



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
FACULDADE DE ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM**

GIOVANNA SABRINA DA SILVA NUNES

**USO DA ACUPUNTURA NO CLIMATÉRIO; UM ESTUDO COM MULHERES
SERVIDORAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

MOSSORÓ

2022

GIOVANNA SABRINA DA SILVA NUNES

**USO DA ACUPUNTURA NO CLIMATÉRIO; UM ESTUDO COM MULHERES
SERVIDORAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte como requisito para obtenção do título de Bacharel e Licenciado em Enfermagem. Linha de pesquisa: saúde da mulher e práticas integrativas e complementares em saúde.

Orientadora: Prof.^a Me. Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira

MOSSORÓ

2022

GIOVANNA SABRINA DA SILVA NUNES

**USO DA ACUPUNTURA NO CLIMATÉRIO; UM ESTUDO COM MULHERES
SERVIDORAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
à Faculdade de Enfermagem da Universidade
do Estado do Rio Grande do Norte como
requisito para obtenção do título de Bacharel
e Licenciado em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

Banca Examinadora

Prof^a. Me. Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira (Orientadora)

Prof^a. Me. Hosana Mirelle Goes e Silva Costa

Prof^a. Dr^a. Fátima Raquel Rosado Morais

© Todos os direitos estão reservados a Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do(a) autor(a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu(a) respectivo(a) autor(a) sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

Catálogo da Publicação na Fonte.
Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

D229u da Silva Nunes, Giovanna Sabrina

USO DA ACUPUNTURA NO CLIMATÉRIO; UM ESTUDO COM MULHERES SERVIDORAS DA UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. / Giovanna Sabrina da Silva Nunes. - Mossoró/RN, Brasil, 2022.
49p.

Orientador(a): Profa. M^a. Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira.

Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

1. Enfermagem. 2. Climatério. 3. Terapias complementares. 4. Acupuntura. I. Cunha de Santiago Nogueira, Cintia Mikaelle. II. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. III. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pela Diretoria de Informatização (DINF), sob orientação dos bibliotecários do SIB-UERN, para ser adaptado às necessidades da comunidade acadêmica UERN.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por me permitir levantar a cada dia e ter forças para realizar meus sonhos.

Agradeço à minha mãe, Antonia Jorge da Silva Nunes, por ser fortaleza e abrigo. Por nunca, em um minuto sequer, desistir de mim. Obrigada por todo amor e dedicação. Devo minha vida para quem doou boa parte dela por mim.

Agradeço à minha irmã, Giulianna Layla da Silva Nunes, por ser o maior motivo de vida que existe em mim. Obrigada por ser o melhor presente, melhor colo e melhor amiga que posso ter. Estarei aqui por toda a vida e depois dela pra cuidar de você.

Agradeço ao meu pai, Gilvan Nunes Justino, por me fazer forte. Obrigada por todo esforço e dedicação para sempre proporcionar o melhor. Tenho certeza que vovô se orgulha da gente hoje.

Agradeço ao meu cachorrinho, Floki, por proporcionar o amor mais puro e genuíno que irei sentir na vida.

Agradeço às minhas avós, Veneranda e Socorro, por serem exemplo de força e amor. Obrigada por todo cuidado sempre.

Agradeço aos meus tios, primos e todos aqueles que foram fortaleza e apoio para que esse sonho se torne real.

Agradeço à Andréia Costa, por segurar minha mão e nunca permitir que desista. Você foi essencial para que eu conseguisse percorrer todos os últimos degraus.

Agradeço a todos os meus amigos por acompanharem essa caminhada e dividirem os pesos e alegrias que a vida nos proporciona da forma mais leve possível.

Agradeço à Márcio Danillo e Cibelly Pereira, por percorrerem esses anos ao meu lado e torna-los mais especiais. Tenho muito orgulho do que construímos até aqui e sou grata por podermos sonhar juntos.

Agradeço à Hosana Mirelle, por me acompanhar desde os primeiros passos dentro da Universidade e pelos incontáveis ensinamentos.

Agradeço à minha orientadora Cintia Mikaelle, pela confiança e todos os ensinamentos durante esses anos. Por ser um exemplo de mulher resiliente e forte e sempre acreditar em mim.

Agradeço ao Núcleo de Atenção Materno Infantil – NAMI e todos que o compõe, por todas as vivências e por transformar o meu olhar sobre a enfermagem e sobre as coisas simples e importantes da vida.

Por fim, agradeço a mim mesma, por nunca desistir de correr atrás dos meus sonhos. O primeiro passo de muitos foi dado. É apenas o começo da minha história!

RESUMO

Dentre as fases da vida da mulher, o climatério é uma das mais desconhecidas pelas mulheres e estigmatizadas pela sociedade. Seus sintomas e transformações inferem diretamente em sua qualidade de vida e, por isso, torna-se necessário buscar meios que proporcionem maior conforto e possam amenizar as queixas sintomatológicas. O avanço da tecnologia e as pesquisas em saúde corroboram para o aumento da expectativa de vida e o envelhecimento populacional na sociedade contemporânea. Estudos apontam que a mulher possui expectativa de vida maior que a do homem e suas particularidades demandam um olhar mais profundo para diversos aspectos. A partir disso, surge a associação das práticas integrativas e complementares em saúde ao cuidado com a mulher climatérica. O presente estudo objetiva analisar os benefícios da acupuntura para a vivência do climatério e as percepções de mulheres servidoras da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN, que estão perpassando esse período. A pesquisa é de caráter experimental, do tipo antes-depois e de abordagem quanti-qualitativa. Os instrumentos para a coleta de dados foram o Índice Menopausal de Kupperman, um questionário subjetivo acerca das concepções sobre o climatério e um formulário sociodemográfico para traçar o perfil das participantes. Em vista dos resultados, pôde-se perceber que o uso da acupuntura é um método eficaz como complemento no tratamento sintomatológico da síndrome climatérica. mas se faz necessário a promoção de atividades de educação em saúde que proporcionem informação sobre a temática para as famílias e para a saúde das mulheres.

Palavras-chave: Climatério; Terapias complementares; Acupuntura.

ABSTRACT

Among the phases of woman's life, climacteric is one of the most unknown by women and stigmatized by society. Its symptoms and transformations directly infer in its quality of life and, therefore, it is necessary to seek means that provide greater comfort and can mitigate symptomatological complaints. The advancement of technology and health research corroborate the increase in life expectancy and population aging in contemporary society. Studies show that women have higher life expectancy than men and their particularities require a deeper look at several aspects. From this, the association of integrative and complementary practices in health with the care of climacteric women arises. This study aims to analyze the benefits of acupuncture for the experience of the climacteric and the perceptions of women servants of the University of the State of Rio Grande do Norte - UERN, who are going through this period. The research is experimental, before-after and quanti-qualitative. The instruments for data collection were the Menopausal Index of Kupperman, a subjective questionnaire about the conceptions about the climacteric and a sociodemographic form to profile the participants. In view of the results, it was possible to notice that the use of acupuncture is an effective method as a complement in the symptomatological treatment of climacteric syndrome. but it is necessary to promote health education activities that provide information on the subject for families and women's health.

Keywords: Climacteric; Complementary therapies; Acupuncture.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Distribuição de idade segundo média, mínimo e máximo de mulheres climatéricas servidoras da UERN.

Tabela 2 – Perfil demográfico, social e econômico de mulheres climatéricas servidoras da UERN.

Tabela 3 – Frequência de sintomas antes e após intervenção de acordo com o Índice de Kupperman.

Tabela 4 – Estatística descritiva de pontuação geral pré e pós intervenção.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

PNAISM	Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
MTC	Medicina Tradicional Chinesa
FSH	Folículo Estimulante
LH	Folículo Luteinizante
SUS	Sistema Único de Saúde
EDH	Educação em Direitos Humanos
UERN	Universidade do Estado do Rio Grande do Norte
FAEN	Faculdade de Enfermagem
NAMI	Núcleo de Atenção Materno Infantil
CNS	Conselho Nacional de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
VM	Vaso Maravilhoso
IMC	índice de Massa Corpórea

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 FISIOLOGIA E TRANSFORMAÇÕES DO CLIMATÉRIO	14
2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E O USO DA ACUPUNTURA DURANTE O CLIMATÉRIO.....	16
2.3 A UNIVERSIDADE E A PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO	17
3. OBJETIVOS	18
3.1 OBJETIVO GERAL:.....	18
4. METODOLOGIA	19
4.1 LOCAL DA PESQUISA	19
4.2 TIPO DE PESQUISA.....	20
4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	21
4.4 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS	22
4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS	22
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	25
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES	26
5.1 PERFIL SOCIAL, DEMOGRÁFICO E ECONÔMICO E AS CONCEPÇÕES SOBRE CLIMATÉRIO.....	26
5.2 RELATOS E VIVÊNCIAS ACERCA DO CLIMATÉRIO; AUTOPERCEPÇÃO E IMPACTOS SOCIAIS	29
5.3 ANTES E DEPOIS; OS BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA PARA A VIVÊNCIA DO CLIMATÉRIO E AS PERCEPÇÕES DAS MULHERES.....	32
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	37
REFERÊNCIAS.....	39

ANEXO 1 – ÍNDICE MENOPAUSAL DE KUPPERMAN	42
ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO ACERCA DE VIVÊNCIAS E CONCEPÇÕES	44
ANEXO 3 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO	45
ANEXO 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE).....	46

1 INTRODUÇÃO

Diversas pesquisas realizadas nos últimos anos mostram evidências sobre o envelhecimento populacional na contemporaneidade. Tais mudanças refletem o desenvolvimento científico, aumento da expectativa de vida, melhorias na saúde, dentre outros aspectos (SILVA; GEROLAMO; CORREA, 2021). Em 2021, no Brasil, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) (2021), estima-se que a população total seja de cerca de 213 milhões de pessoas. Destas, 51% são mulheres e mais de 11% estão entre os 45 e 60 anos.

O aumento do número de indivíduos no fim da fase adulta e na terceira idade gera a necessidade de promover saúde e qualidade de vida a essas pessoas, uma vez que demandam atenção especializada. Essas mudanças são necessárias e ocorrem com o intuito de diminuir o número de internações, o uso excessivo de medicações e para tornar o envelhecimento mais saudável (SANTOS, et. al, 2018).

Considerando a complexidade da saúde da mulher em todas as fases da vida, Soares, et. al, (2018) indica que a expectativa de vida naturalmente maior da mulher em relação a do homem traz a necessidade ainda maior em buscar meios que proporcionem atenção integral às diversas linhas de cuidado em saúde da mulher.

Uma das grandes conquistas no que tange à busca pela integralidade da saúde da mulher é o Plano Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) elaborado pelo Ministério da Saúde em 2004. A fim de concretizar um dos objetivos do PNAISM de qualificar a atenção às mulheres em todas as fases da vida, foi criado o Manual de Atenção Integral à Saúde da Mulher no Climatério/Menopausa (BRASIL, 2015).

O climatério pode ser definido como um estágio natural da vida, isto é, um ciclo biológico, e não patológico, no qual as mulheres vivenciam diversas transformações, sejam elas de ordem psicossociais, afetivas, sexuais, familiares e ocupacionais (BRASIL, 2008; 2016). Essa fase, que habitualmente ocorre entre os 40 e os 65 anos de idade, é ainda caracterizada pela transição da etapa reprodutiva para a não reprodutiva na vida da mulher (BRASIL, 2008; 2016; RODOLPHO; HOGA, 2014).

Souza et al. (2020), demonstra a eficácia das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no cuidado holístico visando à mulher em diferentes fases de vida. Dessa maneira, a utilização das PICS se caracteriza como um recurso terapêutico eficaz e complementar na fase do climatério.

As PICS estão pautadas na atenção integral e na escuta acolhedora e são capazes de promover o controle das alterações fisiológicas e psicológicas, amenizando a sintomatologia apresentada pelas mulheres no climatério, bem como podendo contribuir para tornar essa fase da vida o menos desgastante possível (SILVA et al. 2015).

Paiva, et. al. (2021) conceitua a acupuntura como uma prática integrativa que possui abordagem holística e objetiva a atenção integral ao indivíduo. É um método terapêutico que pode ser utilizado de forma isolada ou complementar. Assim como as outras práticas integrativas (PICS), a acupuntura é proveniente da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e baseia-se em um conjunto de procedimentos que permitem o estímulo de locais anatômicos, com a inserção de agulhas filiformes metálicas.

Dado a importância da temática do Climatério dentro da saúde da mulher, bem como pela necessidade de se investigar outras técnicas e práticas que contribuam para que a mulher possa melhor vivenciar essa fase é que se resolveu desenvolver essa pesquisa.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FISIOLOGIA E TRANSFORMAÇÕES DO CLIMATÉRIO

O período climatérico é uma das fases de maiores modificações significativas na saúde da mulher. De acordo com o Ministério da Saúde (2008, p.11) o climatério é: “a fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher”. Dentro desta fase encontra-se a menopausa, período que corresponde ao último ciclo menstrual da mulher, reconhecido apenas após 12 meses desde a última menstruação.

Esta fase é caracterizada por mudanças hormonais e metabólicas que podem trazer alterações tanto físicas como psicossociais para a mulher. Quando há sintomas, pode ser chamado de síndrome climatérica e ocorre geralmente entre 45 e 60 anos. É

caracterizado pela diminuição da produção de progesterona e atenuação da fertilidade (MEIRA, et. al., 2020).

A senescência ovariana é um fator preeminente para que ocorra a menopausa. O ovário pode possuir cerca de 6 a 8 milhões de oócitos primários durante a 22^o semana de gestação, que por processos constantes de atresia vão se reduzindo. Ao nascer, o bebê possui cerca de 2 milhões de oócitos primários, de modo que, após a chegada da puberdade, as adolescentes possuem cerca 300 mil folículos primordiais maduros que ovulam e milhares destes se degeneram a cada ciclo menstrual. Todavia, com a ocorrência de processos ovulatórios que ocorrem a cada mês da vida reprodutiva da mulher e sobretudo, por atresia, ocorre a diminuição da reserva de folículos ovarianos até o seu esgotamento total o que, conseqüentemente, culmina no período de menopausa por volta dos 51 anos de idade (SPG, 2016); (DE LORENZI *et al.*, 2009).

Em virtude da diminuição significativa de folículos estimulados pelo hormônio folículo estimulante (FSH) e folículo luteinizante (LH), há proporcionalmente e de forma gradual, a redução de estrogênios presentes no organismo. A diminuição dos níveis de estrogênio e progesterona causam os principais sintomas característicos da menopausa (GUYTON, 2018).

Entre os sintomas mais comuns, manifestam-se: cefaléia, cólicas menstruais, secura vaginal, cansaço, tontura, palpitações, fogachos, dores articulares, insônia, irritabilidade, depressão, incontinência urinária, déficit na memória e diminuição da libido. Além disso, a maior transformação na qualidade de vida da mulher ocorre a nível psicossocial e afetivo, impactando suas relações familiares e sociais (CURTA, 2020).

O período climatérico possui 3 fases distintas: a primeira é a pré-menopausa, caracterizada pela amenorreia (ausência de menstruação) por 3 meses. A segunda fase vem logo em seguida, é a perimenopausa. Nessa fase a amenorreia segue dos 3 até 11 meses devido a exaustão do ovário que diminui a produção de estrogênio. Como mecanismo compensatório devido a não produção de folículos, o ovário produz FSH e LH (FIGUEIREDO, et. al., 2020).

Conhecida como pós-menopausa, a terceira e última fase é responsável pelas maiores transformações a nível metabólico, lipídico e na pele da mulher. Figueiredo et. al. (2020) acrescenta que a não conversão de hormônios Androgênios em Estrogênios

devido a não produção dos folículos na perimenopausa faz com que o Androgênio circule mais na corrente sanguínea, causando estas transformações.

O climatério é vivido de formas distintas por cada mulher de acordo com sua história de vida, incluindo fatores sociais, econômicos, hereditários e associados a comorbidades. De acordo com o Ministério da Saúde (2008) promover a saúde dessas mulheres é respeitar suas particularidades, enxergá-las de forma integral, estimular a prática de exercícios físicos e hábitos alimentares mais saudáveis, além de promover o autocuidado.

Outro ponto imprescindível para o cuidado no Climatério é a autopercepção da saúde. É necessário que a mulher entenda do que se trata este período e perceba suas transformações como uma fase natural e não o surgimento de patologias. Essa autopercepção é um indicador utilizado de forma cada vez mais crescente em estudos epidemiológicos tendo em vista sua validade e confiabilidade. É a partir destes parâmetros de percepção que se pode, por exemplo, adotar estratégias preventivas e de promoção à saúde (SILVA; ROCHA; CALDEIRA, 2018).

2.2 PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE E O USO DA ACUPUNTURA DURANTE O CLIMATÉRIO

Relativo aos métodos de promoção à saúde, o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) como intervenção não farmacológica, tornou-se eficaz para o público Climatérico. As PICS fazem parte do Sistema Único de Saúde (SUS) e foram implementadas através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC) no ano de 2006 (BRASIL, 2006).

As PICS são práticas da Medicina Tradicional Chinesa (MTC), originadas há milhares de anos na China e que buscam o equilíbrio e a inter-relação harmônica entre princípios fundamentais da natureza (Yin-Yang). Os recursos utilizados na MTC são palpação de pulso, observação de língua e face e incluem várias formas de tratamento, dentre elas estão: Acupuntura, Plantas medicinais e fitoterapia, Cromoterapia, Homeopatia, dentre outros (BRASIL, 2015).

A Acupuntura baseia-se em um conjunto de procedimentos que promovem o estímulo de pontos anatômicos específicos através da inserção de agulhas metálicas filiformes. Brasil (2015) afirma ainda que este método possibilita a promoção, recuperação e manutenção da saúde. Além de promover o autocuidado, assim como as outras Práticas Integrativas.

O uso da Acupuntura em mulheres que estão vivenciando o período do climatério busca unir a propriedade da escuta qualificada, característica da MTC, com a intervenção clínica acerca da sintomatologia, através das aplicações. Essa união proporciona o cuidado de forma holística e objetiva o bem estar geral da mulher. Somado a isso, propicia a auto percepção da mulher sobre seu corpo e transformações, tornando-a capaz de intervir em sua própria realidade (PILAR; MENDES; BATISTA, 2020).

Muitas mulheres optam por realizar reposição hormonal durante esse período e a Acupuntura pode servir como um método complementar ou até mesmo substituir essa prática. A opção torna-se viável uma vez que é um método não invasivo e não traz efeitos colaterais como sangramentos irregulares, náuseas, ganho de peso, insônia e dor de cabeça, além do receio associado ao uso de hormônios e o surgimento do Câncer de mama (ARAUJO; CHAGAS; LIMA, 2022).

2.3 A UNIVERSIDADE E A PROMOÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR PÚBLICO

A universidade além de suas atribuições formativas, possui o papel substancial de transformar o meio social e buscar soluções para os problemas encontrados no país. Como afirma Dibbern, Cristofolletti e Serafim (2018), existe um compromisso político, social e econômico objetivando abranger as atribuições e particularidades da Educação em Direitos Humanos (EDH), principalmente entre as universidades públicas.

A EDH surge anos após a ditadura militar no Brasil com o intuito de desenvolver práticas educativas que reforcem as políticas democráticas no país (VIEIRA; MOREIRA, 2020). Somado a isso, a Lei de nº 9.394 de 1996 das Diretrizes e Bases da Educação Nacional estabelece a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão dentro das universidades. Entendendo que são dimensões equivalentes e que constituem a prática acadêmica (Souza, et al. 2019).

Souza, et al. 2019, define, ainda, a extensão universitária como o meio pelo qual a universidade exerce seus saberes científicos sobre os setores sociais. Reafirmando, dessa forma, a importância e necessidade dessa prática no meio acadêmico.

Para além do compromisso com a sociedade em geral, alguns projetos de extensão podem atender aos servidores da própria universidade, como objetiva o presente estudo. O mesmo está inserido no projeto de extensão intitulado “Uso da acupuntura para vivência no climatério”, desenvolvido pelo Núcleo de Atenção Materno Infantil (NAMI), no curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN).

Listone e Nodari (2017), afirmam que as organizações possuem diferentes benefícios que buscam ofertar bem-estar para seus colaboradores fazendo com que sintam-se mais motivados e comprometidos com o trabalho. O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), a partir dos anos 60, vem sendo cada vez mais estudado e adotado pelas organizações. Este conceito baseia-se em um conjunto de ações que possibilitem melhorar o dia a dia dos trabalhadores, gerando assim, maior produtividade e satisfação (PONTES, 2018).

A partir da compreensão adotada de que as transformações do período climatérico abrangem fatores além de mudanças físicas, pode-se pensar na saúde mental da mulher climatérica que é submetida a picos de estresse, nervosismo e podem inferir diretamente no seu ambiente de trabalho, assim como em outros âmbitos sociais (ALBUQUERQUE, et. al. 2018). É a partir dessa percepção que houve a iniciativa para a presente pesquisa junto às servidoras da UERN, com o intuito de minimizar os sintomas característicos dessa fase e buscar melhorias para sua qualidade de vida, entendendo a realidade em que estão inseridas.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVO GERAL:

Analisar os benefícios do uso da acupuntura para vivência do climatério na percepção de mulheres climatéricas servidoras da UERN.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

1. Identificar conhecimentos, sentimentos e vivências de mulheres acerca do Climatério;
2. Identificar as percepções de mulheres acerca das vivências do climatério após o uso da acupuntura;
3. Avaliar, a partir do índice de Kupperman, os benefícios da acupuntura para a vivência do climatério.

4. METODOLOGIA

4.1 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada na Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN), tanto no espaço do Campus Universitário Central quanto na Reitoria, localizados no município de Mossoró – RN. O Campus Universitário Central possui 10 faculdades, sendo elas: Enfermagem (FAEN); Ciências Econômicas (FACEM); Serviço Social (FASSO); Letras e Artes (FALA); Exatas e Naturais (FANAT); Educação (FE); Educação Física (FAEF); Filosofia e Ciências Sociais (FAFIC); Direito (FAD) e; Ciências da Saúde (FACS). Já na reitoria encontram-se localizadas as atividades administrativas da instituição.

O critério de escolha para esse local se deu pelo fato de que a UERN é a segunda maior instituição de ensino do Rio Grande do Norte e é uma grande referência para o desenvolvimento de pesquisas acerca de várias vertentes. Além disso, é latente a intenção de fomentar pesquisas nessa área e temática dentro da universidade. Ademais, a UERN ainda possui em seu corpo de servidores um contingente profissional com uma grande quantidade de mulheres que vivenciam o período do climatério, o qual viabiliza a realização desta investigação. Torna-se relevante entender, então, como essas servidoras estão vivenciando esse momento e, dessa forma, conhecer os fatores que podem influenciar na sua dinâmica de trabalho e nas suas relações sociais.

Mais precisamente, o presente estudo foi desenvolvido na Faculdade de Enfermagem – FAEN, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN,

localizada na rua Desembargador Dionísio Filgueira, 383 - Centro, Mossoró - RN, 59610-090. A escolha desse local para a realização da investigação encontra relação com a vinculação da pesquisa ao Núcleo de Atenção Materno Infantil - NAMI, situado na referida instituição, que tem buscado realizar diversos atendimentos, numa perspectiva holística e integral, ao grupo em destaque. O NAMI conta ainda com uma estrutura de ambulatório para a realização do atendimento à mulher climatérica, desde o seu acolhimento, até a aplicação da intervenção com a acupuntura.

4.2 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo experimental, do tipo antes-depois, que tem como base o pressuposto de que a intervenção pode ser aplicada na perspectiva de manipulação direta de variáveis relacionadas ao objeto de estudo. Os estudos experimentais apresentam como finalidade testar hipóteses a partir das crenças do pesquisador e, para tanto, envolve grupos de controle, de seleção aleatória e de manipulação de variáveis.

Assim, por se partir da hipótese que a intervenção nas queixas relativas ao climatério trará benefícios para essa vivência, adotou-se como variáveis independente o climatério e como variáveis dependentes ansiedade, sono, fogachos e irritabilidade.

A abordagem é quanti-qualitativa, pois além da quantificação das informações coletadas mediante processos estatísticos, ainda foi aplicado um roteiro de entrevista que buscou caracterizar as vivências femininas nesse contexto. A pesquisa quantitativa representa uma maior precisão nos resultados, evita falsas compreensões do que se é estudado e pesquisado proporcionando ampla fidedignidade dos resultados (RICHARDSON, 2007).

Já a pesquisa qualitativa tende a usar uma das três abordagens para a sua investigação: a captação do significado subjetivo das questões a partir dos participantes; os significados latentes de situações que estão em foco; e as práticas sociais, o modo de vida e o ambiente em que vivem as participantes. Desse modo, desconstruindo a visão padronizada da pesquisa, ao contrário, ela é projetada para ser a mais aberta possível e será desenvolvida a partir da construção social das realidades estudadas (FLICK, 2013).

4.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população de uma pesquisa pode ser definida como um conjunto de indivíduos sobre os quais se quer obter informações, estes indivíduos devem apresentar entre si uma característica comum (GIL, 2010). Já a amostra caracteriza-se pela ausência de necessidade de investigar toda a população. Assim, define-se um pequeno grupo e os resultados obtidos passam a ser considerados para o todo (MARCONI; LAKATOS, 2007)

Portanto, a população deste estudo é composta por mulheres, servidoras da UERN, Campus Central e Reitoria, cujas características do climatério apontam para alterações físicas e emocionais na vivência desse processo. A opção por essa população se deu pela percepção, durante a atuação na instituição, das queixas contínuas das mulheres que trabalham na universidade: queixas físicas e emocionais que, nos diálogos cotidianos, se viam potencializadas pelo cotidiano do trabalho no espaço de uma instituição pública.

Já a amostra foi definida a partir dos seguintes critérios de inclusão: mulheres que estejam atuando como servidoras da UERN, lotadas no campus central ou reitoria da instituição, há no mínimo de 12 (doze) meses; mulheres que estejam no período pré, peri e pós menopausa, com idade equivalente entre 40 e 65 anos e mulheres que apresentem queixas climatéricas compatíveis com a possibilidade de intervenção. E dos seguintes critérios de exclusão: mulheres que se encontrem ausentes das suas atividades laborais por quaisquer motivos, como férias, licença prêmio e atestado médico; mulheres que se ausentem das atividades previstas na intervenção por mais de dois encontros; mulheres que, mesmo que estejam na faixa etária compreendida para o climatério, não refiram queixas físicas e/ou emocionais; mulheres com história prévia de ooforectomia bilateral; histerectomia, uso de terapia hormonal nos seis meses antecedentes à coleta dos dados, e; presença de doenças concomitantes e descompensadas, tais como diabetes mellitus e hipertensão arterial.

Todavia, tendo em vista a necessidade de estabelecimento de um número e ainda como a investigação demandou uma intervenção continuada optou-se por definir numericamente a amostra em 15 participantes. Esse número foi reduzido após a proposta inicial do estudo devido às limitações do período pandêmico da Covid-19. Somado a isso, 3 mulheres foram excluídas do estudo devido estarem ausentes por mais de duas

semanas seguidas, como previsto nos critérios de exclusão. A amostra totalizou, assim, 12 participantes.

4.4 INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Para a coleta dos dados nesta investigação foram utilizados os seguintes instrumentos: um primeiro instrumento (ANEXO 1), que possibilitou a avaliação clínica dos sintomas do climatério, o Índice Menopausal de Kupperman (KUPPERMAN et al., 1953). Esse instrumento possui 11 das mais comuns queixas menopausais. Sua totalização ocorre por meio de uma contagem que varia de 0 a 51 pontos. Quanto maior a pontuação, mais grave o nível das queixas, podendo ser classificado em: leve; moderado, e; acentuado. Nessa etapa a aplicação desse instrumento possibilitou apreender como a mulher encontra-se vivenciando essa fase da vida, especialmente no que diz respeito à presença de queixas climatéricas.

Uma segunda etapa/instrumento de investigação é um questionário subjetivo (ANEXO 2) contendo 6 perguntas acerca das vivências climatéricas e como essa etapa influi na vida da mulher em aspectos sociais, familiares e de auto percepção sobre corpo e mente.

Para traçar o perfil das participantes foi utilizado um formulário (ANEXO 3) para preenchimento dos dados pessoais a seguir: idade, etnia, estado civil, nível de escolaridade, renda financeira, comorbidades, uso regular de medicações, tabagismo, atividade física regular, ciclo menstrual regular e número de gestações.

Por fim, um último instrumento é a intervenção propriamente dita, na qual aconteceu a aplicação sistêmica da acupuntura que objetiva minimizar queixas e melhorar a vivência do climatério.

4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS

A pesquisa foi submetida à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte e aprovada nº 4.624.943, CAAE: 42859221.9.0000.5294, com fins de assegurar as normas previstas na Resolução nº 466,

de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que considera a proteção e o respeito pela dignidade humana, elementos essenciais para participantes das pesquisas científicas que envolvem seres humanos.

Todas as participantes foram informadas sobre os objetivos e finalidades da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aceitando participar do estudo (ANEXO X).

Como se trata de uma pesquisa experimental, esta consta de diversas etapas a saber: Uma primeira etapa é caracterizada como etapa diagnóstica prévia, com consequente seleção do quantitativo da amostra, e consta da avaliação das mulheres que atendem aos critérios de inclusão e aceitaram participar da investigação. Nesse momento foi aplicado o segundo instrumento (ANEXO 2), bem como também o questionário de Kupperman et al (1953) (ANEXO 1).

A definição da amostra aconteceu após a aplicação do instrumento que avalia clinicamente os sintomas do climatério, ou seja, a partir da aplicação do questionário de Kupperman et al (1953). Compõem a amostra as mulheres que compreenderem uma pontuação que as classifica com queixas nos níveis mais acentuados, até o quantitativo previamente definido anteriormente.

Decorrida essa primeira etapa diagnóstica, deu-se início a segunda etapa da investigação. O protocolo desta investigação foi apontado a partir de estudos contínuos da Medicina Tradicional Chinesa (MTC) e compreendem a puntura nos seguintes pontos: Vaso Maravilhoso (VM) – Ying Qiao Mai que atua predominante no Yin do Rim. Trata-se de um vaso maravilhoso com atuação preponderante nas deficiências do Rim. O Rim se caracteriza por ser o meridiano que carrega a energia ancestral e que tem forte atuação no sistema reprodutivo. Esse VM é composto de 2 acupontos: R6 e P7. O R6 localiza-se no pé, região medial, na depressão imediatamente abaixo do ponto mais proeminente do maléolo medial. Já o P7 Localiza-se próximo à prega do punho, na lateral da artéria medial.

IG4 – Localizado no lado radial, no meio do segundo metacarpo. Além de expelir vento, atua acalmando a mente (Shen) e minimizando a ansiedade, muito comum nas queixas climatéricas.

C7 – Caracterizado com a porta da mente (Shemmen), localiza-se na linha do punho, no lado radial do tendão do músculo flexor ulnar do carpo. Forte atuação na insônia e também na tristeza.

BP5 – Localizado no canto anterior do maléolo medial. Fortalece o baço, regulando intestinos e resolvendo umidade. Também atua na letargia e na melancolia.

R4 – Meio centímetro abaixo do ápice do maléolo medial e do tendão do calcâneo. Fortalece a recepção do Qi do Rim, acalma a mente e atua na irritabilidade, opressão no tórax e na palpitação.

E33 – Na linha entre a crista ilíaca anterossuperior e a lateral da patela, mais ou menos 1,5 cm acima da patela. Expele vento e remove umidade, bem como atua no entorpecimento, dormência e formigamento.

Todos esses pontos são aplicados bilateralmente, em sessões semanais de aproximadamente 30 minutos, previamente agendadas, em espaço próprio e sendo a pesquisadora responsável pela inserção das agulhas, tendo em vista a mesma ter treinamento para a realização desse tratamento.

As participantes fizeram esse acompanhamento por aproximadamente 8 semanas, perfazendo um total de 8 sessões. As sessões foram agendadas e programadas através do uso do aplicativo WhatsApp, este que serviu também para tirar dúvidas sobre todo o processo da pesquisa. Ressalta-se que as sessões foram realizadas em ambientes separados e devidamente higienizados que permitissem privacidade e tranquilidade para a participante.

A escolha por esse quantitativo de intervenções se baseia em diferentes estudos como o de Góis (2007), onde observou que o tratamento com a acupuntura é de média a curta duração, apresentando efeitos benéficos no tratamento com o quantitativo superior a quatro sessões de tratamento e o objetivo terapêutico em média com 10 sessões.

Vencida a etapa da intervenção, as participantes do estudo foram entrevistadas novamente e submetidas ao Índice Menopausal de Kupperman (KUPPERMAN et al., 1953) para avaliar as percepções e as pontuações nesse período.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados quantitativos coletados foram digitados em planilha eletrônica, e após checagem transferidos para o software estatístico SPSS 17.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*) sendo posteriormente codificados para realização das análises. Os dados são expressos em média e desvio padrão, bem como valores mínimos, máximos, frequência simples e porcentagem através do programa estatístico IBM SPSS Statistics for Windows (Armonk, NY: IBM Corp.) versão 22.0. Para evidenciar diferenças nas proporções das variáveis estudadas, foi utilizado o teste de Qui-quadrado para proporções homogêneas. Valores de $p < 0,05$ serão considerados significativos estatisticamente.

Para análise dos dados qualitativos foi empregado o método da Análise Temática de Conteúdo que Bardin (2009) que se caracteriza como um conjunto de técnicas que permitem a inferência acerca de conhecimentos produzidos e como são recebidos nas relações cotidianas.

Já a análise temática de conteúdo caracteriza-se pelo estudo de um determinado assunto ou tema. As relações da pesquisa podem ser graficamente apresentadas através de uma palavra, de uma frase ou resumo (MINAYO, 2010).

Operacionalmente, a análise temática apresenta as seguintes etapas: pré-análise, ou fase inicial do trabalho, que compreende a leitura exaustiva do material selecionado, para atingir níveis mais profundos de conhecimentos acerca do assunto. Nessa fase é feita também a formulação e reformulação de hipóteses ou objetivos. A segunda etapa compreende a realização da exploração do material, ou a análise propriamente dita. O investigador deve procurar as expressões ou palavras significativas e resumi-las em função das quais o conteúdo será organizado, e deve estar em consonância com a relevância indicada na pré-análise. Por fim, a etapa final é marcada pela elaboração de interpretações interrelacionando com as suposições teóricas delineadas inicialmente, ou abrindo pistas em torno de novas dimensões teóricas e interpretativas, sugeridas pela leitura do material sintetizado (MINAYO, 2010)

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

5.1 PERFIL SOCIAL, DEMOGRÁFICO E ECONÔMICO E AS CONCEPÇÕES SOBRE CLIMATÉRIO

Conhecer o perfil das participantes da pesquisa possibilita correlacionar características sociodemográficas e a condição em que as mesmas se encontram no presente momento. Essa relação permite, ainda, compreender como essas variáveis influenciam no processo saúde-doença da mulher climatérica (DE SOUZA, 2020).

Tabela 1 - Distribuição de idade segundo média, mínimo e máximo de mulheres climatéricas servidoras da UERN.

Média	Mínimo	Máximo	Válido	Omisso
48,9167	34,00	62,00	12	0

A tabela 1 mostra que dentre as 12 mulheres participantes da pesquisa, a faixa etária encontra-se entre 43 e 62 anos, compreendendo a idade estabelecida e contemplando o período de climatério. Destas, 33,3% estão em período de pós menopausa, dado fortificado na etapa de ciclo menstrual regular da Tabela 2.

Tabela 2 – Perfil demográfico, social e econômico de mulheres climatéricas servidoras da UERN.

Variáveis	Frequência	Porcentagem
Etnia		
Branca	5	41,7
Parda	6	50,0
Negra	1	8,3
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Estado Civil		
Solteira	4	33,3
Casada	7	58,3

Divorciada	1	8,3
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Escolaridade		
Ensino Superior Completo	3	25,0
Pós Graduação Completo	9	75,0
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Renda		
2 a 4 salários	2	16,7
5 salários ou mais	10	83,3
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Comorbidades		
Sim	3	25,0
Não	9	75,0
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Uso regular de medicações		
Sim	5	41,7
Não	7	58,3
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Tabagismo		
Não	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Atividade Física		
Sim	7	58,3
Não	5	41,7
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Ciclo menstrual regular		
Sim	6	50,0
Não	2	16,7
Menopausada	4	33,3
Total	12	100,0
Variáveis	Frequência	Porcentagem
Número de gestações		
1	5	41,7
2	2	16,7
3	1	8,3
4	1	8,3
5	2	16,7

999,00	1	8,3
Total	12	100,0

O perfil predominante de acordo com os dados da Tabela 2 mostra que 50% das participantes são pardas, 58,3% casadas, 75% concluíram a pós graduação e hoje possuem renda superior a 5 salários mínimos, compreendendo a porcentagem de 83,3%. Não obstante, o acesso a consultas médicas é mais favorável em mulheres com maior nível de escolaridade e renda financeira, como exposto por Nader (2022).

Pinto, Albuquerque e Neto, (2021) trazem em seu estudo que as informações acerca da síndrome climatérica afetam majoritariamente famílias de baixa renda, mas podemos perceber na atual pesquisa que o conhecimento sobre o tema ainda é superficial mesmo em cenários de classe média e com alto nível de escolaridade, como evidencia a fala da participante M1:

“Eu jurava que o climatério era só a ausência da menstruação. Ou quando o povo dizia sobre o calor, que vai ter muito calor. Aí o fato de eu não sentir esses calores que o povo diz e da minha menstruação não ser irregular eu não achava que me enquadraria. Só me dei conta quando outra pessoa chegou e falou que pela minha idade eu estava dentro do período.” (M1)

A participante M6 ressalta ainda, que não existe um conhecimento prévio sobre o tema até que, efetivamente, esteja vivenciando o climatério:

“Eu me encaixo em um grupo de mulheres que não sabia o que era isso até realmente entrar no climatério.” (M6)

Quando questionadas acerca da experiência de vivenciar o climatério e o que isso significa para elas, reforçaram a importância do conhecimento sobre essa fase para que possa desmistificar a ideia de um processo patológico, explícito na fala da participante M3:

“Me sinto mais confortável e segura agora que conheço e sei do que se trata. Agora sei que esses sintomas são da fase, como a dor de cabeça que eu achava estranho estar sentindo.” (M3)

As falas reforçam a importância de ter uma comunicação esclarecedora, uma vez que gera inseguranças. Essa falta de conhecimento e informações não permite que o

climatério receba o olhar devido para que exista um cuidado efetivo com a mulher (VALE; SEZEFREDO, 2022).

Um fator substancial para o aumento da qualidade de vida em mulheres climatéricas é a prática de exercícios físicos. Souza, et. al. (2020) afirma essa importância pois, para que haja plena sintonia entre mecanismos motores e fisiológicos, é necessário que o corpo esteja em movimento. 58,3% das participantes relatam realizar exercícios físicos regularmente.

No presente estudo, apenas 25% das participantes afirmam possuir comorbidades e 41,7% fazem uso regular de medicações para controle destas comorbidades e suplementação vitamínica. Dentre as comorbidades presentes, duas mulheres referem possuir Hipertensão Arterial. Assis, et. al. (2020) afirma que, em mulheres, o aumento da pressão arterial, por exemplo, tende a ocorrer com a chegada do climatério. Os mesmos complementam que a diminuição da produção de estrógenos e aumento nos níveis de andrógenos circulantes impactam diretamente a função cardiovascular, equilíbrio hidroeletrolítico, dentre outros mecanismos que ocasionam o aumento dos níveis pressóricos.

Quanto ao tabagismo, 100% das participantes afirmam não possuir o hábito de fumar. Em alguns estudos como o de Dias, et. al. (2019), o não tabagismo está associado ao aumento do Índice de Massa Corpórea (IMC) e à obesidade, fator que favorece o surgimento de mais sintomas climatéricos. Todavia, esses resultados não devem estimular o tabagismo, uma vez que o hábito pode ocasionar o surgimento de outras patologias.

5.2 RELATOS E VIVÊNCIAS ACERCA DO CLIMATÉRIO; AUTOPERCEPÇÃO E IMPACTOS SOCIAIS

Silva, Anjos e Magri (2022) afirmam que, a Síndrome Climatérica além de transformações psicossociais, acompanham transformações físicas orgânicas ao envelhecimento. Somado a isso, a padronização estética e os estigmas sociais fazem com que a autoestima da mulher seja afetada negativamente trazendo inseguranças e desconforto.

A falta de conhecimento também prejudica suas vivências e há um índice maior de aceitação quando a mulher entende o que está causando as transformações, como explícito pela participante:

“Agora me sinto melhor porque estou me cuidando mais e entendo essa fase, mas acredito que é por uma mudança de valores mesmo, não que eu estivesse mais relaxada antes. Acho que estou me encontrando agora.” (M7)

Nesse contexto, o profissional de enfermagem desempenha papel fundamental na identificação das lacunas assistenciais, afim de utilizar as ações educativas para promover o conhecimento sobre o tema e o autocuidado em si, objetivando melhorar a qualidade da assistência para essas mulheres e promover autonomia (BANAZESKI, et. al. 2021).

Albuquerque, et. al. (2019) ao falar sobre humor, afirma que este pode existir em dois extremos: de euforia e desânimo. Maioritariamente, as mulheres durante o período climatérico e, principalmente, em casos de maior incidência de sintomas, sentem-se mais desanimadas e melancólicas, como mostra a fala da participante M12:

“Sinto que varia muito, acho que acontece assim muito cansaço, estresse, vontade de desistir, não quer saber de nada. Vivo isso com mais frequência.” (M12)

Durante o climatério e, especialmente, após a menopausa, a mulher se sente menos capaz de realizar atividades habituais, sente-se improdutiva e com menos desejo por realizar novas atividades. Além das variações de humor, essas mudanças ocasionam a repressão de seus sentimentos, ansiedade, insônia e até depressão (MOTA; MATOS; AMORIM, 2021).

Banazeski, et. al. (2021), corrobora afirmando que, nessa perspectiva, o profissional enfermeiro tem como responsabilidade associar os saberes e práticas e utilizar a consulta de enfermagem de forma que possibilite estabelecer um vínculo de confiança com a mulher, para que possa referir suas queixas. Além disso, deve haver comunicação clara para que compreenda os sintomas psicológicos que envolvem

diminuição da autoconfiança, ansiedade e até a depressão, como naturais da fase, entretanto que merecem atenção.

Quando a adaptação ao climatério ocorre como um processo negativo, outros fatores também são prejudicados como as relações sociais, o trabalho, relações conjugais e com os filhos, onde o ideal seria incluir a mulher socialmente de forma participativa e construtiva, para que possua um envelhecimento menos solitário e com qualidade (SOARES, et. al. 2018). A participante M2 explica o que mais foi afetado em suas relações após as transformações:

“Afetou principalmente a família porque é mais próximo. Com os amigos não afeta muito porque estão mais longe, você consegue segurar. No trabalho as vezes é mais pela questão do estresse do trabalho mesmo.” (M2)

Soares, et. al. (2018) reitera a essencialidade do cuidado com a mulher quando é chegado essa etapa de sua vida, uma vez que, caracteriza-se pela saída dos filhos de casa e, associado a sensibilidade e incompreensão do que sente, acaba gerando conflitos familiares. É imprescindível entender as mudanças, inclusive, do conceito tradicional de família, onde a mulher deixa de ser quem procria e cuida dos afazeres domésticos. Entende-se a possibilidade que possui, agora, de ascender socialmente, trabalhar fora de casa, viver sua sexualidade e ser chefe de família.

Um estudo realizado por Meira, et. al. (2020), mostra que durante o climatério os índices de disfunções sexuais entre mulheres aumentam, há a diminuição da libido e as participantes afirmam nunca, ou quase nunca sentirem desejo sexual e excitação, além das queixas de atrofia vaginal e falta de lubrificação. Esses fatores, associados a diminuição da autoestima e insegurança, quando não dialogados e compreendidos podem gerar problemas matrimoniais e até divórcio.

“Me separei enquanto estava nesse período, foi bem difícil, mas agora minha relação com eles é boa.” (M6)

Ainda referenciando o estudo de Meira, et. al (2020), as mulheres enquanto vivenciam tais dificuldades devem ser inseridas em ambientes em que possam ser mais

participativas e incorporadas em ambientes especializados para que tenham uma melhor qualidade de vida. Nesses casos, algumas de nossas participantes relatam ter o apoio da família como parte fundamental para perpassar as dificuldades, principalmente o apoio dos filhos:

“Tenho um apoio muito grande do meu marido e filho, pra gente o humor e a conversa são muito importantes. Eu peço ajuda e eles sempre estão juntos.” (M3)

“Quando eu era mais jovem tinha essa ideia de não querer envelhecer, mas já fui mãe bem tarde e meu filho sendo jovem me faz ir bastante para os lugares com os jovens e isso é muito bom.” (M1)

“Tenho uma filha e ela me ajuda muito, nós nos cuidamos juntas” (M5)

Os homens possuem maior dificuldade para verbalizar questões que dizem respeito ao climatério devido à falta de conhecimento e de formas que proporcionem apoio a mulher nesta fase. Nesse contexto, a família tem papel primordial como rede de apoio a mulher climatérica. A atenção, afeto, carinho e relação de identidade são fatores que influenciam positivamente e são fundamentais para o enfrentamento do estresse e das mudanças do climatério (SOARES, 2018).

5.3 ANTES E DEPOIS; OS BENEFÍCIOS DA ACUPUNTURA PARA A VIVÊNCIA DO CLIMATÉRIO E AS PERCEPÇÕES DAS MULHERES

A tabela 3 possibilita, através de uma análise antes-depois dos valores aplicados no Índice Menopausal de Kupperman, afirmar que a acupuntura é benéfica para uso durante o climatério, enquanto método complementar e até mesmo substitutivo para alívio dos sintomas característicos da síndrome climatérica.

Tabela 3 – Frequência de sintomas antes e após intervenção de acordo com o Índice de Kupperman.

Variáveis	Frequência (pré- intervenção)	Porcentagem (pré- intervenção)	Frequência (pós- intervenção)	Porcentagem (pós- intervenção)
Parestesias				
Leves	6	50,0	11	91,7
Moderados	2	16,7	1	8,3
Acentuados	4	33,3	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Vasomotores				
Leves	9	75,0	11	91,7
Moderados	1	8,3	1	8,3
Acentuados	2	16,7	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Insônia				
Leves	6	50,0	9	75,0
Moderados	3	33,3	2	16,7
Acentuados	3	16,7	1	8,3
Total	12	100,0	12	100,0
Nervosismo				
Leves	6	50,0	10	83,3
Moderados	4	33,3	2	16,7
Acentuados	2	16,7	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Melancolia				
Leves	9	75,0	9	75,0
Moderados	1	8,3	3	25,0
Acentuados	2	16,7	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Vertigem				
Leves	9	75,0	12	100,0

Moderados	1	8,3	0	0
Acentuados	2	16,7	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Fraqueza				
Leves	9	75,0	12	100,0
Moderados	3	25,0	0	0
Acentuados	0	0	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Artralgia e/ou mialgia pós intervenção				
Leves	4	33,3	11	91,7
Moderados	3	25,0	1	8,3
Acentuados	5	41,7	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Cefaleia				
Leves	5	41,7	8	66,7
Moderados	5	41,7	3	25,0
Acentuados	2	16,7	1	8,3
Total	12	100,0	12	100,0
Palpitação				
Leves	5	41,7	11	91,7
Moderados	3	25,0	1	8,3
Acentuados	4	33,3	0	0
Total	12	100,0	12	100,0
Formigamento				
Leves	6	20,0	11	91,7
Moderados	3	25,0	1	8,3
Acentuados	3	25,0	1	0
Total	12	100,0	12	100,0

Dentre as participantes que referem, antes da intervenção, sentir parestesias e outros sintomas vasomotores, destaca-se que 91,7% passaram a sentir os sintomas de forma leve e nenhuma delas relatou queixa da sintomática em nível acentuado. Os casos de palpitação tiveram uma redução significativa, passando de 41,7% casos leves para 91,7%. 8,3% das mulheres ainda apresentaram palpitação de forma moderada após a intervenção, mas nenhuma delas queixou-se de casos acentuados. Bem como o formigamento, antes sentido de forma acentuada por 25% das participantes e, posterior a intervenção, passando para 91,7% de casos leves e nenhum acentuado.

Os sintomas vasomotores envolvem ondas de calor e fogachos que constituem ondas intensas e rápidas de calor acompanhadas de fluxo sanguíneo na pele. Podem afetar as mulheres em diversos momentos do dia, principalmente, durante a noite. Esta condição pode ser fator primário ou subjacente para os problemas com higiene do sono. (COSTA, 2018).

Lopes (2022), evidencia uma prática da acupuntura chamada moxabustão, que consiste em aplicar calor de forma direta ou indireta na pele da paciente, utilizando um bastão enrolado com ervas medicinais, sendo uma prática segura e eficaz para controle de sintomas vasomotores.

Quanto à insônia, os casos acentuados passaram de 16,7% para 8,3%, bem como os casos leves foram de 50% para 75%. Em um estudo de Campos, et. al. (2021), realizado com mulheres submetidas a acupuntura auricular para tratamento de insônia, 70% das participantes obtiveram melhora na qualidade de sono. Os autores discutem, ainda, os reflexos do relaxamento para melhorar a qualidade das relações sociais e estresses psicológicos

Os casos mais leves de nervosismo passaram de 50% para 83,3%, com redução total de queixas acentuadas. Um sintoma que merece destaque especial é a melancolia, uma vez que foi o único sintoma dentre os resultados, que manteve porcentagens iguais referente à casos leves, e casos moderados passaram de 8,3% para 25% das mulheres.

Alves (2022) explica que o sentimento de melancolia, a ansiedade e depressão são condições diferentes que demandam atenção necessária para identificar sentimentos naturais de patologias. A ansiedade, por exemplo, é uma condição natural e intrínseca

ao homem desde seus primórdios, até o momento em se torna desproporcional, passando a ser considerada uma patologia. Na perspectiva da Medicina Tradicional Chinesa, o desequilíbrio de rim e coração desencadeiam sentimentos como o da ansiedade, manifestando sinais físicos como tremores e problemas intestinais. A puntura destes pontos permite a busca pelo equilíbrio de ambos os sistemas.

Quanto aos casos de vertigem, inicialmente 16,7% apresentavam o sintoma de forma acentuada e 8,3% de forma moderada. Após a intervenção 100% das mulheres passou a apresentar episódios de vertigem de forma leve ou não apresentou nenhum episódio. Fraqueza também deixou de ser um sintoma encontrado de formas moderadas e acentuadas, onde 100% das participantes referem o surgimento em forma leve após a intervenção.

Os dados também mostram que antes da intervenção 33,3% das participantes queixavam-se de artralgia e/ou mialgia de forma leve, 25% de forma moderada e 41,7% de forma acentuada. Após as sessões, 91,7% passaram a apresentar o sintoma de forma leve, 8,3% moderados e nenhuma apresenta o sintoma de forma acentuada. Os casos de cefaléia também passaram a ser 66,7% de forma leve e, já os moderados, passaram de 16,7% para 8,3%.

Quando não existe um cuidado adequado, essas alterações podem ocasionar dificuldades nas formas de viver em sociedade para essa mulher, inclusive, muitas delas relatam aumento da incapacidade no trabalho e maior necessidade de assistência à saúde quando comparadas às mulheres que não apresentam sintomas do climatério (SYDORA, 2018).

Tabela 4 – Estatística descritiva de pontuação geral pré e pós intervenção

Estatística descritiva	N	Mínimo	Máximo	Média	Erro desvio
Pontuação geral pré intervenção	12	21	39	27,7500	5,77022
Pontuação geral pós intervenção	12	17	27	20,0000	3,69274
N válido (de lista)	12				

A tabela 23 permite analisar as somatórias das pontuações do Índice de Kupperman antes e após o uso da acupuntura. Constata-se que antes a média geral da somatória de todas as participantes era de 27,7500, e após a intervenção passou para 20,0000, o que pode ser considerado como quadro leve de todos os sintomas apresentados, destacando uma melhora significativa em todos os casos.

A autopercepção é um indicador utilizado com cada vez mais frequência nos estudos da área da saúde por sua confiabilidade e validade (SILVA; ROCHA; CALDEIRA, 2018). Quanto às percepções das participantes sobre o uso da acupuntura, podemos considerar uma experiência positiva e que possibilitou a aproximação com o autoconhecimento, como mostram os relatos a seguir:

“Amei a experiência, fez com que eu me sinta cuidada e fisicamente muito melhor após as sessões. Vou sentir falta dos momentos de relaxamento.” (M10)

“Perdi o medo das agulhas e hoje sinto alguns sintomas muito mais leves. É muito bom que a universidade permita que nós possamos vivenciar momentos tão ricos.” (M8)

Lopes (2022) instiga a reflexão acerca da importância em aprofundar os estudos sobre as PICS durante a síndrome climatérica, principalmente, utilizando a acupuntura, uma vez que existe uma crescente evidenciando a prática como forma segura de tratamento, sem efeitos colaterais e não invasiva.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao compreender que o climatério é uma fase importante na vida da mulher, faz-se necessário que haja mais conhecimento sobre o tema, principalmente para que a mulher não compreenda e conheça o climatério apenas quando estiver vivenciando essa fase. Suas complexidades e diversidade de sintomas podem trazer desconforto e medo quando desconhecidos, além de todos os preconceitos socialmente pré-estabelecidos referente à ideia de infertilidade.

Com isso, o profissional da saúde, em especial o enfermeiro, tem papel fundamental para que possa intermediar esse processo e aproximar a mulher do

autocuidado e autoconhecimento sobre seu corpo e as mudanças fisiológicas que o atingem. Destaca-se também a importância de novos estudos na área para que possamos buscar cada vez mais métodos que otimizem e garantam qualidade de vida a mulher climatérica.

O presente estudo permitiu identificar quais os conhecimentos das servidoras da UERN que participaram da pesquisa, sobre a temática, além de constatar o uso benéfico da acupuntura quanto método para alívio dos sintomas, e também trazer o relato das mesmas sobre a experiência de associar as práticas integrativas e complementares em saúde à uma fase considerada tão importante para suas vidas.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, et. al. Programa de Pilates atua no estado de humor de mulheres no climatério. **Fisioterapia Brasil**, Caruaru, v. 6, n. 20, p. 791-797, 2019.

ALBUQUERQUE, Geyslane Pereira Melo de et. al. Qualidade de vida no climatério de enfermeiras atuantes na atenção primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 3, n. 72, p. 161-168, 2019.

ALVES, Mateus Egilson da Silva; SILVA, Sandra Rafaella; SILVA, Paulo Gregório Nascimento da; ARAÚJO, Maria Gabriela do Nascimento. ACUPUNTURA E SEUS ASPECTOS ASSOCIADOS AO TRATAMENTO DA ANSIEDADE. **Centro de Pesquisas Avançadas em Qualidade de Vida**, [S.L.], v. 14, n. 141, p. 1, 2022. Revista CPAQV. <http://dx.doi.org/10.36692/v14n1-14r>.

ARAUJO, Aline Rodrigues de; CHAGAS, Rayane Kelly Ferreira das; LIMA, Israel Coutinho Sampaio. Terapias alternativas para os cuidados dos sintomas da menopausa:: delineando possibilidades e desafios. **R. Pesq.: Cuid. Fundam**, Rio de Janeiro, p. 1267-1273, jan. 2020.

ASSIS, Izabelle Rezende de. Os Efeitos do Climatério na Pressão Arterial Sistêmica. **Revista Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, p. 25-32, 2020.

BANAZESKI, Ana Claudia; LUZARDO, Adriana Remião; ROZO, Ana Júlia; PALOMBIT, Mateus Rodrigo; SINSKI, Kassiano Carlos; CONCEIÇÃO, Vander Monteiro da. PERCEPÇÕES DE ENFERMEIROS SOBRE A ATENÇÃO AO CLIMATÉRIO. **Revista de Enfermagem Ufpe On Line**, [S.L.], v. 15, n. 1, p. 1-11, 10 jan. 2021. Revista de Enfermagem, UFPE Online. <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963.2021.245748>.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Editora Ms, Brasília, v. 1, n. 1, p. 7-192, fev. 2008.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**, Brasília, v. 1, p. 4-91, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica: **Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa** – Brasília : Ministério da Saúde, 230 p, 2016.

CAMPOS, Carmindo Carlos Cardoso; SOUZA, Ylzi Carollainne Rodrigues de; AZEVEDO, Renata Muniz Gonçalves de; SILVA, Pedro Murilo Pontes da. EFEITOS DA AURICULOACUPUNTURA EM INDIVÍDUOS COM INSÔNIA: um relato de casos. **Rev. Eletr. Estácio Recife**, Recife, v. 7, n. 1, p. 1-9, set. 2021.

CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 41, 2020.

DIAS, Lizziane Andrade. PREVALÊNCIA DE EXCESSO DE PESO EM MULHERES NA PÓS-MENOPAUSA E FATORES ASSOCIADOS. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Bahia, v. 43, n. 2, p. 357-374, jun. 2019.

DE SOUZA JOVENTINO, Mayara Layane et al. Conhecimento do climatério entre usuárias da estratégia saúde da família. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 18, n. 3, p. 166-175, 2020.

Estimativas da população. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**, 2021.

FIGUERÊDO MEIRA, Laís et al. Função sexual e qualidade de vida em mulheres climatéricas. **Fisioterapia Brasil**, v. 21, n. 2, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Editora **MS**, Brasília, v. 1, p. 7-91, 2015.

DE LORENZI, D.R.S *et al.* Assistência à mulher climatérica: novos paradigmas. **Rev Bras Enferm**, Rio grande do Sul, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034>

DIBBERN, Thais Aparecida; CRISTOFOLETTI, Evandro Coggo; SERAFIM, Milena Pavan. Educação em direitos humanos: um panorama do compromisso social da universidade pública. **Educação em Revista**, v. 34, 2018

GUYTON *et al.* **Tratado de fisiologia médica**. 13 ed. Rio de Janeiro. (2017)

LOPES, Natália Bernardino. **Práticas integrativas e complementares em saúde e sua influência no climatério**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

NADER, Larissa et al. REPERCUSSÕES SISTÊMICAS E A QUALIDADE DE VIDA DA MULHER NO CLI-MATÉRIO. In: **ANAIS DO III CONGRESSO DE ESTUDANTES DE MEDICINA DO UNIFESO-III CEMED**. p. 129.

PILAR, Thaise Maria Isnaider Vieira; MENDES, Vanessa Bonfim; BATISTA, Nancy Nay Leite de Araújo Loiola. Percepção de usuárias no climatério sobre as práticas integrativas. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 10, p. 1-16, 20 out. 2020. Research, Society and Development. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i10.9213>.

PINTO, Virgínia Lima; DE ALBUQUERQUE, Maria Carolina; NETO, José Manoel Wanderley Duarte. Vivendo o Climatério: Percepção de mulheres usuárias de Unidade de Saúde da Família em Recife-PE. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 16, p. e375101623892-e375101623892, 2021.

RODOLPHO, Juliana Reale Caçapava; HOGA, Luiza Akiko Komura. É tempo de se cuidar mais: material educativo para promover a saúde da mulher no climatério. São Paulo, 2014.

SANTOS, Kaciane Pereira dos. Percepção do Idoso sobre Qualidade de Vida nas Universidades Abertas da Terceira Idade Revisão Integrativa. 2018.

SANTOS, et. al. Qualidade do sono e sua associação com os sintomas de menopausa e climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 2, n. 74, p. 1-7, 2021.

SILVA, Camila Cuencas Funari Mendes e; GEROLAMO, Joselene Cristina; CORREA, Mariele Rodrigues. Experiências em grupo no envelhecer feminino: construções de redes, laços e afetos. **Rev. SPAGESP**, Ribeirão Preto, v. 22, n. 2, p. 118-131, dez. 2021. Disponível em <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-29702021000200010&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 07 dez. 2021

SILVA, Juliana Carla Marcellino da; ANJOS, Mariana Miranda dos; MAGRI, Micheli Patrícia de Fátima. Cuidados de enfermagem para mulheres no climatério: promoção da autoestima e o autocuidado através da teoria de orem. **Brazilian Journal Of Health Review**, Curitiba, v. 5, n. 4, p. 14040-14059, jul. 2022.

SILVA, Luana Batista da; LIMA, Indiara Campos; BASTOS, Rodrigo Almeida. Terapias Complementares e Integrativas: conhecimento e utilização pelos docentes do curso de enfermagem de uma instituição pública. *Rev. Saúde Col. da UEFS, Feira de Santana*, v. 5, n. 1, p.40-45, dez. 2015

SILVA, Patrícia Aparecida Barbosa et al. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos acompanhados por equipes de Saúde da Família sob a perspectiva do gênero. **Rev Fund Care**, v. 10, n. 1, p. 97-105, 2018.

SILVA, Vitor Hipólito; ROCHA, Josiane Santos Brant; CALDEIRA, Antonio Prates. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 1611-1620, 2018.

SOARES, Glaucimara Riguet de Souza. O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. **Rev Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, n. 26, p. 1-6, 2018.

SOUZA, Adrielle Moreira de. INFLUÊNCIA DO EXERCÍCIO FÍSICO NOS SINTOMAS CLIMATÉRICOS. **Rrs-Fesgo**, Goiânia, v. 3, n. 2, p. 1-6, 2020.

SYDORA BC, YUKSEL N, VELTRI NL, et al. Patient characteristics, menopause symptoms, and care provided at an interdisciplinary menopause clinic: Retrospective chart review. **Menopause N Y N**. 2018;25(1):102–105. <https://doi.org/10.1097/GME.0000000000000942>.

VIEIRA, Lygianne Batista; MOREIRA, Geraldo Eustáquio. Políticas Públicas no âmbito da Educação em Direitos Humanos: conexões com a Educação Matemática. **REAMEC-Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática**, v. 8, n. 2, p. 622-647, 2020.

ANEXO 1 – ÍNDICE MENOPAUSAL DE KUPPERMAN

Tipos Sintomas	Leves	Moderados	Acentuados
Vasomotores	4	8	12
Parestesias	2	4	6
Insônia	2	4	6
Nervosismo	2	4	6
Melancolia	1	2	3
Vertigem	1	2	3
Fraqueza	1	2	3
Artralg e/ou mial.	1	2	3
Cefaléia	1	2	3

Palpitação	1	2	3
Formigamento	1	2	3

Total **17** **34** **51**

Total_____

ANEXO 2 – QUESTIONÁRIO ACERCA DE VIVÊNCIAS E CONCEPÇÕES

Questão 1: O que você entende por Climatério?

Questão 2: Qual a experiência de vivenciar o climatério e o que isso significa pra você?

Questão 3: Como você percebe sua autoestima nessa fase?

Questão 4: Quanto às relações sociais, quais as mudanças?

Questão 5: Como está seu humor nessa fase?

Questão 6: Como anda sua relação com a família (Cônjuges, filhos, etc)?

Questão 7: Descreva como foi sua experiência de realizar a acupuntura. Você considera um método eficaz para uso durante o climatério?

ANEXO 3 – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E ECONÔMICO

1. Idade
2. Etnia
3. Estado Civil
4. Nível de Escolaridade
5. Renda
6. Comorbidades
7. Atividades Físicas
8. Uso regular de medicações
9. Tabagismo
10. Ciclo Menstrual Regular
11. Número de filhos

ANEXO 4 – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



GOVERNO DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
UNIVERSIDADE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO CENTRAL
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLE

Esclarecimentos

Este é um convite para você participar da pesquisa “Uso da acupuntura no climatério; um estudo com mulheres servidoras da universidade do estado do Rio Grande do Norte”, coordenada por **Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira** e que segue as recomendações da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e suas complementares.

Sua participação é voluntária, o que significa que você poderá desistir a qualquer momento, retirando seu consentimento, sem que isso lhe traga nenhum prejuízo ou penalidade. Essa pesquisa procura analisar os benefícios do uso da acupuntura para vivência do climatério na percepção de mulheres climatéricas servidoras da UERN. Essa análise ocorrerá, através da aplicação de três questionários onde dois são subjetivos referente à dados sociodemográficos e concepções sobre o climatério, e o terceiro é o Índice Menopausal de Kupperman. Além disso, serão realizadas 8 sessões de acupuntura como intervenção, afim de amenizar os sintomas da síndrome climatérica.

Caso decida aceitar o convite, será aplicado por Giovanna Sabrina da Silva Nunes, pesquisadora assistente do projeto, durante as 8 semanas de intervenção, no ambulatório da Faculdade de Enfermagem, os três questionários e as sessões de acupuntura, de modo que a participante esteja em um ambiente bioseguro e adequado para a realização do procedimento. O estudo envolve o risco para o participante de constrangimento que possa ser gerado diante dos questionamentos, no entanto os mesmos serão minimizados através de um instrumento que não proporcione conotações negativas de caráter pessoal ou profissional, bem como a realização da coleta de dados pela pesquisadora em um local reservado que proporcione privacidade, com porta devidamente fechada e trancada.

Os dados coletados serão armazenados exclusivamente sob posse da pesquisadora responsável e da sua assistente, de modo que apenas elas podem ter acesso e manipulá-los. Além disso, a pesquisadora responsável manterá os dados da pesquisa em arquivo físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa. A divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar aos sujeitos da pesquisa.

Será informado ao participante que será garantido seu anonimato, sua privacidade e seus direitos de autonomia referente à liberdade de participar ou não dessa pesquisa sem qualquer ônus ao participante. Será ressaltado também que não será efetuado nenhuma forma de gratificação pela participação do mesmo nesta pesquisa.

O participante terá direito a indenização se sofrer algum dano comprovadamente decorrente da pesquisa. Na ocasião da publicação das informações o nome do participante será mantido em total sigilo.

A pesquisa será cancelada caso as servidoras não se disponibilizem a participar da mesma; caso ocorra incompatibilidade total e abrupta de tempo das pesquisadoras e/ou dos participantes; caso os resultados se tornem conhecidos antes do tempo previsto; se houver o esgotamento de recursos no desenvolver da pesquisa; além da ocorrência de situações inesperadas de um modo geral que inviabilizem a realização da pesquisa. Pretendemos assim garantir os preceitos éticos preconizados pela resolução 466/2012 (BRASIL, 2012) do Conselho Nacional de Saúde. Os participantes, em hipótese alguma, serão nominados ou identificados.

Em relação aos benefícios relacionados à participação na pesquisa, destaca-se a oportunidade de conhecer mais sobre a temática, tirar dúvidas, e realizar o tratamento com a acupuntura, objetivando a amenização dos sintomas apresentados. Você ficará com uma via deste Termo e toda a dúvida que você tiver a respeito desta pesquisa, poderá perguntar diretamente para Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira, na Rua Dionísio Filgueira, 383, Centro, Mossoró-RN ou pelo telefone: (84) 3315-2152.

Dúvidas a respeito da ética dessa pesquisa poderão ser questionadas ao Comitê de Ética em Pesquisa da UERN no endereço: Faculdade de ciências da saúde da UERN: Rua Miguel Antônio da Silva Neto, s/n – Prédio Faculdade de Medicina – 2º ANDAR- Bairro Aeroporto, Mossoró/RN, CEP:59.607-360.

Consentimento Livre e Esclarecido

Estou de acordo com a participação no estudo descrito acima. Fui devidamente esclarecido quanto aos objetivos da pesquisa, aos procedimentos aos quais seremos submetidos e dos possíveis riscos que possam advir de tal participação. Foi-me garantidos esclarecimentos que acaso venha a solicitar durante o curso da pesquisa e o direito de desistir da participação em qualquer momento, sem que minha desistência implique em qualquer prejuízo a minha pessoa ou família. A minha participação na pesquisa não implicará em custos ou prejuízos adicionais, sejam esses custos ou prejuízos de caráter econômico, social, psicológico ou moral. Autorizo assim a publicação dos dados da pesquisa a qual me foi garantido o anonimato e o sigilo dos dados referentes a minha identificação.

Mossoró-RN, ____ de _____ de

Participante

Pesquisadora responsável:

Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira
Rua Dionísio Filgueira, 383 Centro Mossoró-RN
(84) 3315-2152

Giovanna Sabrina da Silva Nunes (Pesquisadora Assistente) – Aluna do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço: Rua Dionísio Filgueira, 383, Centro, 59610-090, Mossoró/RN. Tel. (84)3315-2154

Cintia Mikaelle Cunha de Santiago Nogueira (Orientadora da pesquisa – Pesquisadora Responsável) – Professora do Curso de Enfermagem, da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, Campus Universitário Central, no endereço: Rua Dionísio Filgueira, 383, Centro, 59610-090, Mossoró/RN. Tel. (84)3315-2154

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP/UERN - Rua Miguel Antônio da Silva Neto, S/N – Prédio Faculdade de Medicina – 2º ANDAR - Bairro Aeroporto. Tel: (84) 3312-7032, e-mail:cep@uern.br, CEP 59607-360

