



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS

FACULDADE DE EDUCAÇÃO FÍSICA

**“Revisão da Literatura:
Imagem Corporal, Menopausa
e Atividade Física”**

RAFAELLE SALA SILVA

CAMPINAS/2003

RAFAELLE SALA SILVA



**“Revisão da Literatura: Imagem
Corporal, Menopausa e
Atividade Física”**

Monografia apresentada como requisito parcial para obtenção do Título de Bacharel em Educação Física na modalidade de Treinamento em Esportes oferecido pela Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas.

ORIENTADORA: Prof^a Dr^a VERA APARECIDA MADRUGA FORTI

CAMPINAS/2003

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Vera Aparecida Madruga Forti

Prof^a. Msda Flávia S. Rolim.

"À melhor avó de todas: a minha!"

AGRADECIMENTOS

- A **Deus** pela luz que ilumina todos os meus dias: "Obrigada Senhor!"
- A meus pais **Carlinhos** e **Creusa**, meu irmão **Pepê**, minha vovó e à **Marli** pelas oportunidades e pela paciência...
- À **Vera**, pelas horas tão disputadas que pude aprender ao seu lado e a **Duda**, pela doçura, pelas correções e por todo este trabalho.
- Às alunas do projeto de extensão de Hidroginástica para Mulheres na Menopausa da Fef-Unicamp.
- Ao **Maurinho** pela inspiração e pelo que vivemos...
- À **Estellinha**, pela família maravilhosa, pelo SURF, pela amizade pelas risadas pelas baladas e pelo ombro mais que amigo! Ah, pela Austrália também...
- Ao **Dino** pela amizade tão recente e tão valiosa; e ao **Zé** pelas horas e horas de resenhas, por meus choros e por conseguir manter os "verdadeiros" valores.
- Ao **Chamber** (meu irmão branco) pelos momentos de conversas, reflexão e descontração.
- Aos amigos 00: **Nand's**, pela pessoa fantástica que é; **Kelzinha**, pela força constante nos maus momentos; **Michele**, por simplesmente ser você mesma; **Mairinha**, pela companhia e paciência; **Ti Jundiá** pelos pagodes e risos; **Leandro**, pela celebridade da sua presença; **Lu Coleti**, pelo companheirismo de todas as horas e pelos momentos fitness; **Juzona**, pelas baladas e alto-astral; **Fer e Victor**, por me fazer ter vontade de casar e ter filhos; **Juzinha** pela força de sempre e à **Nattacha**, pelas muitas risadas e pelos momentos ao sol. Aos "caras da sala": **Tubaína**, **João**, **Marcão**, **Dú**, **Ale**, **Bigorna**, **Malinha**, **Marcel**, **Carioca**, **Pikachu**, **Fred**, **Mikomo**, **Felipe**, **Nizay**, **Alberto**, **Kleber**.

- Aos meus veteranos 99, **Michel, Diego e Pedrão** pela amizade que certamente não acabará com o término do curso.
- A **Rê Muller, Covil, Tatan, Mau Mau**, pelas horas e horas de conversas e risadas...
- À **Carol, Lê, Carina, Su, Fer Tozo, Rafa (Pedroc's)**, pela eterna e sincera amizade, pelas viagens inesquecíveis, baladas, choros e risos.
- À Lu pelas confidências e pelas drenagens...e o Chiclete também.
- Aos amigos de **Ubatuba** por todos os momentos no mar, no sol e na terra.
- Aos amigos de Barão Geraldo pelo jeito "**barão**" de ser e curtir a vida.
- Em fim, a todos que fizeram parte da minha vida durante estes quatro anos de universidade:

“Vocês foram e serão sempre importantíssimos pra mim!”

SUMÁRIO

RESUMO	i
1. INTRODUÇÃO	1
2. METODOLOGIA	5
3. REVISÃO DA LITERATURA	8
3.1. "IMAGEM CORPORAL"	9
3.1.1 "A SUBJETIVIDADE"	12
3.2. "O CLIMATÉRIO E A MENOPAUSA"	14
3.2.1 "E POR FALAR EM MENOPAUSA..."	15
3.3 "IMAGEM CORPORAL E MENOPAUSA".....	20
3.4. "ATIVIDADE FÍSICA"	23
3.4.1. "A HIDROGINÁSTICA".....	25
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	33

RESUMO

Título: "Revisão Bibliográfica: Imagem Corporal, Menopausa e Atividade Física"

Autora: Rafaelle Sala Silva

O objetivo deste trabalho é abordar as possíveis relações acerca da imagem corporal, mulheres na menopausa e atividade física e suas inter-relações. Para isso, no primeiro capítulo foi focado o assunto imagem corporal, sua definição, processo de construção e a importância da subjetividade neste contexto. O segundo capítulo trata da mulher, um pouco de sua História, suas peculiaridades, o período do climatério, a menopausa e as alterações físicas, psicológicas e sociais pertinentes a estes períodos. Busca-se então, no capítulo seguinte relacionar estes dois temas, imagem corporal e menopausa focalizando a importância de um bom desenvolvimento da imagem corporal neste período exclusivamente feminino. A revisão de literatura é finalizada procurando ressaltar a importância da atividade física não só no processo de formação da imagem corporal, mas na vida das mulheres que passam pelo período da menopausa. Aborda-se dentro desse universo a hidroginástica, por ser uma atividade que traz consigo as particularidades e benefícios do ambiente aquático, além de apresentar, atualmente, um alto índice de procura por essa prática, não só pelo público estudado, mas também por muitas pessoas que já comprovaram seus benefícios.

Palavras Chaves: Imagem Corporal, Menopausa e Atividade Física

e-mail: rafaellesala@hotmail.com

Campinas, novembro de 2003

1. INTRODUÇÃO

A população brasileira vem envelhecendo nos últimos anos. Segundo dados do IBGE (2003), a população idosa já soma 65 milhões de pessoas.

A diminuição do índice de mortalidade e de natalidade somado à melhora crescente nos padrões de vida das pessoas vem fazendo a sociedade se preocupar com uma parcela da população que, até então, estava esquecida e desta forma, sofrendo discriminações.

Em relação à mulher, dados mundiais relatam que sua expectativa de vida em 1980 era de 64,3 anos, passando a 72,5 anos em 2000 (HULLEY, 1998). Esses dados permite-nos concluir que cerca de 1/3 da vida das mulheres estará inserido no período do climatério, que em poucas palavras pode ser definido como a passagem da vida reprodutiva para a não-reprodutiva da mulher (HULLEY, 1998; HO, 2003).

O climatério tem início, em média, por volta dos 40 anos de idade quando algumas alterações hormonais fazem com que os seus primeiros sintomas ocorram, principalmente, as irregularidades menstruais. Quando chega aproximadamente aos 45 anos, a mulher passa, então, a sentir os fenômenos característicos dessa fase como: fogachos, irritabilidade, medo, depressão, entre outros (LEITÃO, 1998; FORTI, 1999; PAZ, 1999; CAMPANA, 2001).

Para amenizar esses efeitos, a área médica tem utilizado a Terapia de Reposição Hormonal (TRH), mas, contudo, essa prática vem sendo discutida e tem criado polêmica nos meios científicos devido a enorme quantidade de efeitos colaterais deletérios ao organismo da mulher (HULLEY, 1998; HO, 2003). Muitos

estudos estão sendo realizados atualmente e têm comprovado os malefícios da TRH, um exemplo deles será citado posteriormente.

Outra forma mais segura e sem contra-indicações, pelo contrário, totalmente estimulada e indicada por todos os profissionais da saúde é a prática regular e devidamente orientada da atividade física, que além dos benefícios biológicos traz inúmeros ganhos psicológicos para quem a pratica.

Segundo Simões (1994, p. 85):

A prática regular de atividades físicas não restringe alterações no desempenho físico e, neste sentido, o prolongamento do tempo de vida não está assegurado, mas a proteção à saúde nas fases subseqüentes da vida está. A importância do viver não está na função direta do número de anos vividos, mas sim da qualidade de vida satisfatória, o que impõe a necessidade de manter o corpo em atividades saudáveis e regulares.

Dentre os mais diferentes tipos de práticas de atividades físicas está a hidroginástica, que além de contar com a possibilidade de exercícios resistidos e cardiorrespiratórios, trás consigo os benefícios do ambiente aquático em si.

No caso das mulheres na menopausa ela é ainda mais recomendada, pois estas, neste período, apresentam perturbações fisiológicas e morfológicas, sobretudo nos quadris, órgãos genitais, articulação sacro-íliaca e coluna lombar. Os exercícios aquáticos são muito úteis para esses tipos de perturbações, uma vez que reagem muito bem sob a ação de movimentos desconstruturantes na água (PAZ, 1999).

A atividade física também proporciona ao organismo da mulher, em geral, maior vigor, vitalidade e mobilidade, o que, de certa forma segura maior elegância e graciosidade (PAZ, 1999). Assim, esta sensação poderá influir diretamente na imagem que ela tem de si mesma, ou seja, na sua imagem corporal, de maneira positiva e satisfatória.

2. METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi a revisão bibliográfica realizada através da abordagem de diferentes temas.

Primeiramente foi escolhido o tema imagem corporal como sendo “alicerce” para os demais. Em seguida foi revisto assuntos referentes à mulher e então foi focado o período específico da menopausa; procurou-se em seguida, unir as duas primeiras abordagens tentando relacionar imagem corporal e mulher.

Para finalizar foi destacada a importância da atividade física para o público estudado. Dentro deste tema foi destacada a hidroginástica como uma importante atividade recomendada para os mais diversos públicos dentro deles o das mulheres que passam pelo período da menopausa, nosso público alvo.

Para isso foram utilizadas as bibliotecas da Faculdade de Educação Física (FEF), do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas (IFCH) e da Faculdade de Ciências Médicas (FCM), todas pertencentes à Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Além disso, foi utilizado como base de dados os sites Saúde Total e Medline.

A revisão foi auxiliada pela observação das aulas do curso de extensão de Hidroginástica para Mulheres na Menopausa realizada na piscina da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas-Unicamp, com frequência de três vezes por semana e duração de uma hora durante todo o período letivo do ano de 2003.

Além disso, a experiência em aulas de ginástica ministrada em academias com um público heterogêneo e contando, muitas vezes, com mulheres no período da menopausa, foi de grande valia na construção dessa monografia.

3. REVISÃO DA LITERATURA

3.1. “Imagem Corporal”

Após muitas décadas de estudos, discussões e especulações sem ao menos se definir o termo correto a ser empregado, podemos hoje conceituar Imagem Corporal como sendo **“o quadro formado pelas imagens ou representações mentais do corpo que se apresentam ao indivíduo no contexto de sua vida”** (TAVARES, 2003, p.131).

Esta conceituação foi discutida multidisciplinarmente por médicos, sociólogos, psicólogos, filósofos, psiquiatras entre outros. Mas teve em Paul Schilder a sua representação mais relevante, pois ele estudou o tema exaustivamente e consagrou-se com o lançamento de seu mais importante livro: “A Imagem do Corpo: As Energias Construtivas da Psique”, datado do ano de 1935. É, portanto, um assunto relativamente novo, mas que nos dias de hoje ainda apresenta-se de forma muito reduzida a quantidade de publicações e referências bibliográficas relacionadas a ele (BARROS, 2001; TAVARES, 2003).

Com o lançamento de seu livro, Schilder trouxe uma visão sobre o assunto que ultrapassou as barreiras neurológicas levando-nos a pensar Imagem Corporal como um fenômeno multidimensional, que sofrendo influência de fatores biológicos, psicológicos, sociais e ambientais, nunca se restringe a apenas uma única perspectiva (SIMÕES, 1994; BARROS, 2001; TAVARES, 2003).

É, além de tudo, um processo dinâmico:

Uma imagem corporal é sempre surpreendente nova. Ao vivenciarmos uma imagem de nós mesmos, nosso corpo se modifica. E novos impulsos, outras sensações, confluem em uma nova organização corporal que se apresentará como outra imagem corporal. E assim, de modo sucessivo, o corpo, interagindo com o mundo e consigo mesmo, mantém em contínua transformação nossa imagem corporal (TAVARES, 2003 p. 90).

É um processo que tem como duração toda a vida; sua construção e seu desenvolvimento podem ser facilitados ou dificultados, dependendo de muitos fatores, como por exemplo, o estilo de vida que a pessoa leva, a quantidade e a qualidade de exercícios que pratica, sua alimentação, o relacionamento que mantém com os familiares e o ambiente que está inserida.

A imagem corporal está sempre sujeita as alterações internas (funcionais e psicológicas) e externas (físicas e sociais) do indivíduo, mas, contudo, é caracteristicamente singular e indivisível: "... fenômeno singular estruturado no contexto da experiência existencial e individual do ser humano..." (TAVARES 2003 p.15).

Ao se falar em singularidade deve-se tomar cuidado para que não se conclua que sua construção e desenvolvimento é dependente exclusivamente de nós mesmos, pois nossa imagem corporal ultrapassa os limites do nosso corpo em si:

Nosso limite acaba quando começa o do outro. No entanto, essa é uma linha muito tênue e difícil de ser determinada. Nós interagimos uns com os outros constantemente. As imagens corporais ligam-se por meio de uma proximidade espacial que favorece o contato entre corpos e suas experiências. Assim, a construção de imagens se torna mais fácil e rica e as trocas de vivências entre duas ou mais pessoas são maiores. Isso se deve à incorporação de diversas partes das imagens corporais dos outros

e à doação de nossas próprias imagens a eles (BARROS, 2001, p. 87).

Ela influencia e é influenciada pelas imagens dos outros corpos. Sobre isto, Schilder (1935) nos fala que a imagem é um fenômeno social, pois há sempre um intercâmbio contínuo entre nossa imagem e a imagem corporal dos outros. Surge então uma relação de notar e ser notado e, nesse processo, nossa imagem se modifica dependendo da aceitação dos outros; entendendo por outros não apenas como as pessoas ao nosso redor, mas a sociedade em si, sociedade esta que dita como devemos nos portar para atender as imposições feitas por ela e, é nesta busca por aceitação que estão muitas das frustrações femininas (TAVARES, 2003).

A busca pelo corpo ideal faz parte deste universo de frustrações. Cabe ressaltar neste momento, que a idéia de corpo ideal está intimamente relacionada à construção de uma imagem ideal, daí sua importância neste trabalho.

Somos constantemente bombardeados de “dicas” de como vestir, quanto pesar, como andar, que carro ter. Dentro desse sistema, o corpo abandonou seu caráter saudável e deu lugar aos métodos mais apelativos de emagrecimento, terapias milagrosas e cremes rejuvenescedores.

A onda do corpo vem tomando conta a cada dia de todos os meios de comunicação de massa. A moda agora é curtir, esculpir, modelar os corpos e, de

maneira interessante, o mercado está repleto de soluções para suprir tais “necessidades” (SIMÕES, 1994).

Sabemos que essa busca é um fator exclusivamente social e que afeta a maioria das pessoas, em especial as mulheres (BARROS, 2001). Sabemos também que, as que se julgam satisfeitas com a imagem que carregam de si mesmas são minoria (FREEDMAN, 1988). Essa busca, quando supervalorizada, pode passar a ser motivo de frustração, o que interfere negativamente na formação da imagem corporal (BARROS, 2001; SIMÕES, 1994).

Segundo Tavares (2003, p. 116):

Estarmos conectados com nosso corpo é diferente de vivermos reproduzindo uma imagem ideal com nosso corpo. Quando estamos conectados com nosso corpo nos conectamos de forma cada vez mais profunda com nossos desejos, nossas limitações e nossas ações. Nós nos humanizamos e ganhamos identidade. Quando nos subordinamos a uma imagem ideal de corpo, sacrificamos nossa realidade interna, nos afastamos de nossos desejos, de nossas limitações e nossas ações perdem o caráter humano pois são, por si só, vazias de significado.

3.1.1 “A subjetividade”

Nosso corpo pode ser encarado basicamente por duas vertentes, pelo seu aspecto biológico ou psicológico. Na segunda abordagem ele pode ser referido como local de morada, habitação, onde somos em plenitude, como forma de presença no mundo e, dessa forma, deixa fluir nossa subjetividade (SIMÕES, 1994; TAVARES, 2003).

Segundo SIMÕES (1994, p. 62):

O corpo conta coisas sobre nossa história emocional e nossos mais profundos sentimentos, nosso caráter e nossa personalidade. Ele se comunica através das palavras pronunciadas e escritas; todavia, o tom de voz e a musicalidade da frase colocada revelam o tempo todo o emocional, os sentimentos que acreditamos estejam secretos, mas que muitas vezes não se percebe, apesar de sua existência.

Para que o processo de construção e desenvolvimento da imagem corporal seja bem sucedido e alicerçado é preciso que a pessoa esteja em íntima conexão com seu corpo, com suas sensações e percepções, não somente a uma modalidade sensorial, mas a muitas experiências integradas (afetivas, sociais e fisiológicas) (BARROS, 2001; TAVARES, 2003).

Percebemos o mundo existindo nele e nos diferenciamos dentro dele reconhecendo nossas percepções, nossas sensações e nossas experiências já vividas. Isso garante nossa singularidade e, mais importante, garante também a preservação da essência de nossa subjetividade e, tendo nossa subjetividade reconhecida, estaremos propensos a vivermos em plenitude e prazer (SIMÕES, 1994; TAVARES, 2003).

Sobre isso diz Tavares (2003, p.100):

A possibilidade de o indivíduo reconhecer pela vida a fora sua presença real e sentir que é reconhecido e valorizado pela sua singularidade é ponto chave para a integridade de sua identidade corporal. É ponto de partida para o desenvolvimento de uma imagem corporal integrada e positiva.

Saber reconhecer nossa subjetividade, nossos limites e, mais importante, saber senti-los é o caminho certo para a boa formação da imagem corporal (TAVARES, 2003).

É extremamente relevante, também, que as relações sócio-afetivas com o esposo, o namorado, os filhos e as pessoas próximas sejam bem estruturadas e saudáveis.

É de grande importância que estas pessoas tenham conhecimento do significado da menopausa e de seus sintomas, assim como, da necessidade de possuir maior tolerância e compreensão, principalmente neste período, para que a ansiedade e as inseguranças geradas nessas pessoas, nessa época de suas vidas, sejam amenizadas com muito amor, compreensão e carinho (PAZ, 1999).

3.2. “O Climatério e a Menopausa”

Ao longo da história a mulher passou, e ainda hoje passa, por um processo de imposição de seus valores e reconhecimento de seus direitos. Desde as civilizações mais antigas ela foi estigmatizada e marginalizada; seu papel resumia-se ao de reprodutora e, mais recentemente, ao de dona de casa, responsável pelo andamento dos afazeres domésticos. Quando, por volta da Renascença, a mulher passou a ser reconhecida enquanto ser humano, e por isso, detentora de direitos e deveres, foi, mesmo assim, encarada sob olhar masculino pouco mudando sua realidade (BARROS, 2001).

A data exata do início da “virada do jogo”, de maior imposição da mulher e de seu corpo, não se sabe ao certo. Paz, (1999) afirma que foi a partir da utilização da pílula anticoncepcional, por volta dos anos 60, quando ela passou a ter maior controle sobre sua reprodutividade, passando assim, a ter maior autoridade sobre seus anseios e desejos, sendo, portanto, mais valorizada e respeitada.

Barros (2001), ao reportar um estudo acerca das sociedades primitivas, relatou que as mulheres só poderiam se igualar aos homens no período de pós-menopausa, pois, assim, perdiam suas últimas características femininas, juntando-se, então, ao universo masculino.

3.2.1 “E por falar em menopausa...”

Ser mulher implica em muitas peculiaridades exclusivas deste sexo que vem se auto-afirmando a cada dia, buscando sua identidade e tomando lugares que até então eram exclusivos do sexo oposto. Porém, dificilmente os homens saberão um dia o que significa ser ao mesmo tempo esposa, mãe, chefe de família, dona de casa, motorista, eletricista e ainda ter de chegar ao final do dia linda, sorridente e extremamente sexy para esperar seu esposo que provavelmente trará mais algum problema de origem profissional ou pessoal.

Dentre as muitas particularidades do sexo feminino está a fase do climatério, que começa por volta dos 45 anos ou até mesmo antes disso, aos 40 anos, onde a mulher já pode perceber alguns distúrbios menstruais. Quando, aproximadamente aos 65 anos, a produção estrogênica atinge seus valores mínimo e os ovários perdem sua funcionalidade, a mulher encontra-se no período da pós-menopausa e que se prolonga até o término de sua vida. Pesquisas recentes comprovam que mais de 1/3 da vida das mulheres é vivida após a menopausa (STETKIEWICZ, 2003).

O *climatério* é o período em que começa a ocorrer o declínio fisiológico da função ovariana. Aqui, inicia-se o decréscimo da produção do principal hormônio feminino, o estrógeno, responsável pelo crescimento dos seios, pela produção de óvulos e pela menstruação. Esse decréscimo é o principal responsável pelos sintomas do climatério e da menopausa (PAZ, 1999).

Contudo, embora esse período seja uma experiência universal, o mesmo não se pode afirmar sobre a “síndrome do climatério”. Por exemplo, mulheres submetidas a histerectomia, tabagistas e obesas têm maior frequência de sintomas relacionados à diminuição dos níveis de estrogênio em relação as demais (CAMPANA, 2001).

Há também, hoje em dia, muitos relatos que confirmam a influência de fatores sócio-culturais no climatério. Enquanto as sociedades ocidentais mantêm uma visão negativa frente à menopausa, as sociedades asiáticas encaram o

aumento da idade e o fim das menstruações como uma recompensa (CAMPANA, 2001).

Nestas sociedades é comprovada uma quantidade de reclamações dos efeitos negativos do climatério muito inferior às demais. Por exemplo, nas chinesas são relatados poucos casos de fogachos; as japonesas reclamam menos de dores diferentes como dor nas articulações e cefaléia; já entre as indianas o início da menopausa é sinônimo de libertação pessoal e são encontrados pouquíssimos relatos de síndrome climatéricas.

Cabe ressaltar que eventualmente o climatério pode ser assintomático entretanto, o declínio da atividade folicular ovariana pode caracterizar a síndrome climatérica devido ao desnível na produção de estrogênio.

Quando a mulher não menstrua por um período de aproximadamente 12 meses, ela se encontra, então, na *menopausa* (FORTI, 1999). Ela é caracterizada como um período em que a mulher perde seu papel reprodutor, é um período de mudanças bruscas que, se mal administradas, podem gerar distúrbios funcionais e psicológicos negativos e irreversíveis:

O surgimento da menopausa determina o início de um período de mudanças sociais, psicológicas e fisiológicas, sendo que culturalmente vem carregado de estigmas, que dificultam a compreensão do corpo em relação ao próprio corpo e do corpo no espaço... (PAZ, 1999 p. 13).

Segundo Forti (1993), as principais alterações desse período são:

-atrofia vaginal, vaginite senil, osteoporose: alterações degenerativas.

-dores de cabeça, insônia, alterações de comportamento, depressão e fadiga: alterações neuropsicológicas.

- fogachos, suor intenso, palpitação e pré-cordialgia: alterações do sistema nervoso autônomo.

Ocorre também, em alguns casos, dificuldade durante a relação sexual devido à diminuição da elasticidade da vagina (diminui-se também a elasticidade da pele e das mamas) e pela falta de lubrificação vaginal, sem contar os fatores psicológicos envolvidos nessas mudanças (e que serão discutidos posteriormente).

Muitas, por todos estes motivos não se sentem mais “desejadas”. Ressalta-se aqui a importância das condições ambientais e sociais, do companheiro que tenham o mínimo de conhecimento do período que ela está passando para que possam ter maior tolerância e compreensão.

Neste período percebe-se o aumento da incidência de alguns fatores de risco como: doenças cardiovasculares, obesidade, hipertensão arterial, diabetes mellitus e a osteoporose (FORTI, 1999).

No entanto, todos estes fatores podem ser alterados dependendo do estilo de vida da mulher, de um bom acompanhamento médico e de fatores ambientais como a alimentação e a prática de atividade física:

... Torna-se de grande importância a prática de exercícios físicos neste período da vida, a fim de manter o sistema osteoarticular, muscular, cardiovascular, respiratório e metabólico em atividade. Lembrando que os exercícios deverão ser adaptados à capacidade física individual de cada mulher (FORTI, 1999).

A menopausa em si não pode ser considerada um estado patológico, mas suas conseqüências, muitas vezes são. Por isso, faz-se necessário um devido acompanhamento médico não só nesta fase, mas durante toda a vida da mulher, desde antes de sua primeira relação sexual ou da menarca até a pós-menopausa, para que se preciso, haja o devido tratamento de reposição hormonal (LEITÃO, 1998; FORTI, 1999; PAZ, 1999).

Muitos estudos referentes ao climatério e seus sintomas mostram a importância da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) mesmo sabendo de alguns sintomas desagradáveis que podem surgir, como sangramentos vaginais, carcinoma de mama ou endométrio, trombose venosa, leiomioma uterino, hipertriglicidemia acentuada e insuficiência hepática (FORTI, 1999).

Muitos autores comprovam que a reposição hormonal elimina ou diminui os sintomas do climatério, entretanto, estudos mais recentes têm demonstrado que a reposição hormonal, quando realizada sem o devido controle clínico, pode acarretar efeitos deletérios ao organismo (HULLEY, 1998; HO, 2003).

Pesquisas atuais vêm causando polêmica no meio científico pelos resultados obtidos. Uma delas, foi a realizada pela Women's Health Initiative Investigators (WHI) que acompanharam mulheres entre 50 e 79 anos com e sem doenças coronárias prévias e que foram divididas em 2 grupos. No grupo que foi tratado com a terapia de reposição hormonal e o outro como grupo controle, o estudo teve de ser interrompido no seu quinto ano de realização, que tinha sido previsto para oito. Este fato ocorreu devido ao aumento significativo de doença

coronariana, câncer de mama, acidentes vasculares cerebrais e tromboembolias. Devido a estes resultados, muitas mulheres vêm interrompendo a Terapia de Reposição Hormonal e aderindo a outros tipos de tratamento (HULLEY, 1998; HO, 2003).

Todas essas mudanças mencionadas influenciam diretamente no quadro fisiológico e psíquico dessas mulheres. Esse fato ressalta novamente a importância de um acompanhamento médico especializado e de hábitos saudáveis, como a prática de atividade física.

Recomenda-se também no período do climatério a busca de um melhor estilo de vida; exercícios físicos devidamente orientados podem combater a obesidade, hipertensão e osteoporose evitando, assim, doenças coronarianas principalmente quando associados a uma dieta adequada (CAMPANA, 2001).

Além dos benefícios físicos a prática de atividades físicas gera também inúmeros benefícios psicológicos e sociais que serão descritos posteriormente.

3.3 “Imagem Corporal e Menopausa”

Pretende-se neste capítulo relacionar estes dois temas imagem corporal e menopausa, tarefa nada fácil de ser realizada considerando ser imagem corporal um tema relativamente “abstrato” em relação à menopausa. Contudo é de extrema importância essa inter-relação para o sucesso deste trabalho.

Como nossa imagem corporal está sempre se reconstruindo, no período da menopausa não é diferente, ela também sofre alterações e estas são pertinentes ao momento vivido.

Percebemos com o corpo que somos a cada instante. Percebemos interagindo com o universo e inserido em um processo fundado na percepção que é indissociável da autotransformação e de transformação do mundo. Nesse processo vamos modificando nossas fantasias de forma que da representação mental de nossos impulsos vamos construindo imagens mentais mais complexas de nós mesmos, o que inclui pensamentos, sentimentos, sensações sobre nós mesmos. Cada imagem do mundo se constrói baseada em modificações em nosso corpo, ganhando significados que tem ressonância com nosso mundo interno (TAVARES, 2003, p. 107).

O organismo, nesse período, pode passar por alterações que na maioria das vezes desagradam estas mulheres; a voz torna-se mais grave; a circunferência da cintura aumenta; pode haver crescimento de pêlos na face; os ombros podem curvar-se. Estas modificações se devem ao fato de, nesta fase, se apresentar uma produção deficiente de estrogênio, sendo que ele é um dos principais hormônios responsáveis pelas características femininas (PAZ, 1999).

• Como o corpo se modifica, a imagem corporal também se altera e seu processo de desenvolvimento fica comprometido devido a estas modificações. Além disso, como não podemos dissociar corpo e mente (SIMÕES, 1994), o psicológico também passa por mudanças, cria-se uma nova identidade e esta é paralela ao desenvolvimento de uma nova imagem corporal.

Essas alterações acabam trazendo mudanças marcantes no cotidiano, podem gerar um impacto significativo para a vida das mulheres não bem preparadas fisicamente e psicologicamente (FORTI, 1999 p. 7).

Fica claro então, que a menopausa, além de trazer mudanças fisiológicas e sociais, traz consigo mudanças psicológicas que também devem ser consideradas, pois, muitas vezes, são justamente elas as causas das mudanças funcionais no corpo das mulheres que passam pelo período da menopausa. Um exemplo claro disso são os casos em que as mulheres nesta fase passam por um estado de depressão interrompendo suas atividades físicas associado a diminuição de suas atividades cotidianas. Esse fato pode fazer com que a probabilidade de ocorrência dos fatores de risco como a obesidade, a osteoporose, o diabetes mellitus e a hipertensão aumentem (FORTI, 1999).

Nota-se que muitas mulheres nesta fase aumentam seu peso corporal não só por desequilíbrios hormonais, mas pela mudança nos hábitos de vida; com o envelhecimento tende-se a praticar menos atividades físicas diárias e, por outro lado, pode-se aumentar a ingestão calórica (PAZ, 1999).

Segundo Goldin; Coslovsky; Martins (1994, p. 27):

É provável que nessa época a maioria das mulheres diminua sua atividade física, e por isso engorde. Além disso, quando os ovários param de funcionar, diversos hormônios produzidos por outras glândulas passam a atuar no organismo. Alguns deles provocam retenção dos líquidos no corpo, e isto leva a mulher a imaginar que engordou, quando na verdade só está um pouco inchada. Enfim, não é propriamente a menopausa que faz engordar, e sim o descuido ou desânimo que afeta algumas mulheres, o que pode levá-las a se descuidarem da aparência.

Gostar de um corpo que vem passando por um processo de envelhecimento e, além disso, que mudando suas antigas "configurações", que nem sempre cumprem as exigidas pela mídia e pela sociedade, passa a ser,

então, tarefa mais difícil para quem sempre sofreu pressões e cobranças internas e externas.

O real vai se distanciando do “ideal”, o que acarreta muitos traumas na formação da imagem corporal que, para sua construção, depende da interação do corpo com o mundo e consigo mesma.

Este momento deve, portanto, ser devidamente acompanhado e seus sintomas diagnosticados e tratados por um especialista. São comuns nessa época alterações comportamentais, depressão, fadiga e insônia.

Um bom acompanhamento de um especialista, seja ele médico ou psicólogo, é de fundamental importância, pois estes sabem como lidar com estas pacientes tão singulares, que passam constantemente por momentos de ansiedade, depressão e chegam a associar a perda da capacidade reprodutiva com a perda da feminilidade, da beleza física e da juventude.

Muitas associam a menopausa ao declínio de suas atividades sexuais. Porém, (apesar das pequenas alterações vaginais já mencionadas), em nada se relaciona a perda da capacidade reprodutiva com a perda da sexualidade ou do apetite sexual e é por isso que a companhia e a atenção do parceiro é de extrema importância, pois sua atitude ou seu julgamento pode colaborar e até mesmo reverter esta situação.

3.4. “Atividade Física”

A menopausa, como já foi visto, é conseqüência natural da vida das mulheres. Todas que ultrapassarem os 40 anos de idade fatalmente terão de passar por esse período; o que pode diferenciar umas das outras é a forma como irão encarar esta etapa.

Algumas tendem ao isolamento e ficam revivendo sua juventude apenas nas lembranças; outras encaram esta nova etapa confiantes, provocando mudanças em seus hábitos, administrando da melhor forma possível as mudanças que ocorrem (PAZ, 1999)

Uma forma de amenizar os efeitos da menopausa é a prática regular de atividade física (LEITÃO, 1998; FORTI, 1999; PAZ, 1999). Estas atividades garantem um estilo de vida mais saudável e são um meio da mulher se socializar, diminuindo e afastando, assim, a probabilidade de solidão e depressão.

Dentre os inúmeros benefícios que a atividade física pode gerar estão os de ordem:

Biológica- aumento do débito cardíaco; diminuição da freqüência cardíaca de repouso e em exercícios submáximos; diminuição da pressão arterial; aumento do ritmo do metabolismo basal; aumento da velocidade de condução nervosa; diminuição do risco de osteoporose, entre outros (FORTI, 1999);

Psicológica- aumento da auto-confiança; aumento da segurança; diminuição dos índices de depressão; menor irritabilidade; aumento da libido; melhora da auto-estima, do auto-conceito (LEITÃO, 1998; PAZ, 1999; TAVARES, 2003);

Social- sensação de bem estar; maior sociabilidade; maior poder de concentração (LEITÃO, 1998; FORTI, 1999; PAZ, 1999, TAVARES, 2003).

Assim, uma das atividades físicas atualmente mais procuradas, também por mulheres no período da menopausa, é a hidroginástica. Essa prática alcança pessoas de todas as idades (recomenda-se que seja a partir dos 9 anos de idade) e diferentes condições físicas. Além disso, é uma prática extremamente versátil que engloba exercícios que vão desde a reabilitação (hidroterapia) até o alto rendimento (MIZUKAMI, 2001).

Além de contar com os benefícios da atividade física em si, a hidroginástica traz consigo as particularidades de ser realizada em um ambiente singular – a água - e que serão discutidas a seguir.

3.4.1. “A Hidroginástica”

Falar dos benefícios da hidroginástica, atualmente, chega a ser eufemismo dado o grande número de investigações e referências sobre este tema, porém a intenção deste trabalho é de ir além do que já se foi referido até os dias de hoje, iniciando por um assunto menos discutido: o ambiente aquático.

A água é um local convidativo e agradável, nela experencia-se os primeiros contatos com o mundo, ainda dentro do ventre materno, ela pode ser encarada como um lugar seguro e aconchegante onde dificilmente algo pode nos atingir, Chevalier & Gheerbrant (1988) referem-se desta forma à água: "... a imersão é

uma imagem de regressão uterina. Satisfaz uma necessidade de calma, de segurança, de ternura, de recuperação, sendo o retorno à matriz original, um retorno à fonte da vida...”.

O ambiente aquático, diferente do ambiente terrestre onde sequer notamos se estamos respirando ou não, permite com que as pessoas voltem ao processo da respiração, ou melhor, faz com que elas tomem consciência da respiração e conseqüentemente delas mesmas, de suas percepções e sensações, as quais, são determinantes no processo de construção de sua imagem (ROLIM, 1997; TAVARES, 2003).

Outro fator importante é que a água pode transmitir segurança durante a execução de exercícios pela capacidade de flutuação. Isto se deve ao fato do corpo se apresentar menos denso, garantindo, assim, ao indivíduo que se exercita maior facilidade de locomoção e execução do exercício.

Ribeiro (1994) atribui o grande sucesso das atividades aquáticas ao fato desta, além de possuir um eficiente trabalho cardiovascular e resistência muscular, oferece baixíssimo risco de lesão, desde que seja respeitada a correta técnica de execução, pois o impacto é bastante reduzido, aliviando a tensão sobre as articulações.

O empuxo, propriedade característica da água, permite que as tensões acometidas sobre as articulações num exercício terrestre sejam totalmente aliviadas permitindo movimentos com menor influência das forças gravitacionais,

além de favorecer o relaxamento dos músculos e tendões (SKINNER, 1985; CAMPION, 2000; MIZUKAMI, 2001).

Deve-se considerar também o efeito massageador que a água exerce sobre as partes imersas durante a atividade física, o que estimula a circulação periférica resultando, assim, num desenvolvimento muscular mais eficiente (MIZUKAMI, 2001).

Outra forma de utilização da água é como terapia. Na realidade, historicamente, ela surgiu na Alemanha justamente com o propósito de atender pessoas de mais idade que precisavam de atividades mais seguras (BONACHELA, 1994). Hoje em dia ela ainda vem sendo indicada com o mesmo objetivo por especialistas, a fim de tratar ou recuperar patologias corporais como desvios posturais, desgastes ósseos e articulares já presentes no indivíduo (ALMEIDA, 2000).

Por todas estas propriedades a água faz com que os exercícios realizados durante uma aula de hidroginástica ganhem amplitude (CAMPION, 2000) sobre as articulações favorecendo a execução de movimentos que em terra poderiam ser mal aproveitados. Assim, exercícios de fortalecimento dos músculos, resistência aeróbia e relaxamento são realizados com sucesso e aprovados por todos os alunos. No caso específico das mulheres, além de todas estas vantagens, ela ainda conta com uma maior capacidade de flutuação devido a maior porcentagem de tecido adiposo em relação ao sexo masculino (PEREIRA, 1999).

Fatores como esses, além de trazerem benefícios biologicamente comprovados elevam, a moral das alunas que não se imaginavam capazes de realizar os mesmos exercícios antes do contato com a água.

Isso não significa que não haverá dificuldades no processo de ensino/aprendizagem dentro do ambiente aquático. A tensão, a ansiedade e o medo são características comuns na maioria dos alunos que experoenciam seus primeiros contatos com a água. Ela pode trazer instabilidade e certa confusão postural devido ao seu movimento constante, o que irá exigir do professor muita dedicação e paciência.

As vantagens da realização de exercícios no ambiente aquático são muitas e as contra-indicações praticamente nulas. CAMPION (2000 p. 3) enumera as principais vantagens da seguinte forma:

1. alívio da dor e espasmos musculares;
2. manutenção ou aumento da amplitude de movimento das articulações;
3. fortalecimento dos músculos enfraquecidos e aumento na sua tolerância aos exercícios;
4. reeducação dos músculos paralisados;
5. melhoria da circulação;
6. encorajamento das atividades funcionais;
7. manutenção e melhoria do equilíbrio, coordenação e postura.

Outro fator importantíssimo é o fator sociabilizador desse tipo de atividade que é normalmente realizada em grupos (SKINNER, 1985). Os alunos sentem-se

motivados, dispostos e sempre muito à vontade com eles mesmos e com os outros; a água parece criar um elo entre eles que o ar não cria nos exercícios terrestres, isso colabora em muito na formação de suas imagens corporais, pois, o tipo de relação, ou mesmo, a opinião dos outros faz com que a pessoa volte a si mesmo, influenciando direta ou indiretamente no processo de construção de suas imagens.

Atividades aquáticas como a hidroginástica, são prazerosas, relaxantes e confortáveis (SKINNER, 1985; CAMPION, 2000), por isso recomenda-se este tipo de atividade para todas as pessoas, sem discriminação, pois seus efeitos são inúmeros e comprovados. Muitas vezes estas atividades requerem paciência e dedicação, tanto por parte do aluno quanto da parte do professor, mas certamente trazem resultados rápidos e satisfatórios.

Cabe, portanto, aos profissionais da área da saúde, estimular a prática não apenas da hidroginástica, mas de atividade física em geral, pois estas, se bem acompanhadas e orientadas irão garantir à mulher que se encontra no período da menopausa, uma melhora considerável em seu estilo de vida, deixando em segundo plano os aborrecimentos deste período.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A menopausa é um período em que as mulheres necessitam de atenção especial. Muitas mudanças ocorrem em suas vidas a partir do momento em que chegam ao climatério. Uma delas, muito relevante é a modificação na representação mental que elas carregam de si mesmas, ou seja, na suas imagens corporais; as quais se alteram constantemente por sofrerem influências de fatores biológicos, culturais, afetivos e ambientais (TAVARES, 2003; SIMÕES, 1994); a cada movimento realizado nossa imagem corporal passa por reconstruções e no período da menopausa não poderia ser diferente.

Todas as alterações que ocorrem tanto no aspecto físico quanto no psicológico da mulher que passa por esta fase influem no processo de construção e desenvolvimento de sua imagem corporal.

Muitas associam o período da menopausa a um período de ausência ou perda (talvez devido ao fato da ausência das menstruações), mas, ao contrário do que muitas pensam, as únicas perdas são em níveis hormonais e as conseqüências desses desníveis. Entretanto a sexualidade, a graciosidade e o intelecto mantêm-se intactos; além disso, essas mulheres trazem consigo muitas experiências acumuladas, em média, durante 40 anos.

Muitos fatores podem contribuir para que os efeitos desagradáveis da menopausa sejam atenuados ou até mesmo supridos. Dentre todos, o mais indicado e ao mesmo tempo o menos contra-indicado é a prática regular e orientada de atividades físicas, entre elas a hidroginástica.

A hidroginástica é uma prática que conta com as características físicas do

ambiente aquático para otimizar a realização dos exercícios (ALMEIDA, 2000) e também para diminuir o risco de lesões.

Recomenda-se também às mulheres que passam pelo período da menopausa, que possuam outros hábitos de vida saudáveis como uma alimentação equilibrada e momentos de lazer e descontração rotineiros, além, é claro, de um atendimento médico especializado.

Assim, somando-se a prática regular de atividade física, dentre elas a hidroginástica, a hábitos saudáveis e um bom acompanhamento médico, os efeitos negativos da menopausa certamente diminuirão. Com isso, os problemas na construção e desenvolvimento da imagem corporal das mulheres que se encontram nesse período, que por si só já acarreta mudanças consideráveis, também serão amenizados, garantindo, assim, um estilo de vida mais satisfatório.

Os efeitos desagradáveis serão, então, substituídos por práticas saudáveis .fato que irá repercutir no cotidiano dessas mulheres que passarão a ter maior motivação em viver.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

-
- ALMEIDA, M. S. – **Hidroginástica na terceira idade: problemática da indicação generalizada**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2000.

 - BARROS, D. D. – **Estudo da Imagem Corporal da Mulher: corpo (ir)real x corpo ideal**, Dissertação de Mestrado, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

 - BONACHELA, V. – **Manual básico de hidroginástica**. Rio de Janeiro: Editora Sprint, 1994.

 - CAMPANA, L. O. C. - **Conhecimento sobre a menopausa e seu tratamento de acordo com o estado menopausal e estrato social: análise de inquérito populacional domiciliar em mulheres climatéricas do município de Campinas**. Tese de mestrado, Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

 - CHEVALIER, R.; GHEERBRANT, A. – **Dicionário de Símbolos**. Rio de Janeiro: Editora José Olímpio, 1988.

 - CAMPION, M.R. – **Hidroterapia: princípios e prática**. São Paulo: Editora Manole, 2000.

 - FREEDMAN, R. J. – **Meu corpo...meu espelho**. Rio de Janeiro: Editora Rosa dos Tempos Ltda, 1988.

 - FORTI, V.A.M. – **Influência do treinamento físico aeróbio sobre as respostas cardiovasculares e respiratórias em mulheres na menopausa com e sem terapia de reposição hormonal**. Tese de doutorado, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

 - GOLDIN, A.; COSLOVSKY, S.; MARTINS, V. – **Eclipse da lua**. Rio de Janeiro: Editora Lidador, 1994.

 - HO, S. C. *et al* - Factor associated with menopausal symptom reporting in Chinese midlife women. **Maturitas**, v. 44, n.2, feb, p.149-156, 2003

-
- HULLEY, S. *et al* - For the heart and estrogen/progestin replacement study (HERS) research group. Randomized trial of estrogen plus progestin for secondary prevention of coronary heart disease in postmenopausal. **Jama**, v. 280, n. 7, aug., p. 605-613, 1998.

 - MIZUKAMI, C.H. – **Noções de hidroterapia para o auxílio à hidroginástica**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2001.

 - PAZ, C. B. – **Atividade física: do climatério à menopausa**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

 - PEREIRA, S. M. - **A hidroginástica e seus benefícios**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1999.

 - RIBEIRO, C.S.P. - **Hidroginástica: cada vez mais adeptos**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1994.

 - ROLIM, F.S. - **Sensibilidade e água**. Trabalho de conclusão de curso, Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 1997.

 - SIMÕES, Regina – **Corporeidade e Terceira Idade**. Piracicaba: Editora Unimep, 1994.

 - SKINNER, A. T.; THOMSON A. M. – **Duffield: exercícios na água**. São Paulo: Editora Manole Ltda, 1985.

 - TAVARES, M.C.G.C.F. – **Imagem corporal: conceito e desenvolvimento**. Barueri: Editora Manole Ltda, 2003.