

A menopausa é um mito!

Não é uma fase, é uma vida nova que começa. É isso não é necessariamente mau. Três especialistas (mulheres) revelam como ser feliz depois dos 50 anos.

por **Manuela Vasconcelos**

"Hoje em dia, já não se justifica sofrer com a menopausa. Mesmo com alguns sintomas, a mulher pode passar por isto de uma forma perfeitamente normal e, na maioria das vezes, é o que acontece. É mais um mito do que propriamente a experiência que se tem." As palavras são de Tereza Paula, médica ginecologista, e resumem a visão atual sobre esta etapa. Fim da idade reprodutiva, a menopausa tem simbolizado uma viragem negativa na vida da mulher. Sem menstruação, não há reprodução, mas querera isso também dizer que já não há mulher? Há, sim, e recomenda-se, defendem as especialistas em ginecologia, psicologia e sexologia que entrevistámos. Descubra porquê.

Contagem decrescente

Tudo começa com pequenas mudanças: a menstruação torna-se irregular, o humor oscila, o sono é perturbado, surgem dores nas articulações, lapsos de memória, o sexo pede lubrificação, a temperatura corporal sobe sem explicação e as noi-

tes são marcadas pelo suor. Estes são os sinais que marcam a perimenopausa (ou climatério), o ciclo que pode durar alguns meses ou até cinco anos em que os ovários começam a falhar, deixando de libertar estrogénios. Estima-se que 80 por cento das mulheres tenha algum destes sintomas, sendo os mais comuns os afrontamentos e os suores noturnos. A boa notícia é que nem todas as mulheres são iguais. Algumas têm sintomas intensos, outras ligeiros e passageiros, e há até quem nunca chegue a experienciá-los. São precisos 12 meses consecutivos sem menstruação para que se reconheça oficialmente a menopausa. Portugal encontra-se na média europeia com a maioria das mulheres atingir a menopausa aos 51 anos. A cirurgia ao útero ou ovários, tratamentos oncológicos, tendência familiar, tabagismo ou a exposição a químicos são fatores que podem originar menopausa precoce, antes dos 40 anos, uma situação que requer acompanhamento médico e tratamento.

"Começo milbares de mulheres que têm uma vida sexual muito mais satisfatória na menopausa, porque se sentem mais liberas, mais entregues à própria intimidade, menos preocupadas com a gravidez"

Marta Crawford
sexóloga

A DOIS



Sexo é bom. E pode (e deve) continuar a ser na menopausa. Marta Crawford explica como.

1. Valorizar o que importa

"O corpo altera-se, há mais rugas, mais barriga, mas não é isso que importa quando se está com outra pessoa."

2. Exercitar-se "Os exercícios de Kegel que trabalham a musculatura pélvica e ajudam à obtenção do orgasmo.

A masturbação, pelo afluxo de sangue à zona pélvica, permite uma oxigenação, ajuda a que a mulher se sint

melhor e as coisas funcionem melhor a dois."

3. Explorar cada centímetro

"Relações menos genitais (masturbação, sexo oral) são menos exigentes sexualmente e dão tanta satisfação como a penetração. A maior parte das mulheres tem imenso prazer pela estimulação clitoriana. O corpo da mulher é sensível dos pés à cabeça."

4. Usar e abusar do lubrificante Para superar as alterações vaginais e a secura, o lubrificante à base de água

é o aliado certo. "Pode usar várias vezes durante a relação, verá que aumenta a sensibilidade e o prazer é maior para ambos."

5. Criar condições O sexo não tem de ser sempre igual. Adapte-se. "Se lhe doem as costas, experimente num cadeirão ou use um edredão e uma almofada para sustentar a coluna".

6. Agir em equipa "Olhe para a relação, tenha um discurso íntimo com o parceiro e adeque para que ambos usufruam com maior satisfação do sexo."

GETTY IMAGES

bem-estar 99

Preocupada com
a menopausa?

PERGUNTE À SUA MÃE... quando entrou na menopausa. A herança genética neste ponto é forte e a probabilidade de que a sua menopausa inicie na mesma altura é elevada.

FALE COM O SEU MÉDICO... sempre que tiver dúvidas ou alteração física/emocional que afete a sua rotina. Ele é o seu melhor aliado.

EXPLIQUE AO SEU PARCEIRO... os receios e mudanças por que está a passar. As hormonas não são as únicas culpadas e, com o apoio certo, será mais fácil ultrapassar as dificuldades.

OLHE PARA SI... para perceber o que muda e que terapias, medicamentos e/ou hábitos de vida adotar. Ter consciência do próprio corpo e redescobrir-se enquanto pessoa, reforçando a autoestima, permite viver a menopausa como um novo começo.

100 bem-estar saúde

“Uma das melhores maneiras de atenuar a influência negativa de sintomas como os afrontamentos é a mulher apaixonar-se, por uma pessoa ou por uma nova atividade”

Tereza Paula
ginecologista

O que muda

A quebra hormonal afeta os órgãos com recetores de estrogénios, o que no corpo da mulher equivale a dizer quase todos. Perde-se o efeito protetor de doenças cardiovasculares, osteoporose ou demência e o corpo modifica-se. A pele fica mais seca e frágil, o cabelo torna-se baço e quebradiço e a distribuição da gordura corporal muda com os quilos extra a concentrarem-se na zona abdominal. “Às vezes é difícil separar o que resulta da menopausa ou do envelhecimento em si”, sublinha Tereza Paula, exemplificando: “Flacidez, diminuição do colagénio, diminuição do cálcio ao nível dos ossos, a parte arterial com o aparecimento da aterosclerose, são tudo alterações que têm a ver com o envelhecimento e que a falta de estrogénios vem acentuar.”

O cérebro também se ressent. Podem verificar-se lapsos de memória ou perda de concentração, mas é a oscilação de humor que mais afeta as mulheres. Se já tinha problemas de sono, o mais provável é que

“Acunpuntura, biphnose, mindfulness, exercício físico – tudo isto ao aumentar o bem-estar da mulher pode diminuir sintomas”

Tereza Paula

se acentuem, em parte devido aos suores noturnos, e o mesmo se aplica à depressão. Estudos indicam maior predisposição em mulheres que tenham tido depressão ou depressão pós-parto. É também a fuga das hormonas que torna os recetores cerebrais da temperatura corporal sensíveis, originando os afrontamentos: a principal razão da consulta de ginecologia. “É uma vaga de calor que aparece de repente e se manifesta do peito para cima. Se medir a temperatura cutânea há mesmo um aumento e pode demorar cerca de meia hora a voltar à temperatura anterior. Este fenómeno físico é muito incapacitante para a mulher em certas atividades, como no trabalho”, explica Tereza Paula.

E o sexo?

A vida sexual acaba na menopausa, diziam os antigos. Como explica Marta Crawford, sexóloga, “havia a ideia de que a mulher já não tinha utilidade, porque se a função sexual existia para a procriação, com a menopausa, o sexo já não era justificável. Para as mulheres que não tinham satisfação sexual, até podia servir de desculpa para não terem de responder às necessidades masculinas. As coisas mudaram, o sexo tem a ver com o prazer. Percebeu-se que há alterações nas hormonas femininas e da testosterona, mas isso não quer dizer que seja o fim.” É precisamente o facto de não poder engravidar que faz com que muitas mulheres vejam um lado libertador na menopausa: o fim da contraceção e da preocupação constante com uma gravidez indesejada.

Mas, que impacto tem a quebra hormonal na sexualidade? A principal é a secura vaginal, uma alteração das mucosas (afeta também os olhos ou a boca) que

GETTY IMAGES

Terapêutica hormonal, sim ou não?

O que vale esta resposta da medicina.

POLÊMICA Na última década a terapêutica hormonal de substituição (THS) foi associada ao risco acrescido de cancro da mama e de doença cardiovascular após estudos como o WHI (Women's Health Initiative), em 2002, terem indicado que não prevenia o aparecimento destas patologias, agravando mesmo o risco. Investigações posteriores revelaram que a idade seria um fator determinante dos efeitos secundários e levaram à moderação na sua prescrição.

BENEFÍCIOS & RISCOS “Sabemos que até aos 60 anos (devido ao risco de cancro da mama) pode ser dada com segurança. A partir dessa idade, pode continuar, mas vigiada. Os riscos e benefícios devem ser analisados na conversa entre médico e mulher”, realça Tereza Paula, ginecologista. Para além do controlo dos sintomas vasomotores, a THS “tem efeitos a nível da pele, das mucosas (vagina, olhos, boca), músculos ossos, dores articulares, osteoporose”.

RECOMENDAÇÕES Esta terapêutica está indicada para mulheres em menopausa precoce e para mulheres com sintomas vasomotores – afrontamentos e suores noturnos – até aos 60 anos e que não tenham contraindicações (hemorragias uterinas não esclarecidas, cancro da mama ou do útero não tratado, doenças hepáticas graves, porfíria, trombose venosa recente, meningioma). “Uma das regras na THS é que tanto a dose, como a duração e via de administração (oral ou transdérmica) devem ser adequadas à mulher. Tudo isso se vai refletir no controlo dos efeitos secundários, nomeadamente no risco de cancro da mama.”

na zona genital favorece o aparecimento de infeções e prejudica a relação sexual. Pode também ocorrer uma atrofia genital, devido à falta de estrogénios nos tecidos do epitélio vaginal.

As mulheres que recorrem à terapêutica hormonal de substituição (ver caixa *Terapêutica Hormonal, sim ou não?*) têm estes problemas resolvidos, para as restantes há tratamentos tópicos a prescrever pelo ginecologista. Como defende Tereza Paula: “A falta de estrogénios na mucosa vaginal tem consequências na saúde – secura, infeções vaginais e urinárias, incontinência, alterações sexuais – e mesmo quem não tem atividade sexual deve manter uma terapia local vaginal (em comprimido ou creme). É um ritual a adotar, tal como pôr creme do rosto para hidratar.” A libido é outra das áreas em risco na menopausa, devido às alterações no desejo e excitação sexual. Apesar do impacto da perda hormonal, esta “depende, muitas vezes, do enquadramento em que a mulher está – relacionamento, tipo de sexualidade – mais do que a própria menopausa”, afirma Marta Crawford. Por outro lado, na fase inicial de redução dos estrogénios e da progesterona “há um período em que a testosterona está mais evidente e pode haver um acréscimo de desejo”.

Assumir a mudança

Numa fase como esta, a atitude é determinante. “Para além das mudanças fisiológicas que vão ter impacto anatómico, mas também psicológico, é a forma como a mulher percebe a vida e resolve os problemas que terá maior ou menor impacto. Aceitar as mudanças e adaptar-se é crucial para que a ansiedade seja menor”, afirma Lígia Catão, psicóloga. Cada mulher é única e a sua reação depende da “forma como lidou com a sua primeira menstruação. No fundo, como lida com a sua saúde em geral”. Convém não esquecer que agora, mais do que nunca, o estilo de vida dita o seu bem-estar. Senão veja: uma dieta equilibrada e exercício físico regular permite manter o peso estável e reduzir o risco cardiovascular e de outras patologias como diabetes, hipertensão; a ingestão de cálcio e o exercício previnem a osteoporose (cujo risco aumenta nesta idade). E nem os sintomas escapam:

“A sintomatologia aumenta quando estão stressadas, fumam, estão mais cansadas por não dormirem o suficiente”, refere Tereza Paula.

Na intimidade, adaptar é a palavra de ordem (ver caixa *A Dois*) e o apoio mútuo é vital. Para Marta Crawford, “os homens têm de perceber que não é só ela que muda. Esta equação vale para os dois. Há alterações profundas no casal. O homem tem de ser parceiro e companheiro na verdadeira aceção da palavra. Estar presente, entender e, juntos, tentarem encontrar a melhor solução. Ser acompanhado por um ginecologista ou recorrer a terapia sexual pode ajudar a identificar e superar algumas dificuldades.”

Procurar ajuda

Na divulgação das novas *guidelines* para a menopausa, em novembro de 2015, o organismo britânico National Institute for Care and Health Excellence (NICE) defendeu que nenhuma mulher deve sofrer em silêncio e apontou como primeira recomendação informar sobre as soluções para superar esta etapa. Para além da terapêutica hormonal de substituição, indicada para sintomas como os afrontamentos e os suores noturnos em mulheres sem contraindicações, existem inúmeras soluções que ajudam a viver melhor. Técnicas de relaxamento ou de respiração podem ajudar a lidar com os calores ou mudanças de humor. A prática de exercício físico combate o stresse. Como exemplifica Lígia Catão, “a meditação, o ioga e o *mindfulness* são muito importantes, pois são práticas que, para além de nos levarem a um bem-estar físico e psicoemocional, reduzindo a ansiedade e stresse, fazem parte, também, de uma filosofia de vida.” Em consulta, pode recorrer-se a “várias técnicas: a hipnose, para fomentar a autoestima, melhorar os hábitos de saúde em geral e a promoção social; o relaxamento, para reduzir a ansiedade; a terapia sexual, para fomentar uma melhor saúde sexual, quer da mulher quer do casal”, ilustra.

Encarar a menopausa com uma atitude positiva passa por ser proativa na busca de explicações e soluções. Desenvolver uma relação franca e sem tabus com o seu médico é essencial.