

O impacto do uso da terapia de reposição hormonal na qualidade de vida das mulheres em climatério

The impact of the use of hormone replacement therapy on the quality of life of climacteric women

El impacto del uso de la terapia de reemplazo hormonal en la calidad de vida de mujeres climatéricas

Êmilly Correia Santos¹, Maryana França Mendonça¹, Natália Viana Morais¹, Victória Nunes Luz¹, Nájlá Fraga Dias¹, Thiago Vasconcelos Guimarães¹, Vinícios Rodrigues Monteiro¹, Indira da Silva Felício¹.

RESUMO

Objetivo: Compreender o impacto do uso da Terapia de Reposição Hormonal (TRH) na qualidade de vida de mulheres na fase do climatério. **Revisão bibliográfica:** Na fase do climatério a mulher passa por várias alterações fisiológicas e hormonais que impactam diretamente na sua qualidade de vida, gerando diversos sinais e sintomas. Dessa forma, as medicações hormonais visam a melhoria dos sintomas vasomotores como exemplo, fogacho, instabilidade emocional, ansiedade, depressão, enjoo, entre outros. Ao ser associado com medidas não farmacológicas, referentes à mudança da qualidade de vida, como não exposição ao tabaco, não ingestão de álcool, aumento do consumo proteico, aumento da ingestão hídrica e exercício anaeróbico, isso demonstra um impacto positivo na qualidade de vida das mulheres. No entanto, existe também os efeitos adversos associados ao uso dessas medicações, principalmente no primeiro e segundo ano de tratamento ou nos casos de terapia prolongada. **Considerações finais:** O tratamento das manifestações deve ser realizado de maneira individualizada, através da construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) em conjunto com a paciente, priorizando a necessidade e a especificidade de cada mulher para que a TRP impacte positivamente a vida de cada uma delas.

Palavras-chave: Terapia de reposição hormonal, Qualidade de vida, Saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: To understand the impact of the use of Hormone Replacement Therapy (HRT) on the quality of life of women in the climacteric phase. **Bibliographic review:** In the climacteric phase, women go through several physiological and hormonal changes that directly impact their quality of life, generating several signs and symptoms. In this way, hormonal medications aim to improve vasomotor symptoms such as hot flashes, emotional instability, anxiety, depression, nausea, among others. When associated with non-pharmacological measures, referring to the change in quality of life, such as no exposure to tobacco, no alcohol intake, increased protein consumption, increased water intake and anaerobic exercise, this demonstrates a positive impact on the quality of life of women. However, there are also adverse effects associated with the use of these medications, especially in the first and second year of treatment or in cases of prolonged therapy. **Final considerations:** The treatment of manifestations must be carried out in an individualized way, through the construction of the Singular Therapeutic Plan (PTS) together with the patient, prioritizing the need and specificity of each woman so that PRT positively impacts the life of each one from them.

Keywords: Hormone replacement therapy, Quality of life, Women's health.

¹ Faculdade Santo Agostinho (FASA), Vitória da Conquista – BA.

RESUMEN

Objetivo: Comprender el impacto del uso de la Terapia de Reemplazo Hormonal (TRH) en la calidad de vida de mujeres en fase climatérica. **Revisión bibliográfica:** En la fase climatérica, la mujer pasa por varios cambios fisiológicos y hormonales que impactan directamente en su calidad de vida, generando diversos signos y síntomas. De esta forma, los medicamentos hormonales tienen como objetivo mejorar los síntomas vasomotores como los sofocos, la inestabilidad emocional, la ansiedad, la depresión, las náuseas, entre otros. Cuando se asocia a medidas no farmacológicas, referidas al cambio en la calidad de vida, como no exposición al tabaco, no ingesta de alcohol, aumento del consumo de proteínas, aumento de la ingesta de agua y ejercicio anaeróbico, esto demuestra un impacto positivo en la calidad de vida de las mujeres. Sin embargo, también existen efectos adversos asociados al uso de estos medicamentos, especialmente en el primer y segundo año de tratamiento o en casos de terapia prolongada. **Consideraciones finales:** El tratamiento de las manifestaciones debe realizarse de forma individualizada, mediante la construcción del Plan Terapéutico Singular (PTS) junto con la paciente, priorizando la necesidad y especificidad de cada mujer para que el PRT impacte positivamente en la vida de cada una de ellas.

Palabras clave: Terapia de reemplazo hormonal, Calidad de vida, Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

A faixa etária da população brasileira encontra-se em constante, progredindo, sobretudo, para o envelhecimento, face à melhora da expectativa de vida. Em paralelo a isso, é possível observar o aumento quantitativo das mulheres em relação aos homens. Estima-se que a população atual é composta por 98 milhões de pessoas do sexo feminino, que possuem expectativa de vida maior que 78,3 anos, enquanto a dos homens é de 71 anos, segundo dados do censo de 2012. Esse aumento significativo na estatística constituirá uma maior demanda no sistema de saúde, principalmente, por mulheres (LEMOS BAR, et al., 2022).

O ciclo hormonal da mulher é dividido em três fases, sendo elas a menarca, o climatério e a menopausa. Geralmente a menarca é aplicada como critério para avaliação na maturação biológica, marcando assim o início da vida reprodutiva da mulher. Ao término da secreção hormonal dos ovários, tem-se os intervalos fisiológicos dos ciclos menstruais, que representa o final da fase reprodutiva feminina e o início da menopausa (FERREIRA IF, et al., 2020).

O climatério é caracterizado pela transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva da vida da mulher, bem como pela presença de sinais e sintomas vasomotores, psicológicos e cognitivos que interferem na qualidade de vida. Esse fenômeno é dividido nas fases pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa e se determina pela gradativa diminuição de hormônios ovarianos, essencialmente do estrogênio e da progesterona (SANTOS EC, et al., 2021).

O período frequente em que ocorre o climatério é entre a faixa etária dos 45 aos 50 anos, evidenciando a necessidade de se compreender o impacto das manifestações clínicas no bem-estar dessas pacientes. Diante disso, discutir sobre intervenções clínicas em conjunto com uma escuta qualificada é essencial para entender o processo fisiológico do climatério, o qual envolve o envelhecimento e a queda da taxa hormonal (MACIEL JBL, et al., 2021).

A fisiopatologia do climatério apresenta-se como uma baixa na produção das células germinativas e quantitativamente de folículos até sua total escassez, acarretando assim a um quadro de esterilidade definitiva. A diminuição do número de folículos ocasiona o decaimento da fabricação de hormônios pelos ovários, obtendo assim um menor volume ovariano, o qual está intrinsecamente relacionado com a redução da capacidade funcional e o aparecimento dos diversos sinais e sintomas que impactam na qualidade de vida das mulheres (VIEIRA TMM, et al., 2018).

O impacto do climatério na vida social e na aparência física da mulher gera uma reflexão negativa, constituindo cada vez mais paradigmas que retratam mulheres insatisfeitas com os seus corpos ou com a sua

estética, referida nesse período de transição. Consequentemente, muitas encontram-se com dificuldade de enfrentar esse período e suas mudanças, principalmente por não terem se preparado para a chegada dessa nova fase (MACIEL JBL, et al., 2021; LEMOS BAR, et al., 2022).

Tendo em vista que o climatério promove uma transformação tanto no âmbito físico quanto psicológico da mulher, é de fundamental importância a abordagem sobre o estilo de vida em relação à dieta saudável e ao bem-estar físico, mental e social. Assim como, é imprescindível a relevância da rede de apoio de familiares e amigos com incentivo ao autocuidado para melhorar a autoestima e informar com relação aos tratamentos ofertados nesse período quando necessário (ANDRADE ARL, et al., 2022).

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) na menopausa é um tema bastante discutido desde 1960, e, atualmente, ainda provoca debates e opiniões diversas entre os profissionais da área da saúde. Na medida em que o tratamento evolui, novos conceitos, critérios e graus de evidências tendem a aparecer, gerando, com isso, dúvidas e o surgimento de mitos na população feminina. Desse modo, provoca insegurança nas mulheres, as quais vem sendo cada vez mais afetadas pelos sinais e sintomas do declínio dos hormônios. Além disso, com o passar dos anos, a mulher sofre diversas alterações no seu aspecto fisiológico, como desregulação do sono, irritabilidade e humor. Baseado nos sintomas físicos e psicológicos, a TRH juntamente com a terapia não farmacológica proporciona conforto, qualidade de vida e bem-estar para essas pacientes (BELIZÁRIO RB, et al., 2021).

A TRH promove o alívio das manifestações clínicas desencadeadas pelo início da menopausa. A utilização da mesma propicia a melhora do funcionamento dos eixos urogenital, endócrino, cardíaco, etc. Além disso, auxilia na renovação da pele e do desejo sexual. Na atualidade, a TRH encontra-se disponível através de diversas vias de administração, como em géis, pomadas, *sprays*, comprimidos e adesivos que se aderem à pele. No entanto, vale ressaltar que, apesar dos diferentes modos de ação, todas as formas já supracitadas possuem o mesmo método hormonal, seja ela estrógeno ou sua combinação com progesterona (SILVA MM, et al., 2019).

Por outro lado, ainda que seja muito utilizada, existem controvérsias entre os estudos científicos a respeito dos riscos e dos benefícios da terapia para as mulheres que estão na fase do climatério. Os riscos envolvidos durante seu uso podem incluir a trombose venosa profunda, câncer de mama e câncer de endométrio. Enquanto há o benefício da prevenção de quedas e osteoporose. Face a isso, evidencia-se a importância do tratamento hormonal ser individualizado, considerando os riscos e os benefícios para cada paciente de forma única, sem grandes generalizações. Dessa forma, cabe ao médico e à possível usuária decidirem pelo melhor método a ser utilizado no caso em questão (BELÉM GLS, et al., 2019).

Considerando todo esse contexto, é necessário que o conhecimento no que se refere à TRH seja expandido principalmente para as mulheres que se encontram nessa fase. De forma que todas percebam a importância e a relevância deste tema, bem como compreendam que a TRH tem que resultar na qualidade de vida e bem-estar da paciente (SILVEIRA ALR, et al., 2020).

Assim, esse constructo teve como objetivo compreender o impacto do uso da Terapia de Reposição Hormonal na qualidade de vida de mulheres na fase do climatério.

REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Conceito, epidemiologia e fisiopatologia do climatério

O climatério é a fase de transição do ciclo reprodutivo da mulher para o não reprodutivo, a média de idade varia bastante no sexo feminino, porém, habitualmente autores consideram que ocorre entre os 40 e 60 anos. Pois, conforme apresenta a Organização Mundial da Saúde (OMS), esse é um período em que se observa a diminuição da fertilidade e o declínio da produção de estradiol pelos ovários (BALEIRO CGB, et al., 2019).

Assim, a menopausa é caracterizada por amenorreia após 12 meses com a interrupção da menstruação, ocorrendo geralmente entre os 48 e 50 anos, mas, com possibilidade de acontecer precocemente ou tardiamente em algumas pessoas. Alguns fatores contribuem para tais situações, em relação à menopausa

precoce pode-se citar: tabagismo, baixo índice de massa corpórea, nível baixo de escolaridade e de fatores socioeconômicos. Já para a menopausa mais tardia menciona-se: paridade e uso de contraceptivo oral (DANTAS LM, et al., 2022).

Ao considerar os fatores citados acima, destaca-se as mulheres climatéricas do grupo de quilombolas que, além de apresentarem baixo nível socioeconômico e educacional, também estão associadas à baixa renda, à interferência ambiental, às precárias condições de habitação e à vulnerabilidade alimentar. O que contribui para uma grande dificuldade em acessar o sistema de saúde e com isso, potencializa-se o número de mulheres com menopausa precoce nesse cenário (MOTA LJ, et al., 2021).

Ao considerar o climatério de forma fisiológica, tem-se que por volta do quinto mês se inicia o processo de atresia folicular, isto é, a involução ou morte celular dando origem a um menor número de folículos primordiais no nascimento. Contudo, ressalta-se que é um processo que pode sofrer interferência em função das variações individuais, as quais estão relacionadas com fatores genéticos e ambientais (BOTELHO TA, et al., 2022).

O eixo hipotálamo-hipófise tem importante participação nesse processo, pois o hipotálamo libera o Hormônio Liberador de Gonadotrofina (GNRH), fazendo com que este aja na hipófise para liberar os Hormônios Luteinizante (LH) e Folículo Estimulante (FSH). Contribuindo assim, para a produção dos hormônios sexuais femininos, sendo eles o estrogênio e a progesterona. Ademais, vale ressaltar que a atresia folicular continua até a menopausa (CURTA JC e WEISSHEIMER AM, 2020).

Na fisiopatologia do climatério observa-se a diminuição das células germinativas e da quantidade de folículos, até sua total ausência levando à esterilidade definitiva. A redução do número de folículos leva ao declínio da produção de hormônios pelos ovários, levando a um menor volume ovariano, o qual está relacionado com a redução da capacidade funcional e surgimento de sinais e sintomas desagradáveis (MELO JCLC e LOPES IMRS, 2022).

Manifestações clínicas do climatério

As principais queixas relacionadas ao climatério são devido ao decréscimo folicular e à perda do estrógeno, proporcionando assim a irregularidade e os distúrbios menstruais em função da instabilidade vasomotora, os quais também contribuem para o surgimento de sintomas psicológicos e para a atrofia do sistema geniturinário. Dentro dos sintomas vasomotores pode-se destacar ainda as ondas de calor, também denominadas fogachos, com intensidade variada e que, segundo relato da maioria das mulheres, persistem até cinco anos após a menopausa. Essa manifestação pode ocorrer devido estresse, ambientes quentes, comida quente e bebidas, podendo está associada também a calafrios, palpitações e sintomas de ansiedade. Além disso, os sintomas vasomotores podem ser apresentados também por mulheres que fazem ou já fizeram o uso da terapia de reposição hormonal (FIGUEIREDO JÚNIOR JC, et al., 2020).

Segundo Lima AM, et al. (2019), além dos sintomas citados, é importante mencionar também os sintomas de caráter psicológicos, como a irritabilidade, a dificuldade de concentração, a perda de memória, as alterações do humor e o transtorno do sono, principalmente no primeiro ano após a menopausa. De modo que, a qualidade do sono tem sido comparada com os hábitos de vida diário das mulheres, correlacionando a prática de atividade física e a boa alimentação como fatores que contribuem para a melhora no padrão regular do sono.

Nessa perspectiva, chama-se atenção ainda para as mudanças que estão relacionadas com a diminuição da libido e do desejo sexual, que, conseqüentemente, acarreta em outro sintoma, que é o medo do término do relacionamento, nos casos em que o parceiro não possui a devida compreensão a respeito do assunto. Assim, em relação ao enfrentamento da fase do climatério, isto vai depender das experiências e dos costumes de cada mulher, bem como, a forma como elas irão reagir às mudanças que são causadas em suas vidas. Outra transformação a ser citada é o impacto do climatério no aspecto físico e na vida social da mulher, pois as mudanças nos corpos e as alterações estéticas que esse período traz, tendem a serem vistos de maneira negativa pelas mulheres que não estão preparadas para enfrentar essa fase (MACIEL JBL, et al., 2021).

Diante de todas as alterações mencionadas, evidencia-se a necessidade em adotar um melhor estilo de vida no que se refere a alimentação, atividade física, saúde mental, emocional e também a importância do apoio da família durante esse momento. No sentido de estimular o autocuidado para melhorar a autoestima, oferecer tratamentos sobre o climatério quando necessário, entre outros (DANTAS LM, et al., 2022).

Terapia de reposição hormonal e seus tipos

Desde o século XX, tem-se observado o aumento da expectativa de vida, fazendo com que haja um crescimento na quantidade de mulheres que sofrem com os sintomas climatéricos. Nesse sentido, estima-se que elas vão conviver com deficiência hormonal por mais de um terço das suas vidas. Em vista disso, iniciou-se a utilização da terapia de reposição hormonal como forma de amenizar os sintomas desagradáveis que são ocasionados pela transição do período fértil para o não reprodutivo na vida feminina (BELIZÁRIO RB, et al., 2021; TAVARES S, et al., 2018).

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é um tratamento que consiste no uso de hormônios estrógenos e progestágenos, que visam reduzir e tratar alguns dos sintomas da síndrome climatérica. Como é o caso das manifestações vasomotoras, caracterizada pelas ondas de calor e sudorese noturna, e as manifestações urogenitais como dispareunia, ausência de lubrificação da vagina na relação sexual e ressecamento vaginal devido ao declínio da produção ovariana de hormônios esteroides (SILVA MM, et al., 2019)

Face a essa diversidade de sintomas que o climatério causa nas mulheres, há várias tipificações acerca da terapia hormonal. Elas se diferenciam tanto em relação ao tipo de composto, sendo eles o estrogênio isolado ou estrogênio associado ao progestagênio e progestagênio isolado (tibolona), quanto as suas vias de administração, sendo elas oral, vaginal, nasal, subdérmica (implante) ou transdérmica, bem como, à forma de administração, que pode ser cíclica ou contínua. De modo que, é recomendado que a escolha do composto e método de uso sejam analisados de forma individualizada para cada paciente, com a finalidade de reduzir os riscos relacionados à aplicação hormonal exógena (SANTOS EC, et al., 2021).

A TRH alcançou o seu auge e tornou-se popular e mundialmente conhecida através dos estudos de Robert Wilson, em meados da década de 1960, na qual muitas mulheres aderiram ao tratamento. Entretanto no decorrer dos anos, com pesquisas e estudos realizados, como a Women's Health Initiative (WHI) em 2002, surgiram questionamentos relevantes que demonstraram vários efeitos adversos a respeito dessa terapia, ao ponto que os riscos sobressaiam em relação aos benefícios (SILVA MM, et al., 2019; BELÉM GLS, et al., 2019).

Atualmente a terapia de reposição hormonal é considerada um tratamento eficaz para os sintomas decorrentes, visto que estudos têm evidenciado que os benefícios estão superando os riscos para a maioria das mulheres sintomáticas. Diante disso, é necessário que o conhecimento acerca da TRH seja difundido para as mulheres de forma que todas saibam da importância e relevância deste tema, bem como compreendam a capacidade que a TRH tem em influenciar no seu bem-estar e na sua qualidade de vida (SILVEIRA ALR, et al., 2020; NAHAS EAP e NAHAS-NETO J, 2019).

Terapia de Reposição Hormonal na qualidade de vida de mulheres na fase do climatério

Na fase do climatério a mulher passa por várias alterações fisiológicas e hormonais que impactam diretamente na sua qualidade de vida, gerando diversos sinais e sintomas que se intensificam por causa de alguns fatores de risco que a mulher venha a apresentar. Dentre eles, podem ser citados, idade em que a mulher entrou na menopausa, baixa escolaridade, trabalho com baixa remuneração, exposição ao tabaco e alto Índice de Massa Corpórea (IMC) (FERREIRA IF, et al., 2020).

Com o uso da terapia de reposição hormonal há uma melhora significativa dos sintomas vasomotores, porém, paralelo a isso, existem riscos que o uso da reposição hormonal podem trazer para a saúde da mulher em fase de climatério. Tais riscos estão intimamente ligados com o tipo, tempo de duração, via de administração, dose e formulação da terapia, os quais pois esses fatores impactam para que haja ou não uma maior redução dos efeitos adversos associados à classe de terapia utilizada (BELÉM GLS, et al., 2019).

Um dos riscos mais relevantes atualmente é o surgimento de câncer de mama, contudo o nível de evidência científica que comprove tal fato não está totalmente esclarecido. Algumas pesquisas mostram uma

relação direta ao uso combinado de estrogênio com a progesterona, mas existem fármacos que possibilitam a redução do aparecimento do câncer de mama, como é o caso do Tamoxifeno e do Raloxifeno, pois eles atuam bloqueando hormônios como o estrogênio e a progesterona (DIAS PAR, et al., 2021).

No entanto, outras patologias também podem ser citadas, como o Tromboembolismo venoso, que está associado à idade maior que 60 anos, à obesidade, à dislipidemia e às trombofilias. As doenças cardiovasculares é um outro importante fator de risco com a adesão da terapia hormonal, dentre tais comorbidades tem-se a isquemia miocárdica, que pode levar a paciente ao Infarto Agudo do Miocárdio (IAM). Como também pode se mencionar a apresentação do câncer de endométrio com íntima relação ao uso de progestagênio com seu tempo de uso e dose terapêutica utilizada (FERREIRA IF, et al., 2020).

Um ponto essencial a ser dito é a mulher saber reconhecer que o climatério não é uma doença e sim uma alteração fisiológica e passageira. Dessa forma, tanto o acesso à educação quanto uma boa condição financeira são meios que facilitam o entendimento sobre o climatério e ajudam na obtenção de um tratamento terapêutico seguro e eficaz. Porém, a realidade da saúde no Brasil contribui para uma baixa perspectiva de melhoria da sua condição clínica, principalmente para as mulheres em idade avançada. Dificultando, sobretudo, o tratamento individualizado para cada mulher de acordo com o seu quadro clínico, que pode ser mais exacerbado ou mais leve. Bem como, a falta de orientação a respeito da terapia não farmacológica, que está relacionada às mudanças no estilo de vida, por meio de uma boa alimentação e prática de atividade física de forma contínua e regular (SILVEIRA ALR, et al., 2020).

O conceito de qualidade de vida não se resume a um único aspecto, é algo multidimensional, que leva em conta as condições sociais e econômicas, o estado mental, assim como fatores sociais e também a sintomatologia advinda do paciente. Dentro desse contexto, a utilização da Terapia de Reposição hormonal tem por objetivo amenizar os quadros provenientes da fase climatérica, demonstrando benefícios para redução e diminuição dos sintomas. No entanto, vale ressaltar que a combinação com o tratamento não farmacológico tornar-se essencial para o sucesso da terapêutica (SILVA MM, et al., 2019).

Em relação à terapia, conforme foi dito, ela deve ser individualizada, sendo definida de acordo com as manifestações apresentadas pela paciente. Pois trata-se de medicações hormonais que visam a melhoria dos sintomas vasomotores, como exemplo o fogacho, a instabilidade emocional, a ansiedade, a depressão, o enjoo, dentre outros, o que reflete em um impacto positivo na qualidade de vida das mulheres, especialmente quando feita em associação com medidas não farmacológicas, que são obtidas através da mudança no estilo de vida, como não exposição ao tabaco, não ingestão de álcool, aumento do consumo proteico, aumento da ingestão hídrica e prática de exercício anaeróbico (MARQUEZINI RP, et al., 2022).

Apesar da terapia hormonal apresentar benefícios na qualidade de vida, existem também efeitos adversos associados, principalmente no primeiro e segundo ano de tratamento e para os casos em que a terapia é prolongada. Dentre os efeitos adversos apresentados anteriormente, deve ser dado um destaque maior ao Tromboembolismo Venoso e ao Infarto Agudo do Miocárdio, ainda mais quando se trata de mulheres com fatores de risco para Acidente Vascular Encefálico (AVE), tendo relação direta aos anos em uso. Um outro ponto que merece atenção é referente ao surgimento de osteoporose em mulheres climatéricas, visto que, nessa fase, há uma baixa dos níveis séricos de cálcio e tais terapias visam prevenir o surgimento de deficiência do cálcio (FERREIRA IF, et al., 2020).

Em vista disso, alguns estudos mostram que é indicado o uso da TRH nos primeiros 10 anos da menopausa, sendo ela utilizada em doses baixas para que sejam evitados os efeitos adversos. Assim sendo, vale ressaltar que há as contraindicações relativas e as absolutas referentes a tais terapias. A relativa depende das condições físicas e orgânicas da paciente, já as absolutas são relacionadas a pessoas com câncer estrogênio dependentes, sangramento uterino de causa desconhecida, doença cardiovascular e doença hepática em atividade, graças a metabolização hepática hormonal, e tempo superior a 10 anos de menopausa (DIAS PAR, et al., 2021).

Fazendo um breve comparativo entre as mulheres que utilizam a terapia com as que não usam, foi observado manifestações de tristeza, desânimo e distúrbios psicológicos nas mulheres que não fizeram uso

ou naquelas que utilizaram a terapia estrogênica de forma isolada. Pode-se citar também, aumento corpóreo de peso e predisposição ao surgimento de câncer endometrial, ao contrário do que é visto em mulheres que fez a terapia combinada, pois esta apresenta fator protetor ao endométrio da mulher (MARQUEZINI RP, et al., 2022).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O climatério é um processo fisiológico feminino que ocorre entre os 45 e 50 anos. Por ser caracterizado como uma alteração dos níveis hormonais do estrógeno e da progesterona, esse estágio afeta o metabolismo e o psicossocial da mulher, resultando em manifestações sistêmicas como fogachos, insônia, irritabilidade, palpitações, suores noturnos, diminuição da libido e distúrbios menstruais. O tratamento deve ser realizado de maneira individualizada através da construção do Plano Terapêutico Singular (PTS) em conjunto com a paciente, que envolve a Terapia de Reposição Hormonal e Mudanças no Estilo de Vida (MEV), priorizando e levando em consideração a necessidade e a especificidade de cada mulher, para que se obtenha melhoria da qualidade de saúde e bem-estar de cada uma delas.

REFERÊNCIAS

1. ANDRADE ARL, et al. Conhecimento do Enfermeiro da Atenção Primária à Saúde sobre Sexualidade no Climatério. *Research, Society and Development*, 2022; 11(3): e10011326244.
2. BALEIRO CGB. Percepção das mulheres cadastradas em uma estratégia saúde da família acerca do climatério. *Revista Uningá*, 2019; 56(2): 100-106.
3. BELÉM GLS, et al. Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2019; 11(4): e244.
4. BELIZÁRIO RB, et al. Conhecimento das mulheres sobre a terapia de reposição hormonal. *Revista Médica do Paraná*, 2021; 79(1): 14-18.
5. BOTELHO TA, et al. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(4): e10088.
6. CURTA JC, WEISSHEIMER AM. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais de mulheres climatéricas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 2020; 41: e20190198.
7. DANTAS LM, et al. A vivência da sexualidade feminina no climatério: uma nova perspectiva frente a esse período de transição. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(3): e9976.
8. DIAS PAR, et al. Terapia hormonal no climatério como fator de risco para o desenvolvimento de câncer de mama e seus impactos na qualidade de vida. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): e7015.
9. FERREIRA IF, et al. Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, 2020; 16: e5614.
10. FIGUEIREDO JÚNIOR JC, et al. A influência dos sintomas climatéricos na saúde da mulher. *Nursing*, 2020; 23(264): 3996-4007.
11. LEMOS BAR, et al. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, 2022; 12: e10503.
12. LIMA AM, et al. Perda de qualidade do sono e fatores associados em mulheres climatéricas. *Ciência e Saúde Coletiva*, 2019; 24(7): 2667-2678.
13. MACIEL JBL, et al. Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: Uma revisão bibliográfica. *Research, Society and Development*, 2021; 10(6): e9710615557.
14. MARQUEZINI RP, et al. Exercício físico e qualidade de vida em mulheres pós-menopausa: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2022; 15(7): e10679.
15. MELO FILHO JCLC, LOPES IMRS. Qualidade de vida de mulheres no climatério na atenção básica de saúde. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 2022; 11(10): e250111032814.
16. MOTA LJ, et al. Impactos do climatério em mulheres do sudoeste baiano. *Research, Society and Development*, 2021; 10(7): e22710716563.
17. NAHAS EAP, NAHAS-NETO J. Terapêutica hormonal: benefícios, riscos e regimes terapêuticos. *Femina*, 2019; 47(7): 443-448.
18. SANTOS EC, et al. Qualidade de vida e sintomas climatéricos em mulheres de meia-idade que não estão em uso de terapia hormonal. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 2021; 5(1): 2-7.
19. SILVA MM, et al. Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal. *Brazilian journal of health review*, 2019; 2(2): 925-969.
20. SILVEIRA ALR, et al. Avaliação do grau de conhecimento acerca da terapia de reposição hormonal no climatério em mulheres atendidas no ambulatório da Faculdade Ciências Médicas de Minas Gerais. *Revista Interdisciplinar Ciências Médicas*, 2020; 4(2): 27-35.
21. TAVARES S, et al. Perfil das mulheres no climatério residentes em uma comunidade quilombola. *Revista de Enfermagem*, 2018; 12(12): 3352-3359.
22. VIEIRA TMM, et al. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. *Enfermagem em foco*, 2018; 9(2): 40-45.