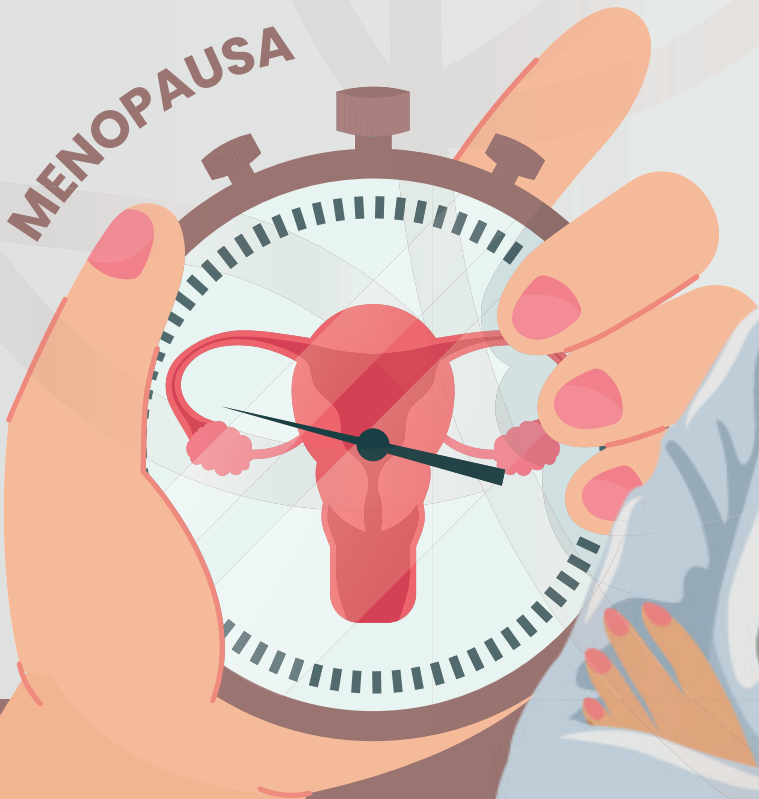


 CAMILA SAYURI

---

# E-BOOK MENOPAUSA

MENOPAUSA





Dra. Camila Sayuri Horita Alves da Silva Ratão é formada em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo, inscrita no Conselho Regional de Medicina sob o número 152226,

cursou Residência Médica em Clínica Médica na Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo

Especializou-se em Endocrinologia e Metabologia na Beneficência Portuguesa de São Paulo, com o Título de Especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - RQE 78414; é membro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.- RQE 78413.

Especializou-se em Endocrinologia e Metabologia na Beneficência Portuguesa de São Paulo, com o Título de Especialista em Endocrinologia e Metabologia pela Associação Médica Brasileira e Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia - RQE 78414; é membro da Sociedade Brasileira de Endocrinologia e Metabologia.





# TÓPICOS

**O que é menopausa?**

**Porque ela ocorre?**

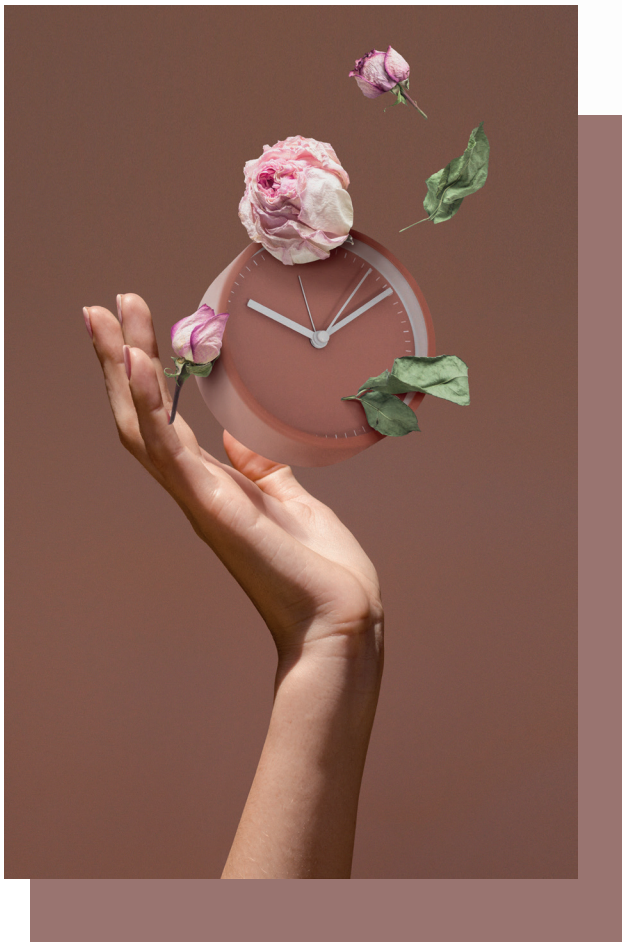
**Quais os sintomas?**

**Indicações da terapia de reposição hormonal na menopausa**

**Contraindicações à terapia de reposição hormonal**

**Como é feita a reposição hormonal na menopausa?**

**Terapias alternativas de reposição hormonal na menopausa**



## O que é a menopausa?

Menopausa é a perda definitiva da função ovulatória com parada dos ciclos menstruais, diagnosticada após 12 meses da última menstruação.

Ela ocorre naturalmente em mulheres entre 45 e 55 anos, denominamos menopausa precoce quando ocorre antes dos 40 anos, e menopausa tardia quando ocorre após os 55 anos.

Toda a fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo é definida climatério.





## **MENOPAUSA** (45-55 ANOS)

O período é definido a partir do momento em que a mulher está há um ano sem apresentar sangramento.



## **CLIMATÉRIO** (40-50 ANOS)

A Climatério geralmente começa 10 anos antes da menopausa, tendo seu início por volta dos 45 anos.

## **Por que ela ocorre?**

Ao nascer, a mulher apresenta em seus ovários todos os óvulos que ela utilizará na sua vida reprodutiva armazenados em uma forma quiescente (em repouso), assim não há produção de novos óvulos durante a vida.

Com a puberdade, a mulher passa a apresentar ciclos mensais em que parte desses óvulos (6 a 12) amadurecem e um deles é escolhido para a ovulação, os outros degeneram-se.

Caso ocorra a fecundação deste óvulo por um espermatozóide, ocorre a gestação, caso contrário este óvulo também se degenera.



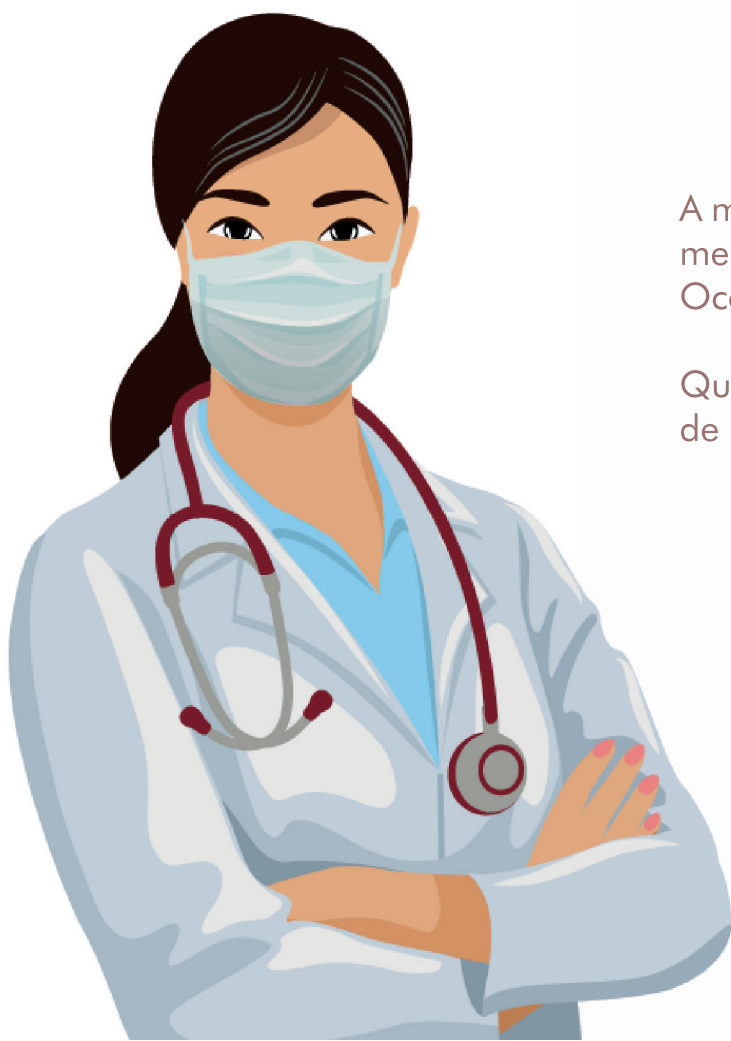


## Por que ela ocorre?

Dessa forma, a mulher utiliza cerca de 6 a 12 óvulos mensalmente por toda a sua vida reprodutiva, aproximadamente dos 13 aos 45 anos.

Ao chegar nesta idade há um “esgotamento” do número de óvulos nos ovários, de maneira que não é mais possível que a mulher engravide.

Sendo este ciclo mensal o responsável pela produção de estrógeno e progesterona na mulher, esta produção hormonal também se encerra neste período.



A menopausa corresponde ao último ciclo menstrual, ou seja, a última menstruação. Ocorre, em geral, entre os 45 e 55 anos.

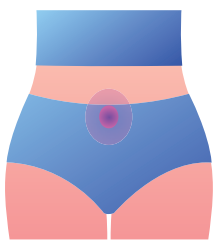
Quando antes dos 40 anos, é chamada de menopausa prematura ou precoce.



## Quais os sintomas?

Além da ausência da menstruação, a falta do estrogênio leva a sintomas marcantes, que podem piorar muito a qualidade de vida da mulher no climatério, como fogachos (episódios de calor e rubor na pele, principalmente colo e face), sudorese noturna, sensação de falta de ar, irritabilidade e ansiedade, fadiga, diminuição da resistência e calcificação dos ossos, secura vaginal e disfunção sexual.

## Sintomas da Menopausa



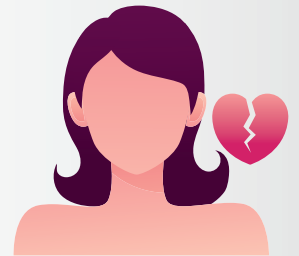
SECURA VAGINAL



ONDAS DE CALOR



SUOR NOTURNO



PERDA DE LIBIDO



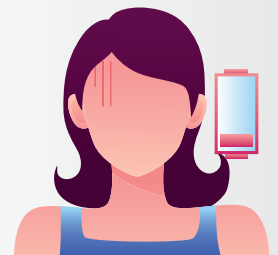
MUDANÇA DE HUMOR



MENSTRUACÃO IRREGULAR



PROBLEMA DE SONO



CANSAÇO

## Quais os sintomas?

Outras alterações presentes incluem maior acúmulo de tecido gorduroso abdominal, aumento da resistência insulínica e do risco para diabetes tipo 2, piora do perfil de colesterol, aumento da pressão arterial e piora da função cardíaca, aumentando o risco para doença arterial coronária.

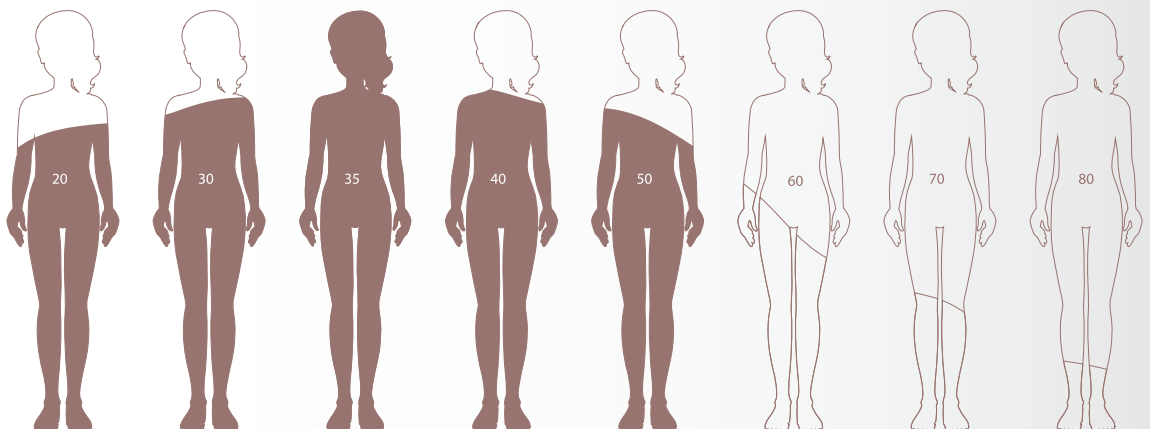




## Indicações da terapia de reposição hormonal na menopausa

A terapia de reposição hormonal feminina na menopausa está indicada nos casos em que existem sintomas importantes, nos primeiros 5 anos. O objetivo do tratamento é aliviar os sintomas clínicos decorrentes da falta de estrogênio e melhorar a qualidade de vida dessas mulheres.

Níveis de Estrogênio por idade



## Contraindicações à terapia de reposição hormonal

São contraindicações absolutas à terapia com estrogênio na menopausa: câncer de mama (história pessoal, história familiar não é contraindicação absoluta), câncer de endométrio, hepatopatia aguda e/ou grave, evento tromboembólico prévio, cardiopatia grave e sangramento uterino não investigado.



# Como é feita a reposição hormonal na menopausa?

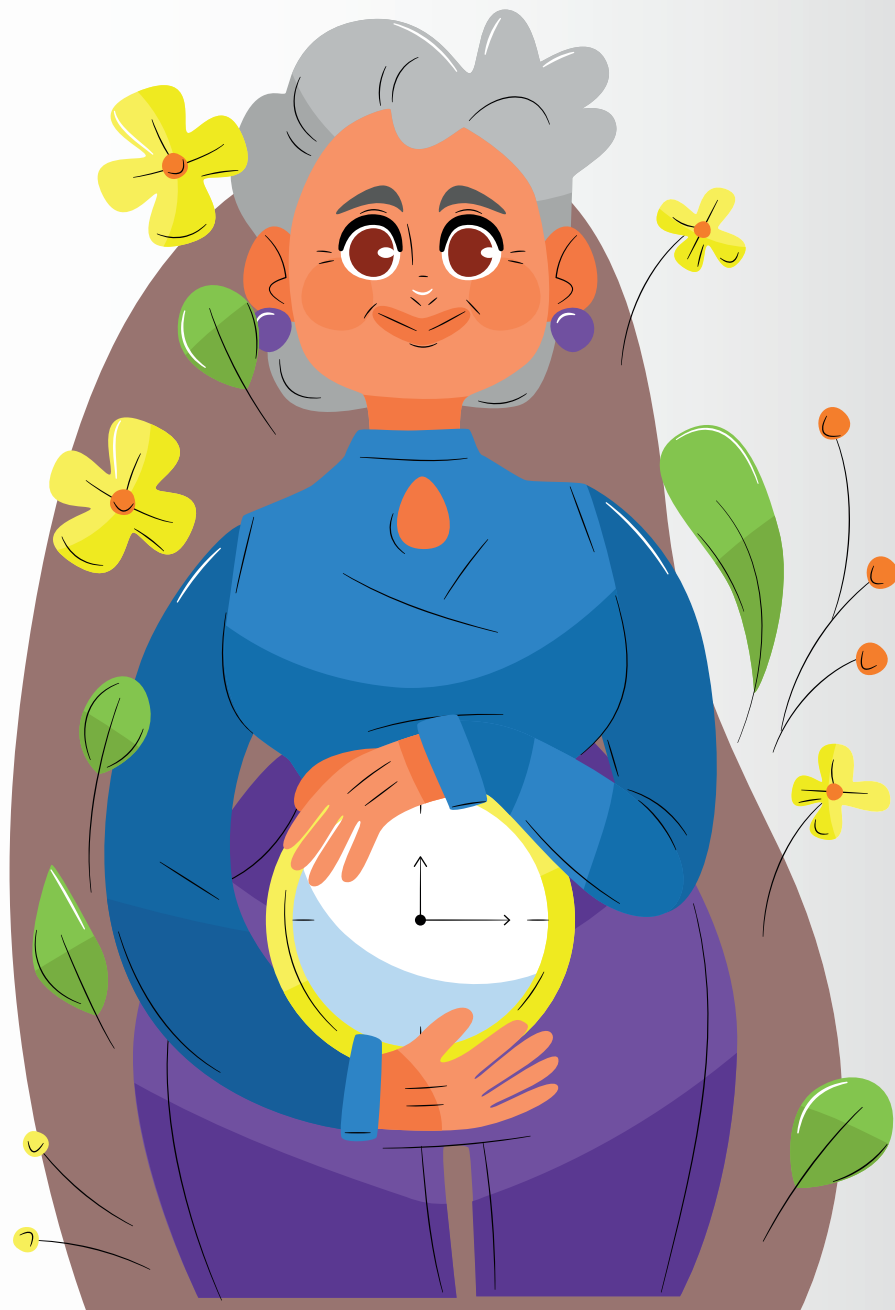
A reposição de estrógeno na menopausa é feita com estrógenos naturais, podendo ser via oral diariamente ou tópico:

## VIA ORAL

**1** Estrogênio conjugado

**2** Valearato de estradiol

**3** Estradiol micronizado



# Como é feita a reposição hormonal na menopausa?

## TÓPICO

- estradiol transdérmico – gel diariamente ou adesivo trocado 2 vezes na semana.
- estradiol implante subcutâneo contra indicações absolutas à terapia com estrogênio na menopausa: câncer de mama (história pessoal, história familiar não é contra indicação absoluta), câncer de endométrio, hepatopatia aguda e/ou grave, evento tromboembólico prévio, cardiopatia grave e sangramento uterino não investigado. utêneo trocado a cada 6 meses.



# Como é feita a reposição hormonal na menopausa?

## TÓPICO

As apresentações tópicas são mais fisiológicas, não produzem picos hormonais no sangue e são mais estáveis, além de ter menor risco de tromboembolismo e serem mais indicados para as mulheres com alteração de triglicerídeos e hipertensão arterial. A dose indicada é a menor dose efetiva para cada mulher, devendo esta ser individualizada pelo médico.



É necessário associar um progestógeno ao esquema de tratamento para proteção contra hiperplasia e carcinoma de endométrio em mulheres que mantêm o útero ou que realizaram cirurgia parcial, mantendo resíduo da cavidade endometrial. Pode ser utilizado por 10 a 12 dias por mês, levando a um sangramento ao final do ciclo, ou de forma contínua, mantendo sem menstruações.

# Como é feita a reposição hormonal na menopausa?

## Progesterona

São opções de progestógeno: progesterona natural micronizada, noretisterona, trimegestrona, nomegestrol, acetato de medroxiprogesterona, drospirenona.

Para facilitar a posologia existem no mercado produtos com a associação de estrógeno e progestógeno no mesmo comprimido.



# Como é feita a reposição hormonal na menopausa?

## Testosterona

A testosterona pode ser prescrita na presença de síndrome de insuficiência androgênica pós-climatério (quadro clínico de falta de motivação, humor depressivo, fadiga, diminuição de pelos pubianos e de massa muscular, disfunção sexual e perda óssea mesmo com reposição estrogênica, e dosagem de testosterona baixa no sangue). Deve ser utilizada de maneira tópica, em gel ou adesivo, sobre o abdome ou a parte interna dos braços, antebraços ou coxas.





## Terapias alternativas de reposição hormonal na menopausa

- Tibolona: molécula sintética com atividade estrogênica em alguns tecidos, atividade progestogênica no endométrio, e atividade androgênica em alguns tecidos. Seu uso melhora a perda de massa óssea, a secura vaginal e o desconforto nas relações sexuais, a redução de libido e os sintomas vasomotores. Porém, pode causar retenção hídrica, ganho de peso, oleosidade da pele, aumento de pêlos, redução do HDL (colesterol bom) e aumento do risco de AVC em idosas. É contraindicado nos casos de histórico pessoal de câncer de mama e endométrio, de eventos tromboembólicos e de hepatopatia ativa.

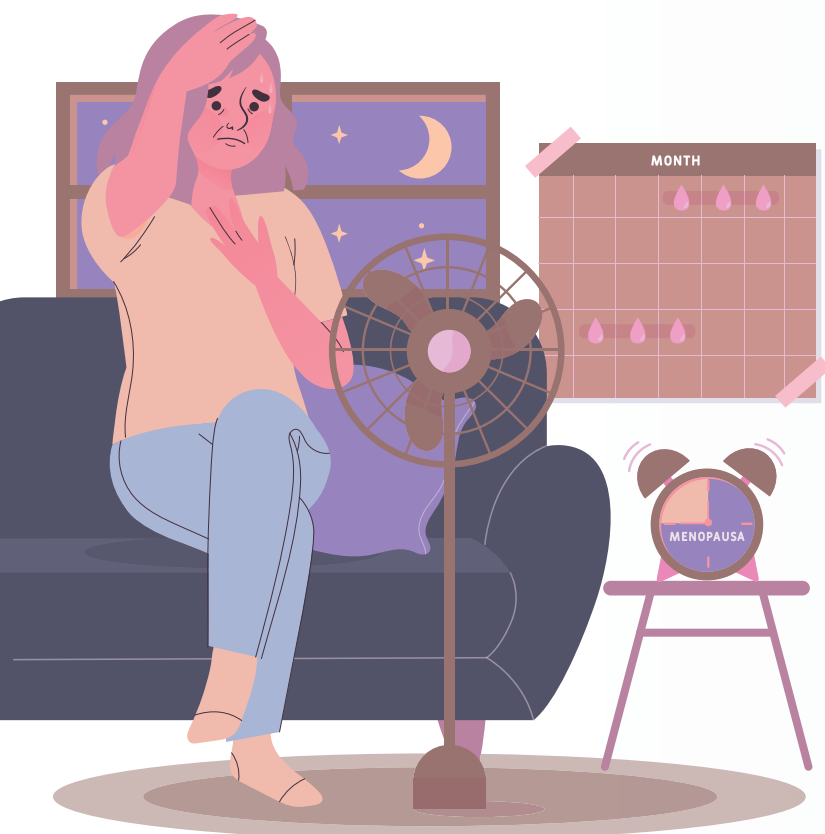


## Terapias alternativas de reposição hormonal na menopausa

- Raloxifeno, Tamoxifeno: possuem ação agonista de estrogênio em alguns tecidos (osso e fígado), e antagonista em outros (mama e sistema nervoso central).

Melhoram a densidade óssea e atuam no câncer de mama, porém pioram o perfil de colesterol, os sintomas vasomotores e aumentam o risco de eventos trombóticos.

- Promestrieno, Estriol ou Estradiol tópico: cremes e óvulos vaginais para tratamento de atrofia vaginal e uretral.



**Veja mais sobre Menopausa e saúde da mulher, em nosso blog:**

[www.dracamilasayuri.com/blog](http://www.dracamilasayuri.com/blog)



# Terapias alternativas de reposição hormonal na menopausa

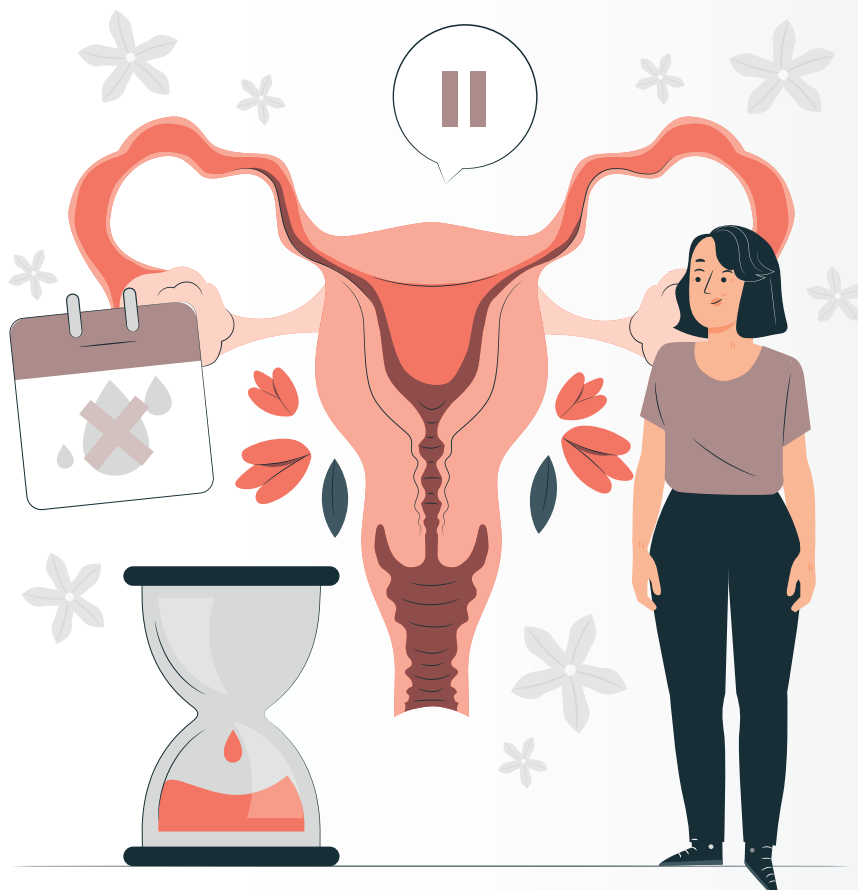
Nos casos em que há contraindicação absoluta da reposição hormonal, o uso de antidepressivos, como paroxetina, fluoxetina, venlafaxina e escitalopram têm demonstrado redução nos sintomas vasomotores e melhora da qualidade de vida.



# Terapias alternativas de reposição hormonal na menopausa

Os principais efeitos adversos dessas medicações são redução da libido, náuseas, insônia e cefaléia.

A reposição hormonal não tem uma duração determinada, pode ser mantido enquanto houver benefício para cada paciente, sendo essencial o acompanhamento médico com consultas e exames periódicos durante todo o tratamento.



# Quer saber mais? Agende sua consulta

Meu consultório fica na Vila Mariana e será um prazer recebe-la e tirar todas as suas dúvidas:

Você pode agendar sua consulta em nosso site, deixe seus dados e nossa equipe entrará em contato:

<https://dracamilasayuri.com.br/agendamento-online/>

**OBRIGADA!**



 CAMILA SAYURI

## E-BOOK MENOPAUSA



Para agendamentos de consultas e disponibilidade de horários converse com nossa equipe de atendimento do Consultório MedVital:

Telefone: (11) 2372-8166

WhatsApp: (11) 99723 – 8166

Link Whatsapp: <https://cutt.ly/SZjeYyT>

Endereço: Rua Domingos de Moraes 2781 sala 1201 – 4,  
12º andar | Vila Mariana

Instagram: [www.instagram.com/dracamilasayuri](http://www.instagram.com/dracamilasayuri)