

Uso de contraceptivos no climatério na Atenção Primária

Use of contraceptives in climacteric in Primary Care

Uso de anticoncepcionales en el climaterio en Atención Primaria

Recebido: 30/10/2022 | Revisado: 16/11/2022 | Aceitado: 18/11/2022 | Publicado: 25/11/2022

Ana Flavia Alves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3014-0413>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: afalves2@minha.fag.edu.br

Adriano Luiz Possobon

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9720-2482>
Centro Universitário Fundação Assis Gurgacz, Brasil
E-mail: possobon@msn.com

Resumo

Introdução: O climatério é definido como o período entre a menacme e a senilidade, com período anterior e posterior a menopausa. A síndrome climatérica é definida por sinais e sintomas mais intensos próximos ao acontecimento da menopausa, sendo a maior parte decorrentes da falta de estrógeno circulante, além de fatores psicossociais. No século XX, poucas eram as campanhas de prevenção e promoção de saúde a essa parte da população feminina, já hoje, o Ministério da Saúde possui programas voltados a essas pacientes. Sabe-se que o uso de métodos contraceptivos traz melhora nos sintomas e atua como fator protetor contra neoplasias de endométrio. Contudo, essa realidade precisa ser individualizada, levando em conta fatores de risco e queixas da mulher. **Objetivo:** Analisar os métodos contraceptivos utilizados por mulheres no climatério em uma UBS no Oeste do Paraná. **Metodologia:** trata-se de uma análise quantitativa de mulheres com idade entre 42 e 48 anos, cadastradas em uma Unidade Básica de Saúde do Oeste do Paraná. Elas responderam um formulário enviado via rede social WhatsApp, que incluía o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), solicitando a autorização e esclarecendo sobre a pesquisa. **Resultados:** das 31 mulheres entrevistadas, todas possuíam indicação médica de uso de contraceptivo, apenas 17 (54,8%) utilizavam. Dessa forma, é de extrema importância uma abordagem multidisciplinar na atenção primária a saúde, voltada para o acolhimento nessa fase da vida das mulheres, além de buscar mudanças nos hábitos de vida dessa população, para que, assim, seja possível alcançar uma melhor qualidade de vida.

Palavras-chave: Climatério; Menopausa; Métodos contraceptivos.

Abstract

Introduction: Climacteric is defined as the period between menacme and senility, with a period before and after menopause. The climacteric syndrome is defined by more intense signs and symptoms close to the menopause, most of which are due to the lack of circulating estrogen, in addition to psychosocial factors. In the 20th century, there were few health prevention and promotion campaigns for this part of the female population. Today, the Ministry of Health has programs aimed at these patients. It is known that the use of contraceptive methods improves symptoms and acts as a protective factor against endometrial neoplasms. However, this reality needs to be individualized, taking into account risk factors and women's complaints. **Objective:** To analyze the contraceptive methods used by climacteric women in a UBS in western Paraná. **Methodology:** this is a quantitative analysis of women aged between 42 and 48 years old, registered in a Basic Health Unit in the West of Paraná. They answered a form sent via the social network WhatsApp, which included the free and informed consent form (ICF), requesting authorization and clarifying the research. **Results:** of the 31 women interviewed, all had a medical indication of contraceptive use, only 17 (54.8%) used it. Thus, a multidisciplinary approach in primary health care is extremely important, aimed at welcoming women at this stage of life, in addition to seeking changes in the life habits of this population, so that, in this way, it is possible to achieve a better quality of life.

Keywords: Climacteric; Menopause; Contraceptive methods.

Resumen

Introducción: El climaterio se define como el período comprendido entre la menacma y la senilidad, con un período antes y después de la menopausia. El síndrome climatérico se define por signos y síntomas más intensos próximos a la menopausia, la mayoría de los cuales se deben a la falta de estrógenos circulantes, además de factores psicosociales. En el siglo XX había pocas campañas de prevención y promoción de la salud para este segmento de la población femenina, hoy el Ministerio de Salud tiene programas dirigidos a estas pacientes. Se sabe que el uso de métodos anticonceptivos mejora los síntomas y actúa como factor protector contra las neoplasias endometriales. Sin embargo, es necesario individualizar esta realidad, teniendo en cuenta los factores de riesgo y las quejas de las mujeres. **Objetivo:** Analizar los métodos anticonceptivos utilizados por mujeres climatéricas en una UBS del oeste de Paraná. **Metodología:** se trata de un análisis cuantitativo de mujeres con edades entre 42 y 48 años, registradas en una Unidad Básica de Salud del Oeste de Paraná. Respondieron un formulario enviado a través de la red social WhatsApp, que incluía el formulario de consentimiento libre e informado (FCI), solicitando autorización y aclarando la investigación. **Resultados:** de las 31 mujeres entrevistadas, todas tenían indicación médica de uso de anticonceptivos, solo 17 (54,8%) lo usaban. Así, es de suma importancia un abordaje multidisciplinario en la atención primaria de salud, dirigido a acoger a la mujer en esta etapa de la vida, además de buscar cambios en los hábitos de vida de esta población, para que, de esa forma, sea posible lograr una mejor calidad de vida.

Palabras clave: Climatérico; Menopausia; Métodos anticonceptivos.

1. Introdução

Define-se como climatério o período entre a menacme e a senilidade, com período anterior a menopausa e posterior a mesma. Segundo o Ministério da Saúde Brasileiro (OMS), geralmente, tal evento ocorre entre os 45 aos 65 anos, dividido entre: pré-menopausa após os 40 anos; perimenopausa dois anos antes da última menstruação e até o primeiro ano após; e pós menopausa que inicia um ano depois do último período menstrual, segundo o Ministério da Saúde Brasileiro (Brasil, 2008; Souza, et al., 2019).

É importante diferenciar a síndrome climatérica da menopausa, uma vez que o último se refere a cessação da menstruação e o primeiro às mudanças que ocorrem devido a diminuição da função ovariana que se iniciam anteriormente a menopausa e perduram por um período após. No período do climatério haverá alterações hormonais que geram grandes impactos na qualidade de vida das mulheres, além de alterações metabólicas que podem levar a uma maior chance de desenvolvimento de doenças crônicas (Blümel, Lavín, Vallejo, & Sarrá, 2013). É de suma importância diferenciar esses dois grandes marcos na vida das mulheres, já que dessa forma é possível avaliar os impactos dessas mudanças nas mulheres e formular estratégias de mudanças de estilo de vida e intervenções para minimizá-las.

Além de métodos contraceptivos que podem ser coadjuvantes nos sintomas do climatério, é de extrema importância que as pacientes sejam orientadas a manter uma dieta equilibrada, com baixo teor de gorduras, rica em fibras e cálcio e a prática regular de exercícios físicos (Rocha & Rocha, 2010).

A síndrome climatérica é caracterizada por sinais e sintomas, que geralmente, são mais intensos num período próximo ao acontecimento da menopausa, cerca de dois anos antes e depois. Além disso, há a presença de algumas de algumas patologias como osteoporose e doenças cardiovasculares. Dentre os sinais e sintomas clínicos, a maior parte deles é decorrente da diminuição do estrogênio circulante, como a atrofia vaginal, bexiga hiperativa, incontinência urinária, infecção urinária recorrente, fogachos ou “calorões e, também há alterações psicológicas como perda de libido, depressão e insônia. Os sintomas mais incômodos e frequentes são conhecidos como afrontamentos e rubores súbitos, caracterizados por sensações repentinas de calor, acompanhadas de suores noturnos exagerados, contribuindo para a insônia. Tal fato é decorrente da disfunção do centro termorregulador do hipotálamo que está sob o controle dos estrogênios circulantes (Souza, et al., 2019).

O climatério pode ser dividido em três fases: a primeira de 35 a 45 anos é um período marcado por esteroidogênese anormal, em que as mulheres apresentarão hemorragia uterina disfuncional e síndrome de tensão pré-menstrual; a segunda é a

perimenopausa, entre 46 a 55 anos, a qual ocorrem os sintomas clássicos da menopausa (alterações de ciclo menstrual e ondas de calor, por exemplo); já a terceira fase que compreende as pacientes entre 56 a 65 anos, prevalecem os sintomas de osteoporose e doenças cardiovasculares estrogênicas (Lima & Angelo, 2001).

É importante salientar que os sinais e sintomas da síndrome climatérica não são pautados apenas na diminuição do estrogênio circulante, mas também a fatores psicossociais associados. O período é visto como uma patologia e pautado por perdas, dessa forma, impactam fortemente a vida dessas mulheres (Souza, et al., 2019). Para muitas dessas mulheres o climatério é encarado como um processo de envelhecimento, no qual se sentem menos produtivas e incapazes de seguirem o ritmo de suas atividades do dia a dia ou em novas, interferindo em suas relações sociais (Mota, Matos, & Amorim, 2021).

O período da menopausa é marcado por desgastes emocionais que podem ser associados a condições socioeconômicas, história reprodutiva, hábitos alimentares, predisposição a alguns tipos de infecções e, também, falta de acesso à informação sobre a menopausa (Maciel, et al., 2021).

Além dessas, existem alterações de caráter histológicos e fisiológicos no trato genital feminino, como, por exemplo, ressecamento vaginal que contribui para diminuição da elasticidade dos grandes lábios, com da exposição dos pequenos lábios e, assim, diminuição da libido e alteração na quantidade e volume dos pelos pubianos (Carneiro, da Cunha, Haddad, & Neto, 2020).

As diversas mudanças que ocorrem nessa fase levam as mulheres procurarem ajuda junto aos seus familiares e agentes de saúde, os quais devem exercer um papel fundamental em medidas de autocuidado com o intuito de melhoria na qualidade de vida dessas pacientes (Filho & Lopes, 2022).

A partir do século XX teve início as políticas públicas voltadas a saúde da mulher, já que nesse período via-se a mulher como dona de casa e mãe, portanto, tais políticas eram voltadas para as mulheres em idade fértil (Polonini, Brandão, & Raposo, 2011). Atualmente, o Ministério da Saúde possui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, com princípios de integralidade e promoção de saúde, sendo um dos principais objetivos a implantação da atenção à saúde da mulher no climatério, com objetivo de ampliar o serviço e qualificar a atenção a essas mulheres (Brasil, 2008).

Segundo o Manual do Climatério do Ministério da Saúde, ao escolher um método de contracepção a paciente deve ser livre e informada sobre suas opções, levando em consideração fatores individuais de riscos. A síndrome climatérica não apresenta contraindicação para nenhum método, assim, as pacientes podem fazer uso de qualquer um disponível, desde que não apresentem alguma condição clínica que contraindique o seu uso (Brasil, 2008).

Durante a escolha do método contraceptivo deve-se levar em consideração a gravidez, uma vez, que pode ser indesejada para as mulheres no climatério e, além disso, pode trazer riscos a vida da gestante e do recém-nascido. Estudos realizados em 2004 afirmam que a maioria das mulheres se sentem aliviadas com a cessação da menstruação e da síndrome pré-menstrual e com o fim das preocupações com a gravidez não desejada e com os métodos contraceptivos (Deeks & McCabe, 2004).

As mulheres no climatério, durante a gravidez, apresentam intercorrências como Diabetes Gestacional, Hipertensão Arterial, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, distocia funcional, atonia uterina, infecção puerperal e doença tromboembólica no puerpério. Os riscos para os neonatos podem ser genéticos, por exemplo, já que com o aumento da idade aumentam-se as taxas de anomalias cromossômicas (Arie, Melo, & Bagnoli, 2004).

Assim, torna-se necessário que a Saúde Básica promova esclarecimentos a respeito do assunto para a população em geral, para acabar com tabus e alertar as mulheres a respeito do assunto. No atendimento à saúde da mulher é importante que seja feito um atendimento multidisciplinar, oferecendo o maior número de informações a respeito desse período para essas mulheres. O atendimento primário passa a ser um agente ativo permitindo a capacidade de fala e reflexão sobre os tratamentos, condutas e procedimentos recomendados a essa fase.

É de extrema importância no período de transição da fase reprodutiva para não reprodutiva que exista promoção do bem-estar físico, psicológico e social dessas pacientes, ao reconhecer precocemente os sinais e sintomas do climatério é possível oferecer suporte assistencial e emocional, visando uma melhor qualidade de vida (Silva, Santos, Burg, & Martins, 2022).

Dessa forma, o objetivo do trabalho foi analisar quais métodos contraceptivos são utilizados pelas mulheres no climatério, em uma Unidade Básica de Saúde, do Oeste do Paraná. Com intuito de responder o problema proposto, a pesquisa constituiu-se da aplicação de questionários a mulheres selecionadas, com idade entre 42 e 48 anos, pertencentes a Unidade Básica de Saúde São Cristóvão, sediada em Cascavel-PR. Com essa ferramenta tabulou-se os dados obtidos e analisou-se os principais métodos contraceptivos utilizados nessa população de mulheres.

2. Metodologia

O estudo em questão fez uma análise quantitativa sobre o método contraceptivo de escolha em mulheres entre 42 e 48 anos, que possuem cadastro na Unidade Básica de Saúde São Cristóvão, a partir de questionários aplicados via online, através da rede social WhatsApp. Os dados, como telefone, nome e idade foram retirados do Prontuário Digital da Unidade Básica de Saúde, através do sistema IPM.

Como explicado por Pereira, Shitsuka, Parreira, & Shitsuka, 2018, o método quantitativo baseia-se na coleta de dados em determinadas grandezas, que podem ser analisados por técnicas matemáticas (porcentagens, estatísticas e probabilidades, entre outros).

Durante a coleta de dados do projeto foram encontradas algumas dificuldades, o contato com a maioria das pesquisandas foi de difícil acesso, a grande parte delas apresentou resistência em responder o questionário através do link, por conta da grande quantidade de fraudes aplicadas via o aplicativo WhatsApp na atualidade. Dessa forma, foi preciso o deslocamento até a Unidade Básica de Saúde São Cristóvão, aonde, com ajuda das Agentes Comunitárias de Saúde (ACSs) telefonou-se as participantes e explicou-se a pesquisa, solicitando, assim, que respondessem o questionário enviado em seus telefones.

Todas as mulheres que atendiam aos critérios de inclusão citados anteriormente foram convidadas a participarem da pesquisa. A todas aquelas que concordaram em participar da pesquisa foi enviado o questionário com questões acerca de onde obtiveram as primeiras informações sobre uso de métodos contraceptivos e se faziam uso de algum e quem havia recomendado o mesmo. Junto ao questionário enviado havia o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), no qual a participante foi esclarecida a respeito dos objetivos da pesquisa, a identificação dos pesquisadores e a informação de confidencialidade assegurada, além de esclarecer que, ao responder o questionário concordará concomitantemente com sua participação. Os dados sofreram posterior análise.

Este estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos do Centro Universitário Assis Gurgacz e aprovado pelo CAAE nº 52460721.9.0000.5219.

3. Resultados e Discussão

Foram obtidos e analisados 31 questionários, preenchidos por pacientes femininas. Os dados foram tabulados por ordem das informações do questionário, sendo faixa etária das pacientes, segregadas em 41-42, 43-44, 45-46, 47-48 anos e idade não informada; escolaridade; idade que ocorreu a primeira relação sexual; onde obteve informações a respeito dos métodos contraceptivos e se faz uso de algum e se houve ou não indicação médica, conforme demonstrado pela tabela 1.

Tabela 1 - Descrição de características dos participantes da pesquisa (n=31).

Idade (anos)	n	%
41-42	8	25,8%
43-44	9	29%
45-46	8	25,8%
47-48	5	16,1%
Não informado	1	3,2%
Escolaridade		
Ensino Fundamental incompleto	4	12,9%
Ensino Fundamental completo	0	0%
Ensino Médio incompleto	2	6,5%
Ensino médio completo	9	29%
Ensino superior incompleto	2	6,5%
Ensino superior completo	14	45,2%
Idade que teve primeira relação sexual (anos)		
<18	8	25,8%
18-19	10	32,3%
20-21	2	6,5%
≥22	3	9,7%
Não informado	8	25,8%
Onde obteve as primeiras informações a respeito dos métodos contraceptivos?		
Familiares	5	16,1%
Escola	16	51,6%
Farmácia	1	3,2%
Médico	7	22,6%
Unidade Básica de Saúde	1	3,2%
Não informado	1	3,2%
Faz uso de algum método contraceptivo?		
Não	14	45,2%
Sim	17	54,8%
Método utilizado		
Anticoncepcional oral	8	47,1%
Camisinha	2	11,8%
Dispositivo intrauterino (DIU)	2	11,8%
Laqueadura	5	29,4%
Teve indicação médica?		
Não	0	0%
Sim	17	100%

Fonte: Autores (2022).

Entre 41-42 anos encontram-se 25,8% dos participantes, 43-44 anos 29%, 45-46 anos 25,8%, 47-48 anos 16,1% e não informados 3,2%. Do total de participantes, apenas 12,9% apresentavam Ensino Fundamental Incompleto, nenhuma das participantes ensino fundamental completo, 6,5% Ensino médio incompleto, 29% ensino médio completo, 6,5% Ensino Superior Incompleto e 45,2% obtinham Ensino Superior Completo.

Em relação a idade em que tiveram sua primeira relação sexual, menores de 18 anos cerca de 25,8%, entre 18-19 anos 32,3%, 6,5%, maiores de 22 anos 9,7% e 25,8% não souberam informar a idade que tinham na primeira relação. Em 1996, um estudo realizado no Brasil evidenciou que a mediana de idade da primeira relação sexual foi de 19,5 anos para as mulheres. Já estudos recentes comprovam que a primeira relação sexual ocorreu em média aos 15 anos de idade (Borges & Schor, 2005). Esses dados são importantes para estabelecer uma relação causal entre o início cada vez mais precoce das relações sexuais nos dias de hoje.

A respeito dos métodos contraceptivos 16,1% tiveram informações com seus familiares; 3,2% com farmacêuticos; 22,6% com médicos e 3,2% com algum funcionário da Unidade Básica de Saúde (UBS) e 3,2% não informou e 51,6% obtiveram dados com a escola, demonstrando a importância das escolas abordarem na grade curricular a Educação Sexual. Ao contrário do estudo realizado por Mendonça, o qual, do total de 189 mulheres, apenas 100 foram encaminhadas para médicos e dessas 68 não obtiveram informações a respeito da Síndrome Climatérica e restante foram apenas parcialmente esclarecidas (Mendonça, 2004).

Das 31 entrevistadas: 14 (45,2%) não fazem uso de nenhum método contraceptivo e 17 (54,8%) fazem uso de algum método contraceptivo. Dessas 17 participantes, 47,1% usam Anticoncepcional Oral (ACO), 11,8% camisinha, Dispositivo Intrauterino (DIU) 11,8% e Laqueadura 29,4%. Durante a pesquisa todas afirmaram que obtiveram orientação médica para o uso de tais métodos contraceptivos. Ao contrário de um estudo realizado em 2006 por Berquó e colaboradores, o qual apresentou um declínio significativo em relação Laqueadura, a população em questão entrevistada, ainda é adepta de tal prática (Brasil, 2009).

Já Gonçalves, Tonantzin Ribeiro e colaboradores avaliaram que apesar do uso maciço de contraceptivos orais (ACO), nos últimos anos houve uma tendência a diversificação dos métodos de contracepção, com aumento da realização de vasectomias, métodos injetáveis e a dupla proteção associada as camisinhas, algumas dessas opções não foram citadas pelas entrevistadas. Segundo os autores tal fato demonstra uma ampliação ao acesso de novos métodos e, além disso, uma preocupação com as Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs). A baixa adesão ao uso do Dispositivo Intrauterino (DIU) nos últimos anos também foi comprovada por esses estudos, assim como foi perceptível com as entrevistadas no presente estudo, as quais o DIU apresentou as menores porcentagens de adesão de métodos contraceptivos (Gonçalves, et al., 2019).

De acordo com o estudo de Lago e colaboradores (2020), de 3.895 entrevistadas, com critérios de exclusão e inclusão, restaram 2.441 mulheres, dessas, a pílula anticoncepcional foi o método de maior escolha das mesmas e o DIU o mais infrequente, fato esse que corrobora com dados encontrados na população entrevistada no presente estudo (Lago, et al., 2020).

Segundo Penaforte e colaboradores apenas 20% das 30 entrevistadas em seu estudo possuíam orientação médica em relação ao método contraceptivo escolhido, 6,6% faziam uso devido recomendação de amigos e 46,7% pela facilidade e segurança (Penaforte, et al., 2010). Tal comparação com os dados obtidos nessa pesquisa, permite-se concluir que as medidas de intervenção realizadas no local da pesquisa são eficientes ao ponto de todas as mulheres entrevistadas no presente estudo que fazem uso de método contraceptivo possuírem orientação médica para seu uso.

4. Conclusão

Com os dados apresentados, percebe-se que é de extrema importância que a atenção primária possua programas voltados a assistência da mulher no climatério, com o intuito de uma abordagem multidisciplinar, respeitando as particularidades de cada paciente em suas escolhas.

É necessário que a equipe de atenção primária saiba acolher a paciente que se encontra nessa fase. Além da abordagem clínica as ações de promoção de saúde são válidas, garantindo mudanças nos hábitos de vida dessa paciente. A busca pela qualidade de vida nessa fase deve ser o principal intuito da atenção básica.

Este estudo se propôs a avaliar os métodos contraceptivos utilizados pelas pacientes em uma Unidade Básica de Saúde em Cascavel e se elas possuíam orientação médica para fazer o seu uso. Em conformidade aos dados anteriormente descritos, foi encontrado que cerca de 47,1% das entrevistadas utilizam algum método contraceptivo e todas elas obtinham indicação médica para tal. Na população em questão entrevistada percebe-se que ainda há uma porcentagem de mulheres com pouco acesso à informação a respeito do período em que vivem, uma vez que, não fazem uso de qualquer método contraceptivo, em contrapartida, todas que fazem uso de algum, foram assistidas por um profissional da saúde.

Tal fato corrobora com a importância de estudos como esse em prol de avaliar se as medidas de prevenção e promoção de saúde são adequadas e se as mulheres pré-climatéricas estão sendo assistidas pela rede pública de saúde.

Conclui-se, então, que a Atenção Primária, ao receber uma paciente no Climatério, deve fazer uma abordagem multidisciplinar, pautada no acolhimento, com o intuito de tirar o máximo de dúvidas dessas pacientes, e, assim, realizar um planejamento a longo prazo de medidas de melhora na qualidade de vida delas.

Com isso, esse trabalho serve como base para outros estudos, sejam de base comparativa com outros municípios, ou de base comparativa para com outras terapias utilizadas nessa fase da vida (terapia de reposição hormonal, terapias não hormonais), a fim de entender seus benefícios para a paciente.

Referências

- Arie, W. M., Melo, N. R., & Bagnoli, V. R. (2004). Anticoncepção no Climatério. *Revista Brasileira de Medicina*, 1(1), 34-40. Acesso em 8 de Junho de 2021, disponível em www.drcarlos.med.br/anticoncep_climater.html
- Blümel, J. E., Lavín, P., Vallejo, M. S., & Sarrá, S. (2013). Menopause or climacteric, just a semantic discussion or has it clinical implications? *Climacteric*, 17(3), 235-241. doi:doi.org/10.3109/13697137.2013.838948
- Borges, A. L., & Schor, N. (2005). Início da vida sexual na adolescência e relações de gênero: um estudo transversal em São Paulo, Brasil, 2002. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(2), 499-507. doi:doi.org/10.1590/S0102-311X2005000200016
- Brasil. (2008). *Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa*. Brasília: Ministério da Saúde. Fonte: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf
- Brasil. (2009). *Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher - PNDS 2006*. Brasília: Ministério da Saúde. Fonte: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnds_crianca_mulher.pdf
- Carneiro, J., da Cunha, M., Haddad, A., & Neto, M. (2020). Os efeitos dos estrogênios e fitoestrogênios na pele humana e seu uso tópico para prevenção do envelhecimento cutâneo: revisão da literatura. *Surgical & cosmetic dermatology*, 12(1), 11-15. Fonte: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1363393>
- Costa, C. A. (2005). Anticoncepção no Climatério. *GO Com Ponto*, 33(3), 1-2. Acesso em 8 de Junho de 2021, disponível em http://www.drcarlos.med.br/artigo_033.html
- Deeks, A. A., & McCabe, M. P. (2004). Well-being and menopause: An investigation of purpose in life, self-acceptance and social role in premenopausal, perimenopausal and postmenopausal women. *Quality of Life Research*, 13(2), 389-398. doi:doi.org/10.1023/B:QURE.0000018506.33706.05
- Filho, J. C., & Lopes, I. M. (2022). Quality of life of climate women in primary health care. *Research, Society and Development*, 11(10), 1-19. doi:doi.org/10.33448/rsd-v11i10.32814
- Gil, A. C. (2006). *Métodos e Técnicas de Pesquisa Social* (6ª ed.). Atlas.
- Gonçalves, T. R., Leite, H. M., Bairos, F. S., Olinto, M. T., Barcellos, N. T., & Costa, J. S. (2019). Social inequalities in the use of contraceptives in adult women from Southern Brazil. *Revista de Saúde Pública*, 53(28), 1-12. Acesso em 16 de Agosto de 2022, disponível em <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/156156>
- Lago, T. D., Kalckmann, S., Alves, M. C., Escuder, M. M., Koyama, M., & Barbosa, R. M. (2020). Diferenciais da prática contraceptiva no Município de São Paulo, Brasil: resultados do inquérito populacional Ouvindo Mulheres. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(10), 1-14. doi:doi.org/10.1590/0102-311X00096919
- Lima, J. V., & Angelo, M. (2001). Vivenciando a inexorabilidade do tempo e as suas mudanças com perdas e possibilidades: a mulher na fase do climatério. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 35(4), 399-405. doi:doi.org/10.1590/S0080-62342001000400013
- Maciel, J. B., Sipaúba, A. J., Andrade, T. L., Barroso, H. L., Amorim, J. F., Silva, K. d., & Souza, A. d. (2021). Women's experience and conception about the climate: A bibliographic review. *Research, Society and Development*, 10(6), 1-8. doi:doi.org/10.33448/rsd-v10i6.15557
- Mendonça, E. A. (2004). Representações médicas e de gênero na promoção da saúde no climatério/menopausa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9(1), 155-166. doi:doi.org/10.1590/S1413-81232004000100016
- Ministério da Saúde. (2012). *Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012*. Acesso em 22 de Outubro de 2021, disponível em Ministério da Saúde: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html
- Mota, L. J., Matos, G. V., & Amorim, A. T. (2021). Climacteric impact on woman in southwestern of Bahia, Brazil. *Research, Society and Development*, 10(7), 1-8. doi:doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16563
- Pardini, D. (2014). Terapia de reposição hormonal na menopausa. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia e Metabologia*, 58(2), 172-181. doi:doi.org/10.1590/0004-2730000003044
- Penaforte, M. C., Silva, L. R., Esteves, A. P., Silva, R. F., Santos, I. M., & Silva, M. D. (2010). Conhecimento, Uso e Escolha dos Métodos Contraceptivos por um Grupo de Mulheres de uma Unidade Básica De Saúde em Teresópolis, RJ. *Revista Cogitare Enfermagem*, 15(1), 124-130. doi:doi.org/10.5380/ce.v15i1.17183

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., & Shitsuka, R. (2018). *Metodologia da Pesquisa Científica*. Santa Maria: UFSM.

Polonini, H. C., Brandão, M. A., & Raposo, N. R. (2011). A Terapia de Reposição Hormonal e a Saúde da Mulher no Climatério: Riscos e Benefícios. *Revista de APS - Atenção Primária à Saúde*, 14(3), 354-361. Acesso em 7 de Junho de 2021, disponível em <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14737>

Rocha, M. D., & Rocha, P. A. (2010). Do Climatério à Menopausa. *Revista Científica do ITPAC*, 3(1), 24-27. Acesso em 17 de Agosto de 2022, disponível em <https://assets.unitpac.com.br/arquivos/revista/31/4.pdf>

Silva, I. M., Santos, A. M., Burg, M. R., & Martins, M. I. (2022). The perception of women regarding the signs and symptoms of the climate/menopause and their relationship with the quality of life. *Research, Society and Development*, 11(4), 1-13. doi:doi.org/10.33448/rsd-v11i4.27374

Souza, N. R., Viana, M. E., Miranda, M. L., Guimarães, B. C., Miranda, M. L., & Souza, J. H. (2019). Relação entre terapia de reposição hormonal no climatério e o desenvolvimento de neoplasias. *Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research*, 25(2), 135-143. Acesso em 07 de Junho de 2021, disponível em <http://www.repositorio.ufop.br/handle/123456789/10999>

Souza, S. S., Santos, R. L., Santos, A. D., Barbosa, M. d., Lemos, I. C., & Machado, M. d. (2017). Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. *Reprodução & Climatério*, 32(2), 85-89. doi:doi.org/10.1016/j.recli.2017.01.001