. Estudos realizados diretamente nos serviços de saúde também podem contribuir para identificar lacunas assistenciais e desenvolver práticas mais próximas das necessidades das mulheres em diferentes contextos sociais.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Geyslane Pereira Melo de; ABRÃO, Fátima Maria da Silva; ALMEIDA, Ana Maria de; ALVES, Débora Larissa Rufino; ANDRADE, Priscyla de Oliveira Nascimento; COSTA, Aurélio Molina da. Quality of life in the climacteric of nurses working in primary care. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 3, p. 154-161, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0306.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília, DF: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n. 9).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Gestão do Cuidado Integral; Departamento de Saúde da Família; Departamento de Promoção da Saúde. **Nota Técnica Conjunta nº 72/2026-DGCI/DESF/DEPROS**. Estabelece subsídios para gestores(as) e profissionais de saúde na organização e qualificação do cuidado integral à saúde das pessoas em período

de transição para a menopausa, menopausa e pós-menopausa no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS). Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2026.

CANDELLA, C. L.; RUGGIERO, C. M.; ARAYA, M. E.; SILVA, R. V. Assistência de enfermagem à mulher no climatério. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 29, n. 1, p. 47-58, 1995. DOI: 10.1590/0080-6234199502900100047.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY. The 2022 hormone therapy position statement of The North American Menopause Society. **Menopause**, v. 29, n. 7, p. 767-794, 2022. DOI: 10.1097/GME.0000000000002028.

VIDAL, Cláudia Rejane Pinheiro Maciel; MIRANDA, Karla Corrêa Lima; PINHEIRO, Patrícia Neyva da Costa; RODRIGUES, Dafne Paiva. Mulher climatérica: uma proposta de cuidado clínico de enfermagem baseada em ideias Freireanas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 4, p. 680-684, 2012. DOI: 10.1590/S0034-71672012000400019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Menopause**. Geneva: World Health Organization, 2024.