

UNIVERSIDAD FEDERAL DE SÃO PAULO
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE SAUDE DA FAMILIA

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA
MELHORAR OS CONHECIMENTOS
DAS MULHERES SOBRE O
CLIMATERIO**

Autora: Dra. Enitza M. Uliver Velazquez

Orientadora: Rosimeyre Correia Costa

JACAREI, SÃO PAULO, BRASIL

MAIO, 2015

SUMARIO

- **INTRODUÇÃO**
- **OBJETIVOS**
 - **Geral**
 - **Específicos.**
- **REVISAO BIBLIOGRAFICA**
- **METODOLOGIA**
 - **Sujeitos envolvidos no beneficio da intervenção**
 - **Cenário da intervenção**
 - **Estratégias e ações**
 - **Avaliação e monitoramento**
- **RESULTADOS ESPERADOS**
- **CRONOGRAMA**
- **REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS**

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida tem possibilitado que um número cada vez maior de mulheres vivenciem a experiência do climatério e da menopausa. Dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) do ano 2010 mostram que a expectativa de vida das mulheres ao nascer aumentou consideravelmente. No período de 1995-2000, essa expectativa era de 70,4 anos, estimando-se que deve crescer para 75,3 anos para o período de 2020 a 2025.¹

Na análise por sexo, em 2009, as mulheres representavam 51,3% (98,4 milhões) e os homens 48,7% (93,4 milhões) da população residente. Além de serem maioria na população, as mulheres também mostraram maior concentração que os homens nas faixas de idade mais altas. As mulheres de 40 anos ou mais de idade correspondiam a 36,4% do total feminino, enquanto os homens, na mesma faixa de idade, totalizavam 33,0% do conjunto masculino.¹

O estudo aponta ainda que o envelhecimento da população brasileira foi outra mudança ocorrida entre 2000 e 2010, que somou cerca de 190 milhões de habitantes (190.755.799). O Censo 2010 aponta para o envelhecimento populacional no Brasil e aumento da população feminina. Assim, estima-se que elas devam viver 1/3 de suas vidas após a menopausa.¹

A esperança de vida aumentada ocorre devido aos avanços médicos profiláticos e terapêuticos. Daí a importância de focalizarmos no diagnóstico e tratamento dos sintomas que podem incidir neste período, objetivando melhorar a qualidade de vida das climatéricas. O aumento da expectativa de vida estará favorecendo o crescimento da demanda para o atendimento às queixas relacionadas ao climatério e à menopausa. Tornando-se evidente a importância de pesquisas, estudos e novas modalidades de serviços de saúde para atender às mulheres nesta faixa etária.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o climatério é definido como a transição entre o período reprodutivo e não reprodutivo da vida da mulher, caracterizado pela redução na produção de hormônios esteróides ovarianos. Para a maioria das mulheres, essa fase se inicia por volta dos 40 anos e termina em meados da sexta década. O início do climatério, assim como seu fim, varia, devido a

diversidade das características individuais, influências raciais, hereditárias, constitucionais, e socioeconômicas da mulher.²

Assim, ele deve ser compreendido como um fenômeno biopsicossocial. Além disso, a assistência às mulheres no climatério, em função de todos os aspectos e especificidades desta fase, deve ser feita por equipes multiprofissionais, à partir de uma visão integral de saúde. Por enquanto o tratamento da mulher climatérica deve ter sempre uma abordagem multidimensional. Relatos ou propostas de intervenções, com o objetivo de esclarecer e preparar as mulheres para o climatério são pouco encontrados na literatura, especialmente na brasileira.

Programas preventivos devem ser implementados, uma vez que o climatério coloca a mulher diante de fatores de risco para a saúde. Acredita-se que a aquisição de informações pode proporcionar às mulheres uma melhor vivência desta fase. Diante deste contexto, ressalta-se a importância em desenvolver-se intervenções com mulheres no climatério a fim de reduzir as dificuldades vivenciadas por ela.

O envelhecimento da população mundial é fenômeno recente na história da humanidade. Atualmente, na maioria dos países desenvolvidos, 10% da população têm mais de 50 anos e 95% das mulheres atingem a menopausa. Os aspectos físicos da saúde geral e do bem-estar emocional declinam durante a transição da menopausa. Os sintomas climatéricos acometem entre 60 a 80% das mulheres e são reconhecidos como indutores de desconforto físico e emocional que aumentam com a severidade dos sintomas. Dependendo da intensidade e frequência dos sintomas, pode haver interferência no bem-estar e na qualidade de vida (QV)^{3,4}.

Com o envelhecimento da população, as doenças crônicas serão mais prevalentes, como o Diabetes Mellito (DM), Hipertensão arterial (HAS), Doenças cardio e cerebrovasculares e aquelas caracterizadas por disfunções cognitivas, como as demências.⁵ Estudos publicados na British Medical Journal indicam que o declínio das funções cognitivas começa aos 45 anos e afeta a 3,6 % das pessoas antes dos 60 anos.

Alguns estudos mostraram uma importante associação do DM e outros fatores de risco vascular, tais como: dislipidemia, hipertensão, tabagismo (TBQ), obesidade e estresse a distúrbios cognitivos. Por outro lado, a atividade física, a ingestão regular

de frutas e hortaliças e o controle no consumo de álcool podem ter um efeito protetor.^{6,7,8}

Nosso projeto de intervenção tem o objetivo de propor um plano de intervenção com a finalidade de identificar o conhecimento sobre climatério e menopausa de mulheres entre 45 e 59 anos acompanhadas na UMSF Esperança, município de Jacareí, estado de São Paulo durante o período compreendido entre março e abril de 2015 e assim melhorar sua qualidade de vida através do entendimento dos fatores que afetam elas nesta etapa de sua vida, possibilitando a realização de estratégias de prevenção primária.

Propusemo-nos responder a pergunta de qual o nível de conhecimento das mulheres acerca do climatério? Questão vital na concepção de estratégias de educação em saúde. Propusemo-nos também abordar a questão de fatores vasculares com o objetivo principal de intervir nos fatores sobre os quais podemos agir. Só desta forma pode-se garantir-lhes uma melhor qualidade de vida tanto durante o climatério quanto em sua velhice.

OBJETIVOS

GERAL

Propor um plano de Intervenção com a finalidade de identificar os conhecimentos sobre o climatério e menopausa e assim melhorar a qualidade de vida nas mulheres entre 45 e 59 anos acompanhadas em consulta na UMSF Esperança, município de Jacareí, estado de São Paulo durante o período compreendido entre março e abril de 2015.

ESPECIFICOS

1. Conhecer as características sócio-demográficas da amostra de estudo.
2. Identificar os conhecimentos sobre climatério e menopausa no grupo de estudo.
3. Fornecer um local de encontro para a discussão de temas atuais tanto sociais quanto pessoais.
4. Identificar os principais fatores de risco vascular que afetam as mulheres integradas na amostra.
5. Melhorar as habilidades sociais através da participação em atividades de grupo.
6. Incrementar os conhecimentos acerca do climatério e menopausa na amostra estudada.
7. Estimular mudanças no estilo de vida das mulheres que participam do estudo.
8. Melhorar a qualidade de vida das pacientes participes do projeto.

REVISÃO BIBLIOGRAFICA

Um dos períodos mais delicados na vida da mulher é o climatério e a entrada na menopausa. Assim como na menarca, diversas modificações hormonais ocorrem e um ajustamento à nova fase de vida se faz necessária. Reflexões e um processo adaptativo são observados nas esferas física e psíquica. O climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela 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, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento imediato dos agravos e a prevenção de danos⁹

As mulheres são a maioria da população brasileira e as principais usuárias do Sistema Único de Saúde. A saúde da mulher, no Brasil, foi incorporada às políticas nacionais no início do século XX. Em 2003, a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde incorporou no seu planejamento a atenção à saúde da mulher acima de 50 anos e assumiu a decisão política de iniciar ações de saúde voltadas para as mulheres no climatério e incluiu um capítulo específico sobre esse tema no documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes.

O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual, somente reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente em torno dos 48 aos 50 anos de idade.

O climatério não é uma doença e sim uma fase natural da vida da mulher e muitas passam por ela 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, nessa fase da vida, um acompanhamento sistemático visando à promoção da saúde, o diagnóstico precoce, o tratamento

imediatos dos agravos e a prevenção de danos. Os profissionais de saúde que atendem a clientela feminina devem cuidar para que haja a maior efetividade possível. Os serviços de saúde precisam adotar estratégias que evitem a ocorrência de oportunidades perdidas de atenção às mulheres no climatério. Isto é, evitar ocasiões em que as mulheres entram em contato com os serviços e não recebem orientações ou ações de promoção, prevenção e ou recuperação, de acordo com o perfil epidemiológico deste grupo populacional. A necessidade de investigação clínica em mulheres no período do climatério vem se tornando cada vez mais necessária, à medida que aumenta a expectativa média de vida da população e que muitos estudos ainda vêm sendo desenvolvidos em grupos populacionais restritos (indivíduos jovens e saudáveis). Ao mesmo tempo, impõe-se o cumprimento das “Normas para Pesquisa Envolvendo Seres Humanos” conforme Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), respeitando as particularidades e possíveis limitações das pessoas em faixas etárias mais avançadas.¹⁰

No último censo o município Jacareí, estado de São Paulo tinha 11,2 % da população feminina entre os 40 e 59 anos. Em nossa área de abrangência correspondente a equipe que presta atenção ao Bairro Nova Esperança, neste município, ainda não foi completado o cadastramento da população por enquanto não se conhece com exatidão o estado atual das doenças crônicas não transmissíveis. Até agora temos cadastradas 741 pessoas das quais 436 (58,8%) do sexo feminino.

Nas consultas as principais queixas deste grupo populacional estão relacionadas com os sintomas mais frequentes no climatério, tendo muita prevalência as relacionadas com a esfera psíquica, principalmente depressão, insônia e perda de memória. A maioria das mulheres apresenta algum tipo de sinal ou sintoma no climatério, que varia de leve a muito intenso na dependência de diversos fatores. Embora no Brasil, haja uma tendência pelas sociedades científicas em considerá-lo como uma endocrinopatia verdadeira, a Organização Mundial da Saúde (OMS), define o climatério como uma fase biológica da vida da mulher e não um processo patológico. Os sinais e sintomas clínicos do climatério ainda podem ser divididos em transitórios, representados pelas alterações do ciclo menstrual e pela sintomatologia mais aguda tais como sintomas neurovegetativos (fogachos, com ou sem sudorese, calafrios) e sintomas neuropsíquicos (insônia ou sono agitado, vertigens,

parestésias, labilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, melancolia, baixa de autoestima, dificuldade para tomar decisões, tristeza e depressão, diminuição da memória e fadiga) e disfunções sexuais. E sintomas não transitórios, representados pelos fenômenos atróficos geniturinários (prolapso uterino, cistoceles, retoceles, incontinência urinária, dispareunia), distúrbios no metabolismo lipídico e ósseo.^{11,12}

Em estudos feitos no Brasil sobre o tema, parte das participantes não possui o conhecimento devido sobre o climatério/menopausa, em consequência disto, poderão sofrer com as alterações fisiológicas e principalmente as psicológicas, proporcionando um estado emocional debilitado, trazendo inseguranças e desmotivações devido o novo período de transformações em suas vidas tornando este momento bastante desagradável.¹³

Hipertensão arterial, tabagismo, consumo de álcool, inatividade física, obesidade e hipercolesterolemia são apontados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no The World Health Report 2002, como os principais fatores de risco para DCNT, sendo que o padrão alimentar está envolvido em três deles.

No Brasil, essas doenças são responsáveis por 55,2% dos óbitos totais e 58% dos anos de vida perdidos por mortes prematuras. Entre as ações de promoção à saúde aplicadas ao climatério estão a adoção da alimentação saudável, estímulo à atividade física regular, implementação de medidas antitabagistas e para o controle do consumo de bebidas alcoólicas, a disponibilidade de tempo para lazer e convivência com familiares e amigos, a dedicação a uma atividade produtiva, o acesso à informação e a busca de concretização de objetivos ou projetos de vida.¹⁴

Existem estudos que encontraram que fumar e um histórico de distúrbios menstruais têm influenciado na manifestação da menopausa mais cedo. Além disso, ondas de calor e sudorese estavam entre os sintomas vasomotores mais relevantes.³

Entretanto, considerando a integralidade na saúde não se podem limitar o climatério e, conseqüentemente, os estudos científicos aos fatores hormonais e/ou metabólicos, uma vez que as questões psicossocioculturais têm uma expressiva influência na vida de qualquer ser humano, em particular das mulheres que vivem o climatério.¹⁵

O atual índice de mulheres que se encontram no climatério é muito alto. Isso faz com que aumente ainda mais a preocupação quanto à necessidade de atenção à saúde delas. No atendimento de saúde da mulher, porém, é preciso o trabalho em conjunto de uma equipe interdisciplinar oferecendo informações detalhadas sobre o estado de saúde e sobre o que está ocorrendo na vida das mulheres nessa etapa, considerando-as na posição de agentes ativos, desenvolvendo a capacidade de refletir e falar sobre suas percepções e procedimentos recomendados.¹⁶

A motivação para este estudo decorre da necessidade existente em manter as condições de saúde e a melhora na qualidade de vida das mulheres no período climatérico, visto que, nos dias atuais, a mulher de meia-idade está numa fase de franca produção, tendo muito a oferecer ao mundo que a cerca e em condições de usufruir muitos prazeres da vida.

Por essas razões, não se deve deixar que as sequelas do climatério impedissem a mulher moderna de viver a plenitude de sua maturidade. Sem desconsiderar o papel da terapia hormonal no alívio das ondas de calor e dos sintomas urogenitais, têm sido resgatadas medidas igualmente importantes na promoção da saúde e qualidade de vida no climatério, como o cuidado alimentar, o combate ao sedentarismo e a restrição ao tabagismo.¹⁷

Pouco se fala sobre climatério e menopausa, de modo que as mulheres chegam a essa fase da vida com pouquíssima informação a respeito, ficando sujeitas a dúvidas, temores e inseguranças. Deve-se instruí-las para que procurem os serviços de saúde disponíveis em suas comunidades, para que criem o hábito de buscar essas informações junto aos profissionais mais adequados, bem como o de submeterem-se regularmente aos exames preventivos específicos de sua idade. Estas condutas certamente contribuirão para diminuir temores que porventura existam entre as mulheres quanto à entrada no climatério e menopausa, como também para diminuir a incidência de doenças características dessa fase.¹⁷

A educação em saúde, em especial, tem merecido destaque, não somente por contribuir para um maior autocuidado, como para a mudança de eventuais posicionamentos negativos acerca do envelhecimento feminino, esclarecendo dúvidas acerca do climatério e da menopausa e, conseqüentemente, reduzindo a ansiedade da mulher

Percebe-se que as UMSF, deveriam acompanhar mais de perto essas clientes que adentram a fase do climatério e menopausa; formando grupos de educação, implantando os programas adequados oferecidos pelo Ministério da Saúde, dando-lhes informações sobre esse período e como amenizar os sinais e sintomas e realçar a importância da atividade física. Desta forma, elas teriam maiores informações sobre esta nova etapa e, saberiam como melhorar sua qualidade de vida e viver com saúde este momento sem dificuldades. ¹⁸

Promover a saúde das mulheres no climatério é um método de prevenir agravos, contudo os fatores físicos, mentais, psicológicos, exercem influência na saúde e na qualidade de vida. A promoção da saúde é proporcionada através do estímulo aos exercícios físicos, de hábitos alimentares saudáveis, controle do peso, evitando o tabagismo e etilismo. Essas mudanças nos hábitos de vida são importantes para uma melhora na qualidade de vida. ¹⁹

Não se deve deixar que as sequelas do climatério impedissem a mulher moderna de viver a plenitude de sua maturidade. ¹²

METODOLOGIA

Sujeitos envolvidos no benefício da intervenção

A intervenção envolve as pacientes entre 45 e 59 anos tratadas em consulta na UMSF Esperança, município Jacareí, estado São Paulo, cadastradas pela equipe responsável pelo atendimento ao Bairro Nova Esperança durante os meses de março e abril de 2015, as quais se disponibilizem a participar na investigação e cumprir os critérios de inclusão. Envolve também a equipe integrada pelo médico, enfermeira, dois auxiliares de enfermagem, quatro agentes comunitárias, a psicóloga e o professor de educação física da unidade.

Critérios de inclusão:

- Mulheres com idade de 45 a 59 anos.
- Com residência permanente na área de abrangência da equipe.
- Que sejam atendidas na consulta medica no período de março a abril do ano 2015.
- Que aceitem participar no estudo.
- Mentalmente aptas para fornecer dados.

Crítérios de exclusão:

- Que não estejam cadastradas pela equipe na UMSF Esperança.
- Que estivessem foram dessa faixa etária.
- Que não tenham sido consultadas no período de março a abril do ano 2015.

Cenário da intervenção

O projeto será desenvolvido na área de abrangência da equipe numero 16, no Bairro Nova Esperança localizado na área de abrangência da UMSF Esperança, no município Jacareí, estado de São Paulo, Brasil. Jacareí é um município da Região Metropolitana do Vale do Paraíba e Litoral Norte, no estado de São Paulo, no Brasil.

Localiza-se a leste da capital do estado, distando desta cerca de 80 quilômetros. Suas coordenadas geográficas são 23°18'10", sul e 45°17'31. A população em 2010,

segundo o Censo Populacional do IBGE, era de 211 214 habitantes e a estimativa para 2014 era de 224 826 habitantes. Os seus municípios limítrofes são: São José dos Campos a norte e nordeste; Jambuí a leste; Santa Branca a sudeste; Guararema a sudoeste; Santa Isabel a oeste e Igaratá a noroeste. Área total do município: 459,7 km².

Nossa UMSF está situada na parte oeste do município. Esta unidade presta atenção a três bairros (Nova Esperança, Nova Jacareí, Jardim do Portal) todos na área urbana, a través da atuação de três equipes de saúde da Família. Cada uma delas formada por uma médica, uma enfermeira, dois auxiliares de enfermagem e quatro agentes comunitárias de saúde. No posto também trabalham uma psicóloga, quatro funcionários na recepção, três dentistas, dois auxiliares de dentista e dois faxineiras.

Contexto da intervenção

Despertou nosso interesse o número elevado de mulheres atendidas em consulta na UMSF Esperança, pertencentes ao município Jacareí, estado de São Paulo e cadastradas na equipe número 16, na faixa etária de 45 a 59 anos que referem queixas associadas ao climatério.

Estratégias e ações

Etapa 1

Primeiramente deverá ser identificada a população que intervirá na investigação. Serão selecionadas mulheres entre 45 e 59 anos tratadas em consulta durante o período de março a abril do ano 2015 e de seu consentimento para participar da pesquisa. Todos os procedimentos da pesquisa foram apresentados às mulheres após aceitar participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os nomes foram substituídos por apelidos ou número do prontuário para garantir o sigilo e anonimato conforme prevê a Resolução nº 196 (BRASIL, 1996).¹⁷ Após a seleção da amostra, será realizada entrevista na busca ativa de histórico de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), hábitos tóxicos, dieta, atividade física, antecedentes de uso de anticoncepcionais hormonais, uso de terapia de reposição hormonal (TRH), antecedentes familiares de DCNT. Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado o prontuário eletrônico disponível para todos os pacientes

cadastrados pela equipe. O sistema oferece um protocolo de atendimento para a mulher. Incluirá também o exame físico completo, exames laboratoriais ¹⁸

Toda esta informação será incluída no prontuário individual estabelecido para cada paciente. Para conhecer os sintomas mais frequentes na amostra será aplicado o questionário desenvolvido por Myra Hunter para avaliação dos sintomas físicos e mentais vivenciados por mulheres durante o climatério – (Questionário da Saúde da Mulher)¹⁹ (anexo 1) validado para a população brasileira pelo Ministério de Saúde na busca ativa de fatores indicadores da sintomatologia climatérica nas mulheres estudadas.

Também será aplicado o questionário (anexo 2) para avaliar os conhecimentos e crenças que tem elas acerca do climatério, menopausa, doenças crônicas não transmissíveis , estilos de vida saudáveis, etc.

Etapa 2

As pacientes selecionadas (publico alvo) serão convocadas para assistir a uma reunião com a equipe na unidade de saúde para que conheçam o objetivo da investigação, assim como a importância do projeto de intervenção para sua saúde. Será dado a conhecer onde ocorrerá o encontro, horas, local e profissionais participantes. Também serão informadas do cronograma e os temas a serem desenvolvidos.

Etapa 3

Serão agendadas consultas individuais que visem conscientizar as pacientes sobre a importância do controle dos fatores de risco vascular assim como dos benefícios das mudanças de estilo de vida voltados para uma melhor qualidade de vida nesta etapa de sua vida.

Etapa 4

Nesta etapa serão realizados encontros cada 15 dias com as pacientes, divididas em dois grupos cada um dos quais estará integrado por 10 pessoas. O estudo será desenvolvido no curso de seis meses. Por enquanto estarão composto de 12 encontros, com 10 temas diferentes. No primer encontro será aplicado o questionário para identificar os conhecimentos que sobre o climatério e menopausa

têm as pacientes o qual será aplicado novamente no ultimo encontro. Também participam nestas reuniões os profissionais da saúde participes da investigação.

Em cada encontro será desenvolvido um tema relacionado com os itens planejados nos objetivos do trabalho, sob formas variadas, de acordo com o profissional selecionado para o assunto. No começo de cada encontro serão realizados exercícios físicos. Cada encontro durara duas horas, distribuídas da seguinte forma: meia hora de exercícios físicos, uma hora de aulas para desenvolver o tema e meia hora de conversa acerca do tema analisado, opiniões, duvidas.

Os temas a desenvolver estão relacionados com:

- Climatério e menopausa: uma etapa na vida da mulher. Concepto
- Manifestações clinicas transitórias e não transitórias durante esta etapa.
- Aspectos psicossociais do climatério.
- Sexualidade no climatério. Prevenção e Tratamento das Distopias Genitais.
- Alimentação e nutrição saudável no climatério: obesidade, sobrepeso, osteoporose.
- Autocuidado durante o climatério.
- Atividade física: sua importância.
- Prevenção do câncer.
- Agravos à saúde mais frequentes durante o climatério.
- Opções terapéuticas no climaterio.

Para a realização das oficinas e palestras serão necessários os seguintes recursos materiais: Datashow, quadro, notebook, lápis, folhas, cadeiras, materiais para atividades físicas (bola, cordas, etc.).

Avaliação e monitoramento

As pacientes serão estimuladas durante os encontros a testemunhar seus pontos de vista, experiências vividas com o grupo, aspectos negativos e positivos vivenciados com a intervenção. Este aspecto será muito importante para avaliação continua da efetividade da intervenção e será de utilidade para realizar as mudanças necessários segundo a avaliação da equipe e das pacientes participantes.

Durante as reuniões semanais da equipe também será analisado o desenvolvimento do projeto, suas conquistas e defeitos, para possíveis intervenções, em caso de necessidade.

Devera ser realizada a aplicação de questionários neuropsicológicos, assim como interrogatório, exame físico e exames complementares com a periodicidade planejada, objetivando avaliar as mudanças esperadas e/ou alcançadas após a intervenção. O questionário inicial para avaliar conhecimentos será aplicado novamente após terminar as sessões do projeto, no encontro número onze. No encontro 12 serão informados as pacientes as mudanças alcançadas nelas em quanto a conhecimentos e mudanças de estilo de vida. Além de que sera pedida as pacientes que de forma voluntaria expresse sua opinião sobre o projeto e seus logros.

RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos com a aplicação desta intervenção que 85 % das pacientes de ambos os grupos alcancem o controle adequado das DCNT das quais padecem, assim como obtenham melhora em hábitos de vida que atuam como fatores protetores na qualidade de vida no climatério já instaurado, ou ainda, evitam, na medida do possível, o comprometimento desta nas pacientes envolvidas no projeto de intervenção.

Nosso estudo tem a expectativa de conseguir o impacto positivo neste grupo de mulheres climatéricas residentes no Bairro Nova Esperança através da intervenção educativa, tendo mostrado que após 6 meses, elas não somente passaram a expressar menos crenças negativas acerca do climatério, como, inclusive, menos sintomas.

CRONOGRAMA

Atividades	J	F	M	A	M	J	J	A	S	O	N	D
Elaboração do projeto	x											
Aprovação do projeto		x										
Estudo do referencial teórico		x	x	x	x	x						
Coleta de dados		x	x									
Discussão e análise dos resultados												x
Revisão final e digitação				x								
Entrega do trabalho final					x							
Implementação do trabalho						x	x	x	x	X	x	x

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas
www.ibge.gov.br/home/estatistica/.../comentarios2009.pdf
2. Consenso brasileiro multidisciplinar de assistência à saúde da mulher climatérica. Menopausa–diagnostico e tratamento. Disponível em: <http://www.p.download.uol.com.br/menospausa/>
3. Baños Pacheco, Isabel Alicia et al. Modificación de conocimientos sobre climaterio: un reto para la salud. *Medisan* [online]. 2013, vol.17, n.7 ISSN 1029-3019
4. Gravena, Angela Andréia França et al. Sintomas climatéricos e estado nutricional de mulheres na pós-menopausa usuárias e não usuárias de terapia hormonal. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.* [online]. 2013, vol.35, n.4 ISSN 0100-7203
5. Diretriz de Prevenção Cardiovascular *Arq Bras Cardiol.* 2013; 101(6 Supl.2): 1-63
6. Roberts RO, Geda YE, Knopman DS, Cha RH, Pankratz VS, Boeve BF, Vascular risk factors and cognitive performance in patients 50 to 65 yearsold.<http://www.neurologia.com/sec/RSS/noticias.php?idNot=3947>
7. A united approach to vascular disease and neurodegeneration. *The Lancet Neurology*, Volume 11, Issue 4, Page 293, April 2012.
8. Horacio M. Zylbersztejn et al. Factores de riesgo vascular en mujeres climatéricas /. *Rev Arg de Card / Vol 81 N° 4 / agosto 2013.*
9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9).
10. Silveira CM, Bartholomeu MC, Silva JC. A mulher e o climatério: o conhecimento em questão. *São Paulo: Revista Recien.* 2014; 4(10):12-17

11. Andrade WL, Braga LS, Medeiros APDS et al. Mulher no climatério: informação e conhecimentos acerca da qualidade da assistência. Rev Enferm UFPE on line, Recife, 7(1): 688-696, mar.2013.
12. Nogueira Valença C, Medeiros Germano R. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 11, num. 1, enero-março 2010, pp161-171, Universidade federal do Ceará, Brasil.
13. Alves de Araujo I, Queiroz A. B, Azevedo; Moura, Vasconcelos e Penna, MA, Garcia LH. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. Texto contexto - enferm. [online]. 2013, vol.22, n.1 [citado 2015-03-26], pp. 114-122. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>.
14. Dos Santos Beltramini AC, Paschoal Diez CA, Camargo IO, Preto VA. Atuação do enfermeiro diante da importância da assistência à saúde da mulher no climatério. Rev. Min. Enferm; 14(2): 166-174 Jan/Mar, 2010.
15. Barboza WMO, Costa TV, Toledo Neto JL. Qualidade de vida em mulheres no período de climatério e menopausa. Rev. Odontologia (ATO), Bauru, SP. vol. 14, num. 7, p. 406-417, jul., 2014.
16. Pascoal LA, Marques de Castro Borges M.M. A mulher vivenciando o período do climatério Revista Enfermagem Integrada – Ipatinga: Unileste, V. 6 - N. 2 - Nov./Dez. 2013.
17. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.196 de 10 de outubro de 1996. Aprovas as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Diário Oficial da União. Brasília, 16 out. 1996. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/%0D/ramb/v50n4/22762.pdf>>. Acesso em: 04 abr. 2013.
18. Florianópolis. Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde. Programa Saúde da Mulher. Protocolo de atenção integral a saúde da mulher. Secretaria Municipal de Saúde. - - Tubarão: Ed. Copiart, 2010. 128 p.
19. Da Silva Dias R, Cabianca Ramos C, Kerr-Corrêa F, Trinca LA, de Abreu Ramos Cerqueira AT, Dalben I, Moreno RA. Adaptação para o português do questionário de auto avaliação de percepção de saúde física e mental da

mulher de meia-idade – Questionário da Saúde da Mulher.
Revista_de_Psiquiatria Clínica - vol 29, num 4 pp181-189, 2002.

ANEXO 1

Anexo 1 Questionário da Saúde da Mulher (QSM) – Myra Hunter

	1 Sim, sempre	2 Sim, algumas vezes	3 Não, não muito	4 Não, nunca
1. Você acorda no meio da noite e então dorme mal o resto dela?				
2. Você tem muito medo ou sensação de pânico sem nenhuma razão aparente?				
3. Você se sente triste e infeliz?				
4. Você se sente ansiosa quando sai de casa sozinha?				
5. Você perdeu o interesse pelas coisas?				
6. Você tem palpitações ou sensação de “aperto” no estômago ou no peito?				
7. Você ainda gosta das coisas de que costumava gostar?				
8. Você sente que a vida não vale a pena?				
9. Você se sente tensa ou muito nervosa?				
10. Você tem bom apetite?				
11. Você está impaciente e não consegue ficar calma?				
12. Você está mais irritada que o normal?				
13. Você está preocupada com o envelhecimento?				
14. Você tem dores de cabeça?				
15. Você se sente mais cansada que o normal?				
16. Você tem tonturas?				
17. Você tem a sensação de que seus seios estão doloridos ou desconfortáveis?				
18. Você sofre de dor nas costas ou nos membros (braços/pernas)?				
19. Você tem fogachos (ondas de calor)?				
20. Você está mais chata/implicante que o normal?				
21. Você se sente cheia de vida (com energia) e empolgada?				
22. Você tem cólicas ou desconfortos abdominais?				
23. Você se sente nauseada ou com mal-estar constante?				
24. Você perdeu o interesse pelas atividades sexuais?				
25. Você tem sensação de bem-estar?				
26. Você tem hemorragias (útero)?				
27. Você tem suores noturnos?				
28. Você tem sensação de empachamento (estômago)?				
29. Você tem sonolência?				
30. Você freqüentemente sente formigamento nas mãos e nos pés?				
31. Você se sente satisfeita com sua vida sexual? (omite se não for sexualmente ativa)				
32. Você se sente fisicamente atraente?				
33. Você tem dificuldades para se concentrar?				
34. Você acha que suas relações sexuais tornaram-se desconfortáveis em razão de secura vaginal?				
35. Você precisa urinar/beber água mais que antigamente?				
36. Você acha que sua memória está ruim?				
37. Daquilo que foi perguntado acima, há algum(ns) sintoma(s) que você tenha mais dificuldade que os outros para lidar?	SIM () NÃO () Se sim, qual(is)?			

Hunter M. The Women's Health Questionnaire: a measure of mid-aged women's perception of their emotional and physical health. *Psychology and Health* 20: 45-54, 1992.

ANEXO 2

QUESTIONARIO DE CONHECIMENTOS SOBRE O CLIMATERIO

Leia e responda atentamente as perguntas que seguem abaixo, assinalando com um X as respostas que considerar corretas.

Nome (apelido): _____

Idade: _____

Estado civil:

Solteira: _____ Casada: _____ Viuva: _____ Outro: _____

Escolaridade:

1ª grau completa: _____ 1ª grau incompleta: _____

2ª grau completo: _____ 2ª grau incompleto: _____

Outro: _____

Já atingiu a menopausa: Sim _____ Não _____

Há quanto tempo: _____ anos

Tem algum problema de saúde: Sim: _____ Nao: _____

Qual: _____

Medicação que toma: _____

Participa de algum grupo? Qual _____

Atividades de lazer: _____

No	PERGUNTA	VERDA DEIRO	FALSO	NÃO SEI
1.	A mulher deve ir ao ginecologista somente quando estiver com algum problema de saúde			
2.	O climatério não traz risco para a saúde da mulher			

3.	A mulher , na fase do climatério deve procurar fazer uma dieta com alimentos ricos em cálcio e pobres em gorduras e açúcares			
4.	Todas as mulheres devem fazer a terapia de reposição hormonal quando entram na menopausa			
5.	No climatério, a mulher pode sentir ondas de calor, irritação, secura na vagina e insônia			
6.	A mulher tem menos necessidade de sexo do que o homem			
7.	Na menopausa o desejo sexual da mulher diminui.			
8.	Nesta fase da vida, e tarde para iniciar novos projetos.			
9.	Menopausa e a ultima menstruação da mulher			
10	Não existe diferença entre menopausa e climatério			
11	No climatério, a mulher deve procurar participar de atividades em grupo (grupos de terceira idade, bailes, grupos religiosos, etc.).			
12	No climatério, a mulher deixa de ser bonita e atraente.			
13	Envelhecer pode ser vivido de forma positiva quando a mulher cuida da sua saúde, tem hábitos saudáveis, e procura realizar atividades que lhe deem prazer.			
14	Nesta fase da vida e importante para a mulher buscar atividades que lhe deem prazer.			
15	A mulher quando fica mais velha vai perdendo a inteligência			
16	Se a mulher sempre teve uma vida sexual satisfatória, no climatério isso continuara acontecendo.			
17	A terapia de reposição hormonal pode aliviar os sintomas que a mulher sente no climatério e prevenir osteoporose e doenças do coração.			

18	O envelhecimento é uma etapa da vida que só traz consequências negativas como as doenças e as perdas.			
19	Conhecer o próprio corpo não é importante para a sua sexualidade.			
20	O climatério envolve todo o período de transformações em torno da última menstruação.			
21	A terapia de reposição hormonal repõe os hormônios que o organismo deixa de fabricar.			
22	A velhice é uma fase na qual a pessoa tem mais tempo livre para passear, cuidar de si e realizar antigos planos.			
23	A mulher não deve tomar a iniciativa para o sexo.			
24	Depois da menopausa a mulher ainda pode ter filhos.			
25	A prática de exercícios físicos (caminhadas, natação, dança, etc.) é recomendada para as mulheres no climatério.			