

## NECESSIDADES E DESAFIOS DAS MULHERES NO CLIMATÉRIO: BASE PARA O DESENVOLVIMENTO DE UMA TECNOLOGIA EDUCACIONAL

Lucas Barreto Pires Santos<sup>1</sup>, Jacquelane Silva Santos<sup>2</sup>,  
Alba Benemérita Alves Vilela<sup>3</sup>

**Resumo:** O presente estudo tem como objetivo explorar as produções científicas acerca das necessidades e desafios das mulheres no climatério que contribuem para embasar o desenvolvimento de uma tecnologia educacional. Trata-se de uma revisão integrativa realizada nas bases de dados MEDLINE, LILACS, BDNF e Web of Science com base no acrônimo PICO. Para o levantamento dos artigos utilizou os descritores contemplados nos diretórios DeCS e MeSH pertinente a questão norteadora: Qual o estado da arte produzida e divulgada no contexto científico acerca das necessidades e desafios das mulheres no climatério que devem ser consideradas no desenvolvimento de uma tecnologia educacional?. A amostra final foi composta por 21 artigos. Evidenciaram que as mulheres climatéricas necessitam de maiores cuidados em saúde para os sintomas clínicos característicos dessa fase da vida, além de enfrentarem os desafios associados aos sintomas emocionais que incluem oscilações de humor, ansiedade, irritabilidade e depressão. Portanto, a compreensão dos aspectos físicos, emocionais e sociais envolvidos no climatério é fundamental para elaboração de tecnologias educativas que atendam as necessidades específicas dessa população.

**Palavras-chave:** enfermagem; climatério; tecnologia educacional.

### 1 INTRODUÇÃO

O histórico das políticas públicas de saúde da mulher teve como marco, em 1984, a incorporação do ideário feminista, ainda que com ênfase em aspectos da saúde reprodutiva. Esse movimento trouxe propostas de ações voltadas para

- 
- 1 Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).
  - 2 Enfermeira. Mestra em Enfermagem. Universidade de Pernambuco (UPE)/ Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
  - 3 Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da UESB.

a atenção integral à saúde da mulher em todas as fases da vida, da adolescência à senilidade. Somente na década seguinte o Ministério da Saúde (MS) incluiu um capítulo específico sobre climatério no documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e instituiu o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa (Brasil, 2008).

Embora existam políticas públicas voltadas a mulheres climatéricas, na prática, ainda há um desconhecimento sobre essa fase tanto por parte dos profissionais de saúde quanto pelas próprias mulheres e pela sociedade, que carecem de mecanismos adequados para atingir um nível integral de cuidados à mulher nas suas diversas fases da vida (Luz; Frutuoso, 2021).

Nesse contexto de execução das políticas públicas voltadas a saúde da mulher, o serviço de Atenção Primária a Saúde (APS) desempenha um papel fundamental no manejo e suporte às mulheres durante o climatério, sendo a porta de entrada para outros serviços de saúde e o primeiro nível de atenção à mulher quando ocorrem alterações no organismo que impactam na sua Qualidade de Vida (QV) (Campos *et al.*, 2022).

O climatério é caracterizado pela diminuição dos hormônios sexuais femininos e sua duração varia de acordo com o ciclo biológico de cada mulher, além da faixa etária. A classificação do climatério não se restringe apenas à idade, podendo também ser considerada com base nos níveis hormonais, especialmente o estradiol e o hormônio folículo-estimulante (FSH), além de alterações nos ciclos menstruais, mais comuns na perimenopausa (Figueiredo Júnior *et al.*, 2020).

Essas mudanças evidentes nas mulheres climatéricas devido à progressiva diminuição dos níveis estrogênicos e ao aumento gradativo do FSH, caracterizam um longo período de modificações fisiológicas contínuas, típicas do envelhecimento humano. Vale destacar que a menopausa, muitas vezes confundida com climatério, representa o marco da cessação do ciclo menstrual por doze meses (Peixoto *et al.*, 2020).

A investigação e reflexão acerca do período do climatério são fundamentais devido aos potenciais impactos que essa fase pode exercer na vida das mulheres, e também porque a compreensão da interação entre as modificações endócrinas, físicas, emocionais e socioculturais contribuirá para o estabelecimento de políticas, cuidados e práticas assistenciais abrangentes (Santos *et al.*, 2021).

Diante disso, as tecnologias educacionais vem sendo um importante aliado no suporte educacional, visando facilitar o ensino-aprendizagem para melhorias do cuidado em saúde. Uma tecnologia educacional envolve a fusão entre ciência e técnicas aplicadas a educação que, quando aplicadas na área da saúde, busca promover a conscientização, empoderamento e autocuidado. Segundo os autores Januário *et al.* (2024) ao mapear as tecnologias usadas na saúde da mulher foram identificadas cartilhas, vídeos e aplicativos como

ferramentas voltadas a facilitar p ensino-aprendizagem as mulheres atendidas na Atenção Primária à Saúde.

As evidências científicas apontam que a depender da intensidade sintomatológica, a mulher no climatério pode desenvolver doenças crônicas, como a depressão, acompanhado de mudanças de comportamento e afastamento social. O declínio do hormônio estrogênio que acontece no climatério, mais especificamente na fase perimenopausa, leva a mulher a sentimento de tristeza, desmotivação e, até mesmo, culpa, devido à transição para o ciclo não reprodutivo. Além disso, há maior susceptibilidade ao aparecimento de outras doenças crônicas, como Hipertensão e Diabetes (Oldra *et al.*, 2022).

Este estudo tem como objetivo explorar as produções científicas acerca das necessidades e desafios das mulheres no climatério, de modo a contribuir para o embasamento do desenvolvimento de uma tecnologia educacional.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa. Cumprindo o rigor metodológico deste estudo, adotou-se cinco etapas que envolvem o processo de revisão: 1) identificação do tema e formulação de uma questão de pesquisa, que define os artigos a serem analisados e incluídos neste estudo; 2) busca nas bases de dados adotando os critérios de inclusão e exclusão; 3) coleta de dados relevantes a serem extraídas nos estudos selecionados; 4) avaliação crítica dos estudos incluídos na revisão integrativa e discussão dos resultados; 5) apresentação da síntese do conhecimento e conteúdo produzido (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

Na primeira etapa, utilizou-se a estratégia PICO, acrônimo para População (mulheres no climatério), Intervenção (necessidades e desafios), Comparação (não se aplica) e Outcomes (desenvolvimento de tecnologia educacional) em que estabelece a seguinte relação: Quais as necessidades e desafios (I) publicadas no contexto científico para o desenvolvimento de tecnologia educacional (Outcomes) de mulheres no climatério (P) (JBI, 2014). Com base nessas definições, este estudo terá o propósito de responder a seguinte questão norteadora: “Qual o estado da arte produzido e divulgado no contexto científico acerca das necessidades e desafios das mulheres no climatério que devem ser consideradas no desenvolvimento de uma tecnologia educacional?”

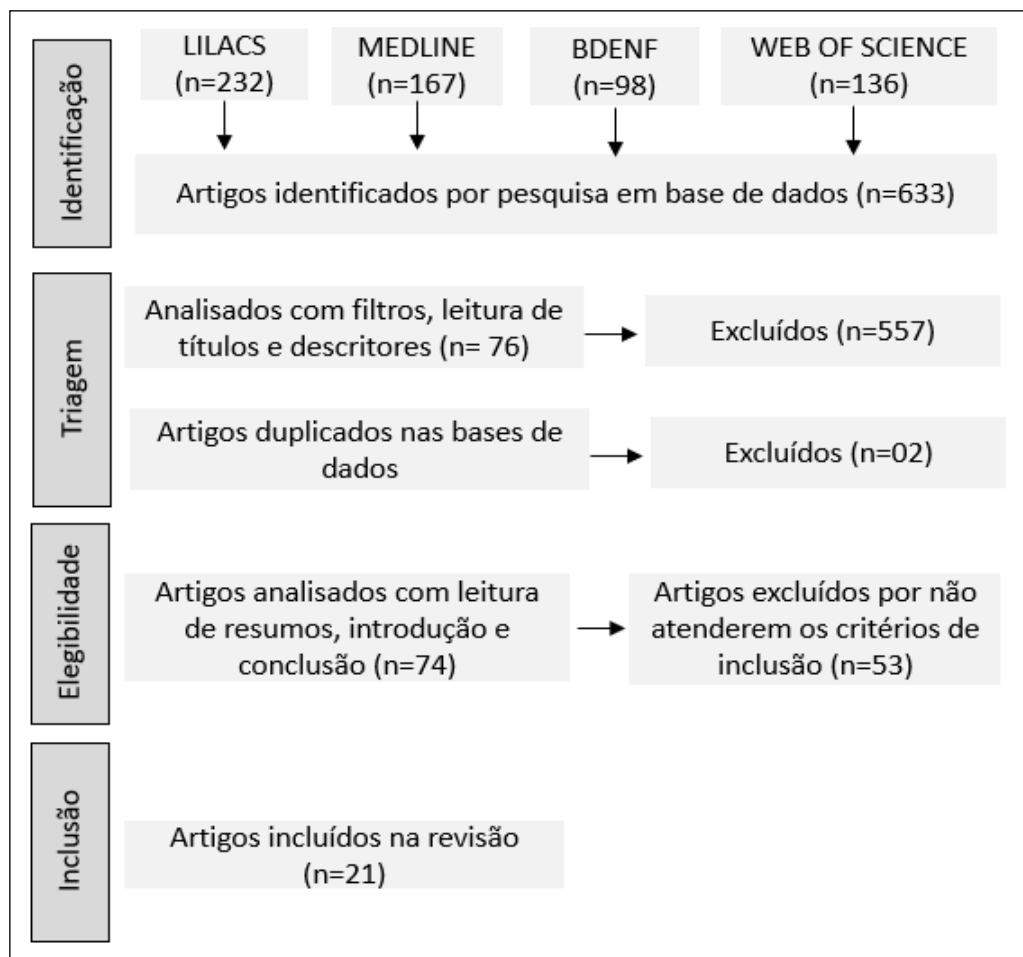
Para estabelecer as produções científicas que serão incluídas neste estudo, fez-se uma busca de artigos entre os meses de junho a agosto de 2024 nas bases de dados LILACS (*Literatura Latino-Americana em ciências da saúde*), BDENF (*Base de dados de Enfermagem*), Web of Science (WOS) e MEDLINE/ PubMed (*US National Library of Medicine*). Para o levantamento do material empírico foram utilizados os descritores indexados no DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e no MeSH (*Medical Subject Headings*): “Enfermagem/ Nursig”, “Climatério/ Climacteric” e “Tecnologia Educacional/ Educational

Technology”, “Saúde da Mulher/ Women’s Health”, associados entre si utilizando o operador booleano AND.

Para seleção das produções científicas, estabeleceu os seguintes critérios de inclusão: artigos que abordassem as mudanças corporais das mulheres no climatério e os cuidados em saúde nessa fase da vida, indexados nas bases de dados, texto completo e publicados no período de 2019 a 2024 nos idiomas inglês, português e espanhol. Para exclusão incluíram estudos de revisão, resumos de conferências, literatura cinzenta e artigos que não abordassem à questão norteadora.

Para descrever claramente as etapas que chegaram a inclusão dos 21 artigos, com base nos critérios mencionados anteriormente, foi adotado o fluxograma PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and MetaAnalyses*) da *Cochrane Collaboration* (Tricco, 2018).

Figura 1 - Fluxograma das etapas de buscas e para inclusão dos artigos, Brasil 2024.



Para extração das informações dos artigos selecionados, procedeu-se a uma leitura dos resumos, e posterior análise a partir do *checklist* conforme orienta a metodologia proposta pelo *Instituto Joanna Briggs* (JBI). As categorias incluíram: autoria e ano de publicação, periódico indexado, objetivo, delineamento do estudo e principais resultados.

A seleção dos artigos para este estudo foi realizada por dois pesquisadores independentes, a fim de garantir a veracidade dos resultados. É importante ressaltar que na pesquisa e análise dos resultados pelos pesquisadores com experiência na temática, havendo de discordância das informações extraídas, uma terceira pesquisadora será consultada para resolver as evidências que estiverem em desacordos.

### 3 RESULTADOS

Foram inicialmente identificadas 633 produções científicas artigos potencialmente relevantes. Os filtros foram aplicados conforme os critérios estabelecidos, em seguida, foi realizada uma análise dos artigos e excluídos 577 por não abordarem o objeto deste estudo e 02 por encontrarem duplicados, posteriormente aplicados os critérios de elegibilidade (excluídos 53). Compuseram a amostra final de 21 artigos científicos.

Dos estudos que compuseram essa pesquisa, cinco (24%) foram publicados no ano de 2023, cinco (24%) em 2022, sete artigos publicados em 2021, o que representa o maior quantitativo da amostra levantada, seguido de quatro em 2020 o que representa uma porcentagem de 19%. Quanto ao idioma, 12 (57%) tem como idioma predominante o inglês e nove (43%) em português. No que diz respeito ao delineamento metodológico dos estudos, a sua maioria é estudo transversal o que corresponde a 16 artigos (76%), quatro (19%) com abordagem qualitativa e um (5%) com o método base populacional

Quadro 1 - Síntese dos estudos, segundo identificação, autor, ano, objetivo, delineamento e principais desfechos do estudo

Autor e ano de publicação	Delineamento	Principais desfechos
Antunes <i>et al.</i> (2023)	Estudo transversal, analítico	A maioria das mulheres de meia-idade deste estudo (54,3%) apresenta autoavaliação da saúde negativa. O fator que apresentou associação ao desfecho foi sintomas da menopausa ( $p < 0,001$ ), identificado na categoria de sintomas severos da menopausa $RP = 2,95$ (IC 95% 1,4- 6,3)
Ayde <i>et al.</i> (2023)	Estudo qualitativo, fenomenológico e interpretativa a partir da teoria das transições de Meláis	Foi encontrada percepção negativa da menopausa devido a sensações de ondas de calor, inquietação, depressão e disfunção sexual; Para os sintomas recorrem a terapias e medicamentos complementares, neste sentido, alguns relatam uma experiência calmante e agradável

Autor e ano de publicação	Delineamento	Principais desfechos
Bruno <i>et al.</i> (2023)	Estudo de abordagem qualitativa e método de história oral	Os relatos deram origem a 3 categorias e 4 subcategorias conforme a seguir Mudanças fisiológicas, Mudanças na sexualidade, Desejo sexual, Desempenho sexual, Prazer sexual, Vivência da sexualidade e Necessidade da sexualidade.
Reveles <i>et al.</i> (2023)	Estudo qualitativo com abordagem fenomenológica hermenêutica de Heidegger	As unidades de significado ônticas incluíram: desconhecimento do climatério como etapa da vida, angústia no climatério e assistência médica durante o climatério. O outro grupo inclui as unidades de significado ontológico: desejo sexual na escuridão, ausência de companheiro, mundo familiar e período do climatério, transcendência no período do climatério e sofrimento no período do climatério.
Talles <i>et al.</i> (2023)	Estudo de corte transversal e analítico	Dentre 195 mulheres, 29,6% apresentaram disfunção sexual. A prevalência de desempenho sexual insatisfatório foi maior entre as mulheres que declararam sintomas climatéricos moderados a graves (OR = 2,47) e o menor grau de escolaridade (OR = 1,95).
Costa <i>et al.</i> (2022)	Estudo observacional, transversal	A regressão linear múltipla mostrou associação positiva ( $p < 0,01$ ) entre os valores do IMC e os sintomas do climatério quando ajustados pela idade e pelo tempo após a menopausa nos 3 questionários utilizados (IKB: B = 0,432; CE: B = 304; e MRS: B = 302). Quanto às pontuações dos sintomas, as mulheres com obesidade apresentaram médias maiores ( $p < 0,05$ ) quando comparadas às mulheres eutróficas (IKB = $28 \pm 10$ e $20 \pm 10$ ; e MRS = $20 \pm 10$ e $13 \pm 7$ ).
Gonçalves <i>et al.</i> (2022)	Estudo observacional, transversal	Ter nível de escolaridade universitário (IKB = 44%), praticar mais de 150 minutos de AF total/semana (IKB = 48%) e mais de 10 minutos de AF vigorosa/semana (IKB = 36%), são fatores de proteção para sintomas vasomotores, fraqueza, cefaleia, parestesia, vertigem, artralgia ou mialgia, palpitações, formigamentos e sintomas relacionados ao humor moderado/acentuado
Bisognin <i>et al.</i> (2022)	Pesquisa qualitativa, de campo e descritiva	os saberes advêm da própria vivência e/ou das experiências de outras mulheres do seu meio social. As práticas de cuidado estão associadas aos desconfortos no climatério, envolvendo o uso de ervas e plantas medicinais, água fria e toalhas úmidas, alimentos derivados da soja, atividade física e lazer.
Kiran <i>et al.</i> (2022)	Estudo de base populacional	Cerca de um terço (35,10%) dos entrevistados não teve nenhuma discussão sobre o climatério com ninguém. A maioria dos participantes teve uma percepção positiva do climatério e o descreveu como uma sensação de alívio. Cerca de 77,9% dos participantes do estudo classificaram sua saúde como ruim a razoável.
Leite <i>et al.</i> (2022)	Estudo transversal	Quanto ao Questionário de Saúde da Mulher, observou-se que as mulheres apresentaram comprometimento, principalmente em relação aos domínios de sintomas somáticos, comportamento sexual, sintomas vasomotores, memória/concentração e sintomas psicológicos

Autor e ano de publicação	Delineamento	Principais desfechos
Fait <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal de base populacional	Uma amostra de 453 mulheres com sintomas de síndrome do climatério agudo tomou 644 mg de fitotestrogênicos DT56a de soja no período de 4 semanas. No curso da terapia, o número total de ondas de calor diminuiu em 48%, e a intensidade diminuiu em 35% ( $p < 0,01$ ). Em 85% das mulheres, a quantidade ou intensidade das ondas de calor diminuiu. A qualidade do sono aumentou em 65% das mulheres, as dores de cabeça melhoraram ou melhoraram significativamente em 51% das mulheres, as dores musculares e articulares diminuíram em 40%. A qualidade de vida melhorou em 72% das mulheres.
Gutierrez <i>et al.</i> (2021)	Estudo descritivo transversal	70% das mulheres climatéricas (n=37) e 29% das mulheres não climatéricas (n=12) têm peixe azul integrado na sua dieta
Belizario <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal	Das 623 mulheres participantes a minoria fez ou fazia uso da terapia de reposição hormonal, sendo sintomas prevalentes dessa fase fogachos, distúrbio do sono, alteração do humor e diminuição da libido. Mais de 80% delas acreditavam que terapia de reposição hormonal pode melhorar qualidade de vida. No entanto, muitas disseram ter medo de iniciar esse tipo de tratamento
Fonseca <i>et al.</i> (2021)	Estudo de corte transversal descritivo e analítico	44,44% têm indicativo para disfunção sexual. 52,52% possuem bom desempenho sexual, cerca de 58,58% tem alteração na lubrificação e 51,51% dor no ato sexual. 63,63% tem alterações na satisfação e orgasmo, 69,69% têm alterações no desejo e a falta de excitação foi o maior índice amostral, representado por 74,74%
Lessig <i>et al.</i> (2021)	Estudo descritivo e transversal	Predominaram mulheres com mais de 49 anos (56 por cento) com 33,4 por cento de menopausa de 3 a 5 anos, 6,7 por cento de atrofia geniturinária, sintomas de ondas de calor 75 por cento, dores ósseas, 70 por cento, depressão - ansiedade e secura vaginal, 50 por cento
Nunes <i>et al.</i> (2021)	Estudo epidemiológico com delineamento transversal quantitativo	Foram entrevistadas 107 idosas, média de idade 69,7 ( $\pm 8,9$ ) anos. Das entrevistadas, 52,3% relataram algum sintoma climatérico, sendo mais frequente o fogacho. Pequena parcela das entrevistadas fez uso de TRH (15,9%), obtendo-se benefícios com a utilização
Santos <i>et al.</i> (2021)	Estudo transversal, analítico e correlacional	Foram classificadas 261 mulheres (67,8%) como más dormidoras. Houve correlação positiva e significativa dos escores da escala do sono com o escore total da menopausa e seus domínios. As mulheres categorizadas como más dormidoras apresentaram piores escores na escala de sintomas de menopausa
Resmi <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	Entre as mulheres pesquisadas, 79,9% (n = 318) apresentaram pelo menos um sintoma dos 23 sintomas estudados, sendo os sintomas mais frequentes dor nas articulações (35,8%, n = 143) e letargia (32,3%, n = 129)
Saú <i>et al.</i> (2020)	Trata-se de um estudo transversal	A prevalência de ondas de calor e SM foi de 55,83% (IC 95%: 52,35-59,25%) e 46,29% (IC 95%: 44,75-52,53%), respectivamente. Identificamos uma associação positiva entre SM e ondas de calor (OR 1,16; IC 95%: 1,01-1,33)

Autor e ano de publicação	Delineamento	Principais desfechos
Sorpreso <i>et al.</i> (2020)	Estudo transversal	O tabagismo (OR=2,27, IC95% 1,05;4,89, p=0,035) foi associado ao encaminhamento de mulheres no climatério para a maior complexidade. Em relação aos tipos de diagnóstico, a chance de serem encaminhadas para a média e alta complexidade foi de 135%
Kin <i>et al.</i> (2020)	Este estudo transversal de base populacional	Muitas mulheres na pós-menopausa apresentam individualmente graus variados de sintomas climatéricos. Entre os muitos fatores que influenciam, o peso corporal e a dieta são reconhecidos como importantes contribuintes para a incidência e gravidade destes sintomas.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024).

## 4 DISCUSSÃO

Conforme os autores abordam sobre o climatério, este período caracteriza-se como uma fase biológica, determinada por um processo de modificações fisiológicas, contínuas e progressivas, que se estende por um período anterior e posterior a última menstruação. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estabelece que o climatério ocorre, habitualmente, entre os 40 e 65 anos, período que ocorre a transição menopausal, dividida em perimenopausa, menopausa e pós-menopausa. Inicia-se com alterações multifatoriais e perdura até o momento da senilidade, momento que alcança a idade de 65 anos (Fonseca *et al.*, 2018).

Conforme os estudos encontrados, as mulheres climatéricas necessitam de maiores cuidados em saúde em relação aos sintomas clínicos característicos dessa fase da vida. Além dos sintomas físicos as mulheres enfrentam os desafios emocionais (Pinto *et al.*, 2021; Vieira *et al.*, 2018). No estudo de Lessig *et al.* (2022) as mulheres apresentam comportamentos depressivos e de ansiedade no período climatérico. Tais sintomas podem acometer as mulheres devido as mudanças da imagem corporal e a queda do hormônio estrogênio.

Ante ao exposto, percebe-se que é um desafio para as mulheres lidar com essas mudanças corporais que acontecem nesse período, na maioria delas associados a Doenças Crônicas Não Transmissível (DCNT), como a hipertensão e diabetes. No estudo de Leite *et al.* (2022) aborda sobre a associação dos sintomas do climatério as doenças DCNT. A diminuição do hormônio estrogênio torna-se um fator predisponente para essas doenças, uma vez que esse hormônio exerce um efeito protetor sobre o sistema cardiovascular.

Segundo o estudo de Fonseca *et al.* (2021) que tem como desfecho os sintomas característicos do climatério, nessa fase acontece a diminuição progressiva de hormônios femininos e, conseqüentemente, o aparecimento de alterações no corpo da mulher que tem impacto na qualidade de vida (QV).



Esses desconfortos podem gerar um sentimento de perda de controle sobre seu próprio corpo. Corroborando essas informações, no estudo de Vieira *et al.* (2018) o climatério inclui sintomas psicogênicos como as alterações de humor e do sono, irritabilidade, perda de libido, dificuldade de concentração e memória e, os sintomas neurogênicos como a presença de ondas de calor, fadiga, palpitações e dores articulares devido ao declínio hormonal. A partir dessa compreensão, é importante destacar que os sintomas podem variar em intensidade e duração.

Além dos aspectos clínicos, se faz necessário considerar as dimensões culturais e sociais de cada mulher. É um momento que demanda atenção especial e um suporte adequado nessa fase, pois as experiências individuais do climatério podem impactar na sua QV. A sociedade e a cultura ao redor do mundo moldam as percepções, experiências e expectativas das mulheres no climatério, o que muitas vezes não reconhece a singularidade de cada mulher nessa fase da vida. É essencial criar um ambiente acolhedor para que elas possam atravessar esse momento com saúde, plenitude e dignidade (Dias *et al.*, 2018).

O estudo de Albuquerque *et al.* (2018) conduzido por Enfermeiras em fase de climatério que atuavam na atenção primária, revela que as participantes autodeclaradas pretas apresentaram escores mais baixos de Qualidade de Vida (QV). Esse achado destaca um importante desafio no climatério: a intersecção entre saúde, raça e desigualdade social. A população negra no Brasil, conforme apontado nos estudos, enfrenta condições socioeconômicas inferiores à média nacional, com sexo e raça desempenhando papéis centrais na estruturação dessas desigualdades.

O climatério, além de ser um período marcado por desafios para mulheres, sejam eles mudanças no corpo físico como também fisiológico, também é uma fase em que as desigualdades sociais se manifestam de forma acentuada, exigindo da mulher uma atenção especial nos cuidados com sua saúde. No estudo de Ayde *et al.* (2023) as mulheres apresentam uma percepção negativa no climatério devido aos sintomas que acometem durante essa fase. As alterações que acontecem do climatério afetam não apenas as percepções que elas têm de si, mas podem prejudicar a sua relação com os outros, contribuindo para um ciclo de negação e isolamento social.

A utilização de tecnologias educacionais para o climatério tem se mostrado um recurso essencial para educação das mulheres e comunidades. Ferreira e Batista (2022) argumentam que o uso de tecnologias visa aumentar a eficiência do aprendizado e garantir que a informação transmitida seja clara e de fácil acesso a população, além de ampliar a disseminação de informações educativas para um público feminino mais amplo dentro do contexto do climatério.

Uma das necessidades das mulheres climatéricas no contexto de cuidado em saúde é se manterem informadas e atualizadas. O uso de tecnologia digital

na área da saúde demanda considerações cuidadosas de vários aspectos, da construção, finalidade, público-alvo e validação. Silva *et al.* (2021) destacam a importância da validação como um processo essencial para que o material seja compreensível, eficaz e relevante para o público. Além do mais, um dos desafios é que esse processo não assegura que a tecnologia atinja por completo seus objetivos informativos e educacionais. Torna-se necessários que a tecnologia educativa seja um processo contínuo e inclua um feedback das mulheres para garantir sua relevância.

Os achados desta revisão não tiveram o objetivo de identificar tecnologias já existentes sobre as mulheres no climatério, mas sim subsidiar a criação de uma nova tecnologia educacional, embasada nas necessidades e desafios vivenciados pelas mulheres climatéricas. O levantamento dos artigos científicos revelou lacunas no acesso a informações claras, acessíveis, e contextualizadas sobre essa fase da vida, o que reforça a importância para elaboração de uma tecnologia educacional que contribua para promoção da saúde e o fortalecimento do autocuidado das mulheres no climatério.

## 5 CONCLUSÃO

A partir da análise dos artigos levantados por este estudo, foi possível obter uma compreensão mais detalhada das complexidades que as mulheres climatéricas vivenciam nessa fase da vida. As evidências destacam que as mulheres vivenciam uma diversidade de sintomas físicos e emocionais, agravados por fatores sociais e culturais, o que impacta sua qualidade de vida. A identificação das necessidades e desafios, torna-se um passo fundamental para o desenvolvimento de tecnologias educacionais para área da saúde, além de criação de políticas públicas que ofereçam suporte informativo e prático, promovendo autonomia para o cuidado com a saúde e bem-estar durante o climatério.

Ao reunir e discutir o conhecimento científico, este estudo fornece uma base não apenas para criação de matérias educativos, mas também para uma compreensão mais aprofundada das experiências vividas pelas mulheres no climatério, integrando aspectos socioeconômicos e culturais.

## FINANCIAMENTO DA PESQUISA

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, J. P. M.; *et al.* Quality of life in the climacteric of nurses working in primary care. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v.72, n.3 dez. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0306>

ANTUNES, B. B. M. *et al.* Factors associated with negative self-rated health of middle-aged women. **Texto & contexto enferm.** v.32: e20220212, 2023. DOI: 10.1590/1980-265X-TCE-2022-0212en

AYDE, Fernandez-Rincon Carmen. *et al.* Los significados de la menopausia, una mirada desde la teoría de las transiciones. **Rev. Univ. Ind. Santander, Salud.** v.55, Dez.2023. DOI: 10.18273/saluduis.55.e:23057

BELIZARIO, R. D. *et al.* Conhecimento das mulheres sobre a terapia de reposição hormonal. **Rev. méd. Paraná.** v.79, n.1, p.14-18, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa** – Brasília: Ministério da Saúde, 2008

BRUNO, S. Y. G. *et al.* Feelings experienced by women about sexuality in the climacteric period. **Revisa** (Online). v.12, n.1, p.158-172, 2023. DOI: 10.36239/revisa.v12.n1.p158a172

CAMPOS, P. F. *et al.* Climatério e menopausa: conhecimentos e condutas de enfermeiros que atuam na Atenção Primária à Saúde **Rev. Enferm. UFSM.** v.12 n.41, p.1-21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769268637>

COSTA, J. G. *et al.* Does Obesity Aggravate Climacteric Symptoms in Postmenopausal Women? **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.** v.44, n6, 2022. DOI: 10.1055/s-0042-1745789

DIAS, I. H. P. *et al.* Nursing assistance in the Family Health Strategy regarding feminine sexuality. **Cienc Cuid Saude.** v.17, n.1. jan-mar. 2018. DOI:10.4025/cienccuidsaude.v17i1.37811

FAIT, T.; BOROVSKY, M. DT56a in treatment of climacteric syndrome in the Central European population sample. **Bratislava Medical Journal.** v.122, n.5, p.301-304, 2021. DOI: 10.4149/BLL\_2021\_050

FERREIRA, G. J; BATISTA, P. A. Treinamento funcional dos músculos do assoalho pélvico na prevenção de incontinência urinária em mulheres no climatério: Elaboração de manual de orientação. **VITTALLE - Revista De Ciências Da Saúde,** v.34, n.1, p.72-80. DOI: [//doi.org/10.14295/vittalle.v34i1.13409](https://doi.org/10.14295/vittalle.v34i1.13409)

FIGUEIREDO JÚNIOR, J. C. *et al.* A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Revisa Nursing.** v. 23, n. 264. p: 3996-4001. 2020. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2020v23i264p3996-4007>

FONSECA, G. M. S. *et al.* Prevalência das disfunções sexuais no período do climatério em uma clínica especializada na saúde da mulher em Caruaru/PE. **Fisioter. Bras.** v.22, n.1, p.72-85, Mar. 2021. DOI: 10.33233/fb.v22i1.4346

FONSECA, J. R. *et al.* Índice de Massa Corporal e fatores associados em mulheres climatéricas. **Enfermería Global**, n 49. 2018. DOI:10.6018/eglobal.17.1.271551

GONÇALVES, C. J. *et al.* Atividade física como fator de proteção para sintomas do climatério. **Rev. bras. ativ. fís. saúde**. v.27, p.1-9, fev. 2022. DOI: 10.12820/rbafs.27e0260

GUTIERREZ, G. Blue fish in the diet of climateric and non-climateric women in Ciudad Real: a descriptive cross-sectional study. v. 41, n.4, p. 144-149, fev. 2021. DOI: 10.12873/414gomezgutierrez

JUNUARIO, R. A. *et al.* Tecnologias cuidativo-educacionais utilizadas na atenção primária à saúde na assistência à saúde da mulher: revisão de escopo. **Rev. Enferm. UFPI**. n.13:e4500, 2024. DOI: 10.26694/reufpi.v13i1.4500

OLDRA, C. M. *et al.* Depression mediates the links between climacteric symptoms and food and nutritional insecurity. **Climacteric**. v.25, n.3, p.311-315, jun. 2022. DOI: 10.1080/13697137.2021.1892628

KIM, G.D.; CHUN, H.; DOO, M. Associations Among BMI, Dietary Macronutrient Consumption, and Climacteric Symptoms in Korean Menopausal Women. **Nutrients**. v.12, n.945, 2020. DOI: 10.3390/nu12040945

KIRAN, B. *et al.* Knowledge and Perceptions Regarding Climacteric Among Rural Women in Jammu District of UT of J and K, India. **Journal of Mid-life Health**. v.13, n.2, p 163-168, Apr-Jun 2022. DOI: 10.4103/jmh.jmh\_217\_21

LESSING, S. G. *et al.* Sexualidade e características biológicas, psicoafetivas e sociais em mulheres climatéricas. **Rev. Cuba. com. milhas**. v.50, n.2, e1000, 2021.

LEITE, P. M. G. *et al.* COVID-19: Climacteric Symptomatology and Quality of Life. **Mediterranean nursing and midwifery**. v.2, n.2, p.62-68. DOI: 10.5152/MNM.2022.221488

LUZ, M. M. F; FRUTUOSO, M. F. P. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface (Botucatu)**. 25: e200644, 2021. DOI: 10.1590/interface.200644

NUNES, M. L. *et al.* Climatério e Terapia de Reposição Hormonal por mulheres em um município do Sul de Santa Catarina. **Rev. Assoc. Méd. Rio Gd. do Sul**. v.65, n.3, e01022105, Jul-Set. 2021.

PEIXOTO, R. C. A. *et al.* Climatério: sintomatologia vivenciada por mulheres atendidas na atenção primária. **Rev. Ciênc. Saúde Nova Esperança**. v.18, n.1, p: 18-25. 2020. DOI: <https://doi.org/10.17695/revcsnevol18n1p18-25>

PINTO, V. L. *et al.* Vivendo o Climatério: Percepção de mulheres usuárias de Unidade de Saúde da Família em Recife-PE. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, e375101623892, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i16.23892

REVELES, E. V. *et al.* Climacteric experience of women in a rural area of Asientos, Aguascalientes. **Cultura do Cuidado.**, 27(67): 26-40, 2023. DOI: <https://doi.org/10.14198/cuid.22798>

RESMI, S. *et al.* Climacteric symptoms among women residing in a rural area of Kerala state - A cross-sectional study. **Clinical Epidemiology and Global Health.** v.8, n.4, p.1341-1344. DOI: 10.1016/j.cegh.2020.05.008

SÁ, C. P. **Núcleo central das representações sociais.** Petrópolis: Editora Vozes; 1996.

SAÚ, H. P. F. *et al.* 2020. Prevalence of hot flashes in women of 40 to 65 years of age with metabolic syndrome. **Rev assoc med bras.** v.66, n.12, p.1628-1632, 2020. DOI: 10.1590/1806-9282.66.12.1628

SANTOS, M. A. *et al.* Qualidade do sono e sua associação com os sintomas de menopausa e climatério. **Rev. Bras. Enferm.** 74 (Suppl 2). 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1150>

SORPRESO, I. C. E. Diagnosis and referral flow in the single health system for climacteric women. **Rev assoc med bras.** v.66, n.8, p.1036-1042, 2020. DOI: 10.1590/1806-9282.66.8.1036

SOUZA, M.T; SILVA, M.D; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein.** v.8, n.1, p.102-6, 2010.

SILVA, M. M. *et al.* Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal. *Escola Anna nEry* v.25, n.2, p.2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0235>

TALLES, G. J. T. *et al.* Sexual dysfunction in the climacteric period and associated factors. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.** (Online) ; v.23, e20230079, 2023. DOI: 10.1590/1806-9304202300000079-en

VIEIRA, T. M. M. *et al.* Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enferm. Foco.** v.9, n.2, p.40-45, 2018. DOI: 10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1084