



*Acho que estou
entrando na*
MENOPAUSA

FERNANDA MEDEIROS | GINECOLOGISTA



INTRODUÇÃO

Ser mulher é redescobrir-se a cada dia.

Afinal, a cada fase é preciso se adaptar às mudanças no corpo: primeira menstruação, turbilhão hormonal na adolescência, gestação, perimenopausa e, enfim, a menopausa.

Uma série de alterações acontecem no nosso corpo durante cada uma dessas fases.

Nem sempre é fácil transitar de um período para o outro. Mas a boa notícia é que não precisa ser assim.

ESTOU AQUI PARA TE AJUDAR A SE LOCALIZAR NESSA FASE E INICIAR COM MEDIDAS PARA A MELHORA DA SUA QUALIDADE DE VIDA.



**A MENOPAUSA É UM PROCESSO NATURAL.
TODAS AS MULHERES VÃO PASSAR. UMAS
COM MAIS SINTOMAS, OUTRAS COM MENOS.**

É a cessação espontânea do ciclo menstrual, o que se denomina menopausa. Para considerar uma mulher na menopausa, a menstruação deve ter cessado durante um ano. Estabelecida a menopausa, a mulher chega ao término do seu período reprodutivo.

Porém, não do período ativo. Muito pelo contrário. Hoje, uma mulher nos seus 40 ou 50 anos está ativa, trabalhando, produzindo, namorando, conhecendo coisas novas, viajando.

A partir deste momento, os ovários param de produzir os hormônios do ciclo menstrual, estrogênio e progesterona.

Com o aumento da expectativa de vida, atualmente um terço da vida das mulheres ocorre após a menopausa.

Se você está passando por essa fase, não se sinta sozinha. Existem muitas mulheres passando pela mesma experiência. Procure ajuda de médicos especialistas.

Meu conselho é: prepare seu corpo para viver todas as fases. E o preparo nada mais é do que respeitá-lo.



Mas antes desse marco tão importante existe o climatério (ou perimenopausa), que é a fase da vida em que ocorre a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, devido à diminuição dos hormônios sexuais produzidos pelos ovários.

Ali por volta dos 40 anos em média, você pode começar a notar algumas mudanças em seu corpo.



COMO SABER SE O CLIMATÉRIO JÁ CHEGOU?

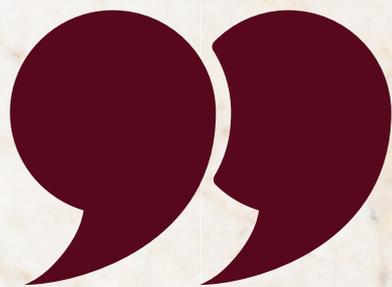
Há casos em que o climatério dá seus sinais mais claros meses antes da menopausa, enquanto, em outros casos, ele aparece com anos de antecedência. Pode iniciar até 10 anos antes da menopausa em si.

Algumas mulheres, nesta fase, podem sentir alterações no organismo, que podem causar diversos sintomas, como: irritabilidade, piora da tpm, oscilação de humor, insônia, entre tantos outros. Se isso lhe parece familiar, é provável que você esteja passando pelo que é conhecido como perimenopausa ou climatério.

Nesse período ainda há risco de gravidez. Os ovários ainda produzem hormônios, mas ocorrem períodos de falha. Com isso surge uma oscilação hormonal.



Dra, eu devo estar ficando doida. Porque eu sinto tudo isso, mas meus médicos sempre dizem que meus exames estão normais.



GANGORRA HORMONAL

As flutuações nos níveis de estrógeno no decorrer da vida de uma mulher



- 1** Até a puberdade, os níveis de estrógeno, o principal hormônio sexual feminino, se mantêm estáveis e baixos
- 2** Na puberdade, ocorre a explosão hormonal e a primeira menstruação
- 3** As taxas de estrógeno chegam ao máximo. A mulher atinge o ápice de sua capacidade reprodutiva

- 4** A partir dos 35 anos, em média, começa o declínio. Mas ele não é linear: os níveis de estrógeno ora sobem, ora descem. Por volta dos 48 anos, surgem os sintomas da pré-menopausa — ondas de calor, alterações de humor, inapetência sexual
- 5** Cerca de um ano antes da última menstruação, as taxas do hormônio despencam. É a menopausa. As brasileiras entram nessa fase por volta dos 50 anos

O diagnóstico é clínico, ou seja, feito através da escuta dos sinais e sintomas dessa mulher. Não há necessidade de confirmação através de exames de sangue. Até porque, nessa fase, ocorre uma oscilação hormonal.

Sim, os exames podem estar normais, mas o que importa são os sintomas. E, por isso, eu optei por viver uma medicina baseada na escuta ativa e respeitosa.

A MENOPAUSA OCORRE EM QUAL IDADE?

Não há uma idade correta para que aconteça, mas é considerado normal que ocorra entre 40 e 56 anos.

Quando ocorre antes dos 40 anos, a menopausa é chamada de menopausa prematura ou insuficiência ovariana precoce.

Quando ocorre entre 40 e 45 anos chama-se menopausa cedo.

E quando ocorre após os 55 anos (o que ocorre em 2% das mulheres) chama-se menopausa tardia.

Cerca de 70% das mulheres atingem a menopausa espontânea ao redor dos 48 a 50 anos.



O QUE POSSO SENTIR NA MENOPAUSA?

A diminuição dos hormônios pode causar sintomas muito debilitantes para a mulher, causando um declínio da qualidade de vida.

Para algumas mulheres a fase da menopausa e do climatério não apresenta sintomas, porém, a maioria delas começa a ter sintomas já no início do climatério e, com a diminuição progressiva dos hormônios femininos, os sintomas vão aumentando.



COMO SABER SE JÁ ESTOU NA MENOPAUSA?

Será apenas depois de 12 meses consecutivos sem menstruar que poderemos dizer que a menopausa chegou de fato.

Esse é o diagnóstico.

Exames de sangue com dosagem hormonal podem ajudar no diagnóstico no caso de mulheres que não possuem útero.



ACOMPANHE OS SINTOMAS MAIS COMUNS...

OS SINTOMAS MAIS COMUNS SÃO:

- **ONDAS DE CALOR OU FOGACHOS:**

Episódios súbitos de sensação de calor na face, pescoço e parte superior do tronco, geralmente acompanhados de rubor facial, sudorese, palpitações no coração, vertigens, cansaço muscular.

Quando mais intensos, podem atrapalhar as tarefas do dia a dia.

Os fogachos acontecem devido a queda do estrogênio, que afeta o hipotálamo, região do cérebro responsável pelo controle da temperatura corporal. A desregulação desta área resulta em uma resposta exagerada do corpo ao calor.



Alguns estudos mostram que as mulheres que têm mais ondas de calor (fogachos), principalmente durante o sono, durante a transição da menopausa (climatério) são mais propensas a doenças cardiovasculares, como AVC (popularmente conhecido como derrame), infarto, hipertensão etc.

E o risco pode aumentar se essa mulher for hipertensa, obesa, tabagista, etilista ou sedentária. É a severidade, e não a frequência, das ondas de calor do climatério que aumenta o risco de eventos cardiovasculares, como infarto ou acidente vascular cerebral (AVC). Outra descoberta dos pesquisadores é que o risco de eventos cardiovasculares também é maior nas mulheres que apresentaram esses sintomas precocemente (muito tempo antes da menopausa) ou tardiamente (muito tempo depois da menopausa).



- **IRREGULARIDADE NA DURAÇÃO DOS CICLOS MENSTRUAIS E NA QUANTIDADE DO FLUXO SANGUÍNEO:**

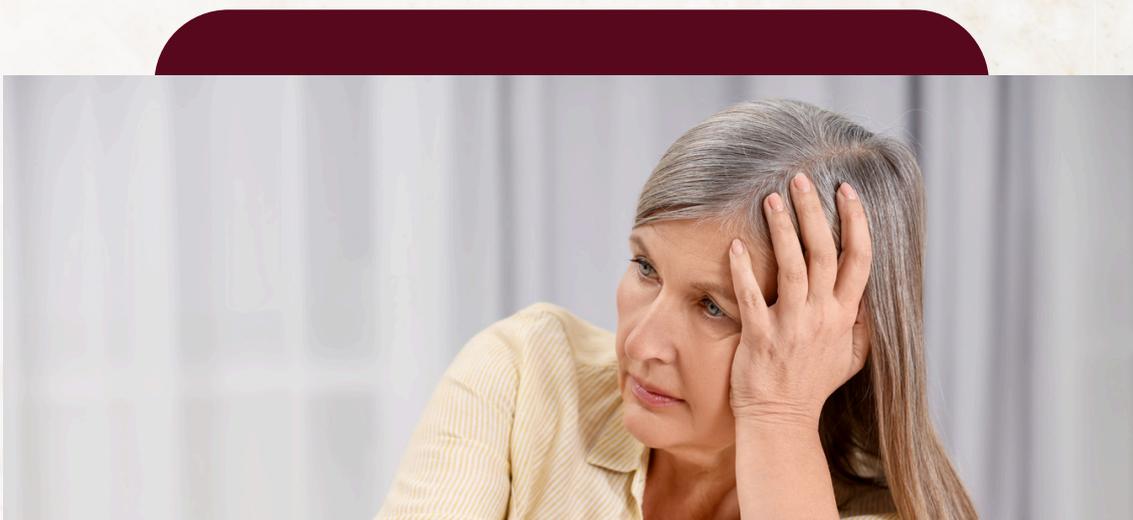
No climatério há uma diminuição das funções ovarianas, fazendo com que os ciclos menstruais se tornem irregulares, até cessarem por completo.

Para muitas mulheres, a chegada da menopausa provoca irregularidades menstruais, menstruações mais escassas, hemorragias, menstruações mais ou menos frequentes. Todos esses padrões são comuns, a depender da fase do climatério.

No climatério inicial os ciclos menstruais ficam mais curtos, porém com fluxos mais intensos, com coloração vermelho vivo.

Já no climatério mais tardio (mais próximo à menopausa), os ciclos menstruais ficam mais espaçados (às vezes, meses sem menstruar), com fluxo mais escasso e coloração mais escura.

Não há uma regra, todos são comuns, mas não são normais. Ou seja, precisa de avaliação médica para ajuste e tratamento.



• SÍNDROME GENITURINÁRIA:

Devido a queda dos níveis de estrogênio, a parede vaginal fica mais fina, o que chamamos de atrofia vaginal. Isso desencadeia sintomas comuns, como: dificuldade para esvaziar a bexiga, dor e urgência para urinar, perda de urina, infecções urinárias e ginecológicas, ressecamento vaginal, dor à penetração, diminuição da libido, queimação, coceira e infecções vaginais recorrentes. Muitas pacientes apresentam, inclusive, problemas como cistite e candidíase de repetição.

Além do afinamento das paredes vaginais, a falta de estrogênio reduz os fluidos normais e deixa o PH da vagina mais alcalino, facilitando a proliferação de bactérias que vivem naturalmente na região, mas que devem ter um crescimento equilibrado e controlado.

Mulheres com atrofia vaginal têm mais chances de desenvolver infecções íntimas de repetição e problemas no trato urinário. Entre as queixas mais comuns estão a cistite e a candidíase.



- Aumento da diurese a noite:

Noctúria não é mais do que um aumento da necessidade de urinar pela noite. Isto pode acontecer na menopausa por várias razões:

1. Diminuição dos estrogênios.
2. Isto causa mudanças anatômicas como a redução do tamanho da bexiga, o que obriga a uma menor retenção urinária.
3. Além disso, há um aumento na sede e no consumo de água, o que aumenta a produção de urina.
4. Outras causas possíveis incluem a presença de doenças crônicas, tais como a diabetes mellitus ou a hipertensão arterial.





Agora, embora este desconforto não aconteça com todas as mulheres na menopausa, é importante saber o que é e ser capaz de identificá-la. O principal sintoma da Noctúria é o aumento da frequência urinária durante as noites, que por sua vez pode ser acompanhada por alterações na forma de urinar ou outros sintomas, tais como:

- Necessidade repetida de urinar que interrompe o sono.
- Urina frequente, mas em pequenas quantidades.
- Urgência urinária.
- Sensação de esvaziamento incompleto.
- Fluxo de urina fraco ou intermitente.
- Necessidade de esforço adicional para iniciar ou manter o fluxo urinário.

- **AUMENTO DO PESO E DIFICULDADE PARA EMAGRECER:**

Anos antes de entrar, efetivamente, na menopausa, as mulheres começam a perceber alterações físicas e emocionais causadas pelas oscilações hormonais. Os sintomas começam a aparecer na faixa dos 40 anos.

À medida que os ovários param de funcionar, os níveis de estrogênio caem. Entre os efeitos indesejados estão o ganho de peso e a má distribuição da gordura corporal. Há um aumento da gordura abdominal.



- **AUMENTO DO PESO E DIFICULDADE PARA EMAGRECER:**

Durante o climatério, o ganho de peso varia entre 5 e 10 quilos. Para quem entra nessa fase acima do peso ideal, o problema se acentua, afinal, se era difícil manter o controle da balança antes, o que dizer agora, quando o organismo desregula e o metabolismo fica mais lento?

Estudos não faltam para mostrar os efeitos da menopausa no peso das mulheres. O hipoestrogenismo deixa o metabolismo lento, o que aumenta o número de células adiposas. Além disso, nessa fase o corpo precisa de menor energia para se manter, então, todo o excesso de calorias ingerido vai se transformar em gordura.





Na maioria dos casos, o ganho de peso está diretamente associado às quedas de estrogênio e à redução no gasto de energia – o que não significa que o consumo de calorias aumentou, o que é uma observação muito comum no consultório. Muitas mulheres afirmam que a rotina de atividade e alimentação continua a mesma, porém a gordura abdominal está aumentando.

O Journal of Aging and Physical também aborda essa questão, mostrando, por exemplo, que as mulheres que fazem reposição hormonal têm um gasto energético maior. Já o Departamento de Endocrinologia da Universidade de Aarhus, na Dinamarca, acompanhou, por cinco anos, dois grupos de mulheres na menopausa. Quem não fez reposição hormonal aumentou em 2,4 vezes a gordura corporal.

Lógico que há outros vilões. Alimentação errada, estilo de vida inadequado e falta de atividade física diária agravam o problema.

A gordura abdominal acumulada nas vísceras pode causar uma série de doenças e complicações cardíacas. Somado a isso, a queda nos níveis de estrogênio também interfere na massa muscular, força e densidade óssea.

Outra condição que deve ser esclarecida é que, após a menopausa, o diagnóstico de apneia obstrutiva do sono aumenta, o que está muito relacionado ao acúmulo de gordura abdominal.

Estudos desenvolvidos no Instituto do Sono apontaram que o aumento de 1 cm na circunferência abdominal leva ao aumento de risco de 5% do índice de apneia obstrutiva do sono. Nossas pesquisas mostraram que cerca de 50% das mulheres que procuram atendimento médico com queixa de insônia na pós-menopausa apresentam apneia do sono. São diversas as causas de insônia, e a mulher deve ser avaliada na sua totalidade para ser tratada de maneira adequada.



• INSÔNIA E DESPERTAR NOTURNO

A insônia é a dificuldade para dormir, manter o sono ou continuar dormindo após ter acordado antes do horário desejado e ainda ter condições para dormir. O principal tipo de insônia, presente em mulheres no período de menopausa, é a insônia de manutenção, que é a dificuldade em permanecer dormindo, seja por conta dos despertares, ou porque a mulher acorda e não consegue voltar a dormir.

A insônia é um sintoma da menopausa muito comum no período de transição. Há dados que apontam que cerca de 60% das mulheres nesse período sofrem do problema. Os motivos para isso são diversos, começando pelo desequilíbrio hormonal, pelas mudanças na bioquímica cerebral e também os calores noturnos, seguidos de calafrios, que atrapalham o sono.





Os episódios de insônia podem se tornar crônicos e impactar muito a saúde da mulher. Por isso, a chamada “higiene do sono” na transição para a menopausa tem um papel muito importante, assim como os exercícios físicos.

A insônia, que está entre os sintomas que mais impactam a vida das mulheres nesse período e que mais geram queixas, tem influência da diminuição do estrogênio interferindo na síntese de melatonina, já que há maior degradação de serotonina, seu precursor. É um efeito dominó que resulta em cansaço, desânimo e até ganho de peso.

• SINTOMAS PSÍQUICOS



A redução dos níveis de hormônios femininos interfere com a liberação de neurotransmissores essenciais para o funcionamento harmonioso do sistema nervoso central, fazendo com que aumentem as queixas de irritabilidade, instabilidade emocional, choro descontrolado, depressão, distúrbios de ansiedade, melancolia, perda da memória e insônia;

Mulheres na pré menopausa tem 2,5 mais vezes de ter depressão em comparação às outras fases da vida. É essa taxa piora quando vamos avaliar pacientes com sintomas severos da menopausa.

Acredita-se que as causas sejam:

- Deficiência de estrogênio
- Sintomas da pré menopausa (irregularidade menstrual, incerteza se ainda pode engravidar e se ainda precisa de algum método contraceptivo, fogachos esporádicos, dores nas pernas e edema (relacionados aos picos desordenados de estrogênio)
- Reconhecimento de transição de fase adulta para a terceira fase da vida.

ISSO TUDO É UM BAQUE!

E o pior é que a mulher é preparada para viver aquilo como se fosse algo normal...viver sintomas desagradáveis sem tratamento porque “faz parte da vida”.

Estou aqui para te dizer que não precisa ser assim e existe tratamento.



- **DIMINUIÇÃO DA LIBIDO**

A diminuição do interesse sexual pode ocorrer na menopausa por baixa hormonal mas também por outros fatores relacionados ao sistema excitatório e inibitório do cérebro, por exemplo, oscilações de neurotransmissores como dopamina e serotonina.

Transtornos depressivos, ansiedade, ressecamento, dor na relação, distorção da auto imagem devem ser avaliados e considerados como importantes gatilhos da baixa libido.



• AUMENTO DA INCIDÊNCIA DE OSTEOPOROSE

Com a menopausa e declínio do estrogênio, há maior incidência de osteoporose e diminuição da massa muscular.

As células formadoras de osso (osteoblasto) têm influência direta do estrogênio. E com a diminuição do estrogênio, há menor formação de massa óssea.

Essas células, os osteoblastos, também sofrem influência da tração exercida pelo ligamento no músculo. Ou seja, quanto mais exercício de força, maior estímulo para a produção de osso. Além disso, a diminuição do estrogênio também influencia diretamente no declínio da massa muscular. A diminuição da massa muscular aumenta mais ainda o risco de osteoporose. É uma bola de neve.

Durante essa transição e até cerca de cinco anos após, ocorre uma diminuição acelerada na densidade óssea devido à escassez de estrogênio, o que aumenta significativamente o risco de osteoporose e fraturas.



As fraturas podem resultar em desconforto, restrição de movimento, apreensão em relação a quedas e perda de autonomia, afetando negativamente a qualidade de vida e aumentando a probabilidade de morte.

Conforme relatado pela Sociedade de Endocrinologia:

- Metade das mulheres na fase pós-menopausa desenvolverá osteoporose e a maioria experimentará uma fratura durante sua vida.
- Metade das mulheres que sofrem uma fratura não conseguem recuperar seu nível anterior de atividades.
- Cerca de 20% dessas mulheres acabarão falecendo como resultado direto da fratura.
- Dificuldade de ganho de massa muscular

A partir dos 40, tanto nos homens quanto nas mulheres, começa a decadência muscular.

Porém, para as mulheres, a perda de massa muscular na menopausa é acelerado.

A menos que nos exercitemos, perderemos 1-2% de nossa massa muscular anualmente entre as idades de 40 e 50 anos. Aos 50 anos a taxa de perda aumenta para até 3% ao ano. Isso significa que, no momento em que chegarmos aos 60, poderemos ter apenas metade da massa muscular que tivemos aos 30.

Os músculos nos permitem a movimentação ágil, força para carregar as compras dos supermercados, nos estabilizam em diversas posições (em pé, sentado, agachado, deitado), melhoram o funcionamento intestinal, mantêm nosso metabolismo acelerado e a densidade do nosso esqueleto.

Com mais músculos podemos fazer as atividades que amamos (brincar com os filhos, passear com os entes queridos, trabalhar, viajar, andar de bicicleta) sem medo de dor ou de lesão.

Porém, a perda de massa muscular na menopausa afeta principalmente a mobilidade, força e qualidade de vida da mulher. Afinal, há maior dificuldade para executar as tarefas cotidianas. Ademais, a perda de massa muscular reduz o metabolismo e conseqüentemente, aumento da gordura abdominal e ganho de peso.

Assim como se torna mais difícil gerenciar o peso e emagrecer.

E é aí que mora o problema. Muitas mulheres, preocupadas com o ganho de peso passam a fazer mais atividade aeróbica (andar, correr, pedalar, nadar) sem comer ou reduzindo as calorias. Com isso, a perda de massa muscular aumenta ainda mais.

Hábitos saudáveis como uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios de força podem trazer ótimos resultados.

• ALTERAÇÕES NA PELE, CABELOS E UNHAS

O estrogênio está relacionado com a produção de colágeno. A pele se torna mais fina, perdendo sua elasticidade, dificultando a cicatrização e tornando a pele mais frágil.

• CABELOS E UNHAS FICAM MAIS FINOS E QUEBRADIÇOS.

O estrogênio é um protetor dos vasos sanguíneos. Por isso, na menopausa há risco aumentado de doenças cardiovasculares: a doença coronariana é a principal causa de morte depois da menopausa.

• DOR NAS ARTICULAÇÕES

Neste momento podem aparecer tensão muscular/cefaleias tensionais e dores nas articulações.

A tensão muscular surge da contração muscular excessiva como resposta a uma situação anormal. Muitas mulheres nesta fase, se queixam de fortes dores musculares, que as impedem de realizar as suas atividades mais básicas e rotineiras.

As cefaleias tensionais são uma resposta à tensão muscular no pescoço, nos ombros e na cabeça provocada pelo estresse e pela angústia de toda a situação. Elas aparecem em geral pela manhã ou nas primeiras horas da tarde e agravam-se ao longo do dia. É uma dor sentida sobre os olhos de forma moderada e constante que piora ao longo do dia como se algo estivesse a “apertar” a cabeça. Esta dor pode ser localizada apenas na zona frontal ou irradiar para a nuca e até mesmo para os ombros.

As dores nas articulações (Artralgia), podem aparecer alguns anos antes da entrada real na menopausa. As articulações possuem receptores do hormônio estrogênio, que atuam como um anti-inflamatório natural e que na menopausa, deixa de ser produzida, podendo causar dores generalizadas nas articulações. Trazendo ainda sintomas como o calor, rigidez e inchaço na zona afetada. É também comum que ao levantar-se, a mulher sinta dificuldade de movimentos, devido à rigidez das articulações.

• ZUMBIDO NO OUVIDO E VERTIGEM

Um dos sintomas menos famosos é o zumbido no ouvido, também conhecido como tinnitus. A mulher passa a ouvir sons semelhantes ao de abelha, panela de pressão, cachoeira, chiado, apito, cigarra, motor, sirene ou outros barulhos incômodos à audição.

O problema interfere na qualidade de vida, mas demora a ser relacionado à oscilação hormonal do climatério. Por desinformação, muitas pacientes recorrem a especialistas em audição, mas se esquecem de mencionar o problema ao ginecologista. Esse é um erro da maioria das pacientes, mas não precisa ser o seu.

Isso ocorre porque a baixa na produção hormonal altera a estrutura e a função das células nervosas e deixa o sistema auditivo mais sensível. A circulação sanguínea também é afetada nesse período, o que interfere na chegada do sangue ao cérebro e ao ouvido interno.

Com menos suprimento de oxigênio nessas áreas, a função auditiva pode ficar comprometida. O zumbido nem sempre é constante, mas em alguns casos afeta a qualidade do sono, a concentração, o humor e o equilíbrio emocional.

Na menopausa, especificamente, há uma redução no estrogênio, hormônio responsável por regular o ciclo menstrual e controlar processos importantes para a saúde feminina. Essa queda hormonal pode, sim, ser a causadora do zumbido.



- **FORMIGAMENTO EM MÃOS E PÉS**

O formigamento nas mãos é medicamente conhecido como “parestesia”. É semelhante à sensação que se tem quando se adormece sobre o braço ou quando se fica sentado por muito tempo na mesma posição. Nessas circunstâncias, as pessoas costumam sentir alfinetadas, a impressão de ter formigas andando sobre as mãos ou de estar com as mãos dormentes.

O formigamento nas mãos é um sintoma pouco conhecido da menopausa que geralmente causa muita ansiedade. É comum como parte da mudança hormonal pela qual seu corpo passa, mas pode ser agravado por outras condições subjacentes.





Durante a menopausa, principalmente devido à queda do estrogênio, ocorrem alterações hormonais. Isso pode levar a desequilíbrios associados a danos diretos aos nervos e a alterações nos tecidos, que ficam inflamados e comprimem os nervos. A deficiência de estrogênio, que é um hormônio importante para a função nervosa, pode levar a alterações nas artérias. Essas alterações podem levar a uma circulação sanguínea prejudicada nas mãos e nos pés.

Devido às alterações na função nervosa, podem ocorrer sensações de formigamento em diferentes partes do corpo durante o período do climatério. Esses sintomas podem ser acompanhados de ondas de calor, queda de cabelo, fadiga e alterações de humor. No caso de uma doença que cause formigamento, por exemplo, diabetes, as parestesias podem ser mais intensas.

• CANSAÇO E FADIGA

A fadiga é uma das queixas mais comuns entre as mulheres no climatério.

Como o cérebro tem muitos receptores de estrogênio, logo que os níveis desse hormônio começam a diminuir, a mulher percebe os impactos no organismo. Além do cansaço, o estresse também aumenta.

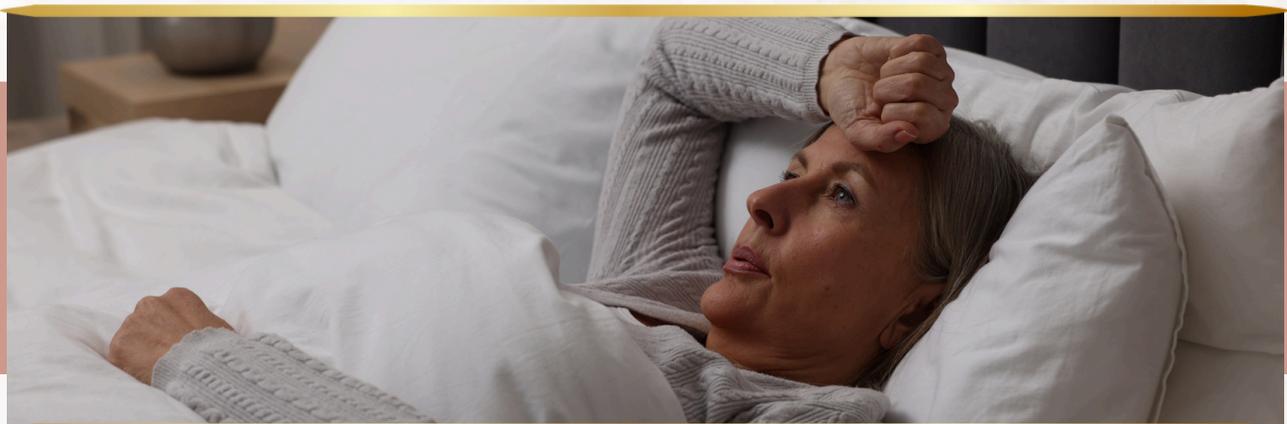
Isso ocorre porque o estrogênio é quem ajuda a controlar o cortisol, o hormônio do estresse. Sem estrogênio no nível adequado, essa regulação fica comprometida e o resultado a gente já sabe qual é.

Para saber se o cansaço está acima do aceitável, alguns sinais são claros. A exaustão decorrente da diminuição de hormônios leva à dificuldade de concentração, fraqueza muscular, dores de cabeça frequentes, sonolência ao longo de todo o dia, irritabilidade, ansiedade e falta de motivação para atividades antes prazerosas.

• PROBLEMAS DE CONCENTRAÇÃO E MEMÓRIA

Estes problemas também são conhecidos como nevoeiro cerebral, porque são uma variedade de desconfortos que afetam a concentração.

Mas por que esse nevoeiro cerebral acontece?



Embora ainda não seja totalmente compreendido, seguem algumas informações que podem te ajudar a entender um pouco esse sintoma:

- Na menopausa há uma diminuição dos hormônios como estrogênio ou progesterona.
- Estes hormônios contribuem para a manutenção e proteção do cérebro.
- Então, seu declínio pode levar a sintomas tais como apnéia, que estressam a mente e podem até mesmo diminuir a qualidade do sono ou causar distúrbios do sono.
- Tudo isso, junto com outros fatores de estresse que podem acontecer (como problemas alimentares), acaba por desgastar a mente.
- Quando isto acontece, você pode experimentar confusão, problemas de memória e, em geral, o mencionado nevoeiro mental.

Entre os sinais e sintomas que podem acontecer às mulheres com a mente enevoada durante a menopausa, estão:

- Mudanças de humor.
- Um enfraquecimento da memória que é acompanhado por alguns esquecimentos.
- Sobre isto, é mais comum que você esqueça onde deixou objetos como chaves ou que você não se lembre de eventos recentes.
- Diminuição da capacidade de aprendizagem ou da fluência verbal.
- Dificuldade em concentrar o pensamento na solução de problemas específicos.
- Torna-se mais difícil tomar decisões ou mesmo executar tarefas complexas.

A sintomatologia está diretamente ligada à deficiência estrogênica e a sua intensidade geralmente é proporcional ao nível dessa deficiência.

Se a queda dos estrogênios circulantes ocorre, como nos casos de remoção cirúrgica ou irradiação dos ovários, os sintomas costumam ser intensos e de manifestação quase imediata.

Quando a queda da função ovariana ocorre de maneira mais lenta e progressiva, os sintomas são mais leves, às vezes até imperceptíveis. Entre esses extremos, existe um amplo espectro de sintomatologia, variável de uma mulher para outra e sujeita a condicionamentos socioculturais e psíquicos.

Além disso, a diminuição dos hormônios que ocorre na menopausa está relacionado ao aumento de risco de diversas doenças, como por exemplo, Alzheimer, ansiedade, depressão, infarto, acidente vascular cerebral, câncer de intestino. Atualmente, com a expectativa de vida da mulher brasileira, estimada hoje em 72 anos, calcula-se que a população feminina na fase da menopausa, período que constitui um terço da sua existência, seja mais de cinco milhões no país.

Essas passaram a viver mais tempo, vivenciando modificações em seus corpos que outras gerações não conseguiram.

COMO É O TRATAMENTO?

Há diversas formas de tratamentos, hormonais e não hormonais.

Infelizmente ainda há muitas dúvidas quando se fala em reposição hormonal.

Ainda é grande o número de mulheres que desconhecem os riscos e benefícios desse tratamento e sofrem sozinhas as consequências da queda hormonal decorrente do climatério e da menopausa – achando que isso é normal e que deve fazer parte deste momento de suas vidas.

Mas essa é uma realidade que precisa mudar e cabe a nós, especialistas em saúde da mulher, levar o conhecimento acerca deste assunto para o maior número de pessoas possível.

Sendo assim, a reposição hormonal beneficia a mulher em aspectos físicos, emocionais e metabólicos que são profundamente afetados com a chegada da menopausa.

Ademais, ocorre o fortalecimento da estrutura óssea (reduz risco de osteoporose), aumentando a qualidade de vida da mulher, desde que associada a prática regular de atividade física.

• QUANDO DEVO INICIAR O TRATAMENTO?

O melhor momento é no climatério, não permitindo que os hormônios zerem completamente, evitando os efeitos deletérios do hipoestrogenismo.

Vocês não devem se limitar a simplesmente deixar essa transição acontecer. Sejam proativas em relação à própria saúde e trilhem todos os passos necessários para minimizar os efeitos colaterais da menopausa antes que eles apareçam.

A falta de conhecimento sobre as fases de climatério e menopausa, poderá tornar essas mulheres incapazes de expressar o que sentem, guardando para si seus momentos de dúvidas e incertezas.

A principal atividade profilática do climatério é promover o esclarecimento e o autocuidado, pois, uma pessoa que conhece o seu próprio corpo, terá mais condições de se comportar de modo mais saudável, sem falsas expectativas, tabus ou receios fantasiosos.

Saber o que esperar e ser proativo pode ajudar a controlar os sintomas e a manter o corpo saudável.



O QUE POSSO COMEÇAR A FAZER NO CLIMATÉRIO?

- Comece a praticar atividades físicas para prevenir o ganho de peso típico da menopausa – de 3 a 5 quilos. Flutuações hormonais podem contribuir para esse aumento. “É mais difícil de prevenir ou perder aqueles quilinhos a mais se você esperar até a menopausa para começar um programa de exercícios.”
- A atenção à saúde óssea não deve ser negligenciada apenas durante a menopausa, pois o ápice da densidade óssea ocorre por volta dos 30 anos. Investir na qualidade óssea desde cedo reduzirá as consequências adversas no futuro. Portanto, é essencial adotar um estilo de vida saudável desde cedo! No entanto, estar ciente da fase de transição para a menopausa e tomar medidas para evitar a rápida perda óssea é uma oportunidade valiosa para preservar a saúde dos ossos.
- Inicie um programa de fortalecimento da musculatura do assoalho pélvico, como exercícios de Kegel – série de exercícios criada nos anos 40 para prevenir problemas como a incontinência urinária – e não apenas do abdômen, das coxas ou das nádegas.
- Faça exercícios de levantamento de pesos para manter os ossos fortes e reduzir o risco de fraturas. É prudente buscar orientação específica para adequar o tipo e a carga de exercícios mais adequada para você.

- Desafie seu cérebro com exercícios de memória, palavras cruzadas e outros tipos de jogos de raciocínio – isso pode ajudar a diminuir o risco de perda de memória durante a menopausa. Além disso, converse com seu médico sobre possível suplementação: fosfatidilserina, bacopa, colina, vitamina b12 são algumas opções.
- Desenvolva e mantenha bons hábitos de sono, a fim de combater potenciais problemas de sono causados por quedas nos níveis de estrogênio.
- Tente dormir o suficiente – falta de sono em si pode contribuir para a confusão mental e baixa libido, problemas frequentemente associados à menopausa.
- Pondere com seu médico o uso de um creme tópico de estrogênio para ajudar a tratar a secura vaginal. A prática regular de sexo também aumenta o desejo sexual e faz com que a lubrificação aumente.
- Faça todos os exames anuais recomendados pelo médico, incluindo controle de glicemia, colesterol, vitamina D e cálcio, bem como mamografias e exames pélvicos. Os resultados de uma colonoscopia feita aos 45 anos irão determinar a frequência de colonoscopias futuras.

- Não negligencie seus dentes. Escove-os duas vezes ao dia e use fio dental diariamente para ajudar a prevenir a doença periodontal (inflamação das gengivas) – ela pode afetar sua saúde cardiovascular.
- Limite o consumo de alimentos industrializados e mantenha uma dieta rica em verduras e em gorduras saudáveis como a do salmão, do abacate e do azeite de oliva. Consumi-las ajuda a manter os cabelos e a pele saudáveis.
- Mulheres em pré-menopausa devem consumir de 1.000 a 1.200 miligramas de cálcio por dia (os especialistas recomendam tomar o cálcio em duas ou três doses menores ao longo do dia) e em pós-menopausa devem tomar 1.500 mg de cálcio por dia e 500 mg de magnésio e vitamina D, para a absorção máxima do cálcio ingerido.
- Discuta com o médico os prós e contras do uso da terapia de reposição hormonal. Ela não é recomendada para mulheres em situação de risco para câncer de mama, trombose ou doença cardíaca.



• MITOS SOBRE O CLIMATÉRIO

O climatério é uma fase da vida da mulher repleta de mitos e desinformação.

Muitas vezes, crenças equivocadas sobre os sintomas e tratamentos acabam gerando confusão. Vamos desmistificar alguns dos mitos mais comuns sobre o climatério, fornecendo informações claras e esclarecedoras para ajudar você a lidar com essa fase de forma mais tranquila.

CONHEÇA ALGUNS MITOS SOBRE O CLIMATÉRIO:

- Tratar os sintomas não depende do fim da menstruação: Muitas mulheres acreditam que só precisam buscar tratamento quando param de menstruar, mas na verdade, é importante tratar os sintomas do climatério assim que eles surgirem, independentemente da menstruação.
- Exames normais não significam ausência de sintomas: Mesmo com exames de rotina normais, como os de sangue e ultrassom, é possível que a mulher esteja enfrentando sintomas desconfortáveis do climatério. É fundamental tratar esses sintomas para garantir qualidade de vida.

- Não é normal sofrer com os sintomas do climatério: Muitas vezes, as mulheres são levadas a acreditar que os desconfortos do climatério são normais e devem ser aceitos como parte natural desse período. No entanto, é importante buscar ajuda médica adequada e tratamento para lidar com esses sintomas.

É fundamental lembrar que cada mulher vivencia o climatério de forma única, e buscar tratamento adequado para os sintomas é essencial para garantir qualidade de vida.

- Estou na Menopausa e não posso fazer reposição hormonal, o que eu faço?

Algumas mulheres estão entrando na menopausa mas não podem fazer reposição hormonal. Ou seja, não podem repor os hormônios que estão decaindo, estrogênio e progesterona.

Mas não perca as esperanças. Há sim muitas opções para melhorar a qualidade de vida. Vem saber!!! Inclusive, todas essas opções de tratamentos podem ser realizadas também pelas pacientes que fazem reposição hormonal.

- Fitoestrogênios. Há disponível, inclusive no SUS, medicações fitoterápicas que se acoplam nos receptores de estrogênio e fazem uma função parecida, porém não idêntica. E auxiliam no alívio dos calores. Por exemplo, cimicífuga racemosa e isoflavona de soja.

- Ajuste nutricional com alimentação equilibrada e suplementos. Não abra mão de uma nutricionista especializada em saúde feminina. Faz total diferença uma alimentação anti-inflamatória é rica em cálcio, vitamina D, magnésio. Além de suplementos que são antioxidantes e fazem toda diferença na energia: resveratrol, n-acetilcisteína, ômega 3 etc.
- Cuide da função da sua tireóide. Todas nós temos tireóide. É uma glândula que fica no pescoço e é responsável pela produção de hormônios que cuidam do nosso metabolismo. Manter uma boa função da tireóide é essencial para a manutenção do peso, sono, energia, para os cabelos e unhas. E para a formação desses hormônios, é essencial que tenhamos selênio e zinco. Mais uma vez a alimentação e suplementação.
- Tenha uma boa noite de sono. Muitos hormônios são produzidos quando estamos dormindo, principalmente na primeira fase do sono. Que é o sono profundo. Por exemplo: melatonina, a adrenalina, o TSH (que estimula a tireóide e tem um pico no início do sono) e a noradrenalina (que favorece o sono REM), GH (hormônio do crescimento). Ou seja, se você não dorme bem, sua produção de hormônios é prejudicada!

Além disso, hábitos que ajudam a combater a insônia, que fazem parte da chamada “higiene do sono” são:

- Realizar algum tipo de atividade relaxante nos 30 minutos antes da hora de dormir, como ler um livro sob uma luz mais fraca, por exemplo.
 - Manter o quarto livre de luzes ou ruídos.
 - Não fazer atividade física intensa muito tarde.
 - Jantar mais cedo e priorizar refeições leves
 - Evitar ficar no celular, televisão ou computador à noite, já que a luz azul atrapalha a produção de melatonina.
 - Evitar a ingestão de cafeína após às 14 horas também é importante. Por isso, a substituição por chás, como camomila e passiflora é uma alternativa muito interessante
-
- Manutenção da saúde cardiovascular: o número de casos de doença cardiovascular na menopausa tem um crescimento exponencial. Infarto, derrame, hipertensão... ter um acompanhamento regular com cardiologista é essencial.
 - Cuidados com a saúde vaginal. Com a diminuição do estrogênio, há alterações também na vagina, como ardência vaginal e ressecamento. Podemos utilizar hidratantes vaginais. E também o FRAXX. O resultado é maravilhoso.

- Incluir atividade física na rotina. Com a menopausa e declínio do estrogênio, há mais incidência de osteoporose e diminuição da massa muscular. A diminuição da massa muscular aumenta mais ainda o risco de osteoporose. É uma bola de neve. A prática de atividade física ajuda na formação óssea e no ganho de massa magra. Principalmente atividade de força.
- Práticas integrativas complementares (PICs): Essas práticas foram institucionalizadas por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), e são muito diversas. As indicações são embasadas no indivíduo como um todo, considerando-o em seus aspectos físico, psíquico, emocional e social. As PICS também contribuem para atenuação dos sintomas do período climatérico. Nesse campo, destacam-se principalmente as práticas de Meditação, Acupuntura, Prática corporal chinesa, Yoga e as Plantas medicinais, mas também Auriculoterapia, Shantala, Reflexologia e a Aromaterapia.
- Cuide da sua memória. Se você se sentir confusa ou surgir um nevoeiro em sua mente, não hesite em parar por um momento para respirar. Para evitar a ansiedade você pode praticar esportes ou encontrar momentos de silêncio. Evite fumar e modere o consumo de bebidas alcoólicas. Mantenha uma boa higiene do sono para melhorar a qualidade na hora de dormir. Pratique truques para melhorar sua memória, como manter uma lista de afazeres, usar a mnemônica ou até mesmo dizer a alguém algo que você queira memorizar.

- Não negligencie seus ossos: Investir na qualidade óssea desde cedo reduzirá as consequências adversas no futuro. Portanto, é essencial adotar um estilo de vida saudável desde cedo! No entanto, estar ciente da fase de transição para a menopausa e tomar medidas para evitar a rápida perda óssea é uma oportunidade valiosa para preservar a saúde dos ossos.
- Esteja atenta à sua urina e aos seus hábitos de diurese. Há alguns hábitos saudáveis e mudanças no estilo de vida que podem ser feitas em casa e que ajudam a prevenir e tratar o aumento da frequência urinária até certo ponto:
 - Mantenha-se hidratada durante o dia, mas reduza sua ingestão de líquidos pelo menos algumas horas antes de se deitar.
 - Esvazie sua bexiga pouco antes de dormir.
 - As bebidas com cafeína podem aumentar a vontade de ir ao banheiro, portanto, evite consumir essas bebidas à noite.
 - O consumo de álcool à noite também pode aumentar a frequência urinária.
 - Tente reduzir o consumo de sal em bebidas e alimentos.
 - Mantenha o mínimo de atividade física e tente perder peso, se for necessário.



Para mais energia. Se o cansaço extremo virou um problema para você, os melhores aliados são:

- Acompanhamento médico especializado e reposição hormonal.
- Psicoterapia, ioga, pilates e meditação para combater a ansiedade e o estresse.
- Atividade física diária, especialmente exercícios de força (musculação).
- Alimentação saudável e natural. Evite industrializados, ultraprocessados, açúcar e bebida alcoólica. Opte por comida de verdade. Descasque mais e desembale menos.
- Organize o sono, com horários para se deitar e se levantar.
- Hidrate-se. A água é a melhor escolha.

E a terapia de reposição hormonal? Imagino que esteja sentindo falta dela aqui. Sim, aguarde, será o tema do próximo ebook que já estou escrevendo com muito carinho.

Referência bibliográfica

- <https://vidasaudavel.einstein.br/e-book-menopausa-e-saude-da-mulher/>
- <https://bvsmis.saude.gov.br/climaterio/#:~:text=No%20climat%C3%A9rio%20h%C3%A1%20uma%20diminui%C3%A7%C3%A3o,esten de%20at%C3%A9%20os%2065%20anos.>
- [https://seventerapiasintegradas.com.br/2019/04/12/dores-na-menopausa/#:~:text=As%20dores%20nas%20articula%C3%A7%C3%B5es%20\(Artralgia,causar%20dores%20generalizadas%20nas%20articula%C3%A7%C3%B5es.](https://seventerapiasintegradas.com.br/2019/04/12/dores-na-menopausa/#:~:text=As%20dores%20nas%20articula%C3%A7%C3%B5es%20(Artralgia,causar%20dores%20generalizadas%20nas%20articula%C3%A7%C3%B5es.)
- NHS. Pins and needles [Internet] 2021 [consultado em 25 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/pins-and-needles/>
- NIH. Peripheral Neuropathy. [Internet] 2023 [consultado em 25 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://www.ninds.nih.gov/health-information/disorders/peripheral-neuropathy>
- Li J, Chongpison Y, Amornvit J, Chaikittisilpa S, Santibenchakul S, Jaisamrarn U. Association of reproductive factors and exogenous hormone use with distal sensory polyneuropathy among postmenopausal women in the United States: results from 1999 to 2004 NHANES. Sci Rep. [Internet] 2023. 13(1):9274. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10247787/>
- Zhang L, Ruan X, Cui Y, Gu M, Mueck AO. Menopausal Symptoms and Associated Social and Environmental Factors in Midlife Chinese Women. Clin Interv Aging. [Internet] 2020. 15:2195-2208. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7678706/>
- Sun S, Du R, Wang S, Guo Y, He H, Wang X, Zhang D, Yin W, Li M, Wu Y, Zhang C. Age at menopause was not associated with microvascular complications in patients with type 2 diabetes mellitus. Medicine (Baltimore). [Internet] 2023. 102(26):e34066. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10313268/>
- NHS. Peripheral Neuropathy. [Internet] 2022 [consultado em 25 de agosto de 2023]. Disponível em: <https://www.nhs.uk/conditions/peripheral-neuropathy/treatment/>
- <https://nutricaoefertilidade.com.br/blog/a-insonia-como-sintoma-da-menopausa/>



OBRIGADA
por ler até aqui!

FERNANDA MEDEIROS | GINECOLOGISTA