

## Cuidados de enfermagem para mulheres no climatério: promoção da autoestima e o autocuidado através da teoria de Orem

### Nursing care for women in climate: promotion of self-esteem and self-care through Orem's theory

DOI:10.34119/bjhrv5n4-170

Recebimento dos originais: 14/04/2022

Aceitação para publicação: 30/06/2022

#### **Juliana Carla Marcellino da Silva**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: R. Santa Teresinha, 160, Centro, São José do Rio Pardo - SP, Brasil

E-mail: julianamarcellino2001@gmail.com

#### **Mariana Miranda dos Anjos**

Graduanda em enfermagem pela Universidade Paulista (UNIP)

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: R. Santa Teresinha, 160, Centro, São José do Rio Pardo - SP, Brasil

E-mail: marianaanjos915@gmail.com

#### **Micheli Patrícia de Fátima Magri**

Doutora em Ciências Ambientais

Instituição: Universidade Paulista (UNIP)

Endereço: R. Santa Teresinha, 160, Centro, São José do Rio Pardo - SP, Brasil

E-mail: micheli.magri@docente.unip.br

#### **RESUMO**

A enfermagem é essencial para auxiliar a mulher no climatério na promoção do autocuidado e da autoestima. O objetivo deste trabalho é retratar que através da teoria de Orem é plausível detalhar a importância da enfermagem na promoção da autoestima e autocuidado para a mulher no climatério. A metodologia aplicada se estabeleceu através de pesquisas bibliográficas, em português, utilizando artigos de revisão em bases de dados como *Scielo*, *BVS* e leis brasileiras, com período de publicação de 2012 a 2022. Com o avolumamento do envelhecimento populacional existe uma notável elevação de mulheres na senilidade, sendo destinadas a vivenciar o processo de envelhecer e experimentar a fase do climatério trazendo diversos sintomas decorrentes dessa nova fase, e com isso, acaba-se necessitando de um autocuidado, e neste contexto, a teoria de Orem relata a interação do enfermeiro que através de suas habilidades técnico-científicas é capaz de auxiliar a mulher na fase do climatério concebendo a visibilidade de promover a autoestima e autocuidado através de suas ações.

**Palavra-chave:** climatério, políticas públicas de saúde, prevenção primária, promoção da saúde, sistematização de enfermagem.

#### **ABSTRACT**

Nursing is essential to assist climacteric women in promoting self-care and self-esteem. The objective of this work is to portray that through Orem's theory it is plausible to detail the

importance of nursing in promoting self-esteem and self-care for climacteric women. The methodology applied was established through bibliographic research, in Portuguese, using review articles in databases such as *Scielo*, BVS and Brazilian laws, with a publication period from 2012 to 2022. With the increase in population aging there is a notable increase in women in senility, being destined to experience the process of aging and experiencing the climacteric phase bringing several symptoms resulting from this new phase, and with that, it ends up needing a self-care, and in this context, Orem's theory reports the interaction of the nurse who, through his technical-scientific skills, can help women in the climacteric phase, conceiving the visibility of promoting self-esteem and self-care through their actions.

**Keywords:** climacteric, public health politic, primary prevention, health promotion, systematization of nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

O envelhecimento é uma fase do desenvolvimento do ser humano considerada natural e inevitável (SANTOS *et al.*, 2021; VONO, 2021; FIN *et al.*, 2015), mas com a possibilidade de ser saudável através da prática do autocuidado e da autoestima (CARDOSO *et al.*, 2022; COGO *et al.*, 2021; DIAS *et al.*, 2021), visto que há uma crescente taxa de envelhecimento e o processo da feminilização da velhice (CEPELLOS, 2021; SCHNEIDER; PAVIN, 2021; MIRANDA; MENDES).

Ao chegar no climatério, a idosa irá necessitar de mais cuidados devido aos sintomas advindos da queda do estrógeno e progesterona como a insegurança, baixa autoestima, problemas na sexualidade, ciclos irregulares, mudanças físicas, psicológicas e sociais (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2021; CEPELLOS, 2021; DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN, 2019; FARIA, OLIVEIRA, 2017), sendo o enfermeiro responsável pela educação em saúde, visando a promoção do autocuidado (FARIAS; MINGHELLI; SORATTO, 2020), e pela elaboração da sistematização da assistência de enfermagem identificando suas necessidades individuais e promovendo os exames preventivos (FARIAS; MINGHELLI; SORATTO, 2020).

A prática do autocuidado, aplicada através da teoria de Orem, para a idosa manter o bem-estar e saúde (SANTOS; RAMOS; FONSECA, 2017; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014), resulta na diminuição dos desconfortos no climatério, na tomada de decisões sobre os tratamentos disponíveis estabelecendo relações evidenciando ações educativas focalizando nos problemas e suas resoluções (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017).

Sendo através da Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) podemos utilizá-la para auxiliar na autoestima da mulher no climatério (COGO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021), juntamente com o autocuidado através da Teoria de Orem, sendo para cada sintoma um

diagnostico possível, assim identificando qual o problema a ser solucionado (MELO *et al.*, 2021; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014).

Objetivou-se com esse estudo descrever cuidados de enfermagem para mulheres no climatério que promovam a autoestima e o autocuidado através da teoria de Orem e desenvolver uma SAE para mulheres no climatério que promova a autoestima e o autocuidado através da teoria de Orem.

## 2 METODOLOGIA

A metodologia aplicada consistiu de uma revisão literária, em 30 artigos científicos no *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO) e 04 na Biblioteca Virtual de Saúde do Ministério da Saúde (BVS-MS), através das palavras-chave: autocuidado. Climatério. Envelhecimento saudável, além de leis brasileiras, no período de 2012 a 2021, no idioma português.

Após foi desenvolvido uma SAE embasado para ser aplicada na Atenção Básica de Saúde, considerando práticas humanizadas, seguindo os passos do *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA), *Nursing Outcomes Classification* (NOC) e *Nursing Interventions Classification* (NIC).

## 3 RESULTADOS

### SAE

UNIP UNIVERSIDADE PAULISTA		Sistematização da assistência de enfermagem (SAE) para mulheres no climatério			Elaborado por: Juliana Marcelino Mariana dos Anjos Dra. Micheli P. F. Magri	
<b>1. HISTÓRICO</b>						
<b>1.1 Identificação</b>						
Nome: _____ Data: ____/____/____						
No. Prontuário: _____ Idade: _____ anos Data nascimento: ____/____/____						
Estado Civil: _____ Filhos? ( ) Não ( ) Sim, quantos? _____ Idade: _____						
Endereço: _____ no. _____ Bairro: _____						
Telefone Celular: ( ) _____ Fixo: ( ) _____ E-mail: _____						
Escolaridade: ( ) analfabeto ( ) Ensino Fundamental ( ) Médio ( ) Superior						
Condições de moradia: ( ) Casa ( ) Apartamento ( ) _____ Nº moradores: _____						
<b>1.2 Motivo da Consulta</b>						
Queixa principal: _____						
Queixas secundárias: _____						
<b>1.3 História de Saúde</b>						
Internação: ( ) sim ( ) não Motivo: _____						
Cirurgias: ( ) sim ( ) não Motivo: _____						
HAS: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Tratamento: _____						
DM: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Tratamento: _____						
Dislipidemia: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Tratamento: _____						
Cardiopatia: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Tratamento: _____						
Câncer: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Tratamento: _____						
Alergia: ( ) sim ( ) não Qual: _____						
Papanicolau: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Resultado: _____						
Mamografia: ( ) sim ( ) não Tempo: _____ Resultado: _____						
Consulta médica periódica: ( ) sim ( ) não Motivo: _____						
<b>1.4 Medicação em uso</b>						
Medicamento	Dose	Nº. x/dia	Horário	Prescrição médica?	Ação	
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		
				M T N ( ) Sim ( ) Não		

**1.5 Hábitos de vida**

**Tabagismo:** ( ) sim ( ) não Tipo: \_\_\_\_\_ Tempo: \_\_\_\_\_ Quantidade: \_\_\_\_\_  
**Etílico:** ( ) sim ( ) não Tipo: \_\_\_\_\_ Tempo: \_\_\_\_\_ Quantidade: \_\_\_\_\_  
**Drogas:** ( ) sim ( ) não Tipo: \_\_\_\_\_ Tempo: \_\_\_\_\_ Quantidade: \_\_\_\_\_  
**Sono:** \_\_\_\_\_ h/dia ( ) insônia Dificuldade para ( ) iniciar sono ( ) manter o sono  
**Alimentação:** Número de refeições diárias: \_\_\_\_\_ ( ) Dieta: \_\_\_\_\_  
 ( ) Possui intolerância alimentar? ( ) Quais? \_\_\_\_\_  
 Dificuldade de mastigação/deglutição ( ) sim ( ) não ( ) Hidratação: Copos: \_\_\_\_\_ x/dia Tipo: \_\_\_\_\_

**1.6 Antecedentes Ginecológicos**

**Menarca:** Idade ( ) Fluxo: ( ) ++++/4 ( ) +++/4 ( ) ++/4 ( ) +/4 Duração: \_\_\_\_\_ dias Intervalo: \_\_\_\_\_ dias  
 ( ) Dismenorria ( ) sim ( ) não Intensidade: \_\_\_\_\_ TPM ( ) sim ( ) não Tratamento: \_\_\_\_\_  
**Paridade:** ( ) G ( ) P ( ) A ( ) C ( ) fertilização in vitro ( ) Não possui filhos ( )  $\phi$  relação sexual  
 ( ) Climatério idade: \_\_\_\_\_ ( ) Menopausa idade: \_\_\_\_\_ DUM: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ ( ) TRH  
**Corrimento:** Aspecto: ( ) fluido ( ) mucoso ( ) grumoso ( ) placas ( ) bolhosos Cor: \_\_\_\_\_  
**Amplitude:** ( ) Cheio ( ) Filiforme ( ) Intermitente ( ) Alta Pressão  
 Olor: \_\_\_\_\_ Quantidade: \_\_\_\_\_ x/dia Intensidade: ( ) Intenso ( ) Moderado ( ) Normal  
 Possui: ( ) Ardência ( ) Prurido ( ) Dor pélvica ( ) **Disparemia** ( ) **ressecamento** vaginal ( ) fogachos ( ) sudorese ( ) calafrios ( ) fadiga

OBS: \_\_\_\_\_

**1.7 Dados Antropométricos**

**Peso:** \_\_\_\_\_ Kg **Altura:** \_\_\_\_\_ m **IMC:** \_\_\_\_\_ ( ) Desnutrição ( ) Normal ( ) Sobrepeso ( ) Obesidade  
**Circunferência abdominal:** \_\_\_\_\_ cm **Riscos cardiovasculares:** ( ) Alto ( ) Moderado ( ) Baixo

**1.8 Sinais Vitais**

**PA** \_\_\_\_\_ x \_\_\_\_\_ (mmHg) ( ) Normotenso ( ) Hipotenso ( ) Hipertenso ( ) Leve ( ) Moderado ( ) Grave  
**FC** \_\_\_\_\_ (bpm) ( ) Normocárdico ( ) Taquicárdico ( ) Bradicárdico **Ritmo:** ( ) Rítmico ( ) Arritmico  
**Amplitude:** ( ) Cheio ( ) Filiforme ( ) Intermitente ( ) Alta Pressão  
**FR** \_\_\_\_\_ (rpm) ( ) Eupneico ( ) Taquipneico ( ) Bradipneico  
**Taxilar** \_\_\_\_\_ (°C) **Tanal** \_\_\_\_\_ (°C) ( ) Normotérmico ( ) Hipotérmico ( ) Hipertérmico ( ) convulsão febril  
**Dor:** \_\_\_\_\_ ( Escala de 0 – 10)  
**Glicemia capilar:** \_\_\_\_\_ mg/dl ( ) jejum ( ) pós prandial ( ) pré diabético ( ) **diabético** ( ) **resistência à insulina** ( ) **insulinodependente**

**Observações relevantes**

**2. EXAME FÍSICO**

**2.1 Atividade**

( ) Deambula Auxílio ( ) muleta ( ) andador ( ) cadeira ( ) **Displegia** ( ) hemiplegia ( ) parestesia  
 ( ) osteoporose ( ) risco de queda  
 OBS: \_\_\_\_\_

**MMSS Inspeção** ( ) sem alterações ( ) cianose ( ) palidez ( ) lesões de pele ( ) edema ( ) varizes  
**Palpação** ( ) Força muscular preservada ( ) Tônus muscular preservado ( ) Pulsos periféricos palpáveis ( ) Boa perfusão periférica  
**MMII Inspeção** ( ) sem alterações ( ) cianose ( ) palidez ( ) lesões de pele ( ) edema ( ) varizes  
**Palpação** ( ) Força muscular preservada ( ) Tônus muscular preservado ( ) Pulsos periféricos palpáveis D E ( ) Boa perfusão periférica D E Sinal: ( ) Godet ( ) Bandeira ( ) Homans

**Avaliação dos pés**  
**Sensibilidade:** ( ) tátil normal ( ) térmica normal ( ) dolorosa normal ( ) alteração na sensibilidade  
**Alterações:** ( ) micose ( ) ressecamento ( ) unha encravada ( ) calos ( ) hálux valgo (joanete) ( ) deformidades ( ) higiene adequada ( ) higiene inadequada

**2.2 Integridade da pele**

( ) Pele sem alterações ( ) Cicatriz ( ) Cianose ( ) Palidez ( ) Petéquias ( ) Hematoma  
 ( ) Ressecada ( ) Escoriações ( ) Ictericia ( ) Ostomia ( ) Descorada ( ) Plegia ( ) Paresia ( ) Rubor  
 ( ) Lesões na pele: \_\_\_\_\_  
 Turgor: ( ) normal ( ) diminuído Mucosas: ( ) Corada ( ) descorada ( ) Hidratada ( ) desidratada  
 Higiene física ( ) adequada ( ) inadequada **Unhas** ( ) limpas ( ) aparadas  
 ( ) manchas Qual o formato? \_\_\_\_\_ Local: \_\_\_\_\_  
**Mucosas** ( ) Corada ( ) Hidratada ( ) lesões local: \_\_\_\_\_  
 OBS: \_\_\_\_\_

**2.3 Função aparelho reprodutor feminino**

**Inspeção** ( ) distribuição de pelos ( ) conformações anatômicas normais ( ) simetria ( ) distrofias  
 ( ) **dischromias** ( ) hiperemias ( ) **tumorações** ( ) ulcerações ( ) lesões ( ) disfunção sexual ( )  
 mucosa delgada ( ) ressecamento ( ) sangramento vaginal ( ) **disparemia**  
**Palpação** ( ) vagina ( ) ovários ( ) tuba uterina ( ) útero  
 Muco cervical cor: ( ) Branco ( ) Transparente ( ) Esverdeado ( ) amarelado ( ) dor ( ) prurido  
 ( ) odor  
**Atividade sexual:** ( ) Possui vida sexual ativa ( ) Sim ( ) não Parceiro fixo ( ) Sim ( ) não ( )  
 Libido: ( ) Sim ( ) não ( ) Dispareunia ( ) Método contraceptivo Qual? \_\_\_\_\_  
 Terapia Hormonal Substitutiva Quais? \_\_\_\_\_ IST's ( ) Quais: \_\_\_\_\_  
 Alteração do ciclo menstrual ( ) sim ( ) não  
**Inspeção das mamas** ( ) cicatrizes ( ) lesões ( ) abaulamentos ( ) edema ( ) rugosidades ( )  
**hiperemia** Formato da mama: ( ) simétricos ( ) assimétricos Mamilos: ( ) invertido D E ( ) protuso  
**Palpação mamas** ( ) nódulos D E Secreções D E: ( ) branca ( ) esverdeada ( ) marrom ( )  
 sanguinolenta ( ) odor  
 Obs.: \_\_\_\_\_

**2.4 Função urinária**

Eliminação urinária: ( ) Normal (>5x/dia; 1-2L/24h) ( ) Oligúria (<5x/dia; 400mL/24h) ( ) Poliúria (>10x/dia; +3L/24h) ( ) Disúria ( ) Hematúria ( ) Polaciúria ( ) Nictúria ( ) dor baixo ventre ( ) urgência miccional  
 Infecção Urinária Quantas \_\_\_\_\_ x/mês Duração: \_\_\_\_\_ dias ( ) Incontinência Urinária  
 Obs.: \_\_\_\_\_

**2.5 Função Neurológica**

( ) Consciente ( ) Orientado ( ) **comunicativo** ( ) Confuso ( ) Agitado ( ) equilíbrio ( ) Coordenação  
 ( ) cefaleia ( ) tontura ( ) diminuição da autoestima ( ) baixo autocuidado ( ) irritabilidade ( )  
 depressão ( ) dificuldade de concentração  
**Pupilas** ( ) **isocóricas** ( ) **anisocóricas** ( ) **Mióticas** ( ) **Midriáticas** ( ) **fotorreagentes**  
**Memória** ( ) preservada ( ) perda de memória recente ( ) progressiva  
**Fala e linguagem** ( ) dissonia ( ) afonia ( ) dislalia ( ) disartria ( ) disfasia  
 Avaliação motora ( ) hipertonia ( ) hipotonia  
 Obs.: \_\_\_\_\_

**2.6 Função Cabeça e Pescoço**

**Crânio** ( ) alterações ( ) deformidades ósseas ( ) lesões em couro cabeludo ( ) cicatriz  
**Olhos** ( ) alterações ( ) Processo inflamatório ( ) Uso de óculos ( ) lentes de contato ( ) Cegueira  
 ( ) Diminuição da acuidade visual ( ) OD ( ) OE ( ) cílios ( ) simétricos  
**Boca** ( ) alterações ( ) Sangramento bucal ( ) lesões, especifique: cor: ( ) Avermelhada ( )  
 esbranquiçada ( ) rosada  
**Lábios** ( ) Rachados ( ) Ressecados ( ) Hidratados ( ) Feridas ( ) herpes labial cor: ( ) Rosado ( )  
 branco ( ) vermelho  
**Dentes** ( ) cáries ( ) Implantes ( ) Prótese dentária ( ) Aparelho ortodôntico cor: ( ) Brancos ( )  
 Amarelados **Higiene oral:** ( ) adequada ( ) inadequada  
**Pescoço** ( ) Presença de linfonodos palpáveis em região cervical ( ) Linfonodos móveis e  
 indolores  
**Obs.:**

---

**2.7 Função Pulmonar**

**Inspecção** ( ) sem alterações ( ) dispneico ( ) alteração ósseas ( ) cicatrizes ( ) abaulamentos  
**Palpação** ( ) boa expansibilidade pulmonar ( ) FTV presente ( ) Nódulos  
**Percussão** ( ) som claro pulmonar ( ) Som maciço \_\_\_\_\_  
**Ausculta** ( ) MV+ ( ) roncos ( ) estridores ( ) estertores ( ) sibilos ( ) DPOC  
**Obs.:**

---

**2.8 Função Cardíaca**

**Inspecção** ( ) sem alterações ( ) edema ( ) ictus cordis visível ( ) estase jugular ( ) cicatriz ( )  
 palpação  
**Ausculta** ( ) BRNF 2T ( ) com sopro, foco \_\_\_\_\_ ( ) Arritmico  
**Obs.:**

---

**2.9 Trato gastrointestinal**

**Inspecção** ( ) Plano ( ) Globoso ( ) Escavado ( ) Gravídico ( ) Ascítico ( ) Avental ( ) lesões de pele  
 ( ) estrias ( ) circulação venosa colateral ( ) cicatrizes ( ) abaulamento  
**Ausculta** ( ) sons intestinais presentes ( ) diminuídos ( ) aumentados ( ) ausentes Local:  
**Percussão** ( ) timpânico ( ) maciço em \_\_\_\_\_  
**Palpação** ( ) Superficial ( ) Profunda ( ) Normal ( ) flácido ( ) distendido/rígido ( ) dolorido ( ) Indolor  
 Eliminação intestinal ( ) Normal (2x/dia) ( ) Constipação (<3x/semana) ( ) Diarréia \_\_\_\_\_ x/dia  
 ( ) Dor para evacuar ( ) hemorroida ( ) Colite  
 Aspectos da fezes: ( ) Amolecida ( ) Dura ( ) Pastosa ( ) não sabe informar  
 Cor: ( ) Marrom ( ) Amarelo ( ) Esverdeada ( ) Sanguinolenta ( ) Purulenta  
 ( ) Uso de medicação Qual?: \_\_\_\_\_ Duração: \_\_\_\_\_  
**Obs.:**

**Observações relevantes**

3. Diagnóstico (NANDA 2021-2023)			
Item	Título	Caracterizado	Relacionado
<input type="checkbox"/>	3.1	Mobilidade física prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.1.1	Diminuição do envolvimento de atividades diversivas	
<input type="checkbox"/>	3.1.2	Estilo de vida sedentário	
<input type="checkbox"/>	3.1.3	Síndrome do idoso frágil	
<input type="checkbox"/>	3.1.4	Autogestão ineficaz da saúde	
<input type="checkbox"/>	3.1.5	Risco de quedas em adultos	
<input type="checkbox"/>	3.2	Integridade da ( ) pele ( ) tecido prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.2.1	Risco de infecção	
<input type="checkbox"/>	3.2.2	Risco de integridade da pele prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.3	Padrão de sexualidade ineficaz	
<input type="checkbox"/>	3.3.1	Fadiga	
<input type="checkbox"/>	3.4	Eliminação urinária prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.4.1	Risco incontinência urinária de urgência	
<input type="checkbox"/>	3.5	Insônia	
<input type="checkbox"/>	3.5.1	Confusão ( ) aguda ( ) crônica	
<input type="checkbox"/>	3.5.2	Memória prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.5.3	Desesperança	
<input type="checkbox"/>	3.5.3	Identidade ( ) pessoal ( ) corporal perturbada	
<input type="checkbox"/>	3.5.4	Baixa autoestima ( ) crônica ( ) situacional	
<input type="checkbox"/>	3.5.5	Relacionamento ineficaz	
<input type="checkbox"/>	3.5.6	Ansiedade	
<input type="checkbox"/>	3.5.7	Resiliência prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.5.8	Tristeza crônica	
<input type="checkbox"/>	3.5.9	Sobrecarga de estresse	
<input type="checkbox"/>	3.5.10	Síndrome abstinência aguda de substância	
<input type="checkbox"/>	3.5.11	Conflito de decisão	
<input type="checkbox"/>	3.5.12	Hipertermia	
<input type="checkbox"/>	3.5.13	Conforto prejudicado	
<input type="checkbox"/>	3.5.14	Dor ( ) aguda ( ) crônica	
<input type="checkbox"/>	3.5.15	Isolação social	
<input type="checkbox"/>	3.5.16	Risco de solidão	
<input type="checkbox"/>	3.6	Comunicação verbal prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.6.1	Dentição prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.7	Padrão de respiração ineficaz	
<input type="checkbox"/>	3.8	Excesso de volume de fluido	
<input type="checkbox"/>	3.8.1	Risco de função cardiovascular prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.8.2	Risco de pressão arterial instável	
<input type="checkbox"/>	3.8.3	Risco de trombose	
<input type="checkbox"/>	3.9	Obesidade	
<input type="checkbox"/>	3.9.1	Deglutição prejudicada	
<input type="checkbox"/>	3.9.2	Constipação	
<input type="checkbox"/>	3.9.3	Náusea	
<input type="checkbox"/>	3.9.4	Risco de nível de glicose no sangue instável	
<input type="checkbox"/>	3.9.5	Risco de constipação	

4. NOC							
Item	Título	1	2	3	4	5	Meta
4.1	Melhorar a locomoção, caminhar e a mecânica corporal						..... 2019..... 40..... 0000
4.1.1	Melhorar o envolvimento de atividades diversivas						..... 2019..... 40..... 0000
4.1.2	Equilíbrio de estilo de vida e estado de saúde pessoal						..... 2019..... 40..... 0000
4.1.3	Estabilizar e/ou recuperar a saúde da idosa frágil						..... 2019..... 40..... 0000
4.1.4	Estabelecer a Autogestão da saúde						..... 2019..... 40..... 0000
4.1.5	Prevenir o risco de quedas em adultos						..... 2019..... 40..... 0000
4.2	Manter a integridade da pele e mucosa						..... 2019..... 40..... 0000
4.2.1	Diminuir o risco de ser invadido por <b>patógenos</b>						..... 2019..... 40..... 0000
4.2.2	Prevenir alterações na pele e mucosa						..... 2019..... 40..... 0000
4.3	Restauração do padrão de sexualidade						..... 2019..... 40..... 0000
4.3.1	Melhorar a sensação de exaustão						..... 2019..... 40..... 0000
4.4	<b>Restaurar a eliminação urinária</b>						..... 2019..... 40..... 0000
4.4.1	Prevenir ou reduzir a perda involuntária de urina						..... 2019..... 40..... 0000
4.5	Melhorar a quantidade e a qualidade do sono						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.1	Manter consciência, atenção, cognição e percepção						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.2	Melhorar a capacidade de lembrar ou recordar partes de informação ou habilidades comportamentais						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.3	Otimizar o indivíduo para ver alternativas, ou escolhas pessoais e mobilizar energia em proveito próprio						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.4	Melhorar a autoestima ( ) pessoal ou ( ) situacional						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.5	<b>Melhorar o Relacionamento com</b>						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.6	Diminuir o desconforto, apreensão causada pela antecipação de um perigo.						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.7	Promover a adaptação após adversidade ou crise						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.8	Reduzir níveis de tristeza						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.9	Diminuir os níveis de estresse						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.10	Diminuir sintomas da síndrome abstinência aguda de substância						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.11	Escolher entre ações rivais que envolvam riscos, perdas ou desafios a valores e crenças						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.12	Restabelecer e manter a temperatura do corpo						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.13	Melhorar ou restabelecer o conforto						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.14	Diminuir ou eliminar Dor ( ) aguda ( ) Crônica						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.15	Melhorar o contato social e reduzir a solidão vivida						..... 2019..... 40..... 0000
4.5.16	Manter mais contato com os outros						..... 2019..... 40..... 0000
4.6	Melhorar a capacidade comunicativa						..... 2019..... 40..... 0000
4.6.1	Melhorar a integridade estrutural dos dentes						..... 2019..... 40..... 0000
4.7	Melhorar o padrão de respiração						..... 2019..... 40..... 0000
4.8	Manter o equilíbrio do volume de fluido						..... 2019..... 40..... 0000
4.8.1	Manter a função cardiovascular						..... 2019..... 40..... 0000
4.8.2	Manter a pressão arterial estável						..... 2019..... 40..... 0000
4.8.3	Diminuir o risco de trombose						..... 2019..... 40..... 0000
4.9	Reduzir o peso corporal						..... 2019..... 40..... 0000
4.9.1	Melhorar o mecanismo de deglutição						..... 2019..... 40..... 0000
4.9.2	Melhorar a frequência normal de defecação						..... 2019..... 40..... 0000
4.9.3	Reduzir a sensação de náusea						..... 2019..... 40..... 0000
4.9.4	Manter os níveis de glicose do sangue.....mg/dl						..... 2019..... 40..... 0000
4.9.5	Manter a frequência normal de defecação						..... 2019..... 40..... 0000

5. NIC		
Item	Prescrição	Apazamento
5.1	Auxiliar na mobilidade utilizando	
5.1.1	Incentivar ao envolvimento de atividades	
5.1.2	Incentivar a automodificação para a prática de exercícios Desenvolver a autorresponsabilidade para modificar o sedentarismo	
5.1.3	Identificar as necessidades da idosa e auxiliar nas AVD	
5.1.4	Realizar Assistência no autocuidado Incentivar a facilitação da autorresponsabilidade e autoestima Auxiliar na melhora da autopercepção	
5.1.5	Identificar e prevenir a queda através de	
5.2	Incentivar mudanças de posicionamento através de Propor cuidados com a pele através de Incentivar o consumo de.....ml de..... para hidratação	
5.2.1	Identificar os riscos e prevenir infecções através de	
5.2.2	Identificar os riscos e prevenir lesões através de Incentivar cuidados com a pele por meio de	
5.3	Ensinar sobre o sexo seguro no climatério Incentivar na melhora da autopercepção e da autoestima	
5.3.1	Incentivar na realização de pratica de exercícios Incentivar a ingestão carboidratos e bebidas estimulantes	
5.4	Auxiliar nos cuidados com a retenção urinária através de Ensinar exercícios para a musculatura pélvica Ensinar os treinamentos para os esfínteres	
5.4.1	Treinamentos para hábitos urinários através de Incentivar a indução da micção por meio de	
5.5	Incentivar a regulação do sono através de Implementar técnica de relaxamento através de	
5.5.1	Incentivar a estimulação cognitiva através de Propor treinamentos para a memória através de	
5.5.2	Auxiliar no controle de delírios através de Auxiliar na orientação para a realidade através de Auxiliar na terapia de validação e recordações através de	
5.5.3	Incentivar a realização da assistência de automodificação para melhorar o sentimento de desesperança através Oferecer apoio emocional e na promoção de recordações boas Promover da autoestima através de	
5.5.4	Oferecer apoio emocional, através de	
5.5.5	Incentivar na promoção da integridade familiar Incentivar melhores hábitos de vida no climatério.	
5.5.6	Implementar técnica para acalmar através de Ensinar sobre mudanças orgânica no climatério	
5.5.7	Auxiliar no controle de humor através de Incentivar na promoção da resiliência e esperança	
5.5.8	Incentivar na realização do ato de perdoar Incentivar a procura pela terapia ocupacional	
5.5.9	Ensinar a mulher idosa como realizar a meditação Incentivar a busca por alimentos ricos em vitamina B Incentivar a busca por atividades que melhorem o estresse	
5.5.10	Identificar o tipo e quantidade de substância ingerida Prestar atendimentos necessários com sigilo, ética e humanização	
5.5.11	Esclarecer os valores..... nos relacionamentos Ensinar a escuta ativa para resolução de problemas	
5.5.12	Controlar a temperatura por meio de	
5.5.13	Identificar práticas modificáveis do conforto prejudicado	
5.5.14	Aplicar escala analógica de dor e anotar Aplicar compressa de ( ) calor ( ) frio em	

<input type="checkbox"/>	5.5.15	Administrar analgésicos conforme a PM. Promover habilidades sociais através de _____ Fortalecer a autoestima através de _____ Melhorar a socialização por meio de _____	
<input type="checkbox"/>	5.5.16	Incentivar na melhora da assertividade através de _____ Auxiliar na construção de relações complexas através de _____	
<input type="checkbox"/>	5.6	Facilitar a aprendizagem através de _____ Incentivar na terapia de validação através de _____	
<input type="checkbox"/>	5.6.1	Mantiver e/ou restaurar a saúde oral através de _____ Incentivar a busca por alimentos que não prejudiquem os dentes	
<input type="checkbox"/>	5.7	Auxiliar na aspiração das vias aéreas através de _____ Realizar monitorização respiratória através de _____	
<input type="checkbox"/>	5.8	Orientar a colocar MMII elevados no final da tarde	
<input type="checkbox"/>	5.8.1	Auxiliar na adoção de um estilo de vida saudável através de _____ Incentivar a realizar exames de rotina	
<input type="checkbox"/>	5.8.2	Controlar a PA com mensuração	
<input type="checkbox"/>	5.8.3	Ensinar a prática de exercícios com MMII Avaliar circulação de MMII	
<input type="checkbox"/>	5.9	Propor a redução de _____ Kg, como meta possível Incentivar adesão de mudança de estilo de vida para _____	
<input type="checkbox"/>	5.9.1	Auxiliar na deglutição através de _____	
<input type="checkbox"/>	5.9.2	Oferecer alimentação laxante com _____ Instalar <u>enema</u> segundo a PM _____	
<input type="checkbox"/>	5.9.3	Prevenir náuseas através de _____	
<input type="checkbox"/>	5.9.4	Fazer a mensuração da glicemia capilar Ensinar sobre dieta para diabéticos	
<input type="checkbox"/>	5.9.5	Controlar a nutrição com fibras e hidratação Realizar treinamento intestinal	
Enfermeiro: _____			
COREN: _____			
Data: _____			

Fonte: Próprio autor, (2022).

## 4 DISCUSSÃO

### 4.1 ENVELHECIMENTO BRASILEIRO E O PROCESSO DE FEMINILIZAÇÃO DA VELHICE

O envelhecimento é visto como um processo natural e inevitável (VONO, 2021; FIN *et al.*, 2015), ocorrendo de maneira individual, podendo ser influenciado por aspectos socioculturais, políticos, econômico, epidemiológicos e subjetivos como estilo de vida e psicológicos (CARDOSO *et al.*, 2022; SANTOS *et al.*, 2021). No Brasil, o idoso é considerado o indivíduo maior de 60 anos de idade (BRASIL, 1994).

No contexto do cuidar, o principal objetivo é atingir um envelhecimento saudável (COGO *et al.*, 2021). Para que isso ocorra, o enfermeiro deve tomar ações que promovam as habilidades femininas, utilizando ferramentas e ações para o desenvolvimento da qualidade de vida com independência, autocuidado e autoestima (CARDOSO *et al.*, 2022; OMS, 2021; OPAS, 2021).

As mulheres experimentam mudanças orgânicas advindas do climatério, consideradas como um processo natural dentro do envelhecimento (SANTOS *et al.*, 2021; VONO, 2021; FARIA, OLIVEIRA, 2017; BRASIL, 2008), porém podem afetar a autoestima, autoimagem e a qualidade de vida (TEDESCO; SILVEIRA, 2021), necessitando ser incentivadas a aplicar o autocuidado para promover a autoestima e o envelhecimento saudável, proporcionando a satisfação individual no processo de envelhecer (VONO, 2021).

A população brasileira vem envelhecendo de forma rápida, em 2060 ocorrerá aumento de 25,5% da população em número de idosos (CEPELLOS, 2021; COGO *et al.*, 2021; VONO, 2021; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016, IBGE, 2018).

Esta mudança no perfil demográfico foi iniciada, sobretudo, com a queda da taxa de fecundidade nos anos 60 (ANGELO, 2019), concomitante com a diminuição de mortes, sendo assim, evidenciando um grande número de idosos, ocorrendo alterações na pirâmide etária populacional, relacionadas ao número de idosos, aumento da expectativa de vida e a feminilização da velhice (IBGE, 2021; CEPELLOS, 2021; MIRANDA; SCHNEIDER; PAVIN, 2021; MENDES; SILVA, 2016).

Modificações consideráveis ocorrerão nas projeções de 2040 e 2060, onde a concentração da população mudará para faixas superiores de idade e um aumento expressivo nos idosos com grande importância entre as idosas acima dos 80 anos (MELO *et al.*, 2021; MIRANDA; MENDES; SILVA, 2016).

Alicerça-se que o envelhecimento e a feminilização da velhice estão interligados (CEPELLOS *et al.*, 2021; SCHNEIDER; PAVIN, 2021; BRASIL, 2008), assim como o aumento da expectativa de vida no decorrer dos anos. Fator atribuído por marcadores biológicos e sociais como raça, classe e gênero (SANTOS *et al.*, 2021; DIAS *et al.*, 2021), além da mortalidade masculina ser maior do que das mulheres (IBGE, 2020), atribuído às guerras, violência urbana, uso de substâncias tóxicas e falta de autocuidado com a saúde (SCHNEIDER; PAVIN, 2021; CEPELLOS, 2021).

Mesmo com o aumento da expectativa de vida, o processo de envelhecimento promove alterações biopsicossociais e conseqüentemente um declínio na qualidade de vida do indivíduo (MELO *et al.*, 2021; TEDESCO; SILVEIRA, 2021; ANGELO, 2019), que as mulheres idosas devem prevenir com o autocuidado, sendo o enfermeiro estratégico para a oferta de cuidados específicos, visando a promoção da saúde e uma melhor qualidade de vida (CARDOSO *et al.*, 2022; COGO *et al.*, 2021; TEDESCO; SILVEIRA, 2021; FARIAS; MINGHELLI; SORATTO, 2020).

Com o desenvolvimento da Assistência Integral a Saúde da Mulher através de ações programáticas (BRASIL, 1980), foi possível implementar o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher-PAISM (BRASIL, 1984), visando o atendimento integral da mulher desde a infância até ao climatério. Mas foi somente em 1994 que o Ministério da Saúde cria a Norma de Assistência ao Climatério, advinda ao concomitante ao Programa Nacional do Idoso (BRASIL, 1994).



A Constituição Federal descreve a saúde como um direito de todos e dever do Estado, através de ações políticas para a diminuição de riscos de doenças e agravos, assim como o amparo as pessoas idosas, assegurando-lhes sua participação na sociedade e garantindo seu bem-estar, dignidade e o direito à vida (BRASIL, 1988).

O Brasil depara-se com a população idosa em franco crescimento e para atendê-la, instaura a Política Nacional do Idoso, com o objetivo de assegurar os direitos sociais do idoso promovendo sua autonomia, integração e participação na sociedade, sendo a família, a sociedade e os Estados responsáveis pela garantia de todos os direitos da cidadania, como sua participação na sociedade, defendendo sua dignidade, bem-estar e direito a vida (BRASIL, 1994). Para toda essa execução e fiscalização, cria-se os Conselhos Nacionais do Idoso (CNI) (ANGELO, 2019).

Através da Política de Saúde do Idoso (BRASIL, 1999), foi levantado a necessidade da Área Técnica de Saúde da Mulher, vinculada ao Ministério da Saúde, com ações voltadas à atenção integral da saúde para mulheres acima dos 50 anos. Estudos publicados em 2002 apontaram lacunas na atenção à Saúde da Mulher no Climatério, o que a foi efetivado em 2003 com a Política Nacional de atenção integral à Saúde da Mulher (BRASIL, 2003).

O Estatuto do Idoso proposto pela Lei no. 10.7041, visa garantir a pessoa idosa todos os seus direitos fundamentais para a preservação da sua saúde mental e física e aperfeiçoar sua moral, intelectual, espiritual e social nas condições de dignidade e liberdade (BRASIL, 2003).

Através da Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa inicia-se a promoção do envelhecimento saudável, visando recuperar, manter e promover a autonomia e independência para a pessoa idosa, guiados por medidas de saúde coletivas e individuais (BRASIL, 2006).

Mas a prática do envelhecimento saudável, com prevenção e autocuidado, só foi possível com a Lei 11.664, que assegurou à assistência integral a saúde da mulher por meio de informações, educação sobre a prevenção, detecção e tratamento através dos exames citopatológico, mamografia e ultrassonografia mamária (BRASIL, 2008).

Com a Lei no. 13.362, foi garantido para as mulheres com deficiência de condições, equipamentos adequados para a realização da mamografia e do exame citopatológico (BRASIL, 2016). Para as mulheres com elevado risco de câncer de mama, expostas ou não a radiação, também foram incluídas na ultrassonografia mamária através da Lei no. 13.980 (BRASIL, 2020).

Em 2017, por meio da Lei no. 13.466, foi garantida aos idosos a prioridade especial aos maiores de 80 anos (BRASIL, 2017). Através da Lei 13.522 foi instaurada a busca ativa para

mulheres com dificuldades de acesso as ações em saúde devido a barreiras sociais, geográficas e culturais (BRASIL, 2017).

#### 4.2 MUDANÇAS ORGÂNICAS OCORRIDAS NAS MULHERES NO PERÍODO DE CLIMATÉRIO

O climatério é a fase em que ocorre o processo de transição entre o período produtivo para o não produtivo, entre os 40-50 anos (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2021; FRANÇA *et al.*, 2018; FARIA, OLIVEIRA, 2017), sendo caracterizado pela diminuição da função dos ovários e conseqüentemente da produção hormonal, significando o fim da vida reprodutiva da mulher, dividido em perimenopausa, que começa na redução da fertilidade até a menopausa e após menopausa, tempo que transcende desde a última menstruação (CAMPOS; SANTOS; MARTINS, 2021; MARTINS *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021).

A pré-menopausa ocorre por volta dos 40 anos, onde ocorre diminuição do ciclo menstrual, alternado entre fluxo intensos ou menos intensos (MARTINS *et al.*, 2021). A menopausa é marcada pelo fim da fase reprodutiva, iniciada com a última menstruação, desencadeada pela diminuição do estrogênio. A pós-menopausa constitui-se com a presença de sintomas mais intensos da diminuição hormonal (ANDRADE *et al.*, 2013).

Os sintomas mais fortes da menopausa estão ligados a queda vertiginosa do estrógeno e da progesterona, entre os 45-55 anos, podendo causar ciclos menstruais irregulares, mudanças físicas, sociais e psicológica (DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN, 2019; FARIA, OLIVEIRA, 2017).

Há um aumento do FSH acima de 40 UI/ml (BELÉM *et al.*, 2019), associado a uma queda da progesterona que leva à mudanças de textura de pele e da mucosa vaginal, aparecimento de sudorese, fogachos, alterações emocionais como a irritabilidade, depressão, nervosismo, insegurança e insônia, que podem durar até um ano após a menopausa (CAMPOS; SANTOS; MARTINS, 2021), sendo esta transição uma preparação para a velhice (FRANÇA *et al.*, 2018).

A decadência do estrogênio causa alterações cardiovasculares, ósseas com o surgimento de osteoporose, na pele, vasomotores, mudanças de humor, de sono (OLIVEIRA; GONÇALVES, 2021; CAMPOS; SANTOS; MARTINS, 2021; SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017; FARIA, OLIVEIRA, 2017), diabetes, estresse, sedentarismo (DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN, 2019), pouco desempenho sexual e a obesidade que está associada as taxas de morbimortalidade e maior índice de óbitos (CAMPOS; SANTOS; MARTINS, 2021; BELÉM *et al.*, 2019; FRANÇA *et al.*, 2018).

Quando associado ao tabagismo, consumo de álcool e cafeína que são agravantes, levando a necessidade de um acompanhamento mais rigoroso (JUNIOR *et al.*, 2020; FARIA, OLIVEIRA, 2017).

Cada mulher vivencia o período do climatério de uma forma, mas os sintomas e as mudanças podem estar associados às condições sociodemográficas como a etnia/raça, escolaridade, renda familiar, e aspectos psicoculturais, prevalência dos sentidos e dos valores culturais (CAMPOS; SANTOS; MARTINS, 2021; FIN *et al.*, 2015).

Também devemos considerar como a mulher lida com o envelhecimento (BELÉM *et al.*, 2019; FIN *et al.*, 2015), onde a falta de conhecimento sobre o climatério prejudica a vivência e aceitação desta fase, repercutindo negativamente na autoestima das mulheres, que se manifestam com dificuldades sexuais e autoestima (SANTOS *et al.*, 2021) prejudicando muitas vezes seu convívio familiar, conjugal e social (FARIA, OLIVEIRA, 2017).

O início do climatério pode ser visto como um marco do envelhecimento, afetando de um modo positivo ou negativo, dependendo da mulher (CARDOSO; CAMARGO, 2015; LOMÔNACO; TOMAZ; RAMOS, 2015; ANDRADE *et al.*, 2013). Acredita-se que as mulheres desejam viver a fase do climatério com melhor qualidade, sem preconceitos ou opressão impostas pela cultura que estão inseridas (TEDESCO; SILVEIRA, 2021; FRANÇA *et al.*, 2018).

Afeta positivamente na chance de realizar os sonhos adiados, novas ocupações e a possibilidade de realizar atividades prazerosas (CARDOSO; CAMARGO, 2015).

Afeta negativamente o psicológico dessas mulheres, devido ao despreparo para viver o enfrentamento das mudanças que surgem, as perdas ou distanciamento das pessoas amadas, a impossibilidade de um filho biológico, leva a inseguranças e sentimentos de negação (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019; CARDOSO; CAMARGO, 2015; FIN *et al.*, 2015), alterando o papel social, a qualidade de vida e suas relações, implicando no enfrentamento biopsicossocial, levando a lamentações e sofrimentos da mulher de meia idade (FARIA, OLIVEIRA, 2017), referente as exigências da sociedade pelos padrões de beleza perdidos, pelas mudanças físicas impostas pelo envelhecimento (FARIA, OLIVEIRA, 2017).

#### 4.3 EDUCAÇÃO EM SAÚDE VISANDO O ENVELHECIMENTO SAUDÁVEL COM AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE POR MEIO DA AUTOESTIMA E O AUTOCUIDADO APLICANDO A TEORIA DE OREM

O envelhecimento saudável está pautado nos pilares da saúde, segurança e a participação, permeado com fatores que envolvem a proteção para alcançar a qualidade de vida

(DIAS *et al.*, 2021; OMS, 2021; OPAS, 2021), tratando-se de um processo adaptativo relacionado às mudanças ao longo da vida, sendo um direcionamento a ter uma boa velhice, mesmo com seu declínio funcional (MELO *et al.*, 2021).

Dessa forma para alcançar o envelhecimento saudável é necessário que o idoso participe e promova mudanças em suas relações humanas, através de interações com a família e a sociedade, visando a promoção do autocuidado por meio da educação em saúde (COGO *et al.*, 2021; DIAS *et al.*, 2021; OMS, 2021; OPAS, 2021).

Através da educação em saúde é possível estimular o autocuidado e a autonomia da idosa, por meio individual ou de grupos, tornando-a ativa, gerando conseqüentemente uma participação social (DIAS *et al.*, 2021; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014).

A educação em saúde, através de orientações oferecidas à mulher idosa no climatério, possibilita que o enfermeiro crie um vínculo com ela, possibilitando colocar em prática, visando o autocuidado para o envelhecimento saudável através da regulação de sono e a prática de exercícios físicos (COGO *et al.*, 2021; SANTOS *et al.*, 2021; SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017).

Além de uma alimentação saudável e adequada, orientação psicológica e adesão às terapêuticas recomendadas, como a terapia de reposição hormonal (TRH) (FARIA, OLIVEIRA, 2017; SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017), considerada o tratamento mais eficaz contra os sintomas, possibilitando para essas mulheres uma melhor qualidade de vida (MARTINS *et al.*, 2021).

Sendo assim, com a persuasão da educação em saúde os comportamentos dos idosos são influenciados positivamente, controlando possíveis complicações e se aderindo ao tratamento sempre na intenção de promover o envelhecimento saudável (COGO *et al.*, 2021; DIAS *et al.*, 2021). Com isso, o enfermeiro pode usar suas habilidades técnico-científicas para a orientação adequada ao idoso para promover uma qualidade melhor de vida (DIAS *et al.*, 2021).

#### 4.4 AÇÕES DE PREVENÇÃO E PROMOÇÃO DA SAÚDE

Conhecer as idosas subsidiará o desenvolvimento de ações preventivas, para isso, estabelecer um relacionamento interpessoal favorecerá ações educativas com o foco na resolução de problemas (SANTOS *et al.*, 2021).

Sabe-se que no climatério tem algumas doenças que são comuns e por meio da promoção a saúde tem a possibilidade de evitá-las ou reduzir o impacto decorrente delas, dando uma expectativa e uma qualidade melhor de vida (DIAS *et al.*, 2021; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014).

Além disso, o cuidado da enfermagem possibilita a troca de informação, para melhor compreensão desse processo (FARIAS; MINGHELLI; SORATTO, 2020; LOMÔNACO; TOMAZ; RAMOS, 2015).

Ações de prevenção são importantes para diminuir custo com a saúde tanto em aspecto sociais e econômicos visando melhorar a qualidade de vida da mulher (FRANÇA *et al.*, 2018).

A promoção da saúde tem como objetivo entender o processo saúde/doença e os enfermeiros, precisam priorizar medidas para a promoção e prevenção (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019). Nessa perspectiva é comum o reconhecimento de todas as alterações possíveis, como na aplicação de exames específicos (FARIAS; MINGHELLI; SORATTO, 2020).

Os exames no climatério são a mamografia, citopatologia oncótica ou Papanicolau, ultrassom transvaginal e densitometria óssea (ANDRADE *et al.*, 2013; BELÉM *et al.*, 2019). Além do acompanhamento com os exames laboratoriais de estradiol, teste de função da tireoide e o hemograma (DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN, 2019; ANDRADE *et al.*, 2013).

O Papanicolau ou citologia oncótica, realizado entre os 25 a 64 anos, visa verificar precocemente alterações celulares benignas ou malignas do colo de útero ou infecções. Ressalta-se que quando essa prática preventiva não é efetivada, encontra-se altos índices de mortalidade entre as mulheres decorrentes da patologia desenvolvida (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017).

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) preconiza que o exame deve ser realizado a cada três anos, sendo dois anos com os exames normais consecutivos realizados no intervalo de um ano (BRASIL, 2011).

Há fatores levam as mulheres a não realizarem o exame citopatológico como a vergonha, o sentimento de que os exames não lhes servem mais, a falta de se reconhecer como grupo de risco, medo, não saber da importância, falta de orientação por parte dos profissionais, medo de adoecer, inatividade sexual e nível socioeconômico (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017).

Já a mamografia deve ser realizada dos 50 a 69 anos a cada dois anos, mas mulheres com histórico familiar de câncer de mama devem realizá-lo a partir dos 35 anos, segundo orientações do Instituto Nacional de Câncer (INCA) pois é possível a detecção de câncer de mama até dois anos antes de ser palpável, (BRASIL, 2008), aumentando as chances de sucesso no tratamento, sendo essencial as políticas públicas na atenção básica para orientar as climatéricas.

O ultrassom transvaginal é um método de diagnóstico seguro, fácil de ser realizado e de baixo custo (CARVALHO *et al.*, 2020), que visa a verificação de espessamentos endometriais

podendo ser lesões polipoides ou endométrio atrofico, sinais de câncer de endométrio com o surgimento mais frequente de hemorragias no pós-menopausa (PACE *et al.*, 2020).

As mulheres com o hipoestrogenismo na menopausa, têm maiores chances de desenvolver a osteoporose (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017; LOPES *et al.*, 2017), ficando fragilizada pela diminuição da densidade mineral óssea podendo gerar algumas fraturas (CARVALHO *et al.*, 2012), como nas vértebras, fêmur, e no antebraço (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017), sendo necessário a realização da densitometria óssea, exame não invasivo, feito por raios-X que permite estudar a massa óssea e quantifica o mineral de massa (SILVA; ROSÁRIO; LUCERO, 2017).

#### 4.5 AUTOESTIMA E O AUTOCUIDADO ATRAVÉS DA TEORIA DE OREM

O autocuidado se refere a prática de atividade que um indivíduo consegue realizar para seu próprio benefício, para manter a vida, a saúde e o bem-estar (CARDOSO *et al.*, 2022; SANTOS; RAMOS; FONSECA, 2017; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014).

Nessa perspectiva o enfermeiro deverá manter um relacionamento terapêutico com o paciente, promovendo uma assistência de qualidade através da sistematização da Assistência de enfermagem para garantir o cuidado integral (ANGELO, 2019; ANDRADE *et al.*, 2013), incentivando as mulheres a realizar a prática do autocuidado, além de promover a tomada de decisões para seu tratamento irá prevenir as complicações, promovendo uma assistência humanizada, que levará à na diminuição do estresse e seus desconfortos (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019).

O papel do enfermeiro, frente à assistência humanizada, é conhecer as necessidades e limitações do idoso, atuando de forma preventiva, estimulando a autonomia e respeitando o processo de envelhecer (CARDOSO *et al.*, 2022; ANGELO, 2019; SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019; LOMÔNACO; TOMAZ; RAMOS, 2015).

Em 1991, Dorothea Orem desenvolveu a teoria do autocuidado; a teoria do déficit do autocuidado; a teoria dos sistemas de enfermagem (SAMUEL *et al.*, 2020; BEZERRA *et al.*, 2018; SANTOS; RAMOS; FONSECA, 2017).

A teoria do autocuidado consiste na interação entre o enfermeiro, que possui as técnicas e o conhecimento como objetivo principal a promoção de saúde para com o paciente (SAMUEL *et al.*, 2020; BEZERRA *et al.*, 2018), ajudando até que ele seja capaz de desempenhar as suas próprias necessidades (KREMER *et al.*, 2020; SANTOS; RAMOS; FONSECA, 2017; QUEIRÓS; VIDINHA; FILHO, 2014).

Assim, as mulheres no climatério que colocam em prática a teoria do autocuidado são aquelas que preservam sua independência e autonomia realizando os exames preventivos, praticando exercícios físicos, adquirindo conhecimentos como: uso do lubrificante vaginal, prevenção da queda de cabelos, entre outros que julgar necessário (SANTOS; RAMOS; FONSECA, 2017).

Andrade et al., (2013) demonstra em seus estudos que as mulheres possuem um déficit de conhecimento e autocuidado no climatério. Lomônaco; Tomaz; Ramos (2015) reforçam a necessidade de reverter esse quadro para evitar o déficit do autocuidado.

A Teoria do Déficit do Autocuidado ocorre quando o indivíduo está impossibilitado de realizar suas atividades e são ajudadas pela enfermagem (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019). Já Teoria de Sistemas de Enfermagem abrange um sistema totalmente compensatório, onde a dependência da enfermagem é total e a enfermidade já está instalada; parcialmente compensatório, onde precisa de auxílio para algumas atividades; e o sistema de apoio educativo o indivíduo consegue realizar o seu autocuidado mas precisa do enfermeiro para ensinar e observar as ações realizadas (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019; QUEIROS *et al.*, 2014), que demonstram grande importância para executar as necessidades básicas, refletindo diretamente na independência.

## 5 CONCLUSÃO

Como os idosos possuem maiores necessidades no período do climatério, o enfermeiro deve utilizar diversas ferramentas como a SAE e protocolos para prestar cuidados a fim de melhorar o atendimento.

Além do mais, ao considerar que o organismo está em harmonia com o meio ambiente e o tempo, o equilíbrio de todas essas necessidades proporcionará saúde para o indivíduo, para isso é necessário incentivar a prática preventiva e o rastreio através da mamografia e do Papanicolau.

## REFERÊNCIAS

ANDRADE, W. L. *et al.* Mulher no climatério: informação e conhecimentos acerca da qualidade da assistência. **Revista de Enfermagem Ufpe Online**, Recife, v. 7, n. 1, p. 688-696, mar. 2013. DOI: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i3a10281p688-696-2013>.

ANGELO, M. A. Enfermagem oncológica: humanização no cuidado a pessoas idosas. 2019. 55 f. **Trabalho de Conclusão de Curso**. Faculdade de Educação e Meio Ambiente de Ariquemes, Rondônia, 2019. Disponível em: [http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2553/1/TCC%20MARIZA%20ANGEL%20assinado\\_assinado\\_assinado%20%281%29.pdf](http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2553/1/TCC%20MARIZA%20ANGEL%20assinado_assinado_assinado%20%281%29.pdf). Acesso em: 27 jan. 2022.

BELÉM, G. L. S. *et al.* Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. Revista Eletrônica Acervo Saúde, [S.L.], v. 11, n. 4, p. 1-7, 17 jan. 2019. **Revista Eletronica Acervo Saúde**. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e244.2019>.

BEZERRA, M. L. R. *et al.* Aplicabilidade da teoria do déficit do autocuidado de ordem no Brasil: uma revisão integrativa. **Journal of Management & Primary Health Care** | ISSN 2179-6750, [S. I.], v. 9, 2019. DOI: 10.14295/jmphc.v9i0.538.

BRASIL, 1988. **CONSTITUIÇÃO DA REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL DE 1988**. Presidência da República. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/constituicao.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm). Acessado em: 5 jan. 2022.

BRASIL, 1994. **LEI Nº 8.842, DE 4 DE JANEIRO DE 1994**. Presidência da República. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/18842.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm). Acessado em: 05 jan. 2022.

BRASIL, 2003. **LEI Nº 10.741, DE 1º DE OUTUBRO DE 2003**. Presidência da República. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/2003/110.741.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/110.741.htm). Acessado em: 05 jan. 2022.

BRASIL, 2017. Presidência da República. Altera os arts. 3º, 15 e 71 da Lei nº 10.741, de 1º de outubro de 2003, que dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm#art2](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2017/Lei/L13466.htm#art2). Acessado em: 05 jan. 2022.

BRASIL, 1984. **ASSISTÊNCIA INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER: BASES DE AÇÃO PROGRAMÁTICA**. Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia\\_integral\\_saude\\_mulher.pdf](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/assistencia_integral_saude_mulher.pdf). Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL, 2006. **PORTARIA Nº 2.528 DE 19 DE OUTUBRO DE 2006**. Ministério da Saúde Gabinete do Ministro. Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa. Disponível em: [https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528\\_19\\_10\\_2006.html](https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html). Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério e Menopausa**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas



Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. Caderno, n.9) ISBN 978-85-334-1486-0.

BRASIL, 2016. **LEI Nº 13.362, DE 23 DE NOVEMBRO DE 2016**. Presidência da República. Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS", para assegurar o atendimento às mulheres com deficiência. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2015-2018/2016/lei/L13362.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/L13362.htm). Acesso em: 15 mar. 2022.

BRASIL, 2020. **LEI Nº 13.980, DE 11 DE MARÇO DE 2020**. DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. Altera a Lei nº 11.664, de 29 de abril de 2008, que "Dispõe sobre a efetivação de ações de saúde que assegurem a prevenção, a detecção, o tratamento e o seguimento dos cânceres do colo uterino e de mama, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS", para garantir a realização de ultrassonografia mamária. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/lei-n-13.980-de-11-de-marco-de-2020-247539556>. Acesso em 15 mar. 2022.

CAMPOS, C. S.; SANTOS, A. M. P. V. D.; MARTINS, M. I. M. Sintomas do climatério/menopausa em mulheres ribeirinhas na amazônia. 2021. **Revista Kairós-Gerontologia**, v. 24, n. 1, p. 531-546. ISSprint 1516-2567. ISSN e2176-901X. São Paulo, SP, Brasil: FACHS/NEPE/PUC-SP.

CARDOSO, M. R.; CAMARGO, M. J. G. D. Percepções sobre as mudanças nas atividades cotidianas e nos papéis ocupacionais de mulheres no climatério. **Cadernos de Terapia Ocupacional da Ufscar**, São Carlos, v. 23, n. 3, p. 553-569, 2015. Editora Cubo. DOI: <http://dx.doi.org/10.4322/0104-4931.ctoAO0574>.

CARDOSO, R. B. *et al.* Modelo de promoção do envelhecimento saudável referenciado na teoria de Nola Pender. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.75, n.1, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>.

CARVALHO, A. M. F. *et al.* Diagnóstico e conduta no espessamento endometrial e pólipos endometrial em mulheres na pós-menopausa: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, [S.L.], n. 38, p. e1522 23 jan. 2020. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e1522.2020>.

CEPELLOS, V. M. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas [Online]**, [S.I.], v. 61, n. 2, p. 1-7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-759020210208>

COGO, S. B. *et al.* Educação em saúde com idosos ativos: relato de ações de extensão. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.I.], v. 13, n. 2, p. 1-6, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5724.2021>

DIAS, D. E. M. *et al.* Ações de Enfermagem na Promoção da Saúde de Idosos Institucionalizados: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 4, n. 1, p. 674-685, Jan/FEV 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-057>

DORNELES, A.; FONTANA, J.; ZIMMERMANN, C. Padrão hormonal feminino na menopausa: parâmetros laboratoriais e consequências inestéticas. **Revista Saúde Integrada**, [S.I.], v. 12, n. 24, p. 92-107, 2019. ISSN (online): 2448-3877

FARIA, A. C. P.; OLIVEIRA, F. Q. Fitoestrogênios como alternativa na terapia de reposição hormonal no climatério. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, [S.L.], v. 5, n. 1, p. 1-24, 2017. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavida.com.br/index.php/RBCV/article/view/528>.

FARIAS, J. M. DE; MINGHELLI, L. C.; SORATTO, J. Promoção da saúde: discursos e concepções na atenção primária à saúde. **Cadernos Saúde Coletiva [online]**. 2020, v. 28, n. 3 [Acessado 6 Fevereiro 2022] , pp. 381-389. DOI: <<https://doi.org/10.1590/1414-462X202028030351>>.

FIN, T. C. *et al.* Estética e expectativas sociais: o posicionamento da mulher idosa sobre os recursos estéticos. **Revista Kairós Gerontologia**, São Paulo, v. 18, n. 04, p. 133-149, 2015. Disponível em: <https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/view/27683/19510>. Acesso em: 22 nov. 2021.

FRANÇA, A. P. *et al.* Fatores associados à obesidade geral e ao percentual de gordura corporal em mulheres no climatério da cidade de São Paulo, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva [online]**. 2018, v. 23, n. 11, pp. 3577-3586. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.26492016>.

KREMER, J. J. O. *et al.* A importância do autocuidado: teoria da Orem. 2020. **Salão de Imunização Científica Tecnológica**. ISSN – 2358-8446. Disponível em: <http://www.cesage.com.br/revistas/index.php/sic/article/view/1306> substituir muito fraco

LOMÔNACO, C.; TOMAZ, R. A. F.; RAMOS, M. T. D. O. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Reprodução & Climatério**, [S.L.], v. 30, n. 2, p. 58-66, maio 2015. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.recli.2015.08.001>.

LOPES, H. A. *et al.* Densitometria óssea. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**, [S.I.], v. 13, n. 01, p. 428-433, 2017. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/densitometria-ossea>. Acesso em: 19 out. 2021.

MARTINS, M. V. F. *et al.* Uso de terapia de reposição hormonal para prevenção de doenças cardiovasculares na pós-menopausa: uma revisão sistemática. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.6, p.64276-64289, jun. 2021. DOI: 10.34117/bjdv7n6-690

MELO, I. R. M. *et al.* Ações educativas de saúde para prevenção de doenças e promoção do envelhecimento saudável. **Brazilian journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 3, p. 26489-26498, mar. 2021. DOI:10.34117/bjdv7n3-379

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. D. C. G.; SILVA, A. L. A. D. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia [Online]**, [S.I.], v. 19, n. 3, p. 507-519, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1809-98232016019.150140>

OLIVEIRA, J. G.; GONÇALVES, K. A. M. Climacteric and menopause: guidelines from the pharmacist and the impact on women's health. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e509101422327, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.22327.

OMS. Quadro de implementação das medidas prioritárias do plano de ação mundial para a década do envelhecimento saudável 2021–2030 na Região Africana: relatório do Secretariado. **Organização Mundial da Saúde**. Escritório Regional para a África, 2021. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/348983/AFR-RC71-12-por.pdf?sequence=1>. Acesso em: 20 dez. 2021.

OPAS. **Envelhecimento Saudável**, out. 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/envelhecimento-saudavel>. Acesso em: 06 jan. 2022.

PACE, W. A. P. *et al.* Investigação de Hiperplasia Endometrial em mulheres obesas na pré e pós menopausa: Uma Revisão Sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 15522-15541, set/out 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-327>

QUEIRÓS, P. J. P.; VIDINHA, T. S. D. S.; FILHO, A. J. D. A. Autocuidado: o contributo teórico de Orem para a disciplina e profissão de Enfermagem. Referencia-**Revista de Enfermagem**, Coimbra, Portugal, v. 4, n. 3, p. 157-164, 2014. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3882/388239973007.pdf>. Acesso em: 19 jan. 2022

SAMUEL, P. *et al.* Revisão narrativa da literatura: a Teoria do Défice do Autocuidado de Dorothea Orem. **II Jornadas de Enfermagem da Escola Superior de Saúde da Egas Moniz**, 2020. Disponível em: [https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33597/1/Poster\\_FLoureiro\\_2020\\_11.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/33597/1/Poster_FLoureiro_2020_11.pdf). Acesso em: 11 jan. 2022.

SANTOS, B.; RAMOS, A.; FONSECA, C. Da formação à prática: Importância das Teorias do Autocuidado no Processo de Enfermagem para a melhoria dos cuidados. **Journal of Aging and Innovation**, v. 6, n. 1, p. 51-54, 2017. Disponível em: [https://web.archive.org/web/20181222224142id\\_/http://journalofagingandinnovation.org:80/wp-content/uploads/6-Autocuidado-forma%C3%A7%C3%A3o.pdf](https://web.archive.org/web/20181222224142id_/http://journalofagingandinnovation.org:80/wp-content/uploads/6-Autocuidado-forma%C3%A7%C3%A3o.pdf). Acesso em: 11 jan. 2022.

SANTOS, R. F. *et al.* Percepção da mulher no climatério: uma análise bibliográfica. **Revista Multidebates**, Palmas-To, v. 5, n. 2, p. 38-45, abr. 2021. ISSN: 2594-4568.

SCHNEIDER, N.; PAVIN, R. As relações de gênero e a feminização da velhice. **Revista Diálogo**, Canoas, n. 48, p. 1-9, dez 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/dialogo.v0i48.8668>

SILVA, A. R. S.; ROSÁRIO, R. D. C. P. D.; LUCERO, M. J. Diagnóstico e prevenção de osteoporose pós menopausa. **Revista Unilus Ensino e Pesquisa**, [s. l.], v. 14, n. 37, p. 05-20, out/dez 2017. ISSN (eletrônico): 2318-2083

SILVA, M. G. D.; DIAS, M. S.; OLIVEIRA, M. P. O período climatério sob ótica da mulher. **Revista Saber Digital**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 29-38, ago. 2019. ISSN 1982-8373.

TEDESCO, K.; SILVEIRA, M. M. Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa. **Espaço para a Saúde**, v. 22, p.1-11, 2021. Disponível em: Vista

do Autoestima, autoimagem, qualidade de vida e de saúde de mulheres na pós-menopausa (fpp.edu.br). Acesso em: 08 jan. 2022.

VONO, F. Qualidade De Vida Da Mulher No Processo Do Envelhecimento: Evidências E Percepções, nov. 2021. Disponível em: **TCC VERSÃO FINAL - FERNANDA VONO.pdf** (ufscar.br). Acesso em: 11 jan. 2022.