

O climatério e o impacto sobre a saúde bucal

Eliana Piroló

O climatério (derivado do grego *Klimakter*, que significa ponto crítico da vida humana) representa o período em que ocorre um conjunto de alterações regressivas decorrentes fundamentalmente da falta de ovulação e do déficit na síntese de estrogênio e de progesterona pelos ovários. Corresponde à transição entre o período reprodutivo (menacme) e o não-reprodutivo (senilidade).

A idade na qual se inicia é variável, por volta dos 40 anos, com término aos 65 anos. A menopausa ocorre, em geral, ao redor dos 50 anos, com ampla variação entre 35 e 59 anos. Diz-se ser prematura quando se instala antes dos 40 e tardia após os 52 anos. Define-se a menopausa como um acontecimento biológico único, ou seja, a parada permanente da menstruação após a perda da atividade folicular ovariana. Se a ausência persistir por mais de um ano, dá-se o nome de menopausa, que é a última menstruação de 12 meses anteriores, ocorrendo geralmente aos 51,3 anos (*Massachusetts Women's Health Study*, 1992).

O período que a precede é denominado de pré-menopausa; já o que se segue à última menstruação, pós-menopausa. O intervalo de um a dois anos antes da menopausa, onde as irregularidades menstruais são bastante comuns, e um ano após, quando ainda pode ocorrer um novo fluxo, é chamado de perimenopausa.

Com o decorrer dos anos, a melhoria das condições sócio-econômicas e o acesso mais fácil à assistência médica permitiram que maior número de mulheres passe mais de um terço de suas vidas após a menopausa. O climatério, portanto, não constitui um evento breve, mas sim uma condição a ser suportada desde o momento em que os ovários começam a claudicar até o fim da vida.

O envelhecimento do ovário é paulatino: com os sucessivos episódios de atresia folicular, há extinção progressiva dos compartimentos teca-folicular e lúteo, determinando a falta de estrogênios, da qual advém a síndrome climatérica, que se caracteriza por alterações metabólicas, atróficas e clínicas. Dentre os sintomas mais precocemente observados, sobressaem os vasomotores, que acometem 70% a 80% das mulheres, com as ondas de calor, secura vaginal, diminuição da libido, depressão e irregularidades menstruais, que com o tempo redundarão em ausência total da menstruação. Com o agravamento da deficiência estrogênica, sobrevêm alterações da pele e das mamas, dos sistemas neuropsíquico, cardiovascular e gênito-urinário e do metabolismo ósseo.

No climatério pode também não haver sintomas, o que concede falsa segurança à mulher, que passa a se julgar imune às eventuais alterações metabólicas, quase sempre de evolução silenciosa, porém capazes de comprometer não só o seu bem-estar e a sua própria vida, pelas repercussões sobre o aparelho

cardiovascular e o metabolismo ósseo, como também pela aceleração do processo de envelhecimento orgânico do qual acredita-se ser o estrogênio um dos moduladores.

Sintomas bucais

Recentemente tem-se verificado que as alterações hormonais geram impacto sobre a saúde oral feminina, interferindo na fisiologia, metabolismo e estética bucal.

Assim, na menopausa são comuns queixas de dores e calores na boca, desconfortos, irritação, ardência gengival e lingual, paladar alterado, especialmente para alimentos muito condimentados e salgados, diminuição da secreção salivar, permitindo que a mulher torne-se mais vulnerável a doenças orais, como a doença periodontal.

Apesar dos hormônios não serem rotulados como responsáveis diretos pelos problemas orais, admite-se que sua redução após a menopausa pode provocar resposta inflamatória exacerbada, propiciando maior risco de doença periodontal ou agravando uma afecção pré-existente.

De fato, no climatério, pela redução estrogênica, constatou-se em muitas mulheres retrações gengivais, decorrentes da reabsorção do cálcio ósseo da crista alveolar. Como conseqüência, isso poderá resultar na perda de inserção dentária e até de dentes provocando graves repercussões sobre a saúde geral, entre elas mastigação deficiente, fonação alterada e desequilíbrios emocionais, visto que a ausência de dentes altera a auto-estima.

O problema mais grave para a saúde bucal durante a menopausa decorre da osteoporose que, apesar de não ser um fator etiológico para a periodontite, provoca perda da massa óssea pela redução do conteúdo mineral da maxila e da mandíbula, favorecendo a perda de elementos dentários principalmente nos casos de mulheres que já apresentavam periodontite prévia.

Esses sintomas podem se relacionar a inúmeros fatores enfrentados pela mulher nesta fase, mas uma clara compreensão das causas de seu adoecer ainda não foi explicada pela medicina clássica.

Aprendemos com a homeopatia, porém, que herdamos geneticamente a nossa constituição (biotipo) e, com ela, a nossa possível forma de adoecer. Isso significa dizer que nem todas as mulheres sofrerão dos mesmos sintomas e sim que algumas delas serão mais suscetíveis a uns do que a outros, dependendo de suas características de temperamento e de constituição, pois sabemos que a homeopatia utiliza-se de uma técnica terapêutica que difere de todas as outras tanto na sua filosofia quanto na aplicação, pois busca entender não só a dinâmica mental do indivíduo mas também estuda e valoriza a expressão física desse desequilíbrio.