

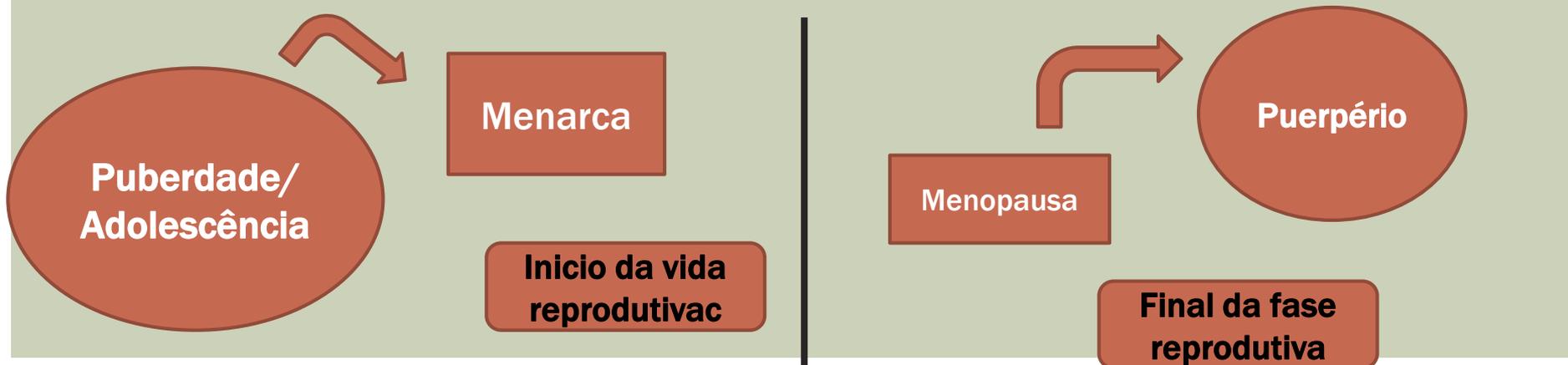
# CLIMATÉRIO



**Enf<sup>a</sup>. Obstetra Nara Nobre**

# DEFINIÇÕES DE CLIMATÉRIO

- Fase do ciclo reprodutivo que corresponde ao seu final, oposta à puberdade e adolescência; mudança da fase reprodutiva para a não reprodutiva
- Bastante duradoura, acontece em etapas: o organismo feminino necessita de um período razoável para adaptar-se à condição de infertilidade
- Para atingir a última menstruação o organismo elabora uma suspensão gradativa, com menstruações irregulares que podem vir em intervalos cada vez mais longos: **perimenopausa**



- *O climatério é definido pela Organização Mundial da Saúde como uma fase biológica da vida e não um processo patológico, que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher. A menopausa é um marco dessa fase, correspondendo ao último ciclo menstrual.*

# DEFINIÇÕES DE CLIMATÉRIO

- Dura de 6 a 10 anos
- Fisiológica: necessária para a saúde da mulher; organismo feminino não poderia estar sujeito a uma gestação na velhice
- Início e fim lentos e dependem de diversas condições: hereditariedade, idade da menarca, alimentação, estresse, equilíbrio hormonal, estilo de vida, hábitos comportamentais etc.
- Principal mecanismo de ação é endócrino/hormonal: redução dos hormônios sexuais (estrogênio e progesterona), desencadeando uma sequência de alterações anátomo-funcionais

# FASES DO CLIMATÉRIO

- **Pré menopausa:** primeiras quedas dos hormônios sexuais, geralmente sutis e lentas, entre 38 e 42 anos. Termina por volta dos 49-52 anos. Características: irregularidade menstrual com encurtamento dos ciclos inicialmente, e depois espessamento, com diferença de cerca de 7 dias
- **Menopausa:** última menstruação, em média aos 50 anos, num período de meses a anos cercado de irregularidades menstruais, com hipermenorréia, menorragias e amenorréias ou hipomenorréias
- **Pós menopausa:** 55 até 65 anos. Redução hormonal mais drástica; a mulher sintomatiza e pode ter perdas funcionais importantes

# CLIMATÉRIO

## PERIMENOPAUSA

PRÉ MENOPAUSA

MENOPAUSA

PÓS MENOPAUSA

Após 1  
ano da

***Uma mulher recém nascida tem cerca de 2 milhões de folículos e na menopausa apenas 10 mil***



## GANGORRA HORMONAL

As flutuações nos níveis de estrógeno no decorrer da vida de uma mulher



- 1** Até a puberdade, os níveis de estrógeno, o principal hormônio sexual feminino, se mantêm estáveis e baixos
- 2** Na puberdade, ocorre a explosão hormonal e a primeira menstruação
- 3** As taxas de estrógeno chegam ao máximo. A mulher atinge o ápice de sua capacidade reprodutiva
- 4** A partir dos 35 anos, em média, começa o declínio. Mas ele não é linear: os níveis de estrógeno ora sobem, ora descem. Por volta dos 48 anos, surgem os sintomas da pré-menopausa — ondas de calor, alterações de humor, inapetência sexual
- 5** Cerca de um ano antes da última menstruação, as taxas do hormônio despencam. É a menopausa. As brasileiras entram nessa fase por volta dos 50 anos

# CARACTERÍSTICAS

- Cessação das menstruações a intervalos cada vez mais duradouros, chegando a 3 meses sem fluxo nenhum, até atingir a duração de 1 ano completo de amenorréia (12 meses ininterruptos)
- As menstruações irregulares ocorridas na perimenopausa podem ser anovulatórias, como ocorre nos primeiros ciclos da puberdade
- Os ciclos vão tornando-se cada vez mais irregulares, aproximados ou espessados, até cessarem
- A queda hormonal recebe grande influência da alimentação e das condições emocionais, por influência direta do hipotálamo

# CARACTERÍSTICAS/SINTOMATOLOGIA

- O endométrio para sua proliferação, pela redução da progesterona, cessando a descamação e a menstruação
- Os ovários involuem os óvulos, suspendendo o amadurecimento e a liberação de folículos, por redução do estrogênio
- Os óvulos sofrem atresia e degeneram
- Ocorrem alterações anatômicas no aparelho genital por meio de adaptações celulares: atrofia causada pela redução hormonal



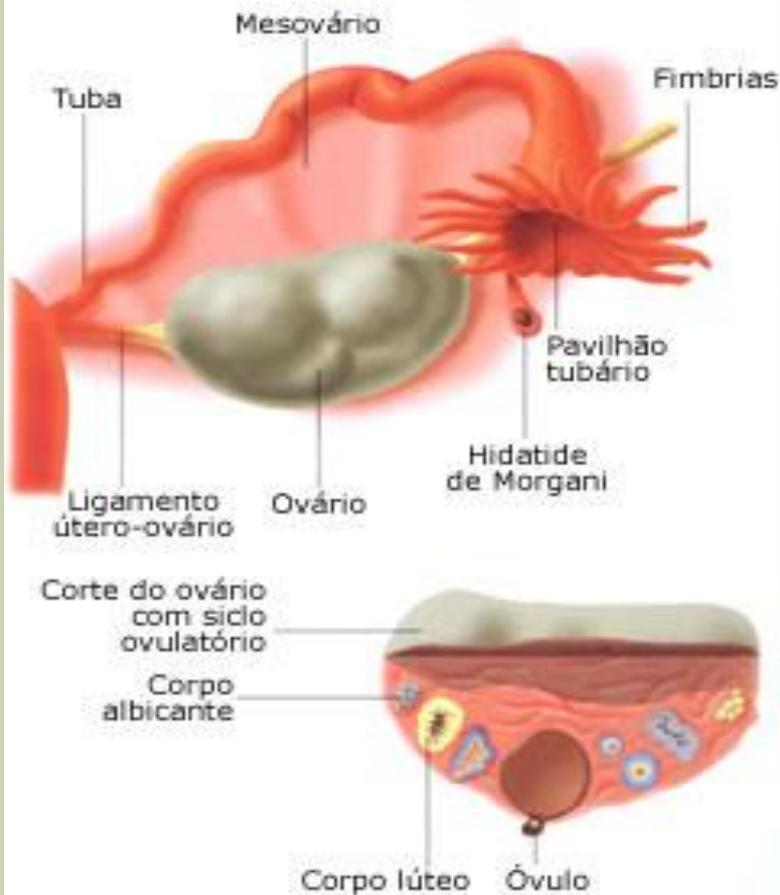
# A SÍNDROME DO CLIMATÉRIO

- A Síndrome do climatério refere-se a uma série de alterações, tanto fisiológicas quanto algumas podendo ser patológicas, que afetam vários órgãos e sistemas
- É definida como um conjunto de sintomas decorrentes da privação dos hormônios femininos sexuais, principalmente o estrogênio, iniciando-se no fim do período reprodutivo até atingir o período não reprodutivo, que tem como marco a parada da menstruação (menopausa)

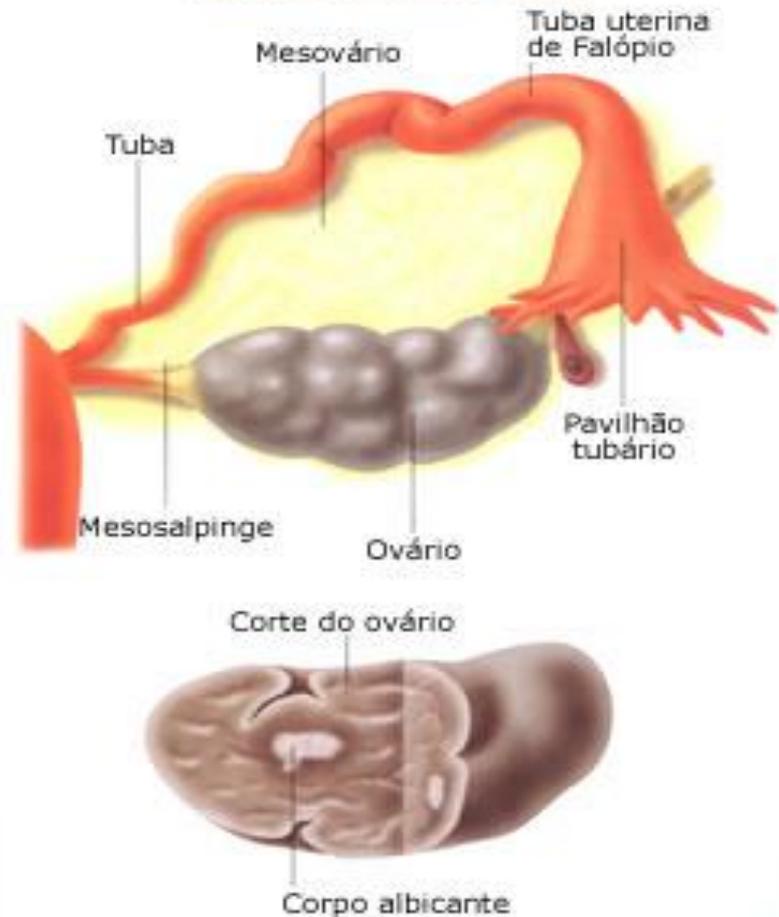
# MUDANÇAS OVARIANAS

## OVÁRIOS

Mulher jovem

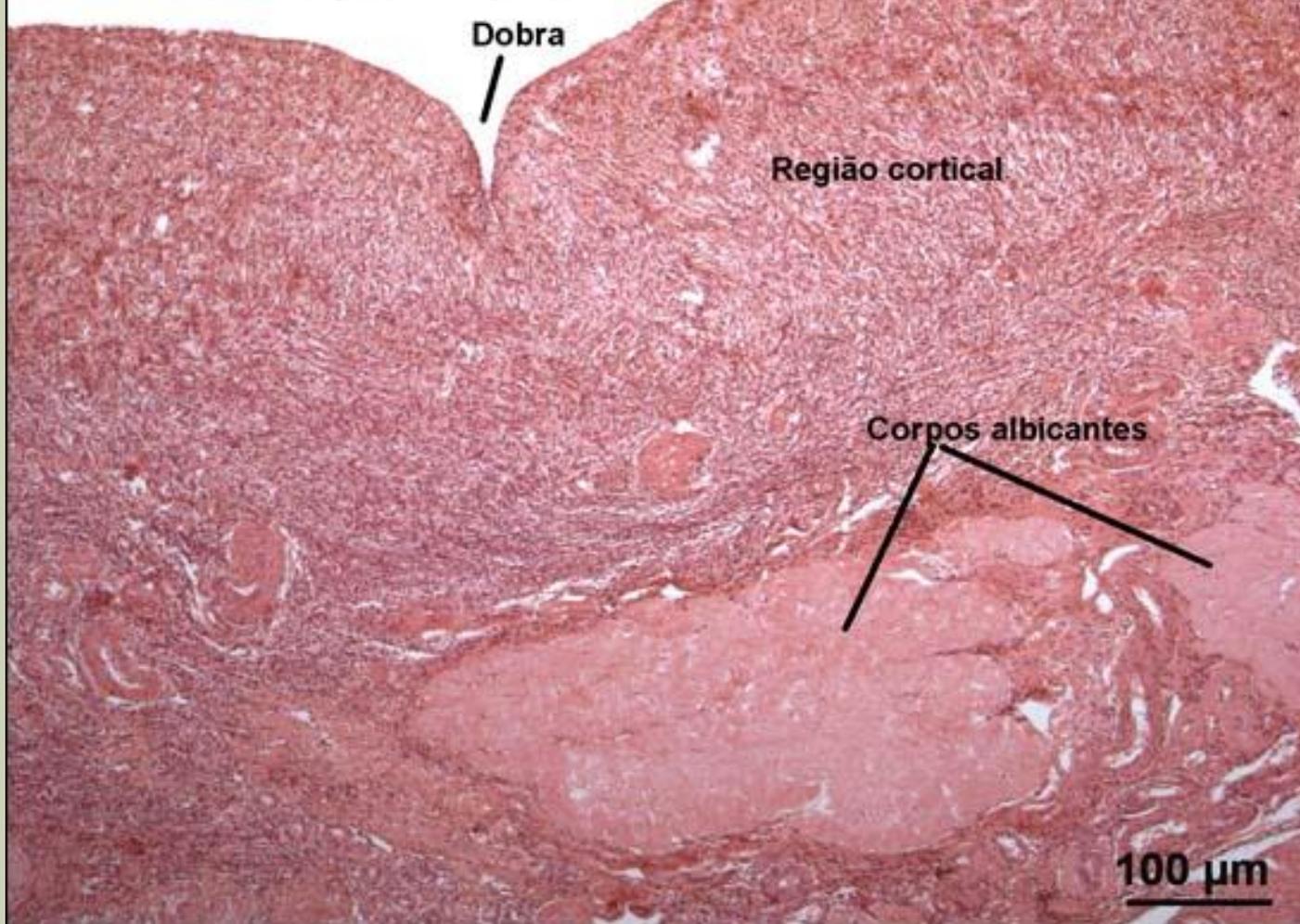


Mulher na menopausa

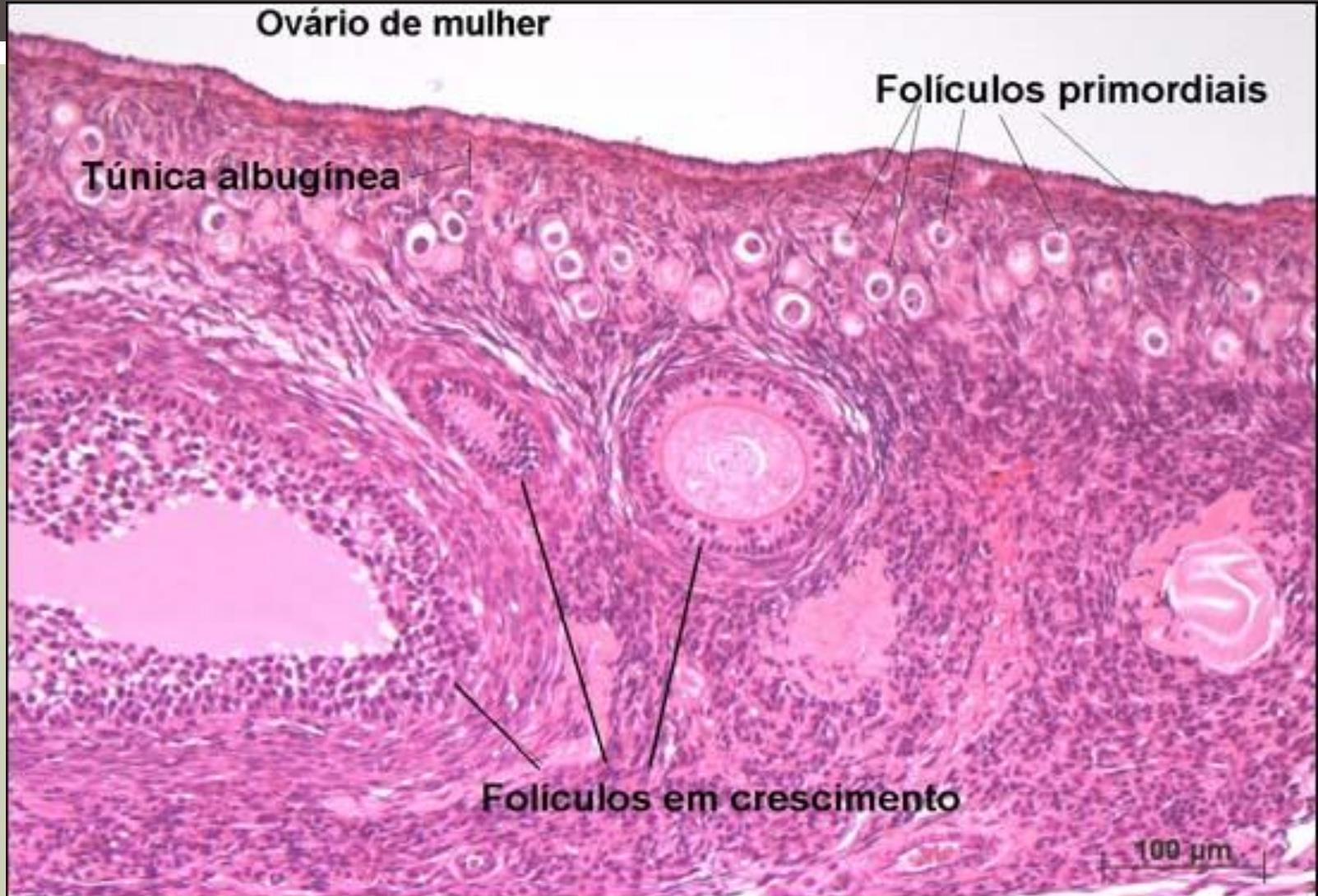


# MUDANÇAS OVARIANAS

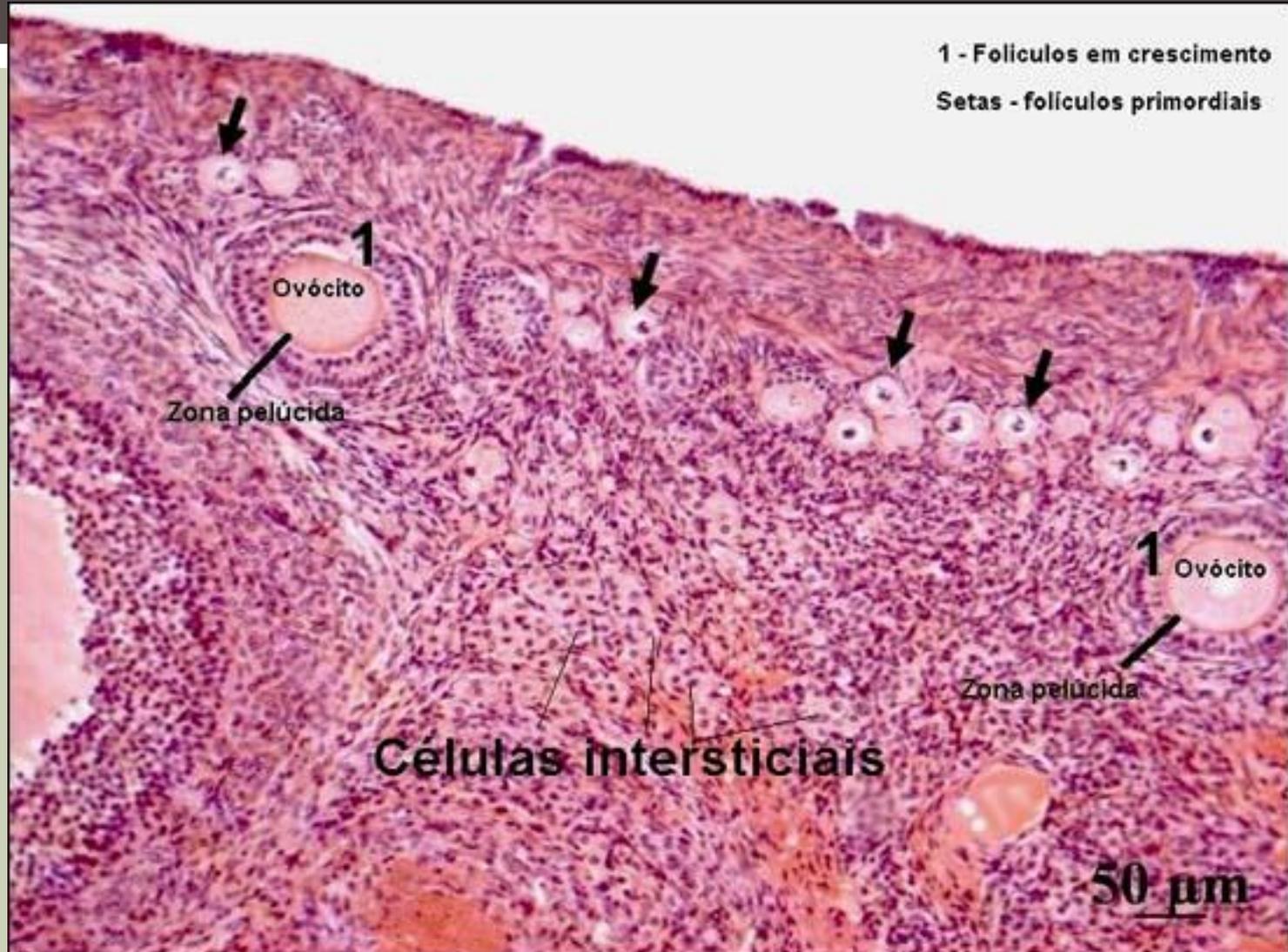
Ovário de mulher na pós-menopausa



# VAMOS COMPARAR...

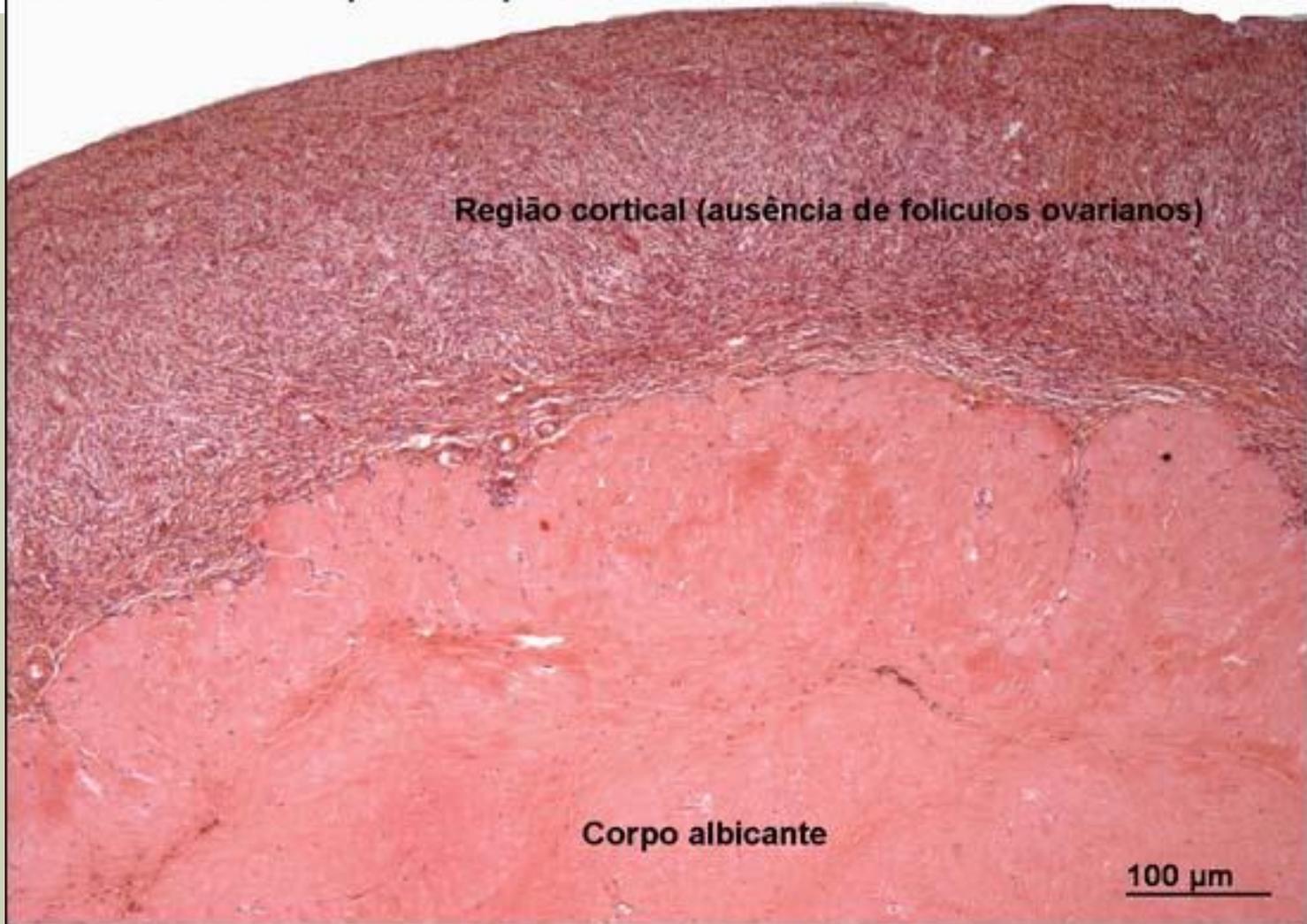


# VAMOS COMPARAR...

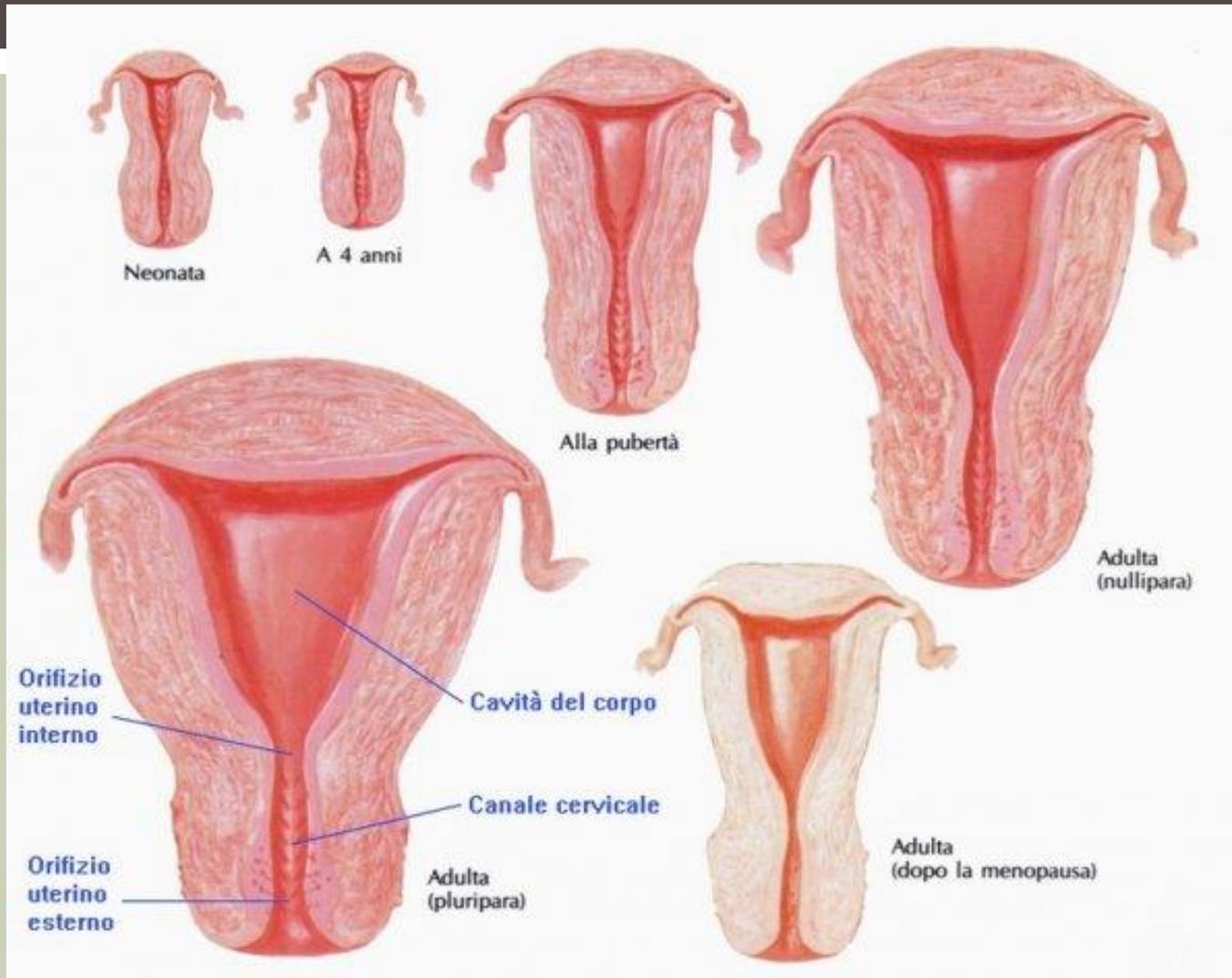


# MUDANÇAS OVARIANAS

Ovário de mulher na pós-menopausa



# MUDANÇAS UTERINAS



# SINTOMATOLOGIA: FORMAS

- regular, com frequência e sinais bem estabelecidos e positivos
  - irregular, de frequência incerta e sinais negativos
  - ou praticamente ausente ou ser mínima, como nas mulheres orientais
- 
- Na maioria das mulheres ocidentais é permeada de forte sintomatologia, beirando o nível patológico
  - Representa um rito de passagem e um marco de mudanças sociais, biológicas, sexuais e emocionais para a vida de uma mulher, podendo ser vista como um evento ruim

# SINTOMATOLOGIA: FATORES

- Tabagismo
- Obesidade
- Presença pregressa de sintomas pré-menstruais
- Estresse
- Ansiedade
- Sedentarismo



# SINTOMATOLOGIA

- **Redução hormonal: hormônios sexuais**
- **Atrofia no aparelho genital**
- **Secura vaginal/redução da lubrificação**
- **Pele e cabelos secos e sem brilho**
- **Cefaleia**
- **Insônia**
- **Labilidade emocional, depressão/melancolia, ansiedade, irritabilidade e choro fácil**
- **Cansaço físico e mental, dificuldade de concentração e de memorização**
- **Redução da libido**
- **Alterações vasomotoras**

# SUBDIVISÕES CLÍNICAS SINDRÔMICAS

- Manifestações neurogênicas: ondas de calor, sudorese, palpitações, cefaleia, tonturas, parestesias, artralguas
- Manifestações psicogênicas: irritabilidade, ansiedade, depressão, insônia, tontura, perda de memória, alteração da libido
- Outras manifestações gerais: atrofia urogenital progressiva, ganho de peso, doenças cardiovasculares, dislipidemia, osteoporose



# SINTOMATOLOGIA

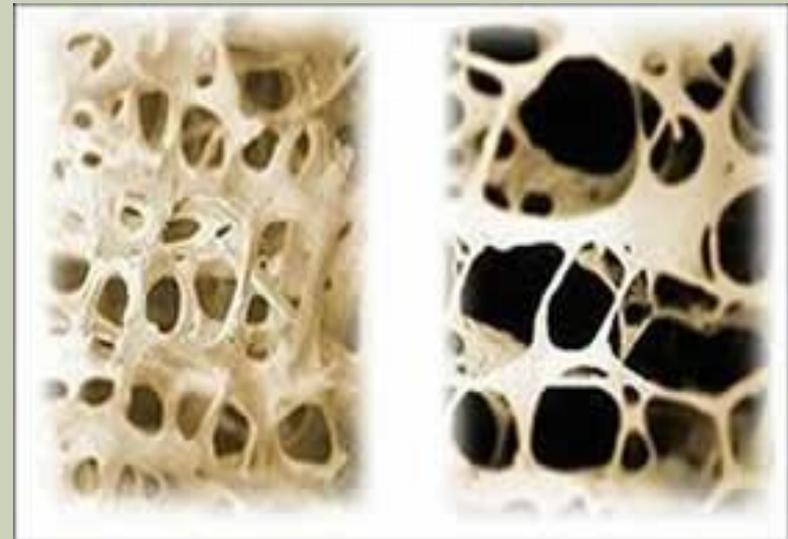
- **Manifestações vasomotoras: fogachos ou calorões, geralmente associados à ansiedade. Caracterizados por hiperemia na face, pescoço e tórax, sensação de calor intenso, sudorese, vasodilatação e aumento da frequência cardíaca/palpitações; dura de minutos a uma hora, sendo recorrente ou raro**
- **Fisiopatologia desconhecida, mas acredita-se que a causa é a redução do estrogênio: altera os neurotransmissores que geram instabilidade no centro termo-regulador do hipotálamo**
- **A medicina tradicional chinesa define com redução do Yin (frio), permitindo que o Yang (quente) suba demasiadamente**

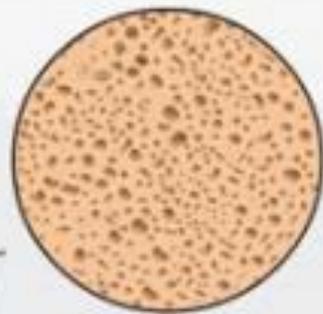
# **DISTÚRBIOS/ALTERAÇÕES**

- **Alterações cardiovasculares: a queda hormonal deixa o sistema cardiocirculatório desprotegido, aumentando o risco de doenças cardiovasculares como infarto do miocárdio, AVC/E, arteriosclerose, hipertensão arterial e hiperlipidemia**
- **Há associações desta fase com a maior incidência de cânceres ginecológicos (mama, endométrio e ovário)**
- **Tendência à aumento de peso**
- **Cistos ovarianos ou/e mamários tendem a surgir**
- **Pode ocorrer redução da densidade óssea, desencadeando osteopenia e depois osteoporose. Sabe-se que o estrogênio mantém o equilíbrio entre a perda e o ganho de massa óssea**

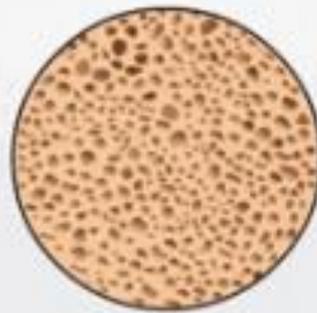
# OSTEOPOROSE

- Mulheres são as mais atingidas, já que os níveis de estrogênio caem bruscamente, reduzindo a absorção de cálcio, que é fundamental na formação do osso e no estado de deterioração do colágeno ósseo, tornando os ossos mais frágeis
- 1 homem: 4 mulheres





**Normal Bone**



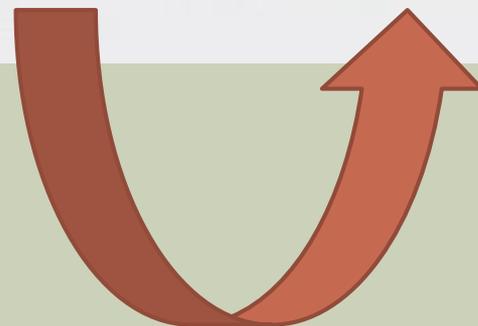
**Osteopenia**



**Osteoporosis**



**Severe Osteoarthritis**



# DISTÚRBIOS/ALTERAÇÕES



- Podem ocorrer incontinência urinária por esforço e prolapso genital
- A hipoestrogenia pode desencadear doenças mentais: depressão, ansiedade, alterações de humor
- Os tabus que envolvem a etapa do climatério em nossa sociedade podem baixar a autoestima da mulher, que pode passar a se sentir feia, inútil, velha

# CONSIDERAÇÕES SOBRE A HIPOESTROGENIA

## FUNÇÃO DO ESTROGÊNIO

- Manutenção do cálcio nos ossos na prevenção da osteoporose
- Proteção cardiovascular contra infarto/derrame, arteriosclerose, hipertensão
- Manutenção do humor e equilíbrio emocional
- Manutenção do trofismo urogenital, impedindo a atrofia da vagina, bexiga e uretra
- Produção de colágeno e hidratação da pele
- Manutenção de um padrão hormonal central que impede alterações vasomotoras (ondas de calor, frio e sudorese)

# PROPEDÊUTICA NO CLIMATÉRIO

- Iniciar colhendo a história clínica: queixas da paciente
- Realizar uma avaliação completa da paciente, considerando aspectos biológicos, emocionais e comportamentais, com exame físico, anamnese e solicitação de exames complementares
- Identificar sinais de doenças crônico-degenerativas: hipertensão arterial, aterosclerose, diabetes
- Identificar alterações relacionadas com a deficiência hormonal: osteoporose, doença coronariana, depressão, ansiedade, alterações sexuais, etc
- Recomenda-se que esta abordagem seja feita no nível básico de saúde

# PROPEDÊUTICA NO CLIMATÉRIO

- Realizar escuta terapêutica e avaliação da saúde mental da mulher

## Exames necessários:

- Exame das mamas: exame clínico das mamas (ECM)
- Exame ginecológico/genital: com espéculo para visualizar o colo uterino
- Exame de papanicolau: prevenção do câncer do colo uterino
- Não se justifica dosagem hormonal, a menos que seja para diagnosticar menopausa precoce: FSH estará elevado e estrogênio muito baixo

# EXAMES COMPLEMENTARES PARA A INVESTIGAÇÃO DIAGNÓSTICA

- **Mamografia**
- **Ultrassonografia mamária:** tem as mesmas indicações da mamografia, porém é indicada para mulheres mais jovens e com a mama mais glandular
- **Ultrassom endovaginal:** avalia o endométrio e os ovários para o rastreamento de câncer
- **Densitometria óssea:** avalia as condições ósseas para risco de osteoporose
- **Exames laboratoriais :** hemograma, glicemia de jejum, colesterol total, HDL e triglicérides

# DOSES NORMAIS E ALTERADAS DE ESTROGÊNIO

|                        | <b>FSH</b>         | <b>LH</b>        | <b>ESTRADIOL</b> |
|------------------------|--------------------|------------------|------------------|
| <b>Fase Folicular</b>  | 5 - 20 miliUI/ml   | 5 - 30 miliUI/ml | 20 - 120 pg/ml   |
| <b>Fase Ovulatória</b> | 10 - 30 miliUI/ml  | 40 - 200         | 120 - 400        |
| <b>Fase Luteínica</b>  | 0 - 10 miliUI/ml   | 5 - 20           | 60 - 260         |
| <b>Pré-menopausa</b>   | 40 - 200 miliUI/ml | 40 - 200         | 5 - 20           |

# RECURSOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS MULTIPROFISSIONAIS



# RECURSOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS MULTIPROFISSIONAIS

## Medidas gerais:

- Incentivar dieta (frutas e legumes, carnes magras, diminuição de gorduras, enlatados e doces)
- Incentivar atividade física (caminhada 40 a 50 min/dia, hidroginástica, natação)

# RECURSOS E CONDUTAS TERAPÊUTICAS MULTIPROFISSIONAIS

## ■ ORIENTAÇÕES PARA O AUTOCUIDADO SÃO A PRINCIPAL AJUDA:

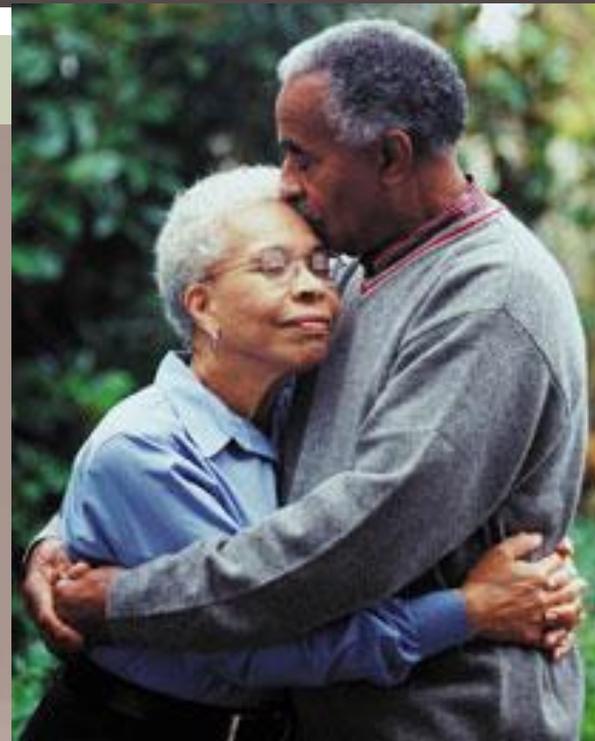
- Dieta balanceada
- Atividade física
- Banho de sol
- Relaxamento
- Exercícios mentais



# ORIENTAÇÕES E CUIDADOS PARA A MULHER CLIMATÉRICA



# A SEXUALIDADE NO CLIMATÉRIO



# A SEXUALIDADE NO CLIMATÉRIO

- Ainda há preconceito contra a sexualidade na terceira idade: a idade avançada acaba com o desejo sexual; as mudanças fisiológicas do envelhecimento desencadeiam a suspensão da vida sexual
- Isso pode ocorrer com algumas pessoas, mas não é regra
- O sexo na terceira idade está envolvido em mitos e tabus, pelo mito do envelhecimento como um evento negativo
- O envelhecimento causa mudanças constantes e graduais que afetam a vida e o cotidiano, modificando o corpo, a psicologia e os relacionamentos, influenciando também a sua vida sexual

# A SEXUALIDADE NO CLIMATÉRIO

- **Um das principais mudanças é a queda de hormônios, principalmente na mulher. No homem a capacidade de reproduzir não finda, mas é reduzida pela queda de testosterona (andropausa), que pode reduzir o desejo sexual, a ereção, a produção de esperma e a intensidade da ejaculação**
- **O idoso necessita de mais tempo para excitar-se, e uma segunda ereção exige mais tempo e é mais difícil. Todo o processo de excitação sexual é mais lento e a estimulação tem que ser maior e demorada**

# AÇÕES DA ENFERMAGEM NO CLIMATÉRIO

- Educar para a saúde, valorizando sua autonomia, subjetividade e qualidade de vida
- Estimular a prática de atividade física
- Investigar alterações ginecológicas e sexuais, oferecendo suporte emocional e orientações sobre temas abordados
- Realizar o papanicolau, o exame ginecológico e o ECM, investigando fatores de risco para neoplasias
- Avaliar e prevenir riscos de doenças cardiovasculares
- Realizar anamnese e exame físico para identificar sintomatologia do climatério e alterações patológicas
- Solicitar exames de rotina e prescrever medicamentos
- Realizar escuta terapêutica e dar apoio emocional

# A FEMINILIDADE NO CLIMATÉRIO - REFLEXÕES



# POLÍTICAS DE SAÚDE PARA A ATENÇÃO À MULHER NO CLIMATÉRIO



O MS preconiza:

- Inserir ações de assistência à saúde da mulher climatérica na atenção básica
- Recomenda a desmedicalização
- Recomenda uma assistência integral para mulheres representantes de minorias
- Recomenda em primeiro lugar a promoção da qualidade de vida das mulheres
- A existência de gestores que incluam nos seus serviços ações de cobertura à mulher no climatério
- Capacitação dos profissionais
- Humanização da assistência



***O CLIMATÉRIO  
PODE SER UMA FASE  
DE SATISFAÇÃO, E  
SEU FINAL, NA  
ENTRADA DA  
TERCEIRA IDADE,  
PODE SER  
VIVENCIADA PELA  
MULHER COMO  
ALGO BOM E  
AGRADÁVEL***

**"O QUE É UMA  
MULHER?  
EU NÃO SEI. NÃO**

**ACREDITO QUE  
ALGUÉM POSSA  
SABER ATÉ QUE ELA  
TENHA SE  
EXPRESSADO EM  
TODAS AS ARTES E  
PROFISSÕES  
ABERTAS À  
HABILIDADE  
HUMANA."**

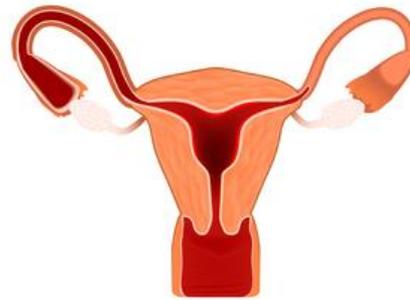
**VIRGINIA WOOLF**



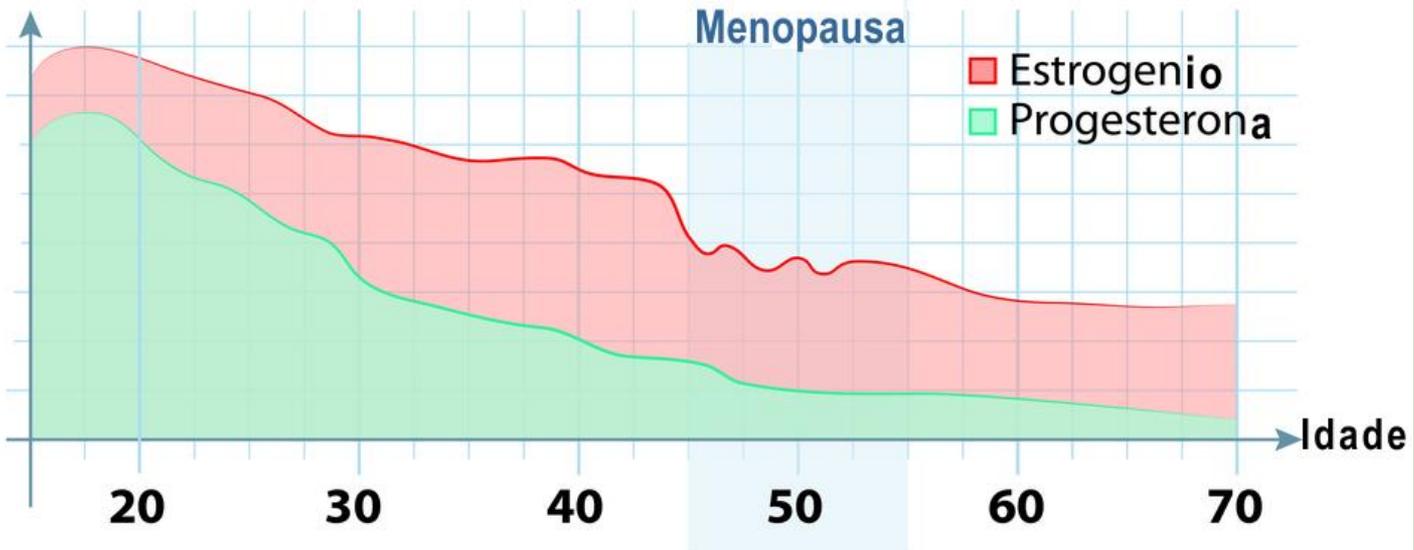
# A MENSTRUAÇÃO ANTES DA MENOPAUSA



MEDICINA  
Mitos  
Verdades &



## Níveis hormonais



# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL - TRH

- É a prescrição dos hormônios que estão deficientes no organismo, podendo ser aplicada para várias condições. No caso do climatério, são estrogênio e progesterona, com o objetivo de imitar as condições biológicas e endócrinas da fase reprodutiva feminina, mas sem estimular a fertilidade, para melhor o desconforto e os agravos de um climatério com sintomas exagerados
- Para realizá-la são exigidos alguns critérios básicos:
  - 1. A necessidade real da reposição, que é avaliada quanto aos sintomas, principalmente hemorragias pela irregularidade menstrual, que precisam do aumento de progesterona

# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

- 2. Alterações emocionais que desencadeiam doença mental de impacto pela gravidade ou pela permanência, como depressão, labilidade emocional, ansiedade e angústia
- O diagnóstico deve ser confirmado com dosagem hormonal do FSH, que neste caso estará alto, e pela clínica: irregularidade menstrual ou amenorreia por longo período (de 3 a 12 meses), ondas de calor e outros sintomas próprios do climatério. Exige-se, ainda, que a mulher seja avaliada por um médico e que este realize a propedêutica mínima do climatério, confirmando-o.
- Contra-indicações para reposição hormonal: pacientes com doenças hepáticas, tromboembólicas e com neoplasias dependentes de hormônios, como o câncer da mama

# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

- O FSH apresenta dosagem elevada no climatério, mas seus níveis durante a transição perimenopausa podem ser variáveis. A paciente deve fazer o exame durante a amenorréia ou na fase folicular do ciclo
- Mulheres com suspeita de menopausa prematura devem realizar dosagens de FSH, LH e estradiol (desde que não estejam em uso de contraceptivos hormonais nem de reposição hormonal), podendo ser necessários testes de prolactina, testosterona, cortisol e anticorpos antiovarianos

# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

- A dosagem de estradiol é pouco significativa para esta avaliação, mas deve ser feita em caso de STV
- Em mulheres que fizeram histerectomia sem ooforectomia, dosar apenas o FSH
- A gravidez deve ser excluída
- A TH não previne doença cardiovascular, acidente vascular cerebral (AVC) e tromboembolismo pulmonar (TEP), podendo aumentar tais riscos
- Causa melhora da massa óssea
- Não atua efetivamente na prevenção dos quadros demenciais e cognitivos

# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

- Deve ser prescrita com cautela e para grupos individualizados de mulheres climatéricas e sempre com monitorização rigorosa
- Os benefícios, sobretudo na melhora da qualidade de vida da mulher climatérica, superam os riscos, desde que a TH seja prescrita conforme indicações pontuais, para mulheres sintomáticas adequadamente monitorizadas e de forma individualizada
- Efeitos colaterais: aumenta os riscos para câncer de mama

# DOSAGEM DO FSH

■ Fase Folicular: 2,5 a 10,2 mUI/ml

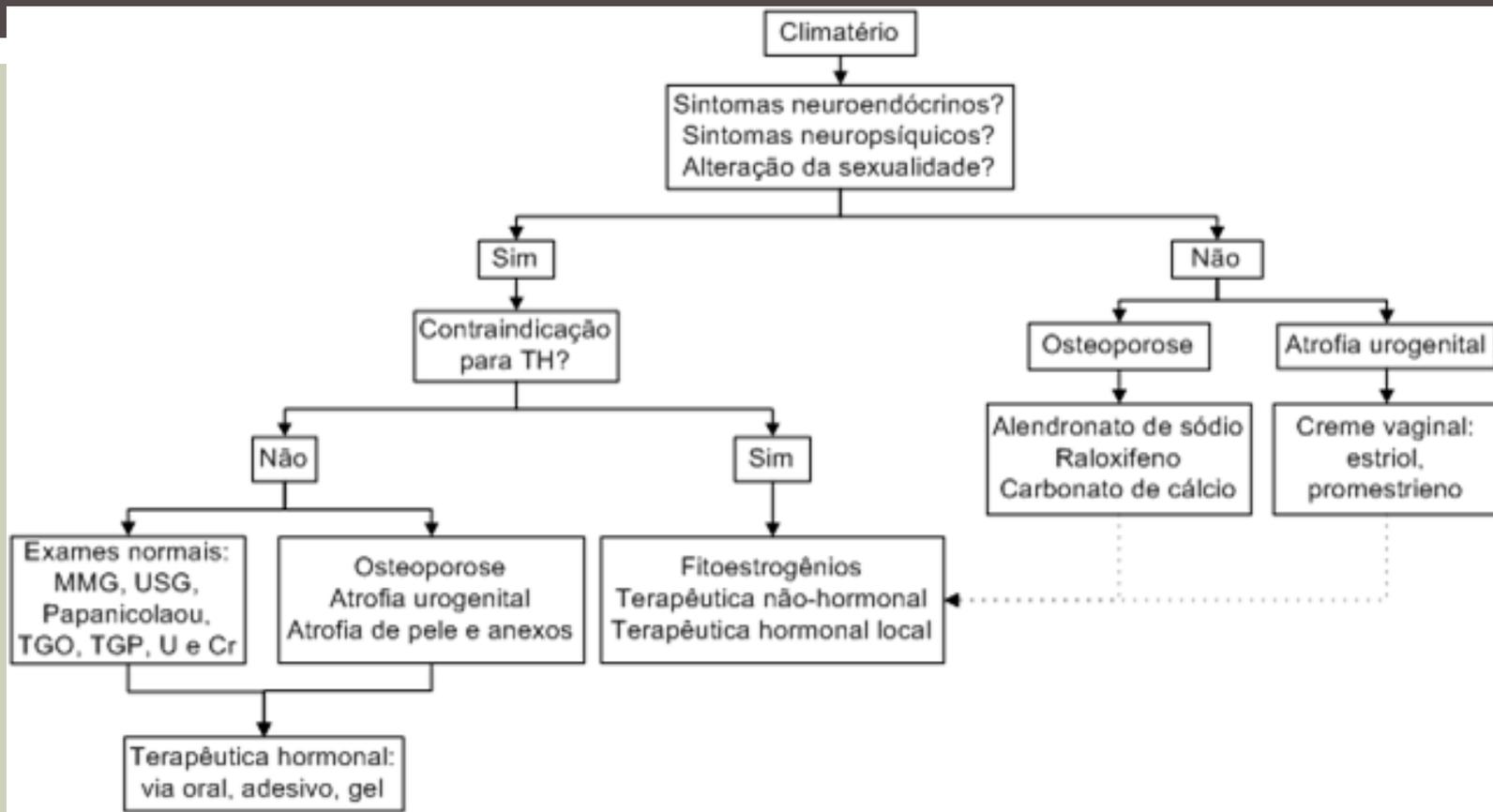
Meio do Ciclo: 3,4 a 33,4 mUI/ml

Fase Luteinica: 1,5 a 9,1 mUI/ml

Pos menopausa: 23 a 116,3 mUI/ml

Gestantes: < 0,3 mUI/ml

Pre-pubere (M e F): ate 5,0



# TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

- Mulheres com útero são obrigadas a repor também progesterona, para evitar o câncer do endométrio. Nas histerectomizadas só é necessário o estrogênio
- A mulher deve assinar um consentimento de autorização, após receber todas as informações sobre a TRH, tanto verbal quanto por escrito, principalmente com orientações sobre riscos e benefícios do tratamento
- Terapias alternativas com soja e linhaça podem ser implementadas, e as evidências científicas já começam a surgir, embora tímidas, mas o derivado sintético da soja (isoflavona) causa linfocitopenia

# TRATAMENTO

- No período pré-menopausa continuar a contracepção, que regulariza o ciclo e protege a massa óssea. Parar a contracepção quando existem sintomas climatérios no intervalo mensal. Confirmar por dosagem FSH (6o-7o dia) > 30 mUI/ml
- Se contracepção por DIU de cobre, retirar um ano depois a confirmação da menopausa
- *Tratamento sintomático das ondas de calor:* Ciclofenil 200 a 400 mg/dia. Veraliprida 100mg/dia durante 3 semanas por mês. Cimarizina 50 a 100 mg/dia. Clonidina: 0,2 mg/dia
- Antidepressivos: fluoxetina, sertralina
- *Atrofia urogenital:* tratamento hormonal tópico com promestrieno ou estriol

# TRATAMENTO

- **Tratamento de reposição hormonal (TRH)** oferece melhor proteção se foi precoce. O início tardio não oferece a mesma proteção. O TRH é o melhor tratamento para os sintomas da menopausa: diminui o risco de fratura, o risco de câncer do colo e do endométrio, melhora o perfil lipídico, mas aumenta o risco de câncer da mama. Não existe prazo de interrupção. *Preferir o tratamento não oral*: transdêrmico (gel transdérmico) 2 x/semana, spray nasal. Usar tibolona quando há contra-indicação de TRH
- **Estrógenos**: 17 $\beta$ -estradiol em adesivos, spray nasal, comprimidos, implantes; estriol em comprimidos e creme vaginal; estrógenos conjugados em creme vaginal e comprimidos; promestrieno em creme vaginal; benzoato de estradiol (injetável); valerato de estradiol (comp.)

# TRATAMENTO

- **Progestógenos:** acetato de medroxiprogesterona; acetato de noretindrona; nomegestrol; noretisterona; acetato de ciprosterona
- **Associações estrógenos-progestógenos:** 17 $\beta$ -estradiol + noretisterona (adesivos); estrógenos conjugados + acetato de medroxiprogesterona (comp.)
- **As apresentações permitem escolher o tratamento mais adaptado a cada paciente:** o tratamento por via oral é melhor no caso de perfil lipídico alterado, mas aumenta o risco de hipertensão arterial e diabetes. Em caso de risco tromboembólico, de hipertensão, de tabagismo, preferir a via não oral (adesivos, sprays)

# ESQUEMAS DE TRATAMENTO

- **Combinado com 21 a 25 dias de estrógeno e progestógeno nos últimos 10 a 12 dias**
- **O estrógeno isolado é indicado em mulheres sem útero e o progestógeno isolado em mulheres com menstruações irregulares**



# IMPORTANTE SABER...



- **Via Oral: mais difundida, menor custo, menos alérgica e mais favorável em termos de risco cardiovascular e fenômenos tromboembólicos.**
- **A decisão de manter a reposição deve ser individualizada com base nos sintomas e monitorizada e mantida enquanto os benefícios forem superiores aos riscos sempre sob supervisão médica.**

# ORIENTAÇÕES SOBRE INCÔMODO:

- **Ondas de calor:** ingesta hídrica, refeições leves, roupas de tecidos leves, alimentos que aumentam o calor (álcool, café);
- **Dispareunia:** lubrificantes, exame se há infecção vaginal,;
- **Alterações de humor:** prática de exercícios, manter padrão de sono, exercícios de relaxamento, massagem, meditação;
- **Esquecimento:** exercícios de memória, alimentação leve, jogo palavra cruzada;
- **Distúrbios do sono:** ouvir musica suave, manter padrão de sono, chás, fitoterápicos;



**OBRIGADA!!!**

# REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

- Brasil. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília - DF 2008 Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa. 2002.
- [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio\\_menopausa.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio_menopausa.pdf)
- Pardini, Dolores. Arq Bras Endocrinol Metab. 2014;58/2.
- <http://www.medicinanet.com.br/conteudos/revisoes/1660/climaterio.htm>