

ARTIGO ORIGINAL**QUALIDADE DE VIDA, SINAIS E SINTOMAS E IMAGEM CORPORAL DE MULHERES CLIMATÉRICAS RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA****QUALITY OF LIFE, SIGNS AND SYMPTOMS, AND BODY IMAGE OF CLIMACTERIC RIVERSIDE WOMEN FROM THE AMAZON**Chirlene de Souza Campos¹Ana Maria Pujol Vieira dos Santos²Maria Isabel Morgan-Martins³

¹Graduada em Educação Física. Mestrado em Promoção da Saúde, Desenvolvimento Humano e Sociedade/ULBRA. Profissional de Educação Física nas Secretarias Municipais de Saúde e Educação de Itaituba/PA. E-mail: chirlenescampos@gmail.com

²Graduada em Ciências Biológicas. Doutora em Fitotecnia (UFRGS). E-mail: anamariaead@gmail.com

³Graduada em Biologia. Doutora Ciências Biológicas, ênfase em Fisiologia (UFRGS). Docente da ULBRA. E-mail: maria.morgan@ulbra.br

Resumo

As mulheres ribeirinhas vivem em contextos marcados por vulnerabilidades sociais, geográficas e pela limitação no acesso à saúde, o que torna a vivência do climatério distinta. O objetivo foi analisar a relação entre qualidade de vida, sintomas do climatério/menopausa e imagem corporal em mulheres ribeirinhas. Estudo transversal, analítico, quantitativo conduzido em 100 mulheres, residentes em seis comunidades ribeirinhas da cidade de Itaituba (PA), utilizando um questionário sociodemográfico, Escala de Avaliação da Menopausa, questionário SF-36 e a Escala de Silhuetas de Stunkard. A análise de variância (ANOVA) foi utilizada para comparar médias adotando um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$). A média de idade das mulheres foi de $49,0 \pm 6,1$ anos, a maioria se autodeclarou parda (67%), educação fundamental (65%), era casada ou vivia em união estável (64%) e trabalhava para sustentar a família (76%). Os sintomas do climatério foram classificados como moderados, os domínios da qualidade de vida aspectos sociais e capacidade funcional tiveram pontuação mais alta, enquanto estado geral de saúde e aspectos emocionais foram mais baixas. Em relação à imagem corporal, a maioria das mulheres estava insatisfeita (76%), sendo que 65% desejavam ter um tamanho corporal menor. Foi observada uma associação significativa e negativa entre todos os domínios da qualidade de vida e os sintomas totais do climatério/menopausa ($p \leq 0,05$). Este estudo contribui com dados relevantes sobre as condições de saúde das mulheres ribeirinhas durante o climatério/menopausa destacando a complexidade dos fatores envolvidos e reforça a importância do desenvolvimento de estratégias específicas de atenção a essa população.

PALAVRAS-CHAVE

Climatério, Menopausa, Sinais e Sintomas, Qualidade de Vida, Imagem Corporal

Abstract

Riverside women live in contexts marked by social and geographical vulnerabilities, as well as limited access to healthcare, which makes the experience of the climacteric phase distinct. The objective of this study was to analyze the relationship between quality of life, climacteric/menopausal symptoms, and body image among riverside women. This was a cross-sectional, analytical, and quantitative study conducted with 100 women living in six riverside communities in the

city of Itaituba (PA). Data were collected using a sociodemographic questionnaire, the Menopause Rating Scale, the SF-36 quality of life questionnaire, and the Stunkard Figure Rating Scale. Analysis of variance (ANOVA) was used to compare means, adopting a significance level of 5% ($p \leq 0.05$). The mean age of participants was 49.0 ± 6.1 years. Most women self-identified as mixed race (67%), had completed elementary education (65%), were married or in a stable union (64%), and worked to support their families (76%). Climacteric symptoms were classified as moderate. The highest quality of life scores were found in the social functioning and physical functioning domains, while general health and emotional aspects scored lower. Regarding body image, most women were dissatisfied (76%), and 65% expressed a desire to have a smaller body size. A significant negative association was found between all quality of life domains and total climacteric/menopausal symptoms ($p \leq 0.05$). This study provides relevant data on the health conditions of riverside women during the climacteric/menopausal period, highlighting the complexity of the factors involved and reinforcing the need for the development of targeted strategies to address the specific needs of this population.

KEYWORDS

Climacteric, Menopause, Signs and Symptoms, Quality of Life, Body Image

1 Introdução

O climatério e a menopausa são dois termos que descrevem a transição da fase reprodutiva para a não reprodutiva na vida das mulheres, geralmente ocorrendo entre os 40 e 60 anos de idade. O climatério refere-se ao período de transição que marca o fim gradual da capacidade reprodutiva da mulher. A menopausa, por sua vez, é um evento específico dentro do climatério, caracterizado pela ocorrência da última menstruação, marcando o encerramento definitivo do ciclo reprodutivo. Oficialmente, a menopausa é diagnosticada após um ano completo de ausência de menstruação (Ministério da Saúde, 2008). Durante o climatério, as mulheres enfrentam mudanças fisiológicas que afetam sua saúde geral, principalmente devido às alterações hormonais decorrentes do hipoestrogenismo (Miranda; Ferreira; Corrente, 2014; Mota et al., 2020).

Portanto, o climatério e a menopausa são processos naturais e inevitáveis na vida das mulheres. Cada mulher pode vivenciar essas fases de maneira única, com variações nos sintomas e na duração do período de transição. Os sintomas mais evidentes nesse período são os vasomotores, mudança nas características sexuais, disfunções sexuais, ressecamento vaginal, doenças cardiovasculares, osteoporose, cefaleia, palpitação, tonturas, cansaço, perda de memória, dores articulares, além de fatores biopsicossociais como ansiedade, irritabilidade, depressão, insônia, cansaço e diminuição da libido (Miranda; Ferreira; Corrente, 2014; Mota et al., 2020; Selbac et al., 2018). Mulheres que relatam problemas de sono, humor deprimido, queixas sexuais e secura vaginal, especialmente aquelas que têm parceiros apresentam uma maior probabilidade de apresentar disfunção sexual, o que também compromete a qualidade de vida (Trento; Madeiro; Rufino, 2021).

Alguns destes sintomas estão associados à cessação das funções ovarianas, enquanto outros são decorrentes do envelhecimento (Santos et al., 2015; Silva-Filho; Costa, 2008). A falta de preparo para vivenciar o climatério pode gerar dificuldades para enfrentar os desafios surgidos no âmbito familiar e profissional, comprometendo a autoestima, os relacionamentos e a qualidade de vida (Lomônaco; Tomaz, Ramos, 2015).

Apesar de sua universalidade biológica, a experiência do climatério é multifacetada e influenciada por contextos culturais, sociais e econômicos. Reconhecer e compreender essas influências é essencial para desenvolver estratégias de cuidado mais eficazes e sensíveis às necessidades individuais das mulheres nessa fase da vida (Berni; Luz; Kohlrausch, 2007; Schmalfuss et al., 2014; Silveira et al., 2007). Mulheres ribeirinhas da região amazônica vivem em contextos permeados por desafios geográficos, socioculturais e pelo acesso limitado aos serviços básicos de saúde. Dependentes do transporte fluvial e inseridas em territórios com fragilidades na estrutura da atenção primária, constroem suas experiências em saúde com base em saberes tradicionais, vínculos comunitários e práticas familiares (Gama et al., 2018). A vulnerabilidade multidimensional que atravessa a vida dessas mulheres constitui um determinante central nas formas de enfrentamento dos desafios relacionados ao autocuidado e aos processos de cura (Guedelha et al., 2022). Nesse cenário, etapas naturais do ciclo vital, como o climatério e a menopausa, tendem a ser vivenciadas e compreendidas de maneira singular. Portanto, a combinação de todos esses fatores pode levar a um declínio na qualidade de vida das mulheres, especialmente das mulheres ribeirinhas (Miranda; Ferreira; Corrente, 2014). Neste sentido, o conceito de qualidade de vida abrange aspectos mais amplos, como a percepção que o indivíduo tem de sua posição na vida, contexto cultural e valores adotados no convívio sociofamiliar (Andrade et al., 2019). Essa definição está em conformidade com as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), que visam a uma compreensão mais abrangente da saúde.

Considerando a escassez de estudos voltados às especificidades das mulheres ribeirinhas amazônicas no climatério, este estudo tem como objetivo analisar a relação entre qualidade de vida, sintomas do climatério/menopausa e imagem corporal de mulheres ribeirinhas da Amazônia. Investigar como esses fatores influenciam a saúde física, emocional e a percepção corporal das mulheres pode subsidiar a formulação de ações mais equitativas e culturalmente sensíveis no campo das políticas públicas e da atenção básica.

2 Método

Trata-se de um estudo transversal e analítico realizado com mulheres na fase climatérica, com idades entre 40 e 60 anos, residentes em seis comunidades ribeirinhas (Paranamiri, Pauini, Barreiras, São Luiz do Tapajós, Filadélfia e Moreira) no município de Itaituba, Pará. A coleta de dados foi realizada diretamente nas comunidades, nos meses de outubro a dezembro de 2019. A seleção da amostra foi por conveniência, convidando as mulheres que participaram de atividades de Educação em Saúde promovidas pelo Núcleo de Apoio à Saúde da Família (NASF), realizadas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBS) ou em barracões comunitários ou escolas, quando não havia UBS na comunidade. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Luterana do Brasil (CAAE 86378818.1.0000.5349).

As participantes responderam a quatro instrumentos durante o estudo. Para caracterizar a amostra, foi utilizado um questionário sociodemográfico e de saúde, contendo perguntas sobre idade, cor da pele autodeclarada, escolaridade, estado civil, atividade remunerada, número de filhos, realização de exames, tipo de parto, histórico de aborto, idade da menarca e idade da menopausa.

Os sintomas do climatério foram avaliados por meio da Escala de Avaliação da Menopausa - Menopause Rating Scale (MRS), instrumento validado para o português (Heinemann; Potthoff; Schneider, 2003; Heinemann et al., 2004). Essa escala é composta por 11 questões que abordam sintomas divididos em domínios somato-vegetativos, psicológicos e urogenitais. Para cada sintoma, as participantes selecionaram uma alternativa que variava de "ausente" até "muito severo". A intensidade geral da sintomatologia climatérica referida foi categorizada em sintomatologia ausente ou ocasional (0-4 pontos), leve (5-8 pontos), moderada (9-15 pontos) ou severa (> 16 pontos).

A qualidade de vida foi avaliada por meio da versão brasileira do Medical Outcomes Short-Form Health Survey - SF-36 (Ciconelli et al., 1999). Esse instrumento é composto por 36 perguntas, sendo as duas primeiras relacionadas à qualidade de vida geral. Além dessas duas questões, o instrumento inclui 24 facetas que compõem 4 domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. As respostas são fornecidas em

uma escala Likert de 1 a 5. O escore final varia de zero a 100 e é calculado a partir do Raw Scale, em que zero corresponde ao pior estado geral de saúde e 100 ao melhor estado de saúde. Quanto maior a pontuação, melhor a qualidade de vida.

A imagem corporal foi avaliada por meio da Escala de Silhuetas de Stunkard, que consiste em nove figuras corporais variando de muito magra a obesa (Stunkard; Sorensen; Schulsinger, 1983). As participantes selecionaram a figura que melhor as representava no momento (silhueta atual) e a figura que gostariam de parecer (silhueta desejada). A discrepância entre essas silhuetas assinaladas foi utilizada para medir a insatisfação corporal.

Todas as análises foram realizadas no programa SPSS versão 21.0. As variáveis quantitativas foram descritas usando média e desvio padrão ou mediana e amplitude interquartílica, enquanto as variáveis categóricas foram apresentadas em frequências absolutas e relativas. A análise de variância (ANOVA) foi utilizada para comparar médias, e o teste de Kruskal-Wallis foi aplicado em caso de assimetria. A associação entre as variáveis numéricas foi avaliada por meio do teste de correlação de Spearman. Já as associações entre as variáveis categóricas foram analisadas utilizando o teste qui-quadrado de Pearson ou o teste exato de Fisher, acompanhado da análise dos resíduos ajustados. As análises consideraram um nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

3 Resultados

O presente estudo avaliou 100 mulheres de seis comunidades ribeirinhas do município de Itaituba/PA. A média de idade das participantes foi de $49,0 \pm 6,1$ anos, com a mulher mais nova tendo 39 anos e a mais velha 61 anos. A maioria das mulheres se autodeclarou parda (67%), possuía ensino fundamental (65%), era casada ou vivia em união estável (64%). Em relação ao trabalho, a maioria trabalhava na subsistência familiar (76%), dedicando-se às tarefas domésticas e agrícolas, não estando envolvida em uma vida profissional ativa. Em termos de saúde, a maioria das mulheres teve partos normais (82%), estava na fase da menopausa (51,9%), realizava consultas periódicas na UBS (83%) e fez exames no último ano (54%). A média de idade da primeira menstruação foi $12,9 \pm 1,7$ anos, e a média de idade da última menstruação foi $46,5 \pm 7,5$ anos (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil sociodemográfico e de saúde de mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, PA, 2019.

Variáveis	n=100
Idade (anos) (média $\pm$ DP)	49,0 $\pm$ 6,1
Cor da pele (%)	
Branca	10
Preta	15
Parda	67
Indígena	8
Escolaridade (%)	
Não estudou	1
Ensino Fundamental	65
Ensino Médio	16
Ensino Superior	18
Exerce trabalho/atividade remunerado (%)	29
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 – P75)	4 (3 – 5)
Parto cesárea (%)	18
Histórico de aborto (%)	30
Faz consultas periódicas na UBS (%)	83
Idade da primeira menstruação (média ± DP)	12,9 ± 1,7
Menopausa – n (%)	42/81 (51,9)
Idade da última menstruação (média ± DP)	46,5 ± 7,5
Fez exames no último ano* (%)	54
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;

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Na Tabela 2 são apresentados os resultados da Escala de Avaliação da Menopausa. A mediana dos sintomas totais foi de 9 pontos, classificando a sintomatologia das mulheres ribeirinhas como moderada.

Tabela 2 - Sinais e sintomas do climatério/menopausa avaliados pela Escala de Avaliação da Menopausa (Menopause Rating Scale) de mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, PA, 2019.

Sintomas	Mediana (P25 – P75) [Mínimo – Máximo]	Varição do instrumento
Psicológicos	3,5 (1 – 6) [0 – 14]	0 a 16
Somatovegetativos	5 (2 – 8) [0 – 15]	0 a 16
Urogenitais	1 (0 – 3) [0 – 12]	0 a 12
Sintomas Total	9 (5 – 16) [0 – 32]	0 a 44

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

A QV das mulheres foi avaliada pelo SF-36 e os resultados estão descritos na Tabela 3. Os domínios aspectos sociais e capacidade funcional obtiveram as médias mais altas, enquanto estado geral de saúde e aspectos emocionais apresentaram as médias mais baixas.

Tabela 3 –Qualidade de vida avaliada pelo SF-36 (Medical Outcomes Short-Form Health Survey) das mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, PA, 2019.

Domínios	Média ± DP	Mediana (P25 – P75)	Mín - Máx
Capacidade Funcional	70,7 ± 23,8	75 (55 – 90)	10 – 100
Limitação Aspectos Físicos	59,6 ± 36,0	75 (25 – 100)	0 – 100
Dor	63,1 ± 28,4	61 (42 – 100)	0 – 100
Estado Geral de Saúde	55,8 ± 18,9	55 (40 – 70)	15 – 95
Vitalidade	69,3 ± 18,5	70 (60 – 85)	25 – 100
Aspectos Sociais	78,8 ± 24,2	87,5 (62,5 – 100)	12,5-100

Limitação Aspectos Emocionais	57,9 ± 40,6	66,7 (33,3 – 100)	0 – 100
Saúde Mental	68,7 ± 21,8	72 (52 – 88)	8 – 100

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

No contexto da imagem corporal, a maioria das mulheres manifestou insatisfação (76%), das quais 65% expressaram o desejo de ter um tamanho corporal menor, enquanto 11% desejavam ter um tamanho maior. Apenas 23% delas relataram estar satisfeitas com sua imagem corporal. Uma participante não informou sua percepção

As associações entre os domínios da qualidade de vida e as variáveis quantitativas e categóricas estão detalhadas nas Tabelas 4 e 5. Foi constatada uma associação negativa entre todos os domínios da qualidade de vida e os sintomas totais do climatério e menopausa ($p \leq 0,05$), indicando que a presença desses sintomas está associada a escores mais baixos de qualidade de vida. No entanto, não foram observadas diferenças significativas entre os domínios de capacidade funcional e sintomas urogenitais, limitação por aspectos físicos e sintomas psicológicos, aspectos sociais e sintomas psicológicos e urogenitais, bem como entre limitação aspectos emocionais e sintomas psicológicos.

Foram observados escores mais baixos no domínio de limitação por aspectos físicos e saúde mental para as mulheres que possuíam ensino médio em comparação com as de ensino superior ($p \leq 0,05$). Além disso, mulheres com histórico de aborto apresentaram escores mais baixos no domínio de estado geral de saúde em comparação com aquelas sem histórico de aborto ($p \leq 0,05$). Mulheres que realizaram exame ginecológico apresentaram escores significativamente mais baixos nos domínios de limitação por aspectos físicos e emocionais ($p \leq 0,05$). Também foi observado que mulheres que tiveram a primeira menstruação em uma idade mais avançada apresentaram escores mais baixos nos domínios de limitação por aspectos físicos e vitalidade ($p \leq 0,05$).

Com relação a imagem corporal, as participantes que estão satisfeitas apresentaram escores significativamente mais elevados nos domínios de limitação por aspectos físicos e emocionais, em comparação com aquelas que estão insatisfeitas ($p \leq 0,05$).

Tabela 4– Associação entre variáveis quantitativas e categóricas e a qualidade de vida (domínios capacidade funcional, limitação aspectos físicos, dor e estado geral de saúde) de mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, PA, 2019.

Variáveis Quantitativas	Capacidade Funcional	Limitação Aspectos Físicos	Dor	Estado Geral de Saúde
	r_s (p)	r_s (p)	r_s (p)	r_s (p)
Idade (anos)	0,09 (0,400)	0,03 (0,786)	0,01 (0,899)	0,01 (0,921)
Número de filhos	-0,02 (0,868)	0,02 (0,875)	0,08 (0,420)	0,13 (0,210)
Número de partos normais	0,04 (0,674)	0,02 (0,840)	0,14 (0,154)	0,17 (0,093)
Idade da primeira menstruação	-0,03 (0,767)	-0,25 (0,028)	-0,16 (0,150)	0,01 (0,942)
Idade da última menstruação	-0,14 (0,390)	-0,06 (0,688)	-0,04 (0,818)	0,11 (0,496)
Sinais e sintomas MRS				
Sintomas Psicológicos	-0,28 (0,006)	-0,18 (0,079)	-0,35 (<0,001)	-0,34 (<0,001)
Sintomas Somatovegetativos	-0,40 (<0,001)	-0,25 (0,012)	-0,43 (<0,001)	-0,36 (<0,001)
Sintomas Urogenitais	-0,18 (0,070)	-0,25 (0,014)	-0,21 (0,038)	-0,29 (0,003)
Sintomas Total	-0,38 (<0,001)	-0,29 (0,004)	-0,42 (<0,001)	-0,42 (<0,001)
Variáveis Categóricas	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)
Escolaridade				
Não estudou/Ens. Fundamental	75 (55-90)	75 (25-100) ^{ab}	61 (42-88)	55 (40-70)
Ensino Médio	75 (62,5-89)	50 (6-75) ^a	67 (41-100)	52,5 (41-74)
Ensino Superior	70 (50-90)	100 (62,5-100) ^b	61 (42-87)	60 (52,5-70)

P	0,860	0,045	0,809	0,667
Trabalha/atividade remunerada				
Sim	70 (52,5-87,5)	75 (50-100)	72 (46,5-100)	55 (35-72,5)
Não	75 (59-90)	62,5 (25-100)	61 (42-84)	55 (40-70)
P	0,646	0,189	0,229	0,932
Estado Civil - %				
Casada/União estável	75 (60-90)	75 (25-100)	61 (42-84)	55 (40-70)
Solteira	75 (50-90)	75 (25-75)	62 (24,5-96)	62,5 (41-75)
Viúva	87,5 (81-90)	87,5 (56-100)	92 (67-100)	57,5 (45-74)
P	0,404	0,442	0,246	0,318
Parto cesárea				
Sim	77,5 (45-86)	75 (25-100)	53 (38,5-88)	50 (35-70)
Não	75 (57,5-90)	75 (25-100)	61 (46,5-100)	60 (42,5-70)
P	0,873	0,665	0,418	0,255
Histórico de aborto				
Sim	70 (44-85)	75 (44-100)	57,5 (32-84)	45 (34-70)
Não	75 (60-90)	50 (25-100)	62 (51-100)	60 (48-70)
P	0,252	0,255	0,145	0,039
Exames Ginecológicos				
Sim	70 (45-86)	37,5 (0-75)	61 (42-76,5)	55 (47,5-70)
Não	75 (55-90)	75 (50-100)	62 (42-100)	55 (40-70)
P	0,382	0,002	0,559	0,925
Autoimagem corporal				
Satisfeita	80 (50-90)	75 (75-100) ^b	61 (42-72)	65 (40-70)
Insatisfeita (menor)	75 (65-90)	75 (25-100) ^{ab}	61 (42-92)	55 (40-70)
Insatisfeita (maior)	55 (20-95)	50 (0-100) ^a	100 (32-100)	65 (30-80)
p	0,273	0,011	0,291	0,551

r_s = Coeficiente de correlação de Spearman; ^{a,b} Letras iguais não diferem pelo teste de Dunn a 5% de significância.
Fonte: elaborado pelos autores (2019).

Tabela 5 – Associação entre variáveis quantitativas e categóricas e a qualidade de vida (Vitalidade, Aspectos Sociais, Limitação Aspectos Emocionais e Saúde Mental) de mulheres ribeirinhas do município de Itaituba, PA, 2019.

Variáveis Quantitativas	Vitalidade	Aspectos Sociais	Limitação Aspectos Emocionais	Saúde Mental
	rs (p)	rs (p)	rs (p)	rs (p)
Idade (anos)	-0,10 (0,334)	0,04 (0,663)	-0,05 (0,611)	-0,02 (0,839)
Número de filhos	0,03 (0,795)	0,05 (0,659)	-0,03 (0,789)	-0,03 (0,781)
Número de partos normais	0,09 (0,368)	0,09 (0,364)	0,04 (0,698)	0,00 (0,969)
Idade da primeira menstruação	-0,24 (0,033)	-0,05 (0,673)	-0,18 (0,102)	-0,21 (0,066)
Idade da última menstruação	0,03 (0,859)	0,02 (0,918)	0,01 (0,960)	-0,02 (0,910)
Sinais e sintomas MRS				
Sintomas Psicológicos	-0,37 (<0,001)	-0,18 (0,073)	-0,19 (0,067)	-0,53 (<0,001)
Sintomas Somatovegetativos	-0,46 (<0,001)	-0,31 (0,002)	-0,22 (0,026)	-0,37 (<0,001)
Sintomas Urogenitais	-0,24 (0,016)	-0,11 (0,283)	-0,29 (0,003)	-0,32 (0,001)
Sintomas Total	-0,47 (<0,001)	-0,26 (0,009)	-0,29 (0,003)	-0,51 (<0,001)
Variáveis Categóricas	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)	Md (P25-P75)
Cor da pele				
Branca	70 (54-85)	81 (72-100)	17 (0-42)	74 (32-93)

Preta	72,5 (54-91)	87,5 (72-100)	83 (0-100)	70 (57-80)
Parda	70 (55-85)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	72 (52-88)
Indígena	77,5 (70-84)	87,5 (66-97)	83 (67-100)	74 (62-86)
p	0,620	0,933	0,066	0,940
Escolaridade				
Não estudou/Ensino Fundamental	72,5 (60-85)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	76 (60-88)b
Ensino Médio	62,5 (41-75)	75 (50-100)	33 (0-100)	54 (35-70)a
Ensino Superior	70 (57,5-87,5)	100 (62,5-100)	67 (0-100)	76 (64-92)b
p	0,123	0,515	0,445	0,009
Estado Civil - %				
Casada/União estável	70 (60-80)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	72 (60-88)
Solteira	75 (57,5-85)	75 (53-100)	67 (8-100)	76 (52-87)
Viúva	85 (42,5-94)	81 (56-97)	83 (17-100)	68 (52-87)
p	0,276	0,453	0,906	0,931
Parto cesárea				
Sim	65 (54-85)	81 (66-100)	33 (0-100)	82 (47-93)
Não	75 (60-85)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	72 (56-84)
p	0,224	0,951	0,559	0,400
Histórico de aborto				
Sim	70 (60-81)	75 (62,5-100)	67 (0-100)	74 (60-92)
Não	75 (55-85)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	72 (52-86)
p	0,751	0,551	0,534	0,382
Exames Ginecológicos				
Sim	70 (60-75)	81 (62,5-100)	33 (0-67)	68 (52-82)
Não	70 (55-85)	87,5 (62,5-100)	67 (33-100)	72 (52-88)
p	0,510	0,953	0,005	0,516
Autoimagem corporal				
Satisfeita	70 (55-85)	100 (62,5-100)	100 (67-100)b	68 (60-76)
Insatisfeita (menor)	70 (60-85)	87,5 (62,5-100)	67 (0-100)a	76 (52-92)
Insatisfeita (maior)	65 (50-85)	87,5 (62,5-100)	33 (0-67)a	72 (48-84)
p	0,955	0,669	0,001	0,558

Fonte: elaborado pelos autores (2019).

4 Discussão

Os resultados deste estudo fornecem uma perspectiva do estado de saúde e qualidade de vida das mulheres ribeirinhas em meio ao processo de climatério e menopausa nas comunidades do município de Itaituba, PA. O perfil sociodemográfico das participantes é caracterizado por mulheres com média de 49 anos, predominantemente pardas, com baixos níveis educacionais, casadas ou em união estável. A maioria estava envolvida em atividades relacionada à subsistência familiar, desempenhando um papel importante nas tarefas domésticas e agrícolas. Isso destaca a significativa contribuição das mulheres ribeirinhas para a sustentabilidade das comunidades locais e evidencia a persistência de seu modo de vida tradicional, centrado na pesca e na agricultura, apesar das mudanças inerentes aos centros urbanos.

A sintomatologia relacionada ao climatério e à menopausa entre as participantes foi classificada como moderada, com uma mediana de 9 pontos na Escala de Avaliação da Menopausa. Isso sugere que essas mulheres estavam enfrentando uma carga considerável de sintomas durante essa fase de transição hormonal. A intensidade dos sintomas pode variar de acordo com o país ou a cultura da população estudada. Algumas

populações apresentam baixa intensidade dos sintomas da menopausa, enquanto outras populações apresentam escores mais elevados (Lui-Filho et al., 2015). Ao comparar sintomas climatéricos entre mulheres urbanas e do meio rural no Rio Grande do Norte foi constatado uma prevalência significativamente menor de sintomas nas mulheres do meio rural. Isso indica que a experiência da transição climatérica assume características peculiares de acordo com a população em estudo, sendo que fatores socioculturais e ambientais desempenham um papel importante no surgimento dos sintomas climatéricos (Silveira et al., 2007). Em um estudo realizado com 1415 mulheres no Acre, na Amazônia Ocidental, 43,8% da amostra apresentou sintomas graves, sugerindo que a mulher está experimentando uma carga considerável de sintomas associados à transição para a menopausa (Silva; Tanaka, 2013). Em outro estudo online realizado com 283 mulheres no Brasil, divididas em três fases da menopausa, foi identificada a presença de sintomas mais severos nas mulheres dos grupos de perimenopausa e pós-menopausa, em comparação com as mulheres na pré-menopausa (Santos; Moreira; Souza, 2023). Essas evidências destacam a importância de considerar as características específicas da população estudada ao avaliar os sintomas e a intensidade da menopausa, bem como a influência de fatores socioculturais e ambientais. Essa compreensão mais aprofundada é essencial para fornecer intervenções adequadas e suporte às mulheres em diferentes contextos durante a transição climatérica.

A qualidade de vida das participantes também foi avaliada. Os domínios aspectos sociais e capacidade funcional apresentaram as pontuações mais altas, enquanto estado geral de saúde e aspectos emocionais, as pontuações mais baixas. Essa distribuição de pontuações reflete a complexidade das experiências das mulheres durante o climatério e a menopausa, destacando a interconexão entre sua saúde física, emocional e social. A variabilidade dos sintomas climatéricos e menopáusicos é influenciada pelo ambiente e é única para cada mulher (Santos et al., 2015). A família desempenha um papel importante na adaptação das mulheres a esse período de transição, e as experiências relatadas são diversas, enfatizando a singularidade com a qual cada mulher vivencia o climatério. Isso ressalta a necessidade de um cuidado individualizado, integrado e respeitoso (Pinto; Wanderley; Duarte Neto, 2021). Esses achados sugerem que, entre os fatores associados à qualidade de vida durante o processo de transição para a menopausa, os aspectos físicos e emocionais em face do contexto social e a experiência com essa nova fase de vida são os mais relevantes (Tairova; Lorenzi, 2011; Miranda; Ferreira; Corrente, 2014). Uma pesquisa conduzida com mulheres em Portugal, no período da menopausa, revelou que a maior ocorrência de sintomas da menopausa está correlacionada com uma diminuição na qualidade de vida tanto física quanto psicológica (Fernandez; Costa, 2021).

Entre comunidades indígenas e povos tradicionais, a percepção sobre o estado de saúde está fundamentada em sistemas simbólicos manifestos por meio de práticas, interações sociais e instituições que refletem a cultura do grupo (Boccuto; Mor; Teixeira, 2022; Langdon; Diehl, 2007; Pellon; Vargas, 2010). De modo análogo, as comunidades ribeirinhas apresentam uma organização social própria, marcada pela dinâmica das águas — entre cheias e vazantes — que molda seus modos de vida (Langdon; Wiik, 2010; Gama et al., 2018). Os rios, além de elementos estruturantes do território, funcionam como vias de acesso a serviços urbanos essenciais, como saúde e educação, geralmente localizados em centros urbanos próximos. Neste sentido, a associação negativa entre os sintomas totais do climatério e menopausa e todos os domínios da qualidade de vida identificada neste estudo, enfatiza a influência desses sintomas na percepção geral de bem-estar das mulheres ribeirinhas. Esses achados corroboram a literatura existente, que destaca a relação entre sintomas climatéricos, como ondas de calor, alterações de humor e distúrbios do sono, e a qualidade de vida reduzida em mulheres na menopausa (Pinto; Wanderley; Duarte Neto, 2021). Esta mesma relação negativa entre os sintomas do climatério e menopausa e a qualidade de vida também foi observada em outro estudo conduzido por Silva et al. (2022), embora a população estudada não fosse composta por mulheres ribeirinhas. Em uma outra pesquisa realizada em Marabá, cidade localizada no estado do Pará, foi observada uma menor qualidade de vida em relação aos domínios de estado geral de saúde, limitação por aspectos emocionais e vitalidade (Santos et al., 2022). O período do climatério vivenciado pelas mulheres é caracterizado por interferências psicológicas, físicas e sociais (Oliveira; Gonçalves, 2021). A percepção do envelhecimento pelas mulheres faz com que a menopausa seja encarada como um marco nessa fase da vida, muitas vezes associada à perda de interesse pelo parceiro e experienciada com sentimentos de tristeza (Ferreira et al., 2013).

Além disso, foram identificadas associações entre a qualidade de vida e algumas variáveis sociodemográficas. As participantes com níveis baixos de escolaridade apresentaram menor qualidade de vida nos domínios de limitação por aspectos físicos e saúde mental. Isso sugere que a educação pode influenciar a forma como a qualidade de vida durante o climatério é percebida. Mulheres com maior nível educacional, emprego estável e que se exercitam, apresentam sintomatologia mais branda em relação às modificações hormonais do período. Fatores como ter nível de escolaridade universitário, praticar mais de 150 minutos de atividade física por semana e ter um índice de massa corporal (IMC) dentro da faixa normal são considerados fatores de proteção para alguns sintomas da menopausa, como sintomas vasomotores, fraqueza, cefaleia, vertigem, mialgia, palpitações, formigamentos e sintomas relacionados ao humor moderado/acentuado (Costa et al., 2022). As mulheres que estão no climatério e possuem menor nível de escolaridade tendem a apresentar uma percepção negativa da saúde em comparação com aquelas que possuem maior nível de instrução (Silva; Rocha; Caldeira, 2018). Quando mulheres estão mais informadas sobre as mudanças fisiológicas que ocorrem em seus corpos, experimentam menos ansiedade (Lemos; Guimarães; Senne, 2022). Um estudo conduzido em Aracajú (SE) identificou que mais da metade das mulheres apresentaram dúvidas ou falta de conhecimento sobre a menopausa (Silva et al., 2022b). Assim, possuir maiores níveis de escolaridade pode propiciar mais recursos para lidar com os desafios associados a essa fase de transição e maiores oportunidades de fazer escolhas saudáveis em suas vidas, o que influencia positivamente sua qualidade de vida. Essa realidade foi diferente para a maioria das mulheres ribeirinhas participantes desta pesquisa, que possuíam um baixo nível de escolaridade, geralmente limitado aos anos iniciais de educação, provavelmente devido a dificuldades como distância geográfica, transporte e outros fatores.

A realização de exames ginecológicos também se mostrou relevante, pois as mulheres que os realizaram apresentaram escores mais baixos nos domínios de limitação por aspectos físicos e emocionais. Isso pode indicar uma relação entre a busca por cuidados de saúde preventiva e uma melhor qualidade de vida percebida durante o climatério. Outro fator que parece influenciar a qualidade de vida durante o climatério é o histórico de aborto. Neste estudo, as mulheres ribeirinhas com histórico de aborto apresentaram escores significativamente mais baixos no domínio de estado geral de saúde em comparação com aquelas sem histórico de aborto. Este achado está em consonância com uma pesquisa realizada com mulheres do estado de São Paulo que tinham histórico de aborto e autopercepção de saúde geral classificada como regular, ruim ou péssima, as quais relataram uma intensidade mais elevada de sintomas relacionados ao climatério e à menopausa (Lui-Filho et al., 2015).

Em relação à percepção da imagem corporal, a maioria das mulheres expressou insatisfação, demonstrando um desejo predominante de um corpo com dimensões menores. Esse resultado pode ser interpretado como um reflexo das pressões socioculturais associadas à imagem corporal, as quais podem impactar negativamente a autoestima e a satisfação pessoal com a própria aparência física. Durante o climatério, tais pressões tendem a se intensificar à medida que o corpo passa por mudanças inevitáveis decorrentes do envelhecimento e da diminuição dos níveis de estrogênio. Esse fenômeno pode resultar em inseguranças emocionais diante dessas mudanças, impactando negativamente a autoestima das mulheres e levando a sentimentos de menor atratividade e desejo, o que, por sua vez, contribui para uma visão desfavorável da própria imagem corporal (Valença; Nascimento-Filho; Germano, 2010). Nesse contexto, o modo como as mulheres cuidam de seus corpos pode ser considerado como um componente cultural. Este estudo também revelou que as mulheres insatisfeitas com sua imagem corporal apresentaram uma menor qualidade de vida nos domínios relacionados à limitação por aspectos emocionais e físicos. A preocupação ou a dificuldade em aceitar as mudanças associadas à menopausa, frequentemente influenciadas por fatores culturais e sociais, exerce um impacto considerável na qualidade de vida das mulheres na meia-idade (Lomônaco; Tomaz; Ramos, 2015). Em comunidades ribeirinhas, onde o acesso a informações sobre o climatério é limitado e os modelos de cuidado em saúde muitas vezes não dialogam com os saberes locais, essas experiências tendem a ser vividas de forma solitária e silenciosa, o que pode comprometer o bem-estar geral dessas mulheres. Ademais, é fundamental reconhecer que a percepção da imagem corporal pode ser influenciada pelas características culturais e sociais específicas das comunidades ribeirinhas. Os padrões de

beleza e as expectativas em relação à aparência física podem diferir daqueles predominantes em contextos urbanos, influenciando, assim, a forma como as mulheres ribeirinhas percebem e se sentem em relação à própria imagem corporal. Isso reforça a necessidade de abordagens integradas e culturalmente sensíveis, que considerem não apenas os aspectos físicos, mas também os fatores psicossociais que influenciam a saúde das mulheres durante o climatério

A relação entre qualidade de vida, sintomas do climatério/menopausa e imagem corporal é complexa e influenciada por fatores individuais, sociais e culturais. O climatério não se limita apenas aos sintomas decorrentes da deficiência estrogênica, mas também envolve interações de natureza diversa, considerando a mulher inserida em seu contexto social. Portanto, a percepção dos sintomas e sentimentos desencadeados pelo climatério por parte das mulheres determinará sua qualidade de vida (Silva-Filho; Costa, 2008). Para as mulheres ribeirinhas da Amazônia, que enfrentam desafios adicionais, é fundamental oferecer cuidados sensíveis e adaptados, promover a educação em saúde e considerar as particularidades de seu contexto. É importante promover a capacitação de líderes locais e agentes de saúde para fornecerem orientação e suporte às mulheres durante o climatério/menopausa. Essas iniciativas podem contribuir para melhorar a qualidade de vida, reduzir o impacto dos sintomas e promover uma imagem corporal saudável e positiva entre as mulheres ribeirinhas da Amazônia.

O presente estudo apresenta algumas limitações, como a sua natureza transversal e a seleção da amostra por conveniência, que não permite a análise da evolução das variáveis ao longo do tempo, e a realização em comunidades ribeirinhas específicas de um único município, o que limita a generalização dos resultados para outras regiões geográficas. No entanto, esses resultados oferecem uma visão valiosa da experiência do climatério e da menopausa nas comunidades ribeirinhas da Amazônia e destacam a necessidade de abordagens diferenciadas de atenção à saúde para essa população específica.

5 Conclusões

As mulheres ribeirinhas deste estudo perceberam os sintomas do climatério/menopausa de forma moderada e que sua presença está associada a uma menor qualidade de vida. Além disso, elas estão insatisfeitas com sua imagem corporal, o que também afeta sua qualidade de vida.

Este estudo contribui para ampliar a compreensão sobre a qualidade de vida e as vivências de mulheres ribeirinhas durante o climatério e a menopausa, revelando como essa etapa da vida é atravessada por múltiplas vulnerabilidades sociais, geográficas e culturais. Os achados evidenciam a urgência de políticas públicas que reconheçam e integrem as especificidades dessa população, promovendo intervenções que vão além do enfoque biomédico e considerem os saberes tradicionais, a realidade territorial e os modos locais de cuidado. A atenção à saúde dessas mulheres deve incluir o fortalecimento da atenção básica fluvial, com a oferta de atendimentos ginecológicos regulares, com ênfase na escuta ativa e na valorização da queixa feminina relacionada ao climatério, a capacitação intercultural das equipes de saúde e o desenvolvimento de ações educativas comunitárias, como rodas de conversa e oficinas participativas, que abordem temas como menopausa, sexualidade, imagem corporal e autoestima, utilizando linguagem acessível e estratégias comunicativas compatíveis com os contextos locais. Essas intervenções podem favorecer não apenas o cuidado clínico, mas também o fortalecimento do bem-estar psicossocial e da autonomia das mulheres ribeirinhas, promovendo uma vivência mais digna e assistida do climatério em contextos de vulnerabilidade.

Referências

- ANDRADE, Raissa Leão *et al.* Avaliação de qualidade de vida de mulheres climatéricas atendidas em ambulatório especializado. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 1, p.66-90, 2019.
- BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira; LUZ, Maria Hecker; KOHLRAUSCH, Sheila Cristina. Conhecimento, percepções e assistência à saúde da mulher no climatério. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 3, p. 299–306, 2007.
- BOCCUTO, Daniella Pinto Pereira; MOR, Ana Cláudia Moraes Barros Leite; TEIXEIRA, Diogo Virgílio. O sistema cultural de saúde biomédico em perspectiva na comunidade Ilé Alákétu Asè Ifá Omo Oyá. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 03, p. 989-998, 2022.
- CICONELLI, Rozana Mesquita *et al.* Tradução para a língua portuguesa e validação do questionário genérico de avaliação de qualidade de vida SF-36 (Brasil SF-36). **Revista Brasileira de Reumatologia**, São Paulo, v. 39, n. 3, p. 143-15, 1999.
- COSTA, Juliene Gonçalves *et al.* Atividade física como fator de proteção para sintomas do climatério. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [s.l.], v. 27, p. 1–9, 2022
- FERNÁNDEZ, Milagrosa; COSTA, Eleonora. Menopausa: preditores da qualidade de vida. **Psicologia, Saúde e Doenças**, Lisboa, v. 22, n. 1, p. 284-301, 2021.
- FERREIRA, Vanessa Nolasco *et al.* Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, Recife, v. 25, n. 2, p. 410-9, 2013.
- GAMA, Abel Santiago Muri *et al.* Inquérito de saúde em comunidades ribeirinhas do Amazonas, Brasil. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 1-16, 2018.
- GUDELHA, Carla Sousa *et al.* Saberes e práticas de mulheres ribeirinhas no climatério: autocuidado, uso de plantas medicinais e sistemas de cuidado em saúde. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 3, e17511326391, 2022.
- HEINEMANN, Klaas *et al.* The Menopause Rating Scale (MRS) scale: A methodological review. **Health and Quality of Life Outcomes**, [s.l.], v. 2, n. 45, p. 1-8, 2004.
- HEINEMANN, Lothar A. J.; POTTHOFF, Peter; SCHNEIDER, Hermann P. G. International versions of the Menopause Rating Scale (MRS). **Health and Quality of Life Outcomes**, [s.l.], v. 1, n. 28, p. 1-4, 2003.
- LANGDON, Esther Jean; DIEHL, Eliana. E. Participação e autonomia nos espaços interculturais de Saúde Indígena: reflexões a partir do sul do Brasil. **Saúde e Sociedade**, v. 16, n. 2, p. 19–36, 2007.
- LANGDON, Esther Jean; WIIK, Flávio Braune. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, p. 173-81, 2010.
- LEMOES, Bárbara Alvim Raposo; GUIMARÃES, Luana Carolina Rodrigues; SENNE, Thiago. Henrique. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, Campinas, v. 12, p. e10503-e10503, 2022.
- LOMÔNACO, Cecília; TOMAZ, Rozaine Aparecida Fontes; RAMOS, Maria Tereza Oliveira. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Reprodução & Climatério**, [s.l.], v. 30, n. 2, p. 58-66, 2015.

LUI-FILHO, Jeffrey Frederico *et al.* Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 152-8, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa - 2008**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf. Acesso em: 11 de junho de 2022.

MIRANDA, Jéssica Steffany.; FERREIRA, Maria Loudes Silva Marques; CORRENTE, José Eduardo. Qualidade De Vida De Mulheres Atendidas Na Atenção Primária. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 803-9, 2014.

MOTA, Vinícius Evangelista Carlos *et al.* Dissatisfaction with body image and associated factors in adult women. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 33, p. e190185, 2020.

OLIVEIRA, Jeane Gomes de; GONÇALVES, Karin Anne Margaridi. Climatério e menopausa: orientações do farmacêutico e o impacto na saúde da mulher. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 14, p. e509101422327-e509101422327, 2021.

PINTO, Virgínia Lima; WANDERLEY, Maria Carolina de Albuquerque; DUARTE NETO, José Manuel Wanderley. Living the Climate Change: Perception of women users of the Family Health Unit in Recife-PE. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 10, n. 16, p. e375101623892, 2021.

PELLON, Luis Henrique C.; VARGAS, Liliana A. Cultura, interculturalidade e processo saúde-doença: (des)caminhos na atenção à saúde dos Guarani Mbyá de Aracruz, Espírito Santo. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 20, n. 4, p. 1377–1397, 2010.

SANTOS, Adrielle Souza; MOREIRA, Amanda Brito; SOUZA, Marcio Leandro Ribeiro de. Prevalência e severidade de sintomas em mulheres na menopausa: um estudo descritivo. **DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, p. 72182, 2023.

SANTOS, Andrea Carla Brandão Costa *et al.* Alterações da capacidade funcional em mulheres menopausadas. **InterSientia**, João Pessoa, v. 3, n. 2, p. 123-32, 2015.

SANTOS, Regiane Helena Barros Rabelo *et al.* Qualidade de vida das mulheres em período de climatério/menopausa atendidas no serviço pública do sudeste do Pará/Quality of life of climacteric/menopausal women assisted in a public service in southeastern Pará. **Brazilian Journal of Development**, [s.l.], v. 8, n. 1, p. 217-228, 2022.

SCHMALFUSS, Joice Moreira *et al.* Percepções e vivências das mulheres acerca do climatério. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 8, n. 9, p. 3039–3046, 2014.

SELBAC, Mariana Terezinha *et al.* Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. **Aletheia**, Canoas, v.51, n.1-2, p.177-90, 2018.

SILVA, Andrea Ramos; TANAKA, Ana Cristina Andreatta. Factors associated with menopausal symptoms severity in middle-aged Brazilian women from the Brazilian Western Amazon. **Maturitas**, Amsterdam, v.76, n.1, p.64-9, 2013.

SILVA, Ingrid Möller *et al.* A percepção de mulheres a respeito dos sinais e sintomas do climatério/menopausa e a sua relação com a qualidade de vida. **Research, Society and Development**, [s.l.], v. 11, n. 4, p. e38811427374, 2022.

SILVA, Maria Hozana Santos *et al.* Sintomas e compreensões de mulheres na menopausa em área metropolitana do Nordeste brasileiro: estudo quantiquantitativo. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 15, n. 2, p. e-10364, 2022b.

SILVA, Vitor Hipólito; ROCHA, Josiane Santos Brandt; CALDEIRA, Antonio Prates Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 5, p.1611-20, 2018.

SILVA-FILHO, Euvaldo Angeline; COSTA, Aurélio Moline da. Avaliação da qualidade de vida de mulheres no climatério atendidas em hospital-escola na cidade do Recife, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 3, p. 113-20, 2008.

SILVEIRA, Inavan Lopes da *et al.* Prevalência de sintomas do climatério em mulheres dos meios rural e urbano no Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 29, p. 415-422, 2007.

STUNKARD, Albert J; SØRENSEN, Thorkild; SCHULSINGER, Fini. Use of the Danish Adoption Register for the study of obesity and thinness. In: KETY, SS *et al.* **The genetics of neurological and psychiatric disorders**. New York: Raven Press, 1983, p. 115-20.

TAIROVA, Olga Sergueevna.; LORENZI, Dino Roberto Soares de. Influência do exercício físico na qualidade de vida de mulheres na pós-menopausa: um estudo caso-controle. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.135-45, 2011.

TRENTO, Socorro Rejane Sales Silva; MADEIRO, Alberto; RUFINO, Andréa Cronemberger. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 7, p. 522–529, 2021

VALENÇA, Cecília Nogueira; NASCIMENTO-FILHO, José Medeiros; GERMANO, Raimunda Medeiros. Mulher no Climatério: reflexões sobre desejo sexual, beleza e feminilidade. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p. 273-85, 2010

Submissão: 04/09/2024

Aceite: 24/01/2026

Como citar o artigo:

CAMPOS, Chirlene de Souza et al. Qualidade de vida, sinais e sintomas e imagem corporal de mulheres climatéricas ribeirinhas da Amazônia. **Estudos interdisciplinares sobre o Envelhecimento**, Porto Alegre, v. 31, e 2316-2171, 2026. DOI: 10.22456/2316-2171.136029.