



EDUCAÇÃO CIÊNCIA E SAÚDE
<http://dx.doi.org/10.20438/ecs.v11i2.613>

PREVALÊNCIA E SEVERIDADE DE SINTOMAS EM MULHERES NO CLIMATÉRIO/MENOPAUSA: UMA REVISÃO

Alice Alide Fernandes Silva¹, Sanny Rívia Farias Ferreira Cunha², Maria Emília da Silva Menezes³

¹Farmacêutica no município de Natal-RN.

²Discente do Curso de Bacharelado em Farmácia, Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, Brasil.

³Profa. Dra. Unidade Acadêmica de Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, PB, Brasil.

E-mail para correspondência: maria.emilia@professor.ufcg.edu.br

Resumo

O climatério é uma fase natural na vida das mulheres que inclui a menopausa, caracterizada pela cessação permanente das menstruações após um ano consecutivo, seguido por alterações hormonais. Os diversos sintomas vivenciados durante este período podem surgir em vários níveis de intensidade e impactar diretamente a qualidade de vida dessas mulheres. Objetiva-se identificar e avaliar a prevalência e severidade dos principais sintomas ao longo das diversas fases do climatério/menopausa. Os dados foram extraídos de artigos presentes nas bases de dados *Medline*, *Pubmed*, *Lilacs*, *Scielo* e *Google Acadêmico*, sendo selecionados 19 artigos entre 2014 e 2024. Foi possível identificar que os sintomas mais característicos desse período são: alterações no ciclo e fluxo menstrual até a menopausa, fogachos, sudorese, calafrios, cefaleia, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e memória, irritabilidade, ressecamento e atrofia vaginal, diminuição da libido, baixa autoestima, ganho de peso e humor depressivo. Esses sintomas surgem dos 40 até os 62 anos de idade. Observou-se alta severidade e prevalência de falta de ar, suores, calores e ansiedade. Dessa forma, se faz necessário a capacitação de profissionais de saúde para atender e orientar a mulher climatérica e menopausada, promovendo qualidade de vida durante esse período.

Palavras-chave: climatério, menopausa, sintomas gerais, qualidade de vida, terapia de reposição hormonal.

Abstract

Menopause is a natural phase in women's lives that includes menopause, characterized by the permanent cessation of menstruation after one consecutive year, followed by hormonal changes. The different symptoms experienced during this period can appear at various levels of intensity and directly impact the quality of life of these women. The objective is to identify and evaluate the prevalence and

severity of the main symptoms throughout the different phases of climacteric/menopause. The data were extracted from articles present in the Medline, Pubmed, Lilacs, Scielo and Google Scholar databases, with 19 articles selected between 2014 and 2024. It was possible to identify that the most characteristic symptoms of this period are: changes in the cycle and menstrual flow until menopause, hot flashes, sweating, chills, headache, insomnia, fatigue, difficulty concentrating and memory, irritability, vaginal dryness and atrophy, decreased libido, low self-esteem, weight gain and depressive mood. These symptoms appear from 40 to 62 years of age. High severity and prevalence of shortness of breath, sweating, hot flashes and anxiety were observed. Therefore, it is necessary to train health professionals to assist and guide climacteric and menopausal women, promoting quality of life during this period.

Keywords: climacteric, menopause, general symptoms, quality of life, hormone replacement therapy.

1 Introdução

O climatério, mesmo sendo uma fase natural ao envelhecimento, pode apresentar alterações em diferentes amplitudes. Os sintomas mais intensos constituem a síndrome do climatério, e as queixas mais comuns: alterações no ciclo e fluxo menstrual até a menopausa, fogachos, sudorese, calafrios, palpitações, cefaleia, tontura, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e memória, irritabilidade, ressecamento e atrofia vaginal, diminuição da libido, baixa autoestima, ganho de peso e humor depressivo (CARVALHO et al., 2023).

A menopausa é uma fase transitória entre o período reprodutivo para o período não fértil na vida da mulher, dividido em três períodos: pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa, podendo durar de 12 meses a 03 anos, dependendo de fatores individuais como histórico familiar e genética. Apesar de ser confundida, essa fase pode ser acompanhada ou não pelo climatério (SANTOS et al., 2023).

Com o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento da população, tendo em vista que tal expectativa das mulheres no Brasil é de 79,4 anos, e que a média de idade em que ocorre a menopausa é de 48,7 anos, estima-se que grande parte da população feminina passará aproximadamente um terço de suas vidas na pós-menopausa. A menopausa é caracterizada pela perda da função ovariana marcada pela redução dos níveis de estrogênio (E2) e progesterona, os quais estão intimamente envolvidos na homeostase de um grande número de processos fisiológicos (DA SILVA; SIOCHETTA; BERLEZI, 2020).

Em 2008, o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa elaborado pela Área Técnica de Saúde da Mulher/Ministério da Saúde (ATSM/MS) reforçou os objetivos da Política Nacional quanto à atenção ao climatério e enfatizou o acolhimento e a ética nas relações entre profissionais e usuárias diante dos aspectos emocionais e psicológicos, frutos das transformações que acompanham o climatério. As opções terapêuticas preconizadas por esse manual contemplavam as indicações para a terapia de reposição hormonal e alternativas de tratamento, como a fitoterapia e a homeopatia, em concordância com revisões científicas que apontavam os benefícios desses tratamentos (LUZ et al., 2021).

Diante disto, é importante conhecer os sintomas mais comuns do climatério/menopausa como também a prevalência e severidade destes, uma vez que as repercussões hormonais consequentes desse período geram diversas alterações no corpo e na qualidade de vida das mulheres. Logo, com um bom conhecimento sobre os sintomas, sua prevalência e severidade, é possível delimitar abordagens corretas para tentar garantir uma melhor qualidade de vida dessas mulheres, uma vez que, uma mulher climatérica bem informada e instrumentalizada sobre o climatério/menopausa consegue lidar mais facilmente com as transformações do seu novo ciclo vital.

Assim, objetiva-se identificar e avaliar a prevalência e severidade dos principais sintomas ao longo das diversas fases do climatério/menopausa.

1 Metodologia

Trata-se de uma revisão bibliográfica (RB) que consiste no levantamento, seleção, fichamento e arquivamentos de informações relacionadas à pesquisa. A pesquisa bibliográfica é aquela que se realizam a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em livros, artigos, teses e outros (SEVERINO, 2017).

A RB está inserida no meio acadêmico e tem a finalidade de aprimoramento e atualização do conhecimento, por meio de uma investigação científica de obras já publicadas (CUNHA; SCORSOLINI-COMIN, 2019). Com fundamento no conceito de revisão elaborou-se a seguinte questão norteadora: Qual a prevalência e severidade dos sintomas do climatério/menopausa? E,

quais recomendações baseadas em evidências científicas para profissionais de saúde?

Foram inclusos trabalhos entre 2014 a 2024 e a busca ocorreu nos meses de outubro de 2023 a março de 2024, mediante o *site* de busca *Google Acadêmico*, as bases de dados eletrônicas *Pubmed*, *Lilacs* (Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*) e *ScienceDirect*. Totalizando 19 artigos para compor o artigo.

Para a busca foram utilizados os seguintes termos (palavras-chaves e delimitadores) combinações dos mesmos: 1) Climatério (C) 2) Menopausa (M); 3) Prevalência e severidade de sintomas em mulheres (PSM). Dentre estratégias adicionais, é possível destacar os chamados operadores *booleanos*, que permitiram a correlação dos termos no momento da busca. Há três tipos de chamados operadores *booleanos* que possibilitaram a correlação dos termos no momento da busca estes são: “AND” que é a junção dos três descritores, portanto irá unir os três termos. Por exemplo: ao utilizar “1” AND “2”, AND “3” nas bases de dados, pode-se ter acesso a todos os artigos que falam somente sobre ambos juntos; “AND NOT” que significa “e não”, portanto há a adição de artigos que estejam relacionados ao primeiro termo e não ao segundo termo e terceiro termo.

3 Resultados e Discussão

Durante os procedimentos de busca, um total de 50 artigos foi identificado nas referidas bases de dados. Desse montante, após a aplicação dos critérios de elegibilidade e exclusão, 19 artigos foram selecionados para compor o artigo. No Quadro 01, é possível observar 14 artigos.

Quadro 01: Artigos científicos selecionados para a revisão

NR	Autor/ano	Título	Resultados do estudo
01	Meirelles et al., 2014	Menopausa e síndrome metabólica	Quando os sintomas de síndrome do climatério estiverem presentes, a terapia hormonal, individualizada de acordo com a vontade da paciente e suas características clínicas, pode contribuir também para a melhora do quadro metabólico e do risco cardiovascular, desde que

			instituída nos primeiros anos após a menopausa.
02	Barra et al., 2014	Terapias alternativas no climatério	Os resultados demonstraram que, paulatinamente, a terapia não hormonal tem ganhado espaço no tratamento dos sintomas climatéricos, por diversas razões.
03	Nascimento et al., 2017	Uso da terapia floral na redução dos sintomas das mulheres no climatério	A dificuldade na concentração ocorreu na maioria das mulheres do estudo. Apenas uma apresentou irregularidade menstrual, as demais já não menstruavam há aproximadamente 01 ano. Em relação a intensidade dos sintomas em geral elas descreveram entre moderado a intenso.
04	Manica et al., 2019	Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura	Estima-se, ainda, que novas moléculas com efeitos máximos e riscos mínimos sejam descobertas e incluídas na TRH com uma avaliação dos seus reais riscos para o câncer de mama, tromboembolismo ou eventos cardiovasculares. É possível avaliar que existem vários métodos de tratamento.
05	Silva et al., 2019	Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal	Destacam-se, a alta frequência de mulheres a procura por tratamento da menopausa. Entretanto, na região do Paraná ainda é pequena a busca especificamente pela TRH diferentemente de outras regiões, isso porque segundo os especialistas, as mulheres desconhecem ou tem medo da hormonioterapia. Todavia tal característica não impede de constantemente eles indicarem para as menopáusicas a TRH.
06	Figueiredo Júnior et al., 2020	A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher	Observar que a maioria das mulheres apresentou sintomas entre moderados e acentuados, totalizando 60,9% de acordo o Índice de Kupperman e Blatt, e que a maioria das participantes, 52,9%, apresentaram médias de

			resposta no QSM acima da média geral da população estudada, o que aponta que os sintomas vivenciados nesta fase da vida levam a alterações na sua qualidade de vida.
07	Frigo et al., 2020	Isoflavonas como tratamento alternativo na sintomatologia climatérica: uma revisão sistemática	Foram verificados resultados positivos nos sintomas globais, com destaque para sintomas vasomotores, em mais da metade dos estudos avaliados, em que doses entre 45 mg a 160 mg diárias de isoflavonas por pelo menos 12 semanas foram administradas, especificadamente nas mulheres no período da pós-menopausa.
08	Silva; Siochetta; Berlezi, 2020	Plantas medicinais utilizadas para o tratamento de distúrbios associados à menopausa	As plantas medicinais parecem ser uma alternativa bastante efetiva e que apresenta poucos efeitos colaterais quando comparados à TRH.
09	Ferreira et al., 2020a	Saúde da mulher, gênero, políticas públicas e educação médica: agravos no contexto de pandemia	Para garantir a saúde integral da mulher, as escolas médicas devem dar aos alunos oportunidades de aprender um conjunto de habilidades, para que, uma vez formados, possam: pautar sua conduta por evidências científicas, ouvir as mulheres, comunicar-se adequadamente com elas, respeitar suas singularidades em cada etapa do ciclo ginecológico, construir uma relação mais simétrica.
10	Ferreira et al., 2020b	Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas	A TRH utilizada para o controle dos fenômenos climatérios possui variação de resultados, conforme o esquema de utilização das drogas, e não é aconselhado o uso prolongado, devido ao aparecimento de reações adversas, como a trombose venosa.
11	Luz et al., 2021	O olhar do profissional da Atenção Primária	Os depoimentos apontam para a inexistência de ações efetivas para as mulheres climatéricas,

		sobre o cuidado à mulher climatérica	distanciando-se do cuidado integral na saúde da mulher e da construção coletiva de estratégias de cuidado nos contextos singulares de vida, território e gênero.
12	Ferreira-Campos et al., 2022	Terapia Hormonal e Hipertensão em Mulheres na Pós-Menopausa: Resultados do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSA-Brasil)	As mulheres em uso atual da THM apresentaram menores chances de ter hipertensão (OR=0,59; IC 95%: 0,41-0,85), em comparação com as que nunca a usaram. Na maioria dos casos, a THM foi iniciada com idade até 59 anos, com menos de 10 anos de menopausa e o uso durou até cinco anos.
13	Silva et al., 2022	Sintomas e compreensões de mulheres na menopausa em área metropolitana do Nordeste brasileiro: estudo quantiquantitativo	A menopausa, observada em 56,6% das mulheres com idade média de 50,4±5,7 anos, apresentou sintomas graves associados (falta de ar, suores, calor e ansiedade); 52,5% tinham dúvidas ou desconhecimento sobre a menopausa e 44,6%, redução da função sexual, o que se correlacionou negativamente com a idade (r= - 0,208; p<0,001).
14	Carvalho et al., 2023	Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa	Por meio da análise dos quatro estudos selecionados foi possível perceber um déficit em relação ao conhecimento dos profissionais relativo aos cuidados às mulheres no climatério, negligência com as reais necessidades de saúde das mulheres e a persistência do modelo biomédico, uma vez que o atendimento depende da demanda e se resume na medicalização dos sintomas.

Fonte: Autoria própria, 2024.

Tratando-se dos sintomas climatéricos e da menopausa, em um estudo quantiquantitativo realizado na área metropolitana do Nordeste brasileiro, onde participaram 417 mulheres com média de 50,4±57 anos de idade, das quais

236 (56,6%) se encontravam na menopausa, teve como resultados que 90,4% apresentaram sintomatologias distribuídas em 233 (55,9%) severas, 107 (25,6%) moderadas e 37 (8,9%) leves. Contudo, 40 (9,6%) eram assintomáticas ou com sintomatologia escassa. Entre os sintomas climatéricos, foi possível verificar alta severidade relacionada à falta de ar, fogachos, insônia e ansiedade, todos estes se sobressaíram em relação aos demais sintomas severos ou muito severos (SILVA et al., 2022).

Enquanto outro estudo com usuárias de uma unidade de Estratégia de Saúde da Família da cidade de Montes Claros-MG, observaram que a maioria das mulheres apresentou sintomas entre moderados e acentuados, totalizando 60,9% de acordo o Índice de Kupperman e Blatt, e que a maioria das participantes, 52,9%, apresentaram médias de resposta no Questionário de Saúde da Mulher (QSM), acima da média geral da população de mulheres estudada na Inglaterra, o que aponta que os sintomas vivenciados nesta fase da vida levam a alterações na sua qualidade de vida (FIGUEIREDO JÚNIOR et al., 2020).

Ainda discutindo sobre os sintomas, pesquisa feita no estado do Pernambuco com 03 mulheres com sintomas do climatério num ambulatório de práticas integrativas, foram constatados os seguintes sintomas: depressão, nervosismo, irritabilidade, ondas de calor, palpitação, lombalgia, boca ressecada, pele ressecada, suores noturnos distúrbios do sono, alternância de humor e memória fraca; ansiedade, medo, mialgia, diminuição da libido, artralgia. Além da dificuldade na concentração, irregularidade menstrual há aproximadamente um ano no qual esses sintomas eram moderados a intenso (NASCIMENTO et al., 2017).

De acordo com Meirelles (2014), em uma análise sobre a inter-relação entre menopausa e os componentes da síndrome metabólica, averiguou que na pós-menopausa com síndrome metabólica, a primeira abordagem terapêutica deve ser a promoção de hábitos saudáveis de vida, com perda de peso e um programa regular de atividade física. Pode-se ainda incluir o uso de medicamentos para hipertensão arterial, dislipidemia e diabetes, quando necessário. Como também pode-se incluir a terapia hormonal, individualizada de acordo com a vontade da paciente e suas características clínicas, que

contribui para a melhora do quadro metabólico e do risco cardiovascular, desde que instituída nos primeiros anos após a menopausa.

Dentre os tratamentos para o climatério/menopausa, o mais utilizado é a terapia de reposição hormonal. Com isso, segundo os autores Manica et al. (2019), nas terapias medicamentosas, o Ministério da Saúde orienta que a dose administrada da terapia de reposição hormonal (TRH) deve ser a mínima eficaz para melhorar os sintomas indesejáveis, devendo ser interrompida assim que os benefícios tenham sido alcançados. Estima-se, ainda, que novas moléculas com efeitos máximos e riscos mínimos sejam descobertas e incluídas na TRH com uma avaliação dos seus reais riscos para o câncer de mama, tromboembolismo ou eventos cardiovasculares.

Em outro estudo, Machado et al. (2021), relataram que apesar dos benefícios, aproximadamente 70% das mulheres cessam o tratamento após o primeiro ano da TRH, e uma das principais causas da baixa aderência são as reações adversas, o alto custo dos medicamentos utilizados e a falta de distribuição destes pelo SUS. Tendo como principais reações adversas: mastalgia, alterações de humor, sangramento irregular, ganho de peso e retenção hídrica. Muitos dos efeitos adversos não ameaçam a vida e podem ser tratados ajustando a dose e a preparação da TRH. Nesse estudo, a maioria relatou apresentar alguma reação, porém poucas descreveram o efeito acometido, sendo citados apenas a mastalgia e o ganho de peso.

Em contrapartida, em outra pesquisa realizada na área urbana do município de Maringá, Paraná, incluindo 456 mulheres com idade entre 45 e 69 anos, no período pós-menopausa mostrou discreta redução do peso naquelas em uso de estrogênio associado à progesterona em relação àquelas que fazem uso do estrogênio isolado. Ademais, foi possível constatar que a via transdérmica é mais segura para a administração do tratamento, pois não altera lipidograma, coagulograma e perfil pressórico. Porém, o uso de terapia estrogênica isolada está associado a um discreto aumento de peso, além de aumentar os riscos de câncer endometrial e hiperplasia endometrial, ao contrário da terapia combinada, que oferece proteção ao endométrio (FERREIRA et al., 2020b).

Quanto a hipertensão arterial e terapia de reposição hormonal na menopausa, Ferreira-Campos et al. (2022) apresentaram como destaque um

estudo de Baltimore, com um tempo de acompanhamento de 10 anos, identificou que, embora os níveis de pressão arterial sistólica tenham aumentado em usuárias e não usuárias de TRH, o aumento foi uma diminuição estatisticamente significativa nas usuárias. Contudo, diferenças em níveis de pressão arterial medianos também foram encontradas entre usuárias e não usuárias de TRH, especialmente em relação à pressão arterial sistólica, com uma diferença de 5,5 mmHg entre aquelas em uso atual e as que nunca usaram. Entretanto, em um ensaio clínico randomizado em que variações de pressão arterial foram determinadas por monitorização ambulatorial de pressão arterial (MAPA), foi identificada uma redução na pressão arterial diastólica e sistólica das usuárias de TRH (Ferreira-Campos et al., 2022).

Focando no tratamento não hormonal, Barra et al. (2014) argumentaram que embora existam poucos estudos acerca da prática de exercícios físicos e sua relação com a redução dos sintomas vasomotores, há relatos de que grupos que praticam regularmente atividades físicas aeróbicas, como natação e corrida, observam redução na severidade e na frequência das ondas de calor em até 50% quando comparada a um grupo de mulheres sedentárias. Além disso, a prática regular de atividade física, como exemplo treinos de força, que aumentam a taxa metabólica, melhoram humor, depressão, temperatura corporal, fadiga, contribui para a preservação da massa muscular e da flexibilidade articular, reduzindo a intensidade dos sintomas somáticos e levando a uma sensação de maior bem-estar no climatério.

O uso de fitoestrógenos se faz presente no tratamento não hormonal, como as Isoflavonas que foi destaque de uma pesquisa feita por Frigo et al. (2020) em São Paulo, onde os autores avaliaram estudos de revisão sobre mulheres no período do climatério. Porém, o uso de isoflavonas no tratamento da síndrome climatérica ainda não possui conclusão consensual, apesar dos indicativos de sua viabilidade na redução da sintomatologia das mulheres nessa fase da vida.

Sobre o uso de plantas medicinais para tratamento de sintomas do climatério/menopausa, Da Silva et al. (2020) descreveram sobre os efeitos de diversas plantas e destacou um estudo realizado na China, utilizando a decocção de plantas medicinais tradicionalmente empregadas para o tratamento de sintomas associados à menopausa, sendo estas *Curculigo*

orchioides, *Epimedium brevicornum*, *Melissa officinalis*, *Angelica sinensis*, *Phellodendron chinense*, *Anemarrhena asphodeloides* e *Schisandrae chinensis*, no qual foi verificado que o tratamento durante seis semanas é capaz de inibir significativamente a excreção de suor em um modelo animal de menopausa. Além disto, a decocção destas plantas reduziu acentuadamente o número de células secretoras nas glândulas sudoríparas plantares, aumentaram os níveis séricos de E2, as atividades de superóxido dismutase e reduziu acentuadamente os níveis séricos do hormônio folículo-estimulante, hormônio luteinizante e da peroxidação lipídica.

Diante disto, se faz importante à preparação tanto da população como dos profissionais de saúde para lidar com os efeitos dos sintomas do climatério/menopausa da vida das mulheres. Carvalho et al. (2023), por meio da análise de quatro estudos selecionados identificou déficit em relação ao conhecimento dos profissionais relativo aos cuidados às mulheres no climatério, negligência com as reais necessidades de saúde das mulheres e a persistência do modelo biomédico, uma vez que o atendimento depende da demanda e se resume na medicalização dos sintomas.

Logo, Ferreira et al. (2020a) enfatizaram que é fundamental que a escola médica ofereça oportunidades para que o/a estudante desenvolva competências relacionais e, uma vez egresso/a, possa acolher as pacientes climatéricas/menopausadas, orientá-las adequadamente, propor-lhes os meios adequados e seguros para promover seu bem-estar e emponderá-las com conhecimentos que lhes permitam vivenciar o período com menos repercussões negativas em suas vidas e que promovam sua qualidade de vida nos âmbitos biológico e psicossocial.

Luz et al. (2021) destacam sobre o atendimento para mulheres no climatério na atenção primária, e infere que os profissionais de saúde reconheceram a ausência de ações ofertadas essas mulheres e a invisibilidade das demandas, ao relacionarem as queixas à Saúde Mental e relatarem estratégias de encaminhamento e medicalização do cuidado.

4 Conclusão

Conclui-se que apesar de cada mulher ter suas particularidades, os sintomas mais característicos desse período são: alterações no ciclo e fluxo menstrual

até a menopausa, fogachos, sudorese, calafrios, cefaleia, insônia, fadiga, dificuldade de concentração e memória, irritabilidade, ressecamento e atrofia vaginal, diminuição da libido, baixa autoestima, ganho de peso e humor depressivo.

A faixa etária de surgimento dos sintomas do climatério/menopausa ocorre em média aos 40 anos e pode durar até 62 anos de idade.

Quanto à prevalência de sintomas e severidade destes, constatou-se alta severidade relacionada à falta de ar, suores, calores, insônia e ansiedade.

Há terapias medicamentosas e não medicamentosas que têm sido eficazes para o tratamento nesta fase, sendo que, para a primeira, o Ministério da Saúde orienta que a dose administrada da terapia de reposição hormonal (TRH) deve ser a mínima eficaz para melhorar os sintomas indesejáveis, devendo ser interrompida assim que os benefícios tenham sido alcançados.

Dessa forma, se fazem necessários o empenho e capacitação de profissionais de saúde para atender e orientar a mulher climatérica e menopausada com práticas seguras e adequadas para promover qualidade de vida durante esse período cheio de desafios de suas vidas.

5 Referências

BARRA, A. A. et al. Terapias alternativas no climatério. **Feminina**, p. 27-31, jan/fev, 2014.

CARVALHO, M. L. N. et al. Assistência de enfermagem às mulheres no climatério na atenção primária à saúde: revisão integrativa. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 5, p. 3151-3167, abr/mai, 2023.

CUNHA, V. K.; SCORSOLINI-COMIN, F. A dimensão religiosidade/espiritualidade na prática clínica: revisão integrativa da literatura científica. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, 35(1), e35419, 2019.

DA SILVA, B. et al. Plantas medicinais utilizadas para o tratamento de distúrbios associados à menopausa. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v. 19, n. 1, p. 147-161, jun, 2020.

FERREIRA, V. C. et al. Saúde da mulher, gênero, políticas públicas e educação médica: agravos no contexto de pandemia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, p. 1-8, 2020a.

FERREIRA, I. F. et al. Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas. **Revista Eletrônica Acervo Científico**, v. 16, p. e5614-e5614, dez, 2020b.

FERREIRA-CAMPOS, L. et al. Terapia Hormonal e Hipertensão em Mulheres PósMenopausa: Resultados do Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto (ELSABrasil). **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 118, p. 905-913, mai, 2022.

FRIGO, M. et al. Isoflavonas como tratamento alternativo na sintomatologia climatérica: uma revisão sistemática. *Revista do Instituto Adolfo Lutz*, v. 80, p. 1-e37249, dez, 2021.

FIGUEIREDO JÚNIOR, J. C. et al. A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. **Nursing (São Paulo)**, v. 23, n. 264, p. 3996-4007, mai, 2020.

LUZ, M. M. F. et al. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, 2021.

MACHADO, L. N. et al. Climatério e Terapia de Reposição Hormonal por mulheres em um município do Sul de Santa Catarina. **Revista da Associação Médica do Rio Grande do Sul**, p. 01022105-01012105, jul/set, 2021.

MANICA, J. et al. Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 1 (Jan-Mar), p. 82-88, jan, 2019.

MEIRELLES, R. M. R. et al. Menopausa e síndrome metabólica. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 58, p. 91-96, mar, 2014.

NASCIMENTO, A. X. et al. Uso de terapia floral na redução dos sintomas das mulheres no climatério. **Realize Editora**, dez, 2017.

SANTOS, I. F. F. et al. nutrição no climatério: quais os benefícios? Revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-19, dez, 2023.

SEVERINO, A. J. **Metodologia do Trabalho Científico**. Cortez editora, 2017.

SILVA, M. H. S. et al. Sintomas e compreensões de mulheres na menopausa em área metropolitana do Nordeste Brasileiro: estudo quantitativo. **Saúde e Pesquisa**, v. 15, n. 2, abr, 2022.

SILVA, M. M. et al. Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal / Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.]. v. 2, pág. 925–969, 2019.

SILVA, B.; SIOCHETTA, T. M.; BERLEZI, E. M. Plantas medicinais utilizadas para o tratamento de distúrbios associados à menopausa. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, 19(1), 147–161, 2020.