



Percepção da autoimagem corporal e suas relações com os sinais e sintomas da andropausa em homens de um município do sul do Brasil.

Andressa Viviane da Rosa
Maria Isabel Morgan Martins

Universidade Luterana do Brasil – ULBRA

INTRODUÇÃO

Com o aumento da expectativa de vida dos homens, vêm também as alterações hormonais envolvidas no processo de senescência e os impactos na qualidade de vida. O homem, assim como as mulheres, passam por um período onde ocorre o declínio da produção de hormônios androgênicos, no caso masculino, a andropausa. No homem a diminuição da secreção da testosterona é lenta e gradual, com o passar do tempo, isso gera diversos sintomas.

Os sinais e sintomas da andropausa se caracterizam pela perda de energia, diminuição da libido, disfunção erétil, depressão, diminuição da massa e força muscular, osteoporose, osteopenia, falta de concentração, queda de pelos, aumento de peso, irritabilidade, insônia, fadiga e sensação de ondas de calor. Esses diminuem a qualidade de vida e o bem estar do homem nesse período da vida.

Conhecendo os recursos da área da estética, acredita-se que ela pode ser uma grande aliada no tratamento da andropausa, visto que possui linhas de tratamento para diversos sintomas apontados, proporcionando melhora na qualidade de vida e bem-estar dos homens nessa fase. Bem como trata-se de uma terapêutica que não apresenta efeitos adversos, custo e acesso acessível, e ainda age nos sinais emocionais e físicos.

OBJETIVO

O objetivo do estudo é avaliar a percepção dos homens, entre 50 a 69 anos, em relação a sua imagem corporal e os sinais e sintomas desencadeados pela andropausa.

METODOLOGIA

A pesquisa é de caráter descritivo e exploratório. Foi escolhido para realização deste estudo a cidade de Montenegro por ser a cidade onde reside a pesquisadora. A população do estudo será homens entre 50 a 69 anos, visto que nessa faixa etária ocorre o processo de declínio acentuado na produção de testosterona, caracterizando assim a andropausa.

A população descrita neste território é de 59.415 mil pessoas, onde 5.302 mil são homens na faixa etária de 50 a 69 anos. Para esse estudo será utilizado uma amostra aleatória, conforme aplicação do cálculo amostral, de 359 homens que responderão a quatro instrumentos, o apêndice A que consta cinco questões abertas, o anexo A que corresponde à caracterização da amostra, o anexo B que é um questionário que refere-se à Escala de sintomas do envelhecimento masculino e o anexo C que é um conjunto de silhuetas. Após a realização da coleta de dados, será realizada uma análise prévia do material coletado, para verificação de possíveis problemas ou erros. Os dados extraídos dos documentos serão registrados em planilhas elaboradas no programa Excel versão 2016. Para análise dos dados, será utilizado o programa SPSS 21.0. Os resultados serão apresentados através de tabelas e gráficos.

Quais dos seguintes sintomas se aplicam neste momento ao seu caso pessoal? Por favor assinale o quadro apropriado para cada sintoma. Para os sintomas que não se aplicam ao seu caso, por favor assinale o quadro nenhum.					
Sintomas:	NENHUM	LIGEIRO	MODERADO	GRAVE	MUTÍSSIMO GRAVE
Pontuação =	1	2	3	4	5
1. Declínio da sua sensação de bem estar geral (estado geral de saúde, sensação subjetiva)					
2. Dores nas articulações e dores musculares. (dor na base das costas, dor nas articulações, dor num membro, dores nas costas em geral)					
3. Sudação excessiva (episódios inesperados/súbitos de sudação, afrontamentos independentes de esforço).					
4. Problemas de sono (dificuldades em adormecer, dificuldades em dormir toda a noite, acordar cedo e sentir-se cansado, sono agitado, insônia).					
5. aumento da necessidade de dormir, sentir-se frequentemente cansado.					
6. Irritabilidade (sentir-se agressivo facilmente perturbado com pequenas coisas, com humor instável).					
7. Nervosismo (tensão interior, agitação, sentir-se desassossegado).					
8. Ansiedade (sentimento de pânico)					
9. Exaustão física/falta de vitalidade (diminuição geral de performance, atividade reduzida, falta de interesse em atividade de lazer, sensação de produzir menos, de alcançar menos, de ter de se forçar para empreender atividades).					
10. diminuição da força muscular (sensação de fraqueza).					
11. Estado de espírito depressivo (sentir-se em baixo, triste, à beira das lágrimas, com falta de energia, alteração de humor, sensação de que nada vale a pena).					
12. Sensação de que já passou o seu ponto máximo.					
13. Sentir-se esgotado/sentir que chegou ao ponto mais baixo.					
14. Diminuição do crescimento da barba					
15. Diminuição da capacidade/frequência do desempenho sexual.					
16. Diminuição do número de ereções matinais.					
17. Diminuição do desejo sexual/do libido (ausência de prazer no sexo, ausência de desejo de relações sexuais).					
Tem sintomas importante?	SIM		NÃO		
Se sim, por favor descreva-os					
Muito obrigada pela sua colaboração					

Figura 1: Escala de sintomas do envelhecimento masculino.

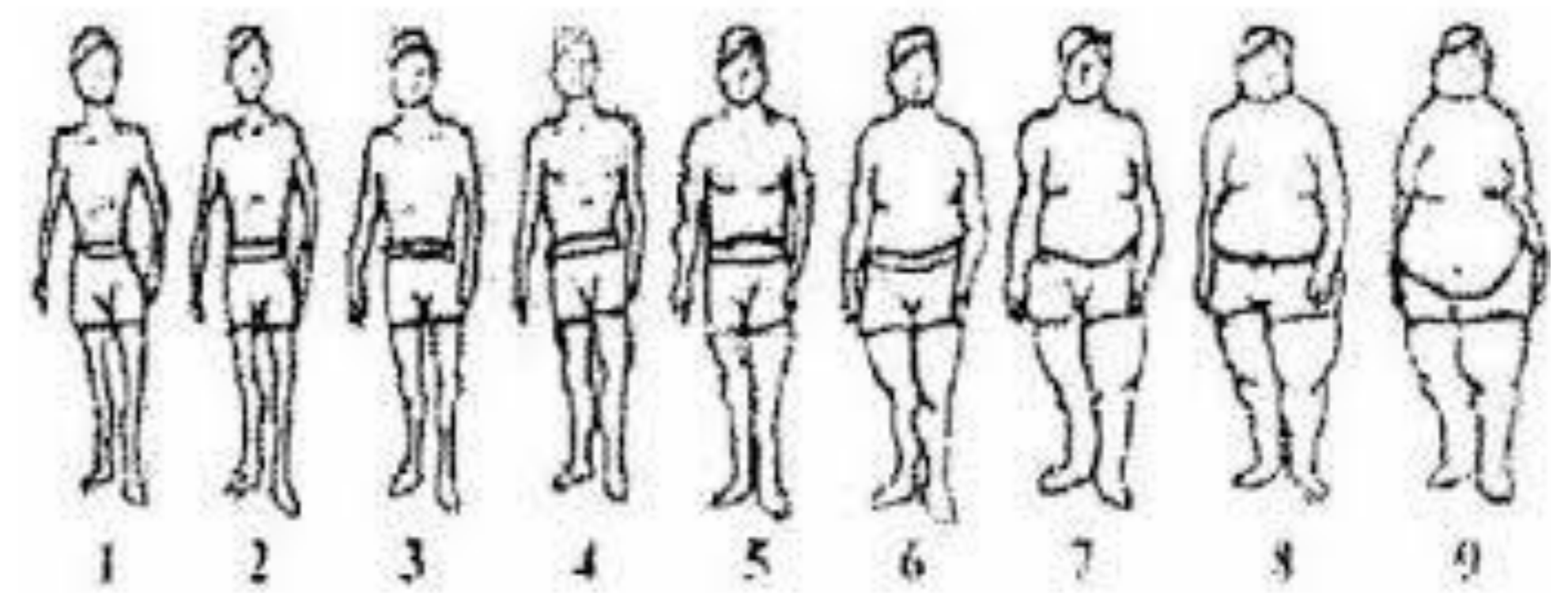


Figura 2: Conjunto de Silhuetas de Stunkard.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em suma, a andropausa é um fato na vida do homem, e o tratamento mais indicado é a reposição hormonal. Porém, estudos de SHANEYFELT et al., (2000) e MARTITS & COSTA, (2005) indicam que a reposição hormonal aumenta em até duas vezes as chances de desenvolver câncer de próstata. Assim, ao analisar esses dados e conhecer os recursos que a área da estética dispõem, acredita-se que ela pode ser uma grande aliada no tratamento da andropausa. Diante disso, os recursos da estética apresentam linhas de tratamentos para diversos sintomas apontados, proporcionando melhora na qualidade de vida e bem-estar dos homens nessa fase. Ademais, trata-se de uma terapêutica que não apresenta efeitos adversos, é de custo e acesso fácil, melhorando os sinais emocionais e físicos.

Email: desa_rosa97@yahoo.com.br

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- IBGE 2017. Disponível em: <http://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/montenegro/panorama>. Acesso em: 05 mai 2018.
- MARTITS, A. M.; COSTA, E. M. F. Hipogonadismo masculino tardio ou andropausa. *Rev Assoc Med Bras*, v. 50, n. 4, p. 349-62, 2004.
- MELLO, C. Y.; ZÁCCARI, B. S.; SAIKI, E. M. As consequências da andropausa na qualidade de vida: revisão sistemática. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde - Três Corações*, v. 15, n. 2. P. 473-80, 2017.
- MELO, M. C.; SOARES, A. N.; BARAGATTI, D. Y. Hipogonadismo masculino ou andropausa: estudo de revisão integrativa da literatura. *Rev enferm UFPE on line*, v. 7, n. (esp), p. 898-909, 2013.
- ROHDEN, F. "O homem é mesmo a sua testosterona": Promoção da andropausa e representações sobre sexualidade e envelhecimento no cenário brasileiro. *Horizontes Antropológicos*, v. 17, n. 35, p. 161-96, 2011.
- STUNKARD, A. J. et al. Use of the danish adoption register for the study of obesity and thinness. *Association for Research in Nervous and Mental Disease*, v. 60, n. 1, p. 115-20, 1983.
- VENCE, M. L. Andropause. *Elsevier Science Ltd*, v. 13, n. 1, p. s90-2, 2003.