



Os Principais Sintomas e Riscos para a Saúde da Mulher no Climatério e na Menopausa

*Gita Soares de Alencar Ramalho¹; Helley Adamastor Ramalho²;
Francisca de Cacia Fernandes³;
Marcos Freitas Cordeiro⁴; Luana Patricia Marmitt⁵*

Resumo: A fim de conhecer as dificuldades enfrentadas das mulheres nesta etapa visando atender as suas necessidades, com o intuito de preservar a saúde integral das mesmas na sua totalidade surge a pergunta geradora deste estudo: Quais os principais sintomas e riscos para a saúde da mulher no climatério e na menopausa? Sendo objetivos específicos verificar se a Política Nacional Integral de Saúde da Mulher contempla com profundidade os temas relativos ao climatério e menopausa que contribuam para diminuir os sintomas e riscos em relação a saúde das brasileiras; Estudar quais ações diminuem o impacto das modificações do climatério e menopausa para a melhor qualidade de vida das mulheres usuárias do SUS; Verificar se existem estudos sobre a eficácia das ações educativas, preventivas, de diagnóstico, e tratamento dos sintomas do climatério que melhorem a qualidade de vida menopausa. Foi realizada uma revisão integrativa da literatura. Ficou evidente que a Política Nacional Integral de Saúde da Mulher não contempla com profundidade os temas relativos ao climatério e menopausa por não ser referenciada nos principais estudos sobre o tema.

Palavras-chave: Climatério. Menopausa. Qualidade de vida.

¹ Graduação em Medicina pela Faculdade Estácio de Juazeiro do Norte. Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia pela UFC. Mestranda em Biociências e Saúde, pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). E-mail: gitaalencar1@gmail.com.br;

² Odontólogo pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Especialização em Cirurgia e Traumatologia BucoMaxiloFacial. Mestrando em Biociências e Saúde, pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). E-mail: helley.dias@bol.com.br;

³ Médica especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Docente da Faculdade de Medicina Estácio de Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. E-mail: caciagine@live.estacio.br;

⁴ Bacharel em Ciências Biológicas pela FURG. Doutor e Mestre em Ciências Fisiológicas pela FURG. Docente do Mestrado em Biociências e Saúde, pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). E-mail: marcos.cordeiro@unoesc.edu.br;

⁵ Graduação em Nutrição pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Doutora em Ciências da Saúde (área de concentração: Epidemiologia) pela FURG. Docente do Mestrado em Biociências e Saúde, pela Universidade do Oeste de Santa Catarina (Unoesc). E-mail: luana.marmitt@unoesc.edu.br. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0526-7954>.

The Main Symptoms and Health Risks for Women During Climacteric and Menopause

Abstract: In order to understand the difficulties faced by women during this stage and to meet their needs, with the aim of preserving their overall health, the central question of this study arises: What are the main symptoms and health risks for women during menopause and perimenopause? The specific objectives are to verify if the National Comprehensive Women's Health Policy adequately addresses issues related to climacteric and menopause that contribute to reducing symptoms and health risks for Brazilian women; to study which actions reduce the impact of climacteric and menopause changes to improve the quality of life of women using the SUS (Brazilian Public Health System); and to verify if there are studies on the effectiveness of educational, preventive, diagnostic, and treatment actions for climacteric symptoms that improve the quality of life during menopause. An integrative literature review was conducted. It became evident that the National Comprehensive Women's Health Policy does not adequately address issues related to climacteric and menopause, as it is not referenced in the main studies on the subject.

Keywords: Climacteric. Menopause. Quality of life.

Introdução

Climatério é definido pelo DeCS/MeSH – Descritores em Ciências da Saúde/*Medical Subject Headings*, como um período fisiológico caracterizado por várias alterações endócrinas e somáticas interrelacionadas com o término da função ovariana na mulher, enquanto que a menopausa refere-se ao último período do ciclo menstrual, pode-se afirmar que trata-se da cessação permanente e definitiva da menstruação, em consenso pelos especialistas, é constatada após 6 até 12 meses da amenorreia em mulheres acima de 45 anos de idade (DeCS, 2025).

A anovulação ou ausência de ovulação torna-se mais prevalente em mulheres que estão na faixa etária dos 40 anos, em virtude da pouca qualidade e da capacidade reduzidas dos folículos que estão envelhecidos, como consequência ocorre a ausência de produção de progesterona. Essa situação progride até o momento em os folículos ovarianos esgotam-se, ficando o ovário impossibilitado de retomar suas atividades mesmo a níveis elevados de FSH, em contrapartida existe uma diminuição dos níveis de estrogênio. Os anos após a menopausa (pós-menopausa) são representados por um FSH elevado (> 30 mUI/mL) e baixos níveis de estradiol (< 30 pg/mL) (Brasil, 2008).

Considera-se, o climatério e posteriormente a menopausa, etapas de mudança de vida feminina pelo fato de trazerem uma série de modificações significativas para a saúde da mulher,

podendo levar ao desenvolvimento de comorbidades capazes de comprometer a expectativa de vida das mesmas.

O climatério por ser um período onde inicia a mudança da vida da mulher, devido as alterações na produção dos hormônios, gera alterações no funcionamento da fisiologia, nas emoções, consequentemente nos aspectos sociais os quais incluem o seu relacionamento na família, no trabalho, vida afetiva e sexual, produzindo em sua rotina desafios complexos, tendo como resultado imediato dificuldades em manter a qualidade de vida (Santos,2016).

Tornam-se evidente a existência de alterações e diferenças comprováveis dependendo do país estudado, conforme ainda informações do DeCS(2025) nos Estados Unidos, a menopausa tende a ocorrer em mulheres com faixa etária entre os 48 e 55 anos de idade, devido a fatores próprios do estilo de vida daquela população específica.

Constata-se que essa fase específica, da vida e saúde da mulher, devido a sua complexidade mobiliza estudos científicos em todas as partes do mundo, tendo como exemplo a *North American Menopause Society* (NAMS), sendo a principal organização sem fins lucrativos da América do Norte a pesquisar, incentivar novos estudos interdisciplinares e divulgações qualificadas sobre a menopausa, incorporando outras formas de contribuição agora passa a ser “*The Menopause Society*” A Sociedade de Menopausa.

Segundo o IBGE (2022) existem mais de 104 milhões de mulheres no Brasil, buscamos identificar por faixa etária, verificou-se que na faixa etária de 40 a 44 anos temos 4,08%, na faixa etária de 45 a 49 anos temos 3,49% , na faixa etária de 50 a 54 anos temos 3,24%, e na faixa etária de 55 a 59 anos 3,03 % da população feminina do país.

Em 2023 segundo o IBGE (2024), a esperança de tempo vida aos 60 anos era de 22,5 anos para o total da população, em relação a população masculina tem uma média de 20,7 anos e para a população feminina de 24,0, contudo com análise de dados verifica-se que as mulheres tiveram um ganho de cerca de (10,5 meses) saindo da média de 78,8 anos para 79,7 anos (IBGE, 2024).

Observa-se, contudo, que após o processo de menopausa existe uma quantidade de 28 anos de expectativa de vida dessa população, fato que precisa ser observado, estudado e discutido quanto a saúde integral desse ser e sua qualidade de vida.

No Chile, em 2017, a população feminina era de 50% da população geral, sendo que 30% delas tinham faixa etária igual ou maior que 50 anos. Em estudo desenvolvido nessa população foi verificado em 45% das mulheres nessa idade apresentam dificuldade de manter

uma relação sexual gratificante, devido a aspectos próprios da menopausa que causam desconforto e constrangimento, impactando portanto, em sua qualidade de vida (Dois, 2022).

No mesmo estudo foi observado como queixa prevalente, em mulheres no período de menopausa, os sintomas de ansiedade e depressão, o que confirma a estatística de que dentre as comorbidades apresentadas a disfunção sexual e modificações severas no humor são observadas e estão associadas em 25% a 75% das mulheres em menopausa deprimidas (Marván-Garduño, 2017).

Toda essa complexidade gerou com o passar do tempo a necessidade de rever as terminologias, fato que teve repercussão em algumas partes do mundo com a vertente de suprimir o termo climatério, tornando a expressão menopausa capaz de abranger os dois significados, contudo no Brasil essa sugestão não foi aceita tendo a definição dos dois momentos próprios da fisiologia e saúde da mulher, ganhando destaque na Política Nacional Integral de Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes (Mendonça et al., 2024).

Diante do envelhecimento da população pensando em conhecer as dificuldades enfrentadas das mulheres nesta etapa visando atender as suas necessidades, com o intuito de preservar a saúde integral das mesmas, na sua totalidade surge a pergunta geradora deste estudo : Quais os principais sintomas e riscos para a saúde da mulher no climatério e na menopausa ?

A fim de responder esta pergunta, o pesquisador teve como objetivo principal: Verificar ,através de artigos publicados, os principais sintomas e riscos para a saúde da mulher no climatério e na menopausa. Tendo com objetivos específicos verificar se a Política Nacional Integral de Saúde da Mulher contempla com profundidade os temas relativos ao climatério e menopausa que contribuam para diminuir os sintomas e riscos em relação a saúde das brasileiras; Estudar quais ações diminuem o impacto das modificações do climatério e menopausa para a melhor qualidade de vida das mulheres usuárias do SUS; Verificar se existem estudos sobre a eficácia das ações educativas, preventivas, de diagnóstico, e tratamento dos sintomas do climatério que melhorem a qualidade de vida menopausa.

Metodologia

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, tomando base os artigos publicados entre o ano de 2014 a outubro de 2025, utilizando as bases de dados: Pubmed, BVS, MEDLINE.

O estudo utilizou-se do método da revisão integrativa da literatura. Trata-se de um levantamento de dados estruturado, com evidências à partir da literatura, que é feita de maneira

sistematizada, a fim de elucidar algumas questões específicas. É descrita, principalmente em duas publicações: a CDR Report (Khan, et. al., 2000), e a Cochrane Handbook (Clarke e Oxman, 2000). Percebe-se que esse tipo de revisão bibliográfica sistemática da literatura acontece de forma planejada, utilizando-se de evidências científicas, indicadores, e resultados obtidos em pesquisas anteriores, que foram publicadas em periódicos científicos e bases de dados na área das ciências da saúde, que contribuem para de tomada de decisão promovendo intervenções clínicas (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

Esse método estabelece a necessidade do rigor científico, clareza nas etapas, a busca dos artigos a partir das fontes bibliográficas pré-definidas e, em conformidade com os objetivos específicos, sendo a busca norteada pelos critérios de inclusão e exclusão (Sampaio, Rosana F.; Mancini, 2007). As recomendações desta última são:

- 1 – Que se formule, inicialmente, uma pergunta de partida, que norteará cada etapa do processo;
- 2 – Que se tenha critérios para a seleção das fontes de estudo;
- 3 – Que se proceda uma detalhada análise e crítica, de todos os artigos selecionados, para triagem do material mais adequado, pelas palavras-chave;
- 4 – Que seja feita uma análise das informações, em consonância com os objetivos do estudo;
- 5 – Que se proceda uma Interpretação das informações coletadas, deixando claros tanto os benefícios quanto a aplicabilidade e riscos;
- 6 – Que atualização da revisão se faça através de críticas e sugestões aos resultados encontrados, para que se estabeleça efetiva contribuição para novos estudos.

Os artigos foram selecionados aleatoriamente, a medida que apareceram na busca eletrônica, a partir da utilização dos descritores definidos, utilizando-se os que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos em consonância com os objetivos delimitados anteriormente.

Os critérios de inclusão adotados foram: a) artigos completos e que sejam originais; b) guia de prática clínica, relatos de casos, revisões de literatura, pesquisa de campo exploratória c) artigos em português; d) artigos com uma das palavras-chave esteja no título ou no resumo; e) estudos à partir de 2014 até outubro de 2025;

Foram encontrados 54 registros, utilizando os descritores: Climatério; Menopausa; Qualidade de vida. Combinando as buscas sendo observados quais destes relatavam fatores importantes para a saúde e qualidade de vida das mulheres e se estes traziam algumas

preocupações com a realidade de políticas públicas para as populações femininas em outros países e no Brasil. Após uma leitura atenta dos resumos e objetivos destes, foram escolhidos 9 artigos para estudos mais aprofundados.

Esse método caracteriza-se pelo rigor científico, clareza das etapas, a busca dos artigos a partir das fontes bibliográficas delimitadas e em acordo com os objetivos específicos, tendo em vista os critérios de inclusão e exclusão, a fim de nortear a seleção dos mesmos, para depois de avaliá-los com espírito crítico sintetizar os estudos considerados mais relevantes sobre a temática (Sampaio; Rosana; Mancini, 2007).

Assim, devido a complexidade do tema e visando um maior aprofundamento na discussão dos resultados, também na busca por artigos mais consistentes, adotou-se o método misto das revisões de literatura, integrando diferentes dados tanto de ordem qualitativa, como de ordem quantitativa segundo Creswell e Clark (2010).

Resultados

Ao todo foram encontrados 8.896 estudos (8.600 PubMed, 54 MEDLINE, 241 PORTAL REGIONAL DA BVS). Com a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão ficaram 54 e destes foram selecionados 9 estudos os quais foram incluídos na revisão integrativa proposta neste artigo. sistemática e metassíntese. A figura 1 é uma síntese dos passos metodológicos de busca e seleção dos estudos para se chegar a amostra final

Utilizando as bases de dados apresentadas acima, posteriormente utilizando como filtros os critérios de inclusão e exclusão apresentados anteriormente, após um aprofundamento nos conteúdos apresentados foram identificados dos 54 artigos, apenas 10 atenderam ao objetivo proposto no estudo.

Na tabela 1, na sequência, encontram-se discriminados os 9 artigos considerados à partir da seleção feita, utilizando-se como crivo, os critérios de inclusão e exclusão:

Tabela 1 – Estudos contemplados na pesquisa.

Autor/Título /Ano e local do estudo	Amostra (n) e tipo de estudo	Objetivo	Principais resultados
Célia Regina Maganha e Melo ¹ , Édina da Silva dos Reis ² , Lucia Cristina Florentino Pereira da Silva ¹ , Evelyn Priscila	Estudo efetuado com 456 mulheres com idade entre 45 e 69 anos	Avaliar os sintomas climatéricos em mulheres atendidas em Unidades Básicas da Estratégia Saúde da Família	Os sintomas apresentados resultaram em 58,7% das mulheres com sintomas climatéricos leves, 31,3% moderados e 10% intensos

Santinon Sola ³ , Christiane Borges do Nascimento Chofakian ⁴ . Aplicação do Índice Menopausal de kupperman: um estudo transversal com mulheres climatéricas.(2016) .			
Luz MMF, Frutuoso MFP. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. Interface (Botucatu). 2021; 25:	13 trabalhadores: agente comunitário (4), agente de vetor (1), cirurgião-dentista (1), educador físico (1), enfermeiro (1), farmacêutico (1), médico (1), nutricionista (1) e técnico de enfermagem (2).	Discutir a perspectiva de profissionais de saúde sobre o cuidado às mulheres no climatério na Atenção Primária (AP)	AP reconheceram a predominância de ações voltadas a mulheres no período reprodutivo, bem como dúvidas sobre o climatério, que os levavam a não associar as queixas das mulheres a esse período da vida. Tal cenário resulta em um atendimento baseado em sintomas isolados, em ações de cuidado que envolvem a medicalização e os encaminhamentos a equipamentos de Saúde Mental, distanciando-se do cuidado integral
Serra CO 1, Leite PMG 1, Bezerra AB 2, Freitas L 2, Veras L 2, Costa MD 3, Gonçalves LLC 4, Dos Santos Maciel LY 1,2,3; Comparação dos sintomas do climatério, qualidade de vida e atitudes de autocuidado antes e durante a pandemia de COVID-19; 2022; Brasil.	342 mulheres climatéricas, divididas em dois grupos: antes da pandemia (grupo BP; n = 62) e durante a pandemia (grupo DP; n = 280)	Comparar os sintomas climatéricos, os índices de qualidade de vida e as atitudes de autocuidado em mulheres antes e durante a pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19).	Comparar os sintomas climatéricos, os índices de qualidade de vida e as atitudes de autocuidado em mulheres antes e durante a pandemia da doença do coronavírus 2019 (COVID-19).
Paula Mara Gomes Leite ¹ , Camila Oliveira Serra ¹ , Katyucia Oliveira Crispim de Souza ¹ , José	all in the perimenopaus e and postmenopaus e period, aged between 40 years and 65 years, menstrual	identify climacteric symptoms and self-care attitudes and their relationship with the quality of life reported by women during the	As for Women's Health Questionnaire, it was observed that women showed impairment, mainly in relation to the domains of somatic symptoms,

Rodrigo Santos Silva ¹ , Eduesley Santana Santos ¹ , Andréia Centenaro Vaez ¹ , Andréa Beatriz Bezerra ² , Marcela Deda Costa ¹ , Leila Luiza Conceição Gonçalves ¹ , Leo; COVID-19: Climacteric Symptomatology and Quality of Life; 2022; Brasil; Portugal	irregularity in the last 12 months, or amenorrhea from 2 months to 12 months;	coronavirus disease 2019 pandemic.	sexual behavior, vasomotor symptoms, memory/concentration, and psychological symptoms. The correlation between the results of the Menopause Rating Scale and the Women's Health Questionnaire identified that the overall severity of symptoms measured by the Menopause Rating Scale was associated with a reduction in the Women's Health Questionnaire in all domains, except in the attractiveness domain. The main self-care actions indicated were taking shower, using teas,
Juliana Maria Portella Alves ¹ , Dária Barroso Serrão das Neves ² ; Instrumentos de avaliação da síndrome do climatério: uma revisão integrativa; 2023; Brasil	N 9.279 estudos encontrados, apenas 567 incluíam, pelo menos, um dos 11 instrumentos de avaliação da síndrome do climatério.	Identificar os instrumentos de avaliação, monitoramento ou diagnóstico da síndrome do climatério	Dos 9.279 estudos encontrados, apenas 567 incluíam, pelo menos, um dos 11 instrumentos de avaliação da síndrome do climatério (Simplified Menopause Index, a Greene Climacteric Scale, a Menopause Rating Scale e Menopause Rating Scale II, o Menopause Specific Quality of Life Questionnaire, a Hot Flash-related Daily Interference Scale, a Hot Flush Behavior Scale, o Blatt-Kupperman Menopause index, o Women's Health Questionnaire, o Vulvovaginal Symptoms Questionnaire, e a Attitude Towards
Elisa Dall'Orto Figueiredo Piuzana ¹ , Maria Eugênia Rezeck Braga	N 137 mulheres climatéricas, de 40 a 65 anos	Avaliar a QV e a ocorrência de sintomas climatéricos e avaliar a relação entre a QV e os sintomas climatéricos em	Mulheres divorciadas/separadas, obesas, com baixa escolaridade e renda mais baixa apresentaram

Hibner ¹ , Marina Bahia Monteiro ¹ , Elísia Campos dos Santos ¹ , Mayara Ferreira dos Reis ¹ , Martha Pantel Santos Mota ² , Alessandra Maciel Almeida ² ; Qualidade de vida e sintomas climatéricos em mulheres de meia- idade que não estão em uso de terapia hormonal (2021); Brasil		relação às características sociodemográficas e clínicas em mulheres de 40 a 65 anos que não fazem uso de terapia de reposição hormonal em consultório particular de ginecologia	pior QV. As dimensões mais afetadas de QV foram sintomas somáticos, distúrbios do sono e memória/ concentração. A maioria dos sintomas climatéricos foi considerada leve. Os sintomas nervosismo, ondas de calor, cefaleia e artralgia/mialgia foram declarados como intensos. Pior qualidade de vida foi observada em mulheres com idade entre 50-59 anos (p=0,038). Piores sintomas climatéricos foram observados em mulheres com idade entre 50-59 anos (p=0,038) e na pós-menopausa (0,005).
Grangeiro de Lima, Thayná, Paloma Bruna Ferreira de Paiva, e Roberto Silva Almeida Júnior. 2025. “Análise Dos Fatores Associados Ao Aumento Do Risco Cardiovascular Em Mulheres No período Menopausa: Uma revisão Integrativa”. REVISTA CEREUS 17 (1), 212- (2025) . Brasil	Após a aplicação dos critérios de inclusão, foram inicialmente selecionados 85 artigos, resultando em uma amostra final composta por dez estudos publicados entre 2019 e setembro de 2024. Os artigos selecionados estavam em inglês e português, no qual o ano de 2023 apresentou o maior número de publicações, em sua maioria de abordagem qualitativa.	objetivo analisar os fatores associados ao aumento do risco cardiovascular em mulheres durante o período menopausal	A análise revelou que a transição para a menopausa está marcada pelo hipoestrogenismo, contribuindo para o aumento da prevalência de doenças cardiovasculares neste período. Ademais, a menarca tardia e o uso prolongado de anticoncepcionais também são associados a um risco elevado. A terapia de reposição hormonal pode ser vantajosa, mas deve ser individualizada. Conclui-se, que os hábitos saudáveis, profissionais capacitados e a conscientização feminina sobre os cuidados preventivos são fundamentais para a promoção da saúde cardiovascular.
SURI, Vanita; SURI, Varun. (2014).	Revisão da literatura.	Como a mucosa oral contém receptores de	O papel dos hormônios que afetam a saúde dos

		estrogênio, as variações nos níveis hormonais afetam diretamente a cavidade oral. Algumas condições e/ou doenças bucais são observadas com mais frequência durante os anos pós-menopausa.	tecidos orodentais, bem como o tratamento com TRH na melhora dessas condições, não está claro. Há escassez de ensaios clínicos randomizados nessa área e mais dados são necessários antes que recomendações para cuidados com a saúde bucal em mulheres na pós-menopausa possam ser feitas. Um ginecologista que atenda a uma clínica de menopausa deve estar ciente das mudanças bucais que ocorrem durante esse período e das necessidades odontológicas dessas mulheres, e deve encaminhá-las a especialistas odontológicos adequados. Por outro lado, um dentista também deve ser sensibilizado sobre o estado da mulher na menopausa, seu estado de TRH e suas necessidades especiais de prevenção e tratamento.
Da Silva Neto et. al . Qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas na atenção primária à saúde : desafios , lacunas e estratégias de saúde. Contribuciones a Las Ciencias Sociales. São José dos Pinhais , v. 17 , n. 6. (2024). Brasil	Revisão Integrativa da literatura.11 artigos.	Contextualizar os desafios enfrentados por essas mulheres , destacando as lacunas nos serviços de saúde e propondo estratégias para melhorar a qualidade de vida durante o climatério na APS	A desigualdade no acesso de serviços de saúde é um dos principais obstáculos que comprometem a capacidade da APS de fornecer suporte adequado durante o climatério. Em áreas rurais e periféricas , a infraestrutura deficiente e a escassez de profissionais qualificados agravam essa situação levando a diagnósticos tardios e tratamentos inadequados.

Fonte: Dados do estudo, 2025.

Nesta etapa da revisão integrativa da literatura, fez-se uma análise das informações, em conformidade com os objetivos propostos, para a posteriori proceder-se a interpretação das informações sobre os aspectos relacionados aos objetivos, de maneira a deixar claro os benefícios e riscos, bem como sua aplicabilidade.

Dos 9 artigos selecionados: 1 artigo relativo ao ano de 2014, 1 artigo relativo ao ano de 2016, 2 artigos relativos ao ano de 2021, 2 relativos ao ano de 2022, 1 relativo ao ano de 2023, 1 artigos relativos ao ano de 2024, 1 artigo relativo ao ano de 2025 .

Resultados e Discussão

Autores afirmam que o Brasil apresenta variações nos quadros de morbimortalidade devido a aceleração do processo de envelhecimento da população , fato que altera o perfil epidemiológico da população que no Século XX representavam quase metade das mortes registradas hoje não chegam a 10 % , havendo uma alteração significativa em relação as cardiovasculares, o que atinge a população feminina desde o período do climatério até a menopausa propriamente dita (Melo et al. 2016).

O período do climatério apresenta inúmeros sintomas constrangedores e por vezes debilitantes para as mulheres como : ondas de calor , suores noturnos, insônia, irritabilidade e depressão (Da Silva Neto et al. 2024 ; Oliveira, 2023)

É uma fase de modificação significativa no funcionamento de órgãos e glândulas no corpo feminino, e como outros sintomas descritos na literatura apresentam: ganho de peso, mudança na distribuição da gordura corporal tendo maior acúmulo na área abdominal e no tronco , aumento de peso (Grangeiro de Lima, 2025).

Existe um consenso entre os autores que avaliam a saúde da mulher e a diminuição ou cessação na produção do estrogênio o hormônio sexual feminino contudo, no contexto da saúde feminina desempenha um papel protetor importante de forma integral na saúde da mulher, incluindo o sistema cardiovascular. Esse fato é observado pelo menor desenvolvimento de doenças coronárias em mulheres em comparação aos homens, evidencia que em determinada fase da vida os hormônios femininos tem a função de ajudar a proteger o coração das mulheres contra problemas cardiovasculares podem ajudar a proteger o coração das mulheres (Grangeiro de Lima, 2025; Peters; Woodward, 2021).

O hipoestrogenismo, ocorrido no climatério e posteriormente durante todo período da menopausa, pode ocasionar sintomas incômodos que afetam o bem-estar da mulher, sendo que

a maioria delas apresenta sintomas vasomotores, psicológicos e urogenitais, que ocorrem como ondas de calor intenso, sudorese noturna, secura vaginal, enfraquecimento da musculatura do assoalho pélvico, dispareunia, insônia, alterações de humor e depressão(Melo et al. 2016).

No seu estudo Melo et al. (2016), trás informações que segundo o índice de Kupperman os sintomas mais presentes nas mulheres pesquisadas foram : Calor ou fogachos 62,5% ; Nervosismo 46,3 % ; Fadiga 60% ; Artralgia e/ Mialgia 53,8%;Parestesia 52,5 % ; Insônia 48,8 % ;Depressão 46,3 %; Cefaleia 37,5 % ; Palpitações 46,3 %; Zumbido no ouvido 33,8 % como os sintomas mais lembrados pelas participantes.

Autores como Luz ; Frutuoso (2021) relatam às mulheres climatéricas, como vítimas de um papel social de gênero reducionista em uma sociedades de bases patriarcais , que valorizam a juventude , a beleza do corpo feminino , como formas de exaltar a fertilidade da mulher em seu papel de “gerar” filhos associados a fertilidade como principal contribuição feminina. Reflete sobre como o climatério e a menopausa trás um espaço pouco escutado de dor e sofrimento para a população feminina e a ausência de visão integrada das consequências dessa fase para a saúde integral da mulher.

Melo et al. (2016) já trazia em seus estudos a visão de que além dos fatores biológicos, o climatério é influenciado por aspectos psicossociais e culturais, cujo conhecimento é fundamental para uma assistência mais qualificada e humanizada das mulheres em suas necessidades.

Existem muitas evidencias do comprometimento da qualidade de vida das mulheres no período de climatério e menopausa em outras populações femininas que não apenas as mulheres brasileiras, conforme retrata (Souza et. al. 2022).

Porém não há consenso a este respeito, sendo que para outros autores, a maior ocorrência de depressão no climatério estaria relacionada principalmente ao medo de envelhecer aliado a sentimentos de inutilidade e carência afetiva resultaram em 58,7% das mulheres com sintomas climatéricos leves, 31,3% moderados e 10% intensos. Estudo efetuado com 456 mulheres com idade entre 45 e 69 anos, no período pós-menopausa, dividido em grupo de usuárias e não usuárias de TRH, apresentou condição semelhante, com 69,5% com sintomas leves, 23,9% moderados(Melo et al. 2016).

Luz ; Frutuoso (2021) alertam que diferenças de gênero em uma sociedade patriarcal que valoriza a juventude, a beleza e a fertilidade, resultam em práticas profissionais reducionistas, biológico-centradas não atendendo portanto as necessidades das usuárias, causando sobretudo, uma percepção negativa e angustiante desse período, tanto por parte dos

profissionais, que não estão preparados para esse tipo de demanda, como das mulheres que o vivem.

Alguns autores relatam as como dificuldades dos cuidados da saúde da mulher no climatério nos equipamentos de Atenção Primária a Saúde (APS), evidenciando a falta de acesso da população, principalmente na zona rural, falta de infraestrutura e profissionais qualificados, o que favorece equívocos como o diagnóstico tardio ou intervenções inadequadas e até mesmo ineficazes (Da Silva Neto et al. 2024).

Evidencia-se que no climatério os sintomas mais precoces são os fogachos e a sudorese, que aparecem na rotina das mulheres, estes afetam 75% a 85% das mesmas, diminuindo sua qualidade de vida. Dependendo da sua intensidade e frequência, as ondas de calor, por interferirem no sono e nas atividades cotidianas levando-as ao isolamento e redução das interações sociais, seriam causa de irritabilidade contribuíram significativamente para quadros de depressão (Melo et al. 2016).

A disfunção sexual feminina, como fator presente enquanto sintomas durante o climatério e no período pós-menopausa foi evidenciado tanto na população brasileira quanto em estudos em outros países do ocidente. Também em países como a China as mulheres Chinesas tem comprometimento na vida sexual, contribuindo para a perda da qualidade de vida (Ju R et. al, 2023).

A diminuição do estrogênio provoca instabilidade do centro termorregulador hipotalâmico e ativa os mecanismos que promovem a perda de calor corporal para diminuir a temperatura central, que se manifesta por vasodilatação e aumento da temperatura cutânea periférica associada à sudorese e à taquicardia. O sobrepeso e obesidade não são características particulares da mulher brasileira, uma vez que se apresentam também em mulheres estudadas em Cuba e na Espanha (Melo et al. 2016).

Luz; Frutuoso (2021), afirmam que, esse panorama indica a necessidade de construir caminhos para um olhar mais abrangente das necessidades das mulheres, com práticas preventivas e assistenciais articuladas, o que inclui escuta, acolhimento e reflexão sobre as relações de poder ditadas por gênero, raça/cor, classe e geração no processo de saúde-adoecimento-cuidado dessas mulheres.

Conclusões

Os autores relatam a necessidade de mudança no estilo de vida, adoção de uma alimentação balanceada, prática regular de exercícios físicos a fim de prevenir problemas cardiovasculares.

Apontam também para a preparação dos profissionais de saúde para que observem antecipadamente os sintomas do climatério para que possam indicar intervenções e adotem condutas que auxiliem na saúde da mulher, avaliando até a possibilidade da reposição hormonal, se for o caso.

Compreendem a universalidade dos sintomas em populações de mulheres em espaços geográficos distintos, e também a ausência de políticas públicas, no Brasil capazes de integralizar os cuidados a este público, gerando negligências nesse período que provocam comorbidades e risco real de morte, tanto quanto uma grande perda na qualidade de vida das mesmas.

Ficou evidente que a Política Nacional Integral de Saúde da Mulher não contempla com profundidade os temas relativos ao climatério e menopausa por não ser referenciada nos principais estudos sobre o tema. Não foram encontradas ações coordenadas e integradas que diminuíssem o impacto das modificações do climatério e menopausa para a melhor qualidade de vida das mulheres usuárias do SUS. Pois houveram poucas ações significativas e integradas. Inexistem estudos sobre a eficácia das ações educativas, preventivas, de diagnóstico, e tratamento dos sintomas do climatério, que melhorariam a qualidade de vida das mulheres na menopausa.

O fato de não existirem ações amplas para o acesso a cuidados integrais às mulheres no climatério e menopausa desponta como um problema que acomete grande parte dos países apontados no estudo, não apenas o Brasil. Sinalizando um alerta para um olhar mais sensível para as necessidades destas mulheres que enfrentarem de forma “compartmentalizada” os sintomas sem a ajuda necessária do Estado e da sociedade.

Referências

ALVES, BIREME /. OPAS /. OMS-Márcio. **DeCS – Descritores em Ciências da Saúde**. , [S.d.]. Disponível em: <<https://decs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 25 abr. 2025.

BORKOLES, Erika et al. Relationship between Type-D Personality, Physical Activity Behaviour and Climacteric Symptoms. **BMC Women’s Health**, v. 15, n. 1, p. 18, dez. 2015.

BRAZIL (ORG.). **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. 1a. ed., 2a. reimp. ed. Brasília, DF: Editora MS, 2011.

FERNÁNDEZ, Milagrosa; COSTA, Eleonora. Menopause: Predictors of Quality of Life. **Psicologia, Saúde & Doença**, v. 22, n. 01, p. 284–301, 31 mar. 2021.

FREITAS, Eduarda Rezende; BARBOSA, Altemir José Gonçalves. **Qualidade de vida e bem-estar psicológico no climatério**. [S.d.].

GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GONCALVES MO, SIUFI NETO J, ANDRE MP, SIUFI D, DE MATOSLA, ABRAO MS. KAUARK, Fabiana; MANHÃES, Fernanda Castro; MEDEIROS, Carlos Henrique. **Metodologia da pesquisa: guia prático**. Itabuna: Via Litterarum, 2010.

GONÇALVES, Ana Katherine Da Silveira et al. Impacto da atividade física na qualidade de vida de mulheres de meia idade: estudo de base populacional. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n. 12, p. 408–413, dez. 2011.

GRANGEIRO DE LIMA, T.; BRUNA FERREIRA DE PAIVA, P.; SILVA ALMEIDA JÚNIOR, R. Análise dos fatores associados ao aumento do risco cardiovascular em mulheres no período menopausa: uma revisão integrativa. **Revista Cereus**, v. 17, n. 1, p. 212-225, 8 abr. 2025. <https://ojs.unirg.edu.br/index.php/1/article/view/5400>.

Ju R, Ruan X, Yang Y, Xu X, Cheng J, Bai Y, Shi Y, Yang X, Li R, Mueck AO. **A multicentre cross-sectional clinical study on female sexual dysfunction in postmenopausal Chinese women**. **Maturitas**. 2023 Jun;172:15-22. doi: 10.1016/j.maturitas.2023.04.002. Epub 2023 Apr 18. PMID: 37079998.

LAKATOS, E.; MARCONI, M.de.A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 7ª edição. São Paulo: Atlas, 2017.

LEMO, Bárbara Alvim Raposo; GUIMARÃES, Luana Carolina Rodrigues; SENNE, Thiago Henrique De. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 12, p. e10503, 30 jun. 2022.

MELO, Celia Regina Maganha e; REIS, Édina Silva dos; SILVA, Lucia Cristina Florentino Pereira da; SOLA, Evelyn Priscila Santinon; CHOFKIAN, Christiane Borges do Nascimento. Aplicação do Índice Menopausal de kupperman: um estudo transversal com mulheres climatéricas. **Espaço para a Saúde, [S. l.]**, v. 17, n. 2, p. 41–50, 2016. DOI: 10.22421/15177130-2016v17n2p41. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/article/view/283>. Acesso em: 1 jun. 2026.

MENDONÇA, Jessica et al. Efeitos psicológicos e emocionais do climatério na qualidade de vida da mulher. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 1599–1609, 30 ago. 2024.

OLIVEIRA, Adélia, et al. **Metassíntese**: Apontamentos para sistematização de revisões amplas e crítica interna à produção científica. **CIAIQ2015**, v. 1, 2015. Disponível em <https://scholar.google.com.br> . Acesso em 04 de abril de 2016.

PETERS, S. A. E.; WOODWARD, M. Oestradiol and the risk of myocardial infarction in women: a cohort study of UK Biobank participants. **International Journal of Epidemiology**, v. 50, n. 4, p. 1241–1249, 30 ago. 2021. DOI: 10.1093/IJE/DYAA284.

PINTO NETO, Aarão Mendes; VALADARES, Ana Lúcia Ribeiro; COSTA-PAIVA, Lúcia. Atividade física em mulheres brasileiras. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 10, p. 439–441, out. 2012.

RUAN, Xiangyan et al. Prevalence of climacteric symptoms comparing perimenopausal and postmenopausal **Chinese women**. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v. 38, n. 3, p. 161–169, 3 jul. 2017.

SILVA NETO, B. M. da; MARTINS, V. M. P.; TEIXEIRA, J. M.; OLIVEIRA, Y. G. M.; DANTAS, J. R.; DANTAS, L. A. da S.; NEPOMUCENO, V. M. S.; FEIJÓ, C. K.; SILVA, J. R. R. da; MOURA, L. C. de; MELLO, E. C. de A.; OLIVEIRA, A. E. A. de; SILVA, A. C. R. L. e; BATISTA, L. B.; SANTOS, M. P. Qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas na atenção primária à saúde: desafios, lacunas e estratégias de saúde. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, [S. l.], v. 17, n. 6, p. e7746, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.6-268. Disponível em: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7746>. Acesso em: 24 maio. 2026.

SURI, Vanita; SURI, Varun. Menopause and oral health. **J Midlife Health**. 2014Jul;5(3):115-20. doi: 10.4103/0976-7800.141187. PMID: 25316996; PMCID: PMC4195183. Acessado em 15 de Agosto de 2025.

ZAMPIERI, Maria De Fátima Mota et al. **O processo de viver e ser saudável das mulheres no climatério**. Escola Anna Nery, v. 13, n. 2, p. 305–312, jun. 2009.



Recebido: 22/05/2026; Aceito: 23/06/2026; Publicado: 31/07/2026