

Dra. Sheila de Liz

Fazendo as pazes com a menopausa

Um guia descomplicado para
entender as mudanças hormonais
da maturidade e lidar com elas
sem sofrimento



Mais
de 800 mil
exemplares
vendidos

“É apenas o começo, não é o fim.
As coisas nunca mais serão como antes.”
MELANIE C., ex-Spice Girl

ADVERTÊNCIA

Este livro não é um manual médico-científico e o propósito desta publicação não é substituir orientações de profissionais de saúde.

Caso você tenha ou suspeite ter algum problema de saúde, nós a aconselhamos a consultar um médico. Além disso, use o bom senso e busque orientação profissional antes de colocar em prática qualquer sugestão que não pareça apropriada ao seu estado atual de saúde.

Prefácio à 25^a edição

Escrevo estas linhas no aeroporto, onde tenho estado com frequência ultimamente. Minha vida mudou bastante desde a primeira edição de *Fazendo as pazes com a menopausa*, e hoje em dia viajo muito para participar de congressos e dar palestras para o maior número possível de pessoas sobre a menopausa e suas profundas consequências. Essa é uma missão que me enche de gratidão.

Mas não foi só a minha vida que sofreu uma mudança radical. Pelos inúmeros e-mails, cartas e mensagens que recebo, a vida de muitas mulheres também mudou.

O movimento iniciado por este livro alcançou muitas mulheres que antes se sentiam sozinhas, sem saber a quem recorrer em busca de respostas confiáveis para as perguntas que tinham sobre seu corpo e suas emoções.

Essas mulheres se reconheceram no livro e se sentiram compreendidas. Foi um alívio para muitas descobrir que não eram “loucas” nem deveriam “ser internadas num hospital psiquiátrico”, saber que estavam corretas em suas suspeitas de que os problemas que enfrentavam tinham a ver com seus hormônios – mesmo diante da negativa de todos os médicos. Elas não precisavam mais suportar seus sintomas em silêncio, pois este livro lhes deu voz. Sinto-me honrada e muito feliz com isso.

Porém essa voz também desagradou muita gente. Como pude constatar, muitos colegas continuam se negando a oferecer a terapia de reposição hormonal mais moderna, apegados a crenças antigas ou estudos ultrapassados. Irritados, os ginecologistas viram as costas para

as mulheres ou, no melhor dos casos, confessam não entender nada sobre as terapias disponíveis para lidar com os problemas decorrentes da menopausa.

Mas onde há sombra, há luz. Também recebi muitas mensagens de colegas afirmando que facilitei seu dia a dia, porque agora as pacientes já chegam bem-informadas, sem receios acerca da terapia de reposição hormonal.

Na minha opinião, só podemos exercer uma medicina de qualidade se estivermos inclinados, como profissionais da saúde, a explorar a lacuna intelectual entre o que aprendemos e o que ainda não sabemos mas estamos dispostos a aprender. Houve grandes avanços na medicina da menopausa nos últimos anos, mas o maior impasse ainda é a execução, que quase sempre exige terapias personalizadas. Não existe uma solução única que se aplique a todas as pacientes. E é isto que torna essa abordagem tão fascinante: a saúde de cada mulher consiste em várias peças de quebra-cabeça que precisam ser combinadas com paciência e empatia para que possamos chegar ao diagnóstico correto. Por outro lado, isso dificulta o desenvolvimento de um tratamento abrangente para todas as mulheres a partir dos 40, pois a maioria dos sistemas de saúde não tem tempo nem recursos para isso.

E é aqui que volto a você, querida leitora. Nesta fase nova e emocionante da sua vida, você vai precisar conhecer seu corpo a partir do zero outra vez. Mas isso não será tão difícil quanto parece, afinal você viveu a vida toda nesse corpo, que já passou por muitas mudanças ao longo dos anos. No entanto, com os novos sintomas e as coisas surreais que está vivenciando, você vai precisar de um vocabulário específico para fazer as perguntas certas a seu médico ou sua médica. E este livro vai lhe oferecer os termos necessários não só para ter controle sobre os sintomas desgastantes mas também para permanecer saudável e feliz pelo maior tempo possível.

Você já deve suspeitar, mas vale a pena dizer com todas as letras: a menopausa não precisa ser um período de luto ou despedida – essas são ideias antiquadas que não combinam mais com os tempos atuais. E não é de hoje que venho observando que, para muitas mulheres, a

menopausa é um período de retorno a si mesmas. Sua melhor versão está esperando por você, uma versão que tem a vontade e a força necessárias para criar uma vida de acordo com as suas próprias ideias. No consultório, sempre me emociono quando vejo a mulher se transformar. Ela é tudo menos sem graça e invisível. Ela brilha de dentro para fora, com o corpo em chamas. E isso é incrível.

Agora esse momento chegou para você.

Prefácio

Querida leitora,

Que bom encontrá-la por aqui! Se está com este livro nas mãos, é provável que você tenha entrado na menopausa ou que sua última menstruação tenha sido há algum tempo. Talvez você tenha um ou outro sintoma, mas não saiba ao certo o que tudo isso significa. Afinal, as mulheres não costumam falar muito sobre as mudanças na meia-idade e, ao que tudo indica, esse silêncio é motivado por uma vergonha implícita. Não há dúvida de que antigamente essa era a razão pela qual ninguém falava muito sobre a menopausa – e essa vergonha vinha acompanhada de um forte sentimento de fracasso como mulher. Isso já era errado naquela época, mas hoje é um absurdo completo.

Gostaria de me apresentar. Eu me chamo Sheila de Liz, sou ginecologista e minha missão é revolucionar o conceito da menopausa, algo que já devíamos ter feito há muito tempo. E, sim, apesar de médica, quero falar com você de igual para igual. Principalmente porque várias das minhas pacientes se tornaram grandes amigas ao longo do tempo. Quero que este guia acompanhe você e esteja ao seu lado pelos próximos anos, que com certeza trarão muitas transformações.

Um pequeno aviso. Neste livro eu revelo muitos segredos da medicina que talvez contrariem tudo que você julgava saber sobre a menopausa. Muito do que afirmo aqui poderia levar a discussões polêmicas com amigos, familiares ou até mesmo outros médicos, mas acredite em mim quando digo que é a mais pura verdade. Todos os conselhos que

apresento aqui são os mesmos que dou a minhas irmãs e amigas e que eu mesma sigo. Há muitas décadas as mulheres vêm sendo induzidas ao erro, enganadas e – pior ainda – excluídas das discussões sobre as recomendações de tratamento. E isto é típico da medicina voltada para a saúde feminina: as decisões sobre nós e sobre nosso corpo costumam ser tomadas a portas fechadas, em fóruns científicos majoritariamente compostos por homens.

Mas a moderna medicina da meia-idade para as mulheres precisa incluir você – e isso só será possível se você tiver um conhecimento sólido, entender os fatos e puder decidir por conta própria. Vivemos confiando a acadêmicos e médicos as decisões sobre nosso corpo, sem questioná-los. É o que você faz quando torce o tornozelo, por exemplo. Mas quando o assunto é planejar sua menopausa, você precisa ter um papel ativo, e isso só é possível se você estiver munida de fatos. Não de boatos da internet ou meias-verdades do senso comum, mas de fatos reais – a verdade completa sobre seu corpo, que se torna cada vez mais fabuloso com o passar dos anos. A única diferença é que agora você vai precisar nutri-lo e cuidar dele para que a segunda metade da vida seja ótima. Sim, você leu corretamente, foi o que escrevi. A menopausa não é o “outono da vida”, como costuma ser chamada. Essa é uma visão totalmente ultrapassada. A menopausa se parece muito mais com o início do verão. Só precisamos de planejamento e de um acompanhamento médico razoável.

Junte-se a mim nesta jornada pelas várias etapas de sua menopausa porque, do outro lado dessa travessia, você vai encontrar uma nova versão de si mesma. Talvez encontre até a mulher que sempre desejou ser, uma mulher forte e sexy também, se quiser, mas, acima de tudo, finalmente livre. É uma grande honra conduzir você até ela.

Um breve manual do usuário

Você pode ler este livro seguindo a ordem dos capítulos ou usá-lo como obra de referência e consultá-lo sempre que precisar.

 Como o tempo é um bem escasso para muitos de nós, incluí um *Box de resumo* no fim dos capítulos mais longos.

 Nas seções *É bom saber!* apresento “pérolas de conhecimento” para você aprender alguns fatos de forma rápida e conferir os destaques de cada capítulo.

 Nos *Caçadores de mitos* desconstruo mitos antigos e destruo ideias obsoletas.

 As *Seções dos nerds* foram feitas para matar a sede de conhecimento de quem quiser se aprofundar, contando com informações complementares sobre o assunto em questão.

PARTE 1

Noções básicas

1

Manual de seu batismo de fogo

Tenho uma ótima notícia! Você faz parte de uma nova geração de mulheres. Vivemos em uma época sem precedentes, em que as mulheres permanecem em forma e têm saúde por muito mais tempo. Nunca antes na história da humanidade envelhecemos de um jeito tão lindo. Porém, quando se trata de menopausa, ainda seguimos o mesmo padrão de 150 anos atrás, quando seus sintomas não tinham tanta importância. Afinal, as pessoas alcançavam o auge de sua saúde física muito antes dos 45 anos – e não raro morriam aos 50. Mas ainda no pós-guerra e até a década de 1980, as mulheres de 50 anos eram vistas como velhas e as de 60 eram consideradas idosas. E os sintomas da menopausa eram ofuscados pelas doenças relacionadas à idade avançada ou silenciados pela mentalidade da época, que não permitia discussões abertas sobre o assunto.

Hoje as mulheres de meia-idade têm muitas responsabilidades e são a base de muitas comunidades, o que não impede que as mudanças hormonais se aproximem sorrateiramente, obedecendo à antiga programação da evolução. Algumas dessas mudanças são silenciosas, sutis e misteriosas, já outras nos dão uma rasteira de repente e deixam nossa vida de pernas para o ar. E ainda que biologicamente sejamos muito mais jovens que nossas mães e nossas avós eram quando tinham a nossa idade – e que façamos coisas que elas nunca teriam feito, como usar tênis All Star e ir a shows de rock –, a visão médica da menopausa ainda está presa nos anos 1980. Em outras palavras, nós nos modernizamos, mas a medicina ficou para trás.

Além disso, nos falta um modelo abrangente para instruir as mulheres a partir dos 40 anos. As abordagens atuais em relação à menopausa estão no mesmo nível em que se discutia a menstruação nos anos 1950: aos sussurros e a portas fechadas. Embora hoje o costume seja nos sentar para falar com nossa filha quando ela chega à puberdade, explicando tudo, tintim por tintim, ninguém vem conversar com a gente sobre a grande transformação hormonal pela qual passamos na meia-idade. Não há uma mulher mais velha e sábia que nos prepare para a menopausa, nem um diálogo aberto iniciado pelo ginecologista. Em vez disso, somos praticamente abandonadas à própria sorte em uma terra desconhecida. As informações disponíveis aqui e acolá são esparsas e evocam apenas perda e despedida. É só desconforto, dor e depressão. Ainda por cima, essas informações tratam a menopausa como mais uma praga feminina, como as cólicas menstruais e a TPM, algo que temos simplesmente que tolerar, de preferência sem reclamações, porque todas as possíveis soluções são insatisfatórias, já que foi assim que a natureza determinou.

Escrevo estas linhas para lhe dizer que não precisa ser assim. Você não tem que se render ao plano da natureza e se sentir cada vez pior e mais fraca. Já passou muito da hora de a menopausa receber uma atualização. Por isso tenho outro plano para você, um bem melhor. Existe uma alternativa para você se sentir bem – não apenas livre de sintomas, mas realmente em forma e bem de verdade. E o melhor é que é muito mais fácil alcançar esse bem-estar do que se arrastar pelos dias, meses e anos por causa de deficiências hormonais. A longo prazo, você ainda terá muito mais saúde. Como veremos em detalhes, a deficiência hormonal é uma das principais causas das doenças da terceira idade que podem nos impedir de dançar loucamente no casamento dos nossos filhos ou de flertar com o garçom na nossa viagem de férias.

Mas já na casa dos 40, muitos sintomas inexplicáveis são consequência direta da deficiência hormonal. Depressão e outros transtornos de saúde mental, problemas articulares, arritmias cardíacas, doenças neurológicas, problemas de pele peculiares e muitas outras questões só se manifestam na menopausa e não raro surgem como um único sintoma.

Diversas mulheres que se dizem assintomáticas durante a transição hormonal por não enfrentarem ondas de calor apresentam outros sintomas – e ninguém imagina que a deficiência de hormônios femininos esteja por trás disso.



É BOM SABER!

Para essa próxima fase da sua vida, você precisa de um plano concreto e personalizado que seja compreensível e que funcione! Se fizer tudo direitinho, seu eu de 60 anos ficará muito grato ao seu eu atual.

A falta de conhecimento não se limita de forma alguma a quem não é médico nem trabalha na área da saúde. A menopausa mal é mencionada na faculdade de medicina, e mesmo ginecologistas quase não aprendem nada sobre o assunto durante sua formação. Quando eu ainda estava com 30 e poucos anos e era médica-residente, acreditava que os sintomas da menopausa começavam com a última menstruação. Além disso, achava que os níveis hormonais começavam a cair por volta dos 50 anos e que, depois disso, era ladeira abaixo. Atualmente sei que nosso equilíbrio hormonal já começa a sofrer alterações quando nos aproximamos dos 40 anos e que isso causa mudanças discretas no nosso estado emocional. Chamamos esse processo geralmente gradual de **pré-menopausa**, e ele costuma passar naturalmente à chamada **perimenopausa**. Esse período relativamente longo caracteriza os anos anteriores e posteriores à última menstruação. Nesse sentido, a **menopausa** é apenas a descrição de alguns dias, os dias da última menstruação.

Muitas mulheres não sabem por que se sentem mal na pré-menopausa e na perimenopausa. E principalmente quando têm menos de 40 anos, pode ser um desafio encontrar alguém que lhes dê ouvidos. Como desejo lhe oferecer conhecimentos sólidos, querida leitora, hoje daremos o primeiro passo e aprenderemos tudo sobre nossos hormônios femininos. Essas são as noções básicas, a chave e as ferramentas de que

você precisa para entender como funcionamos em todos os aspectos possíveis. A maioria de nossos órgãos é influenciada pelos hormônios femininos, e muitas questões emocionais e psíquicas também estão diretamente associadas a eles. Quem tem meninas adolescentes em casa sabe como os hormônios podem transformar uma pessoa. Quem já esteve grávida conhece a segunda forma da mudança hormonal, que pode nos atingir com força. E igualmente impressionante é a terceira forma de transformação hormonal na vida de uma mulher: as mudanças físicas, mentais e emocionais da menopausa.



É BOM SABER!

A **pré-menopausa** costuma começar entre os 38 e os 44 anos, com mudanças discretas nos níveis hormonais.

Elá logo passa à **perimenopausa** – que são os verdadeiros anos daquilo a que o senso comum se refere como menopausa. Essa fase se estende por um a dois anos após o último sangramento da menstruação, que é a **menopausa propriamente dita**. Sim, menopausa é o termo usado para chamar a última menstruação quando não houver mais sangramento durante os doze meses seguintes!

Depois a perimenopausa passa à **pós-menopausa**.

O processo completo, que representa a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, é chamado de climatério.

Para entender a menopausa e fazer as pazes com ela, é crucial se familiarizar com os hormônios femininos. No entanto, poucas de nós têm esse conhecimento. Os hormônios de forma geral – e sobretudo os femininos – têm a reputação de ser temperamentais, complicados e incompreensíveis. Isso vai mudar hoje! Cada hormônio é mais que uma mera molécula, tem funções específicas e seu próprio perfil – na verdade, cada um tem uma personalidade única. E como toda personalidade precisa de um rosto, a cidade dos sonhos virá para nos socorrer. Hollywood, aí vamos nós!

A Hollywood dos hormônios

Entre os hormônios humanos, três damas são as protagonistas em todas as fêmeas do mundo. Elas são responsáveis por nossas curvas, nosso ciclo e por desejarmos um homem ou preferirmos silenciá-lo no WhatsApp. Por favor, levantem as cortinas para nossas estrelas: o estrogênio, a progesterona e a testosterona!

Cada uma delas tem seus pontos fortes e fracos, e quando estão bem ajustadas e cooperam entre si, tudo funciona como mágica. Para fazermos jus às particularidades de cada uma dessas damas, lhes daremos um rosto recorrendo a um grande sucesso de Hollywood dos anos 2000: *As panteras*. No filme, Cameron Diaz, Lucy Liu e Drew Barrymore são detetives que combatem criminosos com inteligência, kung fu e roupas descoladas – e ao mesmo tempo ainda procuram o homem perfeito.

EM NOSSA ANALOGIA, o estrogênio é Drew Barrymore. No filme, ela é a personagem mais curvilínea e romântica, que acha todos os bad boys gatinhos. É sonhadora, meiga e, entre as três, a que mais se deixa levar pelo coração. O estrogênio é o hormônio da feminilidade por excelência, o hormônio das curvas, do romance, dos tangos numa noite de verão e do drama. Drew está sempre cantarolando baladas românticas, ama músicas como “My Heart Will Go On”, de Céline Dion, e derrete nosso coração com “Perfect”, de Ed Sheeran. É a padroeira de todas as modelos plus-size e embaixadora secreta das marcas de lingerie.

O estrogênio é o responsável por alguns dos aspectos emocionais e psicológicos que consideramos “tipicamente femininos”: a necessidade de cuidar de todo mundo, a busca da beleza e o desejo



de formar uma família. Temos que agradar todo mundo – sobretudo quando estamos na casa dos 20 aos 30 anos –, da nossa sogra à nossa chefe. É provável que coisas curiosas como a obsessão por sapatos ou a mania de sempre ir ao banheiro acompanhada de uma amiga tenham a ver com o estrogênio. Mas infelizmente o estrogênio também é responsável por outras características que podem se infiltrar em nosso cérebro, como a tendência de fazermos comparações constantes com os outros e de sempre questionarmos se somos bonitas/inteligentes/boas o suficiente, assim como o hábito tolo de dar muita importância à opinião dos outros. Em algum momento da vida adulta desenvolvemos ferramentas para contrabalançar tudo isso, mas a puberdade não é nada fácil, com as transformações físicas que afetam profundamente nossa autoconfiança e o aumento nos níveis de estrogênio.

SEÇÃO DOS NERDS

Na verdade, os estrogênios são um termo genérico para algumas substâncias da família do estrogênio:

1. Estradiol (também chamado de 17-beta-estradiol, ou simplesmente E2): É o estrogênio mais ativo, produzido pelos ovários, e o principal componente da reposição hormonal bioidêntica – tratamento que utiliza hormônios com a mesma estrutura química e molecular que os produzidos pelo corpo humano.
2. Estrona: Um tipo de estrogênio produzido principalmente pelo tecido adiposo na pós-menopausa e mais fraco que o estradiol.
3. Estriol: É o tipo mais fraco de estrogênio, produzido pela placenta e frequentemente encontrado na forma de cremes vaginais.

Todos os três são estrogênios – assim como Fuji, Granny Smith e Gala são tipos de maçã.

O estrogênio exerce um papel fundamental na reprodução e deixa o revestimento do útero mais espesso para receber o óvulo fertilizado. Além disso, é responsável pelo desenvolvimento não só das curvas femininas mas também da pele rosada e viçosa, de seios fartos, articulações flexíveis, uma vagina lubrificada, um controle adequado do esfíncter uretral e ossos estáveis. Os estrogênios afetam praticamente todos os órgãos e células do nosso corpo. Nossa mente funciona melhor sob a influência desse hormônio, e temos mais energia com ele do que sem ele. O estrogênio é nosso combustível e temos receptores dele pelo corpo todo. O papel que ele desempenha é muito maior do que acreditamos durante um bom tempo, sendo importante para a saúde dos vasos sanguíneos, do coração, do cérebro, das articulações, dos seios, da pele e dos ossos.



É BOM SABER!

As funções do estrogênio são:

- Retenção de água no corpo em geral, mas especialmente nos seios, nas mãos e nos pés
- Preparação da membrana mucosa do útero – o endométrio – na primeira parte do ciclo menstrual
- Curvas femininas
- Desenvolvimento dos seios
- Hormônio “provedor”
- Lubrificação e saúde da vagina
- Apoio à flora vaginal
- Formação de colágeno na pele e no tecido conjuntivo
- Emotividade, drama, estado emocional
- Proteção contra aterosclerose
- Proteção do cérebro
- Ossos fortes

Para compensar os efeitos do estrogênio na preparação do endométrio, na retenção de água e nas oscilações de humor, temos outro hormônio, a progesterona. Em nossa analogia com o filme *As panteras*, a progesterona é representada por Cameron Diaz, a pantera esportiva, esbelta e descontraída. Ela gosta de dançar a noite toda na boate ou em casa, vestida apenas com a cueca do Homem-Aranha. Ela surfa, tem um corpo atlético e é simplesmente descontraída: uma típica garota californiana.

A progesterona é produzida na segunda metade do ciclo, após a ovulação. Ela prepara a “sala de estar” na cavidade uterina para a implantação de um óvulo fertilizado. Também drena a água do corpo, aliviando os seios, que ficam doloridos antes do período menstrual, e se liga aos chamados receptores GABA no cérebro para nos relaxar e nos brindar com um sono profundo e reparador.

A progesterona nos ajuda a levar as coisas na esportiva quando alguém nos aborrece, e às vezes nos oferece aquela tão necessária serenidade para o dia a dia. Contudo, se os níveis de progesterona estiverem altos demais, a tranquilidade pode se transformar em isolamento social e ruminação excessiva. O equilíbrio é a chave, mas falaremos sobre isso mais adiante.





É BOM SABER!

As funções da progesterona são:

- Preparação do endométrio – a mucosa do útero – na segunda metade do ciclo com vascularização e nutrientes para receber um possível embrião
- Ativação dos receptores GABA, que são pontos de ancoragem no cérebro, para relaxar o sistema nervoso
- Drenagem do corpo
- Relaxamento das glândulas mamárias

Nosso terceiro hormônio da gangue é a testosterona. Mas com certeza você estará pensando: “Ué, esse não é o hormônio masculino anabólico, no estilo Arnold Schwarzenegger?” Sim, também. Mas assim como os homens têm pequenas quantidades de estrogênio e progesterona, as mulheres também têm testosterona – claro que em menor quantidade que os homens. Ainda assim, para as mulheres esse é um hormônio com frequência ignorado e subestimado. Em nossa analogia, nosso avatar não é o Schwarzenegger, mas a terceira pantera da equipe, Lucy Liu. Com seus macacões pretos de couro e seus cabelos perfeitos e brilhantes, é a definição de sexy descolada no filme. Estudou em Harvard, é mestra de xadrez e kung fu e especialista em desarmar explosivos. Sabe manter a calma, geralmente elabora os planos e parte para cima dos adversários sem dó nem piedade quando necessário. Das três, é a que menos cai na conversinha dos homens.

Nosso hormônio Lucy Liu, vulgo testosterona, é produzido nos ovários, mas também no córtex adrenal (um fato que terá importância mais adiante). A testosterona é produzida juntamente com o estrogênio e oscila no ciclo de acordo com as flutuações do estrogênio, embora com menor intensidade. Ela ajuda a desenvolver os músculos e a melhorar a taxa metabólica basal, ou seja, o metabolismo: com o seu auxílio, as

moléculas de açúcar são queimadas com maior facilidade e o ganho de peso não é tão fácil. Em nós, mulheres, a testosterona é responsável pela energia, por um corpo atlético, determinação, perseverança – e pela libido. Como oscila com o estrogênio e, consequentemente, aumenta perto da ovulação, a testosterona ajuda a despertar um fogo dentro de nós, fazendo com que nos sintamos sensuais no período da ovulação. Além disso, nessa mesma época, ficamos mais sociáveis, gostamos de sair, tendemos a achar as pessoas mais interessantes do que de costume e somos mais impactadas por um homem bonito ou um cheiro sexy.

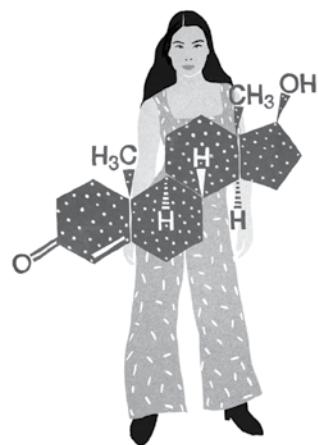


É BOM SABER!

As funções da testosterona são:

- Desenvolvimento muscular
- Libido
- Uma cabeça fria
- Vigor

Curiosamente, costumamos achar o sorriso do parceiro mais atraente durante a ovulação do que no fim do ciclo. Pesquisadores descobriram que tendemos a achar o sorriso do parceiro mais irritante pouco antes do período menstrual, ainda que o tenhamos julgado adorável por volta do meio do ciclo. Ou seja, quando temos testosterona suficiente, nos sentimos bem, ficamos alertas e não nos opomos a um exercício debaixo das cobertas com nosso amado. O efeito mais interessante da testosterona durante a menopausa é na nossa psique – mas falaremos mais sobre isso depois.





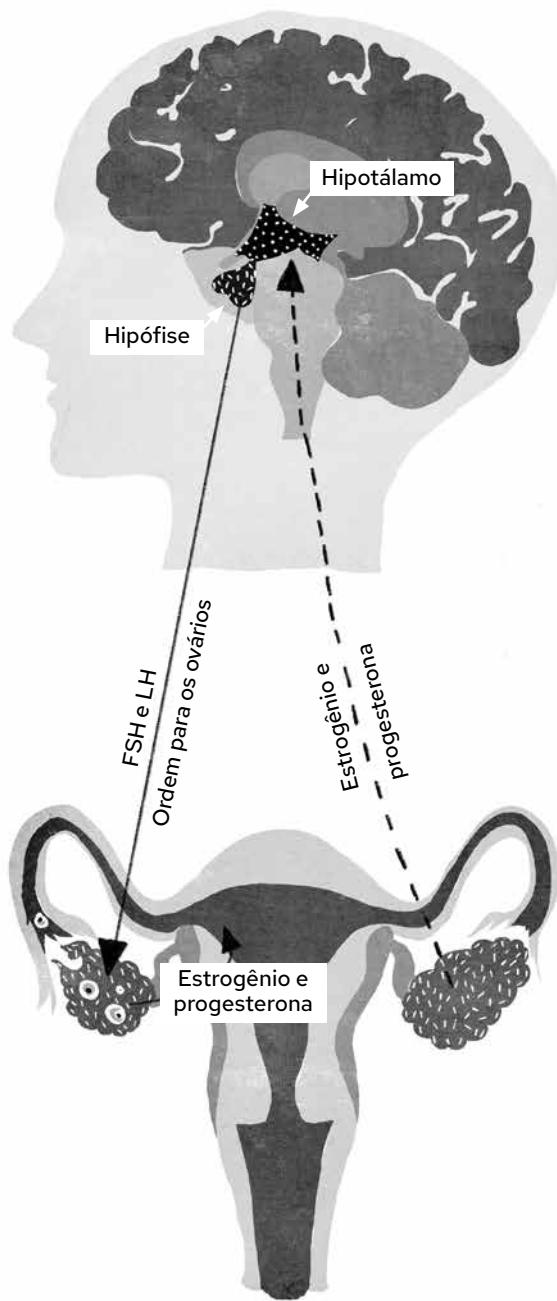
BOX DE RESUMO

- Nossos hormônios mais importantes são o estrogênio, a progesterona e a testosterona.
- O estrogênio é responsável por construirmos nosso ninho, pelo romantismo e pelas curvas femininas, sendo o “hormônio provedor” por excelência.
- A progesterona é importante para o relaxamento, para a drenagem e para boas noites de sono.
- A testosterona tem um papel importante no desenvolvimento muscular, na determinação e na libido.

O ciclo feminino – noções básicas

São muitos os sentimentos e as emoções durante a menopausa. Experimentamos felicidade, tristeza, raiva; nos sentimos sexy, nada sexy, exaustas ou cheias de energia. Para entendermos por que sentimos tanta coisa na perimenopausa, é crucial conhecermos a interação entre nossos hormônios em um “ciclo modelo” típico, assim como seus efeitos físicos e emocionais. Por isso começaremos com uma noção básica do ciclo, já que quase todos os problemas e sintomas podem ser compreendidos a partir dela.

Já conhecemos nossas três panteras, as protagonistas do ciclo, com seus pontos fortes e fracos e seus hobbies. Só que as três panteras não agem por conta própria nem em nosso corpo nem no filme, porque têm uma equipe que lhes dá apoio e as lidera – a dupla John Bosley e Charlie. Ilustraremos os papéis dos dois, começando por Charlie, o homem que nunca vemos e cuja aparência permanece secreta. No filme, ele é o chefe e só se comunica com as panteras por telefone em viva-voz. A única pessoa que já o viu ao vivo é John Bosley, o simpático e por vezes desajeitado secretário. Em nossa história, os dois são os líderes, os



pontos de controle no cérebro: dois órgãos com os nomes pomposos de hipotálamo e hipófise.

Em nossa analogia, Charlie é o hipotálamo e dá as ordens à hipófise, John Bosley, quando percebe a necessidade de aumentar os níveis de algum hormônio. Bosley também monitora os níveis hormonais no sangue e responde à mensagem de Charlie quando alguns níveis caem demais. Depois Bosley manda para a corrente sanguínea mensagens na forma de hormônios. Na primeira metade do ciclo, o hormônio folículo-estimulante – ou simplesmente FSH – e, na segunda metade do ciclo, o hormônio luteinizante, mais conhecido pela abreviação LH. Nossas panteras estrogênio, progesterona ou testosterona vão subindo de forma alternada até a hipófise e o hipotálamo ficarem perfeitamente satisfeitos, e então Charlie e Bosley voltam a ficar menos ativos. Isso é chamado de ciclo de feedback hormonal e é semelhante ao controle de temperatura automático do carro, que interrompe a refrigeração quando a temperatura desejada é alcançada.

Na primeira metade do ciclo, Bosley envia ordens para os ovários pela corrente sanguínea, exigindo a produção de estrogênio nas células do chamado folículo ovariano. Um folículo é uma espécie de “plástico filme” que envolve cada óvulo, à espera de seu grande dia, embaladinho. Os óvulos não estão sempre prontos e a postos. Muitos candidatos são preparados antes e se apresentam para a seleção – em termos técnicos, isso é chamado de maturação folicular, porque o óvulo amadurece nesse pequeno invólucro que denominamos folículo. A maturação de um folículo demora aproximadamente 100 dias, ou seja, cada folículo amadurece um pouquinho mais a cada ciclo, na esperança de alcançar qualidade suficiente para ser chamado de volta no mês seguinte.

O folículo cresce cada vez mais e parece um pequeno cisto quando visto no ultrassom (por isso a maioria dos cistos não é motivo de preocupação, mas simplesmente um sinal de que o ovário está trabalhando – só a título de curiosidade). Além disso, o hormônio-comandante FSH também faz o ovário produzir testosterona – e o estrogênio é formado a partir da testosterona (algo que se torna perceptível mais tarde, na menopausa).

O estrogênio, vulgo Drew Barrymore, sendo o hormônio mais robusto, faz com que o endométrio fique mais espesso, camada por camada, para que o óvulo fertilizado possa cair em um local suave e macio. Como ele é dominante na primeira metade do ciclo e a progesterona ainda não subiu ao palco, o estrogênio tem esse tempo para si e entrega um desempenho à altura. Psicologicamente, muitas mulheres se sentem melhor do que nunca logo após a menstruação: não têm mais TPM, ruminações excessivas, cólicas nem enxaquecas. O humor melhora, elas voltam a ter vontade de sair para ver gente e têm mais energia. Muitas mulheres que sofrem com uma TPM forte me dizem que a semana após o período menstrual é a única em que se sentem normais.

Quando um óvulo de alta qualidade ganha a corrida, tudo corre como planejado. O óvulo é liberado mais ou menos na metade do ciclo – mas isso pode variar muito de acordo com a duração do ciclo menstrual. Algumas mulheres com um ciclo mais curto, por exemplo, ovulam uma semana após o início da menstruação, enquanto outras ovulam duas ou três semanas depois.

Após a ovulação, o invólucro – ou folículo – rompido permanece no ovário, como um balão estourado. Como a Mãe-Natureza é uma verdadeira mestra cheia de talentos, o invólucro logo recebe uma segunda missão importantíssima depois da primeira: a produção de progesterona, que só ocorre na segunda metade do ciclo. É uma invenção impressionante da natureza. Em um piscar de olhos, o invólucro rompido forma um novo órgão de aproximadamente um centímetro, uma nova glândula que produz hormônios e se chama corpo-lúteo. O corpo-lúteo responde então às ordens de Charlie e Bosley e produz progesterona. (Que bacana, Mãe-Natureza! Isso é que é reciclagem!)

Quando é produzida em quantidade suficiente, a progesterona tem a função de preparar o endométrio para receber um óvulo fertilizado. O estrogênio para de acrescentar células ao endométrio e é a progesterona que ganha o centro das atenções, diminuindo o efeito do estrogênio. Agora a vascularização aumenta e nutrientes são levados para o endométrio e colocados à sua disposição.

Os níveis de progesterona e de estrogênio começam a baixar na se-

gunda metade do ciclo. O corpo-lúteo vai diminuindo de tamanho, se despede e desaparece do palco – seu trabalho terminou, e nosso órgão que apareceu de repente desaparece com a mesma rapidez com que surgiu. E quando os níveis de progesterona se tornam inferiores aos de estrogênio, vem a menstruação. Tudo que estava posto à mesa para receber o convidado que não veio é levado embora com o sangramento – e nosso ciclo menstrual recomeça.



BOX DE RESUMO

- A primeira metade do ciclo começa com a menstruação. Até a ovulação, que ocorre na metade do ciclo, o estrogênio domina a cena e faz com que o endométrio fique mais espesso, camada por camada.
- Após a ovulação, o invólucro rompido do óvulo se transforma no corpo-lúteo, que produz progesterona.
- A progesterona freia o efeito do estrogênio no endométrio e enche a “geladeira”, preparando-se para receber óvulo fertilizado.
- A progesterona só é produzida em níveis suficientes após a conclusão da ovulação.
- Sem ovulação = sem corpo-lúteo = sem progesterona!

TRÊS FATOS SURPREENDENTES SOBRE A PERIMENOPAUSA

1.

A perimenopausa começa enquanto você ainda menstrua regularmente, e pode durar até cerca de dez anos.

2.

Geralmente a perimenopausa só se torna perceptível por causa de sintomas que não têm nada a ver com os órgãos femininos, como dor de cabeça, depressão ou dores articulares.

3.

A perimenopausa não é ensinada na faculdade de medicina nem na residência médica!

CONHEÇA ALGUNS DESTAQUES DE NOSSO CATÁLOGO

- Augusto Cury: Você é insubstituível (2,8 milhões de livros vendidos), Nunca desista de seus sonhos (2,7 milhões de livros vendidos) e O médico da emoção
- Dale Carnegie: Como fazer amigos e influenciar pessoas (16 milhões de livros vendidos) e Como evitar preocupações e começar a viver
- Brené Brown: A coragem de ser imperfeito – Como aceitar a própria vulnerabilidade e vencer a vergonha (900 mil livros vendidos)
- T. Harv Eker: Os segredos da mente milionária (3 milhões de livros vendidos)
- Gustavo Cerbasi: Casais inteligentes enriquecem juntos (1,2 milhão de livros vendidos) e Como organizar sua vida financeira
- Greg McKeown: Essencialismo – A disciplinada busca por menos (700 mil livros vendidos) e Sem esforço – Torne mais fácil o que é mais importante
- Haemin Sunim: As coisas que você só vê quando desacelera (700 mil livros vendidos) e Amor pelas coisas imperfeitas
- Ana Claudia Quintana Arantes: A morte é um dia que vale a pena viver (650 mil livros vendidos) e Pra vida toda valer a pena viver
- Ichiro Kishimi e Fumitake Koga: A coragem de não agradar – Como se libertar da opinião dos outros (350 mil livros vendidos)
- Simon Sinek: Comece pelo porquê (350 mil livros vendidos) e O jogo infinito
- Robert B. Cialdini: As armas da persuasão (500 mil livros vendidos)
- Eckhart Tolle: O poder do agora (1,2 milhão de livros vendidos)
- Edith Eva Eger: A bailarina de Auschwitz (600 mil livros vendidos)
- Cristina Núñez Pereira e Rafael R. Valcárcel: Emocionário – Um guia lúdico para lidar com as emoções (800 mil livros vendidos)
- Nizan Guanaes e Arthur Guerra: Você aguenta ser feliz? – Como cuidar da saúde mental e física para ter qualidade de vida
- Suhas Kshirsagar: Mude seus horários, mude sua vida – Como usar o relógio biológico para perder peso, reduzir o estresse e ter mais saúde e energia

sextante.com.br

