

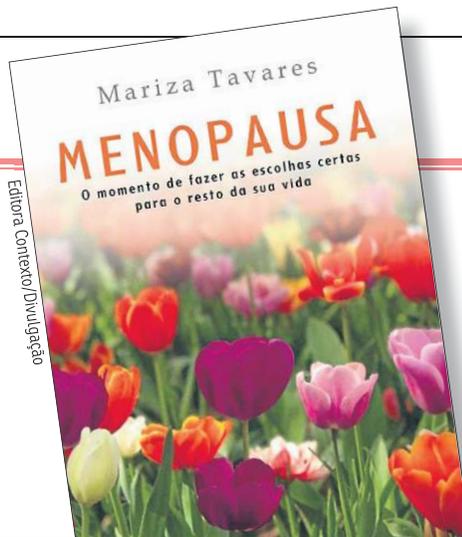
E a hora de suspender? Segundo a endócrino, as indicações sobre o tempo da terapia são controversas. “Acompanho mulheres na faixa dos 80 anos que seguem fazendo reposição, claro, supervisionadas. E continuam sentindo-se bem”, acredita. Quando se suspende o uso de hormônios, os sintomas voltam. “O que vejo é que a paciente que sente incômodos, uma vez que inicia a reposição, não abre mão. Os motivos mais comuns para desistir costumam ser mesmo o preço do hormônio ou porque o médico não deu todas as instruções”, completa.

A servidora pública Milene Guimarães, de 49 anos, iniciou a reposição quando ainda estava no climatério, a chamada pré-menopausa. Nessa transição, sentia alterações de humor, calorões, a menstruação irregular e algumas sensações físicas, com perda do tônus muscular e queda de cabelo. Para confirmar a decisão pelos hormônios, fez exames de sangue e de imagem solicitados pela ginecologista.

Milene faz uso percutâneo de um sachê de estradiol e toma comprimido de progesterona via oral. “Com nove meses de terapia hormonal, eu me sinto mais disposta que antes da entrada no climatério, quando dormia e não descansava, estava inchada e lenta”, conta.

## Riscos, dúvidas, mitos

Algumas mulheres terão poucos efeitos, mas o que sentem é intenso e incômodo. O contrário também é verdade. Há quem apresente vários sinais típicos da menopausa, mas de forma leve. O impacto disso na vida da paciente e o estilo de vida que ela leva são fatores decisivos para a indicação. A reposição não é nem precisa ser para todas. “Mais que a prescrição de hormônios, a terapia sistêmica consi-



## LEITURA

**Por muito tempo, o assunto menopausa foi encarado com muita reserva. Se há perdas, devemos reconhecê-las para buscar novos caminhos e ressignificá-los. É isso que acredita a jornalista Mariza Tavares. No livro Menopausa: o momento de fazer as escolhas certas para o resto da sua vida, ela mostra o que acontece com o corpo e a mente da mulher e como ficam, nessa fase, os relacionamentos profissionais, sociais, familiares e amorosos.**

dera os hábitos alimentares, qualidade de sono, prática de atividade física, controle de doenças crônicas e saúde mental. É preciso também pensar na interação dos hormônios com ansiolíticos, antidepressivos, fitoterápicos e vitaminas”, explica a médica Denise Gomes, especialista em genitoscopia e histeroscopia.

O medo das reações adversas costuma ser motivo para muitas rejeitarem esse método. Denise observa que a reposição, enquanto administração exógena de hormônio sintético, tem, sim, alguma associação com cânceres hor-

mônio-dependentes e com a aceleração de um câncer que já existe. Mas esse cenário varia. Quem tem alto risco para a neoplasia, histórico familiar para a doença ou alteração prévia em exame de imagem é que precisa ter mais atenção e avaliar contraindicações.

A relação do uso de hormônios com acidente vascular cerebral (AVC) também é pauta importante. O risco é maior quando há outros fatores de perigo, como tabagismo, sedentarismo e obesidade. Para Dolores Pardini, o sobrepeso já predispõe à doença e, por vezes, coincide com a idade que a mulher entra na menopausa e com o envelhecimento natural, o que explicaria o risco maior para AVC.

Ainda nesse sentido, a diminuição na produção de estrogênio ajuda a justificar a tendência a outros eventos cardiovasculares na menopausa — não, necessariamente, por causa da reposição. É que o estrogênio é um hormônio com função vasodilatadora que evita o acúmulo de LDL (“colesterol ruim”) nos vasos sanguíneos e facilita o HDL (“colesterol bom”), e ele está em falta nessa fase.

Denise Gomes aponta, ainda, um comportamento comum, que esconde a falta de informação de qualidade: “Muitas mulheres acham que, por terem acompanhado a transição menopausal das mães, tias e avós, é normal passar por alguns desconfortos e que isso não merece cuidado”. Quando, na verdade, mesmo a indisposição, as mudanças de humor, a queda de libido e a secura vaginal podem precisar de tratamento.

É bom lembrar que a efetividade de qualquer método, em especial o uso de hormônios, varia de mulher para mulher. “Não podemos esperar a mesma resposta ou padronizar eventos colaterais para todas”, reforça a ginecologista.



**CLUBE do assinante** ATÉ 50% DE DESCONTO  
CORREIO BRAZILIENSE

ASA SUL E TAGUATINGA

**CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE CLÍNICA**

CURSO DE FORMAÇÃO EM PSICANÁLISE CLÍNICA, GRUPO DE ESTUDOS E PSICOTERAPIA

Opte pela melhor forma: Presencial ou On-line

61 3047-3677 / 996578-6062 [www.institutokalile.com](http://www.institutokalile.com)

