

Cristina Mesquita De Oliveira

PRESIDENTE DA VIDA_s — ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE MENOPAUSA

DESCOMPLICAR A MENOPAUSA



O que é • Quando acontece
O que esperar • Como gerir

INFLUÊNCIA

ÍNDICE

Prefácio.....	9
Introdução	15
PARTE I	
Menopausa: História e Definições	21
1. Perspectiva Histórica do Processo de Menopausa.....	23
2. O que É Menopausa	37
3. O que Não É Menopausa.....	53
4. O Processo de Menopausa em Perspectiva.....	61
PARTE II	
Sinais, Efeitos e Impactos de Menopausa	67
5. Os Efeitos da Menopausa.....	69
6. Síndrome Vasomotora da Menopausa (SVM)	77
7. Síndrome Geniturinária da Menopausa (SGUM)	111
8. Saúde Óssea e Processo de Menopausa	131
9. Saúde Digestiva e Processo de Menopausa	147
10. Impacto da Saúde Mental no Processo de Menopausa...	155
PARTE III	
Gestão dos Impactos na Saúde no Processo de Menopausa	163
11. O Uso da Terapêutica Hormonal da Menopausa	165
12. Hormonas Bioidênticas.....	183
13. «Medicinas» Alternativas e/ou Complementares	195
14. Alteração do Peso e Menopausa	203
15. Contraceção e Gravidez no Processo de Menopausa	217

16. Menopausa e Covid-19.....	221
17. Informações Úteis para Gestão de Menopausa.....	227
Conclusão.....	241
Agradecimentos	243
Bibliografia	245

PREFÁCIO

Alguns assuntos «aparecem» na «arena» do diálogo naturalmente. Outros poderão nunca aparecer se não forem proactivamente introduzidos. Penso ser este o caso da Menopausa, se considerarmos a esfera pública, porque na privada ela é abordada.

Esta situação advém de um conjunto de conjecturas, algumas delas descritas no presente livro. Contudo, no meu entender, o factor que melhor explica a ausência de discussão pública sobre Menopausa é o da IMPREPARAÇÃO. A impreparação que advém da falta de informação e consciencialização individual, social e cultural para o fenómeno da Menopausa.

Sendo Psicóloga Clínica da Saúde, com experiência no apoio à mulher em processo de Menopausa, constato que a ausência de informação ao alcance da mulher em geral acarreta impactos psicológicos para a si e para os que a rodeiam. Favorece que o processo seja vivenciado de forma angustiada, sem as adequações que facilitam uma transição mais tranquila e adaptativa.

Para além disso, o problema com os assuntos de saúde que são deixados à conversa privada é o facto de contribuírem para a criação e perpetuação de mitos que em nada favorecem uma abordagem digna da situação. Hoje em dia, sabemos que a mulher que apresenta percepções e atitudes negativas em relação à Menopausa passa por um processo mais sintomático.

Através da informação e comunicação temos a capacidade de apoiar o desenvolvimento de atitudes e percepções mais adaptativas, de modelar comportamentos no sentido construtivo, de promover respostas emocionais mais adaptativas. Enfim, contribuir para que a Menopausa seja um processo natural, vivido de forma consciente e sem grandes angústias.

Ao longo dos anos, encontrei-me maioritariamente numa atitude de psicoeducação sobre o tema, e menos numa abordagem psicoterapêutica. Actualmente ainda impera a necessidade de educar e sensibilizar.

A presente obra vem suprir uma falha de informação naquela que é a literatura direccionada para a protagonista da Menopausa: a mulher em geral.

Trata-se de um retrato completo sobre a Menopausa, no qual não falta até um enquadramento sobre a Menopausa durante a pandemia da covid-19. Na primeira pessoa, por ser escrito por uma mulher em processo de Menopausa, que por ser atenta a si e à sua saúde notou alterações e quis informar-se e informar sobre elas. Actualizado à mulher do séc. XXI! Com um discurso descomplicado, respeitador e abrangente de todos os tipos de contextos nos quais a Menopausa se pode desenrolar.

De mulher para mulher, o meu agradecimento!

Maria Natália Mendes
Psicóloga*

* Psicóloga Clínica da Saúde com experiência em menopausa, dor crónica, obesidade e cirurgia de obesidade. Actividade clínica em saúde, com especial foco no Processo de Menopausa e doenças como a endometriose.

PREFÁCIO

A natureza, regra geral, é cruel com as fêmeas: poucas são as espécies em que vivem significativamente para além do seu tempo de vida reprodutiva. Na larga maioria dos casos, o seu ciclo de vida completa-se com o cessar da função reprodutiva. Poético ou apenas cruel?

Libertámo-nos dessa fatalidade, na nossa história recente. A menopausa não era, anteriormente, algo expectável para a maioria das mulheres: a esperança média de vida na Roma Antiga não ultrapassaria os 35 anos; e precisámos de chegar ao dealbar do século xx para que esse valor ultrapassasse os 50 anos. Com assimetrias marcadas. Vergonhosamente incorrigíveis. Em pleno século xxi, pense-se nos países subsaarianos em que a esperança média de vida da mulher dificilmente chega aos 60 anos (fazendo o pesado sacrifício de ignorar, momentaneamente, que estes indicadores são, não só, mas também, o fruto de vergonhosas taxas de mortalidade infantil).

Portanto, a menopausa não é fardo ou castigo: é um privilégio. Uma bandeira da nossa evolução — ainda que os noticiários nos façam indagar qual o nosso verdadeiro rumo.

Na natureza não há desperdício, inutilidade ou redundâncias: vivemos mais porque controlamos a doença, melhoramos estilos de vida e cuidamos dos nossos. Mas, há mais do que isso: esses cuidados permitem-nos apenas explorar o nosso potencial biológico de longevidade. Seria inútil sermos meros consumidores de recursos se não tivéssemos uma utilidade — não nos reproduzimos (na mulher por força biológica, no homem sobretudo por força social), temos o papel de cuidadores e educadores. Relembremos as sociedades tradicionais em que os «velhos» são reverenciados. A visão

meramente biológica ou social pode ser deprimente; acrescente-se que continuamos a ter direito à felicidade, a gozar a vida... Mas, para tal, temos de investir no bem-estar. O velho chavão: não basta acrescentar anos à vida, há que acrescentar vida aos anos!

A menopausa tem sido «conversa de mulheres» ou de médicos / cientistas. Por vezes, de médicos com mulheres. Menos vezes do que deveria acontecer e claramente por tempo insuficiente. Culpa dos médicos, das mulheres, da sociedade — quando todos têm culpa, é fácil que esta escape impune.

A consulta dura 15 minutos — excepcionalmente, mais alguns. Nesse tempo, o médico pensa sobretudo no rastreio do cancro da mama, do colo do útero, no planeamento familiar, na queixa imediata que trouxe a mulher à consulta; a mulher esquece-se ou acanha-se de falar de parte dos seus «problemas» (quanta vezes, por exemplo, a incontinência urinária ou alterações da esfera sexual são omitidas por vergonha!). A discussão em torno da menopausa tem de começar com anos de antedecência — mas há sempre a sensação de que o «para a próxima falamos disso» será suficiente.

Acrescente-se a «hormonofobia»: a terapêutica hormonal, não sendo a panaceia, foi um dos grandes avanços na promoção da qualidade de vida da mulher — mas qualquer motor de busca ou opinião desinformada levará sumariamente à sentença de que «vai causar cancro» («antes aguentar os calores!»). Desmontar tal mito é processo moroso e complexo...

Assim, a solução terá de passar por outros espaços de discussão, para além da mera esfera do consultório! A Internet liberalizou o acesso à informação, mas não ensinou como a filtrar, como a interpretar. Permitiu a proliferação de oportunismos vários, promessas de soluções miraculosas e seguras... Nunca baratas, raramente úteis.

Nesta obra, autêntico serviço público, temos uma mulher, informada, a falar abertamente — muitas vezes na primeira pessoa — sem tabus ou receios de julgamento. Mostra-nos uma visão global da menopausa, afastando a imagem do trágico e do patológico.

Explica que a menopausa não começa num dia, mas acontece, a ritmos diferentes, com ou sem sintomas. Não se cura, mas tratam-se os sintomas, se necessário. Que a solução não são sempre fármacos e que estes não condenam inexoravelmente a um cancro da mama ou a um tromboembolismo. Tudo isto, ao longo de uma conversa, fundamentada na ciência, mas tornada prática e útil. Poderia ser um diálogo entre amigas, com a vantagem de uma delas ter feito o trabalho de casa. Um trabalho não apenas livresco (ainda que no tempo do digital o termo soe obsoleto), mas fruto de incontáveis conversas com outras mulheres em sofrimento ou apenas com dúvidas. No final, a mulher estará preparada para tomar melhores decisões, discutir com o seu médico a melhor opção, adaptada aos seus sintomas, crenças e contraindicações. Torna-se activa no processo.

Finalizo com o que, talvez, devesse ter sido o princípio — talvez porque a menopausa é mais um início que um fim: fará sentido ser um homem a prefaciар um livro de uma mulher para mulheres? Questionei-me, duvidei e concluí que sim! Afinal, a menopausa não é «coisa de mulheres»!

Pedro Vieira Baptista
Médico Ginecologista e Obstetra*

* Consultor de ginecologia e obstetrícia. Responsável pela unidade de tracto genital inferior do Hospital de São João. Secretário-geral da International Society for the Study of Vulvovaginal Disease.

INTRODUÇÃO

Falo e penso todos os dias em menopausa. Também aos sábados e domingos e, por vezes, durante a noite. Todos os dias da minha vida, há cerca de dois anos a esta parte, entro — a convite, claro — pela vida de outras pessoas a viver a sua menopausa. Num grupo restrito que criei em 2019 e que exerce a sua função de Comunidade de Saúde em Menopausa, e que se dedica total e unicamente ao Processo de Menopausa e ao seu impacto na vida das pessoas, são mais de 30 mil, neste momento, as mulheres que procuram e reclamam a minha atenção e cuidado.

Pelo percurso que se tem precipitado desde que enveredei por levar também a sério a menopausa, nos workshops, congressos, *webinars*, palestras, nas idas à televisão, entrevistas para artigos de jornais e revistas, artigos que escrevo e partilho via redes sociais, nas publicações em meios médicos, perco a conta ao número de interações que crio por causa do Processo de Menopausa e da inquietação que um dia me provocou.

Há cerca de cinco anos, por causa — sei agora — da minha própria menopausa e no seguimento de uma pesquisa pelo termo num motor de busca na Internet, surgiram uma série de resultados tão expressivos como assustadores: marcas de fraldas descartáveis; produtos de higiene de dentaduras; seguros de saúde; hospitais; sites de «dicas de saúde», de laboratórios farmacêuticos, de marcas de cremes para «a menopausa», de marcas de «medicamentos» para a menopausa; entre muitos outros. Uma viagem de ida para uma realidade de que queremos fugir o mais possível! Tudo a remeter para o universo da doença, da desgraça, do fim próximo que ronda sorridente e desdentado!

O termo menopausa, um dos mais pesquisados na Internet, é usado para definir uma fase da vida da mulher e é tão dado a interpretações menos apropriadas que chega a doer. Menopausa na vida de uma mulher é, afinal, um dia. O dia em que faz um ano que teve o seu último período menstrual. E o que é um dia em mais de 30 mil, que é o total estimado de dias que constitui a vida de uma mulher no século XXI? Infelizmente, esse dia passou a ser aquilo que nos metem na cabeça, somado com o que nós continuamos a assumir como sendo verídico.

Em breves palavras, a minha experiência pessoal com menopausa resume-se a um dia ter descoberto que se tivesse compreendido as limitações que, a dada altura, o meu corpo imprimiu na minha vida, como maior sangramento durante o período menstrual, encurtamento do tempo entre menstruações, sono interrompido sem razão aparente, consequente cansaço no dia-a-dia e preocupação por isso, alteração no humor, na disposição, se eu tivesse identificado estas mudanças como parte integrante do Processo de Menopausa, se estivesse à espera, preparada para as normalizar, tinha tido uma vida mais favorável em termos pessoais e profissionais. Hoje, não tenho dúvidas disso!

Com o passar dos anos, outras «coisas estranhas» se manifestaram, com o aparecimento de pólipos no útero, dificuldade de me lembrar das coisas mais elementares, diminuição do desejo sexual, falta de vontade de ir ao ginásio, entre outros.

Aqui chegando, estava assustada e convicta de me encontrar doente, se calhar com uma doença muito grave porque não havia ninguém que reconhecesse a minha inquietação, nem as razões pelas quais ela se manifestava. Era coisa má, por certo! Hoje, sei que a perimenopausa é assim que se apresenta. Quase silenciosa, toda determinada em ficar, sem perguntar se pode ou se tem lugar. É um susto absolutamente desnecessário e injusto, castrador da felicidade e diminuidor de sucesso na vida. E não tem de ser assim! É inadmissível que a história se repita exaustivamente, a cada dia, num corpo de uma pessoa em Processo de Menopausa no século XXI.

Transtornos destes são relatados diariamente, nas minhas conversas com outras mulheres em menopausa. Estamos todos a perder se por causa da inevitabilidade do curso esperado da vida e saúde reprodutiva de uma mulher a condenarmos, por falta de informação, por indiferença, por laxismo, a desperdiçar as suas capacidades e a não poder viver a sua vida em pleno.

Aqui e por isto, firmo o meu princípio: **a menopausa não custa, custa é ter vida para viver a menopausa!**

Por isso, por cada uma de nós, decidi escrever este livro que pretende ser a voz de uma mulher que representa milhares de mulheres em menopausa. Tento ir ao encontro de cada pensamento, lamento, expectativa e dúvida. Descomplico Menopausa!

A minha linguagem é «de pessoa em menopausa para pessoa em menopausa». Fiz uma pesquisa exaustiva e rigorosa por todas as áreas do conhecimento que se dedicam, de alguma maneira, a menopausa. A terminologia científica será, toda ela, decomposta, trocada por palavras descomplicadas, sem as simplificar nem reduzir. Simplesmente dar-lhes o local, o significado e o valor esperado por nós, para que se encaixe num sítio onde faça sentido, onde preste e se preste a algo de útil. A minha abordagem é livre e descomprometida de fins que não sejam o de esclarecer, facilitar e enquadrar as vontades e receios das pessoas que vivem no seu corpo o Processo de Menopausa e de todos que as acompanham.

Numa brevíssima frase: aqui encontram-se as ferramentas facilitadoras do entendimento do que é menopausa, quais as formas existentes de lidar com ela e porque é que é assim. Com esta contribuição, qualquer pessoa ficará habilitada e acolher este processo, escolhendo de maneira informada como o quer viver, e que, à luz da sua vontade, a faça mais feliz e envolvida com o seu bem-estar e satisfação.

Neste livro, são usados todos os meios necessários para que a tarefa que se apresenta seja alicerçada em bases confiáveis. Artigos médicos, da sociologia, da história, da psicologia, da educação física, da antropologia, da nutrição, da farmacologia, da sociologia, das terapias alternativas... todas as matérias ao serviço do

Processo de Menopausa, e não ao contrário. É ainda revisto por um médico especialista em ginecologia e com vasta experiência em menopausa e por uma psicóloga clínica com interesse específico em menopausa e experiência em lidar com pessoas que estão a viver o processo.

Um conselho muito prático: que não se vá procurar no índice apenas o que se quer descobrir, mas que se aceite todo o livro com a mente aberta a novas possibilidades, tendo a certeza de que se vai beneficiar da novidade que a evolução do conhecimento científico relacionada com menopausa, de modo descomplicado, proporciona a todos.

A única verdade absoluta sobre o Processo de Menopausa é ser Especial e Único, como quem o vive. Tal como não há duas pessoas iguais, também não há duas menopausas iguais.

Demorei um pouco a perceber que defender o Processo de Menopausa, rodear cada fase do cuidado, conforto e respeito que merece tem um cunho feminista. Para reformular a maneira de lidar com menopausa, precisamos de dar poder às mulheres, dotando-as de informação sobre si mesmas, com factos e não com opiniões.

Precisamos de feminismo, na medida em que não só o corpo da mulher foi apropriado pelo machismo, como ainda há um viés de género, ou a visão estereotipada de homens e mulheres pelos profissionais de saúde que pode levar a que homens e mulheres sejam, perante as mesmas queixas, tratados de forma diferente, e, no caso, desvalorizados os indicadores de sofrimento e adequado encaminhamento, por ser um homem ou uma mulher que expressa o mesmo. Nós, em menopausa, somos em especial vítimas deste viés da medicina.

As ideias generalizadas e preconceituosas sobre as mulheres estão demasiado enraizadas nas mentalidades. Não há como fugir a esta realidade. Da análise do *Relatório de Desenvolvimento Humano 2020*, inserido no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento de 2020 decorre a confirmação: pelo menos 90 % da população mundial tem algum tipo de preconceito em relação às mulheres.

O Processo de Menopausa é bonito, é cheio de graça e desafiante. Faz parte da vida de qualquer mulher, como a puberdade, a menstruação, a gravidez ou o aleitamento. É preciso vivê-lo de forma natural, plenamente e de maneira informada.

Isto não é romantizar um processo que faz pessoas sofrer. Não se faz de menopausa o que não é, nem serve para todos. Aborda-se pela primeira vez, em Portugal, uma matéria que tem razão de ser e tem definições como qualquer processo fisiológico analisado pela ciência e baseado em evidências que se tornam perceptíveis ditas de maneira comum.

É urgente deixar para trás esse mundo onde estão escondidas de forma desajeitada as mulheres enquanto sujeitos de menopausa. O mundo «pula e avança» indiferente ao facto de embrulhar numa névoa inconveniente e fora de contexto uma fase da vida reprodutiva das mulheres que não depende da sua vontade, não pode ser evitada e tem tanta razão de ser como as outras.

É a natureza a acontecer e faz parte. O que não faz parte é que uma mulher seja condenada a ver limitada a sua vida pessoal, social e profissional e a sua saúde para sempre, sem que haja uma reflexão global sobre o que vai ser preciso ter em conta a partir daí para que, o que depende da consciência, da sensibilização e vontade humana, exista e aconteça. Isto inclui a vida durante todo o Processo de Menopausa — informação, formação, cuidados, tratamentos, conforto, igualdade de acesso ao emprego, no trabalho, na vida toda! E isto ANTES de se ter tornado uma verdadeira dificuldade.

Contribuir para dar protagonismo ao Processo de Menopausa faz-me mais do que feliz, faz de mim uma mulher esperançosa no futuro. Num futuro no qual se possa, serenamente, fazer da menopausa um bem maior a atingir, e não um mal necessário do qual só se dá conta quando se transforma em problemas, normalmente da ordem da saúde física e psicológica.

Fico animada e esperançosa por estar a contribuir para que cada uma das pessoas em menopausa e aquelas que estão à sua volta possam, desde que o queiram e assim entendam, recorrer a este livro

para encontrar respostas e tantas vezes o descanso e confiança para prosseguir o seu caminho, porque, afinal de contas, é «só» o Processo de Menopausa a acontecer. Sinto uma responsabilidade enorme por esse facto, e espero estar à altura do desafio que tal deposita nos meus ombros.

PARTE I

**MENOPAUSA:
HISTÓRIA E DEFINIÇÕES**

1.

PERSPECTIVA HISTÓRICA DO PROCESSO DE MENOPAUSA

Até há cem anos, a esperança média de vida era tão baixa que poucas mulheres chegavam à menopausa. Este facto leva a que a menopausa seja um «problema» recente. Por outro lado, falar da história da menopausa é falar no masculino. Ao juntar os fragmentos de história que é possível agregar, verificamos que todos, sem excepção, têm assinatura masculina. São principalmente médicos homens, que se dedicaram a observar e escrever sobre o processo de menopausa, dando-lhe significados moralizantes.

Menopausa na Bíblia

As primeiras referências à menopausa encontramos na *Bíblia*, no Livro do Génesis, em que Sara, uma mulher de 90 anos já estéril — em pós-menopausa, portanto —, esposa de Abraham de 99, concebe e dá à luz um filho, Ismael. Tornam-se assim os pais de toda a humanidade, segundo a vontade divina.

Este relato mítico religioso podia ter servido como metáfora, à semelhança de tantas outras, para uma onda favorável relativa ao que daqui para a frente se viria a construir sobre a questão da cessação da menstruação, ou a menopausa, e a possibilidade de esta fase da vida da mulher ser interpretada como algo que poderia ser vivido com naturalidade e eventualmente ser superado, mas, infelizmente, não é o que se tem assistido.

Menopausa no antigo Egipto

Também, na Antiguidade egípcia, a menopausa é aludida. No papiro de Ebers, as mulheres aparecem classificadas, numa ordem médica, como «Mulheres Vermelhas», enquanto

menstruavam, e «Mulheres Brancas», quando deixavam de menstruar.

Século I até ao século XV

Em escritos da Antiguidade e durante muitos séculos, refere-se o sangue menstrual como responsável pela eliminação de resíduos tóxicos existentes no corpo da mulher. O útero era, pois, o reservatório de sintomas adversos que eram expulsos pela menstruação. Daí as mulheres serem portadoras de sangue poluído proveniente do útero que as tornava seres impuros por natureza.

A prática da sangria era consensual na medicina da época e, no que se atribui à cura das mulheres doentes com a cessação das menstruações, consistia em fazê-las sangrar propositadamente (normalmente com um corte no braço) para se esvaírem em sangue e assim deitar fora o que era mau, «curando-se». Ainda se mantém nos dias de hoje este tipo de preconceito. Em vários lugares do mundo, as meninas deixam de ir à escola por estarem menstruadas. Em muitas culturas actuais, mulheres e meninas são expulsas de casa durante a menstruação. No Nepal, por exemplo, são obrigadas a ir para cabanas menstruais, ficando isoladas até a menstruação acabar.

Ao longo da narrativa histórica da menopausa, damos conta de que a mesma está intrinsecamente ligada à cessação da menstruação. Enquanto menstruava, a mulher eliminava o veneno. Ao deixar de menstruar, conserva-o e tornava-se, portanto, num perigo para os demais, principalmente para as crianças, como se dizia num texto médico distribuído por toda a Europa na Idade Média:

As mulheres velhas que ainda menstruam, e algumas que retêm dentro delas o sangue venenoso, se olharem para crianças deitadas no berço, envenenam-nas pelo olhar.

É, pois, por isso que «a retenção da menstruação gera humores perversos nas mulheres velhas que, por não terem energia

suficiente para os eliminar por si mesmas, lhes afectam os olhos, o que faz com que infestem o ar à sua volta a partir do olhar».

Ou seja, com a idade ficavam mais fracas e com falta de força, não conseguindo expelir o sangue. Ainda assim não oferecem menos perigo, já que pelo olhar conseguem o mesmo efeito nefasto.

A menopausa carrega uma importante carga simbólica. Ao deixar de poder procriar, a mulher deixa de ter serventia para a comunidade, já que é privada do único poder que a define, a reprodução da espécie para perpetuação das gerações. Chegava, então, a uma espécie de «inferno» assim mesmo apelidado pelos autores médicos, que, duma perspectiva moral, estigmatizavam comportamentos não condizentes com o ideal feminino por si preconizado. O que as acometia a partir daí tratava-se somente de um castigo justo que não chegava a todas com a mesma intensidade, mas antes sancionava aquelas que não teriam sido um modelo de decoro, recusando-se a assumir a sua feminilidade, e sendo castas, já que a virgindade é considerada um «estado de violência contra os impulsos da natureza». Não ter tido filhos, então, seria «por não terem usado bem a vida», pelo que mereceriam ser mais fortemente punidas.

Neste período, os autores médicos em diversos textos e obras situam a idade associada à menopausa entre os 35 e os 50 anos, o que está em conformidade com a idade média na actualidade. Todavia, tendo em consideração a esperança média de vida, não seriam muitas as mulheres que lá chegavam.

Jean Liébault — À frente do seu tempo (1582)

A primeira alusão, na literatura médica da Europa Ocidental, ao que hoje identificamos como sinais de menopausa, é atribuída ao médico Jean Liébault. Este francês descreve como *petites rougeres* ou pequenas vermelhidões, aquilo que hoje chamamos *hotflashes* ou ondas de calor. Tipicamente, dizia Liébault, ocorrem na face e, muitas vezes, acabam em *moiteurs* ou suor.

Este médico era considerado à frente do seu tempo. Escreveu coisas inovadoras, como «uma mulher não é um homem

imperfeito». Era contra o casamento por interesse que não respeitasse a vontade das mulheres. Ainda defendia que o sangue menstrual não era uma descarga tóxica e que as mulheres deviam ter tanto prazer no sexo como os homens, bem como descreveu o inchaço antes da menstruação.

Com o decorrer da história que não começa nada bem, no que respeita à consideração pela condição da mulher, facilmente se percebe quanto esta onda se destacou pelo seu carácter de vanguarda.

O Iluminismo e a menopausa

No contexto do Iluminismo, em meados do século XVIII, com o surgir das ciências naturais, o racionalismo e o pensamento do corpo bicategorizado em corpo feminino e masculino, ocorre o marco do início dos estudos científicos relacionados com a menopausa, que ainda não tinha nome, sendo nesse período descrita como «perturbações que derivavam do final das menstruações».

Aponta-se **1710** como o ano em que saiu o primeiro desses estudos, da autoria de Simon Daniel Titus. Foi a tese deste médico que possibilitou o aparecimento de inúmeras análises registadas em texto sobre menopausa, o que leva a considerar o século XVIII como o século da menopausa.

Continuando pelo século XIX

A menopausa foi sendo mencionada sob os termos de «fim das menstruações», «fim das regras» ou ainda como «Idade Crítica», sendo que esta expressão ainda hoje em dia é utilizada.

Idade Crítica é um conceito alicerçado na teoria da divisão das idades da vida, segundo o filósofo e matemático grego Pitágoras, segundo a qual a evolução do ciclo de vida das pessoas é calculada de sete em sete anos. A cada sete anos é esperado que haja transformações e mudanças em diversos aspectos.

Os 49 anos representam a Idade Crítica para as mulheres. Trata-se, nestes termos do início do ciclo sete, o princípio do envelhecimento, uma espécie de morte parcial.

Nalguns textos médicos, parece que os mesmos ironizam ao descrever o que observam, referindo as queixas das mulheres a partir da Idade Crítica em frases como «a mulher, perdendo as suas características distintivas, deixa, por assim dizer, de ser mulher ao perder a capacidade de ser mãe». Ou ainda «a mulher deixa de encarnar virtudes sociais ligadas à maternidade e, como a procriação é o fim último do casamento, o próprio amor torna-se supérfluo para ela».

No entanto, mantém-se ausente o discurso das mulheres. Nenhuma citação de alguma fala, queixa ou declaração. Isto é, os escritos médicos não referem esta fase da vida das mulheres na perspectiva do sofrimento delas, para lhe ser dado algum conforto, mas sim na dos seus «donos» (maridos, médicos...) que viam a calma e quietude ameaçada. É disso exemplo o texto de um tratado médico do século XVIII:

O climatério é um ano considerado supersticiosamente como azarado. Tempo enfermo e perigoso por suas circunstâncias. Se está climatérica quando se está de mau humor.

Por aqui se percebe que desde o seu advento a menopausa tem estado mal entregue. Esta descrição é desprovida de qualquer sentido de empatia ou de preocupação por quem a faz relativamente à razão de ser e das consequências pessoais para quem passa pelo *ano azarado*. Antes se centra no impacto causado e preconceituoso em quem sente isso.

Ao longo do século XIX

O contributo da psiquiatria

É durante o século XIX que surge a psiquiatria, que abre à menopausa novo encaixe para as suas alegadas maleitas, passando a ser causa de doenças mentais, distúrbios emocionais e raivas sexuais. Foram assinaladas mais de 200 teses que misturavam menstruação, as *manias* relacionadas com a mesma e o seu término.

Os ovários — De Gardanne (1812)

Num contexto de crescente interesse pelas doenças das mulheres, aparece Charles Louis Prosper De Gardanne, um médico francês, considerado um ás no tratamento das enfermidades atribuídas à cessação da menstruação. A ele se atribui a relevância dos ovários no processo que levava a esse cessar, descentrando-o da tese da morte do útero. Diz De Gardanne que *«acostumado a encontrar um caminho fácil de saída pela menstruação, o sangue vai para todos os órgãos quando o seu fluxo é suprimido; isso congestiona-os e segue-se um estado de doença abundante»*.

Assim, a mulher é sinalizada com apoplexia, pleurisia, pneumonia, entre outras. Os sinais mais frequentes são a dureza dos pulsos, o fogo e calor na face, hemorragias nasais e sobretudo hemorróidas... No fundo, os perigos que o sangue menstrual, quando expelido, significava para os outros, agora que o mesmo é retido acaba por se tornar um perigo imenso para a mulher, que fica doente. Esta é a lógica: o conceito de menopausa foi construído no modo de patologia em trabalhos médicos que desenvolveram a retórica do declínio.

Também é De Gardanne quem sugere que os sintomas de doenças se deviam ao fracasso da função ovariana ou à regressão da sua função. É ainda quem, pela primeira vez, publica uma análise estatística de sintomas de menopausa, e quem lhe iria dar o nome ainda hoje usado. Escreve, em **1816**, um artigo com o nome «Conselhos às Mulheres que entram na Idade Crítica». São 435 páginas dedicadas quer à anatomia, quer a conselhos práticos sobre dieta e sono. É disso exemplo o aconselhamento de actividades domésticas, justificando que terão a vantagem de acrescentar ao bem-estar físico adquirindo a sensação de dever cumprido, já que, segundo a sua visão, as próprias mulheres deixavam de ter sentido na vida ao entrar em menopausa. Na segunda edição do artigo, que publicou cinco anos depois, De Gardanne inclui o termo Menopausa no título.

Foi este o advento de um nome que ainda hoje é, na cultura ocidental, aceite comumente para designar a fase da vida das mulheres em que já não menstruam. Um nome que não é nada mais do que o perpetuar da ideia de falhanço, de fim, de finitude. É um conceito ocidental que não encontra em todas as culturas aceitação.

Por exemplo, no Japão, não existiu um termo equivalente a essa noção de cessação da fertilidade e menstruação até à década de 90 do séc. xx. Existe o termo *konenki* que engloba o envelhecimento global, tanto o feminino, como o masculino. Significa o clarear do cabelo, por exemplo.

Século xx

A menopausa e os seus sintomas foram sendo descritos ao longo dos séculos, sem que as mulheres tivessem nisso expressão. Esta tendência manteve-se e está espelhada no passado histórico da utilização de hormonas para minimizar a falta de estrogénio, que os ovários impunham, até há bem pouco tempo.

A indústria farmacêutica e a medicalização

A partir de 1930–40, a história da menopausa leva uma reviravolta através do assumir a «Falência Ovariana» como a «patologia» que dava origem à «doença da menopausa». Como já era sabido pela ciência que eram os ovários os responsáveis pela produção de hormonas, deixando de o fazer, iniciam-se investigações sobre «Deficiência Hormonal», que resultam na produção, pela indústria farmacêutica, de substitutos de hormonas extraídos de placentas ou, mais comumente, da urina de éguas. Daqui para a frente a medicalização da menopausa assume proporções avassaladoras, justificando tudo que se havia previsto: como a menopausa é uma doença, há que a tratar, e esse tratamento seria tão eficaz que levaria as mulheres a serem como antes de deixarem de menstruar, salvando-as de uma morte parcial já antes preconizada no século xviii.

A primeira hormona para «tratar» a menopausa

É nas primeiras décadas do século xx que as fórmulas farmacêuticas à base de hormonas são investigadas e apresentadas aos médicos com a indicação para tratar as afecções do climatério. Em 1929, a primeira hormona — Emmenin — é posta à venda sem ter encontrado grande sucesso.

Robert A. Wilson:

o «pai» da terapêutica hormonal da menopausa

Eternamente Feminina em Vez de Doente de Deficiência Hormonal

A relação entre o tratamento com estrogénio e os designados «sintomas do climatério» só ganham relevância científica 40 anos depois, com a publicação de um artigo do médico Robert A. Wilson, «Specific Procedures for the Elimination of the Menopause» (1963), classificando-o entre os pares como precursor da terapêutica hormonal da menopausa. Ainda assim parecia que nem mesmo o entusiasmo da classe médica com a novidade ganhava particular relevância entre as mulheres, já que, só três anos depois (1966) com a publicação do livro *Eternamente Feminina*, destinado às mulheres, o interesse das mesmas foi despertado.

O contexto é totalmente favorável a este interesse. Por essa altura, em meados de 1960, o argumento predominante do discurso médico estava virado para a ideia de desfeminilização do corpo causado pela menopausa, considerada uma doença de deficiência hormonal. Nessa perspectiva, a terapia com estrogénio restabeleceria o padrão hormonal anterior, possibilitando às mulheres permanecerem jovens, sexualmente activas e desejáveis. As hormonas eram um antídoto contra um novo veneno chamado envelhecimento.

O olhar da medicina sobre a menopausa estava contaminado por uma visão depreciativa da mulher e, particularmente, do envelhecimento feminino. O final da ovulação, em vez da morte do útero, como na Antiguidade se designava, preconizava a morte prematura da mulher e uma tragédia sob o

ponto de vista da medicina moderna. No seu livro, Wilson descreve a menopausa como uma «doença grave e dolorosa», que mutilava as mulheres, castrando-as e deixando-as drástica e definitivamente afectadas numa decadência vital de que nenhuma poderia escapar, já que todas estariam ameaçadas de sofrimento e incapacidade extremos. Justifica com descrições baseadas na sua clínica diária, relatando vários casos catastróficos de mulheres que, por não conseguirem aguentar as consequências da falta de estrogénio acabavam por se suicidar. Dizia tratar-se de mulheres bem-sucedidas, bem casadas, mães de filhos que numa dada altura acabavam por sucumbir aos sintomas da menopausa que transformava a sua vida num inferno.

Enquadrava todo o cenário que se abria perante a desgraça da menopausa na prescrição de estrogénio às mulheres e na necessidade que os médicos tinham de dar resposta às queixas elas lhes apresentavam, no sentido de as ajudar. Escreve no seu livro:

As demais consequências da castração são tão variadas, obscuras e caprichosas que a maioria dos médicos fica perplexamente perdido diante da narração dos sintomas pelas suas pacientes menopausadas. Por exemplo, que pode fazer um pobre medico perante uma mulher que se apresenta a queixar-se de nervosismo, irritabilidade, ansiedade, apreensão, fogachos, suores nocturnos, dores nas juntas, melancolia, palpitações, crises de choro, fraqueza, vertigens, enxaquecas, distracção, perda da memória, indigestão crónica, insónia, micções frequentes, comichão na pele, vista seca, nariz seco, boca seca e dores nas costas? (Wilson, 1966, p. 43)

A prescrição de estrogénio dissipava todas estas situações, resolvendo o problema dos médicos... e os maridos destas mulheres podiam ficar tranquilos, e igualmente «bem servidos», já que as suas mulheres poderiam, a partir daí, «recuperar a feminilidade» e a eles «dar de novo uma boa

companhia». Ou seja, seria muito mais fácil viver com elas, pois não ficariam aborrecidas e irritadas e «nem lhes faltaria atractivo nenhum».

Partiu-se então do princípio de que os estrogénios administrados em forma de comprimidos era a garantia para as mulheres arranjarem marido e terem filhos, mantendo assim a sua vocação social. Para que isso acontecesse tinham de ser atractivas. «Um homem não se interessaria por uma jovem com acne ou de curvas pouco acentuadas», o que comprometeria o seu futuro, centrado em casar e ter filhos. As hormonas resolviam essa questão!

Nesta época, a utilização de estrogénios era considerada para além da menopausa. Não apenas nos Estados Unidos, as mulheres ocidentais, e, em particular, aquelas que estavam predispostas para o uso de tratamentos hormonais, eram condicionadas pela pressão social que as obrigava a aspirar a ideias de beleza e de juventude. Ou seja, não procuravam os médicos só para que as aliviassem das suas queixas de saúde, mas também com a prenoção de se manterem «conservadas e belas», adiando o envelhecimento.

Esta inquietude não encontra eco em todas as culturas de igual forma, mas na ocidental é algo muito presente que move intenções comerciais desde a indústria dos cosméticos, vestuário e farmacêutica, que aqui encontram um campo de negócio muito favorável e contínuo.

Premarin: a «cura para a menopausa»

Quando foi lançado, o livro de Wilson foi sendo citado por todos os investigadores e estudiosos científicos que se interessavam pela história da menopausa. Vivia-se uma época de deslumbramento em relação aos feitos das ciências médicas e farmacêuticas que produziam verdadeiros milagres, como o desenvolvimento da aspirina, as sulfamidas e outros antibióticos, a par de coisas que agora nos parecem simples, como demonstrar a importância da higiene como medida de

eliminação de bactérias. Se a par deste cenário acrescentarmos a normalização secular da visão da menopausa como uma doença que castra as mulheres, percebemos que o terreno era propício à aceitação sem reservas da mensagem do mesmo: há uma «cura» para a menopausa! *Premarin* era o seu nome e foi vendido a partir de **1942**.

Era o estrogénio extraído proveniente de urina de éguas grávidas e transformado em comprimidos pela indústria farmacêutica. É também esta indústria que apoia o seu autor para que o livro fosse conhecido massivamente, o que acontece rapidamente, sendo o livro traduzido para todas as línguas, incluindo o português do Brasil.

Desde esta altura foram feitas várias advertências, por parte de outros médicos menos dados a ousar nas atitudes terapêuticas, sem terem qualquer sucesso. Chamavam à razão, apelando para o facto de haver fraca sustentação científica nas vantagens relatadas deste estrogénio que estava a ser oferecido de forma indiscriminada. Eram, diziam, estudos científicos de baixa qualidade. Por exemplo, utilizavam amostras constituídas apenas por mulheres saudáveis e com mais poder económico do que a média. Isto comprometia o extrapolar dos resultados para as outras pessoas com menos condições económicas e sociais.

Foram mais de 30 anos de uso indiscriminado da terapêutica hormonal. À medida que as técnicas agressivas de promoção de empresas farmacêuticas, revistas médicas e da imprensa popular aumentavam, as vendas de estrogénio triplicaram de **1967 a 1975**.

Publicidade em grande escala

Havia anúncios publicitários para o público em geral, dedicados aos homens e às mulheres com mensagens que actualmente mereceriam ampla contestação e seriam chamadas sexistas. Hoje em dia, nem sequer é permitido publicidade a medicamentos sujeitos a receita médica (MSRM) em Portugal.

Menopausa não é doença. É, somente, uma etapa na vida da mulher, tal como a puberdade. No entanto, continua a ser alvo de preconceitos e de muita informação contraditória.

Stress e exaustão, mudanças de humor, alterações no padrão de sono, confusão mental, baixa libido, ondas de calor, suores noturnos e aumento de peso são alguns dos efeitos do processo de menopausa. Uma etapa de vida desafiante, que pode parecer solitária, mas não tem de ser assim!

Com este livro, Cristina Mesquita De Oliveira, presidente da Associação Portuguesa de Menopausa, oferece conhecimento, combatendo mitos e mal-entendidos, para ajudar todas as mulheres a transformarem esse momento desafiante num processo emocionante e positivo.

-
- Descubra o que acontece ao seu corpo durante as três fases do processo de menopausa;
 - Saiba o que esperar, os efeitos mais comuns, porque se manifestam e como lidar com eles;
 - Obtenha orientação abrangente sobre a variedade de tratamentos disponíveis, incluindo medicina tradicional e complementar.

Deixe a menopausa das suas mãe e avós para trás e viva sem medos a menopausa do século XXI!



Penguin
Random House
Grupo Editorial

Saúde e Bem-estar



penguinlivros.pt



penguinlivros

ISBN 9789896237080



9 789896 237080 >