

Sintomas do climatério/menopausa em mulheres ribeirinhas na Amazônia

Climacteric/menopause symptoms in ribeirinian women in the Amazon

Síntomas del climaterio / menopausia en mujeres ribereñas del Amazonas

Chirlene de Souza Campos
Ana Maria Pujol Vieira dos Santos
Maria Isabel Morgan Martins

RESUMO: O aumento da expectativa de vida fará com que o Brasil se torne o sexto país mais longo do mundo, sendo que uma parte significativa das mulheres, as de meia-idade, próximas do limiar da velhice, ou mesmo as que passam dos 60 anos, estejam em condição de climatério/menopausa. O climatério, que corresponde à fase transitória do período reprodutivo para o não reprodutivo; e a menopausa que é, por sua vez, a cessação natural da menstruação, ambos os eventos estão exigindo mais pesquisas, especialmente se realizadas a partir de uma abordagem como a da promoção da saúde, a deste estudo. Os resultados sugerem que, de fato, a maioria das mulheres apresentam percentuais de sintomas os mais diversos, de moderados até os muito severos - uma séria problemática feminina que continua trazendo desafios à ciência, ainda mais no caso destas mulheres aqui em foco, distanciadas, muitas vezes, dos centros de atendimento médico.

Palavras-chave: Sinais e sintomas; Climatério; Menopausa; Mulheres ribeirinhas; Amazônia.

ABSTRACT: *The increase in life expectancy will make Brazil the sixth longest-lived country in the world, with a significant proportion of women, middle-aged, close to the threshold of old age, or even those over 60 years old, are in a climacteric/menopause situation. Climacteric, which corresponds to the transitional phase from the reproductive to the non-reproductive period; and menopause, in turn, which is the natural cessation of menstruation, with both events requiring further research, especially if carried out from a health promotion approach, such as the one in this study. The results suggest that, in fact, most women have the most diverse percentages of symptoms, from moderate to very severe - a serious female problem that continues to pose challenges to science, especially in the case of these women in focus, distanced, often from health care centers.*

Keywords: *Signs and symptoms; Climacteric; Menopause; Riverside women; Amazon.*

RESUMEN: *El aumento de la esperanza de vida convertirá a Brasil en el sexto país más longevo del mundo, con una proporción significativa de mujeres, de mediana edad, cercanas al umbral de la vejez, o incluso mayores de 60 años, en un Situación climatérica / menopausia. Climaterio, que corresponde a la fase de transición del período reproductivo al no reproductivo; y la menopausia, a su vez, que es el cese natural de la menstruación, siendo ambos eventos que requieren más investigación, especialmente si se llevan a cabo desde un enfoque de promoción de la salud, como el de este estudio. Los resultados sugieren que, de hecho, la mayoría de las mujeres tienen los porcentajes más diversos de síntomas, desde moderados a muy graves, un problema femenino grave que sigue planteando desafíos a la ciencia, especialmente en el caso de estas mujeres en foco, distanciadas, a menudo de centros de salud.*

Keywords: *Signos y síntomas; Climatérico; Menopausia; Mujeres de Riverside; Amazonas.*

Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), até 2025, o Brasil se tornará o sexto país em número de idosos do mundo, com estimativa de 32 milhões. Conforme o Censo 2018, o índice de envelhecimento do país deve aumentar de 43,19% em 2018 para 173,47% em 2060, o que corresponderá a 58,2 milhões de idosos.¹

¹ Recuperado em 01 junho, 2019, de: <https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/>.

A faixa etária com mais de 60 anos avançou de 5,9% em 2000 para 7,4% em 2010, com perspectiva de 13% para 2020, cerca de 28 milhões de idosos (IBGE, 2019). Uma larga faixa etária comportando qualificações diversas, exigindo olhares multi e interdisciplinares, especialmente no caso do segmento feminino, com suas problemáticas particulares.

Preocupada com as mulheres, a Organização Mundial de Saúde (OMS) buscou distinguir e ratificar dois eventos específicos a elas: a menopausa e o climatério. A primeira definida como a cessação permanente da atividade folicular ovariana, caracterizada pela falência ovariana, evento que, em seu escopo extensivo, precede ou mesmo perpassa o marco oficial de entrada na velhice humana, os 60 anos, em países em desenvolvimento. Ratifica ainda a OMS que o climatério corresponde ao período de transição que se estende dos 40 aos 60 ou mais anos de idade de uma mulher, dividido em pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa. A menopausa entendida como a última menstruação, é reconhecida após 12 meses sem sua ocorrência (Ministério da Saúde, 2008). A redução drástica do estrogênio circulante, em função da falência ovariana, desencadeia, na maior parte das mulheres, intensas manifestações fisiológicas e morfológicas em seu corpo, com consequências em sua subjetividade e nas relações familiares e sociais (Chou *et al.*, 2015).

Mulheres no climatério enfrentam mudanças fisiológicas que agravam seu quadro de saúde geral, comumente oriundas das alterações hormonais vindas do hipoestrogenismo. Trata-se, portanto, de um processo longo e gradual, e a menopausa *per se* não é uma situação patológica, mas suas consequências o são, podendo surgir sintomas como: os vasomotores típicos, os fogachos (ondas de calor, seguidas ou não de sudorese), além de insônia, irritabilidade, nervosismo, melancolia, vertigem, fadiga, artralgia ou mialgia, cefaleia, palpitações, dispareunia, parestesias, perda involuntária de urina e doenças degenerativas em médio prazo. Também pode causar atrofia urogenital, prurido vulvar, algopareunia, sensação de secura vaginal, polaciúria e incontinência urinária, aumento de infecções urinárias, vulvovaginites e distopias genitais nas mulheres climatéricas, além de fatores biopsicossociais. Estes problemas podem influenciar na alteração de humor, acarretando ansiedade, irritabilidade, depressão, insônia, cansaço e diminuição da libido (Miranda, Ferreira, & Corrente, 2014; Morgan-Martins, 2003; Mota, Haikal, Magalhães, Silva, & Silva, 2020).

O estrogênio tem sua ação como hormônio, age como antioxidante e, por isso, é um importante mediador químico. Receptores estrogênicos específicos têm sido identificados

em vários tecidos: ovário, endométrio, epitélio vaginal, hipotálamo, osso, músculo liso vascular e endotélio. Atua no corpo feminino a partir da puberdade, promovendo o amadurecimento sexual, as características sexuais secundárias, as características emocionais e comportamentais femininas, passa por toda a vida adulta e sofre declínio marcando o envelhecimento feminino (Selbac *et al.*, 2018).

O climatério, portanto, tem uma extensa durabilidade de tempo, o que significa um longo período em que o corpo feminino sofre com os efeitos dos sintomas, que podem estar associados às condições sociodemográficas como: etnia/raça, escolaridade, renda familiar, e aspectos psicoculturais como sentimentos negativos, prevalência dos sentidos e dos valores culturais que certas populações agregam para o entendimento desta fase.

Todas estas características fazem com que a sintomatologia possa ser percebida de formas e intensidades diferentes. Desse modo, a associação de todos esses fatores pode causar o declínio na vida das mulheres em tal fase, principalmente no caso de mulheres ribeirinhas (Miranda, & Cols, 2014; Nogueira *et al.*, 2018).

Em decorrência das diversas transformações ocorridas nessa fase da vida, as mulheres ribeirinhas na Amazônia merecem um olhar especial. Estas precisam criar condições favoráveis a si mesmas, em seu cotidiano atribulado de vida, visto que vivem às margens de rios, cujas águas influenciam sobremaneira seu modo de viver. Lembre-se o quanto foram decisivas as águas dos rios no processo de ocupação da região amazônica, por seu potencial de navegabilidade, garantindo, às comunidades ribeirinhas, acesso a diferentes serviços urbanos básicos, como a educação e a saúde, existentes nos centros urbanos (Amaral *et al.*, 2013; Langdon, & Wiik, 2010).

No caso desta pesquisa, o município de Itaituba, estado do Pará, seria o local mais próximo das comunidades ribeirinhas desta região do rio Tapajós, que ficam do outro lado da margem ou a quilômetros de distância rio abaixo. O município pertence à Mesorregião do Sudoeste Paraense e localiza-se a uma latitude 04°16'34" sul e a uma longitude 55°59'01" oeste. É o décimo-quarto município mais populoso do estado e um dos principais centros econômicos do oeste paraense.

A diversidade da Amazônia influencia na maneira de viver e na identidade das populações ribeirinhas. Diante desse contexto, o presente estudo teve por objetivo identificar os sinais, os sintomas do climatério/menopausa percebidos por mulheres ribeirinhas de um município da região da Amazônia.

Método

Trata-se de um estudo descritivo e exploratório com mulheres climatéricas com idade de 40 a 60 anos, em sua maior parte no limiar da velhice, de uma velhice que acaba se evidenciando mais cedo nestas mulheres ribeirinhas do que em mulheres urbanas, estas mais próximas dos centros médicos e que podem se preparar melhor em seu processo de envelhecimento. As participantes da presente investigação são moradoras de seis comunidades ribeirinhas circunscritas ao município de Itaituba no Estado do Pará: Parnamirim, Pauini, Barreiras, São Luiz do Tapajós, Filadélfia e Moreira, mulheres usuárias do Programa NASF através de atividades de Educação em Saúde desenvolvida durante a pesquisa.

A coleta de dados aconteceu nos meses de outubro a dezembro de 2019 diretamente nas comunidades que fizeram parte da pesquisa. Os locais de encontro eram variados, pois em muitas comunidades não havia Unidade Básica de Saúde, UBS; isso exigiu que as mulheres fossem abordadas inicialmente nos pontos de encontro que poderiam ser as UBS, ou em um barracão comunitário e/ou em escolas das comunidades.

Amostra

O Processo de amostragem foi por conveniência, tendo sido eleitas, como participantes, 100 mulheres por estarem na faixa etária da meia-idade, de 40 a 60 anos, e atendidas pela Secretaria de Saúde do município. Foram excluídas mulheres com incapacidade de responder aos questionários. As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto foi aprovado no Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil e do NUMESC que aprovou esta investigação (Parecer 3.578.030 de 16/09/2019).

Instrumentos

Foram selecionados dois instrumentos para a pesquisa. Para caracterização da amostra, foi utilizado o questionário sociodemográfico, que incluiu questões de idade,

escolaridade, estado civil, atividade remunerada, número de filhos, histórico de aborto, idade da menarca, idade que entrou na menopausa e questões de saúde.

Para avaliar os sintomas do climatério, foi selecionada a Escala de Avaliação da Menopausa (MRS), um instrumento validado para o português (Heinemann, Potthoff, & Schneider, 2003). A dita Escala é composta de 11 questões que abordam sintomas, divididos em domínios somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais. Para cada questão, as mulheres poderiam escolher entre cinco possibilidades: ausente, leve, moderado, severo e muito severo (Heinemann *et al.*, 2003; 2004).

Análise estatística

As variáveis quantitativas foram descritas por média e desvio-padrão ou mediana e amplitude interquartílica. As variáveis categóricas foram descritas por frequências absolutas e relativas. Para avaliar as associações entre as variáveis categóricas, os testes qui-quadrado de Pearson ou exato de Fisher foram utilizados. Para avaliar a associação entre as variáveis numéricas, o teste da correlação de Spearman foi aplicado. Na comparação de medianas, os testes de Mann-Whitney ou Kruskal-Wallis complementado por Dunn foram utilizados. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0.

Resultados

Foram avaliadas 100 mulheres de seis comunidades ribeirinhas do município de Itaituba, PA, entre outubro e dezembro de 2019. A média de idade foi de $49,0 \pm 6,1$, tendo a mais nova 39 anos; e a mais velha, 61 anos; destas 82% tiveram partos normais; 67% das mulheres consideram-se pardas; a maioria possui, como escolaridade máxima, o ensino fundamental, representando 65% da amostra. A maioria é casada (64%) e está na menopausa (51,9%). Quanto à atividade destas mulheres, 76% delas trabalham na subsistência familiar. Os dados gerais da amostra estão listados na tabela 1, como segue:

Tabela 1- Caracterização da amostra de Mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, Pará, 2019

Variáveis	n=100
IDADE (ANOS) – MÉDIA ± DP	49,0 ± 6,1
COR DA PELE - %	
Branca	10
Preta	15
Parda	67
Indígena	8
ATÉ QUE SÉRIE ESTUDOU - %	
Não estudou	1
Ensino Fundamental	65
Ensino Médio	16
Ensino Superior	18
EXERCE TRABALHO/ATIVIDADE REMUNERADO - %	
Sim	29
Não	71
EM QUE TRABALHA - %	
Familiar-Subsistência	76
Fora da família	24
ESTADO CIVIL - %	
Casada/União estável	64
Solteira	32
Viúva	4
NÚMERO DE FILHOS – MEDIANA (P25 – P75)	4 (3 – 6)
NÚMERO DE PARTOS NORMAIS – MEDIANA (P25-75)	4 (3 – 5)
PARTO CESÁREA – %	
Sim	18
Não	82
HISTÓRICO DE ABORTO - %	
Sim	30
Não	70
FAZ CONSULTAS PERIÓDICAS NA UBS - %	
Sim	83
Não	17
IDADE DA PRIMEIRA MENSTRUACÃO – MÉDIA ± DP	12,9 ± 1,7
MENOPAUSA (N=81) – N (%)	
Sim	42 (51,9)
Não	39 (48,1)
IDADE DA ÚLTIMA MENSTRUACÃO – MÉDIA ± DP	46,5 ± 7,5
TEM BANHEIROS NA CASA - %	
Sim	83
Não	17
FEZ EXAMES NO ÚLTIMO ANO - %	
Sim*	54
Não	46
EXAMES REALIZADOS - %	
Ginecológico	26
Mamografia	12
Auto exame	12
PCCU	2
Outros	8

* 50% fez um exame; 2% fez 2 exames; e 2% fez 3 exames

Os resultados dos sinais e sintomas do climatério/menopausa são apresentados na Tabela 2. A variável dependente foi a intensidade dos sintomas do climatério, apresentado em 11 categorias do MRS. Os sintomas mais frequentes foram falta de ar e dores musculares (67% cada um), despertar cedo (65%), dores reumáticas e nas articulações (63%) e irritabilidade e ansiedade (64% cada um). Com relação à intensidade dos sintomas, dores musculares (51%), despertar cedo (50%), falta de ar e ansiedade (46% cada um); e dores reumáticas nas articulações (45%) apresentaram maiores percentuais de moderado a muito severo. A mediana do escore total do MRS foi nove, classificando-se em moderada a sintomatologia das mulheres ribeirinhas da região em estudo.

Tabela 2 – Dados sobre sinais e sintomas MRS (*Menopause Rating Scale*) de Mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, Pará, 2019

Variáveis	% c/sintomas	% c/sintomas moderados a muito severos
1. FALTA DE AR	67	46
2. MAL-ESTAR DO CORAÇÃO	42	24
Batidas do coração diferentes	47	25
Saltos nas batidas	39	23
Batidas mais longas	35	21
Alteração na pressão	47	33
3. PROBLEMAS DE SONO	48	33
Dificuldade em conciliar o sono	46	36
Dificuldade em dormir toda a noite	48	31
Desperta cedo	65	50
4. ESTADO DE ÂNIMO DEPRESSIVO	44	28
Sentir-se decaída	43	28
Triste a ponto das lágrimas	53	32
Falta de vontade	47	27
Trocas de humor	51	31
5. IRRITABILIDADE (SENTIR-SE NERVOSA, TENSA AGRESSIVA)	64	38
6. ANSIEDADE (IMPACIÊNCIA, PÂNICO)	64	46
7. ESGOTAMENTO FÍSICO E MENTAL	46	28
Caída geral em seu desempenho	40	22
Falta de concentração	43	25
Falta de memória	56	38
8. PROBLEMAS SEXUAIS	40	27
Falta do desejo sexual, na atividade e satisfação	42	27
9. PROBLEMAS DE BEXIGA	15	12
Dificuldade de urinar	9	5
Incontinência	20	8
Desejo excessivo de urinar	28	19

10. RESSECAMENTO VAGINAL	36	26
Sensação de ressecamento vaginal	30	24
Ardência	26	17
Problemas durante a relação sexual	28	21
11. PROBLEMAS MUSCULARES E NAS ARTICULAÇÕES (AMBAS)	60	45
Dores reumáticas e nas articulações	63	45
Dores musculares	67	51
Escores	Mediana (P25 – P75) [Mínimo – Máximo]	
Sintomas Psicológicos	3,5 (1 – 6) [0 – 14]	
Sintomas Somatovegetativos	5 (2 – 8) [0 – 15]	
Sintomas Urogenitais	1 (0 – 3) [0 – 12]	
Sintomas Total	9 (5 – 16) [0 – 32]	

Quanto às características sociodemográficas, a análise mostrou associação entre sintomas da menopausa somatovegetativos e idade ($p=0,0015$). Em relação às associações significativas, quanto maior a idade da mulher, maior a pontuação no escore de Sintomas Somatovegetativos ($r_s=0,24$; $p=0,015$). Mulheres casadas ou em união estável apresentam escores significativamente mais elevados de Sintomas Urogenitais, quando comparadas com as viúvas ($p=0,029$). Por fim, maiores pontuações no escore de Sintomas Psicológicos são obtidos em mulheres que realizam mamografia, em comparação com as que não realizam esse exame ($p=0,017$).

Tabela 3 – Associação entre as variáveis demográficas e os escores do MRS de Mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, Pará, 2019

Variáveis Quantitativas	Sintomas Psicológicos	Sintomas Somatovegetativos	Sintomas Urogenitais	Sintomas Totais
	r_s (p)	r_s (p)	r_s (p)	r_s (p)
Idade (anos)	0,05 (0,592)	0,24 (0,015)	0,16 (0,114)	0,18 (0,078)
Número de filhos	0,06 (0,579)	0,11 (0,270)	-0,03 (0,737)	0,06 (0,525)
Número de partos normais	0,03 (0,780)	0,06 (0,558)	-0,05 (0,647)	0,03 (0,803)
Idade da primeira menstruação	0,19 (0,099)	-0,12 (0,295)	-0,01 (0,966)	0,03 (0,812)
Idade da última menstruação	0,10 (0,527)	0,02 (0,907)	0,19 (0,215)	0,11 (0,486)
Variáveis Categóricas	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)
COR DA PELE				
Branca	4 (1 – 7)	6,5 (4 – 7,5)	1 (0 – 4)	10 (8 – 17,5)
Preta	4 (1 – 6)	4 (1 – 8)	2 (0 – 4)	12 (4 – 18)
Parda	4 (1 – 6)	5 (2 – 8)	1 (0 – 3)	9 (5 – 18)
Indígena	2,5 (2 – 7)	5 (2 – 7)	0,5 (0 – 3)	8 (7 – 14)
P	0,992	0,829	0,909	0,873

ATÉ QUE SÉRIE ESTUDOU

Não estudou/Ensino Fundamental	3,5 (2 – 6)	5 (3 – 8)	1 (0 – 4)	9 (6 – 16)
Ensino Médio	5 (1 – 8)	5,5 (1,5 – 8)	2 (0 – 4)	11,5 (6 – 25)
Ensino Superior	3 (1 – 8,5)	2 (0 – 7)	0 (0 – 2)	6 (3 – 17,3)
P	0,568	0,245	0,283	0,257

EXERCE TRABALHO/ATIVIDADE REMUNERADO

Sim	3 (1 – 9,5)	4 (1 – 7,5)	2 (0 – 3,5)	8 (5 – 19,5)
Não	4 (1 – 5)	5 (2 – 8)	1 (0 – 3)	9 (6 – 16)
P	0,728	0,325	0,651	0,802

EM QUE TRABALHA

Familiar-Subsistência	4 (1 – 6)	5 (2 – 8)	1 (0 – 3)	9 (6 – 16)
Fora da família	3 (1 – 11,5)	4,5 (1 – 9)	1,5 (0 – 4)	12 (3,5 – 23)
P	0,419	0,755	0,685	0,482

ESTADO CIVIL - %

Casada/União estável	4 (1 – 6)	5 (2 – 8)	1 (0 – 4) ^b	11 (6 – 18)
Solteira	3,5 (1 – 8)	4 (1 – 7)	0,5 (0 – 3) ^{ab}	8,5 (5 – 15)
Viúva	2,5 (2 – 4)	4,5 (0,5 – 8)	0 (0 – 0) ^a	7 (3 – 11)
P	0,842	0,612	0,029	0,372

PARTO CESÁREA

Sim	4 (1 – 6)	5 (2 – 7)	1 (0 – 4)	9 (6 – 16,5)
Não	2,5 (1 – 11)	4 (1 – 9)	0 (0 – 3)	9 (2 – 17)
P	0,839	0,576	0,351	0,615

HISTÓRICO DE ABORTO

Sim	3,5 (1 – 6)	4,5 (2 – 7)	1 (0 – 4)	9 (5 – 16,5)
Não	3,5 (2 – 8)	5 (1 – 9)	1 (0 – 2)	9 (5 – 17)
P	0,683	0,597	0,462	0,757

FAZ CONSULTAS PERIÓDICAS NA UBS

Sim	4 (2 – 6)	5 (3 – 8)	1 (0 – 3)	10 (6 – 18)
Não	2 (1 – 4,5)	2 (0,5 – 7)	2 (0 – 5)	6 (2,5 – 16)
P	0,051	0,097	0,181	0,124

MENOPAUSA

Sim	4 (1 – 6)	6 (1 – 8)	1 (0 – 4)	9,5 (5 – 21)
Não	3 (2 – 5)	4 (2 – 7)	0 (0 – 3)	9 (5 – 13)
P	0,808	0,233	0,226	0,397

r_s = Coeficiente de correlação de Spearman; ^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Dunn a 5% de significância

Não houve associação estatisticamente significativa entre a ocorrência da menopausa com os itens que compõem o MRS (tabela 4).

Tabela 4 – Associação dos sintomas moderados a muito severo do MRS (*Menopause Rating Scale*) com menopausa de Mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, Pará, 2019

Variáveis	Está na menopausa (n=42)	Não está na menopausa (n=39)	p
	n (%)	n (%)	
1. FALTA DE AR	21 (50,0)	19 (48,7)	1,000
2. MAL-ESTAR DO CORAÇÃO	10 (23,8)	7 (17,9)	0,708
Batidas do coração diferentes	10 (23,8)	8 (20,5)	0,929
Saltos nas batidas	9 (21,4)	6 (15,4)	0,679
Batidas mais longas	9 (21,4)	7 (17,9)	0,909
Alteração na pressão	15 (35,7)	10 (25,6)	0,459
3. PROBLEMAS DE SONO	16 (38,1)	9 (23,1)	0,222
Dificuldade em conciliar o sono	16 (38,1)	12 (30,8)	0,646
Dificuldade em dormir toda a noite	15 (35,7)	9 (23,1)	0,317
Desperta cedo	17 (40,5)	21 (53,8)	0,326
4. ESTADO DE ÂNIMO DEPRESSIVO	15 (35,7)	8 (20,5)	0,204
Sentir-se decaída	15 (35,7)	7 (17,9)	0,122
Triste a ponto das lágrimas	16 (38,1)	8 (20,5)	0,137
Falta de vontade	13 (31,0)	10 (25,6)	0,777
Trocas de humor	14 (33,3)	10 (25,6)	0,607
5. IRRITABILIDADE (SENTIR-SE NERVOSA, TENSA AGRESSIVA)	16 (38,1)	14 (35,9)	1,000
6. ANSIEDADE (IMPACIÊNCIA, PÂNICO)	16 (38,1)	20 (51,3)	0,332
7. ESGOTAMENTO FÍSICO E MENTAL	12 (28,6)	11 (28,2)	1,000
Caída geral em seu desempenho	10 (23,8)	7 (17,9)	0,708
Falta de concentração	10 (23,8)	7 (17,9)	0,708
Falta de memória	17 (40,5)	12 (30,8)	0,497
8. PROBLEMAS SEXUAIS	13 (31,0)	7 (17,9)	0,272
Falta do desejo sexual, na atividade e satisfação	13 (31,0)	8 (20,5)	0,414
9. PROBLEMAS DE BEXIGA	5 (11,9)	3 (7,7)	0,714
Dificuldade de urinas	3 (7,1)	1 (2,6)	0,617
Incontinência	2 (4,8)	3 (7,7)	0,668
Desejo excessivo de urinar	5 (11,9)	8 (20,5)	0,452
10. RESSECAMENTO VAGINAL	15 (35,7)	9 (20,5)	0,204
Sensação de ressecamento vaginal	14 (33,3)	8 (20,5)	0,295
Ardência	5 (11,9)	9 (23,1)	0,301
Problemas durante a relação sexual	8 (19,0)	9 (23,1)	0,864
11. PROBLEMAS MUSCULARES E NAS ARTICULAÇÕES (AMBAS)	18 (42,9)	14 (35,9)	0,680
Dores reumáticas e nas articulações	18 (42,9)	16 (41,0)	1,000
Dores musculares	23 (54,8)	14 (35,9)	0,139

Discussão

Os resultados do presente estudo indicam que as mulheres de comunidades ribeirinhas apresentam sinais e sintomas do climatério/menopausa com níveis de moderados a severos. A idade teve influência nos sintomas somatovegetativos, pois quanto maior a idade, maior os escores desse sintoma. As mulheres casadas apresentaram mais sintomas urogenitais. Maiores pontuações no escore de Sintomas Psicológicos são obtidos em mulheres que realizam mamografia, em comparação com as que não a realizam.

O grau em que as características demográficas e hábitos podem influenciar o período de transição da menopausa depende da população investigada. Segundo Soares e Cohen (2001), estudos baseados em mulheres com presenças clínicas da menopausa, observaram altas taxas de queixas físicas (até 96%) e emocionais (até 63%), que são mal-correlacionadas com estado civil, emprego ou estilo de vida. Os autores ainda encontraram estudos comparativos entre mulheres japonesas e mulheres americanas, demonstrando que, na cultura oriental, as mulheres apresentam menos sintomas que as ocidentais, o que pode estar atrelado aos hábitos alimentares. Assim como descreveram os estudos baseados na Inglaterra, com mulheres na pré-, peri- e pós-menopausa, sugere-se, por outro lado, que a presença de sintomas somáticos, depressão, sintomas de humor e sono podem ser previstos por classe social e ausência de emprego.

Nos levantamentos de Lui-Filho *et al.* (2015), o escore do MRS foi de 9,8 ($\pm 7,9$), semelhante ao encontrado neste estudo. Os pesquisadores consideraram que o valor do MRS pode variar de acordo com o país ou cultura da população estudada, citando exemplos de estudos realizados no Equador e Nigéria com MRS de 6,4 e, no Chile, com MRS de 16,2. Portanto, algumas populações apresentam baixa intensidade de sintomas menopausais, enquanto outras populações apresentam escores do MRS bem mais elevados.

Outro estudo, realizado com 1.415 mulheres oriundas do Estado do Acre, na Amazônia Ocidental, encontraram o valor do MRS de 15,6 ($\pm 8,8$) (Silva, & Tanaka, 2013); muito diferente do encontrado no presente estudo com mulheres ribeirinhas da região de Itaituba, PA, cujo MRS foi de 9, ou seja, apresentando intensidade de sintomas de moderado a severo. A discrepância nos valores do MRS destas duas populações oriundas da Amazônia pode estar associada a características peculiares das mulheres ribeirinhas, afastadas de grandes centros urbanos, além de, quase sempre, baixa escolaridade.

A relação entre as características sociodemográficas e os sinais e sintomas do MRS, foi identificada associação dos sintomas somatovegetativo com a idade das mulheres, o que significa que, quanto maior a idade, maior a pontuação. Um estudo no sul do Brasil identificou que esses sintomas estão associados ao maior hipoestrogenismo nessa fase (Freitas *et al.*, 2015).

Vários estudos relacionaram a fase da menopausa a sintomas urogenitais e, no presente estudo, houve aumento desses sintomas nas mulheres casadas ou em união estável, quando estas são comparadas com mulheres viúvas. Em uma pesquisa, 46,7% das mulheres entrevistadas relataram que a interação com seus parceiros/companheiros foi profundamente afetada em consequência da queda da libido, ressecamento vaginal, que resultou na redução da frequência das relações sexuais e até mesmo a cessação das atividades sexuais com seus parceiros (Lomônaco, Tomaz, & Ramos, 2015). A inapetência sexual é derivada do hipoestrogenismo desta fase, causando mudanças histológicas e fisiológicas no trato genital (Selbac *et al.*, 2018).

Sintomas psicológicos nessa fase da vida podem estar relacionados às alterações e flutuações dos níveis de hormônios, associados a aspectos sociais e emocionais dessa faixa etária. Os achados de Nogueira, *et al.* (2018) revelam que há predomínio de sintomas psicológicos muito intensos, como a angústia/ansiedade, esgotamento físico e mental, estado de ânimo depressivo, nervosismo e insônia em mulheres maduras. Além disso, a maior severidade de sintomas psicológicos pré-menopáusicas pode estar associada às implicações que a menopausa pode causar para a saúde (Freitas *et al.*, 2015). Isso corrobora os achados do presente estudo, em que maiores pontuações no escore de sintomas psicológicos foram obtidos em mulheres que realizaram o exame de mamografia, em comparação com as que não realizaram esse exame. As mulheres que buscaram atendimento em saúde podem estar preocupadas com as implicações desse período, podendo gerar-lhes sentimentos de angústia e ansiedade.

Considerações finais

As questões abordadas por esta pesquisa permitiram traçar contornos mais nítidos em torno da complexidade que envolve o processo de envelhecimento feminino e os fatores associados aos sinais e sintomas do climatério/menopausa em mulheres ribeirinhas na

Amazônia. Os achados indicam que os sintomas percebidos são moderados. Foram encontradas associações significativas com relação à idade (quanto maior a idade da mulher, maior a pontuação no escore de sintomas somatovegetativos), ao estado civil (mulheres casadas ou em união estável apresentam escores mais elevados de sintomas urogenitais, quando comparadas com as viúvas); e realização de mamografia (maiores pontuações no escore de sintomas psicológicos em mulheres que realizaram mamografia).

As alterações de ordem biológica e fisiológica que culminam na intensidade dos sintomas e sinais da síndrome do climatério, percebidas por mulheres ribeirinhas, podem causar efeitos indesejáveis no estado geral de sua saúde. Assim, exigem da mulher uma readaptação, no sentido de compreender como o seu corpo reage e funciona nessa nova fase da vida.

Referências

- Amaral, S., Dal'Asta, A. P., Brigatti, N., Pinho, C. M. D., Medeiros, L. C. C., Andrade, P. R., Pinheiro, T. F., Alves, P. A., Escada, M. I. S., & Monteiro, A. M. V. (2013). Comunidades ribeirinhas como forma socioespacial de expressão urbana na Amazônia: uma tipologia para a região do Baixo Tapajós (Pará-Brasil). *Rev. bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, 30(2), 367-399. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/j/rbpop/a/K9kcMdvBwLpHFJkdMQgxxfz/?format=pdf&lang=pt>.
- Chou, C. H., Ko, H. C., Wu, J. Y., Chang, F., & Tung, Y. (2015). Effect of previous diagnoses of depression, menopause status, vasomotor symptoms, and neuroticism on depressive symptoms among climacteric women: A 30-month follow-up. *Taiwanese Journal of Obstetrics & Gynecology*, 54(2015), 385-389. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://researchoutput.ncku.edu.tw/en/publications/effect-of-previous-diagnoses-of-depression-menopause-status-vasom>.
- Freitas, R. F., Freitas, T. F., Vieira, D. R., Rocha, N. G. S., Santos, G. S., Reis, V. M. C. P., Passos, B. M. A., & Rocha, J. S. B. (2015). Qualidade de Vida de Mulheres Climatéricas de acordo com o estado Menopausal. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações*, 13(1), 37-47. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <file:///C:/Users/Dados/Downloads/Dialnet-QualidadeDeVidaDeMulheresClimatericasDeAcordoCom OE-5106736.pdf>.
- Heinemann K., Ruebig, A., Potthoff, P., Schneider, H. P. G., Strelow, F., Heinemann, L. A. J., & Do, M. T. (2004). The Menopause Rating Scale (MRS) scale: A methodological review. *Health and Quality of Life Outcomes*, 2(45). Recuperado em 30 setembro, 2020, de: DOI: 10.1186/1477-7525-2-45.
- Heinemann L. A. J., Potthoff P., & Schneider H. P. G. (2003). International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). *Health and Quality of Life Outcomes*, 1(28) Recuperado em 30 setembro, 2020, de: DOI: 10.1186/1477-7525-1-28.

Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. IBGE (2019). *Idosos indicam caminhos para uma melhor idade*. Rio de Janeiro, RJ: IBGE. Recuperado em: 01 de novembro de 2020. Recuperado em 30 setembro, 2020, de:

<https://censo2021.ibge.gov.br/2012-agencia-de-noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html#:~:text=A%20popula%C3%A7%C3%A3o%20>

Langdon, E. J., & Wiik, F. B. (2010). Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 18(3), 459-466. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: www.eerp.usp.br/rlae.

Lomônaco, C., Tomaz, R. A. F., & Ramos, M. T. O. (2015). O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. *Reprodução & Climatério*, 2(30), 58-66. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://www.infona.pl/resource/bwmeta1.element.elsevier-d494cba5-e961-3c94-a18d-18cb58d373b4>.

Lui-Filho, J. F., Baccaro, L. F., Fernandes, T., Conde, D. M., Costa, L. P., & Pinto-Neto A. M. (2015). Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. *Rev Bras Ginecol Obstet.*, 37(4), 152-158. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/hy7Qv4XFFbpmGS6RpdKDy6S/?lang=pt>.

Ministério da Saúde (BR). (2008). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa*. Brasília, DF. Recuperado em 10 outubro de 2020, de: http://bvsm.sau.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf.

Miranda, J. S., Ferreira, M. L. S. M., & Corrente, L. E. (2014). Qualidade de vida de mulheres atendidas na atenção primária. *Rev Bras Enferm*, 67(5), 803-809. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://www.scielo.br/j/reben/a/zdhPfkBMNfQmzbBtJyLxyBs/?lang=pt>.

Mota, V. E. C., Haikal, D. S., Magalhães, T. A., Silva, N. S.S., & Silva, R. R. V. (2020). Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women. *Rev. Nutr.*, 33, e190185. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: DOI: 10.1590/1678-9865202033e190185.

Nogueira, J. S., Oliveira, B. S., Mamede, M. V., & Silva, L. D. V. (2018). Sintomas Psicológicos em Mulheres Climatéricas Cardiopatas. *Cogitare Enferm*, 23(2), e54075. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/54075>.

Selbac, M. T., Fernandes, C. G. C., Morrone, L. C. P., Vieira, A. G., Silveira, E. F., & Martins, M. I. M. (2018). Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. *Aletheia*, 51(1-2), 177-190. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v51n1-2/v51n1-2a16.pdf>.

Silva, A. R., & Tanaka, A. C. D'A. (2013). Factors associated with menopausal symptoms severity in middle-aged Brazilian women from the Brazilian Western Amazon. *Maturitas*, 76(1), 64-69. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23810489/>.

Soares, C. N., & Cohen, L. S. (2001). The perimenopause, depressive disorders, and hormonal variability. *São Paulo Med J/Rev Paul Med*, 119(2), 78-83. Recuperado em 30 setembro, 2020, de: DOI: 10.1590 / s1516-31802001000200008.

Recebido em 23/11/2020

Aceito em 30/03/2021

Chirlene de Souza Campos – Discente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade, na Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil.

E-mail: chirlenescampos@gmail.com

Ana Maria Pujol Vieira dos Santos - Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade, na Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9025-5215>

E-mail: anapujol@ulbra.br

Maria Isabel Morgan Martins - Docente do Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde e Desenvolvimento Humano e Sociedade, na Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS, Brasil.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1833-1548>

E-mail: mimorganm@gmail.com