

CLIMATÉRIO: CONHECIMENTOS E CUIDADOS EM MULHERES QUILOMBOLAS

Climacteric: knowledge and care for quilombo women

Myllena Alves de Moura

Especialista em Saúde da Família com Ênfase em Saúde da População do Campo

Universidade de Pernambuco

Contato: myllena_alves16@hotmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-4234-4115>

Ângela Maria Pereira

Doutoranda em Saúde Pública

Instituto Aggeu Magalhães/ Fundação Oswaldo Cruz -PE

Contato: profa.angelapereira@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2603-7939>

Resumo: **Introdução:** O climatério é uma fase natural e experienciada por todas as mulheres que chegam a essa fase, sendo vivenciado de maneira particular por cada mulher. A menopausa é o termo mais conhecido dessa etapa, correspondendo à cessação fisiológica dos ciclos menstruais, causada pela diminuição da produção de hormônios pelos ovários. O **objetivo** do estudo foi investigar os conhecimentos de mulheres dos quilombos de Estivas e Castainho, Garanhuns-PE, acerca do climatério, considerando a determinação social da saúde dessas mulheres. Como **metodologia**, trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em Estivas, Garanhuns-PE, no ano de 2022. Participaram da pesquisa sete mulheres com idade entre 40 a 65 anos, residentes das comunidades de Castainho ou Estivas, acompanhadas pela USF, que aceitaram participar da pesquisa e que descreveram sintomas do climatério. A coleta de dados ocorreu por uma entrevista semiestruturada realizada de forma individual, guiada por um roteiro elaborado para a realização deste estudo, sendo composto por duas partes. A primeira parte apresentou perguntas referentes ao perfil das entrevistadas e a segunda parte trouxe perguntas direcionadas aos conhecimentos e práticas de cuidado utilizadas e percepção de preconceitos sofridos durante o climatério. As falas das entrevistadas foram gravadas, armazenadas em notebook e posteriormente transcritas. A interpretação e análise das informações ocorreram pela análise do Discurso do Sujeito Coletivo. A fase do climatério foi descrita por elas principalmente pelos sintomas percebidos. As participantes também descreveram essa fase como algo ruim, difícil e esquisito. Nos **resultados e discussões**, identificou-se que o sintoma mais comum entre as participantes são os fogachos, sendo o único sintoma descrito por todas elas. Já as formas de cuidado praticadas por elas são a atividade física, uso de chás, realização de artesanato, busca de ajuda medicamentosa e profissional. **Conclui-se** que a maioria dessas mulheres realizam o seu cuidado com alternativas simples e que estão ao seu alcance. As mulheres deste estudo identificaram ter sofrido vários tipos de preconceitos, entre eles o preconceito de raça e o preconceito de classe, entre eles o preconceito de raça e o preconceito de classe, sendo que a maioria deles aconteceram em outros momentos da vida dessas mulheres e alguns foram sofridos por outras pessoas e familiares.

PALAVRAS-CHAVE: Climatério. Mulheres. Menopausa. População Negra.

Abstract: Introduction: Climacteric is a natural phase experienced by all women who reach this stage, and is experienced in a particular way by each woman. Menopause is the best-known term for this stage, corresponding to the physiological cessation of menstrual cycles, caused by the decrease in hormone production by the ovaries. The **objective** of the study was to investigate the knowledge of women from the quilombos of Estivas and Castainho, Garanhuns-PE, about climacteric, considering the social determination of these women's health. **Methodology:** This is a descriptive-exploratory study, with a qualitative approach, carried out at the Family Health Unit (USF) located in Estivas, Garanhuns-PE in 2022. Seven women aged between 40 and 65 years old, residents of the communities of Castainho or Estivas, monitored by the USF, who agreed to participate in the research and who described symptoms of climacteric, participated in the research. Data collection was carried out through a semi-structured interview conducted individually, guided by a script developed for this study, and consisting of two parts. The first part presents questions regarding the profile of the interviewees and the second part brought questions directed to the knowledge and care practices used and the perception of prejudices suffered during menopause. The interviewees' statements were recorded, stored in a notebook and later transcribed. The interpretation and analysis of the information occurred through the analysis of the Collective Subject Discourse. **Results and discussions:** The menopause phase was described by them mainly by the symptoms perceived. The participants also described this phase as something bad, difficult and strange. It was identified that the most common symptom among the participants is hot flashes, being the only symptom described by all of them. The forms of care practiced by them are physical activity, use of teas, making crafts, seeking medical and professional help. **Conclusion:** It is noted that most of these women carry out their care using simple alternatives that are within their reach. The women in this study identified having suffered several types of prejudice, including racial prejudice and class prejudice, most of which occurred at other times in these women's lives and some were suffered by other people and family members.

KEYWORDS: Climacteric. Women. Menopause. Black Population.

Introdução

Na vida das mulheres há marcos concretos que apontam diferentes fases, tais como a menarca, a gestação ou a última menstruação. A menstruação e a menopausa são manifestações naturais e fisiológicas para mulher e por muito tempo foram tratados como incômodos e vistos como doença (Brasil, 2008). Hoje, sabe-se que o climatério é uma fase fisiológica da vida da mulher, que compreende a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo. A menopausa é o termo mais conhecido dessa etapa, correspondendo à cessação fisiológica dos ciclos menstruais, causada pela diminuição da produção de hormônios pelos ovários (Ferreira et al., 2013).

As mulheres que compõem 51,8% da população brasileira (IBGE, 2019) apresentam-se de formas diversas pela origem, pela classe, raça, orientação sexual, identidade de gênero, capacidades e geração. Dentro dessa diversidade, as mulheres negras requerem atenção em vista da vulnerabilidade evidenciada pela interseccionalidade de relações de poder históricas (Collins, 2020) que se expressam na determinação social do processo saúde-doença.

Entende-se que o processo saúde-doença é determinado não apenas pelos aspectos biológicos, mas também por relações sócio-históricas e econômicas. Dessa forma, outras dimensões como a econômica, as relações interpessoais e culturais podem determinar de forma positiva ou negativa na saúde de grupos populacionais (Rocha; David, 2015).

Assim sendo, afirma-se que a existência de desigualdades sociais entre os grupos desencadeia o adoecimento de formas diferentes e o grupo mais vulnerabilizado sofre mais com agravos de saúde. Historicamente nota-se que a população negra vivencia desde o início da escravidão a condição de vulnerabilização e negligenciamento do Estado (Oliveira; Kubiak, 2019).

No caso das mulheres, os problemas de saúde são agravados pela discriminação nas relações de trabalho e a sobrecarga com as responsabilidades domésticas e de trabalho. Outros aspectos relacionados a discriminação e ao racismo também influenciam no processo saúde-doença vivenciado por elas (Brasil, 2004). Em relação a discriminação, Gonzalez (2020, p. 56) traz que na medida que existe uma divisão racial e sexual do trabalho, não é difícil concluir sobre o processo de tríplice discriminação sofrido pela mulher negra (enquanto raça, classe e sexo), assim como sobre seu lugar na força de trabalho. Isso denota que a vida de um indivíduo pode apresentar uma intersecção de dois ou mais eixos de opressões e esses não atuam separadamente, se cruzam e se recortam modificando uns aos outros (Gomes, 2020).

Esses múltiplos sistemas de opressão continuam a prejudicar as mulheres negras através de diversos tipos de desigualdades (Cesarino, 2020), e a partir do cruzamento desses eixos de opressão, compreende-se a produção das desigualdades sociais e iniquidades em saúde. Dessa forma, destaca-se o pressuposto que ser negra no Brasil contribui para a dificuldade de mulheres acessarem serviços de saúde em busca por cuidados (Gomes, 2020).

Os estudos sobre o uso de serviços de saúde pela população quilombola no Brasil são escassos e suas condições de saúde são pouco exploradas (Gomes et al., 2013; Cardoso; Melo; Freitas, 2018). Entretanto, os estudos disponíveis que tratam das desigualdades em saúde no país evidenciam que a população negra, quando comparada a população branca, apresenta

grandes desvantagens sociais, principalmente, no que diz respeito ao acesso e utilização dos serviços de saúde (Domingues, et al., 2013).

Outro ponto observado é que pouco se fala sobre a interseccionalidade das opressões e seus reflexos na saúde da mulher negra (Oliveira; Kubiak, 2019). Quando estas mulheres pertencem a determinados grupos, como é o caso das mulheres quilombolas, dados socioeconômicos e de saúde, praticamente inexistem na literatura (Prates et al, 2016). Isso reforça o chamado racismo epistêmico, notando-se uma contradição sobre o que a academia considera como de interesse para pesquisas e os reais problemas enfrentados pela população (Oliveira; Kubiak, 2019; Werneck, 2016).

Levando em conta que a maioria da população brasileira é formada por pretos ou pardos, e que eles, ainda hoje, compõem os estratos mais vulnerabilizados da população, em consequência de uma série de iniquidades que ocorreram ao longo da história (Pinto et al, 2014), realizar estudos com essa população é de grande pertinência. Durante a realização dessa pesquisa foram encontrados poucos estudos nacionais sobre a saúde da mulher negra e quilombola durante a fase do climatério e menopausa. Além da ausência de pesquisas relacionadas a esse tema, existe também a necessidade de se aprofundar sobre esse aspecto da realidade da saúde de mulheres negras quilombolas, uma vez que se trata de um público vulnerável que exige a ampliação dos cuidados de saúde.

Objetivo

Investigar os conhecimentos de mulheres dos quilombos de Estivas e Castainho da cidade de Garanhuns-PE, acerca do climatério, considerando a determinação social da saúde dessas mulheres.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, com abordagem qualitativa, realizado na Unidade de Saúde da Família (USF) localizada em Estivas, Garanhuns-PE no ano de 2022. Participaram da pesquisa sete mulheres com idade entre 40 a 65 anos, residentes das comunidades de Castainho ou Estivas, acompanhadas pela USF, que aceitaram participar da pesquisa e que descreveram sintomas do climatério.

A amostra foi composta por saturação teórica. Esse é um tipo amostra não probabilística, ou seja, em que não se realiza um cálculo estatístico prévio para se definir o número de participantes (Guerra, 2014). A coleta de dados é considerada saturada quando

nenhum novo elemento é encontrado e a adição de novas informações deixa de ser necessário, visto que não altera a compreensão do fenômeno estudado (Cherques, 2009).

A coleta de dados ocorreu no mês de novembro de 2022 em uma sala reservada da própria USF de Estivas, por meio da entrevista semiestruturada. A entrevista foi realizada de forma individual, guiada por um roteiro elaborado para a realização desse estudo, sendo composto por duas partes. A primeira parte apresenta perguntas referentes ao perfil das entrevistadas e a segunda parte trouxe perguntas direcionadas aos conhecimentos e práticas de cuidado utilizadas e percepção de preconceitos sofridos durante o climatério. As falas das entrevistadas foram gravadas, armazenadas em notebook e posteriormente transcritas.

A interpretação e análise das informações ocorreram pela técnica de análise do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC), que se trata de um método para organizar dados qualitativos de natureza verbal que dá origem a um discurso elaborado em primeira pessoa do singular. Nesse método são utilizados os discursos integrais dos participantes e neles são identificadas as figuras metodológicas que incluem: as expressões-chave, que representam os trechos mais significativos das respostas; ideias centrais, que são a síntese do conteúdo discursivo manifestado nas expressões-chave; e as ancoragens que são manifestação de uma teoria, ideologia ou crença que os autores do discurso professam e acreditam, mas nem sempre aparecem no discurso (Lefevre; Lefèvre, 2005).

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de Ciências Humanas da Universidade de Pernambuco (parecer 5.739.650). As mulheres ao concordarem com a participação, assinaram duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi elaborado segundo a Resolução n. 466, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos.

Resultados e Discussões

Caracterização das participantes

Os dados apresentados a seguir no quadro I referem-se as sete mulheres quilombolas entrevistadas nessa pesquisa.

Quadro I- Caracterização das participantes, Garanhuns-PE, Brasil, 2022.

Entrevistadas	Idade	Raça/cor	Estado civil	Escolaridade	Situação ocupacional	Renda familiar
E1	57	Preta	Solteira	Não sabe ler e escrever	Aposentada	1 salário mínimo

E2	65	Parda	Viúva	Fundamental incompleto	Aposentada	1 salário mínimo
E3	58	Preta	Casada	Fundamental incompleto	Aposentada	2 salários mínimos
E4	56	Preta	Solteira	Fundamental incompleto	Dona de casa	1 salário mínimo
E5	59	Preta	Casada	Não sabe ler e escrever	Aposentada	1 salário mínimo
E6	49	Preta	Solteira	Fundamental incompleto	Trabalhadora com vínculo temporário	1 salário mínimo
E7	58	Preta	Casada	Fundamental incompleto	Aposentada	2 salários mínimos

Fonte: Dados próprios da pesquisa realizada pelas autoras, 2022.

Os dados sociodemográficos deste estudo revelam um baixo nível de escolaridade pelas participantes. Sobre isso estudos mostram que o nível de escolaridade influencia na percepção da mulher sobre o período do climatério e menopausa, tornando-se importante para que possam entender e ter uma melhor preparação para enfrentar as diversas alterações que ocorrem nessa fase (Souza et al, 2017).

Da mesma maneira, as condições socioeconômicas podem estar relacionadas a um maior ou menor acesso a serviços de saúde, visto que fatores como o custo e o acesso a serviços de saúde influenciam na decisão de procurar tratamento (Silveira et al, 2007).

Importante ressaltar que o acesso a população do campo aos serviços de saúde e outras políticas públicas tem sido negligenciado pelo poder público brasileiro, impondo aos brasileiros um distanciamento de uma saúde de qualidade e equânime, uma vez que as políticas de saúde são desenhadas sem considerar adequadamente os sujeitos que moram no campo (Santos, 2016).

Conhecimentos sobre o climatério

A primeira pergunta apresentada às mulheres se propôs a identificar quais conhecimentos elas possuem sobre a fase do climatério ("menopausa"). O quadro II destaca duas ideias centrais (IC) e respectivos discursos.

Quadro II. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 7 mulheres quilombolas. Garanhuns-PE, Brasil, 2022.

Quais os seus conhecimentos sobre o climatério (menopausa)?	
Ideia Central (1) Sintomas físicos	Discurso do Sujeito Coletivo (1) É aquele calor, dor de cabeça e a fraqueza que acontece nessa época. Eu só sei o que eu sinto, o que eu sinto é muito calor que parece que eu vou morrer. O que eu sei é só desse calor. É quando dá um calor assim no corpo da pessoa, né? uma quentura, essa quentura muito grande que dá na cabeça, que chega a dar vontade de lavar a cabeça. Então tudo que eu sei sobre isso aí, é só essa questão dessa quentura que o povo sente, as mulheres sentem.
Ideia Central (2) Estranhamento	Discurso do Sujeito Coletivo (2) É uma coisa esquisita, é bem estranho mesmo aquela suadeira. É muito complicado esse negócio de menopausa, pra mim elas me diziam que era uma coisa muito difícil, porque o calor era meio aperreado, que assim, que vê que vai morrer. E é um negócio bem ruim mesmo, só sei que é ruim viu. É ruim e dá vontade de morrer.

Fonte: Dados próprios da pesquisa realizada pelas autoras, 2022.

As mulheres entrevistadas desconheciam a palavra climatério no primeiro momento, mas reconheciam a palavra menopausa e compreendiam o climatério como sendo o mesmo que menopausa, além de associarem essa fase aos seus sintomas. De Sousa Leite et al. (2012) afirma que devido ao pouco conhecimento e informações acerca do climatério e menopausa, torna-se difícil diferenciar um do outro, assim como também procurar atendimento quando necessário. Nas ideias centrais e nos discursos do sujeito coletivos referentes à primeira pergunta, destaca-se a forte referência do climatério aos seus sintomas, principalmente os fogachos (calor), que foi o mais citado entre as participantes.

Nesse sentido Bisognin (2016) expõe que mais que uma manifestação fisiológica, referir “calorões” é culturalmente associado à menopausa. Em outros discursos fica explícito que essa fase é tida por algumas participantes como uma fase “ruim” e relacionada a “algo esquisito e estranho”. Esses discursos demonstram que para algumas mulheres essa fase não é algo agradável e tranquilo. Tornando-se assim em um momento singular e de adaptação. Sendo refletido certo desprazer por estar nesse período (Souza et al., 2022).

Percepções e sintomas do climatério

No quadro III, verificam-se três discursos referentes aos sintomas percebidos pelas entrevistadas.

Quadro III. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 7 mulheres quilombolas. Garanhuns-PE, Brasil, 2022.

Quais os sintomas percebidos por você nessa fase?	
Ideia Central (1) Sintomas físicos/orgânicos	Discurso do Sujeito Coletivo (1) Eu só sinto esse calor mesmo, eu acho que é só isso mesmo, essa quentura. Dá aquele calor em mim, esse calor é muito ruim, é aquele calor enjoado e quando vem é térmico, não adianta estar com um negócio aqui me abanando. Eu sofro umas fraquezas no corpo, nas pernas. Dá uma fraqueza quando estou subindo alguma ladeira, paro e depois volto a andar. Quando vou andando assim as pernas ficam tudo bamba, como se fosse uma fraqueza. Também tenho dormência, não sei se é disso e tenho tontura, eu tenho uns negócios assim que dá que eu nem sei explicar. Eu sinto aquela tontura na cabeça, quase em toda a cabeça.
Ideia Central (2) Sintomas neuropsicológicos	Discurso do Sujeito Coletivo (2) Eu esqueço das coisas. Tem vezes que coloco uma coisa no canto e quando vou caçar dá trabalho pra encontrar aquela coisa. Esse estresse, tem vezes que fico nervosa em casa e tem vezes que eu vou fazer uma coisa e fica aquilo esmorecido, sem ânimo pra nada.
Ideia Central (3) Sexualidade	Discurso do Sujeito Coletivo (3) Eu sinto que a gente já não fica mais a mesma pessoa que era pra o marido, né? A gente sempre muda.

Fonte: Dados próprios da pesquisa realizada pelas autoras, 2022.

Identificou-se que os sintomas mais comuns entre as participantes são os fogachos, descritos por elas como “calor”. Esse sintoma é muito comum em mulheres no climatério e têm início geralmente por uma sensação repentina de calor durante 2 a 4 minutos, podendo vir acompanhado de sudorese e palpitação; seguida as vezes de calafrio, tremores e sensação de ansiedade. Sua frequência varia, podendo ocorrer até 20 vezes por dia (Dhanoya et al., 2016).

Os fogachos causam um impacto negativo na qualidade de vida, relacionando-se a alterações do sono com consequente fadiga, irritabilidade, desconforto físico e problemas no trabalho (Miranda; Ferreira; Corrente, 2014). Isso explicaria o porquê desse sintoma ser o único sintoma citado por todas as participantes dessa pesquisa.

Alguns sintomas neuropsíquicos como a falta de ânimo e estresse foram percebidos pelas participantes. Pesquisas mostraram que a diminuição do estrogênio influencia os níveis

de noradrenalina e dopamina, que são reduzidos em condições depressivas, e existem receptores de estrogênio no hipotálamo, na hipófise e no sistema límbico, indicando que o estrogênio pode influenciar diretamente o humor (Wigg, 2020).

A diminuição da libido pode ser explicada como consequência da variação dos níveis de testosterona na mulher, pois durante o envelhecimento ocorre uma queda da produção desse hormônio e sabe-se que a testosterona e o desejo sexual estão relacionados (Souza; Maciel, 2015).

Outros sintomas foram percebidos por elas: fraqueza, tontura, dormência e esquecimento. Esses e outros sintomas são fortemente associados ao climatério pelas mulheres, mas ainda não há evidências que apontem a presença desses sintomas ao efeito da deficiência estrogênica (Cruz, 2009).

Identificar os sintomas mais presentes e que causam maiores incômodos no cotidiano se faz importante à medida que, a partir dessas informações, entende-se as necessidades de cada mulher e assim é possível oferecer medidas de promoção à saúde e terapias de acordo com suas queixas particulares (Alencar, 2015).

Em outra pergunta da entrevista buscou-se entender como as mulheres entrevistadas se sentiam nessa fase da vida. Os DSC abaixo revelam a felicidade de algumas mulheres por estarem passando por essa fase:

“Eu me sinto bem e feliz por ter chegado nessa idade. Eu acredito que se eu estou passando por isso é porque eu vim pra passar por isso. Eu me sinto bem, não tenho problema de saúde e ela (menopausa) não me prejudica não. Eu me sinto melhor do que antes, porque antes quando minha menstruação vinha eu ficava tão doente, tão mal, era tanta dor, tanta cólica, tanta coisa.”

Esse discurso denota que para algumas mulheres as manifestações do climatério podem variar em sua diversidade e intensidade (Da Cruz et al., 2021) e, por vezes, não se tornam um incômodo e não causam impacto nas suas vidas cotidianas.

Por outro lado, os demais discursos, revelam sentimentos negativos em relação a essa fase da vida:

“Eu me sinto abandonada e me sinto mal por conta do calor e essa fraqueza.”

O climatério envolve outras questões importantes que podem estar relacionadas a essas formas de as mulheres se sentirem e que vão além da sintomatologia dessa fase, lembrando-as do envelhecimento e trazendo à tona o receio de perda da feminilidade, do valor social e da saúde (Lima, 2024). Vale destacar que nas culturas ocidentais a perda do padrão de beleza física associada a juventude, da fertilidade associada a maternidade e de outros elementos pode favorecer sentimentos de desvalorização, tristeza e até mesmo a depressão (Curta; Weissheimer, 2020).

Faz-se importante enfatizar o discurso em que o coletivo aponta o sentimento de abandono nessa fase, o que remete à reflexão de um tema muito discutido atualmente que é a solidão da mulher negra. A mulher negra enfrenta realidades diferentes que a colocam diante da solidão desde a diáspora africana até os dias de hoje (Silva, 2021). Nesse sentido Pacheco (2013) sugere que o racismo e o sexismo são ideologias e práticas socioculturais, que regulam as preferências afetivas das pessoas, ganhando materialidade no corpo racializado e sexualizado, colaborando especialmente para a solidão de alguns segmentos de mulheres negras.

Práticas de cuidado

As participantes em seus relatos revelam que se utilizam de várias práticas de cuidado e formas de amenizar os sintomas vivenciados, que incluem o uso de remédios alopáticos, chás, prática de exercício físico, artesanato e busca por atendimento médico.

Algumas mulheres disseram não realizar nenhum tipo de tratamento para os seus sintomas.

“Nunca fiz nenhum tratamento não. Não estou fazendo nada, por enquanto não.”

Pode-se inferir que a não realização de alguma prática de cuidado pode estar relacionada ao fato de os sintomas sentidos serem leves.

Outras mulheres relataram realizar atividade física, citando a caminhada e alongamentos como exemplo.

“Faço caminhadas e depois da caminhada uma física (alongamento) no corpo, todas as tardes. Fiz caminhada por um tempo e depois parei, por conta das chuvas. Mas faço uns exerciciozinhos, as dores do corpo provocam e por isso eu tenho que fazer.”

Assim como no estudo de Prates (2018) a atividade física em comunidades quilombolas é vinculada pelas participantes como um cuidado em saúde. Uma dificuldade

exposta no discurso para a prática de exercícios físicos foi os impedimentos trazidos pelas chuvas, uma vez que a principal atividade são as caminhadas ao ar livre, não existindo locais amplos com cobertura para realizar a prática. Em um estudo realizado no quilombo de Estivas, os participantes relatam que na comunidade não tem um espaço destinado para o lazer, bem como para prática de atividades físicas, como praças e lugares específicos para tal (Almeida, 2021). Segundo Bisognin (2016) é indispensável refletir sobre a oferta de atividades físicas às mulheres em climatério, ou sobre quais as limitações que impedem que participem delas quando são oferecidas.

Outras falas indicam que algumas delas se cuidam a partir de orientações de profissionais, principalmente do médico:

“Eu sempre procuro o médico, sempre procuro uma ginecologista e estive tomando um comprimido.”

Nesse sentido, os profissionais da equipe de saúde devem informar sobre as dúvidas, realizar orientações, acolher as angústias e propor o melhor tratamento para cada mulher, possibilitando que elas sejam promotoras da sua autonomia (Schmalfuss, 2014). Nota-se a carência de programas específicos para mulheres no climatério na atenção básica, revelando o enfoque quase que exclusivo nas prioridades estabelecidas pelas diretrizes da equipe de saúde da família, que direcionam o cuidado aos hipertensos, diabéticos, e gestantes, entre outros grupos (Bisognin, 2016).

Por outro lado, alguns discursos manifestam os cuidados tradicionais e os saberes populares em saúde como o uso de plantas medicinais e a prática de artesanato muito presentes no cotidiano das comunidades quilombolas:

“Tomo chá de amora, ele ajuda muito. Disseram que essa amora pra pessoa quando tá assim é bom fazer o chá da folha, aí eu pego duas folhas, três folhas e faço o chá e bebo. Também gosto de mexer com as coisas, de fazer um artesanato.”

As práticas de cuidado realizadas pelas comunidades são estratégias de enfrentamento aos eventos de saúde e doença, diferindo de modelos hegemônicos. São inúmeros os saberes, costumes e cuidados à saúde que as mulheres desenvolvem e nessas experiências a cultura se faz viva (Bisognin, 2016). O chá de amora citado pelas mulheres é considerado um medicamento natural, possuindo matérias com atividades estrogênicas, sendo uma indicação no tratamento de algumas alterações e transtornos da menopausa (Silva, 2019).

O quadro IV refere-se as respostas para à pergunta: Com quem aprendeu essas formas de cuidado?

Quadro IV. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 7 mulheres quilombolas. Garanhuns-PE, Brasil, 2022.

Com quem aprendeu essas formas de cuidado?	
Ideia Central (1) Consigo mesmo	Discurso do Sujeito Coletivo (1) Eu mesma, ninguém me ensinou não. Ninguém me ensinou, eu fui prestando atenção em alguma coisa.
Ideia Central (2) Pessoas de seu convívio	Discurso do Sujeito Coletivo (2) O povo comenta, é o povo que comenta. Já ouvi também alguém mandando soprar, não sei se é pra isso, mas deu certo e alguém já me disse que não pode se molhar. Uma amiga minha que mora lá em cima, a gente conversando, ela me ensinou a fazer o chá da amora, disse que já tinha tomado muito tempo o chá da amora e melhorou. E a vizinha me falou, ela disse que tomava esse comprimido e era bom.
Ideia Central (3) Anciãs e Antepassadas	Discurso do Sujeito Coletivo (3) Minha vó, ela sempre ensinava. As mulheres antigas sempre ensinaram. Elas não eram da minha família, eram conhecidas minhas. As outras mulheres, as mais velhas dizem que não pode tomar banho quando sente esse calor mais forte, disse que é perigoso tomar banho, aí eu não tomo.
Ideia Central (4) Não lembra	Discurso do Sujeito Coletivo (4) Eu não lembro não. Eu só escutei do povo, agora quem eu não lembro.

Fonte: Dados próprios da pesquisa realizada pelas autoras, 2022.

Segundo Rückert; Cunha; Modena (2018) ao estudarmos as dinâmicas de produção e mobilização dos saberes do cuidado em saúde da população do campo, deparamo-nos com uma série de aspectos que integram essa dinâmica, que incluem a aprendizagem familiar e com antepassados, o acesso a saberes disciplinares, a observação, a experimentação e a socialização de saberes em grupos de mulheres e em movimentos sociais, passando, inclusive, pelas diversas experiências de vida.

Nos discursos elaborados referentes ao quadro IV, fica evidente que as formas de cuidado aprendidas por essas mulheres se deram a partir das suas observações e experiências, assim como dos conhecimentos advindos de antepassados, de outras mulheres e de pessoas do seu convívio. Em alguns discursos é possível notar que algumas não se lembram ao certo com quem aprenderam.

Na pergunta sete, buscou-se conhecer quais os locais e/ou pessoas as participantes buscam para cuidar dos sintomas percebidos por elas.

“Nunca procurei, é a primeira vez que falo sobre isso com alguém. Nunca procurei, já era pra eu ter procurado o médico, mas como eu só sinto esse calor e não sinto mais nada eu nem procurei ainda.”

No alívio dos sintomas, as mulheres quilombolas buscam outras alternativas simples e próximas a elas, descartando a procura de ajuda medicamentosa, muito utilizada por mulheres em outros contextos (Prates, 2019). Dessa maneira, acredita-se que a não busca de pessoas ou locais para cuidado dos sintomas, se dá ao fato de que essas mulheres utilizam-se de recursos e práticas que aliviam estes sintomas como as já citadas anteriormente (chá de amora, exercícios, entre outros), outra hipótese seria a de que elas não sentem a necessidade de procurar ajuda devido aos poucos sintomas percebidos e que não afetam de forma significativa seu cotidiano.

Outro discurso revela a busca de ajuda na figura materna: *“A minha mãe foi quem me ajudou no início.”*

Nota-se que os ensinamentos populares e familiares também são considerados um meio de compartilhar informações sobre a fase do climatério, por meio de conversas entre mulheres que passaram ou que estão passando por mudanças parecidas. Deste modo, tornando a compreensão desse período mais fácil e conseqüentemente mais agradável a sua passagem (Schmalfuss, 2014).

Algumas mulheres destacaram a procura pelo médico e pelos serviços oferecidos pela unidade de saúde de Estivas, conforme os seguintes discursos:

“Eu procuro o posto. Já vim aqui (Unidade de Saúde) e falei dessas coisas. Só com o médico mesmo, só o médico.”

A maior parte das mulheres que procura ajuda do profissional médico, faz isso em decorrência da busca por um tratamento que minimize os sintomas vivenciados. Diante disso, faz-se importante que os serviços e profissionais estejam capacitados para atender essas mulheres de forma integral (Schmalfuss, 2014).

Preconceitos percebidos nessa fase

O quadro V apresenta os resultados sobre a questão que buscou conhecer se as participantes identificaram algum preconceito relacionado à cor, classe social e gênero que lhe afetam durante essa fase.

Quadro V. Ideia central e discurso do sujeito coletivo de 7 mulheres quilombolas. Garanhuns-PE Brasil, 2022.

Você percebe se algum preconceito relacionado com sua cor, classe social e gênero lhe afetam nessa fase da vida? Fale sobre isso.
--

Ideia Central (1) Não	Discurso do Sujeito Coletivo (1) Não, nunca sofri isso. Não, só se for por trás, porque na minha frente eu nunca vi. Nunca percebi e nunca me trataram mal. Não, nesse momento não (Menopausa).
Ideia Central (2) Sim	Discurso do Sujeito Coletivo (2) Já tive sim, quando eu era mais nova, mas foi com a minha filha, mas somos uma coisa só. Até hoje eu sinto isso. No meu trabalho sofri um preconceito, porque ela (a patroa) tratou como pessoas de rua. Aquilo ali doeu viu. Outra vez saí com medo do mercado, porque o preconceito com o negro é grande. A gente é muito mal tratado.
Ideia Central (3) Preconceito relacionado ao padrão corporal	Discurso do Sujeito Coletivo (3) Teve uma vez, mas faz tempo, porque eu era magrela demais e me chamaram de salsicha. Eu tinha vinte e oito anos e pesava quarenta e sete quilos, era magra mesmo né. Aí a molecada me chamou de salsicha e eu achei que era preconceito.
Ideia Central (4) Xenofobia	Discurso do Sujeito Coletivo (4) Eu sofri dois preconceitos: um por que eu era de Pernambuco e o outro porque eu era da terra de Lula, o presidente.

Fonte: Dados próprios da pesquisa realizada pelas autoras, 2022.

Nos discursos é possível identificar situações em que as participantes sofreram vários tipos de preconceitos, a maior parte das falas retratam que aconteceram em outros momentos da vida dessas mulheres e alguns foram sofridos por outras pessoas e familiares, mas deixaram marcas profundas e ainda lhes afetam nessa fase da vida, como percebe-se nas expressões do DSC 2.

A escritora Grada Kilomba (2020, p.1) expressa sentimentos semelhantes ao das participantes em sua frase quando diz que “o colonialismo é uma ferida que nunca foi tratada. Uma ferida que dói sempre, por vezes infecta, e outras vezes sangra.”

A escravidão e colonialismo no Brasil deixaram muitas marcas e contribuíram para a desigualdade e preconceitos que ainda permeia a nossa sociedade nos dias atuais. Dessa forma o racismo torna-se uma reencenação de um passado colonial e também uma realidade traumática que tem sido negligenciada (Kilomba, 2020).

No último discurso o sujeito coletivo cita o sentimento de medo, relatando uma história na qual sentiu medo de ser acusada de roubo em um mercado. Essa forma como a pessoa negra é vista e tratada se refere a personificação do negro como violento, ameaçador, suspeito, perigoso. Sendo esse racismo vivenciado em experiências que não são pontuais, mas vividas cotidianamente e que se repetem incessantemente ao longo da vida da pessoa negra (Kilomba, 2020).

Outros tipos de preconceito são abordados pelas mulheres em suas falas, entre eles a

xenofobia sofrida por uma das participantes e o preconceito relacionado ao padrão corporal de uma delas, todos os dois vivenciados em fases passadas dessas mulheres.

Dentro desse contexto, mesmo entendendo que o racismo é diferente da xenofobia, ele também serve para justificar a discriminação do migrante nordestino e nortista, pois esses grupos são vistos como os mais ligados aos grupos étnicos que os preconceituosos sempre quiseram diminuir no imaginário coletivo do Brasil – o africano escravizado, os seus descendentes e o indígena (Ramos, 2021).

Em relação ao preconceito identificado pela participante sobre seu padrão corporal, cabe destacar que os padrões de beleza são construídos socialmente e culturalmente e sofrem alterações no decorrer da história. De maneira geral, todas as mulheres sofrem de alguma forma com a imposição dos padrões de beleza. No entanto, as mulheres negras sofrem mais com os padrões de beleza corporal, uma vez que os padrões gerados pela mídia, por exemplo, representam padrões de beleza criados a partir do ideal da branquitude, e nesse ideal a população negra historicamente ocupou as margens dos modelos dominantes (De Souza Franceschi; Dos Santos, 2022).

Algumas mulheres não identificaram situações de preconceito de cor e classe, essa não identificação pode ter se dado devido ao constrangimento e desconforto em falar sobre esse assunto podendo estar também relacionada à forma sutil que muitas vezes o racismo é praticado, por vezes ficando velado em frases e atitudes, dificultando o seu reconhecimento pela vítima. Nenhuma delas identificaram ter passado por preconceito de gênero, talvez por não conhecerem ao certo o que é esse tipo de preconceito ou não conseguirem recordar situações sofridas.

Conclusão

O climatério é uma fase natural e experienciada por todas as mulheres que chegam a essa fase, sendo vivenciado de maneira particular por cada mulher. As participantes dessa pesquisa são mulheres negras quilombolas, que possuem baixa escolaridade e renda de no máximo dois salários mínimos.

A fase do climatério foi descrita por elas principalmente pelos sintomas percebidos. As participantes também descreveram essa fase como algo ruim, difícil e esquisito. Identificou-se que o sintoma mais comum entre as participantes são os fogachos, sendo o único sintoma descrito por todas elas.

A respeito dos achados dessa pesquisa, fica evidente que os saberes e cuidados aprendidos sobre o climatério foram passados pelas ancestrais, amigas, vizinhas e também por meio de profissionais de saúde. Através dessas pessoas o conhecimento continua sendo transmitido de geração em geração e mediante essa rede de apoio às mulheres conseguem compreender e vivenciar de forma mais positiva essa fase.

Nota-se que a maioria dessas mulheres realizam o seu cuidado com alternativas simples e que estão ao seu alcance e algumas relatam que possuem poucos sintomas, por isso muitas não realizam a procura por cuidados profissionais.

As mulheres desta pesquisa identificaram ter sofrido vários tipos de preconceitos, entre eles o preconceito de raça e o preconceito de classe, sendo que a maioria deles aconteceram em outros momentos da vida dessas mulheres e alguns foram sofridos por outras pessoas e familiares.

Reitera-se a relevância do desenvolvimento de medidas de promoção de saúde, planejamento de serviços e assistência profissional voltada para as mulheres durante o climatério e no caso das mulheres quilombolas um olhar voltado também para as especificidades e vulnerabilidades a que estão expostas, visando um cuidado humanizado e integral que possibilite qualidade de vida e uma passagem mais tranquila pelo climatério.

Os resultados fornecem subsídios para aprofundar o conhecimento sobre a vivência das mulheres quilombolas a respeito de seus conhecimentos e cuidados no climatério, contribuindo para a melhor compreensão dos sintomas e dificuldades enfrentadas por algumas mulheres negras e quilombolas nessa fase. Os achados deste apontam ainda, para a importância de se aprofundar estudos na temática do climatério nas mulheres negras que possam servir de referência para outras pesquisas.

Referências

ALENCAR, C. A. **Sintomas do climatério:** prevalência em mulheres de uma Unidade Básica de Saúde da Família do município de Cajazeiras-PB. 2015. 57 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) -Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2015. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7554>. Acesso em: 12 de dez. 2022.

ALMEIDA, M. D. S. da S. et al. Necessidades, expectativas, potencialidades e fragilidades dos espaços de lazer nas comunidades quilombolas em Garanhuns-PE. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 8, p. 1-10, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17221>. Acesso em: 10 de mai. 2023.

BISOGNIN, P. **Costurando saberes e práticas de cuidado no climatério**. 2016. 116 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) -Universidade Federal de Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/7466>. Acesso em: 01 de fev. 2023.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf Acesso em: 24 mar. 2022.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher. Brasília, DF, 2004. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-mulher/pnaism>. Acesso em: 24 mar. 2022.

CARDOSO, C. S.; MELO,.; FREITAS, D. A. Condições de saúde nas comunidades quilombolas. **Rev. enferm. UFPE on line**, p. 1037–1045, 2018. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-970532>. Acesso em: 24 mar. 2022.

CESARINO, F. T.. Interseccionalidade e mulher negra: raça, classe, gênero e religião. **Revista Sacrilogens**, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 127-150, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/sacrilogens/article/view/30794>. Acesso em: 20/01/2023.

CHERQUES, H. R. T. Saturação em pesquisa qualitativa: estimativa empírica de dimensionamento. **Rev PMKT**. [S. l.] V.3, P. 20-27, 2009. <https://hermanoprojetos.wordpress.com/2017/10/27/saturacao-em-pesquisa-qualitativa/> Acesso: 01/06/2024.

COLLINS, P. H. **Interseccionalidade** / Patricia Hill Collins, Sirma Bilge; tradução Rane Souza. - 1. ed São Paulo: Boitempo, 2020.

CRUZ C. S. **Prevalência de sintomas climatéricos em mulheres na pré e transição menopáusica**: estudo de base populacional. 2009. 39 p. Dissertação (Mestrado em Ciências médicas) -Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/17437>. Acesso em: 20 de jan. 2022.

CURTA, J. C.; WEISSHEIMER, A. M. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S. l.], v. 41, p. 1-9, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/PNXLw4JH78y8T64t6fRQ6NB/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 de jan. 2023.

DA CRUZ M.D.R et al. Os significados de ser mulher na menopausa. In: Congresso Internacional em Saúde, 8, 2021. Evento online. **Anais**. Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul – Unijuí, 2021. Disponível em: <https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/conintsau/article/view/19247>. Acesso em: 30 de jan 2023.

DHANOYA, T., et al. Hotflushes and reproductive hormone levels during the menopausal transition. *Revista: Maturitas*, [S. l.], v. 89 p. 43–51, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27180159/> Acesso em: 30 de mai. 2024.

DE SOUSA LEITE, E. et al. Perspectivas de mulheres sobre o climatério: conceitos e impactos sobre a saúde na atenção básica. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S. l.], v. 4, n. 4, p. 2942-2952, 2012. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/bde-23737>. Acesso em: 02 de fev, 2023.

DE SOUZA FRANCESCHI, N. C.; DOS SANTOS, D. K. Efeitos dos padrões estéticos da branquitude e do racismo nas experiências de mulheres negras. **Nova Perspectiva Sistêmica**, [S. l.], v. 31, n. 72, p. 82-99, 2022. Disponível em: <https://www.revistanps.com.br/nps/article/view/663/515>. Acesso em: 02 de fev. 2023.

DOMINGUES, P. M. L. et al. Discriminação racial no cuidado em saúde reprodutiva na percepção de mulheres. **Texto & Contexto-Enfermagem**, [S. l.], v. 22, p. 285-292, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/c8pbVz3RRYHTNJSDN8wQtYt/?lang=pt#>. Acesso em: 26 de mai. 2024.

FERREIRA, V. N. et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Revista psicologia e sociedade**, Juiz de Fora, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Wb8Js5hSLSnXVJ4LkqBCvLt/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de dez. 2022.

GOMES, J. N. Raça, Gênero e Classe Social: mulheres negras com doença falciforme entrelaçadas em opressões. **Prelúdios-Revista Discente do PPGCS-UFBA**, v. 9, n. 9, p. 162-178, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/revistapreludios/article/view/36449> Acesso em: 01/ de jun. 2024.

GOMES, K. de O. et al. Utilização de serviços de saúde por população quilombola do Sudoeste da Bahia, Brasil. **Cadernos de saúde pública**, v. 29, p. 1829-1842, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2013.v29n9/1829-1842/pt>. Acesso em: 02 de jun. 2024.

GONZALEZ, Lélia. A mulher negra na sociedade brasileira: uma abordagem político-econômica. In: RIOS, Flavia; LIMA, Márcia. **Por um feminismo afro Latino Americano: ensaios, intervenções e diálogos**. Rio Janeiro: Zahar, 2020. 361 p. Disponível em: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/2738>. Acesso em: 02 de jun. 2024.

GUERRA, E. L. A. **Manual de pesquisa qualitativa**. 1 ed. Belo Horizonte: Grupo Anima Educação, 2014. 52 p.

KILOMBA, G. **Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano**. 1. Ed. Editora Cobogó, 2020. 249 p.

LEFEBVRE, F.; LEFÈVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa**. 2. ed. Caxias do Sul: EDUCS, 2005. 255 p.

LIMA, M. Revisão integrativa de literatura sobre a assistência de enfermagem à mulher no climatério. **Revista Multidisciplinar em Saúde**, v. 5, n. 1, p. 27-34, 2024. Disponível em: <https://editoraintegrar.com.br/publish/index.php/rem/article/view/4185>. Acesso em: 26 de mai. 2024.

MIRANDA, J. S; FERREIRA, M. L. S. M.; CORRENTE, J. E. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 67, p. 803-809, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zdhPfKBMNfQmzbBtJyLxyBs/>. Acesso em: 28 de mai. 2024.

OLIVEIRA, B. M. C. & KUBIAK, F. Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira. **Saúde em Debate**, v. 43, n. 122, p. 939-948, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/VL3mkyvXRQbKMZKqVbb5mdd>. Acesso em: 06 de dez. 2022.

PACHECO, A. C. Lemos. **Mulher negra: afetividade e solidão**. 1. ed. Salvador: Edufba, 2013. 377 p.

IBGE- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa nacional por amostra de domicílios: PNAD: Características gerais dos domicílios e dos moradores 2019. Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101707>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

PINTO, A. R. et al. 2014. Quilombos do Brasil: Segurança Alimentar e Nutricional em territórios titulados. **Cadernos de Estudos Desenvolvimento Social em Debate**, Brasília DF, – V. 20. N. 20, 212 p. (2014). Disponível em: <https://fpabramo.org.br/acervosocial/estante/cadernos-de-estudos-desenvolvimento-social-em-debate-no-20-quilombos-do-brasil-seguranca-alimentar-e-nutricional-em-territorios-titulados/>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

PRATES, L. A. et al. Características socioeconômicas e de saúde de um grupo de mulheres de uma comunidade quilombola. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 10, n. 1, p. 103-111, 2016. . Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10927>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

PRATES, L A. et al. Significados atribuídos por mulheres quilombolas ao cuidado à saúde. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, v. 10, n. 3, p. 847-55, 2018. Disponível em: <https://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/6250> Acesso em: 20 de jun. 2022.

PRATES, L. A. et al. Vem passando de geração para geração”: as práticas de cuidados de mulheres quilombolas. **Rev Enferm UFSM**, v. 9, n. e40, p. 1-22, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33450> Acesso em: 20 de jun. 2022.

RAMOS V. B. C. **Xenofobia contra nordestinos e nortistas nas escolas**: a história como propositora de vivência intercultural. 2021. 130 f. Dissertação (Mestrado em história). Faculdade de História- Universidade de Federal de Goiás, Goiânia, 2021. Disponível em:

<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/cef1d7ac-a51a-4d30-b350-a37f637e987e>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. S. L. Determinação ou Determinantes? Uma discussão com base na Teoria da Produção Social da Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, p. 129-135, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/4NdW5mtQzq4DG67WgZmFxRj/?lang=pt> Acesso em: 10 de ago. 2022.

RÜCKERT, B.; CUNHA, D. M.; MODENA, C. M. Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, [S. l.], 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/7dzCsNGFskQnsn3fbVv6gNG/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 de ago. 2022.

SANTOS, F. M. dos et al. **Acessibilidade aos serviços de saúde pela população do campo: a experiência do Assentamento Normandia**. Rio de Janeiro, 2016. Tese (Mestrado em Saúde Pública), 2016. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/items/cef1d7ac-a51a-4d30-b350-a37f637e987e>. Acesso em: 20 de jun. 2022.

SCHMALFUSS, J. M. et al. Percepções e vivências das mulheres acerca do climatério. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 8, n. 9, p. 3039-3046, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10023>. Acesso em: 01 de jun. 2024.

SILVA, M. D. **A solidão da mulher negra**. 2021. 21 f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Enfermagem) Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Enfermagem, São Paulo, 2021. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/items/67278b98-5fe6-482f-91ea-79880ce78c6a>. Acesso em: 20 de fev. 2022.

SILVA, T. M. A. (Morus Nigra Linnaeus) Como Uso Fitoterápico Na Medicina Popular. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ed. 04, Vol. 03, pp. 154-162, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/medicina-popular>. Acesso em: 25 de fev. 2023.

SILVEIRA, I. L. et al. Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, [S. l.], v. 29, n. 8, p. 420-427, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HcTnFMSrq9mWgTd8bJJLmTf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 de fev. 2023.

SOUZA, J. P. et al. A percepção da mulher sobre o período do climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 17, p. 1-13, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/366682137_A_percepcao_da_mulher_sobre_o_periodo_do_climaterio_e_menopausa. Acesso em 28 de mai. 2024.

SOUZA, M. C.; MACIEL, G. M. C. A libido da mulher idosa perante o mito da velhice assexuada – MT. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE ENVELHECIMENTO HUMANO, 4, 2015, Campina Grande. Anais(1), 2015. Realize Editora, 2015. Disponível em: <<https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/11953>>. Acesso em: 22 de abr. 2023.

SOUZA, S. S. et al. Mulher e climatério: concepções de usuárias de uma unidade básica de saúde. **Reprodução & Climatério**, [S. l.], v. 32, n. 2, p. 85-89, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-883358>. Acesso em: 22 de mar. 2023.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Revista saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 25, n. 3, p. 535-549, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?lang=pt>. Acesso: 28 de jun. 2024.

WIGG, C. M. D. **A relação entre depressão, ansiedade, ideação suicida, estresse e sono em mulheres na pós-menopausa**. 2020. Tese (Doutorado em saúde da criança e da mulher) -Instituto Nacional de saúde da mulher, da criança e do adolescente Fernandes Figueira, Rio de Janeiro, 2020. Disponível em: https://oasisbr.ibict.br/vufind/Record/BRCRIS_7f753f2418f7595cf398171446380ab9. Acesso em: 10 jun. 2023.