



ÁLVARO JUNIOR DE PIERI
BRENO VINÍCIUS DE BARROS SILVA
HENRY SATO GOYA
MICHELLE CRISTINA MASSIAS

SANGRAMENTO UTERINO PÓS MENOPAUSA NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Umuarama, PR
2024

ÁLVARO JUNIOR DE PIERI
BRENO VINÍCIUS DE BARROS SILVA
HENRY SATO GOYA
MICHELLE CRISTINA MASSIAS

**SANGRAMENTO UTERINO PÓS
MENOPAUSA NA UNIDADE BÁSICA DE
SAÚDE**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I.

Orientador: Dra. Ceres Giacometti

Co-Orientador: Dra. Fernanda Carvalho

Umuarama, PR
2024

ÁLVARO JUNIOR DE PIERI
BRENO VINÍCIUS DE BARROS SILVA
HENRY SATO GOYA
MICHELLE CRISTINA MASSIAS

**SANGRAMENTO UTERINO PÓS MENOPAUSA NA
UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE**

Projeto de Intervenção apresentado ao Curso de Medicina da Universidade Paranaense, como requisito parcial para aprovação no Estágio Supervisionado em Saúde da Família e Comunidade I/Saúde Coletiva I, avaliado pela seguinte banca examinadora:

Dra. Ceres Giacometti
Médica ginecologista e obstetra da NOROSPAR
Preceptora de Medicina da Universidade
Paranaense

Michel Mandotti
Médico

Denise Belato
Médica

Umuarama, 16 de Setembro de 2024.

AGRADECIMENTOS

É com profundo respeito e sincera gratidão que expressamos nossos agradecimentos a todos aqueles que contribuíram para a realização deste projeto de intervenção.

Agradecemos aos pais, mães, irmãos, irmãs e parceiras de cada um dos desenvolvedores do projeto, cujo apoio incondicional, amor e orientação foram fundamentais ao longo de toda a nossa trajetória acadêmica. Suas palavras de encorajamento e suas constantes demonstrações de confiança em nossa capacidade foram um pilar essencial para a conclusão deste trabalho. Agradecemos por sua compreensão e apoio durante os momentos mais desafiadores desta jornada. Enfatizamos um agradecimento especial por sua compreensão e paciência ao longo deste período. Sua presença constante e seu apoio incondicional foram uma fonte de força e inspiração.

Agradecemos também à nossa orientadora, Dra. Ceres Giacometti por sua orientação, paciência e envolvimento ao longo de todo o desenvolvimento deste trabalho. Sua visão e guia foram fundamentais para a construção e aprimoramento deste projeto.

Agradeço também à nossa coorientadora, Dra. Fernanda Carvalho pela colaboração e pelas dicas valiosas que enriqueceram o projeto. Sua contribuição foi essencial para a conclusão e entrega deste estudo.

A todos vocês, nossa sincera gratidão por sua contribuição significativa para a realização deste trabalho e pelo apoio nessa etapa de nossa vida acadêmica.

DE PIERI, Álvaro Junior; SILVA, Breno Vinícius de Barros; GOYA, Henry Sato; MASSIAS, Michelle Cristina. **Sangramento uterino pós-menopausa na unidade básica de saúde**. Orientador: Ceres Giacometti. 2024. f.19. Projeto de Intervenção (Curso de Graduação em Medicina) - Universidade Paranaense, Umuarama, 2024.

RESUMO

Durante a menopausa, período definido por amenorréia durante 12 meses seguidos, é comum a queixa de sangramento uterino, podendo corresponder até 10% da totalidade das queixas apresentadas em consultas ginecológicas. Sobre tal sintoma, sabe-se que a atrofia geniturinária secundária ao hipoestrogenismo e os pólipos endometriais constituem as principais etiologias do mesmo, contudo, outro importante diagnóstico comumente precedido da queixa de sangramento uterino pós menopausa é o carcinoma endometrial. Diante disso, este projeto de intervenção visa o rastreio das queixas de sangramento uterino nas mulheres menopausadas do território da Unidade Básica de Saúde - Cidade Alta, mecanismo que ocorrerá via um informativo de linguagem popular que orientará as mulheres quanto ao reconhecimento do sintoma e a necessidade de busca de auxílio médico diante da mesma, objetivando o diagnóstico precoce das possíveis etiologias do sangramento uterino pós menopausa que tais mulheres venham a apresentar. O projeto de intervenção será aplicado em harmonia com a equipe multidisciplinar da respectiva Unidade Básica de Saúde, fator fundamental para a busca ativa das mulheres menopausadas da região, conscientização acerca do sintoma e da necessidade de avaliação médica e de possíveis encaminhamentos para serviços de atenção secundários e/ou terciários. Por meio da aplicação do respectivo projeto espera-se que elevem-se o número de mulheres que procurem atendimento médico diante da queixa e que a quantidade de diagnósticos precoces aumentem no território abarcado pela Unidade Básica de Saúde - Cidade Alta.

Palavras-chave: Diagnóstico precoce. Menopausa. Sangramento uterino pós menopausa. Menopausa. Unidade Básica de Saúde.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

SANGRAMENTO PÓS-MENOPAUSA

fique atenta aos sinais!

Sangramento pós-menopausa é quando uma mulher tem qualquer sangramento vaginal após ter parado de menstruar por um ano ou mais.



Sinais e sintomas: Sangramento ou manchas de sangue na roupa íntima, Dor na barriga, Desconforto na região pélvica, Mudanças no corrimento vaginal.

- 1** Causas: Revestimento do útero afinado, Pólipos, Revestimento do útero espesso, Câncer do útero, Terapia hormonal.
- 2** Prevenção e cuidados: Consultas regulares: tratar o sangramento pós-menopausa pode prevenir problemas sérios, como câncer do útero, Fale sobre seus sinais e sintomas: Informe seu médico sobre qualquer sangramento ou dor, Cuidados com uso de terapia hormonal
- 3** Recursos e apoio para mulheres na pós-menopausa: Grupos de apoio: Locais onde mulheres podem conversar sobre suas experiências. Educação em saúde: Informações simples para entender as mudanças no corpo após a menopausa.

**Nós nos preocupamos com
você.**

Converse com a equipe de saúde caso você se encaixe em uma dessas situações!

Figura 1- Modelo do informativo a ser utilizado para a aplicação desse projeto de intervenção.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	8
2.	JUSTIFICATIVA.....	10
3.	OBJETIVOS.....	11
3.1	OBJETIVOS GERAIS.....	11
3.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
4.	REFERENCIAL TEÓRICO.....	12
4.1	MENOPAUSA.....	12
4.2	SANGRAMENTO UTERINO PÓS-MENOPAUSA.....	12
4.3	ETIOLOGIAS DO SANGRAMENTO UTERINO PÓS-MENOPAUSA,,.....	13
4.4	ABORDAGEM DAS PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO PÓS-MENOPAUSA.....	14
5.	METODOLOGIA.....	15
5.1.	LOCAL DA INTERVENÇÃO.....	15
5.2.	SUJEITOS DA INTERVENÇÃO.....	15
5.3.	ESTRATÉGIAS E AÇÕES.....	16
5.4.	MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO.....	16
6.	RESULTADOS ESPERADOS.....	17
7.	CRONOGRAMA.....	18
8.	VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS.....	19
	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	20

1. INTRODUÇÃO

A menopausa é iniciada quando ocorre a última menstruação de uma mulher em fase reprodutiva, que ocorre por volta dos 45 a 55 anos, não podendo ser confundido com climatério, que denomina a fase de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo e sendo necessário o período de um ano sem menstruações para que se dê o diagnóstico de menopausa. Essa fase da vida de uma mulher simboliza o esgotamento do estoque de óvulos liberados desde a puberdade, mensalmente ao longo de 30, 35 anos. (SUNG; ABRAMOVITZ,2020)

Ambas as fases da menopausa e do climatério podem ser assintomáticas, porém a maioria das mulheres começa a apresentar sintomas de intensidade variável, logo no começo, devido à diminuição progressiva das taxas de hormônios femininos, sendo os sintomas mais comuns: fogachos, síndrome genitourinária, diminuição da libido, irritabilidade, depressão, melancolia, unhas e cabelos mais frágeis, perda de massa óssea, aumento do peso e aumento de doenças cardiovasculares.(FEBRASGO,2022).

O sangramento uterino pós-menopausa é definido por qualquer sangramento uterino ocorrido após o período da menopausa de uma mulher, sendo suas principais causas a hiperplasia endometrial, os pólipos, atrofia endometrial e malignidade, não contando ainda as causas não estruturais, como traumas e coagulopatias.(AMARAL, 2022.) A incidência de sangramento pós-menopausa apresenta uma regressão com o avanço da menopausa, sendo encontrado em 40% das mulheres com até 1 ano de menopausa, caindo 4% por ano após 3 anos de menopausa e em 90% dos casos de malignidade endometrial encontra-se o sangramento pós-menopausa (SUNG; ABRAMOVITZ,2020). Ainda assim, o sangramento uterino pós-menopausa afeta 10% de todas as mulheres em menopausa, e entre todas as causas possíveis. a atrofia endometrial se mostra mais proeminente, atingindo 61,27% das pacientes (JO,2018), se justificando pela atrofia do trato genitourinário devido ao ambiente hipoestrogênico da pós-menopausa. (FERENCZY,2003)

Mulheres com sangramento pós-menopausa devem ser avaliadas, por meio de um exame clínico coerente e exames diagnósticos, como biópsia de endométrio e exames de imagem, visando um diagnóstico precoce e melhor prognóstico. (SUNG; ABRAMOVITZ,2020) O principal exame de imagem realizada é o ultrassom transvaginal, preferível em pacientes que não toleram a biópsia, o qual se exclui a

malignidade ao encontrar um endométrio fino, com menos de 4 mm de espessura e homogêneo. (AMARAL, 2022.)

2. JUSTIFICATIVA

O sangramento pós-menopausa refere-se a qualquer sangramento uterino em uma mulher na menopausa (exceto o sangramento cíclico esperado que ocorre em mulheres em terapia hormonal pós-menopausa cíclica). É responsável por aproximadamente 5% das consultas de ginecologia em consultório (MOODLEY; ROBERTS, 2004). Por isso os profissionais de saúde devem estar preparados e atentos quando encontrarem pacientes com esse sintoma, para que não sejam tratadas com negligência e não tenham o seguimento correto do caso.

Ademais, o câncer endometrial é a etiologia de pior prognósticos encontradas em pacientes com sangramento pós-menopausa, mais de 90% das mulheres na pós-menopausa com câncer endometrial apresentam sangramento pós-menopausa (PARECER do Comitê ACOG, 2018). No Brasil, excluídos os casos de tumores de pele não melanoma, o câncer do colo do útero é o terceiro tipo de câncer mais incidente entre as mulheres. Em 2023, estima-se uma incidência de 17.010 casos novos, o que representa um risco considerado de 13,25 casos a cada 100 mil mulheres, conforme o boletim temático da Biblioteca do Ministério da Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2023). Por isso torna-se essencial uma intervenção adequada em pacientes que apresentarem sintomas ou possuem fatores de risco em que seja preciso pensar em etiologias presentes no sangramento pós-menopausa.

O projeto de intervenção proposto tem como objetivo desenvolver e implementar estratégias inovadoras para o diagnóstico e divulgação do sangramento uterino pós-menopausa, enfatizando uma abordagem precisa e centrada na paciente. Isso inclui o aprimoramento dos protocolos clínicos para o diagnóstico precoce e apropriado, a capacitação contínua dos profissionais de saúde e a criação de materiais educativos destinados às pacientes. A proposta é produzir um modelo de atendimento eficaz e compreensível para o diagnóstico, proporcionando um cuidado integral e humanizado para as pacientes com sangramento pós-menopausa.

Em virtude disso, os benefícios do projeto de intervenção para a comunidade acadêmica e a sociedade são significativos. Na sociedade, contasse com uma melhora na qualidade de vida das mulheres afetadas pelo sangramento pós-menopausa através de diagnósticos mais precisos e acompanhamentos mais eficazes. Indispensáveis para a comunidade acadêmica, o PI fornece dados úteis para orientar estudos futuros, impulsionando o progresso do conhecimento científico e o desenvolvimento de novas abordagens terapêuticas. Assim, o projeto de intervenção não só beneficiará diretamente as mulheres afetadas, mas também ajudará a melhorar continuamente as práticas clínicas no campo da ginecologia.

3. OBJETIVOS

3.1 OBJETIVOS GERAIS

- Apresentar novas estratégias clínicas e educacionais para aprimorar o diagnóstico e seguimento do sangramento uterino pós menopausa.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Promover a capacitação de profissionais de saúde na identificação do sangramento uterino pós-menopausa.
- Desenvolver materiais informativos para conscientização das mulheres sobre os sintomas, fatores de risco e a importância do diagnóstico precoce do sangramento pós-menopausa.
- Implementar protocolos para o diagnóstico clínico precoce do sangramento uterino pós-menopausa.
- Identificar a quantidade de pacientes que necessitam de uma abordagem específica para o diagnóstico e seguimento do sangramento pós-menopausa.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

4.1 - MENOPAUSA

Considera-se menopausa a partir do momento em que os sangramentos menstruais estão cessados por no mínimo 12 meses. Podendo durar de 5 a 10 anos, sendo sucedida pelo período pós menopausa (VERDONK; BENDIEN; APPELMAN; 2022). Ela marca o fim do ciclo menstrual, geralmente ocorrendo entre os 45 e 55 anos, sendo considerada precoce se ocorrer por volta dos 40 anos. Erroneamente o climatério é confundido com a menopausa, devendo-se esclarecer que ele consiste na fase de transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, podendo gerar sintomas como irregularidades dos ciclos menstruais, fogachos, incontinência urinária, diminuição da libido, irritabilidade, unhas e cabelos mais frágeis, perda de massa óssea, ganho ponderal, além de sintomas como depressão, melancolia e o aumento de doenças cardiovasculares. Esse processo decorre do esgotamento natural dos folículos ovarianos e, em alguns casos, cirurgias ginecológicas (LANG, 2022). A terapia de reposição hormonal é uma opção para aliviar sintomas e proteger contra a osteoporose, mas requer avaliação médica rigorosa devido a riscos potenciais. Medidas como dieta saudável e atividade física são recomendadas para melhorar a qualidade de vida durante essa fase (CAMPANER, 2004).

4.2 - SANGRAMENTO UTERINO PÓS-MENOPAUSA

Todo e qualquer sangramento uterino no período pós menopausa, a exceção do sangramento cíclico em mulheres em terapia hormonal pós-menopausa cíclica, corresponde ao sangramento uterino pós menopausa (AMARAL, 2022). Segundo Sharon; Carlos; Abramovitz; (2023) o sangramento pós menopausa corresponde a quase dois terços das consultas ginecológicas nos EUA, ocorrendo em até 10% das mulheres, tendo como principal causa a atrofia geniturinária decorrente do hipoestrogenismo. A incidência desta queixa, aparentemente, é inversamente proporcional ao tempo desde a menopausa, com a probabilidade de sangramento diminuindo com o passar do tempo, cujo exemplo, cita-se um estudo prospectivo dinamarquês, que incluiu 271 pacientes pós-menopáusicas por um ano, em que mais pacientes apresentaram sangramento uterino após os primeiros 12 meses de amenorreia após a menopausa, do que aquelas e com >3 anos após a menopausa, numa incidência aproximada de sangramento de 409 por 1000 comparada à 42 por 1000 pessoas-ano, respectivamente (GOODMAN, 2023)

4.3 - ETIOLOGIAS DO SANGRAMENTO UTERINO PÓS-MENOPAUSA

A maior causa é a atrofia geniturinária. Todavia, a biópsia endometrial é importante nas mulheres que chegam ao consultório com a queixa de sangramento pós-menopausa, uma vez que uma importante causa, cuja prevalência aumenta com a idade pós a menopausa, é o carcinoma endometrial, que pode corresponder até 10% das causas desse sintoma. Ademais outras possíveis etiologias para o sangramento uterino que sucede a menopausa incluem os pólipos endometriais, hiperplasia endometrial, leiomiomas, adenomiose, câncer das trompas de falópio e dos ovários (AMARAL et al., 2022). Ainda, sobre o câncer de endométrio, a sua intensa relação com o sangramento uterino pós menopausa foi, também, destacada na revisão sistemática de Clarke et al.(2018), responsável por selecionar 129 estudos que incluíam, ao todo, 34.432 pacientes únicos com queixa de sangramento uterino pós menopausa, dos quais 6.358 apresentavam câncer endometrial, atestando uma prevalência combinada de 91% de sangramento uterino entre as mulheres com câncer endometrial, com um risco combinado de de desenvolvimento de neoplasia endometrial entre mulheres de 9% numa média geral.

De acordo com Lang (2022), foram investigadas 121 mulheres na pós-menopausa com espessamento endometrial detectado por ultrassonografia transvaginal, utilizando histeroscopia para correlacionar os achados. Encontraram-se diversos tipos de lesões histeroscópicas, predominantemente pólipos (42,1%), seguidos por endométrio atrófico e sinéquia uterina. Notou-se correlação significativa entre os achados histeroscópicos e os resultados histopatológicos, especialmente em casos de pólipos, hiperplasia endometrial e adenocarcinoma. Concluiu-se que muitas vezes o espessamento endometrial detectado por ultrassonografia não corresponde a verdadeiro espessamento, mas sim a outras lesões intra uterinas, ressaltando a histeroscopia como método eficaz na diferenciação dessas condições.

Um importante fator clínico-epidemiológico, segundo Nishioka (2023), é o aumento de sangramento menstrual em mulheres após a vacinação contra a COVID-19, sendo um fenômeno recentemente observado, apesar de não ter sido investigado nos ensaios clínicos prévios à aprovação das vacinas. Esse efeito adverso só recebeu atenção após relatos pós-aprovação e foi reconhecido pelo Comitê de Avaliação do Risco em Farmacovigilância da Agência Europeia de Medicamentos em 2022, que recomendou incluir o sangramento menstrual intenso na lista de efeitos colaterais das vacinas Pfizer-BioNTech e Moderna. Estudos em Israel e Noruega corroboram esses achados, destacando que o sangramento uterino anormal pode ocorrer em mulheres pré-menopausadas após a vacinação, com frequências significativas. Esse evento adverso, embora temporário na maioria dos casos, é relevante devido ao potencial impacto psicológico e à necessidade de diferenciação com condições médicas graves, como o câncer endometrial.

4.4 - ABORDAGEM DAS PACIENTES COM SANGRAMENTO UTERINO PÓS MENOPAUSA

Nas pacientes com queixas e sangramentos terem normal já no período pós-menopausa, é fundamental fazer a avaliação diagnóstica de possíveis malignidades principalmente o câncer endometrial. Deve ser excluídos também possíveis causas abdominais tais como neoplasias abdominais, diverticulite e infecções. Além do mais, na abordagem dessas pacientes, se faz fundamental diferenciar de possíveis causas não uterinas do sangramento as quais podem incluir traumas, relações sexuais ou violação sexual. Para a abordagem diagnóstica é importante que se faça uma verificação de quando se iniciou o sangramento, bem com a sua natureza como a duração, frequência e quantidade. Ainda na abordagem por meio da história clínica da paciente, conhecer possíveis fatores de risco para neoplasias tem levado importância tais como o uso de tamoxifeno, diabetes mellitus, obesidade história familiar, uma vez que são fatores de riscos para o carcinoma endometrial. O importante também procurar sintomas como secura vaginal e dispareunia que podem ser comuns diante do quadro de atrofia do sistema geniturinário a maior causa de sangramento uterino pós menopausa. Tais pacientes devem ter o endométrio avaliado, inicialmente, por meio de um ultrassonografia transvaginal bem como se faz também necessário a biópsia endometrial para busca de possíveis neoplasias endometriais. Além disso, importante é a realização de testes de triagem para câncer cervical e a realização de histeroscopia para avaliação do mesmo (GOODMAN, 2023).

5. METODOLOGIA

Para a confecção do projeto de intervenção utilizou-se artigos de âmbito internacionais e nacionais retirados das bibliotecas do UptoDate, Pubmed, Brazilian Journal of Health Review e National Library of Medicine. Também foram utilizados folhetos e documentos do Conselho Regional de Medicina do Paraná (CRM-PR) e da Biblioteca Virtual do Ministério da Saúde.

Esse projeto de intervenção será aplicado na Unidade Básica de Saúde - Cidade Alta com foco nas mulheres na fase da menopausa e terá como principais realizadores a equipe desenvolvedora do projeto de intervenção em colaboração com toda a equipe multidisciplinar da unidade, realizando o uso de um informativo com formato de questionário, a fim de buscar individualizar cada queixa de sangramento pós-menopausa, para conscientizarmos e informarmos as envolvidas do perigo e anormalidade desse sintoma.

O projeto se iniciará com a elaboração do informativo que será utilizado para a interação com o público alvo, sendo ajustado e alterado até a aprovação das orientadoras do projeto. Após, será feito um levantamento pela equipe da Unidade Básica de Saúde (UBS) sobre quantas mulheres em menopausa pertencem ao território da UBS, utilizando tal parâmetro para mensurar quantos informativos devem ser impressos, e quanto tempo será necessário para alcançar todas. Seguinte a impressão, se iniciará a fase da visita dos membros do projeto de intervenção em conjunto com as Agente Comunitárias de Saúde (ACS), às casas designadas. Iremos então utilizar o informativo para explicar e conscientizá-las do perigo que esse sintoma pode mostrar, e sempre dando ênfase à importância do diagnóstico precoce e da busca pelo atendimento médico para rastreio e tratamento. Também iremos após a ação, monitorar e avaliar se houve ou não aumento pela busca de atendimento médico com essa queixa na região, e avaliar o sucesso do projeto.

5.1. LOCAL DA INTERVENÇÃO

A intervenção ocorrerá na Unidade Básica Saúde - Cidade Alta

5.2. SUJEITOS DA INTERVENÇÃO

O público-alvo consiste nas mulheres menopausadas que apresentam queixa de sangramento uterino, auxiliando-as no reconhecimento dos sintomas e a necessidade de procura médica diante dos mesmos.

5.3. ESTRATÉGIAS E AÇÕES

Será realizado um levantamento no território do qual o Posto de Saúde da Cidade Alta é responsável, obtendo-se informações acerca da incidência de mulheres que apresentem sangramento uterino pós-menopausa, processo que será realizado pela via busca ativa na região abarcada pela respectiva UBS. Por meio de um informativo de linguagem popular, haverá um rastreio do público-alvo, informando-as quanto ao reconhecimento da menopausa e a sobre a anormalidade que consiste no sangramento uterino nesta fase de amenorréia. O informativo será a ferramenta que o projeto utilizará como intervenção da queixa, orientando as pacientes sobre a necessidade de procura de auxílio médico na ocasião em que o sangramento uterino anormal se fizer presente. O informativo foi meio escolhido devido a praticidade de aplicação e eficiência norteadora para o questionamento do sangramento uterino nas menopausadas.

5.4. MONITORAMENTO E AVALIAÇÃO

Serão realizadas buscas por meio do informativo aplicado nas populações com risco de sangramento uterino pós menopausa (mulheres menopausadas) e, feito o levantamento no respectivo território, observaremos a procura das mesmas ao médico do posto de saúde da região, de modo que possamos averiguar a efetividade da intervenção por meio da razão entre a quantidade de mulheres com a queixa e o número das mesmas que procuram atendimento médico.

6. RESULTADOS ESPERADOS

Esperamos que com a aplicação dos informativos possamos promover a educação e conscientização das pacientes sobre a gravidade dos sinais e sintomas, levando a um aumento na informação, além de maior confiança e procura das pacientes ao tratamento médico.

Contamos que também teremos um aumento no número de diagnóstico precoce das alterações endometriais, causando um início mais precoce do tratamento do câncer de endométrio, que possui 95% de chance de cura se diagnosticado em estágio I.

7. CRONOGRAMA

PERÍODO	ATIVIDADE	RESPONSÁVEIS
Março 2024	Revisão de literatura	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto.
Março a agosto 2024	Preparo do projeto	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto.
Setembro 2024	Apresentação do projeto para a banca/coordenação do curso de medicina	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto.
Novembro 2024	Levantamento de dados sobre a quantidade de pacientes em menopausa na UBS	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto e os ACS.
Novembro 2024	Confecção e impressão dos informativos	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto.
Novembro 2024	Deslocar-se com os ACS na casa das pacientes, para realizar a instrução para paciente e aplicação do projeto	Acadêmicos de Medicina junto como Orientador do projeto e os ACS.

8. VIABILIDADE E RECURSOS NECESSÁRIOS

Para nosso projeto de intervenção, os únicos custos envolveriam a impressão dos informativos, que usaremos para instruir e entregarmos para as pacientes para terem sempre informações sobre esse sintoma. Haveria também o custo humanitário da disposição do tempo das agentes comunitárias de saúde e de nós, desenvolvedores do projeto também.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMARAL, Lineker Souza do., et al. **“A Avaliação Diagnóstica Do Sangramento Uterino Pós-Menopausa / Diagnostic Evaluation of Postmenopausal Uterine Bleeding.”** *Brazilian Journal of Health Review*, vol. 5, no. 1, 11 Jan. 2022, pp. 250–260, <https://doi.org/10.34119/bjhrv5n1-023>. Acessado em 14 de abril de 2024. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/42485>

CLARKE, Megan et al. Association of **Endometrial Cancer Risk With Postmenopausal Bleeding in Women.** *JAMA Intern Med.* 2018;178(9):1210-1222.
doi:10.1001/jamainternmed.2018.2820. Acessado em 9 de julho de 2024.
Disponível: <https://jamanetwork.com/journals/jamainternalmedicine/fullarticle/2695509>

eBioMedicine, v. 84, p. 104238, out. 2022. Disponível em:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/pmid/36081283/>

FERENCZY A. **Pathophysiology of endometrial bleeding.** *Maturitas.* 2003 May 30;45(1):1-14. DISPONÍVEL EM: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12753939/>

GOODMAN, Annekathryn. **Approach to the patient with postmenopausal uterine bleeding.** *UpToDate.* Acessado em 9 de julho de 2024. Disponível em https://www.uptodate.com/contents/approach-to-the-patient-with-postmenopausal-uterine-bleeding?search=uterine%20bleeding%20post%20menopause%20screening&source=search_result&selectedTitle=14%7E150&usage_type=default&display_rank=14#H506800431.

JO, HC, BAEK JC, PARK JE, PARK JK, CHO IA, CHOI WJ, SUNG JH.
Clinicopathologic Characteristics and Causes of Postmenopausal Bleeding in Older Patients. *Ann Geriatr Med Res.* 2018 Dec;22(4):189-193.
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387628/>

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Boletim temático da Biblioteca do Ministério da Saúde.** Sumário: Câncer do colo do útero, Estimativa de incidência do câncer do colo do útero no Brasil – 2023, HPV, Manifestações do câncer do colo do útero, Diagnóstico e tratamento, Histórico das ações

do Ministério da Saúde / Inca, Publicações. Brasília, DF: Ministério da Saúde, v. 3, n. 1, abril 2023. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br>. Acesso em: 4 ago. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Menopausa e climatério**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>. Acesso em: 14 de Abril de 2024.

MOODLEY M, Roberts C. Clinical pathway for the evaluation of postmenopausal bleeding with an emphasis on endometrial cancer detection. J Obstet Gynaecol 2004.

PARECER do Comitê ACOG nº 734: **O papel da ultrassonografia transvaginal na avaliação do endométrio de mulheres com sangramento pós-menopausa**. *Obstetrics and Gynecology*, maio 2018.

Portal CRM-PR. **A menopausa e os seus impactos na vida da mulher** Disponível em: <https://www.crmpr.org.br/A-menopausa-e-os-seus-impactos-na-vida-da-mulher-13-57469.shtml>. Acesso em: 14 de Abril de 2024.

SUNG, Sharon, and ABRAMOVITZ, Aaron. **“Postmenopausal Bleeding.”** *PubMed*, StatPearls Publishing, 2020, Disponível em: www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK562188/.
TSOLOVA, A. O. et al. **Pre-clinical models to study abnormal uterine bleeding (AUB)**.

