



ENTRE DESAFIOS E POSSIBILIDADES: CUIDADO ÀS MULHERES NO CLIMATÉRIO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Resumo: O climatério é uma fase de mudanças na vida da mulher, com transformações fisiológicas, psicológicas e sociais. O estudo tem por objetivo conhecer a percepção das equipes de Estratégia Saúde da Família na atenção à saúde às mulheres que vivenciam o climatério. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no ano de 2024, com 15 profissionais de saúde de duas equipes multiprofissionais. Para coleta de dados, utilizou-se entrevistas semiestruturadas, e análise de conteúdo de Bardin, para compreensão dos dados. As duas categorias que emergiram foram: Condutas dos profissionais da Estratégia Saúde da Família na atenção às mulheres que vivenciam o climatério; Entre desafios e possibilidades: o acolhimento às mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família. A pesquisa identificou que os profissionais apresentam conhecimento sobre o climatério, entretanto, não existe um fluxo assistencial para a realização das ações tampouco uma agenda específica voltada ao atendimento dessa demanda.

Descritores: Saúde da Mulher, Climatério, Menopausa, Atenção Primária à Saúde.

Between challenges and possibilities: welcoming women during menopause in the family health strategy

Abstract: Climacterium is a phase of change in a woman's life, with physiological, psychological, and social transformations. This study aims to understand the perception of Family Health Strategy teams regarding healthcare for women experiencing menopause. This is a qualitative study, conducted in 2024, with 15 healthcare professionals from two multidisciplinary teams. Semi-structured interviews were used for data collection, and Bardin's content analysis was employed to understand the data. The two categories that emerged were: Conduct of Family Health Strategy professionals in the care of women experiencing menopause; Between challenges and possibilities: welcoming women in menopause within the Family Health Strategy. The research identified that professionals have knowledge about menopause; however, there is no established care pathway for carrying out actions, nor a specific agenda focused on addressing this need.

Descriptors: Women's Health, Climacterium, Menopause, Primary Health Care.

Entre desafíos y posibilidades: la acogida de las mujeres durante la menopausia en la estrategia de salud familiar

Resumen: La menopausia es una etapa de cambios en la vida de la mujer, con transformaciones fisiológicas, psicológicas y sociales. Este estudio busca comprender la percepción de los equipos de la Estrategia de Salud Familiar sobre la atención sanitaria a las mujeres que experimentan la menopausia. Se trata de un estudio cualitativo, realizado en 2024, con 15 profesionales sanitarios de dos equipos multidisciplinarios. Se utilizaron entrevistas semiestructuradas para la recolección de datos y el análisis de contenido de Bardin para su interpretación. Las dos categorías que surgieron fueron: Conducta de los profesionales de la Estrategia de Salud Familiar en la atención a las mujeres que experimentan la menopausia; y Entre desafíos y posibilidades: la integración de las mujeres en la menopausia dentro de la Estrategia de Salud Familiar. La investigación identificó que los profesionales poseen conocimientos sobre la menopausia; sin embargo, no existe una vía clínica establecida para la implementación de acciones, ni una agenda específica centrada en abordar esta necesidad.

Descriptores: Salud de la Mujer, Climaterio, Menopausia, Atención Primaria de Salud.

Isabella Melo Parreira

Enfermeira. Universidade Federal do Pampa.

E-mail: isamparreira@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-6526-2183>

Elitiele Ortiz dos Santos

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

Professora da Universidade Federal do

Pampa.

E-mail: elitielesantos@unipampa.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2537-6069>

Vania Dias Cruz

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

Professora da Universidade Federal do Rio

Grande do Sul.

E-mail: vaniadiascruz@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9729-2078>

Cristiane Lima de Moraes

Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

Professora da Universidade Federal do

Pampa.

E-mail: cristianemoraes@unipampa.edu.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9479-2867>

Submissão: 19/01/2026

Aprovação: 20/03/2026

Publicação: 09/04/2026



Como citar este artigo:

Pereira IM, Santos EO, Cruz VD, Moraes CL. Entre desafios e possibilidades: cuidado às mulheres no climatério na estratégia saúde da família.

São Paulo: Rev Recien. 2026; 16(44):310-322. DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2026.16.44029>

Introdução

De acordo com estimativas do DATASUS, em 2024, a população feminina brasileira totalizou aproximadamente 108,9 milhões de habitantes. Cerca de 44,3 milhões têm entre 35 e 65 anos, o que significa que 41% das mulheres brasileiras podem estar na fase do climatério. Dessa forma, há um significativo número de mulheres vivenciando esse período e apresentando novas necessidades.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o climatério é definido como uma fase biológica, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher, e com profundas transformações fisiológicas, psicológicas e sociais. A menopausa é um marco dessa fase, e corresponde ao último ciclo menstrual, que ocorre geralmente, em torno dos 48 aos 50 anos de idade. Fatores pessoais, emocionais e socioeconômicos apresentam relação com o climatério, assim como os fatores orgânicos¹.

Muitas mulheres não apresentam sintomas nessa fase, e não necessitam de apoio profissional; já outras apresentam sintomas típicos, como fogachos, sudorese, ressecamento da mucosa vaginal, mialgias, disúria, insônia, tonturas, parestesias, precisando, em determinados casos, suporte especializado. Além dos sintomas orgânicos, pode haver alterações de humor e transtornos emocionais, como: tristeza, cansaço, falta de energia, humor depressivo, ansiedade, irritabilidade, insônia, déficit de atenção, concentração e memória, anedonia, diminuição da libido e da autoestima. Esses sintomas podem provocar impactos significativos nas relações interpessoais e familiares^{2,3}.

Em decorrência das alterações vivenciadas pelas mulheres climatéricas, é necessário o fortalecimento de políticas públicas que preconizem a atenção integral e qualificada no Sistema Único de Saúde (SUS). Até meados de 1983, as políticas públicas voltadas para a saúde da mulher estavam restritas ao ciclo reprodutivo, com ênfase na gestação e no parto, desvalorizando outras fases importantes do ciclo de vida feminino⁴.

Entretanto, com a criação da Política de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 2004, foram incluídas ações na atenção básica, média e alta complexidade, com vistas à melhoria da saúde e qualidade de vida. Em relação ao climatério, a política buscou ampliar o acesso à assistência e qualificar a atenção através de ações como a escuta qualificada, a promoção da saúde, o acolhimento, e uma avaliação integral das condições de vida e saúde da mulher³.

Na PNAISM, a Atenção Primária à Saúde (APS) é reconhecida como a principal porta de entrada e o eixo articulador do acesso ao SUS e às Redes de Atenção à Saúde (RAS). Orientada pelos princípios da acessibilidade, coordenação do cuidado, vínculo, continuidade e integralidade da atenção, a APS é o espaço onde as mulheres devem receber um acolhimento integral e de qualidade³.

No âmbito da APS, a Estratégia Saúde da Família (ESF) é serviço organizador da assistência as mulheres. Realiza acolhimento visando o fortalecimento de vínculo com as usuárias, visitas domiciliares e o acompanhamento longitudinal⁵. No cuidado as mulheres, compreende-se a necessidade de um acompanhamento que antecede o aparecimento de sinais e sintomas, e a realização de ações de promoção da saúde e prevenção de

agravos. Preconiza-se a atuação em equipe para resolução de possíveis necessidades, envolvendo-as no cuidado de si, para uma experiência mais confortável e positiva neste período⁶.

Apesar da existência de políticas públicas voltadas à saúde da mulher, identificam-se diversas lacunas na assistência. Como consequência, muitas usuárias que procuram o sistema de saúde se deparam com abordagens centradas no tratamento dos sintomas físicos e ênfase na doença, em detrimento de orientações e esclarecimentos sobre as transformações corporais e psicossociais próprias desse período. Essa limitação contribui para a vulnerabilidade feminina, levando-as a compreender o climatério como uma patologia, e a medicalização como única alternativa de enfrentamento⁷.

Desse modo, percebe-se a importância de organizar as práticas e fluxos assistenciais no cuidado às mulheres no climatério no contexto da APS, considerando que elas representam parte significativa da população brasileira e as principais usuárias do SUS. Assim, é necessário analisar as necessidades de saúde relacionadas a essa população, assim como a atuação dos profissionais da saúde nesse cenário.

Frente a isso, este estudo tem como questão de pesquisa: Qual a percepção das equipes de Estratégia Saúde da Família sobre a atenção à saúde das mulheres que vivenciam o climatério?

Neste sentido esta pesquisa tem o objetivo de conhecer a percepção das equipes de Estratégia Saúde da Família na atenção à saúde das mulheres que vivenciam o climatério.

Material e Método

O presente estudo é um recorte do projeto intitulado “Acolhimento na Atenção Primária à Saúde: uma ferramenta de gestão do acesso”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Pampa, sob o Parecer nº 5.913.059, CAAE nº 66748723.7.0000.5323. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória, fundamentada nos critérios do *Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research* (COREQ).

O estudo foi realizado em um município localizado na Fronteira do estado do Rio Grande do Sul, o qual apresenta 22 unidades básicas de saúde, sendo 18 de Estratégia Saúde da Família⁸. Para a coleta dos dados, foram selecionadas intencionalmente duas unidades de saúde com alta demanda de atendimentos. A primeira, conta com três equipes de saúde, totalizando: três enfermeiros, três médicos, cinco técnicos de enfermagem e sete agentes comunitários em saúde. A segunda unidade, é composta por uma equipe de saúde formada por: um médico, um enfermeiro, três técnicos de enfermagem e seis agentes comunitários em saúde.

Foram incluídos no estudo os profissionais que atuam no acolhimento das mulheres que vivenciam o climatério: médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Como critérios de exclusão: profissionais que estavam em licença ou em férias no período de realização da pesquisa de campo. Dessa forma, participaram da pesquisa 15 profissionais, sendo quatro médicos, quatro enfermeiros e sete técnicos de enfermagem.

O período da coleta de dados ocorreu entre setembro e outubro de 2024. A pesquisadora

entrou em contato pessoalmente com os profissionais de saúde que trabalham nas unidades, para verificar sua disponibilidade e convidá-los a participarem do estudo. Para a entrevista, utilizou-se um local adequado na ESF, conforme indicação do profissional entrevistado, para garantir a privacidade.

A técnica para coleta de dados foi a entrevista, conduzida por meio de um roteiro semiestruturado. As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Para preservar a identidade dos participantes, foram utilizadas abreviações referentes à categoria profissional: para médicos (MED), para enfermeiros (ENF) e para técnicos em enfermagem (TEC), seguidos da sequência numérica da entrevista. Além disso, as unidades Estratégia Saúde da Família foram caracterizadas como unidade A e unidade B.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo⁹, sendo dividida em três etapas. A primeira etapa consistiu na leitura, pré-análise das entrevistas transcritas e organização do material, também lembrando os objetivos da pesquisa e suas hipóteses. Essa fase exigiu um contato intenso dos pesquisadores com o material de campo, permitindo uma análise focada nas estruturas relevantes, especialmente no que diz respeito ao acolhimento das mulheres climatéricas na atenção primária à saúde.

A segunda etapa proporcionou a exploração do material, que possibilitou a transformação dos dados brutos, ou seja, os segmentos das falas, em unidades significativas para a pesquisa. Em seguida, passou-se a construir as categorias, a partir da classificação e agrupamento de elementos constitutivos da pesquisa⁹. Neste sentido,

organizaram-se as seguintes categorias: “Condutas dos profissionais da ESF na atenção às mulheres que vivenciaram o climatério”; e “Entre desafios e possibilidades: o acolhimento às mulheres no climatério na ESF”.

Por fim, a terceira etapa correspondeu ao tratamento dos resultados e à interpretação dos dados. Nesse momento, os pesquisadores propuseram intervenções e realizaram análises do material, estabelecendo diálogo com o arcabouço teórico. Foram obedecidas as normas e diretrizes contidas na resolução CNS nº 466/2012, que trata da pesquisa com seres humanos, sendo o estudo conduzido com respeito e proteção à dignidade humana dos participantes, fundamentando-se nas normas da Resolução nº 510/2016.

Resultados

Participaram do estudo: quinze profissionais que atuam diretamente no acolhimento das Estratégias Saúde da Família (ESF), sendo quatro médicos, quatro enfermeiros e sete técnicos de enfermagem. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino (onze), solteiros (nove) e possuíam idade superior a 30 anos (quatorze). Verificou-se elevada rotatividade nos serviços, com nove participantes apresentando tempo de permanência inferior a um ano. Em relação ao tempo de formação, nove profissionais concluíram a graduação há mais de dez anos.

Na busca para responder ao objetivo do estudo, pode-se descrever as condutas e as estratégias que os profissionais de saúde utilizam na atenção às mulheres que vivenciaram o climatério. Além disso, também foi possível conhecer as fragilidades e potencialidades vivenciadas no processo de trabalho para qualificar o acolhimento dessas

mulheres durante essa fase da vida. Assim, a partir da análise dos dados, as falas foram agrupadas em duas categorias temáticas, que serão discutidas a seguir.

Condutas dos profissionais da ESF na atenção às mulheres que vivenciam o climatério.

Nesta categoria serão abordados os conhecimentos, estratégias e condutas da equipe no acolhimento às mulheres que vivenciam o climatério na ESF.

De acordo com alguns profissionais, as mulheres no climatério acessam a ESF em geral, devido aos diferentes sintomas, os quais, muitas vezes não são identificados por elas como uma manifestação desse período.

Isso é ratificado pelo compilado de entrevistas a seguir:

Geralmente, busca espontânea por algum sintoma ou durante uma consulta para outras demandas, né? (ENF 1 ESF A, 2024).

Elas sempre falam assim, será que essa dor de cabeça que está me dando é da menopausa? Eu acho que elas têm muita dúvida em relação aos sintomas que podem vir agregar ao climatério (TEC 2 ESF A, 2024).

Geralmente reclamando de sangramento. Alguma queixa que elas tenham, dor. Geralmente elas vêm sem saber que é o climatério. Elas vêm e dizem que estão com dor, ou com falta de libido, ou falta de lubrificação. E aí tu começa a puxar e vê que realmente elas estão na idade do climatério (TEC 3 ESF B, 2024).

E aí a gente ouve o relato dela, geralmente é queixa. Geralmente é uma queixa acentuada, que a gente conversando, vai descobrindo outras queixas e aí você percebe que pode ser a possibilidade do climatério (ENF 3 ESF A, 2024).

Em contrapartida, há mulheres que buscam a ESF por essa demanda específica, e apresentam conhecimentos sobre essa fase, como apontam as

entrevistas.

Quando elas vêm no início dos sintomas, né? Mas elas procuram. Mas é raro também (ENF 1 ESF A, 2024).

Geralmente quando elas buscam com queixas específicas, né? fogacho, etc. (MED 1 ESF A, 2024).

O primeiro acesso, é a solicitação de consulta pelos sintomas do climatério, que elas já vêm previamente sabendo que podem ser sintomas do climatério devido à faixa etária e às pesquisas que às vezes elas fazem pela internet, do que elas estão sentindo, dos fogachos, da irritabilidade, da ansiedade, então geralmente elas vêm por esse motivo (MED 1 ESF B, 2024).

De acordo com os profissionais, não há na ESF uma organização específica para o atendimento das mulheres no climatério.

Ainda a gente não tem nenhuma agenda específica para mulheres no climatério, menopausa. Geralmente elas são acolhidas durante o preventivo, mamografia (ENF 2 ESF A, 2024).

Na triagem realizada na ESF é possível perceber que, ao identificar as necessidades de um atendimento relacionado ao climatério, as mulheres geralmente são direcionadas para o acolhimento ou a consulta de enfermagem.

Geralmente a gente sempre encaminha para enfermeira, porque nessa função assim é meio que livre a demanda ali né, e claro, caso precise de um atendimento médico, uma avaliação médica, aí sim a gente acaba agendando. Aí a gente já imediatamente, já encaminha ela para consulta pro acolhimento com as enfermeiras. Para te dar um início (TEC 5 ESF A, 2024).

Sim, a hora que a gente percebe que ela precisa de ajuda, a gente já marca uma consulta ou já encaminha para o enfermeiro que está em uma consulta de enfermagem para poder abordar e ajudar ela (TEC 1 ESF B, 2024).

Como parte das necessidades de saúde identificadas no atendimento das mulheres no

climatério, identificaram-se sintomas clássicos como: amenorreia, fogachos, alterações de humor, entre outros.

São queixas mais fisiológicas, assim, sabe, ou é aquela dor de cabeça, ou aquela amenorreia repentina, e aí geralmente elas até se confundem com uma possível gestação, elas desconhecem um pouco sobre o assunto (TEC 4 ESF A, 2024).

A ausência da menstruação, que sentem irritação, ansiedades, calorões. Aí não sabe se é o anticoncepcional, tem umas que estão ainda na menstruação, vem, não vem (TEC 2 ESF B, 2024).

Começam a sentir calor, começam a ter falta de libido, [...] algumas já nos procuraram (ENF 3 ESF A, 2024).

A maioria das queixas que elas têm são aquelas queixas comuns, a questão da irregularidade menstrual, a falta do excesso ou a irregularidade propriamente dita, a questão das alterações comportamentais que muitas vezes são confundidas ou até mesmo são mimetizadas para outras situações, a questão da insônia, da labilidade de humor, isso tudo às vezes acaba sendo confundido com outras questões (ENF 2 ESF A, 2024).

Como parte da conduta no acolhimento às mulheres climatéricas, uma abordagem utilizada pela equipe de enfermagem é o aconselhamento com o objetivo de tranquilizar a usuária. Nesse sentido, uma das profissionais relata que:

Quando são queixas leves, a gente faz questão que a primeira coisa seja o aconselhamento, explicar que é uma transição, que é uma fase normal, que isso vai acontecer, que tem um período de duração (ENF 1 ESF B 2024).

Entretanto, em alguns casos, é necessário encaminhar para o serviço de referência do município, o setor de Saúde da Mulher, para o atendimento com um profissional especializado. Como indicam os profissionais entrevistados,

exemplificando como funcionam esses encaminhamentos:

Tentamos resolver por aqui, se, óbvio, continuar com o sangramento, continuar com as queixas eu mando direto para o ginecologista, na Saúde da Mulher (ENF 1 ESF B, 2024).

Quando tem algum tipo de dificuldade a gente encaminha para a Saúde da Mulher (MED 2 ESF A, 2024).

Tipo, menstruou um mês inteiro e aí depois para do nada e aí menstruou de novo. E aí nesse momento eu peço sempre respaldo para o pessoal da Saúde da Mulher, né? Para ver se tem alguma medicação para ela. Enfim, essa questão hormonal eu deixo mais para eles mesmo, eu não me meto (ENF 1 ESF A, 2024).

A condução, por exemplo, quando é necessária uma avaliação mais aprofundada, geralmente a gente faz a referência para a ginecologia (ENF 2 ESF A, 2024).

Entre desafios e possibilidades: o acolhimento às mulheres no climatério na ESF

Nesta categoria serão abordados os desafios e as possibilidades da equipe responsável pelo acolhimento da ESF na atenção às mulheres que vivenciam o climatério.

Como parte dos desafios, identificou-se a falta de estrutura do serviço de saúde para a realização de um acolhimento adequado. A falta de espaço é reiteradamente apontada como um problema pelos profissionais entrevistados.

É, eu creio que o espaço, [...]. É preciso de um espaço, uma sala (TEC 2 ESF A, 2024).

Só que muitas vezes falta estrutura física para a gente conseguir fazer uma atenção de melhor qualidade. Às vezes faltam salas, muitas vezes a gente tem que fazer o atendimento de uma maneira mais rápida porque precisa atender outras demandas (ENF 1 ESF A, 2024).

Principalmente estrutura, porque às vezes é muita demanda e elas não querem aguardar, porque a enfermeira tem que

esperar uma atender, para depois a outra, porque não tem espaço, não tem onde elas atenderem (TEC 2 ESF B, 2024).

Ademais, são poucas as mulheres que buscam atendimento na ESFs devido ao climatério, sendo um dos desafios a baixa procura pelo acolhimento.

Eu acho que o desafio é a busca delas. Elas não têm muito essa procura, no outubro rosa, até elas vêm, sabe? E mesmo assim, por ser um programa específico para aquele mês, muitas acabam não vindo por causa do serviço, né? (TEC 5 ESF A, 2024).

Sim, sim, não procura. E quando procura, são poucas (ENF 1 ESF B, 2024).

Também, a ausência de políticas públicas para essa população alvo se torna um dificultador nesse cenário.

Acho que o primeiro é essa questão de a gente não ter uma política pública específica para acompanhamento (ENF 2 ESF A, 2024).

Ainda, como parte das fragilidades, os entrevistados elencam o tabu das mulheres relacionado à temática do climatério como algo da cultura, dificultando que elas procurem por ajuda na ESF.

É um tabu, né? É algo cultural. Elas acham que tem que passar por aquilo ali e não procuram ajuda, sabe? (ENF 1 ESF A, 2024).

Tem mulheres que às vezes chegam aqui que por elas não terem relação ou apenas tiveram uma vez, elas acham que, aí, pra que que eu vou fazer aquilo? *Pra* que que eu vou me expor tipo, né? Vou mostrar. Elas têm um tabu, sabe? Muitas vezes durante o preventivo (TEC 3 ESF B, 2024).

Para a realização do acolhimento, muitas vezes, as mulheres acabam preferindo profissionais do sexo feminino para falar sobre o assunto.

Às vezes, elas, em relação ao homem ali, o profissional homem, ou até o enfermeiro homem também, elas ficam meio receosas (TEC 2 ESF A, 2024).

Como parte das possibilidades das ações da ESF, os participantes elencaram as ações alusivas à Campanha Outubro Rosa. Entretanto, sugerem mais abordagem do assunto do climatério durante esse período.

Para esse ponto do climatério, ele é abordado às vezes quando tem algo do dia da mulher, do Outubro Rosa, é bem comentado (TEC 5 ESF A, 2024).

Para a saúde da mulher, o que a gente tem mais voltado é o Outubro Rosa, que inclusive eu acho que é uma coisa que está sempre batendo na mesma tecla, tem que abordar outros assuntos que são de extrema importância, inclusive isso (TEC 2 ESF A, 2024).

Como estratégia para melhorar o acolhimento das mulheres no climatério na ESF, os participantes sugerem a qualificação dos profissionais com ações de educação permanente e capacitação para aprimorar os conhecimentos da equipe.

O que eu vejo, das necessidades da educação continuada, dos profissionais, da educação permanente, no sentido de qualificar, principalmente, assim, eu acho que médico, enfermeiro, a gente está mais próximo desses sintomas, principalmente a gente que trabalha bastante com a população feminina, idade fértil, nessa fase de transição (ENF 2 ESF A, 2024).

Existem profissionais, mas não existe um conhecimento atualizado para essa equipe estar acolhendo todas as outras demandas que não só a de climatério (MED 3 ESF A, 2024).

Agora, os outros profissionais, eu acho que falta um pouco de capacitação para ter um atendimento melhor, mas não que isso tenha um impacto muito negativo (ENF 3 ESF A, 2024).

Além disso, também os profissionais sugerem criar uma cultura com a equipe de um acolhimento efetivo e humanizado para essa fase da vida.

Eu acho que criar também uma cultura mais de acolhimento próprio para esse período, como eu te falei, a gente não tem

uma cultura de fazer o acolhimento próprio (ENF 2 ESF A, 2024).

Discussão

O climatério, por representar uma nova fase na vida da mulher, frequentemente gera dúvidas e inseguranças. O desconhecimento sobre este período pode levar muitas mulheres a vivenciarem-no como uma experiência patológica ou mesmo de incompreensão com o próprio corpo¹⁰.

Neste estudo, o climatério também se mostrou com uma fase de dúvidas e inseguranças quanto aos sinais e sintomas desse período. Segundo os profissionais entrevistados, muitas mulheres procuram a ESF devido a diferentes demandas, e não especificamente relacionadas ao climatério, evidenciando a falta de conhecimento sobre essa etapa da vida. Por outro lado, identificou-se que algumas mulheres buscam o serviço com informações prévias, acessadas na internet.

Embora o acesso à internet possibilite uma busca rápida de informações, os conteúdos não são necessariamente corretos ou pautados em evidências científicas. Sobre o climatério, as mulheres recorrem à internet para sanarem suas dúvidas, o que evidencia a facilidade de acesso ao conhecimento que essa ferramenta fornece. Além disso, observa-se, na literatura, que informações sobre o climatério ainda são transmitidos pelos saberes populares, como aqueles compartilhados entre mães e filhas, vizinhas e amigas, o que contribui para a disseminação de diferentes formas de conhecimento¹¹.

Nesse sentido, torna-se necessário uma escuta atenta dos profissionais aos saberes que as mulheres apresentam sobre o climatério, bem como às práticas que realizam, sejam advindas das

informações da internet ou saberes da cultura popular. Dessa forma, pode-se desmistificar estigmas e preconceitos, esclarecer as informações, bem como orientar as práticas que podem ser benéficas para o cuidado, como o uso de opções terapêuticas naturais, incluindo fitoterápicos, que podem ser complementares aos tratamentos².

No que se refere à assistência realizada na ESF, os profissionais informam que não há estratégias ou agendamentos específicos para as mulheres no climatério. A faixa etária entre 45 e 60 anos tem como foco a coleta de exames citopatológicos e mamográficos, quando elegíveis para rastreamento, não existindo, entretanto, um fluxo específico para atender às demandas relacionadas a essa fase. Assim, o público é atendido por meio de demandas espontâneas ou durante consultas programadas¹².

Tendo em vista essa carência de ações as mulheres no climatério, os serviços de saúde podem investir na criação de espaços dedicados a esse atendimento, onde ela possa ser acolhida de maneira integral e esclarecedora. Esses espaços podem ser oferecidos tanto nas consultas de demandas específicas, quanto nas de caráter geral, permitindo que a mulher tenha acesso a cuidados que promovam a saúde física, o bem-estar emocional, e não apenas uma atenção focada na medicalização¹².

A ausência de ações específicas para o climatério fortalece um cenário que contribui para a responsabilização das mulheres pela fragilidade no autocuidado. Além disso, reforça a ideia de que o climatério, só deve ser uma preocupação quando a menstruação cessa, sem considerar os aspectos biopsicossociais que ocorrem durante essa fase. Essa visão reducionista negligencia as diversas

mudanças físicas, emocionais e sociais ao longo dessa fase, limitando a abordagem do climatério a um aspecto puramente biológico¹³.

Neste estudo, a enfermeira é mencionada como uma das profissionais que realiza o acolhimento e a consulta de enfermagem das mulheres. Em uma pesquisa realizada com mulheres climatéricas, ficou notória a relevância da consulta de enfermagem na possibilidade de favorecer mudanças de perspectivas e compreensões durante essa fase, promovendo segurança e confiança às usuárias¹⁰. Além disso, entende-se que a enfermeira é essencial para aprimorar continuamente a resolutividade da APS, tendo autonomia para realizar esse cuidado de forma eficiente e personalizada, contribuindo diretamente para a melhoria dos resultados de saúde das mulheres¹⁴.

O serviço da APS é um espaço privilegiado para a enfermagem desenvolver esse cuidado em conjunto com a equipe, pois pode oferecer diversas opções, modalidades terapêuticas e recursos da forma mais natural possível¹⁵. O encontro com as mulheres na APS, pode ser uma possibilidade para acolher, orientar e oferecer ações de promoção da saúde. Para isso, é importante que o profissional esteja qualificado, atualizado e utilize diferentes tecnologias de cuidado, como a escuta ativa, responsabilização e vínculo com a usuária, assim como, possa promover o acesso à informação, assistência humanizada, garantia dos direitos de cidadania, e encaminhamento para setores especializados nos casos necessários.

No presente estudo, os profissionais relatam que os principais sintomas das mulheres que vivenciam o climatério e que buscam a APS são: amenorreia, fogachos, alterações de humor, falta de

libido, entre outros. Além desses sintomas, outras pesquisas reforçam a perda do desejo sexual, ocasionando dificuldade na relação com o parceiro, e problemas conjugais¹⁶.

Nesse sentido, as informações compartilhadas entre equipe e usuárias podem proporcionar as mulheres um melhor autoconhecimento sobre o seu corpo, além de promover a saúde e qualidade de vida. Também foram observadas diferentes condutas dos profissionais acerca do acolhimento às mulheres no climatério, incluindo: aconselhamentos, informações sobre essa fase e encaminhamentos para o setor especializado.

No contexto deste estudo, o encaminhamento não significa a desresponsabilização na atenção à mulher, mas sim o cuidado compartilhado, envolvendo ações da ESF no acompanhamento e prevenção de agravos. A APS, interligada com outros serviços de saúde, pode fornecer uma abordagem ampla para cuidar da saúde das mulheres, incluindo ações que visam reduzir os impactos das alterações que podem ocorrer neste período, favorecendo a maneira de viver essa fase com mais saúde e de forma respeitosa¹⁷.

É importante que a equipe tenha conhecimentos sobre essa fase para que sejam evitados encaminhamentos desnecessários. Na literatura, observa-se que, muitas vezes, há uma insegurança do profissional de enfermagem diante desse público, dependendo de outro profissional para a condução do atendimento¹⁸.

Essa insegurança pode estar relacionada à falta de conhecimento e atualização sobre o assunto e à pouca visibilidade que o tema possui nos serviços de saúde. Além disso, isso pode ser um indicativo de possíveis lacunas na formação dos profissionais, e a

necessidade de atualização das grades curriculares, visando um ensino que preze pela integralidade do cuidado à mulher¹⁷.

Com relação às fragilidades para a realização do acolhimento na ESF, os profissionais relataram a falta de estrutura física, como a ausência de sala para a realização desse atendimento. Segundo a Política Nacional de Humanização (PNH), instituída pelo SUS em 2003, acolher consiste na escuta qualificada do usuário em suas queixas, tratando de forma legítima e singular suas necessidades. Essa prática pressupõe o reconhecimento do protagonismo do sujeito em seu processo de saúde e adoecimento, sendo uma postura ética que deve orientar o profissional no encontro com o usuário.

Dessa forma, para garantir a privacidade e o conforto no momento do acolhimento, uma sala para realizar uma escuta ativa se faz necessária. A falta de local apropriado pode ocasionar um atendimento rápido, e pouco efetivo, sem que a mulher possa expressar suas angústias e necessidades.

Além da estrutura física, os entrevistados destacam o desafio da busca das mulheres pelo atendimento na ESF, ocorrendo em sua maior parte em períodos de campanha, como o Outubro Rosa. Essa campanha é válida para estabelecer uma conexão com as mulheres, oferecendo informações sobre o câncer de mama e o câncer de colo do útero, com o objetivo de incentivar o rastreamento dessas neoplasias e, assim, promover a detecção precoce do câncer¹⁹.

Todavia, deve-se atentar para que o trabalho preventivo da ESF na atenção às mulheres não se restrinja a ações específicas no mês de outubro, mas seja parte de um trabalho ampliado que ocorra no

decorrer do ano, promovendo vinculação e ações continuadas. Destaca-se a necessidade de modificar a atenção das mulheres frequentemente pautada em uma assistência protocolada, em terapias de reposição hormonal, medicalização, coleta de exames citopatológicos e solicitações de mamografia. A humanização no processo da assistência é um dos caminhos para modificar esse cenário e promover um melhor atendimento e acolhimento das usuárias, além de buscar a promoção da saúde e qualidade de vida das mulheres.

Outra fragilidade mencionada pelos profissionais é a ausência de uma política pública para as mulheres no climatério. Criada em 2004, a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), visou reforçar a importância da integralidade no cuidado às mulheres em todos os ciclos de vida, e não apenas no ciclo gravídico-puerperal. No entanto, no presente estudo, observa-se uma lacuna em sua implementação no cotidiano profissionais e da gestão, considerando a falta de atividades relacionadas ao climatério nos serviços de saúde.

Outro estudo também evidencia poucas ações para atender esse público, mesmo com duas décadas da implementação da referida política¹⁷. Propostas legislativas recentes estão sendo direcionadas para as mulheres no climatério e na menopausa, como o Projeto de Lei nº 3.933/2023, que busca assegurar o tratamento integral e multidisciplinar, incluindo medicamentos hormonais e não hormonais, exames diagnósticos, acompanhamento psicológico, e a capacitação para os profissionais da saúde.

Na mesma linha, o Projeto de Lei nº 4504/24

propõe uma Política Nacional de Atenção Integral à Saúde e Qualidade de Vida de Mulheres na Menopausa, uma proposta que busca prevenir e tratar condições associadas à menopausa, como osteoporose e alterações emocionais, além de criar programas de apoio psicossocial, medidas de suporte no ambiente de trabalho e campanhas educativas. Tais iniciativas podem indicar um avanço na garantia dos direitos e o reconhecimento crescente da necessidade de políticas de saúde mais robustas nesse campo.

As políticas públicas são importantes, pois podem qualificar as ações dos municípios e dos profissionais das ESFs nesse cuidado, oferecendo ferramentas para uma escuta qualificada, entrevistas com condutas que priorizem a avaliação global da mulher, priorização de uma abordagem não farmacológica e instruções sobre a utilização de fitoterápicos (para alívio principalmente dos fogachos).

As políticas públicas também podem auxiliar na criação de estratégias para a realização de uma abordagem motivacional sobre uma boa alimentação, uma boa rotina de sono, prática de atividade física, avaliação da necessidade de terapias não hormonais e hormonais, investigação sobre redes de apoio familiar e social, entre outras práticas para acolher à mulher climatérica de maneira individualizada³.

Outra fragilidade destacada pelos entrevistados foi o tabu relacionado ao climatério, sendo um dos principais motivos das mulheres não buscarem a ajuda nos serviços. Além disso, o receio em serem atendidas por profissionais homens.

Na nossa cultura, o papel feminino é associado à fertilidade e à maternidade, estereótipos que

podem gerar percepções e experiências negativas em relação ao climatério, por ser uma fase caracterizada pelo término do período fértil¹³.

Assim, as crenças culturais sobre feminilidade e o envelhecimento, podem gerar o sentimento de baixa autoestima e insegurança, prejudicando a saúde mental e a qualidade de vida. Tais aspectos, reforçam a necessidade de uma abordagem profissional sensível aos determinantes de gênero²⁰.

Assim como, o conhecimento científico para tranquilizar a mulher e conduzir com segurança a assistência, desmistificando o climatério como uma doença e enfatizando os aspectos naturais dessa fase, bem como a importância dos cuidados¹⁵.

Como parte das potencialidades no acolhimento para as mulheres no climatério na ESF, os profissionais elencam as ações pertinentes da campanha Outubro Rosa, tendo em vista o vínculo criado e a procura delas durante esse mês. Apesar disso, sugerem que durante essa campanha, o tema do climatério seja mais abordado pelas equipes. Entre as estratégias também sugeridas, destaca-se a capacitação dos profissionais pela educação permanente e a capacitação para aprimorar e atualizar os conhecimentos da equipe.

A educação continuada em saúde e a atualização teórica constante da equipe, aprimora a qualidade da assistência integral, além disso, contribui para o desenvolvimento de habilidades no manejo dos aspectos emocionais para um cuidado mais completo e humanizado²¹. Ademais, é de suma importância uma gestão que invista nesses processos, visando uma melhor assistência à comunidade.

Nas equipes entrevistadas, ficou evidente que não há uma cultura de acolhimento para a mulher no climatério, o que revela a necessidade de investir em estratégias que possam sensibilizar os profissionais sobre a importância do cuidado nessa fase da vida das mulheres e sobre a necessidade de organizar o processo de trabalho para diferentes ofertas terapêuticas.

Isso inclui um acolhimento efetivo e humanizado, ações como grupos de troca de experiências, sala de espera, e compartilhamento dos conhecimentos sobre o tema, desmistificando esse ciclo e sustentando um olhar holístico da saúde dessa população.

Conclusão

Os resultados deste estudo revelam que os profissionais possuem conhecimento e demonstram capacidade para conduzir as queixas relacionadas ao climatério. Entretanto, verificou-se que não há uma rotina estabelecida para essas ações, tampouco uma agenda específica voltada ao atendimento dessa demanda. Entre as estratégias e condutas adotadas pelos profissionais da ESF, destaca-se a consulta de enfermagem, bem como o papel do aconselhamento durante as consultas, que contribui para tranquilizar as usuárias e esclarecer dúvidas acerca dessa fase da vida.

As fragilidades identificadas na APS para a realização desse cuidado estavam relacionadas à estrutura física das unidades, o tabu relacionado ao climatério e a falta de políticas públicas para esse tema. Para qualificar o acolhimento da ESF elencou-se a necessidade criar uma cultura de acolhimento às mulheres que vivenciam o climatério, assim como, capacitar os profissionais que realizam esse acolhimento.

Mostrou-se de extrema importância o investimento das gestões municipais na capacitação através de educação continuada aos profissionais, visando a oferta de um acolhimento eficiente e humanizado. Além disso, devem ser implementadas ações, além da campanha Outubro Rosa, que contemplem o climatério, para que o conhecimento chegue até a população e faça parte da rotina de trabalho da equipe.

Referências

1. Curta JC, Weissheimer, AM. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. Rev Gaúcha Enferm. 2020; 41:1-9.
2. Silva MD, Silveira MAS, Ernandes FMPG. Uso dos fitoterápicos isoflavona e folhas de amora como tratamento no climatério: revisão sistemática. Rev Concilium. 2022; 22(6):108-116.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Instituto Sírio-libanês de Ensino e Pesquisa. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília, DF: Ministério da Saúde. 2016.
4. Rosa H, Cabral CS. Uma cidadania da fertilidade: as políticas de saúde da mulher como tecnologias de produção do sexo e do gênero. Saúde e Sociedade. 2023; 32(2).
5. Milagres GZ, Mocelin G, Lima AS, Halal GMCA, Carneiro M, Krug SBF. Atuação dos enfermeiros no acolhimento à demanda espontânea em Estratégia Saúde da Família. Research, Society and Development. 2022; 11(2).
6. Banazeski AC, Luzardo AR, Roza AJ, Palombit MR, Sinski KC, Conceição VM. Percepções de enfermeiros sobre a atenção ao climatério. Rev Enferm UFPE On line. 2021; 15(1).
7. Maciel MR, Lima GTC, Conde MC, Parauta TC, Saldanha BL, Lemos A. Demandas de mulheres no climatério na Estratégia Saúde da Família: estudo descritivo. Online Brazilian Journal of Nursing (OBJN). 2018.
8. CNES. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. Página inicial. Brasília, DF. 2025. Disponível em: <<https://cnes.datasus.gov.br/pages/estabelecimentos/consulta.jsp>>. Acesso em 16 out 2025.

9. Bardin L. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70. 2016.
10. Santos CL, Ferreira LGA, França VGC, Carvalho MVG, Santos RB, Sousa VJ. A percepção da mulher com relação à consulta do climatério. *Nursing (Edição Brasileira)*. 2022; 25(285):7204-7221.
11. Bisognin P, Prates LA, Perez RV, Bortoli CFC, Wilhelm LA, Schimith MD. Saberes e práticas de cuidado à saúde no climatério. *Journal of Nursing and Health*. 2022; 12(2).
12. Oliveira FCS, Couto WBA. The nurse's approach in primary health care to women in climacteric. *Research, Society and Development*. 2023; 12(5):e23512541388.
13. Luz MMF, Frutuoso MFP. O olhar do profissional da atenção primária sobre o cuidado à mulher climatérica. *Interface (Botucatu)*. 2021; 25:e200644.
14. Busatto LS, Ardisson MD, Prado TN, Rohr RV, Silva FM, Lazarini WS. Atenção à saúde da mulher na atenção primária: percepções sobre as práticas de enfermagem. *Enferm Foco*. 2024; 15(supl. 1).
15. Sousa ER, Lima VSB. A importância da assistência de enfermagem às mulheres em fase climatérica: quebra de tabus, promoção de saúde e qualidade de vida. *Rev Multidisciplinar do Sertão (RMS)*. 2024; 6(2):210-221.
16. Schmalfuss JM, Sehnem GD, Rossetto M. A sexualidade de mulheres durante o climatério: percepções e vivências. *Research, Society and Development*. 2020; 9(9).
17. Carvalho MLN, Mota KS, Chini LT, Ribeiro PM, Felipe AOB, Freitas PS. Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar*. 2023; 27(5):3151-3167.
18. Campos PF, Marçal MEA, Rocha LS, Carvalho VPS, Silva JMO. Climacteric and menopause: knowledge and conduct of nurses working in primary health care. *Rev Enferm UFSM*. 2022; 12:e41.
19. Pereira NK, Ueda CC, Barroso CM, Sanson DM, Peixoto FHS, Yamada, et al. A importância do rastreamento do câncer de mama em mulheres pós-menopausa na atenção primária à saúde: uma revisão da literatura. *Rev Eletr Acervo Científico*. 2021; 27:e7073.
20. Fróis AP, França TF, Lacerda MKS, Pereira MM, Santos DWT, Barbosa LRP. Qualidade de vida e fatores associados em mulheres no climatério. *Rev Aracê*. 2025; 7(1):2312-2322.
21. Porto MJ, Almeida DJ. Integrative review on the importance of health education in the improvement of nursing professionals. *Research, Society and Development*. 2020; 9(10):e6499109147.