



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CAMPUS I – CAMPINA GRANDE
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

ANNY ISABELLY MEDEIROS DE GÓES

**DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES
CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À
PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE**

**CAMPINA GRANDE
2022**

ANNY ISABELLY MEDEIROS DE GÓES

**DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES
CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À
PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo) apresentado a/ao Coordenação /Departamento do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem.

Orientador: Prof^a. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França.

**CAMPINA GRANDE
2022**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G598d Goes, Anny Isabelly Medeiros de.
Diagnósticos e intervenções de enfermagem para mulheres climatéricas segundo a classificação internacional para a prática de enfermagem – CIPE [manuscrito] / Anny Isabelly Medeiros de Goes. - 2022.
25 p. : il. colorido.

Digitado.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde , 2022.
"Orientação : Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França , Coordenação do Curso de Enfermagem - CCBS."

1. Climatério. 2. Saúde da mulher. 3. Menopausa. I. Título
21. ed. CDD 612.665

ANNY ISABELLY MEDEIROS DE GÓES

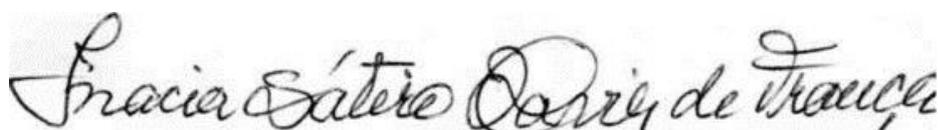
**DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES
CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À
PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE**

Trabalho de Conclusão de Curso (Artigo)
apresentado a/ao Coordenação /Departamento
do Curso de Enfermagem da Universidade
Estadual da Paraíba, como requisito parcial à
obtenção do título de bacharel em
Enfermagem.

Área de concentração: Enfermagem.

Aprovada em: 25/07/2022.

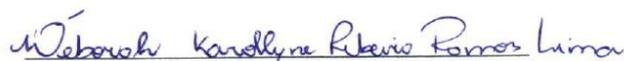
BANCA EXAMINADORA



Profa. Dra. Inacia Sátiro Xavier de França (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Dr. Arthur Felipe Rodrigues Silva
UNINASSAU



Profa. Dra. Déborah Karollyne Ribeiro Ramos Lima
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

A minha família amada, por todo amor,
orações e companheirismo, DEDICO.

“Non Scholae, sed vitae discimus.”

S eneeca

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	08
2	OBJETIVO	08
3	REFERENCIAL TEÓRICO	08
3.1.	A mulher climatérica	08
3.2	Assistência de enfermagem à mulher climatérica	09
3.3	Diagnósticos de enfermagem	09
3.4	Intervenções de enfermagem	10
3.5	Classificação Internacional para à Prática de Enfermagem	10
4	METODOLOGIA	11
5	RESULTADOS E DISCUSSÕES	11
6	CONCLUSÃO	15
7	LIMITAÇÕES E IMPASSES DA PESQUISA	16
	REFERÊNCIAS	16
	APÊNDICE A –TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	18
	APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS ESCLARECIDO	19
	APÊNCIDE C – INSTRUMENTO UTILIZADO PARA REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS	20
	ANEXO A – TERMO INSTITUCIONAL	24

DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE

NURSING DIAGNOSIS AND INTERVENTIONS FOR CLIMATE WOMEN ACCORDING TO THE INTERNATIONAL CLASSIFICATION FOR NURSING PRACTICE – CIPE

Anny Isabelly Medeiros de Góes*

RESUMO

Desde o início do século XX a atenção à saúde da mulher no Brasil passa por adaptações que visam qualificar a assistência fornecida às mesmas. Por volta dos anos 70, a saúde da mulher no Brasil restringia-se à saúde materna ou à ausência de agravos associados à reprodução biológica. A partir dos anos 90 obtiveram-se algumas mudanças nos modelos de atenção e em 1994 o Ministério da Saúde lançou a Norma de Assistência ao Climatério. O climatério é definido como uma fase biológica da vida da mulher, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos de idade e dita a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, tendo a menopausa como o seu marco fisiológico, podendo esta acontecer entre 48 e 50 anos de idade. Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritiva e exploratória, com delineamento transversal, utilizando-se de um questionário adaptado dos Protocolos de Atenção Básica à Saúde da Mulher – Ministério da Saúde, 2016, com perguntas abertas e fechadas, direcionadas a mulheres de 40 a 65 anos na Unidade Básica de Saúde Severino de Souza Costa em Campina Grande – PB, a partir de consultas de enfermagem. Para a análise dos dados utilizou-se o programa *Statistical Package of Social Sciences* for Windows®, versão 2.1 e para apresentação dos dados utilizou-se do programa Microsoft office Excell 2020. Seguiu-se as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e também foram levados em consideração os aspectos éticos contemplados pelo capítulo III do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, reformulado pela resolução do Cofen 564/2017. Verificou-se que a média de idade das mulheres variou entre 41 e 65 anos. Para confirmação do climatério, avaliou-se dois critérios: 1) presença de queixas sugestivas associadas ao climatério e/ou 2) 12 meses consecutivos de amenorreia. Deste modo, N=21 confirmaram estar no período de climatério. E, 13 (61,9%) mulheres confirmaram amenorreia. Alguns sintomas destacaram-se com maior frequência entre as mulheres. Sendo eles: Lapso de memória (61,9%), ganho de peso (61,9%), fogachos (57,1%), insônia (47,6%), fadiga (47,6%), dificuldade de concentração (47,6%), irritabilidade (47,6%), labilidade afetiva (42,9%) e cefaleia (33,3%). Visando facilitar o enfrentamento dessas mulheres para com às queixas apresentadas, desenvolveu-se diagnósticos e intervenções de enfermagem, seguindo uma abordagem humanizada. Os diagnósticos e intervenções desenvolvidos para as mulheres climatéricas, norteia a consulta de enfermagem, possibilitando ao enfermeiro(a) traçar um plano de cuidados de modo individual e efetivo para à mulher climatérica, diante das queixas apresentadas, orientando e facilitando a tomada de decisões durante a construção do plano de cuidados.

Palavras-chave: Climatério. Diagnóstico de Enfermagem. Saúde da mulher. Enfermagem.

*Graduanda em Enfermagem pela Universidade Estadual da Paraíba - UEPB.
gannyisabelly@gmail.com

ABSTRACT

Since the beginning of the 20th century, women's health care in Brazil has undergone adaptations that aim to qualify the assistance provided to them. Around the 1970s, women's health in Brazil was restricted to maternal health or the absence of diseases associated with biological reproduction. From the 1990s onwards, there were some changes in the models of care and in 1994 the Ministry of Health launched the Norm for Assistance to Climacteric. Climacteric is defined as a biological phase of a woman's life, usually occurring between 40 and 65 years of age and dictates the transition between the reproductive and non-reproductive period, with menopause as its physiological milestone, which can occur between 48 and 50 years of age. This is a quantitative, descriptive and exploratory research, with a cross-sectional design, using a questionnaire adapted from the Protocols for Primary Care to Women's Health - Ministry of Health, 2016, with open and closed questions, directed to women from 40 to 65 years old at the Severino de Souza Costa Basic Health Unit in Campina Grande - PB, from nursing consultations. For data analysis, the Statistical Package of Social Sciences for Windows® program, version 2.1 was used and the Microsoft office Excel 2020 program was used for data presentation. The determinations of Resolution 466/2012 of the National Health Council were followed and the ethical aspects contemplated by chapter III of the Code of Ethics for Nursing Professionals, reformulated by Cofen resolution 564/2017, were also taken into account. It was found that the average age of women ranged between 41 and 65 years. To confirm climacteric, two criteria were evaluated: 1) presence of suggestive complaints associated with climacteric and/or 2) 12 consecutive months of amenorrhea. This way, N=21 confirmed being in the climacteric period. And, 13 (61.9%) women confirmed amenorrhea. Some symptoms stood out more frequently among women. They are: hot flashes (57.1%), headache (33.3%), insomnia (47.6%), memory lapse (61.9%), fatigue (47.6%), irritability (47.6%), affective lability (42.9%), difficulty concentrating (47.6%) and weight gain (61.9%). In order to facilitate the confrontation of these women with the complaints presented, nursing diagnoses and interventions were developed, following a humanized approach. The diagnoses and interventions developed for climacteric women guide the nursing consultation, enabling the nurse to draw an individual and effective care plan for the climacteric woman, in the face of the complaints presented, guiding and facilitating decision-making during the construction of the care plan.

Keywords: Climacteric. Nursing Diagnosis. Women's Health. Nurse.

1 INTRODUÇÃO

Desde o início do século XX a atenção à saúde da mulher no Brasil passa por adaptações que visam qualificar a assistência fornecida às mesmas. Por volta dos anos 70, a saúde da mulher no Brasil restringia-se à saúde materna ou à ausência de agravos associados à reprodução biológica. A partir dos anos 90 obtiveram-se algumas mudanças como o surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, o PAISM, que foi elaborado e publicado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2008).

O PAISM objetivou a atenção integral da população feminina, rompendo com o modelo de atenção materno-infantil e incluiu uma assistência que vai da adolescência à maior idade da mulher. Nesse contexto, em 1994 o Ministério da Saúde lançou a Norma de Assistência ao Climatério e em 2003 houve a inclusão de um capítulo específico no documento Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher com relação ao climatério, com o objetivo de implementar a atenção à saúde da mulher climatérica (BRASIL, 2008).

O climatério é definido como uma fase biológica da vida da mulher, ocorrendo habitualmente entre os 40 e 65 anos de idade e dita a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, tendo a menopausa como o seu marco fisiológico, podendo esta acontecer entre 48 e 50 anos de idade (BRASIL, 2016). Este período pode ser sintomático, causando algumas alterações de ordem emocional, física e social em cerca de 60 a 80% das mulheres, devido ao estado de hipoestrogenismo, denominando-se de síndrome do climatério (PEIXOTO *et al.*, 2015; PEREIRA *et al.*, 2016;).

As mulheres são a maioria da população brasileira e se configuram como as principais usuárias do Sistema Único de Saúde, o SUS. Em 2020, as mulheres com idade entre 40 e 59 anos correspondiam a 25,53% da população feminina brasileira. Ademais, apresentam uma expectativa de vida maior que a masculina. Em 2018, a expectativa de vida feminina era de 79,8 anos e a masculina de 72,74 anos (BRASIL, 2008; BRASIL, 2020; IBGE, 2020).

Logo, o climatério torna-se uma questão de saúde pública e os profissionais de saúde que lidam com às mulheres devem atentar-se para uma assistência humanizada, com o mínimo de intervenções possíveis, visto que o reconhecimento do climatério é essencialmente clínico, exigindo destes profissionais um cuidado fundamentado em princípios éticos somado a competências, aconselhamento e orientações para a saúde e qualidade de vida das mulheres (BRASIL, 2008).

A pesquisa teve como pergunta norteadora: “Quais os sintomas apresentados pelas mulheres durante o climatério?”.

2 OBJETIVO

Analisar os sintomas apresentados pelas mulheres durante o período de climatério através da consulta de enfermagem e desenvolver diagnósticos e intervenções de enfermagem pela CIPE.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 A mulher climatérica

Com o aumento da expectativa de vida e o papel social e profissional conquistado pelas mulheres nos últimos anos, o climatério ocorre em plena vida produtiva da mulher, tornando-se um período que demanda maior atenção e manejo adequado (BADALOTTI, 1994).

No período climatérico, que pode ocorrer de forma pré e pós-menopáusicas, há uma baixa dos níveis de estrogênio decorrente da falência ovariana que origina sinais e sintomas característicos. Dentre os principais sinais, destaca-se: o aumento dos níveis séricos das gonadotrofinas LH e FSH, alterações no metabolismo dos lipídeos, atrofia geniturinária e mamárias, tornando as mulheres mais suscetíveis ao desenvolvimento do câncer genital e mamário, diminuição da elasticidade e umidade da pele e perda de massa óssea (SILVEIRA, 1997).

Em seu estudo SILVEIRA (1997) evidencia alguns distúrbios metabólicos que ocorrem durante o climatério advindos da baixa do estrogênio, como as alterações no metabolismo ósseo com consequente risco de densidade óssea diminuída (osteopenia) e, de longo prazo, osteoporose. Ademais, alterações no metabolismo lipídico, onde há alterações nas frações de colesterol LDL (aumentado) e HDL (diminuído), gerando um risco aumentado para às doenças cardiovasculares.

Além das considerações fisiológicas, deve-se analisar as considerações de cunho emocional e psíquico, onde a maior parte das queixas femininas advém da dificuldade de enfrentamento do envelhecimento, problemas de saúde e financeiros, sexualidade e questões familiares (FREITAS *et al.*, 2004).

3.2 Assistência de enfermagem à mulher climatérica

FREITAS (2004) destaca em seu estudo que o principal objetivo apresentado pelas mulheres que vivenciam o climatério, é ter uma qualidade de vida superior quando comparada as de suas antecessoras, avós e mães.

Observou-se que as mulheres no período do climatério necessitam de uma assistência integral e de qualidade fornecida por uma equipe multiprofissional composta por enfermeiro, médico, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicológico e nutricionista, que ao trabalharem em conjunto, considerarão a mulher como parte de um contexto social, analisando-a de forma abrangente (CANDELLA *et al.*, 1995).

Com enfoque à enfermagem, estes têm um papel importante e autônomo no contexto da saúde reprodutiva e saúde coletiva. Na Atenção Básica, o domínio da enfermagem inclui o cuidado à mulher durante seus anos reprodutivos, estendendo-se ao climatério e pós menopausa. E, com o seguimento de uma assistência adequada, quando necessário, o profissional de enfermagem encaminha a cliente aos especialistas, sem necessidade de consulta prévia ao clínico e por isto o profissional deve apresentar disponibilidade para esclarecer as dúvidas das clientes, desmistificando o dito de que só o médico entende de saúde (BERNI *et al.*, 2007; BELTRAMINI *et al.*, 2010).

Na prática assistencial do enfermeiro, destaca-se a consulta de enfermagem como uma estratégia para identificar as necessidades afetadas de suas clientes, coletar informações e a partir desta, desenvolver o planejamento e a implementação de medidas de enfermagem como orienta a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com o intuito de promover os cuidados necessários às mulheres climatéricas, ajudando-as à um melhor enfrentamento (CANDELLA *et al.*, 1995).

3.3 Diagnósticos de enfermagem

Ao longo dos anos, a assistência de enfermagem foi evoluindo e aderiu-se conceitos e ferramentas que facilitam e padronizam as atividades dos profissionais de enfermagem. Dentre elas, tem-se o processo de enfermagem (PE), descrito e implantado por Wanda de Aguiar Horta no ano de 1970. O PE foi dividido em cinco fases: Histórico de Enfermagem, plano assistencial, prescrição de enfermagem, evolução e prognóstico (HORTA, 2011).

Todavia, atualmente, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) 358/2009 as fases atuais do processo de enfermagem, são: coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação. As etapas precisam estar em harmonia para que haja a sistematização da assistência, com o objetivo de tornar o atendimento mais organizado, humanizado e cientificamente respaldado (COFEN, 2009).

Os diagnósticos de enfermagem (DE), bem como todas as fases do PE, desempenham um papel imprescindível para nortear a assistência de enfermagem e é considerado como a etapa mais complexa do PE, exigindo do enfermeiro um pensamento crítico e conhecimento técnico científico para interpretar os dados obtidos no exame físico e nas informações fornecidas pelo cliente durante a consulta. O DE direciona o planejamento e a implementação dos cuidados, possibilitando a análise e interpretação da evolução do paciente durante o processo (CARMO *et al.*, 2011).

Para a realização e padronização dos diagnósticos de enfermagem, existem algumas classificações diagnósticas disponíveis, sendo elas: A *North American Nursing Diagnosis Association-International* (NANDA -I) e a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem – CIPE.

3.4 Intervenções de enfermagem

As intervenções de enfermagem constituem-se como tratamentos para os diagnósticos de enfermagem e como uma ação autônoma da classe de enfermagem, seguindo as evidências científicas e que são realizadas para beneficiar o cliente (BULECHEK; McCLOSKEY 1985).

Diante da importância de construir uma linguagem padronizada e documentar a prática de enfermagem, em 1989 o Conselho Internacional de Enfermeira(o)s (CIE) aprovou uma Resolução para o desenvolvimento de uma classificação dos elementos da prática profissional que envolvesse diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem, que tivesse alcance internacional, a CIPE. A CIPE teve sua primeira versão em 1996 e seguiu sendo adaptada até o ano de 2017 (GARCIA; NÓBREGA, 2013).

Os tratamentos sugeridos pelas intervenções de enfermagem podem ser realizados por enfermeiros, médicos ou outros agentes provedores de cuidados (McCLOSKEY; BULECKE, 1996; GUIMARÃES; BARROS, 2001;)

3.5 Classificação Internacional para à Prática de Enfermagem - CIPE

A CIPE teve seu marco inicial em 1989, quando o Conselho Nacional de Representantes (CNR) do Conselho Internacional de Enfermeira(o)s (CIE) aprovou uma Resolução para o desenvolvimento de uma classificação dos elementos da prática profissional de enfermagem que tivesse alcance internacional e que nomeasse as situações problemas enfrentadas pela classe em seu cotidiano, originando uma linguagem padrão, assim como a Classificação Internacional de Doenças (CID) (GARCIA;NÓBREGA, 2013).

A terminologia além de fornecer dados sobre as práticas e as políticas de atenção à saúde, facilita a comunicação dos enfermeiros(as) entre si, com outros profissionais de saúde e com os autores de políticas públicas ligadas a saúde (GARCIA;NÓBREGA, 2013).

A CIPE continua evoluindo com o passar dos anos e para que isso aconteça, destaca-se o trabalho dos Centros de Pesquisa e Desenvolvimento CIPE acreditados pelo CIE, que são instituições, faculdades, departamentos e associações nacionais que preenchem os critérios do CIE. Esses Centros são importantes para a continuidade do desenvolvimento da profissão, produção de conhecimentos e informações. Os Centros CIPE são responsáveis por traduzir, validar, aplicar e identificar novos termos para a CIPE. No Brasil, tem-se um centro CIPE

localizado na Universidade Federal da Paraíba - UFPB, estando vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGENF-UFPB) (GARCIA;NÓBREGA, 2013).

4 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, de caráter descritiva e exploratória, com delineamento transversal realizada no ano de 2022, utilizando-se de um questionário adaptado dos Protocolos de Atenção Básica à Saúde da Mulher – Ministério da Saúde, 2016, com perguntas abertas e fechadas, direcionadas a mulheres de 40 a 65 anos na Unidade Básica de Saúde Severino de Souza Costa em Campina Grande – PB, a partir de consultas de enfermagem.

Convidou-se as participantes à unidade de saúde para a consulta de enfermagem com foco à saúde da mulher e durante a consulta, realizou-se a aplicação do questionário, onde a coleta de dados foi feita a partir de uma anamnese. As participantes também foram convidadas a assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que explica, de forma escrita, todas as informações necessárias sobre a pesquisa, com linguagem clara e objetiva. Como critérios de inclusão, tem-se: as mulheres precisavam estar adstritas à Unidade Básica de Saúde escolhida e estarem entre a faixa etária de 40 a 65 anos de idade.

Para a análise dos dados utilizou-se o programa *Statistical Package of Social Sciences* for Windows®, versão 2.1, o qual permitiu a realização da estatística descritiva com a distribuição de frequências, percentuais e medida de tendência central (média). Os diagnósticos e as intervenções de Enfermagem foram elaborados a partir da Classificação Internacional para Prática de Enfermagem – CIPE e para apresentação dos dados utilizou-se do programa Microsoft office Excell 2020.

Seguiu-se as determinações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e baseando-se nos princípios basilares da bioética fica assegurado total sigilo sobre as informações coletadas.

Foram levados em consideração os aspectos éticos contemplados pelo capítulo- III (das proibições) - Do ensino, da pesquisa e da produção técnico-científica contemplados no Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem (CEPE) reformulado pela Resolução do Cofen de nº 564/2017 (COFEN, 2017).

Este estudo é parte de um projeto maior, intitulado Mulheres com e sem deficiência no climatério: um estudo multimétodos, que possui aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Universidade Estadual da Paraíba, com parecer nº 3.643.005, obedecendo a resolução do CNS, 466/2012.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

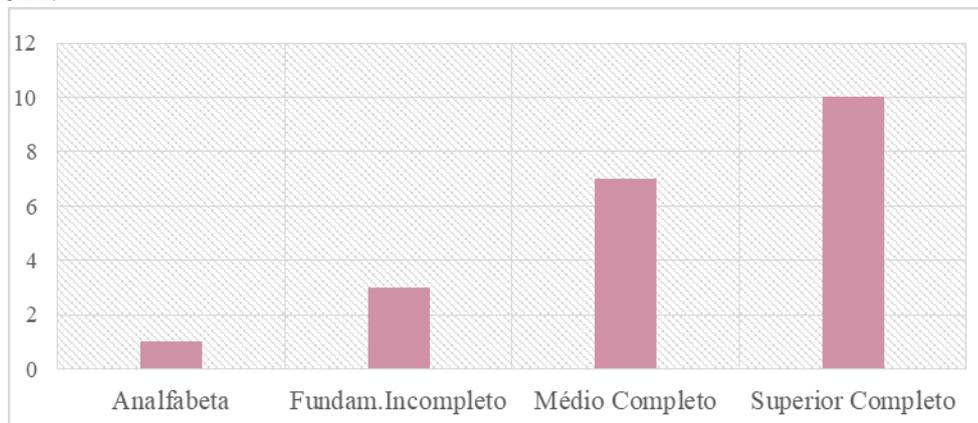
Torna-se importante ressaltar o contexto social e cultural em que a mulher climatérica está inserida, pois esses determinantes serão influentes na maneira como o climatério evolui e como a mulher lida com esta condição. Deste modo, a pesquisa considerou fatores como histórico familiar, hábitos de vida e antecedentes pessoais com enfoque nos antecedentes ginecológicos e obstétricos afim de conhecer os fatores que possam interferir na saúde da mulher e assim direcionar a melhor assistência para às mesmas.

Diante dos critérios de inclusão previamente estabelecidos, a população do estudo foi constituída por 21 mulheres atendidas na Unidade Básica de Saúde Severino de Souza no bairro do Presidente Médici em Campina Grande, Paraíba.

Após a tabulação dos dados, verificou-se que a média de idade variou de 41 a 65 anos. Observou-se que dessa amostragem (N=21) 9 (42,9%) mulheres eram casadas, 6 (28,6%) solteiras, 4 (19%) divorciadas e 2 (9,5%) viúvas. Destas, 9 (42,9%) classificaram-se como pardas, 8 (38,1%) brancas, 3 (14,3%) negras e 1 (4,8%) amarela.

Quanto a escolaridade, 10 (47,6%) participantes declararam ter cursado nível superior, 7 cursaram o ensino médio completo, 3 o ensino fundamental incompleto e 1 declarou-se analfabeta.

Gráfico 1: Caracterização do nível de escolaridade das participantes. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.



Fonte: Dados da pesquisa, 2022

Para confirmação do climatério, avaliou-se dois critérios: 1) presença de queixas sugestivas associadas ao climatério e/ou 2) 12 meses consecutivos de amenorreia (BRASIL, 2016). Deste modo, **N=21** confirmaram estar no período de climatério. E, 13 (61,9%) mulheres confirmaram amenorreia.

Tabela 1: Percentual de mulheres que confirmam estar no climatério a partir de queixas sugestivas e/ou amenorreia. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Confirma Climatério	Frequência	Porcentagem
Sim	21	100,0
Confirma Amenorreia		
Sim	13	61,9
Não	8	38,1
Total	21	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Os sintomas comuns do climatério, foram avaliados a partir de cinco partes, assim como consta no “APÊNDICE C”. Sendo elas: queixas menstruais, neurogênicas, psicogênicas, urogenitais e ganho de peso. Como alterações transitórias tem-se: queixas menstruais, neurogênicas, psicogênicas e ganho de peso e como alterações não transitórias, tem-se as queixas urogenitais (BRASIL, 2016).

Tabela 2: Distribuição da frequência de queixas apresentadas pelas mulheres climatéricas. Campina Grande, PB, 2022.

Queixas	Frequência	Percentual
Neurogênicas		
Sim	20	95,2

Não	1	4,8
Total	21	100,0

Psicogênicas

Sim	16	76,2
Não	5	23,8
Total	21	100,0

Urogenitais

Sim	12	57,1
Não	9	42,9
Total	21	100,0

Menstruais

Sim	7	33,3
Não	14	66,7
Total	21	100,0

Ganho de peso

Sim	13	61,9
Não	8	38,1
Total	21	100,0

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

Alguns sintomas destacaram-se com maior frequência entre as mulheres. Sendo eles: Lapso de memória (61,9%), ganho de peso (61,9%), fogachos (57,1%), insônia (47,6%), fadiga (47,6%), dificuldade de concentração (47,6%), irritabilidade (47,6%), labilidade afetiva (42,9%) e cefaleia (33,3%).

Algumas mulheres passam pelo climatério sem queixas, porém, outras podem apresentar um somatório de queixas com intensidades variadas. E esse é um dos principais motivos que levam as mulheres climatéricas a procurarem os serviços de saúde, com o objetivo de obter orientações e facilitar o enfrentamento das queixas que compõem a síndrome do climatério (BRASIL, 2016).

Como tratamento para as queixas apresentadas durante o climatério, existe a abordagem de cunho farmacológica e não farmacológica. Como abordagem não farmacológica, tem-se a orientação para a adoção das terapias integrativas e complementares, como os fitoterápicos e a acupuntura, a abordagem motivacional quanto aos benefícios de um

estilo de vida saudável, atenção à rede de apoio social e familiar em que a mulher climatérica está inserida e o traçar de estratégias de enfrentamento para com a nova fase (BRASIL, 2016).

Quanto aos métodos farmacológicos, tem-se a reposição hormonal com uso de anticoncepcionais orais e para as mulheres que não apresentam melhoras quanto aos sintomas vasomotores mesmo em uso de terapia hormonal, pode existir a prescrição médica de antidepressivos. O profissional de saúde, deve traçar o plano de cuidados para o paciente, analisando-o individualmente. Avaliando as necessidades, indicações reais, contraindicações absolutas e relativas antes de indicar tratamento farmacológico. Bem como, realizar o acompanhamento periódico das mulheres para analisar os resultados apresentados (BRASIL, 2016).

Visando facilitar o enfrentamento dessas mulheres para com às queixas apresentadas, desenvolveu-se diagnósticos e intervenções de enfermagem, seguindo uma abordagem humanizada.

Tabela 3: Apresentação dos diagnósticos e intervenções de enfermagem pela CIPE. Campina Grande, PB, Brasil, 2022.

Categoria:	Queixa apresentada:	Diagnóstico de enfermagem:	Código:	Intervenções de Enfermagem:
Neurogênica	Fogacho (ondas de calor)	Fogacho (ondas de calor) anormal	10009151	Orientar quanto ao climatério e os acontecimentos advindos desse período; orientar sobre sinais e sintomas do climatério; avaliar estilo de vida da mulher; auxiliar no enfrentamento da condição clínica.
Neurogênica	Cefaleia	Enxaqueca aumentada	10012046	Administrar analgésicos conforme a prescrição médica; orientar quanto a técnicas de relaxamento; orientar a acupuntura; avaliar condições associadas.
Neurogênica	Insônia	Padrão de sono prejudicado.	10010330	Obter dados sobre o sono; orientar a técnicas de relaxamento; explicar e auxiliar à prática da higiene do sono; gerenciar ansiedade.

Neurogênica	Lapso de memória	de	Memória prejudicada	10001203	Obter dados sobre lapso de memória; analisar estilo de vida; gerenciar lapso de memória.
Neurogênica	Fadiga		Fadiga anormal	10000695	Obter dados sobre fadiga; analisar estilo de vida; analisar padrão de sono; auxiliar no controle da fadiga.
Psicogênica	Irritabilidade		Condição de humor negativa	10047503	Obter dados sobre irritabilidade; orientar à prática de técnicas de relaxamento; auxiliar no enfrentamento da condição clínica.
Psicogênica	Labilidade afetiva		Equilíbrio de humor prejudicado	10035792	Investigar labilidade afetiva; auxiliar no controle da labilidade afetiva; encaminhar para psicólogo.
Psicogênica	Dificuldade de Concentração		Concentração prejudicada	10004910	Inspecionar a dificuldade de concentração;
Metabólica	Ganho de peso		Sobrepeso	10027300	Monitorar peso; aconselhar à prática de atividade física; avaliar hábitos alimentares; encaminhar para nutricionista; apoiar autocuidado.

Fonte: Dados da pesquisa, 2022.

6 CONCLUSÃO

O processo de enfermagem vinculado a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), confere a equipe de enfermagem autonomia em seu trabalho, permitindo a adesão e o desenvolvimento de práticas baseadas em evidências, além de documentar a atuação profissional da classe, valorizando-a. Os diagnósticos e intervenções desenvolvidos para às mulheres climatéricas, norteiam a consulta de enfermagem, possibilitando ao enfermeiro(a) traçar um plano de cuidados de modo individual e efetivo para à mulher climatérica, diante

das queixas apresentadas, orientando e facilitando a tomada de decisões durante a construção do plano de cuidados.

Em suma, espera-se que este estudo possa estimular a utilização de taxonomias durante a consulta de enfermagem, subsidiar pesquisas na área e contribuir para a literatura científica, visando a melhoria da assistência que é direcionada às mulheres climatéricas.

7 LIMITAÇÕES E IMPASSES DA PESQUISA

O local para realização das coletas foi modificado, partindo da UBSF Odete Leandro para UBSF Severino de Souza Costa, devido à dificuldade de acesso ao serviço. A tecnologia para elaboração de diagnósticos de enfermagem foi modificada da NANDA para CIPE diante da restrição de diagnósticos apresentados pela NANDA, visto que a CIPE permite a formulação de diagnósticos a partir dos seus sete eixos.

Quanto ao número da amostra do estudo, houve uma dificuldade em contatar as mulheres e convida-las à unidade para a realização da consulta de enfermagem. Mesmo diante dessas limitações o objetivo do estudo foi alcançado.

REFERÊNCIAS

BADALOTTI, M. Prevenção dos distúrbios do climatério. **Ginecologia preventiva**. p.105-35, Porto Alegre, 1994.

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

BERNI, N. I. et al. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Rev. Bras. Enferm.** v.60, n.3, p.299-306, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa**. Brasília, DF, 2008. Acesso: 27.fev.2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da Atenção Básica: Saúde das Mulheres, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa**. Brasília, DF, 2016. Acesso em: 27.fev.2022.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do SUS - DATASUS**. Brasília, DF, 2020.

BULECHEK, G. M.; McCLOSKEY, J.C. Nursing Interventions: treatment for nursing diagnoses. **American Journal of Nursing**. v.85, n.12, p.1350, 1985.

CANDELLA, C. L. M. Assistência de enfermagem à mulher no climatério. **Rev. Esc. Enf. USP**. v. 29, n.1, p.47-58, 1995.

CARMO, L. L. et al. A identificação de diagnósticos de enfermagem em pacientes de uma unidade de clínica médica: fortalecendo práticas e definindo direções rumo à sistematização da assistência de enfermagem. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**. v.10, 2011.
CIPE® - **Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem**: versão 2017. Porto alegre: Artmed, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) – Resolução COFEN nº564/2017: Dispõe sobre o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Diário Oficial da União**.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) - Resolução nº 358, de 15 de outubro de 2009. Dispõe/sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá, providências. **Diário Oficial da União**.

FREITAS, K. M. et al. Mulheres vivenciando o climatério. **Acta Scientiarum. Health Sciences**. v.26, n.1, p.121-128, 2004.

GARCIA, T. R.; NÓBREGA, M. M. L. A terminologia CIPE® e a participação do Centro CIPE® brasileiro em seu desenvolvimento e disseminação. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. v.66, p.142-150, 2013.

GUIMARÃES, H. C. Q. C. P.; BARROS, A. L. B. L. Classificação das intervenções de enfermagem. **Rev. Esc. Enfermagem. USP**. v.35, n.2, 2001.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Projeção da População do Brasil e Unidades da Federação. **Censo demográfico: resultados preliminares** – São Paulo. Rio de Janeiro, 2020. Acesso em: 27.fev.2022.

McCLOSKEY, J. C.; BULECHEK, G. M. **Nursing intervention classification (NIC)**. 2. ed. St. Louis: Mosby, 1996.

PEREIRA, A. B. S. et al. Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família. **Rev. Enfer. UERJ**. v.24, n.1, 2016.

PEIXOTO, L. N. et al. Perfil e intensidade de sintomas de mulheres no climatério avaliadas em unidades básicas de saúde de Presidente Prudente. **Colloquium Vitae**. v.7, n.1, p.85-93, 2015.

SILVEIRA, G. G. G. A mulher climatérica. **Rev. Bras. Med. Esporte**, v.3, n.4, 1997.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROCESSO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO****PESQUISA: DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE**

PESQUISADOR: Inacia Sátiro Xavier de França, docente da Universidade Estadual da Paraíba – UEPB.

Este projeto objetiva: Investigar as necessidades afetadas de mulheres climatéricas a partir da consulta de enfermagem e implementar diagnósticos de enfermagem pela NANDA, visando a sistematização do cuidado à essas mulheres.

A coleta de dados se realizará na UBSF Severino de Souza Costa em Campina Grande – PB, através da realização da consulta de enfermagem. Os riscos serão mínimos para os sujeitos da pesquisa, onde o maior deles é a ausência de suas atividades durante a consulta (aproximadamente 30 minutos). O estudo trará benefícios para as mulheres que enfrentam o climatério em virtude de os resultados possibilitarem a implementação da Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), com a implementação de diagnósticos e intervenções de enfermagem pela Classificação Internacional Para à Prática de Enfermagem - CIPE.

De acordo com a Resolução 466/2012 do CNS e baseando-se nos princípios basilares da Bioética (autonomia, beneficência, não maleficência e justiça) fica assegurado total sigilo sobre as informações coletadas, como também a privacidade de cada participante e o direito de desistir em qualquer momento da pesquisa.

Campina Grande, ___/___ de 2022.



Pesquisador

Telefone para contato: (83) 3315-3316

APÊNDICE B – TERMO DE CONSETIMENTO PÓS-ESCLARECIDO

Eu _____ declaro que dou o meu consentimento para a participação dos resultados da pesquisa: **“DIAGNÓSTICOS E INTERVENÇÕES DE ENFERMAGEM PARA MULHERES CLIMATÉRICAS SEGUNDO A CLASSIFICAÇÃO INTERNACIONAL PARA À PRÁTICA DE ENFERMAGEM – CIPE”**. Realizada com mulheres climatéricas adstritas à UBSF Severino de Souza Costa em Campina Grande, Paraíba, Brasil.

Participante

APÊNDICE C – INSTRUMENTO UTILIZADO PARA REALIZAÇÃO DA COLETA DE DADOS

Instrumento norteador à consulta de Enfermagem para Mulheres Climatéricas.	
Data: ___/___/___	Prontuário: _____ Telefone: () _____
Nome	Completo:

Data de Nascimento: ___/___/___	Idade: _____
Estado Civil: () Solteira () Casada () Divorciada () Viúva	
Escolaridade: () Analfabeta () Ensino Fundamental Incompleto () Ensino Fundamental Completo () Ensino Médio Completo () Ensino superior	
Cor/Raça: () Branca () Parda () Negra () Amarela () Indígena	
DADOS ANTROPOMÉTRICOS:	
Peso: _____	Altura: _____ Circunferência Abdominal: _____
Valor IMC: _____	() Baixo Peso () Peso Ideal () Sobrepeso () Obesidade
Valor da P.A: _____	
HÁBITOS DE VIDA:	
Fumante: () Não () Sim	Quantidade de cigarros por dia: _____
Etilista: () Não () Sim	
Usuária de Drogas: () Não () Sim	
Praticante de atividade física: () Não () Sim	Quantas vezes por semana: _____
Sedentária: () Não () Sim	
HISTÓRICO FAMILIAR:	
Câncer de Colo de Útero: () Não () Sim	
Câncer de Mama: () Não () Sim	
Câncer de Ovário: () Não () Sim	

Infertilidade: () Não () Sim
 Hipotireoidismo: () Não () Sim
 Hipertireoidismo: () Não () Sim
 Osteoporose: () Não () Sim
 Diabetes: () Não () Sim
 Hipertensão Arterial: () Não () Sim
 Cardiopatias: () Não () Sim
 Doença tromboembólica: () Não () Sim
 Mioma: () Não () Sim

ANTECEDENTES PESSOAIS:

Síndrome do Ovário Policístico: () Não () Sim
 Mioma: () Não () Sim
 Endometriose: () Não () Sim
 Câncer de Colo de útero: () Não () Sim
 Câncer de mama: () Não () Sim
 Câncer de ovário: () Não () Sim
 Infertilidade: () Não () Sim
 Diabetes: () Não () Sim
 Hipertensão: () Não () Sim
 Cardiopatia: () Não () Sim
 Doença tromboembólica: () Não () Sim

Cirurgias prévias: _____

ANTECEDENTES GINECOLÓGICOS E OBSTÉTRICOS:

DUM: ___/___/_____ **Fluxo menstrual:** () Normal () Aumentado () Irregular

Última coleta de citopatológico do colo do útero: ___/___/_____

Resultados:

Amostra: () Satisfatória () Insatisfatória

Alterações: _____

() Ectopia Cervical () NIC I () NIC II () NIC III

Uso de método contraceptivo: () Oral () Injetável - () 1 mês () 3 meses
 () DIU – Cobre DIU- Hormonal () () Adesivo contraceptivo () Anel vaginal
 () Implante contraceptivo () Diafragma () Preservativo Masculino () Preservativo Feminino

Dismenorreia: () Normal () Leve () Moderada () Grave --- () Endometriose

Data da última Mamografia: ___/___/_____

Resultados: () Normal () Alteração:

BI-RADS 0 BI-RADS 1 BI-RADS 2 BI-RADS 3
 BI-RADS 4 BI-RADS 5 BI-RADS 6

Antecedes obstétricos:

Nuliparidade Multiparidade

Nº de Gestações: _____ Nº de Partos: _____ P. Normal: _____ P. Cesária: _____

Intercorrências em Gestações Anteriores: _____

DMG DHEG Pré-eclampsia Eclampsia S. Hellp Inf. Urinária

Tempo da última Gestação/Aborto (em anos, meses ou semanas)

Nº de Abortos: _____ Espontâneos: _____ Provocados: _____
 Curetagem: _____

Histerectomia: Não Sim - parcial total **Ano de realização:**

Sangramento genital pós-menopausa: Não Sim

AVALIAÇÃO DE CONFIRMAÇÃO DE CLIMATÉRIO

Faixa etária esperada entre 40 e 65 anos: Não Sim
Idade: _____

Amenorreia: Não Sim

12 meses de amenorreia: Sim Não – Especificar tempo: _____

Queixas sugestivas:

Alterações transitórias

Menstruais:

Intervalo entre as menstruações: Aumentado Diminuído

Fluxo: Aumentado Diminuído Duração: _____

Neurogênicas:

Fogachos: () Não () Sim

Sudorese: () Não () Sim

Calafrios: () Não () Sim

Palpitações: () Não () Sim

Cefaleia: () Não () Sim

Tonturas: () Não () Sim

Parestesias: () Não () Sim

Insônia: () Não () Sim

Lapso de memória: () Não () Sim

Fadiga: () Não () Sim

Psicogênicas:

Diminuição da autoestima: () Não () Sim

Irritabilidade: () Não () Sim

Labilidade afetiva: () Não () Sim

Sintomas depressivos: () Não () Sim

Dificuldade de concentração: () Não () Sim

Dificuldades sexuais: () Não () Sim

Alterações não transitórias**Urogenitais:**

Ressecamento vaginal: () Não () Sim

Sangramento vaginal: () Não () Sim

Dispareunia: () Não () Sim

Disúria: () Não () Sim

Aumento da Frequência e Urgência Miccional: () Não () Sim

Ganho de peso: () Não () Sim

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

ANEXO A – TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL



PREFEITURA MUNICIPAL DE CAMPINA GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE
DIRETORIA DE ATENÇÃO À SAÚDE
CNPJ: 24.513.574/0001-21

TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

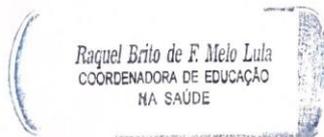
Estamos cientes da realização do projeto intitulado: “**Tecnologia assistiva para educação em saúde de mulheres climatéricas, com e sem deficiência: Estudo multimétodos**”, da discente do Curso de Enfermagem da UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA - UEPB: **Anny Isabelly Medeiros de Góes**, sob a responsabilidade de: **Inácia Sátiro Xavier de França**. A pesquisa será realizada nas **Unidades Básicas de Saúde**.

Destaco que é de responsabilidade do pesquisador a realização de todo e qualquer procedimento metodológico, bem como o cumprimento da Resolução 466/12. Após a realização apresentar o resultado final ao local da pesquisa ou a esta diretoria.

Informamos que para ter acesso a qualquer serviço da Rede Municipal de Saúde de Campina Grande - PB, fica condicionada a apresentação da Certidão de Aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa, devidamente credenciada junto a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa – CONEP ao serviço que receberá a pesquisa antes do início da mesma, bem como, agendar com antecedência a visita para execução do mesmo.

Campina Grande, 24 de Maio de 2022.

Atenciosamente,



Raquel B. F. Melo Lula
Raquel Brito de Figueiredo Melo Lula
(Coordenação de Educação na Saúde)

AGRADECIMENTOS

À Deus e à Nossa Senhora, a minha genuína e eterna gratidão. Esse amor esteve comigo quando nenhum outro mais pôde estar passando à frente nas dificuldades e alegrando o meu coração nas vitórias. Infinitas graças vos dou pelas bênçãos recebidas.

À minha família amada, que dividiu as dores e as glórias comigo. Aos meus pais, que foram escola. Ao meu pai, Carlos Góes Júnior, pela insistência de me ver e me permitir ser alguém melhor, apoiando os meus sonhos, dizendo sim ao meu coração.

Ao meu irmão Gabriell Henrique, por todo amor e cumplicidade.

Aos meus avós, em destaque à minha avó/mãe Maria Auxiliadora, todo o meu amor e gratidão, essa vitória é nossa.

À minha tia Goretti Teófilo, minha madrinha Gitana Malheiros e prima Gabriella Teófilo, gratidão por todo amor compartilhado. Aprendi no berço o que era o amor e sobretudo que o “amor nos transforma em vencedores, não pela vaidade de vencer. Mas porque vencer faz parte de toda a história de amor.”

À minha prima Isadora Reichenbach e minha Tia Joselma Florão, pelo amor partilhado.

Às minhas amigas de graduação, Daniela Laurentino, Laura Aires, Renata Marculino, Estefanni Rutti e Karine Tavares, pela parceria.

À professora Dra. Inacia Sátiro Xavier de França por compartilhar os saberes e me apoiar desde o engatinhar da Iniciação Científica.

E a todos aqueles que me estenderam as mãos nessa aventura da escrita científica e jornada acadêmica, em especial a Jean Pierre Cordeiro Ramos.