

## EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOBRE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

POPULAR HEALTH EDUCATION ABOUT CLIMATE AND MENOPAUSE: AN EXPERIENCE REPORT  
EDUCACIÓN POPULAR EN SALUD SOBRE CLIMA Y MENOPAUSIA: REPORTE DE EXPERIENCIA

Matheus Fernandes Carvalho<sup>1</sup>  
Josefa Jamilla Martins Alves<sup>2</sup>  
Palmyra Sayonara de Góis<sup>3</sup>  
Marcelino Maia Bessa<sup>4</sup>  
Rodrigo Jacob Moreira de Freitas<sup>5</sup>  
Vaniely Oliveira Ferreira<sup>6</sup>

**RESUMO:** Esse artigo buscou relatar a experiência vivenciada na realização de uma Educação Popular em Saúde (EPS) sobre a temática do climatério e menopausa com as mulheres de uma sala de espera de citologia oncológica em uma Unidade de Saúde da Família do interior do Rio Grande do Norte. Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência. Este foi proposto pelo componente curricular Estágio Curricular Supervisionado I, do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte. A experiência foi vivenciada numa Unidade de Saúde da Família de um município do interior do Rio grande do Norte. O público-alvo da intervenção foram os sujeitos, em sua maioria, mulheres, que estavam esperando para realizar o exame citopatológico. A intervenção transcorreu de forma leve e participativa. A importância da educação problematizadora da EPS é exatamente esses contrastes entre ciência e vivência. O processo de promoção, prevenção, cura e reabilitação é também um processo pedagógico, no sentido de que tanto o profissional de saúde quanto o cliente-usuário aprendem e ensinam. A continuidade dessas atividades educativas se faz relevante, considerando assim a sua importância conforme os princípios e diretrizes defendidos pelo SUS.

1358

**Palavras-chave:** Educação Popular em Saúde. Climatério. Menopausa. Enfermagem.

<sup>1</sup> Enfermeiro. Residente pelo Programa de Residência Multiprofissional em Atenção Básica EMCM/UFRN E-mail: matheuscarvalho-uzl@hotmail.com

<sup>2</sup> Enfermeira. Preceptora da Faculdade Alto Oeste Evolução (FACEP). E-mail: millamartins1@gmail.com

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). Docente do curso de graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (UERN). E-mail: palmyragois@uern.br

<sup>4</sup> Enfermeiro. Mestrando pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade - PPGSS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: marcelino.maia.r8@outlook.com

<sup>5</sup> Enfermeiro. Doutor em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde pela Universidade Estadual do Ceará - PPCCLIS/UECE. Docente permanente do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Sociedade - PPGSS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN. E-mail: rojmflegal@hotmail.com

<sup>6</sup> Enfermeira. Mestre em Saúde da Família pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN). E-mail: vanielyferreira@uern.br

**ABSTRACT:** This article sought to report the experience of carrying out a Popular Health Education (EPS) on the theme of climacteric and menopause with women in an oncotic cytology waiting room in a Family Health Unit in the interior of Rio Grande do Norte.. This is a descriptive study with a qualitative approach, in the form of experience reporting. This was proposed by the curricular component Supervised Curricular Internship I, of the undergraduate nursing course at the State University of Rio Grande do Norte. The experience was lived in a Family Health Unit in a city in the interior of Rio Grande do Norte. The target audience of the intervention were the subjects, mostly women, who were waiting to undergo the cytopathological examination. The intervention took place in a light and participatory manner. The importance of EPS problematizing education is precisely these contrasts between science and experience. The process of promotion, prevention, cure and rehabilitation is also a pedagogical process, in the sense that both the health professional and the client-user learn and teach. The continuity of these educational activities is relevant, thus considering their importance according to the principles and guidelines defended by the SUS.

**Keywords:** Popular Education in Health. Climacteric. Menopause. Nursing.

**RESUMEN:** Este artículo buscó relatar la experiencia de realización de una Educación Popular en Salud (EPS) sobre el tema del climaterio y la menopausia con mujeres en una sala de espera de citología oncológica en una Unidad de Salud de la Familia en el interior de Rio Grande do Norte. Se trata de un estudio descriptivo con abordaje cualitativo, en forma de relato de experiencia. Esto fue propuesto por el componente curricular Internado Curricular Supervisado I, del curso de graduación en enfermería de la Universidad Estadual de Rio Grande do Norte. La experiencia fue vivida en una Unidad de Salud de la Familia en una ciudad del interior de Rio Grande do Norte. El público objetivo de la intervención fueron los sujetos, en su mayoría mujeres, que esperaban para someterse al examen citopatológico. La intervención se desarrolló de manera ligera y participativa. La importancia de la EPS para problematizar la educación radica precisamente en estos contrastes entre ciencia y experiencia. El proceso de promoción, prevención, curación y rehabilitación es también un proceso pedagógico, en el sentido de que tanto el profesional de la salud como el cliente-usuario aprenden y enseñan. La continuidad de estas actividades educativas es relevante, considerando así su importancia de acuerdo con los principios y directrices defendidos por el SUS.

**Palabras clave:** Educación Popular en Salud. Climatérico. Menopausia. Enfermería.

## INTRODUÇÃO

No Brasil, as primeiras práticas de aproximação do trabalho em saúde com a educação popular se deram durante a década de 1970, no contexto da ditadura militar. Através de lutas e engajamentos dos profissionais de saúde com as classes populares, que lutavam contra a opressão do regime e buscando o fortalecimento da sociedade civil, esses profissionais começaram a enxergar as classes populares não só como uma massa de carentes e ignorantes, visão até então que se predominava no setor saúde (VASCONCELOS et al., 2015).

A partir desse momento começam a surgir discussões sobre a saúde e a participação popular, discutindo as práticas de educação na perspectiva do aprendizado social. Essa mudança ocorreu concomitante ao Movimento da Reforma Sanitária, no qual nasce o Sistema Único de Saúde (SUS), e cresce o movimento da educação popular que se contrapõe ao modelo tradicional da educação em saúde, onde o qual se caracterizava por informações verticalizadas, com transcrição de comportamentos a serem seguidos e que apenas o profissional era o detentor do saber (PINHEIRO; BITTAR, 2016).

A educação em saúde é uma área de práticas e de conhecimentos, onde vem ocupando espaço nas criações de vínculo entre ações assistenciais e ao pensar/fazer no dia a dia da população. Dessa forma se torna uma prática de construção coletiva, ou seja, construir de forma compartilhada com a população ações de grande eficácia que sirvam de enfrentamento para os problemas de saúde. Para que isso se construa de forma resolutiva é necessário levar em consideração o saber acumulado da população, os seus interesses, as forças sociais ali presentes e as peculiaridades de cada realidade local (VASCONCELOS et al., 2015; VASCONCELOS, 1997).

A prática de educação popular em saúde é de extremo valor para estreitar as distâncias entre serviço e população, profissionais da saúde e usuários. Através de ações de promoção de saúde é possível ampliar a participação social dos usuários, bem como conhecer de fato suas reais necessidades para assim trabalhá-las de forma eficiente e precisa (LIMA et al., 2020;).

Compreendendo a importância da educação popular em saúde como instrumento de transformação, a mesma é utilizada vivências práticas, sobre assuntos de especial importância em saúde, a exemplo sobre saúde da mulher. Dessa forma, cabe ressaltar que contexto cultural das mulheres permeia os significados que elas atribuem à maneira como vivenciam cada etapa de suas vidas. Assim, dentre alguns eventos presentes e de grande importância na vida das mulheres que alcançam a longevidade é o climatério e a menopausa (SELBAC et al., 2018).

Nesse contexto, a literatura traz que o climatério pode definido como um período de transição entre os anos reprodutivos e não reprodutivos da mulher, que acontece na meia-idade. É caracterizado por alterações metabólicas e hormonais que, muitas vezes, podem trazer mudanças envolvendo o contexto psicossocial. Já a menopausa é entendida como a interrupção fisiológica dos ciclos menstruais devido ao fim da secreção hormonal dos ovários. Repetidas vezes o climatério é reportado como menopausa (ALVES et al., 2015; FERREIRA et al., 2013).

Diante disto, o presente estudo justifica-se tendo em vista a necessidade de relatar sobre a experiência de uma educação em saúde, no qual mostrou-se efetiva de acordo com os relatos, bem como pelo fato de que as mudanças que essas mulheres enfrentam podem desencadear grandes repercussões no bem-estar e na autoestima da mesma, tornando-a vulnerável ao aparecimento da síndrome do climatério, trazendo reflexo em todas as dimensões na vida (SELBAC et al., 2018).

A relevância científica e social deste estudo consiste em permitir um novo olhar acerca do climatério e da menopausa por meio da construção do conhecimento entre o saber popular e o científico através da EPS, assim como para que as mulheres possam vivenciar estes períodos com qualidade, assim mostrando-se a necessidade de atenção a elas nessas etapas da vida. Diante do exposto, este estudo tem como objetivo relatar a experiência vivenciada na realização de uma Educação Popular em Saúde sobre a temática do climatério e menopausa com as mulheres de uma sala de espera de citologia oncológica em uma Unidade de Saúde da Família do interior do Rio Grande do Norte.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, tendo em vista que este permite que o pesquisador relate suas experiências e vivências associando-as ao saber científico (GIL, 2008). Este foi proposto pelo componente curricular Estágio Curricular Supervisionado I, do curso de graduação em enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

As atividades foram planejadas a partir do referencial teórico proposto pelo Arco do diagrama, do Método do Arco de Maguerez e da Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC) (BORDENAVE; PEREIRA, 1991; EGRY, 1996). Nesse sentido, as estratégias metodológicas da disciplina seguem os seguintes movimentos: observação da realidade nas três dimensões (Estrutural, Particular e Singular), interpretação da realidade objetiva, pontos-chave, teorização, reinterpretação da realidade, hipótese de solução e aplicabilidade.

Pautados nestas estratégias, os alunos quando se inseriram na área adscrita da Estratégia de Saúde da Família, na qual a partir da observação de uma dada realidade, identificou-se as necessidades sociais e de saúde da comunidade e posteriormente, elencado quais delas iriam

guiar o desenvolvimento da investigação. A segunda etapa consistiu em refletir sobre os possíveis determinantes e condicionantes que permeavam o problema eleito, traçando os principais pontos-chave do estudo. A terceira etapa referiu-se ao momento de análise dos pontos-chave elencados na perspectiva de responder a situação-problema, compondo assim o processo de teorização. Por fim, a quarta etapa destinou-se à elaboração das hipóteses de solução ou reinterpretação da realidade para construção de uma proposta de intervenção no problema e, em seguida, a aplicação de uma ou mais das hipóteses de solução, como um retorno do estudo à realidade investigada. Dessa forma, vivenciou-se um momento de construção crítica que possibilitou aos alunos a captação das relações sociopolíticas, econômicas e ambientais no processo de formação (EGRY, 1996).

Assim, diante das reflexões, a escolha da temática surgiu diante de diálogos com usuárias dos serviços durante as captações da realidade, realizadas e em conversa com a enfermeira responsável pela Unidade de Saúde, junto aos discentes da disciplina, que demonstrou o interesse em trabalhar esse tema com as mulheres da sala de espera do exame de citopatologia, pois existia um número significativo das mesmas tanto na fase de climatério como também da menopausa, e sendo a sala de espera um local propício para realizar a atividade educativa, com boa participação de pessoas, tanto quantitativamente como qualitativamente.

Esta atividade ocorreu na cidade de Pau dos ferros, município que se situa no interior do estado do Rio Grande do Norte, Região Nordeste do país, que, segundo dados do censo IBGE (2010), possui uma população 27. 745 habitantes, sendo o décimo oitavo município mais populoso do estado e primeiro de sua microrregião. O local proposto para a intervenção foi a sala de espera da Unidade Básica de Saúde da Família localizada na cidade em questão.

Para realização das mesmas foram utilizadas 3 metodologias ativas, a saber: A primeira, denominada de quebra-gelo, consistiu em as pessoas presentes se apresentaram e retiraram um papel de dentro de uma caixa. O papel havia algumas afirmativas sobre o climatério e menopausa as quais foram utilizadas para a discussão do conteúdo e construção da segunda etapa da intervenção. A segunda, denominada de abordagem do conteúdo/temática, tinha como título “ Painéis concordamos/discordamos” assim, a partir da retirada das afirmativas de dentro da caixa, foram expostos dois painéis com títulos “concordamos e discordamos”, nos quais a cada leitura de uma das afirmativas e antes ou depois da discussão problematizadora acerca do que estava escrito as mulheres colariam nos campos dos painéis, concordando ou discordando ou até

mesmo “relativizando”, pregando as afirmativas sobre a linha divisória dos campos. Por fim, tece-se a metodologia de avaliação, denominada “painel invertido”, o qual ao fim da discussão, como forma de avaliação, as pessoas presentes deveriam visitar e remontar os painéis conforme, segundo o conhecimento construído, em que alternativas tidas como de concordância poderiam passar a ser de discordância e vice-versa, ou serem relativizadas sendo distribuídas na linha-divisória entre os dois painéis.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção se realizou na sala de espera de uma Unidade de Saúde da família no município de Pau dos Ferros/RN. De início, os estudantes chegaram a Unidade de Saúde meia-hora antes do horário previsto para a realização da intervenção, com o intuito de preparar o espaço e dar os ajustes finais da intervenção, bem como de já dialogar com as pessoas que estariam na sala de espera do exame citopatológico, criando um clima de acolhimento, pois estes seriam estranhos à vida dessas mulheres e homens presentes, e eles também seriam estranhos às vidas dos estudantes, o que poderia dificultar o diálogo que se tentava construir posteriormente na intervenção.

A atividade transcorreu de forma leve e participativa. De início, as mulheres presentes ficaram um pouco retraídas, o que é normal, principalmente quando hegemonicamente se espera uma educação em saúde pautada em palestras, discursos, que não envolvem ou que entediam os participantes, distanciando-os do diálogo que é fundamental na vertente da Educação Popular em Saúde (VASCONCELOS, 2001). O clima era de expectativa quanto ao que 4 jovens trariam e incorporariam a vida e ao conhecimento dessas pessoas, como também nos era de bastante apreensão o que todas aquelas pessoas iriam expor naquele espaço e naquele tempo, que experiências e que conhecimentos de vida nos tocariam e fariam brotar disso tudo um conhecimento novo, pautado na ciência, mas também na sabedoria popular.

A metodologia de quebra-gelo se realizou de forma “habitual”, apenas pessoas se apresentando, falando quem são, de onde são. A maioria, em quase totalidade, mulheres. Mulheres que ali estavam para passar por mais um procedimento de rotina, um exame preventivo de câncer de colo de útero, tão importante na vida destes sujeitos e que muitas vezes não se percebe a grandeza de pequenos momentos como estes.

Ali estavam mais do que pessoas, estavam vidas que merecem respeito, que merecem conhecer a si mesmas, que merecem se sentir acolhidas por um serviço de saúde que por diversas vezes não passa de um local aonde vão apenas para fazer exames, em especial o exame preventivo, onde sua intimidade e sua existência são despidas diante de outras pessoas, que nem sempre tem ligação direta ou um vínculo criado, não havendo consciência e nem reflexão diante de tal constatação.

Passada a fase de quebra-gelo, entrou-se na abordagem do conteúdo com a leitura das afirmativas impressas. Uma das afirmativas falava sobre o ressecamento vaginal que ocorre após a menopausa, pela queda dos níveis de estrogênio, hormônio responsável pela manutenção da lubrificação da vagina. Uma das participantes da atividade que retirou o papel disse que discordava da afirmação, pois ela não havia passado por essa experiência de ressecamento vaginal, enquanto as demais, que ali estavam presentes e que haviam já menopausado relataram que houve o ressecamento, em algumas mais, em outras menos.

A importância da educação problematizadora da EPS é exatamente esses contrastes entre ciência e vivência. No campo da saúde, embora já existam várias iniciativas de natureza ética no sentido de respeitar e valorizar a participação e autonomia do sujeito nas ações relativas ao seu bem-estar, ainda hoje se constata a predominância do modelo de educação linear, de orientação depositária, que se ancora em um modelo escolar de dominação. Nele, se substitui a ideologia da cultura comum pela ideologia da cultura científica (ALVIM; FERREIRA, 2007).

Em outro momento, uma participante leu a afirmativa que climatério e menopausa são períodos e eventos diferentes na vida sexual da mulher, o que gerou surpresa para algumas, e outras relatavam que já tinham esse conhecimento construído anteriormente. Foi levantado a questão de como se diferenciar que o climatério passou e a menopausa aconteceu. Foi então explicado que a menopausa é marcada pelo fim das menstruações após o período de um ano após a última menstruação.

O climatério pode ser interpretado como um processo de transformação físico-emocional fisiológico, não patológico, apesar de apresentar manifestações clínicas de acordo com a queda gradual dos hormônios e, principalmente, da individualidade da mulher. Muitas vezes referido em igualdade à menopausa, a qual se caracteriza como a última menstruação da mulher (VALENÇA et al.,2010).

Uma das mulheres presentes relatou quanto a sua experiência em relação a pensar que a menopausa tinha chegado, em virtude de passar 6 meses sem menstruar e quando já imaginava que tinha menopausado ela voltou a menstruar. Ela relatou o caso com entusiasmo e muito abertamente, fazendo a observação que a partir daquele dia começaria a observar melhor seus períodos de amenorreia, e que estava feliz em saber que não havia entrado na menopausa.

O biologicismo, o autoritarismo do doutor, o desprezo ao saber e à iniciativa do doente e familiares, a imposição de soluções técnicas para problemas sociais globais e a propaganda embutida dos grupos políticos dominantes, são exemplos de alguns dos mecanismos entranhados na assistência à saúde oficial que se procura superar (VASCONCELOS, 2001)

Isso é satisfatório, pois a EPS não parte apenas do saber científico, mas resgata no saber popular, e principalmente na vida, na experiência de cada um, o conhecimento para a construção de novos saberes e atualizações sobre conhecimentos já construídos pelas pessoas, bem como no compartilhamento de experiências, tão importantes quanto o saber produzido (LIMA et al., 2020; FREITAS et al., 2020).

Assim, no setor Saúde, a Educação Popular passa a se constituir, em vários serviços, não como uma atividade a mais entre tantas outras, mas como um instrumento de reorientação da globalidade de suas práticas, na medida em que dinamiza, desobstrui e fortalece a relação com a população e seus movimentos organizados (VASCONCELOS, 2001).

Outro momento interessante da intervenção se desenvolveu quando da leitura das afirmativas que traziam as questões da gravidez e da relação entre menarca precoce com a menopausa. Questionadas sobre a possibilidade de engravidar, muitas delas referiram acreditar que mesmo após a menopausa pode-se haver a possibilidade de engravidar, pois já viram relatos de pessoas com 60 anos ou mais engravidarem.

A questão gerou um intenso debate, principalmente quando uma das participantes levantou a questão de que há também a possibilidade da menopausa tardia, depois dos 60 anos de idade, o que pode prolongar o tempo do climatério, onde não há cessação da fertilidade da mulher. Quanto a questão da menarca precoce e da menopausa mais cedo, muitas mulheres já tinham conhecimento da falta de ligação entre ambos os fatos, o que gerou surpresa entre outras mulheres que acreditavam na menarca precoce como sendo determinante para a idade da menopausa.



É explícito que os debates foram muito frutuosos, especialmente no que se refere a uma troca de conhecimentos de mulheres para mulheres, um diálogo horizontal que muitas vezes não acontece, ou se acontece não é dada a importância.

Segundo o Artigo 13, inciso I da Constituição Federal, “todos são iguais perante a lei”, porém as mulheres vêm tentando colocar em prática essa lei. A experiência de mulheres falarem gera um local de fala, um espaço, e empondera as mulheres, principalmente no que se refere ao preconceito de gênero, em que suas opiniões muitas vezes são relegadas à escanteio, não são dados o devido valor e importância. Opiniões que podem ser frutíferas, podendo alcançar outras pessoas; compartilhar conhecimentos construídos e dar base à modos de andar a vida que encontram nessas pessoas um referencial (BAYLÃO; SCHETTINO, 2014).

Um episódio de grande importância foi a participação masculina no diálogo sobre o climatério, que se deu por meio de duas falas. Uma de um técnico de enfermagem que questionou se problemas na tireoide podem influenciar no climatério e na menopausa, questão que foi jogada aos acadêmicos, a professora orientadora presente e as próprias mulheres, que já encontravam seu local de fala e começavam a refletir junto ao restante do grupo sobre a questão.

O outro momento aconteceu ao final da intervenção, proporcionado pelo companheiro de uma das mulheres presente que tinha relatado sobre o tempo que passou amenorreica. Ele agradeceu o trabalho realizado relatando que o momento de diálogo lhe tirou inúmeras dúvidas e incertezas quanto a essa fase da mulher, principalmente por ser casado e ver as incertezas e angústias de sua esposa, sem entender o que acontece, as mudanças que ocorrem, as oscilações de humor decorrentes da variação hormonal dentre outras coisas mais.

Entre as mudanças que podem ocorrer no climatério/menopausa, algumas são devidas à brusca queda ou desequilíbrio hormonal (dimensão biológica) e outras se relacionam ao estado geral da mulher e ao estilo de vida adotado até então. A autoimagem (dimensão psicológica), o papel e as relações sociais (dimensão social), as expectativas e projetos de vida (dimensão espiritual) também contribuem para o aparecimento, duração e intensidade da “síndrome climatérica”: denominação dada ao conjunto de sinais e sintomas geralmente apresentados por mulheres nesse período (VALENÇA et al., 2010).

Por fim, como local de fala e abertura para o debate a EPS não impede que, apesar da temática ser voltada ao público feminino, homens também participem dialogando. O que não deve ocorrer é a sobreposição da fala deles, em respeito ao espaço de fala criado para as mulheres,

espaços raros de se encontrar, mas quando encontrados, merecem ser aproveitados ao máximo, transformando a realidade de vida e de saúde das pessoas que se inserem e deles desfrutam.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O objetivo do estudo foi alcançado, ao relatar a experiência vivenciada pelos acadêmicos, cabendo assim ressaltar que embora esta seja uma experiência local, as reflexões aqui expostas podem ser generalizadas, uma vez que as discussões aqui postas podem ser enfrentadas pelas profissionais e usuárias em outros contextos, seja local, nacional e/ou internacional.

Realizar ações educativas como estas, transcendendo as metodologias educativas tradicionais, com o objetivo de transformar os sujeitos para que assim se tornem coparticipes desse processo educativo, é algo inexpressível. Essas ações podem mudar de fato a forma e os resultados do trabalho em saúde, transformando usuários em cidadãos, partícipes do processo de construção da saúde. O processo de promoção, prevenção, cura e reabilitação é também um processo pedagógico, no sentido de que tanto o profissional de saúde quanto o cliente-usuário aprendem e ensinam. Portanto, a continuidade dessas atividades educativas se faz relevante, considerando assim a importância da educação popular em saúde enquanto instrumento de articulação dos princípios e diretrizes defendidos pelo SUS.

1367

Dessa forma, teremos sujeitos autônomos e empoderados, cientes de suas responsabilidades, de seus direitos e deveres, compromissados pela transformação social. Em tempos tão difíceis, onde o saber do outro é negado ou suprimido, experiências como essas nos fazem crer que a esperança não morre e que, apesar do longo caminho que ainda temos a trilhar na promoção de uma qualidade de vida melhor para tantas e tantos, a semente plantada tornar-se-á uma grande árvore a dar frutos em plena seca cinzenta e mortal.

## REFERÊNCIAS

ALVES, ERP, et al. Climatério: a intensidade dos sintomas e o desempenho sexual. *Texto Contexto Enferm*, 2015 24(1): 64-71.

ALVIM, NAT, FERREIRA, MA. *Perspectiva problematizadora da educação popular em saúde e a enfermagem*. Texto Contexto Enfermagem. Florianópolis: 2007. 315-319.

BAYLÃO, ALS, SCHETTINO, EMO. A inserção da mulher no mercado de trabalho brasileiro. *Anais do XI Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia*. Resende: 2014.

- BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. Estratégias de ensino aprendizagem. 12<sup>a</sup> ed. Petrópolis: Vozes, 1991.
- EGRY, E. Y. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996.
- ELBAC, MT, et al. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: climatério à menopausa. *Aletheia*. 2018; 51(1-2):177-190.
- FERREIRA, VN, et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. *Psicologia & Sociedade*. 2013;25(2):410-419.
- FREITAS, CV, et al. Educação popular em saúde com estudantes sobre ansiedade: relato de experiência. *REDFOCO*. 2020;7:33-43.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- IBGE, Instituto geográfico e estatístico – IBGE. Censo demográfico de 2010.
- LIMA, LO, et al. Perspectivas da Educação Popular em Saúde e de seu Grupo Temático na Associação Brasileira de Saúde Coletiva (ABRASCO). *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2020;25(7):2737-42.
- PINHEIRO, BC, BITTAR, CML. Práticas de educação popular em saúde na atenção primária: uma revisão integrativa. *Cinergis*. 2016;18(1):77-82.
- VALENÇA, CN, et al. Mulher no climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. *Saúde e Sociedade*. São Paulo: 2010;19(2):273-285.
- VASCONCELOS, EM, et al. A contribuição da Educação Popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. *Revista da FAEEBA – Educação e Contemporaneidade*. 2015;24(43):89-106.
- VASCONCELOS, EM. Educação popular nos serviços de saúde. 3. ed. São Paulo: Hucitec, 1997.
- VASCONCELOS, EM. Redefinindo as práticas de saúde a partir de experiências de Educação Popular nos serviços de saúde. *DEBATES*. 2001.