

EDUCAÇÃO EM SAÚDE E AUTOCUIDADO DE MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA EM UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA

HEALTH EDUCATION AND SELF-CARE FOR WOMEN DURING THE CLIMACTERIC AND MENOPAUSE IN PRIMARY HEALTH CARE: AN EXPERIENCE REPORT IN A FAMILY HEALTH UNIT

AUTORES: Anna Thereza Brasileiro Pereira¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Catarina Maria Barbosa Silva Carrilho¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Dayanna Cabral Bernardes¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Everaldo Bezerra da Silva Filho¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Karla Patricia Branco Vasconcelos¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Kenia Aparecida Vaz da Costa Santos¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Livia Maria Andrade Macêdo¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Luisa Andrade do Nascimento¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Maria Eduarda Bispo de Araújo¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Maria Gabriella Salgado Alexandre¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Maria Heloísa dos Santos Silva¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Mayara Eufrazio Fausto Sobrinho¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Nicolle Saraiva Stadtler Santos¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Thalita Analyane Bezerra de Albuquerque², docente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA; Fabrício Dalton Lima Souza¹, discente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA, autor principal e autor correspondente (fabriciodaltonlima04@gmail.com).

¹ Acadêmicos da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA.

² Docente da Faculdade de Ciências Médicas de Garanhuns – AFYA.

Eixo: Saúde

Resumo

A menopausa constitui uma etapa fisiológica do envelhecimento feminino, marcada pela cessação permanente da menstruação decorrente da perda da atividade folicular ovariana. O período de transição menopausal pode estar associado a manifestações vasomotoras, alterações do sono, mudanças de humor, sintomas geniturinários e modificações no risco cardiovascular e na saúde óssea. Nesse contexto, ações de educação em saúde desenvolvidas na Atenção Primária podem contribuir para ampliar o conhecimento das mulheres, favorecer o autocuidado e fortalecer o acompanhamento longitudinal. Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa e assistencial direcionada a mulheres no climatério e na menopausa atendidas pela Unidade de Saúde, localizada em São João, Pernambuco. Trata-se de um relato de experiência de caráter descritivo, desenvolvido a partir de uma proposta de feira de saúde envolvendo estudantes de medicina e equipe da Atenção Primária. As atividades contemplaram educação em saúde sobre alterações hormonais, sintomas climatéricos, prevenção de doenças crônicas, atividade física, alimentação saudável, saúde óssea, saúde cardiovascular e acompanhamento na unidade. Também foram realizadas ações de triagem, incluindo aferição da pressão arterial e verificação da glicemia, além de espaço para escuta e troca de experiências. A vivência possibilitou aos acadêmicos desenvolver competências relacionadas à comunicação clínica, raciocínio clínico, promoção da saúde, trabalho em equipe e planejamento de ações comunitárias. A experiência reforçou a importância de estratégias participativas e humanizadas para a abordagem da menopausa, favorecendo a aproximação entre comunidade, estudantes e equipe de saúde.

Palavras-chave: Menopausa; Climatério; Saúde da Mulher; Educação em Saúde; Atenção Primária à Saúde; Autocuidado.

INTRODUÇÃO

A menopausa representa uma etapa natural do curso de vida feminino e corresponde à cessação permanente da menstruação decorrente da perda da atividade folicular ovariana. A transição menopausal pode ocorrer ao longo de vários anos e é acompanhada por alterações hormonais capazes de repercutir sobre diferentes dimensões da saúde, incluindo aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais. Entre as manifestações frequentemente relatadas estão ondas de calor, sudorese noturna, alterações do sono, mudanças de humor, sintomas geniturinários e redução da qualidade de vida.¹

As repercussões da menopausa não se restringem aos sintomas imediatos. A redução dos níveis de estrogênio está relacionada a alterações da saúde óssea e cardiovascular, tornando esse período uma oportunidade importante para identificação de fatores de risco, prevenção de doenças crônicas e promoção do envelhecimento saudável. A Organização Mundial da Saúde destaca que a atenção à menopausa deve integrar informações, aconselhamento e cuidados de saúde ao longo do curso de vida.¹

No contexto brasileiro, o Ministério da Saúde recomenda uma abordagem integral e humanizada das mulheres no climatério e na menopausa, contemplando aspectos físicos, emocionais, sexuais e sociais, bem como ações de promoção da saúde, prevenção de agravos e estímulo ao autocuidado.² A abordagem contemporânea também reforça o papel da Atenção Primária à Saúde na organização do cuidado durante a transição menopausal, menopausa e pós-menopausa.³

A Unidade de Saúde da Família Luiz Augusto Rodrigues, localizada em São João, Pernambuco, atende uma população com predominância de mulheres adultas e idosas, incluindo usuárias que vivenciam o climatério e a menopausa. No território, observa-se a presença de condições crônicas, como hipertensão arterial e diabetes mellitus, além de necessidades relacionadas à educação em saúde, autocuidado e acompanhamento longitudinal.

Diante desse cenário, identificou-se a necessidade de desenvolver uma ação educativa que possibilitasse às usuárias compreender melhor as transformações relacionadas à menopausa e, simultaneamente, reconhecer medidas de prevenção e promoção da saúde. A abordagem mostrou-se pertinente considerando que a menopausa ainda é frequentemente acompanhada por desinformação, estigmas e dificuldades de acesso a informações

qualificadas. A própria Organização Mundial da Saúde reconhece que a falta de informação e o baixo reconhecimento das necessidades relacionadas à menopausa permanecem desafios importantes para os sistemas de saúde.¹

Além disso, a saúde cardiovascular merece atenção especial nessa população. Diretrizes brasileiras recentes destacam a importância da avaliação e do controle dos fatores de risco cardiovascular durante a transição menopausal e após a menopausa.⁴ Da mesma forma, a perda de massa óssea e o aumento do risco de fraturas tornam necessárias estratégias preventivas relacionadas à atividade física, alimentação adequada e identificação de fatores de risco.⁵

A atividade física apresenta benefícios relevantes para a saúde física e mental e participa da prevenção e do manejo de doenças crônicas, como doenças cardiovasculares e diabetes.⁶ Evidências recentes também apontam benefícios do exercício sobre sintomas climatéricos e qualidade de vida, embora a escolha da modalidade deva considerar as características, condições clínicas e preferências individuais das mulheres.⁷

Nesse sentido, ações educativas desenvolvidas de maneira participativa podem favorecer a construção coletiva do conhecimento. A perspectiva problematizadora de Paulo Freire valoriza o diálogo, a experiência dos sujeitos e sua participação ativa no processo educativo, princípios que podem ser incorporados às práticas de educação em saúde na Atenção Primária.⁸

Assim, este artigo tem como objetivo relatar a experiência de uma ação educativa e assistencial voltada às mulheres no climatério e na menopausa, realizada no território da Unidade de Saúde da Família Luiz Augusto Rodrigues, destacando as atividades desenvolvidas, os aprendizados proporcionados aos estudantes de medicina e as contribuições da experiência para a promoção da saúde feminina.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, elaborado a partir da vivência de estudantes de medicina em uma ação comunitária de educação e promoção da saúde direcionada a mulheres no climatério e na menopausa.

A experiência foi desenvolvida na Unidade de Saúde, no município de São João, Pernambuco. O público-alvo foi constituído por mulheres adultas e idosas acompanhadas

pela unidade, especialmente aquelas em período de climatério, menopausa ou pós-menopausa. Estimou-se a participação direta de aproximadamente 40 a 60 mulheres, conforme o planejamento da atividade.

A proposta foi estruturada a partir da identificação de necessidades relacionadas ao conhecimento sobre menopausa, autocuidado e prevenção de doenças crônicas. O planejamento envolveu a participação dos acadêmicos de medicina e da equipe da unidade, buscando integrar atividades educativas, acolhimento, triagem e orientação em saúde. A metodologia da ação foi organizada em três eixos principais: educação em saúde, avaliação básica e orientação para continuidade do cuidado.

No primeiro eixo, foram abordados conteúdos relacionados às alterações hormonais do climatério e da menopausa, sintomas frequentes, saúde óssea, saúde cardiovascular, atividade física, alimentação saudável, saúde mental, sexualidade e importância do acompanhamento periódico na Atenção Primária. No segundo eixo, foram realizadas medidas básicas de saúde, incluindo aferição da pressão arterial e verificação da glicemia, com o objetivo de contribuir para a identificação de possíveis alterações e fatores de risco. Ressalta-se que essas avaliações tiveram caráter de triagem e não substituíram avaliação clínica ou diagnóstico médico.

No terceiro eixo, foram realizadas orientações individualizadas e coletivas, com incentivo à continuidade do acompanhamento na Unidade de Saúde da Família e à adoção de hábitos de vida saudáveis. A condução das atividades buscou utilizar linguagem acessível, estimular perguntas e valorizar as experiências das participantes. Dessa forma, a ação não foi organizada apenas como transmissão vertical de informações, mas como espaço de diálogo e construção compartilhada de conhecimentos.

Por se tratar de relato de experiência, a análise apresentada concentra-se na descrição da vivência, das atividades desenvolvidas e dos aprendizados observados durante a intervenção, não tendo sido realizada análise estatística de eficácia ou comparação entre grupos.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

A experiência teve como ponto de partida a percepção de que a menopausa, apesar de constituir uma etapa frequente da vida das mulheres, ainda é acompanhada por dúvidas, informações inadequadas e dificuldades relacionadas ao acesso a orientações qualificadas. A

proposta da ação foi, portanto, aproximar a discussão sobre climatério e menopausa do cotidiano das usuárias da Unidade de Saúde.

O planejamento da atividade foi realizado pelos estudantes de medicina em conjunto com a equipe de saúde. Inicialmente, foram selecionados os principais conteúdos a serem trabalhados, considerando as necessidades observadas no território e os objetivos de promoção da saúde. A organização contemplou temas relacionados às mudanças hormonais, sintomas climatéricos, prevenção das doenças cardiovasculares, saúde óssea, diabetes, hipertensão, alimentação, atividade física, saúde emocional e sexualidade.

A atividade foi estruturada de maneira a favorecer a participação das mulheres. Em vez de restringir a intervenção à apresentação de informações, buscou-se criar um ambiente de acolhimento, no qual as participantes pudessem relatar suas experiências, dúvidas e percepções sobre o período da menopausa. Durante os momentos educativos, os acadêmicos abordaram a menopausa como uma etapa fisiológica, mas ressaltaram que a presença de sintomas que interferem na qualidade de vida merece avaliação profissional. Essa abordagem foi importante para evitar tanto a medicalização indiscriminada quanto a banalização das queixas apresentadas pelas mulheres.

Um dos aspectos trabalhados foi a relação entre menopausa e saúde cardiovascular. As participantes foram orientadas sobre a importância de acompanhar a pressão arterial, a glicemia e outros fatores de risco modificáveis. A discussão foi relacionada à necessidade de acompanhamento longitudinal na Atenção Primária, considerando que doenças crônicas como hipertensão e diabetes podem coexistir com as alterações próprias do período menopausal. A avaliação da pressão arterial e da glicemia permitiu aos estudantes vivenciar uma atividade prática de triagem em saúde. Além da execução técnica dos procedimentos, a experiência exigiu atenção à comunicação com as usuárias, explicação dos procedimentos e interpretação inicial dos resultados dentro dos limites de atuação da atividade. Situações que demandassem investigação ou acompanhamento foram orientadas para continuidade na unidade de saúde.

A saúde óssea também recebeu atenção durante a atividade. As participantes foram orientadas sobre a importância da atividade física, alimentação adequada e acompanhamento profissional, considerando que a menopausa está associada a maior risco de perda de massa óssea e fraturas.⁵

A prática de atividade física foi apresentada não apenas como estratégia para controle do peso, mas como componente importante da promoção da saúde cardiovascular, metabólica, muscular, óssea e mental. Evidências recentes demonstram que exercícios podem contribuir para melhora da qualidade de vida e de diferentes sintomas relacionados ao climatério.⁷ Outro aspecto relevante da experiência foi a abordagem da saúde emocional e da sexualidade. Esses temas foram tratados de maneira acolhedora, buscando reduzir constrangimentos e reconhecer que alterações hormonais, mudanças corporais, questões relacionais e fatores socioculturais podem interferir na autoestima, no bem-estar e na sexualidade. A atenção integral à menopausa deve contemplar essas dimensões e não se limitar às manifestações físicas.^{1,2}

A utilização de uma metodologia participativa mostrou-se particularmente relevante. O espaço de diálogo permitiu que as participantes trouxessem conhecimentos previamente adquiridos, experiências pessoais e dúvidas. Essa estratégia está alinhada à perspectiva freiriana de educação, na qual o conhecimento é construído por meio do diálogo e da valorização dos saberes dos sujeitos.⁸ Para os estudantes de medicina, a experiência possibilitou ultrapassar o modelo tradicional de aprendizagem centrado exclusivamente no ambiente clínico. A atuação junto à comunidade exigiu preparação prévia, domínio dos conteúdos, capacidade de comunicação e adaptação da linguagem científica às características do público.

Competências desenvolvidas pelos estudantes

A experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências médicas importantes para a formação profissional.

A primeira delas foi a comunicação clínica, especialmente por meio da escuta ativa e da utilização de linguagem compreensível. Os estudantes precisaram transformar conceitos relacionados à fisiologia hormonal, prevenção cardiovascular e saúde óssea em informações que pudessem ser facilmente compreendidas pelas participantes.

A segunda competência foi o raciocínio clínico. Durante as atividades de triagem, os acadêmicos tiveram contato com fatores de risco para hipertensão, diabetes e doenças cardiovasculares, aprendendo a reconhecer situações que poderiam necessitar de acompanhamento posterior.

A terceira foi a promoção da saúde, uma vez que a atividade priorizou prevenção, educação, autocuidado e estímulo à adoção de hábitos saudáveis. Também foi desenvolvido o trabalho em equipe, considerando a necessidade de integração entre estudantes e profissionais da Unidade de Saúde da Família. A experiência demonstrou que ações comunitárias demandam divisão de tarefas, planejamento e comunicação entre os diferentes integrantes da equipe.

Por fim, destacou-se o desenvolvimento da capacidade de organização e planejamento, desde a definição dos temas até a execução das atividades educativas e de triagem.

Atenção e intervenção em saúde

A experiência também permitiu compreender a possibilidade de integração de diferentes ações de promoção e prevenção no território da Atenção Primária.

Embora o foco principal tenha sido a menopausa, a abordagem da saúde da mulher possibilitou discutir a importância do acompanhamento preventivo, da vacinação, do rastreamento de cânceres conforme as recomendações vigentes e do controle dos fatores de risco para doenças crônicas. A atuação dos acadêmicos, portanto, não ficou limitada à realização de procedimentos. O processo envolveu acolhimento, educação, identificação de necessidades e orientação para continuidade do cuidado. Essa experiência reforçou o papel da Atenção Primária como espaço privilegiado para ações longitudinais e integradas. O cuidado às mulheres no climatério e na menopausa não deve ocorrer de maneira isolada, mas articulado às demais necessidades de saúde presentes ao longo do curso de vida.

Um dos principais aprendizados foi compreender que muitas dúvidas relacionadas à menopausa podem ser solucionadas por meio de espaços simples de escuta e educação em saúde. A possibilidade de conversar abertamente sobre sintomas, mudanças corporais, alimentação, atividade física, saúde emocional e sexualidade favorece uma relação mais próxima entre usuárias e profissionais.

Também se observou que a abordagem coletiva apresenta potencial para fortalecer vínculos entre as participantes. A troca de experiências permite reconhecer que diferentes mulheres podem vivenciar a menopausa de formas distintas, evitando a ideia de que existe uma única maneira de passar por esse período.

Para os acadêmicos, o contato direto com a comunidade favoreceu a compreensão das diferenças entre o conhecimento científico apresentado nos livros e as demandas reais encontradas nos serviços de saúde. A experiência mostrou que o cuidado integral depende não apenas do conhecimento técnico, mas também da capacidade de ouvir, acolher, orientar e reconhecer o contexto social das usuárias. A vivência também reforçou a importância de não reduzir a menopausa a uma condição exclusivamente hormonal. Embora as alterações endócrinas tenham papel central, a experiência da mulher é influenciada por fatores psicológicos, sociais, familiares, culturais e econômicos.¹

Nesse sentido, intervenções educativas desenvolvidas na Atenção Primária podem atuar como estratégias de fortalecimento da autonomia. Ao receber informações qualificadas e compreender os sinais que justificam a procura por atendimento, a mulher passa a participar mais ativamente das decisões relacionadas à própria saúde.

CONCLUSÃO

A experiência realizada na Unidade de Saúde da Família Luiz Augusto Rodrigues evidenciou a relevância de ações educativas e assistenciais direcionadas às mulheres no climatério e na menopausa no contexto da Atenção Primária à Saúde.

A abordagem integrada, envolvendo educação em saúde, escuta, triagem de pressão arterial e glicemia, orientação sobre hábitos saudáveis e incentivo ao acompanhamento contínuo, possibilitou trabalhar a menopausa de maneira ampliada, considerando seus aspectos físicos, emocionais e sociais. Para as mulheres participantes, a ação representou uma oportunidade de acesso a informações sobre as mudanças relacionadas à menopausa e sobre estratégias de autocuidado e prevenção de agravos. Para os estudantes de medicina, a experiência contribuiu para o desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação clínica, raciocínio clínico, promoção da saúde, trabalho em equipe e planejamento de intervenções comunitárias.

A experiência reforça que a Atenção Primária possui papel fundamental na construção de um cuidado longitudinal, humanizado e centrado nas necessidades das mulheres. Ações participativas, especialmente aquelas que valorizam a escuta e os conhecimentos prévios das usuárias, podem contribuir para ampliar a autonomia e fortalecer o vínculo com os serviços de saúde.

Conclui-se que iniciativas de educação em saúde sobre climatério e menopausa devem ser incorporadas de forma contínua às práticas da Atenção Primária, articulando promoção da saúde, prevenção de doenças crônicas, saúde mental, saúde sexual, atividade física e acompanhamento clínico. Mais do que transmitir informações, essas ações podem constituir espaços de acolhimento, diálogo e construção de autonomia, contribuindo para que as mulheres vivenciem essa etapa da vida com maior conhecimento, segurança e qualidade de vida.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. Menopause [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Aug 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/menopause>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de atenção às mulheres na transição menopausal e menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2026.
4. Oliveira GMM, Almeida MCC, Arcelus CMA, Espíndola L, Rivera MAM, Silva-Filho AL, et al. Brazilian Guideline on Menopausal Cardiovascular Health - 2024. Arq Bras Cardiol. 2024;121(7):e20240478.
5. World Health Organization. Fragility fractures [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Aug 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/fragility-fractures>
6. World Health Organization. Physical activity [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [cited 2026 Aug 24]. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
7. Almeida PP, Oliveira RG, Almeida LIM, Oliveira LC. Effects of Pilates exercises on health-related quality of life in postmenopausal women: a systematic review and meta-analysis. Qual Life Res. 2024;33(8):2067-79.
8. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.