

COMO CITAR:

Queiroz CA, Ponte KM de A, Santos LT de S, da Ponte HMS. O coração da mulher: tecnologia educativa para prevenção de doenças cardiovasculares em mulheres menopausadas. Rev Contexto & Saúde. 2022;22(45): e9569

O Coração da Mulher: Tecnologia Educativa Para Prevenção de Doenças Cardiovasculares em Mulheres Menopausadas

Camila Albuquerque Queiroz¹, Keila Maria de Azevedo Ponte²,
Lucas Teixeira de Sousa Santos³, Hermínia Maria Sousa da Ponte²

RESUMO

Objetivou-se averiguar a contribuição de uma Tecnologia Educativa (TE) para prevenção de Doenças Cardiovasculares (DCV) em mulheres na menopausa. Trata-se de uma pesquisa participante e exploratória descritiva, com abordagem qualitativa realizada de novembro de 2016 a março de 2017 com mulheres no climatério em Sobral-Ceará. A tecnologia educativa denominada o Coração da Mulher contribuiu de forma lúdica no aprendizado, compreensão, conscientização, conhecimentos sobre as DCVs e olhar holístico à sua própria saúde. Na avaliação pelas participantes houve uma ótima adesão em relação à TE.

Palavras-chave: Doenças cardiovasculares; educação em saúde; menopausa; saúde da mulher.

WOMAN'S HEART: TECHNOLOGY FOR PREVENTION OF CARDIOVASCULAR DISEASES IN MENOPAUSED WOMEN

ABSTRACT

The objective was to investigate the contribution of an Educational Technology (ET) to the prevention of Cardiovascular Diseases (CVD) in menopausal women. This is a participatory and exploratory descriptive research, with a qualitative approach conducted from November 2016 to March 2017 with women in the climacteric in Sobral-Ceará. The educational technology called the Heart of Women contributed in a playful way in learning, understanding, awareness, knowledge about CVDs and holistic look at their own health. In their evaluation there was an excellent adherence in relation to ET.

Keywords: Cardiovascular diseases; health education; menopause; women's health.

Submetido em: 23/9/2019

Aceito em: 26/10/2021

¹ Centro Universitário Inta – Uninta. Sobral/CE, Brasil.

² Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Sobral/CE, Brasil.

³ Autor correspondente: Universidade Estadual Vale do Acaraú – UVA. Av. Padre Francisco Sadoc de Araújo, 850 – Alto da Brasília, Sobral/CE, Brasil. CEP 62010-295. <http://lattes.cnpq.br/4133759821316092>. <https://orcid.org/0000-0001-7009-2121>. tei.lucasenfer@gmail.com

INTRODUÇÃO

As Doenças Cardiovasculares (DCVs) são consideradas as principais causas de morte em todo o mundo, com forte impacto na qualidade de vida, podendo levar à incapacidade física prematura e aumento da permanência hospitalar dos acometidos. Os fatores de risco para estas doenças podem ser modificáveis, por exemplo o tabagismo, sedentarismo, dieta rica em sódio e gordura, hipertensão arterial sistêmica, dislipidemias, intolerância à glicose e obesidade, e os não modificáveis, como a idade, sexo, raça, hereditariedade e menopausa. Tais fatores podem interagir entre si, consequentemente aumentando o risco de desenvolvimento patológico ao coração e aos vasos sanguíneos¹.

Neste contexto, as DCVs estão cada vez mais frequentes em mulheres, principalmente após a menopausa, tendo em vista que o climatério é um período de modificações hormonais e metabólicas que interferem tanto sobre o estado nutricional quanto sobre o aumento dos riscos cardiovasculares²⁻³.

Segundo pesquisa, independentemente da fase do climatério há condições para o desenvolvimento de doenças cardíacas, porém há maior gravidade para mulheres no período pós-menopausa. Assim, o acompanhamento da mulher na menopausa pela equipe de saúde, em especial a Atenção Primária à Saúde (APS), é de grande importância, por estabelecer vínculo de confiança entre a equipe da unidade e a usuária em questão⁴.

Nessa conjuntura, a conscientização e a educação em saúde são fundamentais para um adequado controle de problemas de saúde, possibilitando um melhor convívio com estes problemas e tornando o indivíduo capaz de prevenir e detectar fatores de risco e complicações. Além disso, a educação em saúde é uma importante estratégia no processo de formação de comportamentos saudáveis e preventivos, buscando melhores condições de vida e de saúde da população, promovendo troca de informações e interação entre profissionais de saúde e população⁵⁻⁶.

A utilização de Tecnologias Educativas (TEs) favorece a promoção da saúde, desenvolvendo e reforçando conhecimentos, tornando os participantes multiplicadores de ações. Assim, há evidências da necessidade da criação e adoção de estratégias informativas e educativas com finalidade de disseminar e ampliar o conhecimento, configurando-se como base para o exercício do autocuidado⁷.

Este estudo emergiu a partir do envolvimento dos autores em um grupo de pesquisa com foco na realização de estratégias voltadas à prevenção das DCVs, ao tempo em que se identificou limitação de pesquisas que abordassem estratégias educativas voltadas à prevenção de DCV na mulher após a menopausa.

Assim, a pergunta norteadora é: Qual a contribuição de uma Tecnologia Educativa (TE) para prevenção de DVC em mulheres na menopausa? Tendo em vista as consequências trazidas pelo climatério sobre a saúde cardiovascular da mulher, este estudo teve como objetivo averiguar a contribuição de uma tecnologia educativa para prevenção de DCV em mulheres na menopausa. Dessa maneira, a pesquisa trata sobre a utilização de métodos lúdicos, construídos a



baixo custo e com recursos acessíveis, além de que essa ferramenta possibilita a integração do conhecimento à prática, além de motivar a busca por mais conhecimentos em relação ao assunto proposto, favorecendo a aprendizagem e resultando em novas descobertas.

METÓDO

Trata-se de uma pesquisa participante e exploratória descritiva. A primeira versa sobre um método em que o pesquisador compartilha com os pesquisados, participando ao longo do trabalho e das atividades desenvolvidas e interagindo com os participantes em todos os momentos da coleta de informações. Já a pesquisa exploratória levanta informações sobre determinado assunto, buscando acompanhar o contexto nela envolvido. E a descritiva registra e analisa os achados do estudo para identificar suas causas⁸. O estudo tem abordagem qualitativa.

A pesquisa foi realizada de novembro de 2016 a março de 2017 em uma Estratégia de Saúde da Família (ESF) na cidade de Sobral-Ceará-Brasil. A cidade de Sobral possui referência no atendimento à saúde principalmente no que diz respeito à Estratégia de Saúde da Família, por aliar a gestão participativa e estratégica do Sistema Municipal de Saúde na perspectiva de pôr em prática os princípios do SUS, em que as articulações intersetoriais e mobilização social possuem enorme potencial para intervenção nos diversos problemas de saúde⁹.

Contribuíram no estudo 20 mulheres que estavam na menopausa e que compareceram na sala de espera do consultório de enfermagem para realizar o exame de prevenção do câncer de colo do útero no Centro de Saúde da família do bairro Sinhá Saboia. Foram abordadas individualmente, sendo explicado o objetivo da pesquisa e seus aspectos éticos. Após consentirem na participação, foi solicitada a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Os critérios de inclusão foram: ser mulher e estar na menopausa, sendo excluídas as que apresentaram alguma dificuldade de comunicação ou transtorno mental que dificultasse a abordagem. As participantes foram identificadas nos resultados com a letra M de mulher, para garantir sigilo de identidade, e diferenciadas com sequência numérica.

A construção da tecnologia educativa teve como referência os resultados obtidos da pesquisa Tecnologias Educativas para Prevenção de Doenças Cardiovasculares em Mulheres na Menopausa, por meio do Programa Institucional de Bolsa de Iniciação Científica – Pibic – durante o ano de 2016.

A partir das informações do estudo elaborou-se uma tecnologia denominada “O coração da mulher”, confeccionado no formato de um coração na dimensão de 45x60cm feito de Medium Density Fiberboard (MDF) e de 12 corações menores na dimensão de 15x20cm de Etil Vinil Acetato (EVA) contendo figuras de fatores prejudiciais à saúde cardiovascular e no verso destes uma imagem representando tristeza, além de outros 10 corações com a dimensão de 15x20 contendo hábitos benéficos, e no verso destes uma imagem representando felicidade (Figura 1).



Figura 1 – Tecnologia educativa O Coração da Mulher



Fonte: Elaborada pelos autores.

Os hábitos/características prejudiciais à saúde cardiovascular que estavam representados na Tecnologia Educativa eram: tabagismo, alimentação não saudável, bebida alcoólica, hipertensão arterial, obesidade, sedentarismo, diabetes mellitus, hereditariedade, estresse, colesterol elevado, idade e a menopausa. Já os saudáveis foram: afeto, alimentação saudável, atividade física, lazer, bom humor, exame preventivo do câncer de colo uterino, consulta médica preventiva, medicação (prescrição médica), atividades antiestresse e antiansiedade.

Cada coração possuía a imagem e o nome do hábito e no verso uma expressão facial alegre ou triste, de acordo com seu impacto para a saúde cardiovascular, conforme exemplo na Figura 2.



Figura 2 – Imagem parte da tecnologia educativa O Coração da mulher – Tabagismo

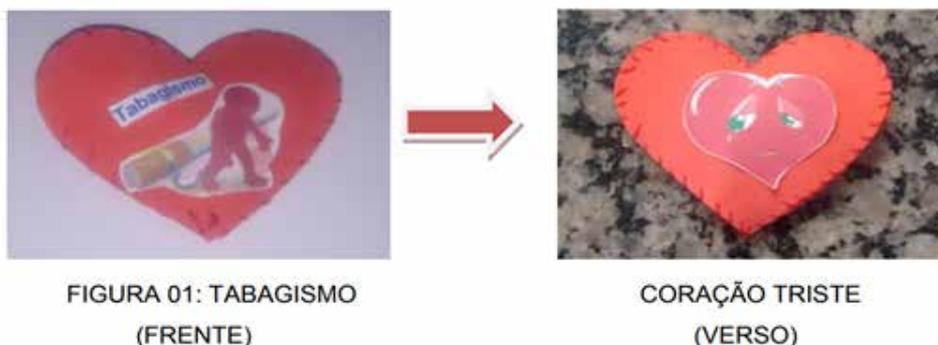


FIGURA 01: TABAGISMO
(FRENTE)

CORAÇÃO TRISTE
(VERSO)

Fonte: Elaborada pelos autores.

A dinâmica funcionou da seguinte forma: a participante recebia o coração de MDF, em seguida escolhia os corações pequenos com ilustrações de hábitos/características de vida benéficos e maléficos, selecionando apenas os corações com imagens que representassem condições presentes no seu cotidiano. Após a escolha adicionavam os corações dentro de outro coração de MDF. Posteriormente, os corações escolhidos eram virados e separados em quais representavam hábitos maléficos e hábitos saudáveis, após a divisão era identificada em qual categoria havia uma maior representação, hábitos saudáveis ou não saudáveis, levando à reflexão dos riscos mais presentes na vida das participantes.

Após a aplicação da TE, as participantes responderam a um formulário, com seis perguntas abertas, contendo indagações sobre suas percepções acerca do instrumento educativo, sua aplicabilidade, contribuições e capacidade de

transmitir informações; também foram questionadas sobre DCV, menopausa e os fatores de risco que essa mudança acarreta para o sistema cardiovascular.

Para análise, as falas foram transcritas e armazenadas em um documento de Microsoft Word 2010, e após tratadas com a análise temática de conteúdo. Essa análise, segundo Minayo, é dividida em três etapas, sendo compostas pela pré-análise, que representa a escolha do material, voltando a hipóteses e objetivos do estudo, leitura flutuante e exaustiva do material pesquisado, culminando no levantamento de categorias de análises; a exploração do material é quando se investiga o documento em busca de falas ou expressões significativas, selecionando-as e identificando os núcleos do sentido, resultando no tema; na discussão e interpretação dos dados é mostrada a síntese do núcleo do sentido, havendo interpretações dos achados junto com a literatura¹⁰.

Assim, após o tratamento das falas das participantes, passadas pelo processo de leitura flutuante, foram selecionados e identificados dois núcleos dos sentidos, que serão sintetizados adiante.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos com o número 1.229.462, obedecendo à resolução 466/12, em observância aos princípios da autonomia e beneficência, não maleficência, justiça e equidade.



ANÁLISE DAS FALAS

Com a análise do material pesquisado encontrou-se dois núcleos do sentido a partir da análise de conteúdo de Minayo, o primeiro foi o “Autocuidado em mulheres na menopausa” e o segundo descreve sobre a “Contribuição da tecnologia educativa”.

Núcleo do sentido 1: “Autocuidado em mulheres na menopausa”

Durante a análise das falas, foi observado que as mulheres apresentaram falas voltadas aos cuidados com as mudanças fisiológicas do seu próprio corpo. Ao serem indagadas se sabiam das especificidades sobre o cuidado à saúde durante a menopausa, que foram mencionadas durante a aplicação da TE, algumas mulheres responderam que se não tivessem participado da pesquisa não saberiam da relevância sobre o cuidado com a saúde nesse período.

[...] Não sabia que nesse período deveria ter mais atenção com minha saúde, pois sei que toda mulher passa por isso [...] (M3)

[...] Não entendo nada da menopausa, e não sabia que o período que você falou necessitava de cuidado, pois sou saudável[...] (M4)

[...] Não sei nada sobre menopausa, mas agora que participei do momento com você vou tentar cuidar da minha saúde [...] (M7)

[...] Não sabia que tinha que ter mais atenção no tempo da menopausa, achava que era só vir aqui no posto fazer o exame de prevenção todo ano. Não tenho doença do coração e ninguém da minha família [...] (M9)

[...] Soube que estava no período da menopausa quando deixei de menstruar e deu um calor no corpo, procurei o posto de saúde e descobri que estava na menopausa. Não sabia do autocuidado [...] (M10)

[...] Jamais saberia da importância do cuidado com a saúde na menopausa [...] (M13).

[...] Nunca soube que tinha que cuidar dos meus hábitos com a chegada da menopausa, ainda bem que falei com você (refere-se à pesquisadora) [...] (M18).

[...] A menopausa é quando a menstruação acaba, não sabia que tinha que ter alguns cuidados com minha saúde após a menopausa [...] (M20).

Identificou-se que 17 mulheres desconheciam a importância de ter hábitos saudáveis e que não praticavam autocuidado com a chegada do envelhecimento, tendo em vista as necessidades de cuidados específicos vindos com a menopausa. Além disso, 16 delas apresentavam alguma doença crônica e fatores que contribuem na predisposição para DCV, evidenciando a necessidade e relevância de promover educação em saúde sobre o assunto, suprimindo a falta de conhecimento e despertando interesse para o autocuidado.

Embora muitas não conhecessem os riscos que surgem nesse período, houve relatos de mulheres que sabiam dos cuidados a serem tomados e suas possíveis consequências quando se negligencia o autocuidado.

[...] Com certeza, é importante cuidar da saúde em todas as idades, quando vou ao médico pergunto tudo o que não sei ou vejo na Internet [...] (M1).

[...] Eu acho que me cuido, gostei do resultado que a tecnologia mostrou [...] (M3).

[...] Sabia que no momento da menopausa meu corpo ia passar por momentos diferentes, pois assisto palestras na universidade em que trabalho. E no meu antigo posto de saúde as enfermeiras conversavam muito [...] (M8).

[...] Sim, sei da importância de cuidar da minha saúde nesse período, mas foi muito bom participar da pesquisa [...] (M12).

Após discutir sobre os hábitos não saudáveis que mais foram apontados durante a aplicação da TE, as participantes eram questionadas se modificariam os hábitos maléficos à saúde cardiovascular que identificaram em sua vida durante a aplicação da tecnologia educativa, quando afirmaram:

[...] Não, porque já me cuido, mas gostei da tecnologia [...] (M4).

[...] Não mudaria, me sinto bem assim, acho que não preciso mudar [...] (M2).

[...] Vou tentar mudar minhas atitudes, após nossa conversa [...] (M7)

[...] Não tenho doenças do coração, mas vou mudar algumas atitudes sim no meu dia a dia [...] (M9)

[...] Já estou com 71 anos, acho que ainda dá para mudar algumas coisas, vou cuidar mais da alimentação [...] (M11).

[...] Não necessito mudar, pois sou saudável, os exames de rotina mostram [...] (M16).



Em suma, foi demonstrada certa resistência sobre a mudança de hábitos, ou falta de compreensão do assunto em resumir seu estado de saúde ao resultado de exames.

Nesse núcleo foi observado que existia falta de conhecimento das mulheres estudadas quanto às especificidades do seu estado fisiológico e biológico. Outras apresentaram autocuidado e preocupação em relação ao climatério, enquanto algumas se fizeram resistentes a compreender a importância da mudança de hábitos. Assim, observa-se que muitas mulheres não têm consciência do seu estado de saúde, por acharem que a menopausa faz parte do processo fisiológico do envelhecimento e não buscam saber mais sobre as mudanças causadas e os riscos que traz ao seu corpo. Tendo em vista isso, foi aplicado a TE como forma de transmitir conhecimentos. O próximo núcleo do sentido avalia as contribuições do jogo educativo sob a visão das participantes do estudo.

Núcleo do Sentido 2: “Contribuições da TE”

O segundo núcleo identificado refere-se as contribuições da tecnologia educacional pelo olhar das participantes.

Ao serem questionadas sobre como a TE ajudou na compreensão dos fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, comentaram:

[...] Depois da tecnologia compreendo o porquê fazer as escolhas certas para minha saúde [...] (M3).

[...] A brincadeira ajudou, pois, em cada “coraçõzinho” que escolhi você foi explicando o que acontece na minha saúde[...] (M7).

[...] Engraçado como um simples momento aqui com você, consegui ver o tanto de coisas que posso fazer para combater doenças cardíacas [...] (M8).

[...] Sim, já que não sabia nada de menopausa, pouco de doença do coração, ajudou muito participar[...] (M10).

[...] Sim, porque você tirou minhas dúvidas de cada coraçõzinho que escolhi [...] (M20).

Com as falas é demonstrado que a TE despertou para o interesse e curiosidade das pesquisadas, podendo contribuir para o desenvolvimento de novos hábitos de saúde, levando em conta a aquisição de um novo saber.

Além disso, afirmaram que a TE somada com as ilustrações, a linguagem simples e principalmente a escuta realizada pela pesquisadora resultou na sensibilização das mulheres, abrindo caminho para a promoção da saúde:

[...] Ajudou a cuidar do meu corpo e continuar fazendo tudo certo [...] (M3).

Ao perguntar o que as participantes modificariam da TE, onde e a partir de qual faixa etária deveria ser aplicada e se indicaria para alguma amiga ou familiar, seguiram a mesma linha de pensamentos. Resultou que todas afirmaram que não modificariam nada na estrutura ou regras do jogo; em relação aos locais para aplicação, 5% indicariam a todos os órgãos que promovem saúde da mulher; 80% indicaram que a idade inicial seria a partir da menarca e para a indicação 100% responderam que indicariam a TE para outras mulheres.



[...] Não modifico. O local seria em todos os lugares que as mulheres fossem fazer consulta, a idade, acho que a partir dos 40 anos. Indico para minha filha e vizinhas [...]. (M3).

[...] Não, está ótima. A partir dos 20 anos, pois a pessoa já chegaria na velhice sabendo das informações e o local é nos consultórios. Todas as mulheres devem participar desse momento [...]. (M20).

[...] A tecnologia está muito boa, não modificaria. Aplicaria nos postos de saúde, a partir da menstruação. E indico, sim, para minhas filhas, vizinhas, primas e amigas [...]. (M7).

Ademais, houve relatos afirmando que é muito divertido e de fácil compreensão receber orientações sobre doenças cardiovasculares e menopausa por meio de jogos, sendo algo descontraído:

[...] É muito fácil de brincar, deixa a pessoa bem à vontade pra falar de como está cuidando do corpo. Após 35 anos, pra que a pessoa possa logo saber o que a menopausa faz no corpo e o como o coração é afetado, deveria ser aplicado nos consultórios. E sim, indico pra todas as mulheres da família [...]. (M4).

[...] Está bom tudo. Esse jogo era pra ter nas escolas, pois as meninas já iam crescendo sabendo das informações e a idade é desde os 10 anos, porque elas estão menstruando é cedo. Acho que todas as mulheres devem brincar [...]. (M10).

A TE, portanto, despertou o interesse das mulheres pesquisadas, servindo como um instrumento de troca de conhecimentos e influenciador para novos hábitos. Embora a resistência de algumas em receber instruções para mudanças, a TE também agiu como um meio de constatar que muitas mulheres, mesmo sendo assistidas por profissionais de saúde, e fazendo consultas de rotina, ainda apresentam conhecimentos deficientes sobre os cuidados com o próprio corpo, e isso deve ser trabalhado e estimulado.

DISCUSSÃO

A adoção da tecnologia para a educação sobre os riscos de doenças cardiovasculares no climatério significou bastante para reforçar e trazer novos conhecimentos sobre os cuidados que as mulheres devem ter com o seu próprio corpo ao longo do envelhecimento, proporcionando um momento de aprendizagem, troca de experiências e promoção da saúde.

Nesse sentido, o estudo aponta que há necessidade de maior atenção dos serviços de saúde para a mulher que vivencia o climatério, considerando que se trata de um processo fisiológico, inerente ao ciclo vital feminino, expondo que os serviços de saúde desenvolvidos na atenção primária precisam ser reavaliados, buscando o incentivo ao autocuidado feminino e sua autonomia nessa fase. Destaca-se também a importância de criar espaços onde a mulher possa direcionar suas demandas individuais e coletivas, proporcionando o compartilhamento de vivências e sentimentos sobre essa nova etapa da vida, assim como outros temas voltados à saúde da mulher¹¹. O climatério tem grande impacto na qualidade de vida, causando alterações em diversos âmbitos, tanto social, quanto biológico e psicológico, sendo influenciadas para alterações negativas de acordo com esco-



laridade, renda e companheiro fixo. Com isso, propõe-se mudanças no estilo de vida, como adesão à atividade física, redução de peso, cessar o tabagismo, além de outros fatores modificáveis que podem contribuir para amenizar os sintomas do climatério¹².

Em estudo que descreve a experiência de mulheres no climatério, é mencionada a falta de orientação que muitas têm sobre a própria situação de saúde e a falta de acompanhamento profissional ao longo de amadurecimento corporal, gerando insegurança e desconhecimento sobre o próprio corpo. Sendo assim, é necessário o papel dos profissionais da atenção primária à saúde em acolher e proporcionar à mulher conhecimentos em relação à menopausa e o alívio dos sintomas, uma vez que estão diretamente relacionados com a qualidade de vida¹³.

Entre mulheres no climatério a maior prevalência de fatores cardiovasculares se dá por alterações no colesterol LDL, circunferência abdominal e na pressão arterial sistêmica, com essas modificações sendo mais evidenciadas na pós-menopausa, tendo em vista que as alterações fisiológicas que acontecem nessa fase levam ao aumento dos fatores de risco cardiovascular, cabendo à Estratégia Saúde da Família, em âmbito de atenção primária, adotar medidas preventivas e de controle desses fatores de risco, além de incentivo à adoção de hábitos saudáveis de vida¹⁴.

Nesse contexto, utilizar Tecnologias Educativas (TEs) atribui maior qualidade ao processo de ensino-aprendizagem, reforçando a confiabilidade das informações apresentadas e salientando o grau de coerência das informações em alcançar os objetivos propostos da educação em saúde, sendo um vínculo de importância para o público alvo e para o profissional de saúde¹⁵.

Quando se associa o risco para DCV em mulheres na menopausa é importante a inserção de TE no processo de cuidar, tendo em vista os fatores desconhecidos que esse estado implica sobre a saúde da mulher e seu sistema cardiovascular. Em suma, as TEs são influenciadoras do aumento do autocuidado, empoderamento e esclarecimento de situações de saúde, também são caracterizadas como meios eficazes para a prevenção de riscos¹⁶.

Sendo assim, a educação em saúde deve ser estimulada e realizada nas práticas de assistência à saúde da mulher que vivencia o climatério, possibilitando uma vida saudável e tranquila, visando à criação de ações que as eduquem sobre o seu estado de saúde e levem ao bem-estar. Assim, entende-se que elas poderão superar as alterações fisiológicas e conflitos vivenciados na menopausa¹⁷.

Como dificuldades para a realização do estudo destacam-se a limitação do número de mulheres participantes da pesquisa, pois durante as consultas de prevenção do câncer de colo uterino havia poucas na menopausa e muitas das que marcaram o exame não se fizeram presentes.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso da Tecnologia Educativa “Coração da Mulher” proporcionou às participantes do estudo a aquisição de novos conhecimentos acerca da menopausa e adoecimento cardiovascular, esclarecimento de dúvidas, constituindo-se como



um instrumento potencializador para a promoção da saúde, conscientizando sobre os riscos cardiovasculares a que mulheres na menopausa estão sujeitas, mas também apresentando hábitos que favorecem a saúde cardiovascular. Dessa forma, a tecnologia apresenta-se como um instrumento lúdico que pode ser utilizado no ensino-aprendizado, além de funcionar com propagador de bons hábitos de saúde e como alerta sobre os riscos que as mudanças físicas causam ao corpo da mulher ao longo do envelhecimento.

A aplicabilidade da TE, elaborada com baixo custo, além de transmitir conhecimento, leva a pensamentos críticos e de autorreflexão. Outro aspecto positivo do estudo foi a disponibilidade para participação das mulheres, que demonstraram interesse sobre sua saúde. Foi observado que tinham pouco conhecimento sobre o assunto, mostrando-se relevante instigar uma maior atenção sobre o climatério. Assim, é necessário que os profissionais de saúde busquem difundir informações para que as mulheres compreendam as implicações que o envelhecimento causa à saúde, não acolhendo o processo de menopausa como uma causa comum e que não precisa ser cuidada, mas como uma fase da vida da mulher que precisa ser discutida, visando ao bem-estar e melhor qualidade de vida.

Mesmo com adesão e disponibilidade, a quantidade de amostra da pesquisa também se apresenta como uma limitação, tendo em vista que causaria maior impacto na vida de outras mulheres se ocorresse uma maior adesão, além de atribuir maior valor para o estudo.



REFERÊNCIAS

- ¹ Chrissy FC, Jessica MS, Amanda ASV, Natalia TG, Andrea PV. Fatores de risco para doenças cardiovasculares em adultos e idosos de um hospital universitário. *Nutr. Clín. Diet. Hosp.* 2016 out.; 36(1):24-30. Disponível em: <http://revista.nutricion.org/pdf/361covatti.pdf>. DOI: 10.12873/361covatti. Acesso em: 14 jun. 2019.
- ² Santos LMS, Ponte KMA, Fontenele MGM, Araújo LM. Riscos de adoecimento cardiovascular em mulheres de uma instituição de ensino superior. *Rev. Interd.* 2017 jul./ago./set.;10(3):91-99. Disponível em: <https://revistainterdisciplinar.uninovafapi.edu.br/index.php/revinter/article/view/1224/0>. Acesso em: 23 ago. 2019.
- ³ Conte FA, Busnello MB, Caetano ALB, Oliveira OC, Franz, LBB. Avaliação de riscos cardiovasculares em mulheres no período do climatério. In: *Anais da 22. Jornada de Pesquisa e Salão do Conhecimento Unijuí, Ijuí, RS: Unijuí, 2017, p. 1-10.* Disponível em: <https://www.publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/salaconhecimento/article/view/7601/6339>. Acesso em: 15 jun. 2019.
- ⁴ Dallazen F, Winkelmann ER, Berlezi EM. Risco cardiovascular avaliado pelo índice de conicidade em mulheres no climatério: análise comparativa entre os períodos pré e pós-menopausa. *Scientia Medica.* 2017 dez;27(4):1-6. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6234558>. DOI: <https://doi.org/10.15448/1980-6108.2017.4.28268>. Acesso em: 15 jun. 2019.
- ⁵ Barreto AEP, Silva FRA. Impacto das tecnologias educativas no controle da asma: uma revisão de literatura. *Rev. Med. UFC.* 2015 jun. 55(2):33-38. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/revistademedicinadaufc/article/view/19795/30428>. DOI: <https://doi.org/10.20513/2447-6595.2015v55n2p33-38>. Acesso em: 21 jun. 2019.
- ⁶ Moreira CB, Mendes IC, Bernardo EBR, Bezerra KC, Magalhães NAL, Pinheiro PNC. Utilização de tecnologias educativas com adolescentes oncológicos: uma abordagem Frei-

- riana. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste. 2012 abr.;13(2): 463-469. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3959>. Acesso em: 28 jun. 2019.
- ⁷ Silva APS, Alexandre HG, Almeida PC, Ximenes LB, Fernandes FC. Efeitos da aplicação de uma tecnologia educativa na detecção precoce do câncer de mama. Rev. Rene. 2017 maio/jun.;18(3):404-411. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/20074/30723>. DOI: 10.15253/2175-6783.2017000300017. Acesso em: 22 ago. 2019.
- ⁸ Severino AJ. Metodologia do trabalho científico. 24. ed. rev. e atual. São Paulo: Cortez; 2017.
- ⁹ Andrade LMO, Barreto ICHC, Goya N, Martins Jr T. Estratégia saúde da família em Sobral: oito anos construindo um modelo de atenção integral à saúde. Revista Sanare. 2004 jan./mar.;5(1):9-20. Disponível: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/118/11>. Acesso em: 20 jun. 2019.
- ¹⁰ Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
- ¹¹ Oliveira ZM, Vargens OMC, Acioli S, Santos RS. Cuidado de enfermagem no climatério: perspectiva desmedicalizadora na atenção primária de saúde. Rev. Enferm. Ufpe *on-line*. 2017 fev.;11(2):1.032-1.043. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/1f8e/834e788dbbbd9df53c5eef6cf5daadba0c.pdf>. DOI: 10.5205/reuol.10263-91568-1-RV.1102sup201720. Acesso em: 19 ago. 2019.
- ¹² Assunção DFS, Pires DHK, Barreto EL, Gonçalves FA, Dias RS. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. Rev. Soc. Bras. Clín. Med. 2017 abr./jan.;15(2):80-83. Disponível: http://docs.bvsalud.org/biblioref/2017/11/875548/152_80-83.pdf. Acesso em: 20 jun. 2019.
- ¹³ Vieira TMM, Araujo CR, Souza ECS, Costa MAR, et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivência de mulheres atendidas na atenção básica. Rev. Enferm. Foco. 2018 ago.; 9(2):40-45. Disponível: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084/443>. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2018.v9.n2.1084>. Acesso em: 25 ago. 2019.
- ¹⁴ Sousa AO, Fonseca AA, Vieira FM, Barbosa BR, et al. Prevalência de fatores de risco cardiovascular associados à transição menopáusicas. Revista Eletrônica Acervo Saúde. 2017 abr.;(6):469-474. Disponível em: https://www.acervosaude.com.br/doc/S-47_2017.pdf. Acesso em: 18 abr. 2019.
- ¹⁵ Albuquerque AFLL, Pinheiro AKB, Linhares FMP, Guedes TG. Technology for self-care for ostomized women's sexual and reproductive health. Rev. Bras. Enferm. [Internet]. 2016 Nov./Dec.;69(6):1.099-1.106. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v69n6/0034-7167-reben-69-06-1164.pdf>. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0302>. Acesso em: 20 jun. 2019.
- ¹⁶ Frota KC, Santos LTS, Oliveira LS, Marques MF, Ponte KMA. Tecnologias educativas: estratégias eficientes para a promoção da saúde de idosos. Rev. Saúde.com. 2019 ago;15(2):1.531-1.537. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/4401> DOI: <https://doi.org/10.22481/rsc.v15i2.4401>. Acesso em: 26 jun. 2019.
- ¹⁷ Silva TC, Bisognin P, Prates LA, Cremonese L, Possati A, Ressel LB. Práticas de cuidado realizadas por enfermeiros às mulheres no climatério: uma revisão narrativa. Revista Contexto & Saúde. 2016 ago.;16(30):21-27 ago. Disponível em: <https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/5603>. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2016.30.21-27>. Acesso em: 20 ago. 2019.

