www.psicologia.pt
ISSN 1646-6977
Documento publicado em 29.05.2016

ASPECTOS BIOPSICOSSOCIAIS DA MEIA IDADE DESENCADEADOS PELA MENOPAUSA

2016

Gabriela Gusmão de Lima
Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas-BH, Belo Horizonte, MG (Brasil)
gabriela.gusmaolima@gmail.com

Maria Manoela da Glória Batista
Acadêmica de medicina, Faculdade de Minas-BH, Belo Horizonte, MG (Brasil)
manoelabatista27@gmail.com

Evaristo Magalhães
Orientador Doutor em Ciências da Saúde, Universidade Federal de Minas Gerais. Docente de Psicologia do Curso de Medicina da Faculdade de Minas-BH, Belo Horizonte, MG (Brasil)
etnm90987@yahoo.com.br

RESUMO

Este trabalho trata-se de uma revisão de literatura na qual foram utilizados artigos científicos, livros acadêmicos e sites referências. Buscou-se embasar a pesquisa sobre aspectos biopsicossociais desencadeados pela menopausa, expondo para tal tema, justificativas biológicas, psicológicas e sociais associadas ao desenvolvimento de um comportamento relacionado à baixa autoestima, desenvolvido no período da menopausa por um grande número de mulheres. Buscou-se ainda justificar a ineficiência do tratamento clássico de terapia de reposição hormonal (TRH) para o tratamento dos sintomas e efeitos da menopausa. Foram abordados separadamente os temas: Aspectos Biológicos da Menopausa, Aspectos Psicológicos da Ausência do Trabalho no Momento da Menopausa, Aspectos das Mudanças Físicas na Menopausa e Aspectos das Relações Familiares e Sociais no Momento da Menopausa, e ainda a questão do tratamento de reposição hormonal.

Palavras-chave: climatério, menopausa, hormônios, depressão, envelhecimento.

1.INTRODUÇÃO

A menopausa é o fim dos ciclos sexuais femininos, período no qual cessa a atividade do ovário na liberação de folículos e, portanto, a capacidade reprodutiva feminina. Em decorrência desta finitude dos ciclos ocorre a interrupção completa da liberação de hormônios sexuais, principalmente estrógeno, na corrente sanguínea. Considerando o papel do estrógeno na liberação de neurotransmissores associados ao bem-estar, como a serotonina, é comum que ocorram crises de depressão ("doença que se caracteriza por mudanças no humor e pela perda de prazer em atividades cotidianas, que antes eram prazeirosas ou motivadoras") nesse momento, além de outras funções fisiológicas do estrógeno que quando interrompidas promovem a síndrome climatérica.

Associado a dita manifestação hormonal o período corresponde à menopausa, de 45 a 60 anos, também coincide com o encerramento do ciclo produtivo da mulher, período da aposentadoria, sabendo-se da associação capitalista entre relevância social do indivíduo e capacidade produtiva no mercado de trabalho, o momento de interrupção do ciclo produtivo pode gerar uma crise existencial em relação à readaptação ao novo papel social, desta vez sem participação produtiva. Para essa associação entre mercado de trabalho e crise pós-aposentadoria foram utilizados conceitos relativos à construção do ideal de "mais valia" no século XIX e que perduram até o período atual.

Existem relevantes questões psicossociais que corroboram para a instalação do quadro depressivo, tais como a iminência do envelhecimento e mudança de aspecto do corpo físico, o qual é altamente valorizado no contexto social. A redução dos níveis de hormônios sexuais femininos no período da menopausa é responsável pela alteração no padrão de renovação tecidual, fator diretamente relacionado ao surgimento de rugas, perda de elasticidade da pele e rigidez da musculatura, atribuindo a esta mulher um aspecto mais envelhecido, divergente do padrão de beleza divulgado pela mídia e aceito pela sociedade. Essa situação também pode ocasionar crise de identidade visto que o novo padrão físico a partir da meia idade e da menopausa não é correspondente ao padrão assumido até então como ideal, além da maior dificuldade, visto as mudanças fisiológicas, em se atingir ou manter o padrão anteriormente apresentado.

Visto que o contexto biopsicossocial exposto é apresentado à mulher moderna na transição da fase de transição de adulto jovem para a fase de adulto maduro, num período temporal que corresponde a ocorrência do climatério e da menopausa o artigo busca correlacionar o momento de mudanças físicas, psicológicas e sociais associados a um mesmo intervalo de tempo, 45 aos 60 anos, e explicitar como o somatório de todos esses fatos culminam na instalação de um quadro depressivo que não pode ser controlado pelo tratamento padrão da terapia de reposição hormonal (TRH) praticada na clinica atual.

2. DESENVOLVIMENTO

2.1.Aspectos Biológicos da Menopausa

A menopausa é o período fisiológico após a última menstruação espontânea da mulher, no qual os ciclos menstrual e ovulatório param. A idade para que ocorra este processo varia de mulher para mulher, e em média, ocorre entre os 45 e 60 anos de idade. O tempo de transição que antecede a menopausa é chamado de climatério, e dura de dois a oito anos e representa a passagem da fase reprodutiva da mulher para a fase não reprodutiva (Quadro 1). No climatério há presença de ciclos menstruais irregulares resultantes de intensa variação endócrina e diminuição, de forma lenta e gradativa, da produção dos hormônios estrogênio e progesterona, e na menopausa essa produção cai a quase zero. A pós-menopausa é caracterizada pela ausência da menstruação por mais de 12 meses.

Estágios	-5	-4	-3	-2	-1	0	+1	+2
Terminologia	IDADE REPRODUTIVA			TRANSIÇÃO MENOPAUSAL			PÓS-MENOPAUSA	
	Inicial	Pico	Tardia	Inicial	Tardia		Inicial	Tardia
				PERIMENOPAUSA				
Duração do estágio	VARIÁVEL			VARIÁVEL		1 a n o	4 anos	Até a morte
Ciclos menstruais	Regular ou variável	Regular		Duração dos ciclos variável >7 dias diferente do normal	>2 ciclos alternados e intervalo de amenorréia >60 dias	(a)	AMENORRÉIA	
Endócrino	FSH normal		FSH ⬆	FSH ⬆			FSH ⬆	

Quadro 1- disponível em:
http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=3688

Para a Organização Mundial de Saúde (1996), a menopausa é definida como "(...) a fase da vida da mulher que cessa a capacidade reprodutiva. Os ovários deixam de funcionar e a produção de esteroides e peptídeo hormonal diminui e consequentemente se produzem no organismo diversas mudanças fisiológicas, algumas resultantes da função ovariana e de fenômenos

menopáusicos a ela relacionados e outros devido ao processo de envelhecimento. Quando se aproxima da menopausa, muitas mulheres experimentam certos sintomas, em geral passageiros e inócuos, porém não menos desagradáveis e às vezes incapacitantes".

A menopausa traz consigo uma série de sintomas e fatores agravantes, tanto biológicos e fisiológicos, quanto psicológicos. Os principais sintomas são ausência de menstruação, ressecamento vaginal, ondas de calor, suor noturno, diminuição no desejo sexual, alterações na distribuição da gordura corporal, depressão, dentre outros. Mas vale ressaltar que essa sintomatologia é relativa, uma vez que é influenciada por fatores sociais, culturais, étnicos e econômicos.

A causa da menopausa é o "esgotamento" dos ovários, visto que durante toda a vida reprodutiva da mulher acontecem cerca de 400 ovulações, e esse esgotamento leva à diminuição drástica da produção de estrógeno, chegando até mesmo à zero. A deficiência de estrógeno é quem causa os sintomas da menopausa, uma vez que este hormônio atua nos mais diversos sítios orgânicos como nos ossos, na pele, nas mamas, atua também sobre o metabolismo corporal e o depósito de gordura e sobre o balanço eletrolítico. Além de sintomas fisiológicos, o déficit de estrógeno pode causar também sintomas psíquicos, visto que este hormônio possui efeitos protetores no cérebro relacionados ao aumento da atividade colinérgica, proliferação de formações dendríticas, estimulação axonal, redução da isquemia por aumento da circulação sanguínea e redução da perda neuronal cerebral, além de possuir a capacidade de prevenir a morte celular de neurônios causada pelo aumento do estresse oxidativo. Assim os estrogênios estão relacionados com a cognição, humor e regulação da pressão arterial, como também nos processos inflamatórios e na função imune inata e adquirida não só do encéfalo, mas em todo o corpo.

2.2.Aspectos Psicológicos da Ausência do Trabalho no Momento da Menopausa

A partir do século XVI com a crise do feudalismo ocorre a ascensão do capitalismo como meio de produção, esse sistema se caracteriza pela acumulação dos meios de produção na mão de um ou poucos donos e na exploração do trabalho como forma de obtenção de lucro. No século XIX, ocorre a revolução industrial e a introdução da industrialização da produção, nesse contexto a teoria da "mais valia" proposta por Karl Marx, sedimenta-se na sociedade que a remuneração do trabalhador está condicionada a sua produtividade e a quantidade de especialização agregada àquele produto, o que eleva o seu valor de troca no mercado. Sendo assim, o trabalho para as sociedades capitalistas é o que torna o individuo um sujeito social, participante da construção da sociedade e é também o conceito responsável pela desvalorização do indivíduo não produtivo, uma vez que esse deixa de ser de interesse para a sociedade. A perpetuação dessa concepção é o fator responsável pela crise de identidade que se desenvolve nos indivíduos que se aposentam, no nosso

caso as mulheres, que agora deixam de se identificar como pessoas produtivas e relevantes na sociedade. Assim, a aposentadoria que deveria ser concebida como momento de reconhecimento de contribuição para a sociedade e transição do ciclo de trabalho para o ciclo de lazer e realizações de planos individuais com manutenção da remuneração é confundido com a perda de valor diante a sociedade e crise de identidade pela busca de um novo significante social que represente o novo status social. É por meio do trabalho que o homem se torna sujeito social, contribuindo para a construção da sociedade e de si próprio. Segundo Marx "a sociedade, assim como a característica fundamental do homem está no trabalho. É do e pelo trabalho que o homem se faz homem, constrói a sociedade, é pelo trabalho que o homem transforma a sociedade e faz a história". Sendo assim o idoso não é mais parte integrante da lógica de trabalho e produção, pois ele não está mais ativo na geração de mais valia ao capitalista. Já que esse alcançou uma idade considerada improdutiva, não pertencendo ao grupo de trabalhadores ativos nem ao chamado exército de reserva.

2.3.Aspectos das Mudanças Físicas na Menopausa

Com o avançar da idade o corpo perde a eficiência e a velocidade de regeneração tecidual. Além disso, os acúmulos a exposição de fatores degradantes ao corpo resultam na manifestação macroscópica da idade pela flacidez, perda de massa muscular, surgimento de rugas e desidratação da pele.

O envelhecimento das células somáticas representa a manutenção da vida células após o encerramento do ciclo celular, que era responsável por sua replicação. A replicação celular é a capacidade da célula em produzir gerações filhas, as quais serão responsáveis pela renovação tecidual. Essa capacidade proliferativa é limitada pela presença do telômero, que é a extremidade livre de um cromossomo formada por uma sequência repetida de DNA, a qual é progressivamente degradada a cada ciclo celular e esse processo funciona como um "relógio biológico" para a longevidade da célula, marcando sua senescência. Após o encerramento do ciclo celular as células continuam submetidas a fatores estressores, como radicais livres, radiação ultravioleta, agentes químicos ambientais, alimentares e de fármacos o que naturalmente causa o estresse oxidativo e provoca disfunções metabólicas e lesões nas organelas celulares, seu acumulo compromete a homeostase celular e culmina com a morte dessa célula por apoptose.

Como as células somáticas são aquelas que compõem a derme, a epiderme, o tecido muscular e o tecido ósseo, sua senescência é macroscopicamente perceptível pelo surgimento das rugas, visto o afinamento da pele pela redução da renovação tecidual e pela diminuição da síntese de colágeno, pela flacidez da musculatura estriada esquelética, mais evidenciada nos seios, abdome e braços, o que resulta também da diminuição da síntese de proteínas musculares e fibras conjuntivas e ainda na perda de resistência óssea, o que pode levar ao quadro de osteoporose em mulheres a

Siga-nos em facebook.com/psicologia.pt

partir da meia idade. Outra alteração metabólica considerável é a redução da capacidade da célula em reter água, o que acaba por reduzir o turgor celular e resulta na perda da elasticidade e hidratação da célula, o que na pele é notado como perda do brilho e formação de dobras cutâneas, aspecto característico da pele de pessoas idosas.

Essa realidade biológica imutável para a mulher de meia idade e na menopausa está inserida no mesmo contexto socioeconômico de extrema valorização de um modelo ideal de beleza, pré-concebido segundo os critérios do mercado capitalista. Nesta idealização, que não reflete a uma unanimidade social, a mulher deve ser obrigatoriamente jovem e magra, com corpo torneado. Esse padrão ditado, entretanto, não é possível de ser reproduzido por muitas mulheres, sejam elas jovens, de meia idade ou idosas, o que nas mulheres jovem tem sido responsável pela pelo desenvolvimento de distúrbios alimentares e nas mulheres de meia idade ocasiona ampla redução de alto-estima, visto ao sentimento de inferioridade insegurança gerado pelo não alcance ao padrão. Nessa situação, notam-se frequentemente crises de identidade em mulheres no período da menopausa em função do distanciamento de um padrão físico aceito por ela ao qual não pode mais ser mantido por um processo que é natural a todos e faz parte do nosso ciclo de vida, o envelhecimento.

Essa valorização de uma imagem ideal não se limita a atualidade, desde o renascimento cultual existiu a determinação de padrões de beleza impostos a sociedade e fatalmente aceitos por ela. O comum de todos eles, considerando as sociedades ocidentais, é a concordância entre o avançar da idade e a perda da beleza, como evidenciado pelos poemas de distintos momentos cronológicos. Essa dogmatização de que a mulher madura não pode ser mais bela ou atraente internalizada pela sociedade é responsável pela crise de identidade associada à meia idade a menopausa.

Discreta e formosíssima Maria,
Enquanto estamos vendo a qualquer hora
Em tuas faces a rosada Aurora,
Em teus olhos, e boca o Sol, e o dia:

Enquanto com gentil descortesia
O ar, que fresco Adônis te namora,
Te espalha a rica trança voadora,
Quando vem passear-te pela fria:

Goza, goza da flor da mocidade,
Que o tempo trota a toda ligeireza,
E imprime em toda a flor sua pisada.

Oh não aguardes, que a madura idade
Te converta em flor, essa beleza
Em terra, em cinza, em pó, em sombra, em nada.

Gregório de Matos Guerra, poeta barroco

Retrato

Eu não tinha este rosto de hoje,
Assim calmo, assim triste, assim magro,
Nem estes olhos tão vazios,
Nem o lábio amargo.

Eu não tinha estas mãos sem força,
Tão paradas e frias e mortas;
Eu não tinha este coração
Que nem se mostra.

Eu não dei por esta mudança,
Tão simples, tão certa, tão fácil:
- Em que espelho ficou perdida
a minha face?

Cecília Meireles, poetisa modernista

2.4.Aspectos das Relações Familiares e Sociais no Momento da Menopausa

Durante e após a menopausa ocorrem mudanças físicas no corpo feminino, dentre elas a perda de massa muscular e consequentemente a redução da capacidade motora. Ha ainda a redução da capacitação de cálcio pelos osteoblastos e ativação dos osteoclatos, o que pode culminar em osteoporose caso não haja reposição mineral, esse quadro corrobora a redução da capacidade motoro da pessoa e promove menor vigor físico dessa mulher. Assim, é comum que no período pós-menopausa ocorra dificuldade progressiva em desempenhar atividades anteriormente realizadas, o que salienta para a pessoa a realidade iminente do avanço da idade e da provável perda da independência do idoso na realização de atividades cotidianas, fator de maior impacto sobre a autoestima em pessoas idosas e de deficiência físicos. A iminência do envelhecimento em sociedades ocidentais onde o idoso frequentemente passa por um processo de descaracterização de sua personalidade e autossuficiência de atitudes e pensamentos. É comum que o idoso seja ignorado em relação a decisões que dizem respeito à sua própria vida, em função da adequação de seus cuidados a rotina de algum dos membros da família, ainda que esse idoso viva sozinho e não demande cuidados, o que constitui a maior violência a dignidade desse indivíduo representam uma grande ameaça desse novo ciclo de vida feminino.

O fator mais marcante da menopausa em si é o fim dos ciclos menstruais, e com isso torna-se factível a impossibilidade da mulher e gestar filhos. Desde o inicio da humanidade a capacidade de produzir uma nova vida é exclusiva das mulheres, fator de orgulho e símbolo da feminilidade para a maior parte delas, dessa forma, a finitude dessa capacidade materializada pela menopausa representa para muitas mulheres um perda de valores intrínsecos relacionados ao sexo. Esse

Siga-nos em
facebook.com/psicologia.pt

momento de perda da essência feminina ainda coincide com uma idade, cerca de 50 anos, em que os filhos costumam estar se desligando da família parental, o que pode desencadear principalmente na mulher o que se chama de síndrome do ninho vazio, a qual representa uma fase do ciclo vital em que os pais, principalmente a mãe, sentem-se perdidos, desorientados pela mudança da estrutura familiar com a saída dos filhos de casa e pela "perda" de sua função central.

Além das implicações no contexto familiar, a mudança hormonal decorrente da interrupção da liberação de hormônios sexuais causa na mulher sintomas como secura vaginal e redução da libido, fato que associado a baixa de autoestima que pode ser desenvolvida com as mudanças físicas decorrentes da menopausa e ao status social inverso adquirido pelo homem nessa mesma faixa etária se somam para a desconstrução do relacionamento conjugal do casal. É fato que no período de meia idade a mulher apresenta atrofia do trato urogenital e ressecamento vaginal, o que pode ocasionar desconforto durante o ato sexual. Para esse sintoma existem cremes vaginais a base de estrógeno e lubrificante genitais que são suficientes para resolução dos sintomas orgânicos. Entretanto, é comum que mulheres no período climatérico e de pós-menopausa associem esses momentos ao envelhecimento tenham diminuição da pratica sexual nessa fase da vida, normalmente esse comportamento reflete concepções socioculturais que admitem que a mulher que não mais é fértil não tem mais motivação sexual. Esse contexto ainda coincide com o momento em que, normalmente, se iniciam problemas de impotência masculina, o que associado aos sintomas orgânicos desenvolvidos pela mulher climatérica e menopausada podem resultar em afastamento do casal, apesar de a mulher nessa fase não apresentar qualquer comprometimento em relação ao prazer sexual. Outro fator determinante é que homem de meia idade, ao contrário da mulher, adquire um status social que o relaciona a estabilidade financeira e à maturidade em relacionamentos, o que torna esse indivíduo atraente para mulheres mais jovens. Esse estereótipo social masculino deturpado e a sensação de perda de capacidade atrativa pela mulher contribuem para gerar insegurança feminina em relação ao relacionamento amoroso com o marido, podendo também culminar no fim vida sexual ativa.

2.5.Terapia de Reposição Hormonal

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) – realizada com estrógenos, progestógenos e sua associação – tem indicação no controle de manifestações vasomotoras e urogenitais decorrentes do decréscimo de produção de esteroides ovarianos, principalmente estrógeno e progesterona. Porém a administração por tempo prolongado, objetivando prevenir outras alterações relacionadas à menopausa, está sendo vista com cautela.

De acordo com o Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa, de 2014, a TRH, atualmente, apresenta benefícios comprovados quando se tratam de sintomas vasomotores,

sintomas urogenitais, função sexual e osteoporose. Os sintomas vasomotores (fogachos) são os sintomas mais comuns do climatério e atingem cerca de 75% das mulheres no climatério, e sem tratamento, podem desaparecer dentro de um a dois anos, o que justifica terapia por curto prazo. TRH sistêmica ou com baixas doses de TE local pode garantir satisfação sexual por melhorar a dispareunia e a lubrificação vaginal pelo aumento do fluxo sanguíneo nos tecidos vaginais. É eficaz também na prevenção da perda óssea associada com a menopausa e diminui a incidência de todas as fraturas relacionadas à osteoporose.Psicologia.pt

O entanto é preciso ressaltar que O estudo Women's Health Initiative (WHI) demonstrou aumento do risco de câncer de mama em usuárias de TH por mais de cinco anos. O tempo de manutenção da TH deve ser considerado de acordo com os objetivos da prescrição e também com os critérios de segurança na utilização. A prescrição deve ser realizada observando-se fatores como história patológica pregressa da paciente, a predisposição à determinados quadros, e principalmente a época do início da terapia de reposição hormonal, visto que estudos observacionais anteriores que mostravam resultados benéficos com a terapia hormonal, notou-se que era iniciada em mulheres com idade em torno dos 50 anos, com pouco tempo de hipoestrogenismo. Assim, tem sido proposto um período crítico, ou janela terapêutica, próximo do momento da transição menopausal durante o qual deve ser iniciada a terapia hormonal para obter efeitos benéficos.

Além disso, é preciso levar-se em consideração o fato de que sintomas psíquicos que surgem durante o período da menopausa não são baseados apenas num contexto fisiológico de déficit hormonal, mas também numa série de fatores associados como fatores sociais, econômicos, familiares, étnicos, genéticos, culturais, dentre tantos outros. É válido ressaltar também que, apesar de a terapia de reposição hormonal oferecer uma melhor qualidade de vida para a mulher, uma vez que atenua os sintomas climatéricos, ele não pode ser administrado durante longos períodos de tempo, logo, é preciso que haja acompanhamento psicológico para que a mulher aceite esta fase como um processo natural da vida.

3. CONCLUSÃO

A análise de todas as informações apresentadas nos leva a concluir que a menopausa é um período complexo na vida da mulher. Ela inclui implicações físicas, psicológicas e sociais capazes de provocar desequilíbrio psíquico na mulher que não seja capaz de lidar positivamente com essa nova realidade, ou seja, se adaptar-se as mudanças e encontrar atividades que deem sentido a cada momento de vida.

Dessa maneira torna-se incompatível conceber um tratamento para a menopausa que inclua apenas a TRH como é prevalente atualmente, já que foi visto que a disfunção hormonal não é o

único nem o principal fator desencadeador da depressão nessa fase. Além disso, a TRH é feito por um tempo limitado e busca o alívio de sintomas físicos específicos o que não condiz com um tratamento para as implicações das causas psicológicas desencadeadas pela menopausa. Essas causas se sustentam principalmente em concepções sociais representativas de sociedades conservadoras e machistas, mas que ainda são prevalentes não sociedades ocidentais atuais e devem ser tratadas por profissional, psicólogo ou psiquiatra, capacitado a identificar e tratar a causa real da etiologia do problema apresentado. A TRH ainda tem limitação por ser indicado em situações de saúde específicas e por seu potêncial patogênico.

Assim, um tratamento mais moderno para os sintomas da menopausa deve ser multiprofissional, incluindo médicos, nutricionistas, psicólogos e educadores físicos a fim de suprirem todas as demandas exigidas para a nova situação física, psicológica e social na qual as mulheres passam a estar inseridas.

Siga-nos em
facebook.com/psicologia.pt

4. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GUYTON, A.C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. 11ª ed. Rio de Janeiro, Elsevier Ed., 2006.

Cecília Lomônaco, Rozaine A. F. Tomaz, Maria Tereza de O. Ramos. *O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho***.** Reprodução & Climatério**.** vol30, issue 2, May–August 2015, Pages 58–66.

Ricardo S. Simões, Gisela R. S. Sasso, Rinaldo F.-Silva, Carla C. Maganhina, et. al. *Sistema nervoso e estrogênios na pós-menopausa.* Moreira Jr. Editora. 2013

Wender, Maria Celeste Osório; Pompei, Luciano de Melo; Fernandes, César Eduardo. *Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa – Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC)* – São Paulo: Leitura Médica, 2014.

O que é Menopausa, disponível em: http://www.gineco.com.br/saude-feminina/menopausa/o-que-emenopausa/

O Papel do Idoso na Sociedade Capitalista, disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/cdvjornada/jornada_eixo_2011/transformacoes_no_mundo_do_trabalho/o_papel_do_idoso_na_sociedade_capitalista_contemporanea.pdf

Siga-nos em facebook.com/psicologia.pt