

ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER IDOSA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Nayara Batista Marques¹
Mariana Belmont Carvalho Xavier Cruz²
Vithória Maria de Araújo Tibúrcio Vilar³
Lavínia Paola Vega Souto Maior⁴
Sonia Mara Gusmão Costa⁵

RESUMO

A população feminina brasileira totaliza mais de 109 milhões de mulheres. São as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), seja para o seu próprio atendimento ou acompanhando seus familiares, representando 50,8% da população brasileira. A atenção integral à saúde da mulher pressupõe assistência em todas as fases de sua vida, pois as mulheres idosas têm especificidades típicas do climatério somadas as alterações decorrentes do processo de envelhecimento. O estudo objetiva identificar evidências científicas sobre a atenção à saúde da mulher idosa no Brasil. O levantamento bibliográfico foi realizado através da base de dados BVS contemplando a SCIELO, BIREME, PUBMED e LILACS, considerando os estudos com temática voltada à atenção à saúde da mulher idosa, publicados de Janeiro de 2000 a abril de 2019. Após a aplicação dos critérios de inclusão e exclusão, 9 artigos compuseram a amostra do estudo. Os resultados mostram após análise dos artigos selecionados, três categorias que tangem a atenção à saúde da mulher idosa: Atenção Primária à Saúde, Climatério e Educação em Saúde. Ademais, verificamos que as publicações específicas à atenção à saúde da mulher idosa é fragmentada e focada na doença.

Palavras-chave: Envelhecimento, Saúde da Mulher, Atenção à Saúde.

INTRODUÇÃO

As pesquisas no campo da geriatria e gerontologia têm criado subsídios para valorização da pessoa idosa e da qualidade de vida dos indivíduos que envelhecem. Isto vem ocorrendo em função do cenário de desenvolvimento da tecnologia e da medicina possibilitando o aumento do número de idosos no mundo (QUEIROZ, et al.,2016).

¹Graduando do Curso de Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança -- FAMENE, laviniavega@hotmail.com;

²Graduando do Curso Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, maaribelmont@gmail.com

³Graduando do Curso Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, nayara.batistamarques@gmail.com;

⁴Graduando do Curso Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, vithoriaaraujo21@gmail.com;

⁵Fisioterapeuta. Doutora, Universidade Federal da Paraíba – UFPB. Docente do Curso Medicina da Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE, sonia.gusmaocosta@yahoo.com.br.

O envelhecimento é caracterizado por ser um processo contínuo, individual, universal e irreversível, que se revela em graus e momentos diferenciados, o que lhe dá uma conformação heterogênea, dinâmica e de grande variabilidade (PUCCI, et al, 2017).

A população feminina brasileira totaliza mais de 109 milhões de mulheres. São as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), seja para o seu próprio atendimento ou acompanhando seus familiares, representando 50,8% da população brasileira, configurando o fenômeno conhecido como feminilização do envelhecimento (MIRANDA, FERREIRA, CORRENTE, 2014).

Todo cidadão e cidadã brasileiros com 60 anos ou mais de idade é resguardado pela Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI) que tem por finalidade recuperar, manter e promover a autonomia e a independência, direcionando ações coletivas e individuais de saúde para esse fim, em harmonia com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Porém, vale lembrar que essa política não faz distinção a sexo nem a gênero (BRASIL, 2006).

Já a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) discute sobre saúde e doença na perspectiva de gênero sobre uma resultante de fatores, implicando que a saúde e a doença da mulher idosa varia no tempo e no espaço, de acordo com o grau de desenvolvimento econômico, social e humano (PNAISM, 2011). A atenção integral à saúde da mulher pressupõe assistência em todas as fases de sua vida, pois as mulheres idosas têm especificidades típicas do climatério somadas as alterações decorrentes do processo de envelhecimento. Porém, percebe-se que mesmo existindo a PNSPI e a PNAISM, as necessidades de saúde da mulher idosa ainda não são consideradas de acordo com suas especificidades (MADUREIRA, 2008). Diante o exposto, entende-se ser oportuno e relevante aprofundar a reflexão acerca da atenção à saúde da mulher idosa. Nesse contexto, o presente estudo objetiva identificar as evidências científicas sobre a atenção à saúde da mulher idosa.

METODOLOGIA

Optou-se por uma revisão integrativa da literatura, a qual permite a síntese de diversos estudos publicados, possibilitando conclusões gerais, no que se refere às áreas específicas de estudo. Além de proporcionar a síntese do conhecimento produzido, fornecendo subsídios para o aprimoramento da assistência à saúde (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008). Logo, a realização desta revisão foi desenvolvida em seis etapas: estabelecimento do objetivo

da revisão integrativa, identificação dos critérios para a seleção da amostra, definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados, análise dos resultados, apresentação e discussão dos resultados (MENDES, SILVEIRA, GALVÃO, 2008).

A busca foi realizada através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) por meio das plataformas de indexação BIREME, LILACS, PUBMED, SCIELO. Como recorte temporal, optou-se de Janeiro de 2000 até Abril de 2019. Na pesquisa foram utilizados os descritores em saúde <<“atenção à saúde”>> AND <<“mulher”>> AND <<“idosa”>>. A busca foi realizada em Maio de 2019. Os critérios de inclusão foram publicações com temática voltada à saúde da mulher idosa, contemplando artigos completos, publicados no Brasil e disponíveis em português. Os critérios de exclusão foram dissertações, teses e artigos estrangeiros bem como artigos que fugiam do tema central da nossa pesquisa. Utilizando-se os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se como amostra inicial n=962, após utilização dos filtros chegamos a n= 09 produções.

As análises foram realizadas por meio de leitura, quanto à síntese dos dados extraídos dos artigos, foram realizadas de forma descritiva, possibilitando observar, contar, descrever e classificar os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão. Originando assim, a construção de três áreas temáticas que possibilitam identificar o que versam as produções científicas e assim descrever as evidências encontradas nesta revisão.

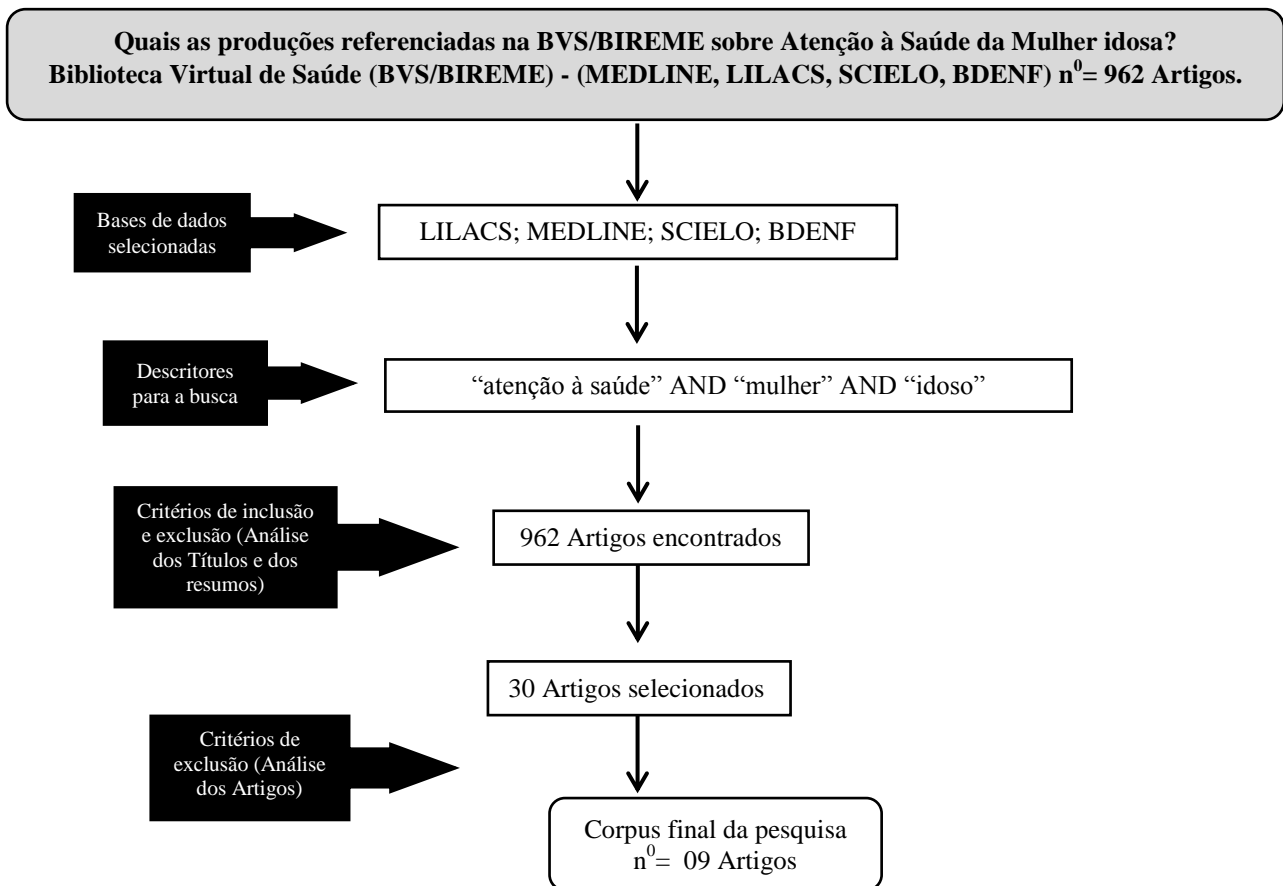
RESULTADOS E DISCUSSÃO

A identificação do quantitativo de produções disponíveis ocorreu através dos critérios de inclusão previamente estabelecidos (Figura 1). Neste estudo, os dados foram agrupados em um quadro, com intuito de facilitar a interpretação dos assuntos trabalhados em cada artigo. No quadro 1 estão expostos as variáveis: ano, os estratos de qualis que elas fazem parte, nome das revistas indexadas, os títulos dos estudos, os tipos de pesquisas, objetivos e resultados. Quanto a tabela 1 apresenta as categorias dos artigos segundo a área de estudo.

A partir da análise dos textos selecionados e de acordo com os resultados expostos, pode-se perceber a incipiência de artigos científicos publicados sobre a atenção à saúde da mulher idosa. A revisão integrativa determina o conhecimento atual sobre uma temática específica, pois é conduzida de modo a identificar, analisar e sintetizar resultados de estudos

que norteiam o mesmo assunto, contribuindo para uma possível repercussão na qualidade dos cuidados prestados ao paciente e no aprofundamento do conhecimento (QUEIROZ, et al., 2016). Pontua-se, então, que o impacto da utilização da revisão integrativa se dá não somente pelo desenvolvimento de políticas, protocolos e procedimentos, mas também no pensamento crítico e subjetivo aos estudantes e profissionais de saúde.

FIGURA 1: Fluxograma do processo de seleção do número de artigos identificados nas bases de dados, conforme descritores e limites estabelecidos.



FONTE: Dados da pesquisa, 2018.

Em relação ao tipo de pesquisa têm-se: 16,6% de Relato de experiência; 16,6% de Estudo descritivo transversal; 33,6% de Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa; 16,6% de Estudo epidemiológico longitudinal e 16,6% de Estudo descritivo e exploratório.

Nas produções analisadas, fica evidente a contribuição dos estudos a respeito da atenção primária à saúde da mulher idosa. Pudemos observar que as mulheres referidas nos estudos aqui catalogados que procuram o serviço de atenção primária à saúde, não

compreendem as alterações biológicas do ciclo vivenciado, ou seja, a palavra climatério é um termo desconhecido pela maioria das idosas (LEITE, et al., 2012).

QUADRO 1: Distribuição dos artigos selecionados sobre atenção à saúde da mulher idosa, conforme critérios estabelecidos. Demonstra o ano, qualis e revista, título, objetivos dos artigos e resultados, João Pessoa, Paraíba, 2019.

ANO/QUALIS/ REVISTA	TÍTULO	TIPO DE PESQUISA	OBJETIVO	RESULTADOS
2006/B1 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	Educação em saúde e mulheres idosas: promoção de conquistas políticas, sociais e em saúde	Estudo Qualitativo	Conhecer saberes e práticas da mulher idosa decorrentes das ações de Educação em Saúde & discutir de que forma as integrantes da pesquisa vivenciam os saberes adquiridos	A mulher idosa é capaz de aprender e agir, conquistando um novo lugar e significado perante a sociedade, exercendo plenamente sua cidadania.
2008/B1 Revista Mineira de Enfermagem	Mulheres idosas falando sobre envelhecer: subsídios para a promoção da saúde	Estudo qualitativo	Compreender o que é envelhecer na perspectiva das mulheres idosas	O envelhecimento é visto como gradativo; dificuldade para a realização de algumas atividades; Depressão e menopausa são fatores negativos; a velhice é considerada oportunidade de realização e tempo de liberdade.
2010/B1 Escola Anna Nery Revista de Enfermagem	A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência	Relato de experiência	Descrever o perfil das mulheres idosas que procuram o serviço especializado do Programa de Extensão desenvolvido no Hospital Escola da UFRJ e analisar a situação de saúde e da atenção, com enfoque prioritário para a melhoria da qualidade da assistência	Média de idade de 70 anos; predominância de mulheres da raça negra; com escolaridade entre analfabetismo funcional e o ensino fundamental; Média de 4 anos de estudo; A viuvez foi prevalente; 88,9% possui filhos; 65%, vivendo em domicílios multigeracionais, enquanto 13% viviam sós. Todas as mulheres tinham renda própria, e se observou uma concentração em faixas de renda pertencentes a estratos economicamente desfavorecidos.
2012/B2 Revista de pesquisa: Cuidado é	Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e	Estudo descritivo e exploratório	Conhecer as perspectivas sobre o climatério de	Evidenciou que grande parte das mulheres estudadas

fundamental online	impactos sobre a saúde na atenção básica		mulheres assistidas na Atenção Primária à Saúde (APS)	não conhecia o significado da palavra climatério
2013/B1 Revista eletrônica de enfermagem	Ações de atenção primária dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade	Estudo descritivo e exploratório	Identificar as ações de cuidado em saúde dirigidas às mulheres na faixa etária dos 45 aos 60 anos em uma unidade de saúde da família (USF)	Essa população é atendida basicamente quando busca a unidade espontaneamente
2014/A2 Revista Brasileira Enfermagem	Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária	Estudo epidemiológico longitudinal	Avaliar a qualidade de vida de mulheres na fase do climatério, com ou sem uso da terapia de reposição hormonal (TRH)	Relataram maior frequência de sintomas climatéricos de intensidade leve a moderada. Houve diferenças entre os grupos em relação aos componentes do SF-36 e MRS para estado geral de saúde, capacidade funcional, menor capacidade, depressão, insônia e fenômenos vasomotores
2015/B1 Enfermería Global	Necessidades de saúde da mulher idosa no contexto da atenção básica: revisão integrativa	Revisão integrativa	Identificar produções científicas sobre necessidades de saúde da mulher idosa no contexto da atenção básica e analisar que aspectos são abordados quanto as necessidades de saúde da mulher idosa no contexto da atenção básica	Aponta por necessidades assistenciais da mulher no ciclo reprodutivo apoiado na perspectiva PNAISM. Destaca-se que o processo saúde doença é um fenômeno socialmente condicionado e não apenas biológico
2016/B1 Revista enfermagem UERJ	Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia saúde da família	Estudo descritivo transversal	Analisar o perfil dos profissionais, conhecimento, dificuldades e atividades realizadas na atenção à mulher climatérica na Estratégia Saúde da Família (ESF)	80,8% dos enfermeiros definiu climatério e menopausa corretamente; Deficiências na qualificação profissional foram citadas por 43,9% dos participantes; 70,2% realizam orientações em consultório e citaram ausência de atividades educativas multidisciplinares
2018/B2 Enfermagem em foco	Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica	Estudo descritivo exploratório com abordagem qualitativa	Apreender as percepções de mulheres que vivenciam o climatério	O estudo resultou em duas categorias: Vivenciando o climatério e a menopausa: sinais e sintomas; e Tratamento utilizado no climatério. Observou-se a influência direta dos sinais e sintomas na qualidade de vida dessas mulheres e muitas vezes a não

				procura por reposição hormonal devido ao desconhecimento
--	--	--	--	--

Fonte: Elaboração própria, 2019.

Após análise dos artigos selecionados, foi possível identificar três categorias no que diz respeito a atenção à saúde da mulher idosa. Dessa maneira, possibilitou descrever as evidências encontradas nesta revisão, tais áreas serão apresentadas a seguir em categorias, conforme tabela 1.

Tabela 1: Distribuição dos artigos selecionados sobre Atenção à Saúde da Mulher Idosa de acordo com categorias das áreas de estudo.

CATEGORIAS	ÁREAS	ARTIGOS	ARTIGOS	ARTIGOS	ARTIGOS
Categoria 1	Atenção Primária à Saúde da Mulher	03	05	07	08
Categoria 2	Climatério	04	06	08	09
Categoria 3	Educação em saúde	01	02	X	X

Fonte: Dados obtidos na pesquisa

Atenção Primária à saúde

A atenção básica configura-se como o primeiro contato do usuário com o sistema de saúde. Dessa forma, o nível básico de atenção à saúde tem grande potencial de resolubilidade através das queixas / demandas apresentadas pelo (a) usuário (a). A Política Nacional de Atenção Básica – PNAB, 2017 apresenta como um de seus fundamentos, a integralidade efetiva, em seus diversos aspectos, buscando a ação interdisciplinar e em equipe (SILVA, et al., 2015).

De acordo com os dados compilados, na unidade de saúde da família é insipiente as ações específicas dirigidas a mulher idosa, pois o foco programático está nas prioridades estabelecidas pela Estratégia de Saúde da Família (ESF), que são as gestantes, crianças e pessoas idosas adentrando apenas nas doenças crônicas não transmissíveis. Ou seja, as ações de saúde no âmbito da saúde da mulher ainda são organizadas tendo como referência o período reprodutivo (GARCIA, GONÇALVES, BRIGAGÃO, 2013).

Por isso reiteramos que a atenção à saúde da mulher idosa deve considerar as expectativas e necessidades físicas, emocionais, espirituais e sociais, integrando-a com outras pessoas, em especial com indivíduos da mesma faixa etária, de forma a possibilitar a melhoria

(83) 3322.3222

contato@cieh.com.br

www.cieh.com.br

da qualidade, condições de vida, de saúde individual, bem como o convívio no ambiente familiar (MOURA, DOMINGOS, RASSY, 2010).

Conforme os artigos, os profissionais de saúde na atenção primária possuem limitação do conhecimento acerca do climatério pois a atenção à saúde da mulher na ESF ocorre principalmente no período reprodutivo e na prevenção do câncer de colo de útero e de mama. A assistência no climatério é realizada por toda a equipe (enfermeiros, médicos e cirurgiões-dentistas), dando ênfase nas orientações individualizadas em consultórios, nas atividades interdisciplinares de educação em saúde desenvolvidas em grupos e direcionadas à saúde da mulher ou ao climatério. Porém, tais ações são pouco priorizadas pela equipe multiprofissional na ESF (PEREIRA, 2016).

Climatério

Do ponto de vista clínico, o climatério é uma fase ímpar do envelhecimento feminino caracterizada pelo hipostrogenismo (diminuição do hormônio estrogênio) progressivo que tem como ápice a interrupção definitiva dos ciclos menstruais (MIRANDA, et al., 2014; PEREIRA, et al., 2016; VIEIRA, et al., 2018). O climatério é um assunto polêmico no que diz respeito à definição do período experimentado pelas mulheres idosas, pois elas confundem o conceito de menopausa e de climatério. Com isso, é importante para os profissionais de saúde além de realizarem o acompanhamento clínico, devem desenvolver uma avaliação e monitoramento hormonal. Salienta-se que o cuidado integral nesse período ocorrerá por meio do cuidado multiprofissional. Desta forma é essencial que o profissional de saúde avalie cada caso de forma particular, integral e holística (VIEIRA, et al, 2018).

Os estudos também ressaltam que as mulheres idosas, muitas vezes, por não reconhecer as modificações que acontecem com seu corpo, demonstram uma grande tendência à depressão e à síndrome da ansiedade (LEITE, et al., 2012) mas estes também informam uma melhora em relação à visão de cada mulher idosa sobre elas mesmas, depois de ter consulta médica qualificada onde ocorre a explicação sobre como é o processo da senilidade, e quais são as modificações fisiológicas, capazes de serem amenizadas com ajuda de terapia de reposição hormonal, ou até mesmo apenas com a introdução de atividade física, e hábitos saudáveis em sua rotina (LEITE, et al, 2012).

Educação em Saúde

A educação em saúde é um campo complexo, por ocorrer através da comunicação estabelecida ente os profissionais de saúde e a comunidade, os quais transferem diferentes

acepções do mundo, definidas por distintas posições político-filosóficas sobre o homem e a sociedade na construção e consolidação do conhecimento (MONTEIRO, ANDRADE, CASTRO, 2018). É por meio da educação em saúde que a comunidade através de reflexões percebe-se corresponsável no processo de saúde-doença e é incitada a optar por medidas que promovam a qualidade de vida (MONTEIRO, ANDRADE, CASTRO, 2018).

Logo, entre os estudos aqui selecionados, chamamos atenção para o núcleo de pesquisa da terceira idade, da UFPI. Pois este nos mostra que a mulher chega a terceira idade sem conhecer seus direitos e sem questioná-los e que através de atividades de educação em saúde, estas mulheres idosas ultrapassam suas visões limitadoras e padronizadas impostas pela sociedade sobre a velhice desenvolvendo a consciência da cidadania, capacidade de autorreflexão e autodeterminação (FIGUEIREDO, et al, 2006). Percebe-se então, que as mulheres participantes das pesquisas desta categoria relatam conquistas em saúde e a apreensão de novas maneiras de viver mais e com maior qualidade de vida (FIGUEIREDO, et al, 2006; MADUREIRA, et al, 2008).

No tangente a compreensão do envelhecimento sob uma perspectiva de gênero os estudos desta categoria inferem-se que o aprender é um dos critérios de promoção da saúde, e é importante para as pessoas se prepararem para as diferentes fases do viver, até mesmo para o enfrentamento de doenças (MADUREIRA, et al, 2008).

Passado o período de fertilidade da mulher, diversas enfermidades têm grande incidência na população feminina, como doenças vasculares, reumáticas e endócrinometabólicas, sendo elas doenças crônicas, com alta morbidade. Destarte, os aspectos da promoção e prevenção em saúde dentro da educação em saúde podem assegurar uma longevidade e minimização das consequências dessas patologias, sendo uma estratégia cidadã, que leva a conscientização sobre atitudes que proporcionam uma mudança de comportamento (ALBUQUERQUE, et al, 2013).

Assim, a teorização dos achados evidenciou que as conquistas são possíveis por meio de ruptura com mitos negativos e preconceitos, como o de considerar a mulher idosa incapaz, improdutiva e inútil, com inteligência deteriorada. Desmistificam-se esses aspectos por intermédio de inserção social, aprendizado, autonomia e cidadania (FIGUEIREDO, et al, 2006).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao longo do desenvolvimento do presente trabalho, foi possível evidenciar as diferentes abordagens de promoção de saúde da mulher idosa, seja por questões vinculadas às consequências do climatério, pelas doenças típicas desse grupo ou por questões psicossociais relacionadas à senescência. Mediante os resultados encontrados, podemos perceber a importância da educação em saúde como ferramenta de autonomia e como busca para o autocuidado da mulher idosa. Outrossim, percebe-se que no âmbito da atenção primária à saúde da mulher idosa, ainda há muito o que se avançar, principalmente em relação às ações, que promovam e previnam morbidades, voltadas especificamente para as demandas da mulher idosa. Ademais, verificamos que as publicações específicas à atenção à saúde da mulher idosa é fragmentada e focada na doença, faz-se necessário mais pesquisas e publicações, a fim de fomentar essa discussão e dar subsídio a clínica para a execução de medidas de saúde baseadas em evidências às mulheres gerontes.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, M. C. P. A.; RIBEIRO, D. F.; CORREIA, B. R.; SOARES, A. K. F.; ROCHA, M. K. L.; ALVES, E. R. P. Educação em saúde: uma ferramenta para a prevenção e controle de parasitoses. **Rev Univ Vale do Rio Verde, Três Corações**. 2013 dez; 11(2): 300-310. Disponível em:

<http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/1134/pdf_61>. Acesso em: 10/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº2.528 de 19 de outubro de 2006. Aprova **Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt2528_19_10_2006.html>. Acesso em: 10/05/2019.

BRASIL. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher Princípios e Diretrizes**. Brasília-DF, 2004. Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nac_atencao_mulher.pdf>. Acesso em: 10/05/2019.

FIGUEIREDO, M. L. F.; NUNES, B. M. V. T.; MONTEIRO, C. F. S.; LUZ, M. H. B. A. Educação em saúde e mulheres idosas: promoção de conquistas políticas, social e em saúde. **Esc Anna Nery R Enferm**. 2006 dez; 10 (3): 458 - 63. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/ean/v10n3/v10n3a14>>. Acesso em: 10/05/2019.

FUNDO DE POPULAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (UNDP). **O envelhecimento é um triunfo do desenvolvimento**. 2012. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/topics/saude-da-mulher-motivos-para-investir> >. Acesso em: 11 de mai 2019.

GARCIA, N. K.; GONÇALVES, R.; BRIGAGÃO, J. I. M. Ações de atendimento primárias dirigidas às mulheres de 45 a 60 anos de idade. **Rev. Eletr. Enf.** 2013 jul/set;15(3):713-21. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i3.18529>>. Acesso em: 10/05/2019.

LEITE, E. S.; OLIVEIRA, F. B.; MARTINS, A. K. L.; RAMALHO, K. K. A.; TORQUATO, J. A. Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na atenção básica. **R. pesq.: cuid. fundam.** online 2012. out./dez.; 4(4):2942-52.

MADUREIRA, V. S. F.; PELISER, S. R.; BELTRAME, V.; STAMM, M. Mulheres idosas falando sobre envelhecer: subsídios para a promoção da saúde. **Rev. Min. Enferm.**;12(1): 17-26, jan./mar., 2008. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/233>>. Acesso em: 13/05/2019.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C.C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.** 2008 out./dez.; 17(4). Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v17n4/18.pdf>>.

MIRANDA, J.S, FERREIRA M. L. S. M. F, CORRENTE J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Rev Bras Enferm.** 2014 set-out;67(5):803-9.

MIRANDA, G. M. D; MENDES, A. C. G; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Rev. Bras. Geriatr. Gerontol.**, Rio de Janeiro, 2016; 19(3):507-519. Disponível em: <file:///C:/Users/vitho/Downloads/pt_1809-9823-rbgg-19-03-00507.pdf>. Acesso em: 10/05/2019.

MOURA, M. A. V.; DOMINGOS, A. M.; RASSY, M. E. C. A qualidade na atenção à saúde da mulher idosa: um relato de experiência. **Rev Esc Anna Nery** (imp.) 2010 out – dez; 14 (4):848-855. Disponível em:< <http://www.scielo.br/pdf/ean/v14n4/v14n4a27.pdf>>. Acesso em: 19/05/2019.

MONTEIRO, I.O P.; ANDRADE, A. B. C. A.; CASTRO, B. M. C. Educação em saúde: compartilhando saberes em saúde com alunos do ensino fundamental na cidade de Manaus. **Saude em Redes.** 2018; 4(2): 183-189. Disponível em: <<http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/rede-unida/article/view/1007>>. Acesso em: 19/05/19

PEREIRA, A. B. S.; MARTINS, C. A.; PEREIRA, M. S.; LIMA, J. R.; SOUZA, A. C. S.; REAM, P. S. F. Atenção ao climatério realizada por profissionais da estratégia, saúde da família. **Rev enferm UERJ**, Rio de Janeiro, 2016; 24(1):e13122.

PUCCI, V. R.; SILVA, K. F.; DAMACENO A. N.; WEILLER, T. H. Integralidade da saúde do idoso na atenção primária à saúde: uma revisão integrativa. **Rev. APS.** 2017 abr/jun; 20(2): 263 - 272. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16016> Acesso em: 20/05/19

QUEIROZ, R. B.; COSTA, S. M. G.; LUBENOW, J. A. M.; ALMEIDA, A.A.; MOREIRA, A. A. S. P.; SILVA, A. O. Percepção de idosos sobre Alzheimer: revisão integrativa. **J. res.:fundam. Care.** 2016.;8(1): 3873- 3882.

SILVA, L. C. S. C.; CARVALHO, L. P.; TOCANTINS, S. M.; ROMIJN, F. Necessidades de saúde da mulher idosa no contexto da atenção básica: revisão integrativa. **Rev. Eletron. Enferm.** 2015.; 3 (40):375-388. Disponível em: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/v14n40/pt_revision4.pdf>. Acesso em: 13/05/2019.

SILVA, L. C. S. **Mulher idosa no contexto da atenção básica: necessidade e atenção à saúde.** 2016. 60f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

VIEIRA, T. M. M.; ARAUJO, C. R.; SOUZA, E. C. S.; COSTA, M. A. R.; TESTON, E. F.; BENEDETTI, G. M.S.; MARQUETE, V. F. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enfem. Foco** 2018.; 9 (2): 40 -45.