



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)



Atena
Editora

Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

MARCUS FERNANDO DA SILVA PRAXEDES
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2023

Editora chefe

Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Editora executiva

Natalia Oliveira

Assistente editorial

Flávia Roberta Barão

Bibliotecária

Janaina Ramos

Projeto gráfico

Bruno Oliveira

Camila Alves de Cremo

Luiza Alves Batista

Imagens da capa

iStock

Edição de arte

Luiza Alves Batista

2023 by Atena Editora

Copyright © Atena Editora

Copyright do texto © 2023 Os autores

Copyright da edição © 2023 Atena

Editora

Direitos para esta edição cedidos à Atena Editora pelos autores.

Open access publication by Atena

Editora



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição *Creative Commons*. Atribuição-Não-Comercial-Não-Derivativos 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial da Atena Editora. Permitido o *download* da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.

A Atena Editora é comprometida em garantir a integridade editorial em todas as etapas do processo de publicação, evitando plágio, dados ou resultados fraudulentos e impedindo que interesses financeiros comprometam os padrões éticos da publicação. Situações suspeitas de má conduta científica serão investigadas sob o mais alto padrão de rigor acadêmico e ético.

Conselho Editorial

Ciências Biológicas e da Saúde

Profª Drª Aline Silva da Fonte Santa Rosa de Oliveira – Hospital Federal de Bonsucesso

Profª Drª Ana Beatriz Duarte Vieira – Universidade de Brasília

Profª Drª Ana Paula Peron – Universidade Tecnológica Federal do Paraná

Prof. Dr. André Ribeiro da Silva – Universidade de Brasília

Profª Drª Anelise Levay Murari – Universidade Federal de Pelotas

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás

Profª Drª Camila Pereira – Universidade Estadual de Londrina

Prof. Dr. Cirênio de Almeida Barbosa – Universidade Federal de Ouro Preto

Profª Drª Daniela Reis Joaquim de Freitas – Universidade Federal do Piauí
 Profª Drª Danyelle Andrade Mota – Universidade Tiradentes
 Prof. Dr. Davi Oliveira Bizerril – Universidade de Fortaleza
 Profª Drª Débora Luana Ribeiro Pessoa – Universidade Federal do Maranhão
 Prof. Dr. Douglas Siqueira de Almeida Chaves – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
 Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
 Profª Drª Elizabeth Cordeiro Fernandes – Faculdade Integrada Medicina
 Profª Drª Eleuza Rodrigues Machado – Faculdade Anhanguera de Brasília
 Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
 Profª Drª Eysler Gonçalves Maia Brasil – Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira
 Prof. Dr. Ferlando Lima Santos – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Profª Drª Fernanda Miguel de Andrade – Universidade Federal de Pernambuco
 Prof. Dr. Fernando Mendes – Instituto Politécnico de Coimbra – Escola Superior de Saúde de Coimbra
 Profª Drª Gabriela Vieira do Amaral – Universidade de Vassouras
 Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
 Prof. Dr. Guillermo Alberto López – Instituto Federal da Bahia
 Prof. Dr. Helio Franklin Rodrigues de Almeida – Universidade Federal de Rondônia Profª Drª Iara Lúcia Tescarollo – Universidade São Francisco
 Prof. Dr. Igor Luiz Vieira de Lima Santos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Jefferson Thiago Souza – Universidade Estadual do Ceará
 Prof. Dr. Jesus Rodrigues Lemos – Universidade Federal do Delta do Parnaíba – UFDPAr
 Prof. Dr. Jônatas de França Barros – Universidade Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. José Aderval Aragão – Universidade Federal de Sergipe
 Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
 Profª Drª Juliana Santana de Curcio – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Kelly Lopes de Araujo Appel – Universidade para o Desenvolvimento do Estado e da Região do Pantanal
 Profª Drª Larissa Maranhão Dias – Instituto Federal do Amapá
 Profª Drª Lívia do Carmo Silva – Universidade Federal de Goiás
 Profª Drª Luciana Martins Zuliani – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
 Prof. Dr. Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
 Prof. Dr. Marcus Fernando da Silva Praxedes – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
 Profª Drª Maria Tatiane Gonçalves Sá – Universidade do Estado do Pará
 Prof. Dr. Maurilio Antonio Varavallo – Universidade Federal do Tocantins
 Prof. Dr. Max da Silva Ferreira – Universidade do Grande Rio
 Profª Drª Mylena Andréa Oliveira Torres – Universidade Ceuma
 Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
 Prof. Dr. Paulo Inada – Universidade Estadual de Maringá
 Prof. Dr. Rafael Henrique Silva – Hospital Universitário da Universidade Federal da Grande Dourados
 Profª Drª Regiane Luz Carvalho – Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino
 Profª Drª Renata Mendes de Freitas – Universidade Federal de Juiz de Fora
 Profª Drª Sheyla Mara Silva de Oliveira – Universidade do Estado do Pará
 Profª Drª Suely Lopes de Azevedo – Universidade Federal Fluminense
 Profª Drª Taísa Ceratti Treptow – Universidade Federal de Santa Maria
 Profª Drª Vanessa da Fontoura Custódio Monteiro – Universidade do Vale do Sapucaí
 Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
 Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
 Profª Drª Welma Emídio da Silva – Universidade Federal Rural de Pernambuco

**Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem:
autonomia e processo de cuidar**

Diagramação: Camila Alves de Cremo
Correção: Flávia Roberta Barão
Indexação: Amanda Kelly da Costa Veiga
Revisão: Os autores
Organizador: Marcus Fernando da Silva Praxedes

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)	
F254	<p>Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar / Organizador Marcus Fernando da Silva Praxedes. – Ponta Grossa - PR: Atena, 2023.</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-65-258-0963-2 DOI: https://doi.org/10.22533/at.ed.632231001</p> <p>1. Enfermagem. 2. Saúde. I. Praxedes, Marcus Fernando da Silva (Organizador). II. Título.</p> <p style="text-align: right;">CDD 610.73</p>
Elaborado por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná – Brasil
Telefone: +55 (42) 3323-5493
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

DECLARAÇÃO DOS AUTORES

Os autores desta obra: 1. Atestam não possuir qualquer interesse comercial que constitua um conflito de interesses em relação ao artigo científico publicado; 2. Declaram que participaram ativamente da construção dos respectivos manuscritos, preferencialmente na: a) Concepção do estudo, e/ou aquisição de dados, e/ou análise e interpretação de dados; b) Elaboração do artigo ou revisão com vistas a tornar o material intelectualmente relevante; c) Aprovação final do manuscrito para submissão.; 3. Certificam que os artigos científicos publicados estão completamente isentos de dados e/ou resultados fraudulentos; 4. Confirmam a citação e a referência correta de todos os dados e de interpretações de dados de outras pesquisas; 5. Reconhecem terem informado todas as fontes de financiamento recebidas para a consecução da pesquisa; 6. Autorizam a edição da obra, que incluem os registros de ficha catalográfica, ISBN, DOI e demais indexadores, projeto visual e criação de capa, diagramação de miolo, assim como lançamento e divulgação da mesma conforme critérios da Atena Editora.

DECLARAÇÃO DA EDITORA

A Atena Editora declara, para os devidos fins de direito, que: 1. A presente publicação constitui apenas transferência temporária dos direitos autorais, direito sobre a publicação, inclusive não constitui responsabilidade solidária na criação dos manuscritos publicados, nos termos previstos na Lei sobre direitos autorais (Lei 9610/98), no art. 184 do Código Penal e no art. 927 do Código Civil; 2. Autoriza e incentiva os autores a assinarem contratos com repositórios institucionais, com fins exclusivos de divulgação da obra, desde que com o devido reconhecimento de autoria e edição e sem qualquer finalidade comercial; 3. Todos os e-book são *open access*, *desta forma* não os comercializa em seu site, sites parceiros, plataformas de *e-commerce*, ou qualquer outro meio virtual ou físico, portanto, está isenta de repasses de direitos autorais aos autores; 4. Todos os membros do conselho editorial são doutores e vinculados a instituições de ensino superior públicas, conforme recomendação da CAPES para obtenção do Qualis livro; 5. Não cede, comercializa ou autoriza a utilização dos nomes e e-mails dos autores, bem como nenhum outro dado dos mesmos, para qualquer finalidade que não o escopo da divulgação desta obra.

Apresentamos a coletânea “Fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem: autonomia e processo de cuidar”. O objetivo principal é apresentar de forma categorizada e clara estudos desenvolvidos em diversas instituições de ensino e pesquisa nacionais e internacionais.

Estão reunidos aqui trabalhos referentes à diversas temáticas que envolvem e servem de base para a formulação de políticas públicas, atualização e melhor desenvolvimento da gestão em saúde e enfrentamento dos fatores que interferem na qualidade da prática de enfermagem e que são fundamentais para a garantia da autonomia e do processo de cuidar com qualidade.

O volume 1 aborda temas como o manejo da dor em recém-nascidos prematuros; cuidado a pacientes em sepse; amamentação; assistência às mulheres grávidas e puérperas; promoção da saúde na infância e adolescência; violência obstétrica; infecções de transmissão sexual; trabalho da enfermagem na pandemia da Covid-19 e gerenciamento de riscos; prevenção de infecções hospitalares e o processo de acompanhamento e mediação entre supervisionado e supervisor.

O volume dois traz estudos que abordam questões sobre a qualidade do cuidado em saúde; acolhimento em oncologia; atenção à saúde da mulher; bioética na saúde; comunicação em saúde; atendimento pré-hospitalar, de urgência e emergência e tratamento intensivo; assistência a vítimas de queimadura; assistência ao paciente idoso, ao portador de doenças no trato gastrointestinal, a pessoas com transtorno do espectro autista; saúde da população indígena; gestão do trabalho em enfermagem, estresse ocupacional e práticas sobre o descarte de medicamentos não utilizados e vencidos.

Os trabalhos científicos apresentados nesse livro poderão servir de base para uma melhor qualidade da prática da enfermagem. Nesse sentido, a Atena Editora se destaca por possuir a estrutura capaz de oferecer uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Marcus Fernando da Silva Praxedes

CAPÍTULO 1 1**A ENFERMAGEM NO MANEJO DA DOR EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL**

Aclênia Maria Nascimento Ribeiro
Jucielly Oliveira do Vale
Felipe de Sousa Moreiras
Érida Zoé Lustosa Furtado
Stanlei Luiz Mendes de Almeida
Jardilson Moreira Brilhante
Luciana Stanford Balduino
Carla Lorena Moraes de Sousa Carneiro
Maryanne Marques de Sousa
Lanysbergue de Oliveira Gomes
Letícia Lacerda Marques
Anna Karolina Lages de Araújo
Carolline Mendes Ribeiro de Oliveira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310011>

CAPÍTULO 2 10**A IMPORTÂNCIA DOS CUIDADOS DE ENFERMAGEM PRESTADOS A PACIENTES EM SEPSE NO PERÍODO NEONATAL**

Andreza Andrade Alencar
Luiz Carlos Martins Monte
Yasmim Higino de Almeida
Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310012>

CAPÍTULO 324**AS CONSEQUÊNCIAS DA AMAMENTAÇÃO PARA A MÃE NA VISÃO DO ENFERMEIRO: UMA REVISÃO CRÍTICA FUNDAMENTADA EM BIBLIOGRAFIAS**

Anna Bárbara Oliveira Leite

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310013>

CAPÍTULO 432**O USO DAS BOAS PRÁTICAS DE ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PRESTADAS ÀS MULHERES GRÁVIDAS E PUÉRPERAS, DURANTE O PERÍODO DE PANDEMIA DO COVID-19**

Fabiane de Deus dos Santos
Jeane Costa Martins
Larissa Cristina Ramires Teles
Graziela da Silva Moura

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310014>

CAPÍTULO 546**CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA NA ESTRATÉGIA DE**

SAÚDE DA FAMÍLIA

João Paulo Assunção Borges
 Janaína Maria da Silva
 Geovanna Ingrid Rodrigues

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310015>

CAPÍTULO 660**LUDICIDADE E PROMOÇÃO DA SAÚDE NA INFÂNCIA: ATUAÇÃO DE VISITADORAS DO PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR**

Francielle Dutra da Silva
 Larissa Pereira Righi da Silva
 Juliana Casarotto
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310016>

CAPÍTULO 768**ATUAÇÃO INTERPROFISSIONAL DE ESTUDANTES DA ÁREA DA SAÚDE NO PROGRAMA PRIMEIRA INFÂNCIA MELHOR - PIM**

Larissa Pereira Righi da Silva
 Francielle Dutra da Silva
 Lara Barbosa de Oliveira
 Maiany Mazuim de Bitencourt
 Juliana Silveira Colomé

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310017>

CAPÍTULO 876**VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA: REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA NO PERÍODO DE 2004 A 2017**

Regiane Suelen Moura da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310018>

CAPÍTULO 989**A IMPORTÂNCIA DA REDE CEGONHA E A ASSISTÊNCIA HUMANIZADA DOS ENFERMEIROS OBSTETRAS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Íria Gabriele de Lima Batista
 Milena Pinheiro de Souza Melo
 Thaís da Costa Mota
 Silvani Vieira Cardoso

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.6322310019>

CAPÍTULO 10.....101**O PAPEL DO ENFERMEIRO NA MINIMIZAÇÃO DOS DADOS RELACIONADOS AO USO DA PÍLULA DO DIA SEGUINTE**

Amanda Iorrana da Silva Barbosa
 Karla Nascimento Vaz Rebouças
 Nicole Machado de Moraes
 Lorena Campos Santos

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100110>

CAPÍTULO 11 114

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO CLIMATÉRICO

Marilene Silva de Oliveira

Andrea Dickie de Almeida Nogueira

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100111>

CAPÍTULO 12..... 128

AÇÕES EXTENSIONISTAS COM CRIANÇAS E ADOLESCENTES NA ESCOLA: POSSIBILIDADES PARA A EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Lairany Monteiro dos Santos

Andressa da Silveira

Juliana Traczinski

Francieli Franco Soster

Andréia Frank

Gabrielli Maria Huppés

Keity Laís Spielmann Soccol

Lara de Oliveira Mineiro

Douglas Henrique Stein

Tamara Probst

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100112>

CAPÍTULO 13..... 138

A PREVENÇÃO DE INFECÇÕES DE TRANSMISSÃO SEXUAL NA CONCEPÇÃO DE JOVENS UNIVERSITÁRIAS

Thelma Spindola

Agatha Soares de Barros de Araújo

Laércio Deleon de Melo

Hugo de Andrade Peixoto

Milena Preissler das Neves

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100113>

CAPÍTULO 14..... 153

A ENFERMAGEM NO ÂMBITO DO SUS: UMA ABORDAGEM SOBRE O TRABALHO NA PANDEMIA DA COVID-19

Maria Julia Araújo Silva

Pedro Henrique Soares Mouzinho

Wellison Laune Rodrigues

Lucianne de Jesus Silva Santiago

Thales Fernando Santos Sales

Paulo César Pereira Serejo

Sue Anne Vitoria Oliveira Garcia

Wellyson Fernando Costa Machado

Rafael Mondego Fontenele

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100114>

CAPÍTULO 15..... 163**COVID 19 - IMPLICAÇÕES PARA O GERENCIAMENTO DE RISCOS ASSISTENCIAIS DURANTE A PANDEMIA – REVISÃO DE LITERATURA**

Aline Lorena Oliveira da Cruz
 Bianca de Lima Dias
 Manuely de Souza Soeiro
 Talita Aparecida Barcelos da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100115>

CAPÍTULO 16..... 169**BIOSSEGURANÇA DA ENFERMAGEM EM TEMPOS DE PANDEMIA**

Célia Regina de Jesus Silva
 Aline Stefanie Siqueira dos Santos
 Marcia Luana Coelho da Silva

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100116>

CAPÍTULO 17..... 180**AVALIAÇÃO DA INCIDÊNCIA DE ACINETO EM PACIENTES INTERNADOS EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA (UTI) EM UMA UNIDADE HOSPITALAR DO MUNICÍPIO DE MANAUS-AM**

Barbara Almeida Costa
 Emily Carvalho Borges
 Flávia da Silva E Silva
 Ginarajadaça Ferreira dos Santos Oliveira
 Josiani Nunes do Nascimento

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100117>

CAPÍTULO 18..... 192**EDUCAÇÃO CONTINUADA: CURSO PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA SOBRE INFECÇÃO DO TRATO URINÁRIO**

Rafaela Bedin Bellan
 Denise Antunes de Azambuja Zocche
 Marcio Augusto Averbeck
 Carine Vendruscolo
 Leila Zanatta
 Arnildo Korb

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100118>

CAPÍTULO 19..... 201**RELAÇÃO SUPERVISIVA: CARATERÍSTICAS DO SUPERVISOR E DO SUPERVISIONADO**

Isabel Maria Ribeiro Fernandes
 Manuel Alves Rodrigues
 Sagrario Gómez Cantarino
 Ana Paula Macedo
 Wilson Abreu

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.63223100119>

SOBRE O ORGANIZADOR	215
ÍNDICE REMISSIVO	216

A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM À MULHER NO PERÍODO CLIMATÉRICO

Data de aceite: 02/01/2023

Marilene Silva de Oliveira

Graduanda em Enfermagem pela
Faculdade de Ilhéus

Andrea Dickie de Almeida Nogueira

Professora orientadora. Mestre em
Ciências da Saúde pela UFPE

RESUMO: **Objetivo:** Descrever como ocorre a assistência à mulher climatérica durante a consulta de enfermagem ginecológica. **Materiais e Métodos:** Trata-se de uma revisão qualitativa de natureza básica com objetivos exploratórios por meio de pesquisa bibliográfica, cuja coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2022, com bases em artigos da língua portuguesa que expusessem estudos relacionados ao tema, promovendo respostas ao problema da pesquisa.

Resultados: Os resultados apontam que a consulta de enfermagem é indispensável e de total importância para dá um estímulo na recuperação e uma melhor qualidade de vida para a mulher, pois o enfermeiro com o seu papel primordial nessa fase da vida da mulher se utilizará de estratégias como o acolhimento humanizado focado na anamnese, exame físico e em toda

sintomatologia para que o prognóstico seja o melhor possível. **Conclusão:** A mulher no período do climatério necessita de uma atenção completa e de qualidade, para que no momento da consulta de enfermagem tire suas dúvidas, discorra suas queixas e por consequência disso acontecerá a estabilidade dos sintomas e compreensão da fase.

PALAVRAS-CHAVE: Assistência de Enfermagem. Climatério. Saúde da Mulher.

NURSE ASSISTANCE TO WOMEN IN THE WEATHER PERIOD

ABSTRACT: **Aim:** To describe how the assistance to climacteric women occurs during the gynecological nursing consultation. **Materials and Methods:** This is a qualitative review of a basic nature with exploratory objectives through bibliographic research, whose data collection was carried out from August to October 2022, based on articles in the Portuguese language that exposed studies related to the topic, promoting responses to the research problem. **Results:** The results point out that the nursing consultation is indispensable and of total importance to give a stimulus in the recovery and a better quality of life for

the woman, because the nurse, with his primordial role in this phase of the woman's life, will use strategies such as the humanized reception focused on anamnesis, physical examination and all symptoms so that the prognosis is the best possible. **Conclusion:** The woman in the climacteric period needs complete and quality care, so that, at the time of the nursing consultation, she clears up her doubts, discusses her complaints and, as a result, there will be stability of symptoms and understanding of the phase.

KEYWORDS: Nursing care. Climatéric. Women's health.

1 | INTRODUÇÃO

O climatério é considerado um acontecimento natural do processo de envelhecimento, e é um processo lento e contínuo, cujo início acontece com o surgimento de alterações do metabolismo ocasionadas por diversos fatores de ordem física, psíquica, emocional e hereditária. Esse processo exige da mulher a adoção de novos hábitos diários visando a homeostasia.

Esse período climatérico surge, na maioria dos casos, durante os três momentos da menopausa (pré, menopausa propriamente dita e pós), e só é possível afirmar que a mulher se encontra na menopausa após transcorrido o período de um ano da data da última menstruação. Em outras palavras ou definições, pode-se afirmar que o climatério compreende o período transicional entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva do ciclo biológico feminino.

O fim do ciclo reprodutivo é marcado pela cessação do fluxo menstrual e ele cessa pela queda e diminuição da produção de óvulos, em casos fisiológicos essa queda acontece durante a faixa etária dos 45 a 55 anos de idade e nos casos considerados precoce, alguns casos, essa diminuição é percebida antes da mulher completar os 40 anos. Esse fenômeno que decorre como resultado da diminuição da concentração hormonal acarreta em distúrbios e alterações nos ciclos menstruais, além de propiciar o surgimento de outras manifestações que afetam o equilíbrio biopsicossocial da mulher.

Dessa forma, a investigação pelo enfermeiro torna-se crucial como forma de minimizar os riscos de agravos nas populações em vulnerabilidade, surgindo-se o seguinte questionamento: qual o papel do enfermeiro, durante a consulta de enfermagem ginecológica e de que forma conduzir a assistência à mulher climatérica?

O estudo se justifica pelo fato de evidenciar acerca da necessidade da consulta de Enfermagem com enfoque na saúde da mulher climatérica, visto que o enfermeiro possui conhecimento sobre a clínica deste período e tem a capacidade de auxiliar na melhoria da saúde e qualidade de vida. Além disso, este estudo este estudo servirá como fonte de orientação a mulher no período climatérico e na identificação prévia dos sintomas, bem como auxiliará outros enfermeiros quanto a forma de proceder mediante a assistência e por fornecer informações relevantes para a construção de novos estudos sobre o tema.

Assim, o objetivo geral é de descrever como ocorre a assistência à mulher climatérica

durante a consulta de enfermagem ginecológica, bem como discutir acerca do período climatérico e suas complicações na vida da mulher, relatar de que forma o enfermeiro deve conduzir a assistência de enfermagem à mulher no climatério e relacionar as políticas existentes e a importância das práticas de promoção à saúde da mulher pelo enfermeiro.

2 | REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Anatomofisiologia feminina e sintomatologia do climatério

A anatomia reprodutora do sexo feminino é composta e dois ovários com duas tubas uterinas respectivamente e o útero. Os ovários são glândulas, que estão localizadas paralelamente ao útero e recebem a classificação mista por secretarem tanto o folículo-estimulante (FSH) como o luteinizante (LH), e são responsáveis pela síntese dos óvulos. Ao nascer a mulher já possui uma quantidade de ovócitos que se estima em aproximadamente dois milhões, que com o passar dos anos tendem a diminuir até cessar na menopausa (SELBAC et al., 2018).

Com o decorrer da idade e a proximidade da fase climatérica tem-se início do aumento de estrogênio proveniente do hipotálamo, esse fenômeno ocorre devido a produção e liberação do marcador folicular ovariano (inibina) que é responsável por promover um excesso de estímulo folicular, ocasionando precoces ovulações. Logo, esses ovários são responsáveis pela queda na produção do FSH corroborando para insuficiência do hormônio durante o período reprodutivo feminino gerando uma deficiência na funcionalidade dos órgãos reprodutores e sexuais da mulher (GUYTON; HALL, 2017).

De acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (2010), durante o período climatérico ocorrem alterações no sistema endócrino feminino, principalmente no que refere-se a função ovariana causando agravos importantes. A entidade ainda afirma que tal acontecimento implica também em um importantes modificações das glândulas hormonais, hipotálamo e hipófise, e no decorrer da evolução do climatério e início da menopausa, há também como consequência a diminuição ou desaparecimento dos níveis da progesterona, estradiol e da inibina.

Essa falência ovariana mencionada pelos autores acima representa a transição entre o período reprodutivo (menacme) e o fim dele (senectude), tendo por consequência a diminuição dos hormônios e acarretando no surgimento de episódios sintomatológicos resultantes das desordens endócrinas e em alguns casos favorecer patologias, esses sintomas podem ocorrer entre o tempo de 2 a 8 anos até a menopausa. Dentre as diversas manifestações, nos diferentes sistemas, a que mais ocorre é a irregularidade do ciclo menstrual decorrente da disfunção ovariana, sendo que esses ciclos podem ser de muita e pouca intensidade, bem como ter momentos de menorreia (ALVES et al., 2013).

Além dos fatores hormonais, outros como fatores psioemocionais e antecedentes ginecológicos podem ser determinantes como fatores de risco para o surgimento dos

sintomas (ALVES et al., 2013).

De acordo com Carvalho e Lima (2020) o estado clínico que tem como principal característica a amenorreia e aproximadamente 3 meses de duração é chamado de menacme, característico por iniciar a transição menopausal ocorre em mulheres que possuem mais de 45 anos de idade e que não apresentam alteração na regularidade dos ciclos menstruais. Todavia, o período da perimenopausa é caracterizado pela amenorreia que varia entre 3 e 11 meses com mulheres de mais de 45 anos de idade. Assim, tanto o fim do período reprodutivo como a perimenopausa são comumente marcados por manifestações vasomotoras que refletem no corpo da mulher em forma de calor e sudorese. Essas manifestações podem perdurar além o período pós-menopausal, onde os sintomas de cronicidade decorrem do envelhecimento e do déficit hormonal, assim os sintomas mais relatados pelas mulheres são: atrofia urogenital e tegumentar e aceleração dos fenômenos da osteoporose e aterosclerose.

Os sintomas do climatério classificam-se em curto prazo onde a mulher pode apresentar fogachos e palpitações e longo prazo com apresentação de osteoporose e doenças cardiovasculares. É importante salientar que o emocional da mulher neste período encontra-se fragilizado devido às alterações hormonais e geram prejuízos com mais intensidade quando comparado aos dos sintomas físicos. Assim, a mulher necessita de orientações específicas quanto aos cuidados e adoção de hábitos saudáveis como forma de melhorar o bem estar biopsíquico e autoestima (ASSUNÇÃO et al., 2017).

2.2 História das Políticas de Atenção à Mulher

Até a metade de 1980, no Brasil, não existiam ações, programas e serviços com o foco na saúde da mulher. Todavia, com a criação do SUS, a mulher que antes não era assistida e garantida durante as fases de vida, passou a ser observada. Essas modificações iniciaram em 1984 partindo da criação do Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM) que surge com o objetivo de ampliar princípio da integralidade com foco voltado totalmente para atenção à saúde das mulheres em todo seu ciclo reprodutivo e não reprodutivo (BRASIL, 2011). Cerca de 15 anos após a criação do PAISM o Ministério da Saúde representado pela área técnica de saúde da mulher implementou no planejamento a incorporação da atenção à saúde as mulheres com mais de 50 anos, todavia sem grandes ações (COSTA; GONÇALVES, 2019).

De acordo com Silva (2014) a criação desse programa impacta de forma positiva, visto que é o primeiro programa governamental com ênfase na implantação de ações de planejamento familiar à nível nacional. Entretanto, a consolidação ocorre através da participação do movimento feminista que emergia e galgava espaço na sociedade, logo esse movimento foi crucial para atribuir força às mudanças no cenário da saúde do sexo feminino.

Pelo fato de não conseguir implementações de alguns serviços previamente, o

governo utiliza-se de nova abordagem como forma de fortalecer e consolidar o PAISM, assim no ano de 2004 institui-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) com a finalidade de elaborar procedimentos clínico-ginecológicos em toda fase de vida da mulher. Dentro das diretrizes do PNAISM estão elencadas ações voltadas para o planejamento familiar, serviços de obstetrícia e ações para adolescentes, grávidas e mulheres climatéricas (BRASIL, 2011).

Como forma de dar continuidade aos serviços de atenção à saúde da mulher, em 2008 o Ministério da Saúde elabora um manual instituindo diretrizes de orientação para os profissionais de saúde visando o atendimento integral e humanizado, utilizando-se de abordagem com enfoque nos princípios fundamentais da saúde, da importância do acolhimento e da ética nas relações entre profissionais e usuários (BRASIL, 2016).

O PNAISM em suas diretrizes com o objetivo de assistir todas as mulheres, durante todos os ciclos da vida, coloca como destaque os cuidados específicos voltados para particularidades das diferentes comunidades populacionais, referenciando as mulheres que autodenominam-se negras, indígenas, urbanas, rurais, presidiárias, homossexuais e as com deficiências e dentre outras. O programa ainda aborda acerca de dois eixos que expressam relevância nessas diretrizes, sendo que o primeiro é destinado para o entendimento quanto ao gênero, raça e etnia norteando a política e o segundo voltado para a expansão e avanço da pauta da saúde sexual e reprodutiva feminina. Assim, mesmo com os benéficos resultados consequentes dessa política, percebe-se que ainda existem alguns desafios no que tange a assistência integral à saúde da mulher (BRASIL, 2011).

O Plano Nacional de Políticas para as Mulheres tem como principal objetivo a contribuição para a consolidação da cidadania, da igualdade e equidade dos gêneros. Entretanto parte da premissa que vai a busca da igualdade e do enfrentamento das desigualdades de gênero podem gerar mudanças nas relações desiguais do poder. O discurso das políticas públicas tem enfoque nas mulheres como “sujeitos políticos e de direito” e faz orientações à articulação entre o Estado e os movimentos sociais como forma de reaver essa condição por meio da participação popular e do controle social (BRASIL, 2013).

Segundo Ministério da Saúde (2011) mediante a todas essas transformações vivenciadas durante ao longo dos anos, principalmente no que refere-se as legislações e programas voltados para a saúde da mulher percebeu-se que houve o fortalecimento de práticas e movimentos voltados para a melhoria da qualidade de saúde feminina, entretanto, ainda é algo muito teórico e pouco implementado de forma integral e isso ocorre, segundo os autores, devido à diversificação de fatores culturais e socioculturais.

2.3 A assistência de enfermagem às mulheres climatéricas

A saúde da mulher no Brasil tornou-se um campo amplo para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que atuam na saúde pública, uma vez que, eles

estão em contato direto com a assistência a paciente e são responsáveis por identificar os fatores fisiológicos, patológicos e psicológicos da menopausa durante as consultas (SILVA et al., 2015).

Apesar de não haver tanta atenção acerca da temática, Gomes et al. (2021) ressalta sobre a atuação do enfermeiro sobre questões que ocorrem durante o climatério, como identificar os casos que requerem acompanhamento, através de ações voltadas para a prevenção de possíveis danos que podem ser tanto físicos como psicológicos e sociais, da promoção da saúde e que envolvam o diagnóstico precoce, bem como a atenção ao foco do tratamento imediato dos agravos mediante a confirmação do diagnóstico.

Além disso, o enfermeiro desempenha um papel crucial e independente no âmbito da saúde pública, através da assistência segura à mulher por meio do acolhimento e da gestão eficiente, adequando as ações executadas às necessidades da mulher, prestando assistência integral desde o primeiro contato para melhorar a qualidade de vida, bem-estar, saúde e dignidade, longevidade da mulher no período climatérico (ANDRADE et al., 2022).

O Ministério da Saúde menciona que o enfermeiro deve iniciar a consulta de enfermagem à mulher utilizando-se da escuta qualificada com aplicação de técnicas verbais e não verbais, a fim de elucidar dúvidas, fornecer informações quanto a sexualidade e estimular o protagonismo de sua vida. Essa consulta precisa ser realizada com atenção e singularidade, uma vez que, cada mulher é única e possui particularidades. Logo conhecer todo o histórico ginecológico a fim de levantar hipóteses e realizar um atendimento livre de erros torna-se indispensável (BRASIL, 2016).

Além disso, o profissional também carrega consigo o papel de educador, sendo capaz de dissuadir estereótipos difundidos pela comunidade acerca desse momento tão delicado para mulher que é o climatério, afinal, muitas delas acreditam que esse seja o fim da sua vida sexual e perca da feminilidade, beleza e autoestima. Assim, é relevante ressaltar que o período climatérico não significa o fim, mas uma mudança de vida que se vivenciada com informações corretas e na busca pela autoestima pode ser prazerosa (VALENÇA et al., 2010).

Durante a avaliação, deve ser realizada uma entrevista para investigar a data da última menstruação, método contraceptivo utilizado, tabagismo e história familiar de câncer de mama, citopatologia na última coleta, orientação sexual e hábitos alimentares. Explorando queixas e preocupações relacionadas ao ciclo de vida na história familiar de casos de doenças crônico-degenerativas. Um exame físico é essencial e os profissionais devem realizar um exame físico abrangente em conjunto com a consulta ginecológica (UNA-SUS, 2018).

O UNA-SUS em (2018) abordou no e-book voltado para a atenção da saúde da mulher no climatério que durante a consulta de enfermagem a mulher pode ter diversas dúvidas acerca deste período, quanto ao corpo e a sintomatologia e para isso o profissional precisa possuir conhecimento e estar preparado para esclarecer a mulher, afinal, durante

este período ela precisará de suporte e motivação para o desenvolvimento de uma vida saudável e compreensão desse período.

3 | MATERIAL E MÉTODOS

O método utilizado no presente estudo trata-se de uma revisão qualitativa de natureza básica com objetivos exploratórios por meio de pesquisa bibliográfica, realizado a partir de cinco etapas: identificação do tema e seleção das questões norteadoras da pesquisa; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, avaliação dos artigos selecionados na revisão integrativa, interpretação dos resultados e apresentação do conhecimento evidenciado pela revisão integrativa.

A coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2022, com bases em artigos da língua portuguesa que expusessem estudos relacionados ao tema, promovendo respostas ao problema da pesquisa.

As buscas realizadas para seleção dos artigos foram por meio da base de dados do Megabusador da Periódica Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES, no qual localiza-se as bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). Foram encontrados no total, 393 artigos, utilizando-se apenas 17 dos encontrados, norteadas pelos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Saúde da Mulher”; “Climatério”; “Assistência de Enfermagem”.

Nas etapas seguintes foram realizadas leituras dos artigos para a familiarização do tema abordado, com recorte temporal de 10 anos (2010 a 2020), porém utilizou-se trabalhos que antecedem a estes, devido a relevância e prestígio acerca da temática.

Os critérios para inclusão dos artigos foram estudos que tinham envolvimento com a temática, que estivessem em língua portuguesa ou artigos e com tradução e periódicos que abordassem sobre a assistência de enfermagem à mulher no período climatérico e que estivessem disponíveis na íntegra para download. Como método de exclusão, artigos na língua estrangeira e que não tivessem tradução para língua portuguesa, artigos que não estivessem na íntegra ou que não estejam disponíveis para download e que não contemplassem o recorte temporal previamente mencionado.

4 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para a composição da presente revisão foram incluídos 7 artigos respeitando os critérios de inclusão mencionados anteriormente.

Dos sete estudos selecionados para compor este trabalho, 1 (14,2%) foram publicados entre 2010 a 2015, 6 (85,8%) entre os anos de 2015 a 2020.

O estudo de Beltramini et al. (2010) teve como objetivo verificar o conhecimento dos enfermeiros sobre o conceito de climatério e o planejamento realizado para assistência às mulheres climatéricas, realizado em um hospital de médio porte no interior de São Paulo demonstrou que as enfermeiras não possuíam conhecimento sobre a real definição do que seria o climatério e não estavam preparadas para realizar uma assistência planejada e fundamentada. Entretanto, referiram que o enfermeiro deve atuar, como membro da equipe multidisciplinar, de forma a estabelecer uma relação mais autêntica, compartilhando saberes, ouvindo e minimizando os anseios, dúvidas, sentimentos e emoções, num processo de coexistência que ocorre rotineiramente através da horizontal onde o indivíduo é valorizado e motivado a refletir sobre seu modo de vida e seus limites, permitindo, assim, que as mulheres reflitam sobre as alternativas de novos caminhos em busca de uma convivência melhor consigo mesmas e com seus pares.

Enquanto na revisão apresentada por Soares et al. (2018), onde a finalidade era demonstrar a importância da consulta de enfermagem com a mulher climatérica na ESF evidenciou que a percepção relatada pelas mulheres acerca das mudanças corporais e emocionais no climatério precisa ser escutada e compreendida, para que possam ser orientadas pelos enfermeiros, principalmente os da ESF que desenvolvem consultas com ênfase na escuta e nas ações educativas.

Na tabela a seguir (Tabela 1) estão distribuídos os principais estudos selecionados para a presente revisão, apresentando autores e ano de publicação, o(s) objetivo(s), metodologia e os principais resultados das pesquisas.

AUTOR E ANO	OBJETIVOS	MÉTODOS	RESULTADOS
Beltramini et al. (2010)	Verificar o conhecimento dos enfermeiros diante da definição de climatério, descrever o planejamento específico de enfermeiros para a assistência à mulher no climatério, bem como a importância que enfermeiros oferecem à atenção para estas mulheres.	Pesquisa de natureza qualitativa, realizada em um hospital de médio porte do interior de São Paulo.	As enfermeiras não expressaram domínio do assunto, demonstrando pouco conhecimento sobre a real definição de climatério, despreparo na elaboração de um planejamento adequado para assistência a essas mulheres, além de, apesar de reconhecerem a importância dessa atenção, algumas assumirem que esta não existe na rotina de trabalho.
Soares et al. (2018)	Analisar o conhecimento produzido acerca do climatério, família e envelhecimento.	Revisão integrativa de literatura realizada na base de dados da BVS, Pubmed e Portal de Periódicos CAPES (2012-2017).	É necessário estudar o climatério para além da sintomatologia clínica da menopausa na perspectiva de se promover o envelhecimento ativo e saudável.

Lima et al. (2019)	Identificar a prevalência de perda da qualidade do sono em mulheres climatéricas e os fatores associados.	Estudo quantitativo, transversal e analítico, com 819 mulheres climatéricas assistidas pela Estratégia Saúde da Família	A perda de qualidade do sono foi altamente prevalente. Os fatores associados à perda da qualidade do sono foram idade avançada, sintomas climatéricos de moderados a intensos, ansiedade e depressão moderada a intensa e presença de artrite/artrose/reumatismo.
Curta e Werssheimer (2020)	Conhecer as percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas.	Pesquisa qualitativa exploratório-descritiva realizada com 16 mulheres.	As mulheres têm poucas informações sobre o climatério, portanto cabe a enfermeira esclarecer sobre suas fases, oferece suporte emocional e indicar atividades físicas que podem amenizar seus sinais e sintomas.

Tabela 1. Distribuição dos estudos mais relevantes a esta pesquisa quanto à autoria, objetivo, metodologia e resultados.

Fonte: Elaborado pela autora.

Mediante aos estudos apresentados entende-se que a consulta de enfermagem na ESF é de suma importância e indispensável para o progresso da mulher no período do climatério. Pois, a mulher no período do climatério precisa ser escutada e compreendida, para que possam ser orientadas pelo enfermeiro e é justamente durante a consulta que essa escuta ocorre (SOARES *et al.*, 2018; BELTRAMINI *et al.*, 2010).

Portanto, quando a consulta de enfermagem é realizada com qualidade, as mulheres no período do climatério se sentem compreendidas e devidamente orientadas, diminuindo as dúvidas e conseqüentemente o uso inadequado de outras medidas.

Silva *et al.* (2015) referem que a saúde da mulher no Brasil tornou-se um campo amplo para os profissionais de saúde, especialmente os enfermeiros que atuam na saúde pública, uma vez que, eles estão em contato direto com a assistência a paciente e são responsáveis por identificar os fatores fisiológicos, patológicos e psicológicos da menopausa durante as consultas.

Nesse sentido, Gomes *et al.* (2021) ressaltam sobre a atuação do enfermeiro sobre questões que ocorrem durante o climatério, como identificar os casos que requerem acompanhamento, através de ações voltadas para a prevenção de possíveis danos que podem ser tanto físicos como psicológicos e sociais, da promoção da saúde e que envolvam o diagnóstico precoce, bem como a atenção ao foco do tratamento imediato dos agravos mediante a confirmação do diagnóstico.

A consulta de enfermagem é o momento em que deve ser realizada a entrevista a fim de investigar a data da última menstruação, método contraceptivo utilizado, tabagismo e história familiar de câncer de mama, citopatologia na última coleta, orientação sexual e hábitos alimentares.

Os enfermeiros precisam desempenhar a assistência forma diferenciada a contribuir para a melhoria da qualidade de vida das pessoas, tornando-se necessário o desenvolvimento de ações que considerem a realidade socioeconômica da mulher. A

execução do planejamento deve ser instituída como forma de contribuir para com a melhoria e alívio dos sintomas, todavia, o profissional deve saber interpretar cada caso e as queixas que ocorrem nesta fase, e ainda estar ciente quanto as informações que serão fornecidas pelas pacientes, pois será através dela que acontecerão as intervenções e buscas por soluções (BELTRAMINI et al., 2010).

O profissional precisa atentar-se para as queixas e preocupações relacionadas ao ciclo de vida na história familiar de casos de doenças crônico-degenerativas, realize o exame físico completo e abrangente em conjunto com a consulta ginecológica atrelando aos exames laboratoriais e complementares. Onde, apesar do diagnóstico ser essencialmente clínico, deve-se correlacionar aos resultados de exames complementares como os exames laboratoriais de rotina, dosagem de gonadotrofina, esteroides sexuais, citologia hormonal, o preventivo do câncer do colo do útero, a ultrassonografia transvaginal, densitometria óssea, mamografia e outros que forem solicitados pelo médico (SANTOS, 2012).

As alterações causadas nas mulheres no período do climatério estão presentes em pelo menos 80% das mulheres, afetando sua vida familiar, sexual, física e emocional. Curta e Werssheimer (2020) afirmam que na sua maioria atribuída ao estado de hipoestrogenismo que ocorre pelo declínio da função ovariana, sendo os sinais e sintomas mais comuns irregularidade menstrual, aparecimento ou agravamento do quadro de tensão pré-menstrual e cólica menstrual, palpitações, tonturas, cansaço, diminuição da memória, cefaleia, dores articulares, ansiedade, irritabilidade, insônia, depressão, dispareunia, urgência miccional, cistite, incontinência urinária, secura vaginal e os “fogachos” ou ondas de calor.

Compreendendo que a mulher precisa receber cuidado integral e devido às questões hormonais pode apresentar diminuição da libido, os fogachos e outras manifestações, segundo Gomes et al. (2017) cabe ao enfermeiro estimular o autocuidado e principalmente sobre a importância do sexo seguro, avaliar se há a presença de fatores clínicos ou psíquicos que necessitem de abordagem médica e oferecer suporte e apoio para mulher na melhoria da qualidade das relações sociais e familiares, bem como fornecer orientações quanto ao uso de lubrificantes vaginais à base d'água na relação sexual e estimular a aquisição de informação acerca da sexualidade.

O estudo de Lima et al. (2019) ressalta que as repercussões hormonais do climatério, oriundas do declínio da produção do estradiol, podem implicar em alterações cardiovasculares, cerebrais, cutâneas, geniturinárias, ósseas e vasomotoras, além de mudanças do humor e apetite.

Assim, é importante salientar que muitas mulheres passam por essa fase sem queixas aparentes, dito isto, torna-se importante falar de muitas mulheres que não comparecem as consultas por simplesmente não apresentarem nenhuma sintomatologia ou queixa. Logo, a avaliação de enfermagem é importante, pois nela é realizada uma entrevista para investigar a data da última menstruação, método contraceptivo utilizado, tabagismo e história familiar de câncer de mama, citopatologia na última coleta, orientação sexual e hábitos alimentares

que irão fornecer, juntamente com o exame físico e consulta ginecológica subsídios para uma assistência eficaz.

Curta e Werssheimer (2020) na sua pesquisa também referem que o principal papel da enfermagem deveria ser criar um espaço para que a mulher climatérica expresse seus sentimentos acerca do momento que está vivendo, oferecendo o suporte emocional necessário e informações sobre as mudanças que o corpo feminino está passando, como forma de prevenir as alterações desagradáveis e as implicações negativas para a saúde.

Esse ponto é fundamental, visto que conforme já mencionado anteriormente a mulher pode ter diversas dúvidas acerca deste período, quanto ao corpo e a sintomatologia e para isso o profissional precisa possuir conhecimento e estar preparado para esclarecer.

Também é importante mencionar que as alterações no climatério podem ser controladas e amenizadas com exercícios físicos, alimentação saudável, consumir bastante água e reposição hormonal e de vitaminas conforme prescrição médica.

Assim, Gomes et al. (2017) abordam que cabe ao profissional estimular a participação em atividades sociais e mencionar que a mulher precisa estar ciente de que o quarto e cama estejam confortáveis para uma boa noite de sono e repouso, abordar sobre a importância da escolha de uma atividade prazerosa diária para o momento de deitar-se na cama, como ler um livro ou tomar banho morno como forma de melhorar esses aspectos psicoemocionais.

Entende-se que quando o enfermeiro não fornece as informações necessárias para a mulher climatérica durante a consulta de enfermagem, pode gerar dúvidas, preocupações, consultas médicas desnecessárias, uso de medicação inadequada e seu emocional abalado uma vez que atrelado a esses anseios essa mulher também está sendo acometida por disfunções hormonais. Logo, o enfermeiro que realiza uma assistência inadequada pode contribuir para um prognóstico ruim da mulher climatérica.

O atendimento à essas mulheres devem ocorrer com uma rotina, de acordo com a queixa, fortalecendo o vínculo de confiança entre o paciente e o profissional que irá investigar e avaliar a queixa apresentada. O planejamento e execução de medidas preventivas podem ajudar a orientar e esclarecer muitas das preocupações levantadas pelos pacientes (SILVA et al., 2015).

Além disso, é importante que seguindo as diretrizes de atenção à saúde da mulher, esse atendimento seja prestado de forma humanizada, onde o profissional demonstre interesse e disponibilidade para oportunizar uma escuta qualificada, valorizando as necessidades da paciente diante de queixas, crenças e conhecimentos prévios e buscar respeitar a privacidade da mulher. Bem como a participação e priorização de suas necessidades e, principalmente, fomentar o estímulo para que a mulher tenha autonomia e esteja envolvida nos cuidados para manter um ritmo de vida adequado, levando em consideração sua alimentação e descanso.

O enfermeiro deve ser capaz de realizar ações em seu cotidiano de trabalho para

promover a autoestima e contribuir para a qualidade da saúde dessas mulheres. A busca de uma solução deve ser um processo contínuo, e suas ações devem criar condições favoráveis para o alívio dos sintomas que surgem nesse período. As obrigações dos profissionais de enfermagem são mais do que um simples direcionamento. O enfermeiro deve estar à altura das suas obrigações e abrir a possibilidade de intervenção, pois, conhecendo melhor o seu campo de trabalho, poderá desempenhar melhor o seu papel.

5 | CONCLUSÃO OU CONSIDERAÇÕES FINAIS

Compreender a evolução e o amadurecimento da mulher é importante para os profissionais de saúde e esta é uma temática que deve ser estudada com minuciosidade. A exploração das teorias utilizadas no desenvolvimento deste artigo contribuiu significativamente para essa compreensão e assimilação, e aqui são discutidas as formas da assistência de enfermagem e sua importância para a mulher climatérica.

As questões investigadas no presente estudo têm implicações importantes para a construção deste artigo. Onde, a partir da revisão de literatura, foi possível compreender que os enfermeiros são capazes de realizar atividades que vão além da educação em saúde e orientação como forma de garantir bom prognóstico para a mulher climatérica.

Compreende-se que a mulher no período do climatério necessita de uma atenção completa e de qualidade, para que no momento da consulta de enfermagem tire suas dúvidas, discorra suas queixas e por consequência disso acontecerá a estabilidade dos sintomas e compreensão da fase.

Através deste estudo também foi possível compreender que a consulta de enfermagem é indispensável e de total importância para dá um estímulo na recuperação e uma melhor qualidade de vida para a mulher, pois o enfermeiro com o seu papel primordial nessa fase da vida da mulher se utilizará de estratégias como o acolhimento humanizado focado na anamnese, exame físico e em toda sintomatologia para que o prognóstico seja o melhor possível. Também evidenciou-se que é papel do enfermeiro acompanhar os resultados de exames complementares, principalmente, quanto a dosagem de gonadotrofina, esteroides sexuais e citologia hormonal que nortearão o desenvolvimento da patologia e melhor conduta a ser tomada e orientações fornecidas.

Assim, pode-se afirmar que a assistência de enfermagem à mulher na fase climatérica precisa ser de qualidade, facilitando o processo de desenvolvimento das suas atividades, prevalecendo a qualidade assistencial no qual beneficia a clientela atendida, possibilitando uma visão holística no processo de cuidar do enfermeiro, uma vez que, o fortalecimento do vínculo entre o profissional e a paciente propicia segurança e favorece para que o cuidado seja humanizado.

REFERÊNCIAS

ALVES, E. R. P. et al. Associação entre antecedentes ginecológico obstétricos e sintomas do climatério. **Rev. Enf. UFSM**. V. 3, n.3, p.490-499, 2013. Disponível em:<<https://periodicos.ufsm.br/index.php/reufsm/article/view/10567/pdf>>.

ANDRADE, A. R. L. et al. Conhecimento do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre Sexualidade no Climatério. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, 2022.

ASSUNÇÃO, D. F. S. et al. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. **Rev. Soc. Brasileira de clínica médica**. Belém, v.15 n.2 p. 80-83, 2017. Disponível em:<<http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875548/15280-83.pdf>>.

BELTRAMINI, A. C. S. et al. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Mineira de Enfermagem**. v. 14, n. 2, p. 166-174, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e diretrizes**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres**. Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília: Ministério da Saúde, 230 p. 2016.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria de Políticas para as Mulheres. **Plano Nacional de Políticas para as Mulheres**. Brasília: Secretaria de Políticas para as Mulheres, 114 p., 2013.

CARVALHO, M. O. C.; LIMA, S. M. R. Criopreservação de oócitos no menacme: aconselhamento e indicações/Oocyte cryopreservation in the menacme: counseling and indications. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 65, 2020.

COSTA, R. da C.; GONÇALVES, J. R. O direito à saúde, à efetividade do serviço e à qualidade no acesso às políticas públicas de atenção à saúde da mulher. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, [S. l.], v. 2, n. 4, p. 119–142, 2019. Disponível em: <<http://revistajrg.com/index.php/jrg/article/view/199>>.

CURTA, J. C.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre mudanças físicas nas mulheres climatéricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem [online]**. v. 41, 2020. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>>.

FEBRASGO, Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. **Manual de Orientação em Climatério**. Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.febasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Climaterio.pdf>.

GOMES, A. V. M. et al. Políticas públicas de atenção à saúde da mulher: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde**, v. 4, n. 1, 2017.

GOMES, L. F. A. et al. Evidências científicas acerca da qualidade da assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 55615-55634, 2021.

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. 13ª ed., 2017.

LIMA, M. A et al. Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. **Ciência e saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 24, n.7, 2019.

MARON, L. et al. A assistência às mulheres no climatério: Um Estudo Bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**, v. 11, n. 20, p. 545-550, 2013. Disponível em:<<https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1576>>.

SANTOS, Z. S. et al. Vivências de Mulheres Acerca do Climatério em uma Unidade de Saúde da Família. **Revista de Pesquisa Cuidada é Fundamental Online**, v. 4, 2012. Disponível em:<<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750892008>>.

SELBAC, M. T. et al. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: climatério à menopausa. **Aletheia**, v. 51, n. 1-2, p. 177-190, 2018.

SILVA, C. B. et al. Atuação de Enfermeiros na Atenção às Mulheres no Climatério. **Rev. Enferm UFPE**, v. 9, n. 1, p. 312 – 318, 2015. Disponível em:<<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/issue/view/1255>>.

SILVA, E. F. Movimento feminista e de mulheres e a construção do PAISM: experiências no centro de saúde santa rosa. **Seminário Nacional de educação, diversidade sexual e direitos humanos, ANAIS eletrônicos UFF**. Rio de janeiro, 2014.

SOARES, G. R. S. et al. O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento Revista Enfermagem UERJ, [S.l.], v. 26, p. e32588, out. 2018. ISSN 2764-6149. Disponível em:<<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/32588>>.

UNA-SUS. **Atenção à saúde da mulher no climatério**. Unid.2. E-book. 2018.

VALENÇA, C. N. et al. Conhecendo a si mesma: Olhares femininos sobre menopausa e climatério. **Rev enferm. UFPE on line**. vol. 4, n.2, p. 792-801,2010. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/6218>>.

A

Acinetobacter 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191

Adolescentes 81, 88, 106, 118, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137, 139, 151

Aleitamento materno 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 52, 56, 63, 99

Assistência 2, 3, 6, 7, 10, 12, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 29, 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 47, 48, 51, 55, 58, 59, 61, 63, 65, 69, 77, 78, 81, 85, 86, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 97, 98, 99, 100, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 121, 122, 124, 125, 126, 127, 134, 144, 146, 154, 155, 158, 159, 160, 162, 163, 165, 166, 167, 171, 172, 173, 177, 178, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 196, 215

Assistência de enfermagem 6, 10, 12, 17, 19, 20, 22, 23, 32, 33, 34, 38, 39, 40, 41, 91, 94, 114, 116, 118, 120, 125, 126, 180, 182, 188

B

Bactérias 11, 12, 13, 16, 17, 181, 187, 188

Biossegurança 169, 171, 178, 179

C

Climatério 91, 92, 114, 115, 116, 117, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127

Colaboração intersetorial 60

Comportamento sexual 139, 152

Comunicação interdisciplinar 68

Consequências mamárias 24

Consulta de enfermagem 46, 47, 48, 49, 54, 58, 59, 114, 115, 116, 119, 121, 122, 124, 125

Contraceptivo de emergência 101, 103, 106, 108, 110, 112, 113

Covid-19 32, 33, 34, 35, 36, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 45, 55, 135, 136, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 168, 169, 170, 171, 172, 178, 179, 190, 192, 193, 195, 196, 198, 199

Crianças 11, 17, 19, 20, 22, 46, 48, 49, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 64, 65, 66, 67, 69, 71, 72, 73, 74, 75, 96, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 137

Cuidado da criança 46, 54

D

Desenvolvimento de criança 68

Desenvolvimento infantil 59, 60, 62, 63, 67, 72, 73, 75, 136

E

Educação em saúde 17, 24, 25, 26, 52, 111, 125, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 135, 136, 137, 139, 150, 151, 152, 179, 199

Enfermagem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 26, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 37, 38, 39, 40, 41, 43, 44, 46, 47, 48, 49, 53, 54, 58, 59, 60, 66, 68, 70, 76, 78, 79, 81, 82, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 94, 96, 97, 98, 99, 101, 102, 106, 107, 112, 113, 114, 115, 116, 118, 119, 120, 121, 122, 123, 124, 125, 126, 127, 129, 131, 132, 135, 136, 137, 151, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 177, 178, 180, 182, 186, 188, 189, 190, 193, 194, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 206, 207, 208, 209, 210, 212, 213, 214, 215

EPI 20, 154, 155, 156, 157, 159, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176

Estratégia Saúde da Família 29, 46, 59, 100, 122

G

Gravidez 25, 26, 29, 33, 35, 36, 37, 39, 40, 43, 44, 77, 82, 85, 88, 90, 91, 93, 95, 96, 102, 106, 109, 110, 111, 140, 147, 148, 149

H

Higiene 17, 49, 52, 63, 65, 129, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 175, 176, 181, 182, 188

I

Infecção 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 19, 20, 21, 28, 34, 36, 37, 40, 42, 167, 170, 173, 174, 178, 180, 181, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 189, 190, 191, 192, 193, 194, 199, 200

Infecções sexualmente transmissíveis 107, 109, 113, 138, 139, 142, 144, 151, 152

Isolamento 10, 12, 35, 93, 167, 171, 175, 176, 181, 188, 196, 199

M

Manejo da dor 1, 2, 3, 5, 6, 7, 9

O

Obstetrícia 42, 76, 92, 112, 116, 118, 126

P

Paciente 16, 18, 19, 20, 21, 22, 35, 36, 41, 50, 84, 86, 94, 119, 122, 124, 125, 155, 157, 164, 166, 167, 168, 170, 171, 173, 175, 176, 177, 178, 181, 182, 184, 187, 188, 194, 215

Pandemia 32, 33, 34, 35, 37, 38, 39, 41, 42, 43, 44, 55, 135, 153, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162, 163, 164, 165, 166, 167, 168, 169, 171, 172, 173, 177, 178, 179, 189, 194, 196, 199, 200

Papel do enfermeiro 26, 40, 41, 97, 101, 103, 115, 125

Prematuro 2, 3, 6, 12, 14, 33, 36

Prevenção 5, 6, 7, 9, 10, 11, 12, 17, 18, 20, 21, 27, 35, 36, 49, 52, 73, 76, 82, 84, 85, 86, 87, 92, 98, 102, 107, 109, 110, 111, 119, 122, 130, 133, 134, 137, 138, 139, 140, 142, 144, 146, 148, 149, 150, 151, 154, 155, 159, 160, 161, 166, 170, 171, 172, 173, 178, 180, 182, 187, 188, 189, 198, 199

Prevenção primária 139

Puericultura 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59

Puerpério 25, 29, 33, 37, 38, 40, 83, 89, 90, 91, 92, 93, 96, 97, 98

R

Recém-nascido 2, 3, 5, 8, 9, 12, 13, 14, 17, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 56, 84, 91, 93

Rede cegonha 89, 90, 91, 92, 93, 95, 96, 97, 98, 99, 100

S

Saúde da criança 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 57, 58, 66, 68, 74, 96

Saúde da mulher 34, 35, 77, 90, 91, 92, 93, 96, 98, 102, 105, 111, 114, 115, 116, 117, 118, 119, 120, 122, 124, 126, 127, 152

Saúde sexual 107, 118, 139, 140, 141, 147, 148, 149, 150, 151

Segurança 6, 27, 29, 36, 40, 41, 42, 60, 61, 64, 65, 80, 96, 125, 164, 166, 167, 168, 172, 176, 178, 182, 201, 203, 204, 205, 206, 211, 215

Sepse 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 187

Sexo desprotegido 101, 103, 109

Sistema Único de Saúde 90, 92, 96, 98, 153, 154, 156, 161, 162

T

Traumas mamilares 24, 26, 28, 30

U

Unidades de terapia intensiva neonatal 2, 3, 9, 13

V

Vacinação 33, 35, 36, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 44, 58, 65

Violência 61, 65, 74, 76, 77, 78, 79, 80, 81, 82, 83, 84, 85, 86, 87, 88, 89, 91, 92, 102, 134, 137

Visita domiciliar 60, 64



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br


Ano 2023



FATORES QUE INTERFEREM NA QUALIDADE DA PRÁTICA DE ENFERMAGEM:

Autonomia e processo de cuidar

 www.atenaeditora.com.br

 contato@atenaeditora.com.br

 [@atenaeditora](https://www.instagram.com/atenaeditora)

 www.facebook.com/atenaeditora.com.br




Atena
Editora

Ano 2023