

Elisa Miranda Costa  
(Organizadora)

Bases Conceituais  
da **Saúde 3**

**Elisa Miranda Costa**  
(Organizadora)

# **Bases Conceituais da Saúde**

## **3**

Atena Editora  
2019

2019 by Atena Editora

Copyright © da Atena Editora

Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira

Diagramação e Edição de Arte: Lorena Prestes e Geraldo Alves

Revisão: Os autores

### Conselho Editorial

- Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas  
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília  
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa  
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná  
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista  
Profª Drª Deusilene Souza Vieira Dall’Acqua – Universidade Federal de Rondônia  
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria  
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná  
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia  
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice  
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense  
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul  
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins  
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão  
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará  
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista  
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas  
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande  
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa  
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

#### Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)

B299 Bases conceituais da saúde 3 [recurso eletrônico] / Organizadora  
Elisa Miranda Costa. – Ponta Grossa (PR): Atena Editora, 2019.  
– (Bases Conceituais da Saúde; v. 3)

Formato: PDF

Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader

Modo de acesso: World Wide Web

Inclui bibliografia.

ISBN 978-85-7247-134-3

DOI 10.22533/at.ed.343191502

1. Centro de Atenção Psicossocial – História. 2. Políticas de  
saúde mental – Brasil. 3. Reforma psiquiátrica – Brasil – História.  
I.Costa, Elisa Miranda. II. Série.

CDD 362.1

**Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422**

DOI O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de  
responsabilidade exclusiva dos autores.

2019

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.

[www.atenaeditora.com.br](http://www.atenaeditora.com.br)

## APRESENTAÇÃO

As Políticas de Saúde Mental no Brasil são marcadas pela criação do primeiro hospício até os fundamentos atuais orientados pelos princípios da Reforma Psiquiátrica Brasileira como processo social complexo, sinalizadas pelo desinstitucionalização no âmbito da loucura e do sofrimento mental. O processo da reforma psiquiátrica no Brasil começou no final da década de 70, no contexto da redemocratização nacional, ou seja, na luta contra a ditadura militar.

Com a ruptura do hospital psiquiátrico, o sujeito deixa de ser reduzido à doença e passa a ser usuário, cidadão que utiliza os recursos públicos. O trabalho dito “terapêutico” dos profissionais que antes se restringia ao espaço manicomial e às atividades de controle e vigilância, agora se amplia para a atuação no território; espaço não apenas administrativo, mas das relações sociais, políticas, afetivas e ideológicas.

A Constituição de 1988 foi um salto importante na história da saúde mental brasileira. A saúde mental passa a ser um eixo dentro da Estratégia de Saúde da Família (ESF). A continuidade, o acolhimento, envolvimento e corresponsabilização dos seus grupos familiares são dispositivos importantes para a desconstrução manicomial.

As experiências dos Caps (Centro de Atenção Psicossocial) e das equipes volantes de psiquiatras, psicólogos, terapeutas ocupacionais, assistentes sociais, associados aos profissionais de saúde da ESF abrem o sulco do campo pós-manicomial e contribuem para a clínica comprometida com a vida, com uma subjetividade livre e com uma maneira de existir orientada para justiça social e a liberdade.

Suicídio, depressão, redução da intervenção psiquiátrica, diminuição de mortes por violência e a diminuição do uso patológico de drogas legais e ilegais se constituem hoje como problemas de saúde pública no Brasil e desafios para o SUS (Sistema Único de Saúde). Ao longo deste volume serão discutidos aspectos da Reforma Psiquiátrica no Brasil, os principais desafios da saúde mental, experiências e práticas implantadas na ESF e nos Caps brasileiros.

Elisa Miranda Costa

## SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO 1</b> .....	<b>1</b>
A UTILIZAÇÃO DE DROGAS PSICOATIVAS E OS PROBLEMAS DE SAÚDE BUCAL NA ADOLESCÊNCIA: UMA REVISÃO DE LITERATURA	
<i>Aline Costa Flexa Ribeiro Proença</i> <i>Lucas Lacerda de Souza</i> <i>Letícia Nakano Rangel de Oliveira</i> <i>Márcia Andrea Macedo do Nascimento</i> <i>Hélder Antônio Rebelo Pontes</i> <i>Regina Fatima Feio Barroso</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915021</b>	
<b>CAPÍTULO 2</b> .....	<b>5</b>
ABSENTEÍSMO POR TRANSTORNOS MENTAIS NA EQUIPE DE ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA	
<i>Thassia Thame de Moura Silva</i> <i>Anna Claudia Lins Silva</i> <i>Dayseane Cintia de França Santos</i> <i>Ana Márcia Tenório de Souza Cavalcanti</i> <i>Cândida Maria Rodrigues dos Santos</i> <i>Luciana Pedrosa Leal</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915022</b>	
<b>CAPÍTULO 3</b> .....	<b>18</b>
ALTERAÇÕES NEUROPSIQUIÁTRICAS NA DOENÇA DE PARKINSON: DEPRESSÃO, APATIA E OS EFEITOS DA PRÁTICA DE DANÇA	
<i>Inara Priscylla Rodrigues Machado</i> <i>Viviane Kharine Teixeira Furtado</i> <i>Carlomagno Pacheco Bahia</i> <i>Lane Viana Krejčová</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915023</b>	
<b>CAPÍTULO 4</b> .....	<b>34</b>
AS DIFICULDADES REFERENTES AO CUIDADO E OS RECURSOS ADAPTATIVOS UTILIZADOS PELOS CUIDADORES DOS PACIENTES COM DOENÇA MENTAL: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA	
<i>Vaneska Tainá Pinto Barbosa</i> <i>Erika Marcilla Sousa de Couto</i> <i>Paolla Sabrina Rodrigues de Souza</i> <i>Sávio Felipe Dias Santos</i> <i>Nataly Yuri Costa</i> <i>Divane de Vargas</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915024</b>	
<b>CAPÍTULO 5</b> .....	<b>39</b>
ATRIBUIÇÕES DO PSICÓLOGO HOSPITALAR NUMA EQUIPE DE CUIDADOS PALIATIVOS	
<i>Natalya Lima de Vasconcelos</i> <i>Camila Batista Nóbrega Paiva</i> <i>Ericka Barros Fabião no Nascimento</i> <i>Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva</i>	
<b>DOI 10.22533/at.ed.3431915025</b>	

**CAPÍTULO 6 ..... 44**

ATUAÇÃO DE ENFERMAGEM NOS CENTROS DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS): UMA REVISÃO INTEGRATIVA

*Lidianny do Nascimento Gonçalves Braga*  
*Lenice Bernardo dos Santos Cantalice*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915026**

**CAPÍTULO 7 ..... 53**

AUTOAGRESSÃO VERSUS COMPORTAMENTO SUICÍDA

*Lethicia Araujo Cordeiro*  
*Marcella Marinho Ribeiro*  
*Yasmin Consolação de Lima Silva*  
*André Luiz Xavier Canevaroli*  
*Pedro Henrique Pacheco Monteiro*  
*Claudio Herbert Nina e Silva*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915027**

**CAPÍTULO 8 ..... 60**

AValiação Psicológica nos Indivíduos Após Cirurgia Bariátrica: Uma Revisão dos Estudos

*Gracielle Malheiro dos Santos*  
*Leonídia Aparecida Pereira da Silva*  
*Alessandro Dutra Bezerra*  
*Ayrton de Queiroz Alves Barros*  
*Bárbara Velluma Soares de Azevedo*  
*Monilly Ramos Araújo Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915028**

**CAPÍTULO 9 ..... 72**

Características do uso de benzodiazepínicos por pacientes atendidos na unidade de saúde da família Djalma de Holanda Cavalcante em Recife-PE

*Pablo Nunes Teles de Mendonça*  
*Leonardo José Vieira Queiroz Filho*  
*Antonio Malan dos Santos Nascimento*  
*Tássio Martins de Oliveira*  
*Domingos Sávio Barbosa de Melo*

**DOI 10.22533/at.ed.3431915029**

**CAPÍTULO 10 ..... 83**

Centro de Atenção PsicoSSocial de Álcool e Outras Drogas: Entre a Teoria e a Prática

*Silvana Cavalcanti dos Santos*  
*Gabriela Ferraz dos Santos*  
*Marina Edileusa da Silva*  
*Sílvia Camêlo de Albuquerque*  
*Robervam de Moura Pedroza*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150210**

**CAPÍTULO 11 ..... 93**

CYBERLOAFING: IMPLICAÇÕES PARA A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM

*Neiva Claudete Brondani Machado*  
*Janine Goldschmidt de Avila*  
*Andressa Peripolli Rodrigues*  
*Rita Fernanda Monteiro Fernandes*  
*Margot Agathe Seiffert*  
*Marieli Terezinha Krampe Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150211**

**CAPÍTULO 12 ..... 102**

DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

*Viviane Maia Santos*  
*Júlia Colares*  
*Alenice Aliane Fonseca*  
*Ronilson Ferreira Freitas*  
*Marina Colares Moreira*  
*Alice Angélica S.R.C Moreira*  
*Josiane Santos Brant Rocha*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150212**

**CAPÍTULO 13 ..... 113**

EXPERIENCIANDO A TERAPIA COMUNITÁRIA NO CONTEXTO DA RIS: REPERCUSSÕES DA TCI PARA RESIDENTES E TERRITÓRIO

*Emanuella Cajado Joca*  
*Francisca Lilliane Torres da Silva*  
*Juliana Reis Lima*  
*Clarissa Dantas de Carvalho*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150213**

**CAPÍTULO 14 ..... 120**

FAMÍLIA: O OLHAR DO CAPS II “LUGAR POSSÍVEL” DR. JORGE NISSIIDE TOLEDO – PR PARA O CUIDADOR DA PESSOA COM TRANSTORNO MENTAL SEVERO E PERSISTENTE

*Inês Terezinha Pastório*  
*Rosangela Aparecida Pereira*  
*Marli Renate vonBorstel Roesler*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150214**

**CAPÍTULO 15 ..... 129**

PREVENÇÃO E IDENTIFICAÇÃO PRECOCE DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO

*Daniel Ferreira Moraes de Sousa*  
*Adriana Cristhian Cardoso Sobrinho*  
*Daniela Alarcão de Oliveira*  
*Marcelo de Freitas Ribeiro*  
*Lara Cândida de Sousa Machado*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150215**

**CAPÍTULO 16 ..... 132**

MANUAL DE PRÁTICAS DA PSICOLOGIA EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

*Camila Batista Nóbrega Paiva*  
*Natalya Lima de Vasconcelos*  
*Luziane Juzi Carvalho de Alencar Silva*  
*Isabelle Tavares Amorim*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150216**

**CAPÍTULO 17 ..... 141**

QUALIDADE DE VIDA DE CUIDADORES DE IDOSOS DEPENDENTES INTERNADOS EM UM HOSPITAL DE ENSINO EM BELÉM-PA

*Fernanda Oliveira Serrão*  
*Elenilce Pereira de Carvalho*  
*Elisângela de Macedo Maués*  
*Adrielle Aguiar de Carvalho*  
*Rozinéia de Nazaré Alberto Miranda*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150217**

**CAPÍTULO 18 ..... 146**

RECAÍDA PARA O USO DE CRACK: ESTUDO QUALITATIVO

*Valéria Cristina Silva de Oliveira*  
*Rosemeri Siqueira Pedroso*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150218**

**CAPÍTULO 19 ..... 155**

SOBRECARGA DE CUIDADORAS DOMICILIARES DE PESSOAS ACOMETIDAS POR ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL E ENCEFÁLICO

*Josefa Cláudia Borges de Lima*  
*Michelly Guedes de Oliveira Araújo*  
*Camila Grangeiro de Lima*  
*Rosilene Santos Baptista*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150219**

**CAPÍTULO 20 ..... 164**

A GÊNESE BIOFÍSICA DA MEMÓRIA E SEU CAMPO DE INTERAÇÃO COM A FILOSOFIA

*Araldo Pinto Guedes de Paiva Neto*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150220**

**CAPÍTULO 21 ..... 175**

ADOLESCER E GESTAR: PERCEPÇÕES DE GRÁVIDAS ADOLESCENTES SOBRE O PARTO E PUÉRPERIO

*Anny Mayara de Araújo Oliveira*  
*Maria Josenilda Félix Sousa Antunes*  
*Luciana Dantas de Farias*  
*Cinthia Caroline Alves Marques*  
*Gigliola Marcos Bernardo de Lima*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150221**

**CAPÍTULO 22 ..... 184**

DO PRECONCEITO À INVISIBILIDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE A HOMOSSEXUALIDADE FEMININA NO ÂMBITO DA SAÚDE

*Maria Alice Miranda Fortes*  
*André Augusto Dias Silveira*  
*Emerson Souza Versiani Mendes*  
*Ludmila Cotrim Fagundes*  
*Luiz Felipe Lopes Campos*  
*Luciana Tonette Zavarize*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150222**



**CAPÍTULO 23 ..... 189**

O EMPODERAMENTO É UMA PORTA QUE SÓ ABRE POR DENTRO(?): RELATO DE EXPERIÊNCIA DO SIGNIFICADO DO ALEITAMENTO MATERNO PARA AS MULHERES E SUAS INFLUÊNCIAS NO DESMAME PRECOCE

*Renata di Karla Diniz Aires*  
*Idehize Oliveira Furtado Lima*  
*Ticianne Alcantara de Oliveira Fernandes*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150223**

**CAPÍTULO 24 ..... 193**

ORIENTAÇÕES SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM UM HOSPITAL DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO PARÁ

*Helloyza Halana Fernanda Aquino Pompeu*  
*Sara Negreiros Santos*  
*Evelym Cristina da Silva Coelho*  
*Letícia Pamela Garcia Ribeiro*  
*Vanessa de Oliveira Santos*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150224**

**CAPÍTULO 25 ..... 198**

PERCEPÇÃO DAS GESTANTES RELACIONADAS ÀS ALTERAÇÕES ANÁTOMO - FISIOLÓGICAS - PSICOLÓGICAS NA GRAVIDEZ

*Priscila da Silva Barbosa*  
*Juliana Lerche Vieira Rocha Pires*  
*Cleoneide Paulo Oliveira Pinheiro*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150225**

**CAPÍTULO 26 ..... 210**

SIGNIFICADOS DE FAMILIARES SOBRE A PARTICIPAÇÃO DO PARCEIRO NA ASSISTÊNCIA PRÉ-NATAL

*Michelle Araújo Moreira*  
*Juliana Oliveira de Castro*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150226**

**CAPÍTULO 27 ..... 225**

PERCEPÇÃO DO PACIENTE SURDO NOS ATENDIMENTOS EM SERVIÇOS DE SAÚDE: REVISÃO SISTEMÁTICA DE LITERATURA

*Sintya Gadelha Domingos da Silva*  
*Amanda de Alencar Pereira Gomes*  
*Jonathan Emanuel Lucas Cruz de Oliveira*  
*Clístenes Daniel Dias Cabral*  
*Débora Taynã Gomes Queiróz*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150227**

**CAPÍTULO 28 ..... 233**

VESTÍGIOS DE ABORDAGENS MANICOMIAIS ARRAIGADAS EM SERVIÇO INSTITUÍDO PELA REFORMA PSIQUIÁTRICA

*Vitória Chaves de Souza Dantas de Barros*

**DOI 10.22533/at.ed.34319150228**

**SOBRE A ORGANIZADORA..... 237**

## DEPRESSÃO NO CLIMATÉRIO: RELAÇÃO ENTRE FATORES BIOLÓGICOS E PSICOLÓGICOS

### **Viviane Maia Santos**

Universidade Estadual de Montes Claros –  
Unimontes  
Montes Claros – Minas Gerais

### **Júlia Colares**

Instituto de Ciências da Saúde/Faculdades  
Integradas do Norte de Minas – ICS/Funorte  
Montes Claros – Minas Gerais

### **Alenice Aliane Fonseca**

Universidade Federal dos Vales Jequitinhonha e  
Mucuri- UFVJM  
Montes Claros – Minas Gerais

### **Ronilson Ferreira Freitas**

Universidade Estadual de Montes Claros –  
Unimontes  
Montes Claros – Minas Gerais

### **Marina Colares Moreira**

Faculdades Integradas Pitagóras- FiPMOCe

### **Alice Angélica S.R.C Moreira**

Faculdades Integradas Pitagóras- FiPMOCe  
Universidade Estadual de Montes Claros –  
Unimontes  
Montes Claros – Minas Gerais

### **Josiane Santos Brant Rocha**

Faculdades Integradas Pitagóras- FiPMOCe  
Universidade Estadual de Montes Claros –  
Unimontes  
Montes Claros – Minas Gerais

se estende até o encerramento completo de sua função hormonal, com a permanente cessação da menstruação e o fim do potencial reprodutivo da mulher. Estudos relatam que durante essa fase da vida da mulher, sinais de ansiedade e depressão são frequentes, entretanto, essa relação ainda é alvo de muitos questionamentos e inconclusões. Neste sentido, este estudo teve como objetivo discutir a relação entre fatores biológicos e psicológicos, sobretudo a ansiedade e depressão no climatério. Esse trabalho caracteriza-se como uma revisão narrativa, constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução. Entretanto, a partir deste estudo, foi possível observar que o climatério é uma fase de profunda vulnerabilidade para as mulheres, onde crises depressivas e ansiosas podem ocorrer sob influência de diversos fatores desencadeantes. **PALAVRAS-CHAVE:** Climatério. Depressão. Ansiedade. Fatores Biológicos. Fatores Psicológicos.

**ABSTRACT:** The climacteric is a biological period marked by the decline of ovarian activity and extends until the complete closure of its hormonal function, with the permanent cessation of menstruation and the end of the reproductive potential of the woman. Studies report that during this phase of women's life, signs of anxiety

**RESUMO:** O climatério é um período biológico marcado pelo declínio da atividade ovariana e

and depression are frequent, however, this relationship is still the subject of many questions and inconclusions. In this sense, this study aimed to discuss the relationship between biological and psychological factors, especially anxiety and depression in the climacteric. This work is characterized as a narrative review, constituted by a broad analysis of the literature, without establishing a rigorous and replicable methodology at the reproduction level. However, from this study, it was possible to observe that climacteric is a phase of profound vulnerability for women, where depressive and anxious crises can occur under the influence of several triggering factors.

**KEYWORDS:** Climacteric. Depression. Anxiety. Biological Factors. Psychological Factors.

## 1 | INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), em informes sobre a situação mundial da saúde, vem alertando países, governantes e a população em geral, sobre a extrema gravidade da escala universal das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Estimativas da OMS apontam que as DCNT já são responsáveis por 60% de todas as mortes ocorridas no mundo e por 45,9% da carga global de doença. Espera-se que até ao ano de 2020, as condições crônicas sejam responsáveis por 73% das mortes e 60% da carga de doença (WHO, 2010). No climatério essa proporção adquire relevância ainda maior, pois é nesse período que a incidência de doenças crônicas não transmissíveis aumenta, sendo responsáveis por um índice de mortalidade de 53% (FEBRASGO, 2010).

O climatério representa uma transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva da vida feminina (THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY, 2010) que é comumente encontrado entre as faixas etárias compreendidas dos 35 a 65 anos. É conceituado pelas entidades científicas no Brasil como uma endocrinopatia verdadeira, diferindo da Organização Mundial de Saúde (OMS) que a estabelece como um processo fisiológico natural da vida da mulher, não sendo assim um fenômeno patológico, mas uma transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008)

É acompanhada por alterações endócrinas devido ao declínio da atividade ovariana, mudanças biológicas em consequência da diminuição da fertilidade e a mudanças clínicas, oriundas das alterações do ciclo menstrual e de uma variedade de sintomas. (NOSSE; MOREIRA; ANDRADE, 2009). Esse período é estratificado nas chamadas fases pré-menopausal, peri-menopausal e pós-menopausal, sendo que o termo pré-menopausa corresponde a um período em que a mulher climatérica ainda apresenta ciclos menstruais, regulares ou não, e que tende a iniciar-se em torno da quarta década de vida.

O climatério também pode ser analisado como resultado de um processo pessoal, abrangendo o indivíduo e sua integralidade, com mudanças gradativas ocorrendo

frente à influência de variáveis orgânicas, contexto sociocultural e experiências vivenciadas. (VALENÇA; FILHO; GERMANO, 2010) Dessa forma, salienta-se o impacto desse período na qualidade de vida feminina, sendo este aspecto apontado na literatura especializada, como de grande relevância social e científica, (PEREIRA; TEIXEIRA; SANTOS, 2012) além de que, identificar os indivíduos que mais sofrem com tais repercussões é uma meta dos profissionais da saúde. (CASTELO-BRANCO; BLUMEL; CHEDRAUI, 2006)

Dentre as manifestações que ocorrem durante o climatério, há relatos de sintomas psicológicos, tais como depressão e ansiedade, como os encontrados em pesquisa na cidade de São Luiz no Maranhão, onde se descobriu elevada frequência de nervosismo (45%) e irritabilidade (44,8%) entre as mulheres pesquisadas, sendo a depressão, uma ocorrência presente, mas com menor frequência (23,3%) do que se esperava. (MALHEIROS et al., 2014).

A depressão configura um dos transtornos de humor que afetam o ser humano, sendo que é mais frequentemente encontrado entre os indivíduos com idades mais avançadas. (PARADELA; LOURENÇO; VERAS, 2005) Crê-se que cerca de um terço das mulheres apresentará, ao menos, um episódio depressivo durante sua vida, com uma prevalência estimada em torno de 9% no período do climatério. Esse período apresenta fatores que podem favorecer o surgimento da depressão como o medo de envelhecer, sentimento de inutilidade, carência afetiva entre outros. As complicações de um evento depressivo expressivo incluem desde dificuldades sociais, conjugais, profissionais até o risco de suicídio, resultando portanto em significativa perda da qualidade de vida. (GALLICCHIO et al, 2007)

A ansiedade é uma condição afetiva normalmente vivida pelas pessoas, mas que quando se apresenta em excesso, leva a distúrbios do humor, de pensamento, comportamento e da atividade fisiológica (SILVA; LEITE, 2000). Costuma cursar com tensão, medo, insegurança, preocupação, relaxamento, agitação e pânico. (POLISSENI et al., 2009)

A relação entre o climatério, depressão e ansiedade, ainda é alvo de muitos questionamentos e inconclusões. Existe uma teoria na literatura sobre uma possível relação das flutuações hormonais que ocorrem na fase do climatério com o surgimento desses transtornos do humor (WOODS et al., 2007) e baseando-se nessa hipótese a perimenopausa seria um período de maior vulnerabilidade para os transtornos psíquicos, (TANGEN; MYKLETUN, 2008) principalmente quando presentes outros fatores de risco, como elevado índice de massa corpórea, antecedentes de síndrome de tensão pré-menstrual (TPM), ondas de calor, distúrbios do sono, desemprego e estado marital entre outros. (FREEDMAN et al., 2005; ALEXANDER et al., 2007)

Há ainda o questionamento sobre a influência da presença de sintomas vasomotores juntamente com distúrbios do sono no aparecimento dos quadros depressivos e ansiosos, sendo tal hipótese denominada de Teoria Dominó. (SOARES, 2008)

Em pesquisa realizada por Polisseni et al., (2009) observou-se que os fatores de risco relacionados à ansiedade configuraram a presença de depressão e antecedentes de tensão pré-menstrual. Além disso, destacou-se no grupo avaliado uma relação significativa entre a presença de sintomas climatéricos de intensidade moderada e a presença dos distúrbios do humor.

Dessa forma evidencia-se que por essa fase da vida a mulher pode passar sem queixas ou necessidade de medicamentos. Outras têm sintomas que variam na sua diversidade e intensidade. No entanto, em ambos os casos, é fundamental que haja um acompanhamento sistemático, visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos, para que se possa vivenciar essa experiência de maneira mais amena, mediante ao turbilhão existencial que lhes permeiam (MAIA; GUILHERME; LUCCHESI, 2010).

Neste sentido, o objetivo deste estudo é discutir a relação entre fatores biológicos e psicológicos, sobretudo a ansiedade e depressão no climatério.

## 2 | DESENVOLVIMENTO

Esse trabalho caracteriza-se como uma revisão narrativa, constituída por uma análise ampla da literatura, sem estabelecer uma metodologia rigorosa e replicável em nível de reprodução de dados e respostas quantitativas para questões específicas (VOSGERAU; ROMANOWSK, 2014). Sendo fundamental para a aquisição e atualização do conhecimento sobre a ansiedade e depressão em mulheres climatéricas.

Como critérios de elegibilidade foram incluídos estudos publicados nos últimos dez anos, com texto completo disponível e sem restrição de idioma. Os artigos que avaliaram outras populações; não investigaram a depressão; e os artigos em duplicata foram excluídos.

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizada pesquisas nos bancos de dados *SCiELO*, *LILACS*, *Google Scholar* e *PubMed*. A estratégia de busca foi feita conforme os descritores: “Climatério” and “Menopausa” and “Ansiedade” and “Depressão” e suas correspondentes em inglês, “*Climacteric*” and “*menopause*” and “*anxiety*” and “*depression*”.

O procedimento de avaliação envolveu uma leitura prévia para análise dos artigos, sendo que, para essa etapa, os artigos foram analisados de acordo com título e resumo. Posteriormente, os artigos selecionados e que se apresentavam na íntegra foram lidos para que se coletassem as informações referentes à temática.

Por fim, após a leitura e análise prévia da literatura selecionada para o aprofundamento do conhecimento acerca da ansiedade e depressão no climatério, o presente estudo foi dividido em quatro subseções, são elas: conceito de climatério; conceito de depressão e ansiedade; depressão e climatério; ansiedade e climatério.

## 2.1 Conceito de Climatério

O climatério representa uma transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva da vida feminina (THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY, 2010) que é comumente encontrado entre as faixas etárias compreendidas dos 35 a 65 anos. É conceituado pelas entidades científicas no Brasil como uma endocrinopatia verdadeira, diferindo da Organização Mundial de Saúde (OMS) que a estabelece como um processo fisiológico natural da vida da mulher, não sendo assim um fenômeno patológico, mas uma transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008)

É acompanhada por alterações endócrinas devido ao declínio da atividade ovariana, mudanças biológicas em consequência da diminuição da fertilidade e a mudanças clínicas, oriundas das alterações do ciclo menstrual e de uma variedade de sintomas (NOSSE; MOREIRA; ANDRADE, 2009). Esse período é estratificado nas chamadas fases pré-menopausal, peri-menopausal e pós-menopausal, sendo que o termo pré-menopausa corresponde a um período em que a mulher climatérica ainda apresenta ciclos menstruais, regulares ou não, e que tende a iniciar-se em torno da quarta década de vida.

A Perimenopausa abrange a fase com início dois anos antes da última menstruação, estendendo-se até um ano após, com relato de ciclos menstruais irregulares e alterações endócrinas. (FEBRASGO, 2004) O termo menopausa, que nada mais é do que uma sinalização da perda da função folicular ovariana compõe um importante marco no climatério, equivalendo-se à cessação permanente dos ciclos menstruais, que somente é assim reconhecida depois de passados 12 meses de estado de amenorreia (THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY, 2010). Por último há a pós-menopausa, iniciando-se um ano após a última menstruação e podendo ser subdividida em precoce (até cinco anos da última menstruação) ou tardia (mais de cinco anos) (FEBRASGO, 2004).

A redução dos níveis de hormônios ovarianos que marca a menopausa pode ocorrer de forma natural ou ser induzida através de processo cirúrgico, quimioterapia ou radiação (THE NORTH AMERICAN MENOPAUSE SOCIETY, 2006). Quando essa cessão hormonal ovariana se instala em idades inferiores aos 40 anos, essa condição é denominada de insuficiência ovariana primária (COULAM; ADAMSON; ANNEGERS, 1986) e não é classificada como uma forma natural pela constatação de um estado com baixos níveis de estrogênio mais prolongado do que normalmente observada na menopausa natural cuja fisiopatologia ainda é obscura (KOK et al., 2006).

## 2.2 Conceito de Ansiedade e Depressão

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define depressão como um transtorno comum em todo mundo e estima que mais de 300 milhões de pessoas sofram com este distúrbio afetivo (WHO, 2017). É uma das doenças mais incapacitantes, considerada

um agravo sério, que gera sofrimento e redonda em alto custo social e econômico (RANCANS *et al.*, 2014; TSAI *et al.*, 2017), podendo ser classificada de acordo com a CID-10 como leve, moderada ou severa (APA, 2014).

De acordo com Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5), a depressão é caracterizada por um conjunto de critérios que inclui humor deprimido (tristeza, desesperança), perda de interesse e prazer por atividades anteriormente satisfatórias, perda ou ganho de peso e diminuição da energia, insônia ou hipersonia, retardo ou agitação psicomotora, fadiga, sentir-se inútil ou culpa excessiva, dificuldades de concentração, tomada de decisões e pensamentos recorrentes de morte ou ideação suicida (APA, 2014). Ainda de acordo com o DSM-5 se cinco (ou mais) dos seguintes sintomas estiveram presentes durante o mesmo período de duas semanas pode se caracterizar como depressão (APA, 2014).

Diferenças sexuais e de gênero, da forma como se relacionam às causas, estão estabelecidas para uma série de doenças, incluindo determinados transtornos mentais (APA, 2014). Mulheres são quase duas vezes mais propensas que os homens as alterações de maior intensidade, estas diferenças entre sexos podem ser explicadas por fatores afetivos, biológicos (vulnerabilidade genética e hormonais). Prováveis variações nos níveis dos hormônios estrogênio podem elucidar provável explicação para a diferença de gênero (BORKOLES *et al.*, 2015).

A transição para a menopausa pode representar um momento de vulnerabilidade biológica, juntamente com relevantes sintomas psiquiátricos, presença de sintomas afetivos negativos (WARISO *et al.*, 2017) associada a sintomas somáticos (dor, mialgia, fadiga, sintomas vasomotores, queixas urogenitais e distúrbios sexuais), psicológicos sintomas (irritabilidade, ansiedade, baixa libido) e distúrbios do sono, todos os fatores de risco específicos para o desenvolvimento sintomas depressivos (ANNIVERNO *et al.*, 2017).

Os sintomas depressivos são explicados pelo modelo cognitivo como resultantes da crença do indivíduo de que está condenado ao fracasso, bem ilustrada pelo modelo de Beck (BECK *et al.*, 1998) ilustrado na figura 1.

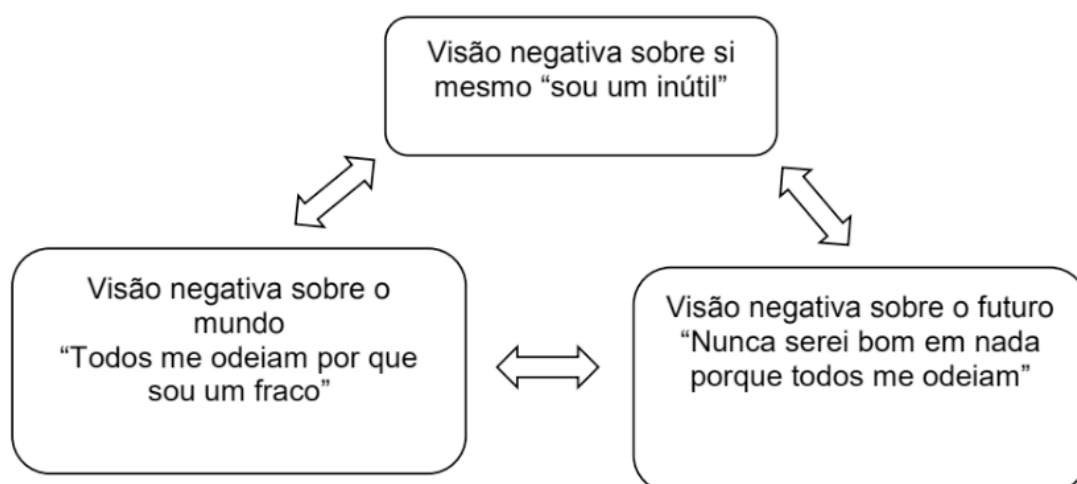


Figura 1 – Modelo de Beck

O indivíduo vê-se como inapto e desamparado. Desvaloriza-se e inferioriza-se na realização das tarefas banais, desenvolvendo a tendência a procurar o conforto e ajuda dos outros para se sentir mais competente e útil (BECK *et al.*, 1997).

Os transtornos de ansiedade são altamente prevalentes em todo o mundo (SIEGEL *et al.* 2015). Fatores como os hábitos de vida, as condições sócio-econômicas e o estágio menopausal, com uma tendência significativa dos fatores de ordem biopsicossocial, estão relacionados com o advento dos sintomas de ansiedade (PEREIRA *et al.*, 2009).

O estudo dos sintomas depressivos e ansiosos no climatério é muito antigo. Maudsley, na Inglaterra, em 1876, descreveu uma forma de melancolia que ocorreria nessa fase da vida. O conceito de melancolia involutiva foi introduzido por Kraepelin em 1921 como uma entidade nosológica distinta, diferenciando-a da psicose maníaco-depressiva por critérios evolutivos. Esse conceito foi muito questionado e ele o reformulou, concluindo que o surgimento desse quadro clínico, após os 45 anos, se devia ao aumento de número de casos de doença afetiva e não de uma nova condição clínica (APOLINÁRIO, 1999). Essa afirmativa é questionada por vários pesquisadores. Com os diversos estudos realizados sobre os sintomas depressivos e de ansiedade, não se encontrou base científica para apoiar um conceito único (NELSON *et al.*, 2009). A associação entre o climatério e instalação da depressão e ansiedade continua sendo foco de controvérsias (POLISSENI *et al.*, 2009).

### 2.3 Depressão e climatério

Depressão é a maior causa de incapacidade em todo o mundo (WHO, 2002) e as mulheres são quase duas vezes mais propensas que os homens a sofrer transtornos depressivos maiores (BORKOLES *et al.*, 2015; GONÇALVES *et al.*, 2018). Durante a transição menopausal, o organismo da mulher passa por adaptações a um novo meio hormonal e emocional (CREMA, TÍLIO; CAMPOS, 2017) e, desse modo, elas vivenciam alterações hormonais e metabólicas que podem ser acompanhadas por mudanças somáticas, psíquicas e relacionais (SILVA *et al.*, 2018).

No entanto, a associação entre o climatério e instalação da depressão continua sendo foco de controvérsias (MULHALLA; ANDEL; ANSTEYA, 2018; POLISSENI *et al.*, 2009). Uma vez que o aparecimento de diversas teorias tem estimulado várias pesquisas nesse campo.

Segundo Borkoles *et al.* (2015), as controvérsias em relação aos episódios depressivos na menopausa são parcialmente devidas a alterações metodológicas dos estudos, diagnóstico da depressão (auto-relato vs. avaliação clínica), e diferenças no status da menopausa. Uma vez que os estudos epidemiológicos geralmente não encontram aumento nos sintomas depressivos na menopausa (MULHALLA; ANDEL; ANSTEYA, 2018; NOGUEIRA *et al.*, 2018), enquanto estudos clínicos encontraram maiores taxas de prevalência (BROMBERGER *et al.*, 2011).

Neste contexto, Silva *et al.* (2008) e Jafari *et al.* (2014) relatam que a transição menopausal parece agir como facilitadora e não como causadora dos sintomas do



humor. Ou seja, as razões para esses transtornos de humor não pode ser atribuído apenas ao status da menopausa.

Uma vez que, a menopausa ocorre em um momento da vida em que as mulheres estão enfrentando muitos desafios, como a aposentadoria do parceiro, tornando os filhos mais independente, a morte dos pais ou cuidados constantes, entre outros. Além disso, estudos como o de Mulhalla, Andel e Ansteya (2018), Jafari *et al* (2014), Deeks (2003) discorrem que fatores sociodemográficos, estresse da vida, estilo de vida, imagem corporal, relacionamento interpessoal, papéis sociais, fatores socioculturais e declínio físico da saúde não podem ser ignoradas, uma vez que podem resultar em sintomas depressivos. Tornando importante não identificar a menopausa como a única razão para reduções na qualidade de vida de tais indivíduos. Os sinais sugestivos de depressão em quase metade dessas mulheres podem estar relacionados a fase da vida que elas estão atravessando (do ponto de vista das alterações biológicas desse período) e a eventos psicossociais.

## 2.4 Ansiedade e climatério

Os anos do climatério representam uma transição significativa no ciclo de vida das mulheres em todo o mundo, Dentre as diversas consequências das alterações hormonais que ocorrem no corpo da mulher, destaca-se ansiedade. Um estudo recente de mulheres de meia idade descobriu que o grau de ansiedade foi significativamente associado com a incidência de depressão (COLVIN *et al.* 2014).

Estudo realizado por Polissen et al., (2009) concluiu que os fatores de risco relacionados à ansiedade foram a presença de depressão e os antecedentes de tensão pré-menstrual. Neste estudo, foi possível observar ainda relação significativa entre a presença de sintomas climatéricos de intensidade moderada e o aparecimento das alterações do humor.

Outro estudo realizado por Pereira et al., (2009) conclui que nas mulheres que cursam os estágios da transição e pós-menopausa, é alta a prevalência de ansiedade e, entre os diversos fatores associados incluem-se os hábitos de vida, as condições sócio-econômicas e o estágio menopausal, com uma tendência significativa dos fatores de ordem biopsicossocial.

Mulheres na perimenopausa e pós-menopausa relatando ondas de calor apresentaram sintomas depressivos e ansiosos, quando presentes na história clínica, queixas de insônia e baixo nível educacional (JUANG *et al.*, 2005). A ansiedade é secundária em relação à ocorrência de sintomatologia climatérica, principalmente os fogachos, que alterariam o sono e conseqüentemente o humor destas pacientes; é a chamada “Teoria do Efeito Dominó” (APPOLINÁRIO *et al.*, 2001). Soares, Prouty e Poitras (2002) confirmam esta teoria, pois estudando mulheres na perimenopausa e pós-menopausa, com sintomas depressivos e ansiosos, obtiveram melhora do quadro com a administração de estradiol, independente da intensidade dos sintomas vasomotores.

### 3 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através deste estudo, foi possível observar que o climatério é uma fase de profunda vulnerabilidade para as mulheres, onde crises depressivas e ansiosas podem ocorrer sob influência de diversos fatores desencadeantes. Neste sentido, os profissionais de saúde devem estar preparados para reconhecer e agir com presteza, sobretudo na Atenção Primária a Saúde, ponto de atenção estratégico para melhor acolher suas necessidades, inclusive proporcionando um acompanhamento longitudinal e continuado.

Neste sentido, a atenção integral à saúde da mulher nessa fase da vida tornar-se cada vez maior devido aspectos sociodemográficos que resultaram na mudança da composição populacional mundial. Espera-se que os resultados obtidos, neste estudo, possam fornecer informações para a compreensão das associações existentes entre o climatério e as condições apresentadas, além de subsidiar a otimização das políticas públicas voltadas para essa população no contexto da APS.

### REFERÊNCIAS

- ALEXANDER, J. L.; et al. Role of stressful life events and menopausal stage in wellbeing and health. *Expert Review of Neurotherapeutics*. v.7, 2007.
- APPOLINÁRIO, J.C.; et al. A depressão na menopausa: uma entidade específica? *Inf Psiquiatr*. 1999;18(4):107-14.
- BORKOLES, E. The role of depressive symptomatology in peri- and post-menopause. **Maturitas**, v.81, p. 306–310, 2015.
- BROMBERGER, J. T. et al., Major depression during and after the menopausal transition: study of Women's Health Across the Nation (SWAN), *Psychol. Med.* 41 (9) (2011) 1879–1888.
- COULAM, C.B.; ADAMSON, S.C; ANNEGERS, J.F. A incidência de falência ovariana prematura. *Obstetrics e Gynecology*, v.67, p.604-606, 1986.
- CREMA, I. L.; DE TILIO, R.; CAMPOS, M. T. A. Repercussões da Menopausa para a Sexualidade de Idosas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 37, n.3, p. 753-769, 2017.
- DEEKS, A. A. Psychological aspects of menopause management. **Clin Endocrinol Metab**, v.17, p. 17-31, 2003.
- DE LORENZI, D. R. S.; BARACAT, E.C. Fatores associados à qualidade de vida após a menopausa. *Revista da Associação Médica Brasileira*. v.52, n.5, p.312-17, 2006.
- FEBRASGO. Climatério. Manual de Orientação. **São Paulo: Ponto, 2004**.
- FREEDMAN, R.R. Objective or subjective measurement of hot flashes in clinical trials: quo vadis. *Maturitas*. v.67, n.2, p.99-100, 2010.
- GALLICCHIO, L. Correlates of depressive symptoms among women undergoing the menopausal transition. *Journal of Psychosomatic Research*. v.63, n.3, p.263-8, 2007.

- GALLON, C.W.; WENDER, M.C.O. Estado nutricional e qualidade de vida da mulher climatérica. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 34, n.4, p.175-83, 2012.
- GONÇALVES, A.M.C, et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **J Bras Psiquiatr**. v.67, n.2, p.101-9, 2018.
- GRUNDY, S.M.; CLEEMAN, J.I.; DANIELS, S.R. Diagnosis and management of the metabolic syndrome: an American Heart Association/National Heart, Lung, and Blood Institute scientific statement. *Circulation*, v. 112, n. 17, p. 2735–2752, 2005.
- MAIA, C.; GUILHERME, D.; LUCCHESI, G. Integration of health surveillance and women's health care: a study on comprehensiveness in the Unified National Health System. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 26, n. 4, p. 682-692, 2010.
- MALHEIROS, E.S.A.; et al. Síndrome climatérica em uma cidade do Nordeste brasileiro: um inquérito domiciliar. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. v.36, n.4, p.163-9, 2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Manual de atenção à mulher no climatério/ menopausa. Brasília: MS; 2008.
- MULHALL, S.; ANDEL, R.; ANSTEY, K. J. Variation in symptoms of depression and anxiety in midlife women by menopausal status. **Maturitas**, v.108, p. 7–12, 2018.
- NAMS - The North American Menopause Society. Management of osteoporosis in postmenopausal women: 2010 position statement of The North American Menopause Society. *Menopause*. 2010;17(1):25-54.
- Nelson, D.B.; et al. Effect of physical activity on menopausal symptoms among urban women. *Med Sci Sports Exerc*. 2008;40(1):50-8.
- NOGUEIRA, J. S.; OLIVEIRA, B.S.; MAMEDE, M. V.; SILVA, L. D. C. Sintomas psicológicos em mulheres climatéricas cardiopatas. **Cogitare Enferm**, v.23, n.2, 2018.
- NOSSE, T.M.; MOREIRA, S.L.N.; ANDRADE, K.C. Avaliação dietética de mulheres climatéricas atendidas em uma clínica-escola de nutrição no município de São Paulo. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*. v.7, n.21, p.26-31, 2009.
- PARADELA, E.M.; LOURENÇO, R.A.; VERAS, R.P. Validação da escala de depressão geriátrica em um ambulatório geral. *Revista de Saúde Pública*. v. 39, n.6, p.918-23. 2005.
- PEREIRA, W. M. P. et al. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano*, São Paulo, v. 19, n. 1, p. 89-97, jan./abr. 2009.
- POLISSENI, A. F.; POLISSENI, F.; FERNANDES, L. M.; MORAES, M. A.; GUERRA, M. O. Depressão em mulheres climatéricas: fatores associados. **HU Revista**, v. 35, n. 3, p. 183-189, 2009.
- POLISSENE, A.F.; et al. Depressão e ansiedade em mulheres climatéricas: fatores associados. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*. v. 31, n.1, p.28-34, 2009.
- SILVA, M.M. Depressão em mulheres climatéricas: análise de mulheres atendidas ambulatorialmente em um hospital universitário no Maranhão. **Rev Psiquiatr RS**, v.30, n.2, p. 150-154, 2008.
- SILVA, V. H.; ROCHA, J. S. B.; CALDEIRA, A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.5, p.1611-1620, 2018.

SILVA, F.T.; LEITE.; J.R. Physiological modifications and increase in state anxiety in volunteers submitted to the Stroop Color-Word Interference Test: a preliminary study. *Physiology & Behavior*. v.70, p.113-8, 2000.

SOARES, C.N. Depression during the menopausal transition: window of vulnerability or continuum of risk? *Menopause*. v.15, n.2, p.207-9, 2008.

TANGEN, T. MYKLETUN, A. Depression and anxiety through the climacteric period: an epidemiological study (HUNT-II). *Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology*. v.29, n.2, p.125-31, 2008.

WHO. World Health Organization. *Saúde mental: nova concepção, nova esperança*. 1.<sup>a</sup> edição, Lisboa, 2002.

WOODS, N.F.; et al. Symptoms during the menopausal transition and early postmenopause and their relation to endocrine levels over time: observations from the Seattle Midlife Women's Health Study. *Journal of Women's Health (Larchmt)*. v.16, n.5, p.667-77, 2007.

VOSGERAU, D. S. A. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Revista de Diálogo Educacional**, v.14, n.41, p. 165-189, 2014.

Agência Brasileira do ISBN  
ISBN 978-85-7247-134-3

