

REPERCUSSÃO DE TERAPIAS CONVENCIONAIS E ALTERNATIVAS PARA A MENOPAUSA EM USUÁRIAS DO SUS EM UMA CIDADE DO OESTE DO PARANÁ

MOREIRA, Ana Caroline de Almeida¹
RYMSZA, Taciana²

RESUMO

Introdução: A incidência de mulheres que passam pela menopausa aumenta com a mudança do perfil etário populacional nas últimas décadas e, assim, essas pacientes estão cada vez mais presentes nos consultórios e na Rede de Atenção Básica de Saúde. Assim, as terapias para atenuação dos sintomas da menopausa são cada vez mais utilizadas e é necessária uma atenção especial a esse fato, pois esses tratamentos são importantes para promover uma melhor qualidade de vida entre as mulheres no climatério e menopausa. **Objetivo:** Esse estudo teve como objetivo obter informações de mulheres com mais de 45 anos que relatam sintomatologia característica da menopausa e fizeram uso de algum tipo de tratamento e, então, avaliar o impacto das diferentes terapias na qualidade de vida dessas pacientes. **Métodos:** Trata-se de uma pesquisa de campo, de método descritivo e qualitativo. Foram coletados os dados em forma de questionário e os resultados foram analisados utilizando metodologias de estatística. **Resultados:** Dentre os sintomas característicos da menopausa os mais prevalentes são fogachos, irritabilidade, fadiga e distúrbios de sono, além disso os sintomas genitourinários também incomodam e diminuem a qualidade de vida das pacientes. Acerca dos tratamentos, o mais aderido pelas mulheres foi a fitoterapia, mas também relataram uso de terapia de reposição hormonal (TRH), sendo que os relatos de melhoras de sintomas pós-tratamento são bons e semelhantes entre as diferentes terapias. **Conclusão:** Foi possível notar um impacto considerável das alterações da menopausa na qualidade de vida das mulheres, uma vez que foram relatados vários sintomas indesejáveis associados a essa fase. Também ficou clara a melhora no bem-estar das pacientes com os tratamentos e, conseqüentemente, a importância deles.

PALAVRAS-CHAVE: Menopausa, Climatério, Terapia de reposição hormonal, Estrogênio, Isoflavonas, Qualidade de vida.

IMPACT OF CONVENTIONAL AND ALTERNATIVE THERAPIES DURING MENOPAUSE IN PUBLIC HEALTH CARE IN A CITY IN WESTERN PARANÁ

Introduction: The incidence of women going through menopause increases with the change in the population's age profile in recent decades and, therefore, these patients are increasingly present in doctors' offices and in the Primary Health Care. Thus, therapies to mitigate the symptoms of menopause are increasingly used and special attention is needed to this fact, as these treatments are important to promote a better quality of life among women in menopause. **Objective:** This study aimed to obtain information from women over 45 years of age who report symptoms characteristic of menopause and have used some type of treatment and then evaluate the impact of different therapies on the quality of life of these patients. **Methods:** This is field research, using a descriptive and qualitative method. Data were collected in the form of a questionnaire and the results were analyzed using statistical methodologies. **Results:** Among the characteristic symptoms of menopause, the most prevalent are hot flashes, irritability, fatigue and sleep disorders. In addition, genitourinary symptoms are also uncomfortable and reduce the quality of life of patients. Regarding treatments, the most adhered to by women was herbal medicine, but they also reported using hormone replacement therapy (HRT), and reports of improvements in post-treatment symptoms are good and similar between the different therapies. **Conclusion:** It was possible to notice a considerable impact of menopausal changes on women's quality of life, since several undesirable symptoms associated with this phase were reported. The improvement in the well-being of patients with the treatments and, consequently, their importance was also clear.

KEYWORDS: Menopause, Climateric, Hormone Replacement Therapy, Estrogen, Isoflavone, Quality of life.

1. INTRODUÇÃO

O número de mulheres que passa pela menopausa vem aumentando com os anos e a necessidade de amenizar os sintomas dessa fase se faz cada dia mais presente na Atenção Básica à Saúde. Como

¹ Aluna de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: anacaroline.amoreira@gmail.com

² Professora do Curso de Medicina do Centro Universitário FAG. E-mail: tacirymsza@ig.com.br

as mudanças no corpo feminino são diversas e relevantes nesse período, é importante questionar como estas mulheres se sentem ao passar pela menopausa e também informá-las sobre o assunto (AMARAL *et al*, 2022).

Dentre os tratamentos disponíveis com a finalidade de amenizar os sintomas da menopausa, o mais frequentemente recomendado pelos médicos é a Terapia de Reposição Hormonal (TRH). Acerca desse tratamento, existem diversos benefícios, entre eles, a melhora dos sintomas vasomotores (fogachos) e urogenitais (ressecamento da mucosa vaginal e dispaurenia) (WANNMACHER; LUBIANCA, 2004). Além disso, existem terapias mais primitivas (fitoterápicos) e mais modernas (laser íntimo) para os sintomas da menopausa, as quais têm aplicação clínica e resultados relevantes, sendo discutidos a seguir nesse trabalho.

Portanto, é importante ter uma visão global da mulher no climatério e saber quais as respostas relatadas por elas no uso dessas terapias, objetivando aplicar na prática os métodos vistos como mais eficazes e de maior adesão das pacientes.

2. MENOPAUSA E CLIMATÉRIO

Com o aumento da expectativa de vida, é inerente o crescimento da população idosa no Brasil e no mundo e, conseqüentemente, o número de mulheres que passam pela menopausa. Geralmente, esse evento fisiológico ocorre entre os 45 e 55 anos de idade devido ao esgotamento de folículos e a perda da função ovariana. A menopausa é definida de forma retrospectiva após 12 meses de amenorreia. Já o climatério, compreende o período de transição entre fase reprodutiva e a menopausa, em que ocorrem diversas mudanças fisiológicas no corpo feminino (FEBRASGO, 2019).

Como consequência, as mulheres sentem as mudanças biológicas e hormonais ao manifestar sintomas como fogachos, suor noturno, distúrbios de sono, distúrbios de humor, alterações de memória, declínio da espessura de pele e pelos, atrofia vulvovaginal (ressecamento, ardência, dispaurenia, urgência miccional, disúria) e insatisfação sexual. Acerca dos sintomas, um estudo realizado por Trento, Madeiro e Rufino (2021) em Teresina-PI, que abordou mulheres entre 40 e 65 anos acerca dos sintomas relacionados ao climatério e menopausa e da sua satisfação sexual durante esse período da vida, demonstrou que 98,4% dessas mulheres apresentaram algum sintoma, sendo 38,2% considerados severos, e 64,7% delas pontuaram entre nulo e regular em um questionário sobre performance sexual. Com isso, fica evidente uma alta incidência dessas afecções entre as mulheres que passam por essa fase da vida.

Dessa maneira, é possível concluir que é necessário um enfoque na atenção à qualidade de vida das mulheres durante e após a menopausa, pois os sintomas afetam o seu bem-estar físico, psíquico e

social. Acerca disso, uma pesquisa realizada por Lemos, Guimarães e Senne (2022) em uma cidade no interior de São Paulo utilizou o questionário WHOQOL-bref – desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (OMS) – para analisar a qualidade de vida de cem mulheres na menopausa, em seu resultado geral da autoavaliação da qualidade de vida foi obtido um valor de 65,63% (em uma escala de 0 a 100%). Por isso, o tratamento para os sintomas do climatério e menopausa tem um impacto positivo nos âmbitos físicos, fisiológicos, psíquicos e sociais das pacientes.

3. TERAPIAS DISPONÍVEIS

Dentre as terapias indicadas para o climatério estão a terapia de reposição hormonal combinada oral, a terapia hormonal tópica vaginal e terapias não hormonais como antidopaminérgicos e antidepressivos. Além disso, são populares entre as mulheres o uso de fitoterápicos e receitas caseiras que passam entre as gerações femininas. Outros métodos mais modernos como laser intravaginal vem se popularizando no país, principalmente no âmbito privado.

3.1 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL ORAL

A menopausa cursa com deficiência estrogênica, a qual é responsável por alterações fisiológicas no corpo feminino. Devido à redução dos níveis de estrogênio, nessa fase o epitélio vaginal se torna muito delgado, há a redução de glicogênio, *Lactobacillus* e consequente elevação do pH vaginal (OLIVEIRA *et al*, 2016). Portanto, o tratamento mais comum para o quadro é a reposição desses hormônios utilizando a terapia de reposição hormonal combinada, em que são utilizados estrógenos conjugados associados a progestínicos, sendo 0,625 mg de estrógenos conjugados com 2,5 mg de medroxiprogesterona a recomendação usual.

Essa combinação de estrógeno e progesterona é importante para mulheres que possuem o útero ou resquícios de endométrio, pois diminui os riscos de câncer de endométrio (PARDINI, 2014). Porém, para pós-menopausadas histerectomizadas não há necessidade da TRH combinada, utilizando somente a terapia estrogênica isolada.

Em um estudo de Zahar *et al* (2005) foram questionadas mulheres em uso ou não de terapia de reposição hormonal (TRH), em que se verificou que a sintomatologia do climatério foi mais recorrente em não usuárias de TRH. Assim, comprova-se a eficácia desse tipo de tratamento e da melhora na qualidade de vida das mulheres que se beneficiam dele.

3.2 TERAPIA HORMONAL TÓPICA VIA VAGINAL

Para os sintomas específicos do trato genitourinário, o mais recomendado são os tratamentos tópicos, como cremes, géis, óvulos e pessários de Estriol, anéis e cápsulas de Estradiol, Promestrieno ou Estrogênios Equinos Conjugados. Esta via de aplicação é mais eficaz, pois evita a metabolização hepática do estrogênio, e mais segura que o estrogênio oral. Em um estudo prospectivo, duplo-cego, randomizado realizado por Kinupp (2022), constatou-se a eficácia das terapias tópicas para o alívio dos sintomas da maioria das pacientes com síndrome geniturinária da menopausa. Por isso, é importante considerar essa opção para tratar as mulheres no climatério com sintomas localizados.

3.3 LASER INTRAVAGINAL

O uso de laser na ginecologia é recente, com início em 2014, e vem apresentando taxas de sucesso no tratamento de atrofia genital ao promover restauração da derme, reverter a atrofia mucosa, retornar com a lubrificação, aumentar a elasticidade vaginal e reverter incontinência urinária e disúria. Conforme estudos, o laser de CO₂ estimula importantes fatores de crescimento, o que induz fibroblastos e a produção de matriz extracelular. Com isso, o organismo responde produzindo um epitélio mais espesso, reorganização do colágeno, neovascularização e retorno da produção de mucopolissacarídeos (BRETAS, 2020).

Acerca dos resultados da terapia com laser fracionado de CO₂, uma pesquisa realizada por Kamilos e Borrelli (2017) traz os resultados do tratamento aplicado em 14 pacientes, dentre as quais 92% notou significativa melhora nos sintomas. Assim, podemos concluir que o laser intravaginal é eficaz e uma boa opção de tratamento na menopausa, mas ainda é uma novidade e o procedimento não é assegurado pelo SUS, sendo realizado em clínicas privadas. Porém, devido a eficácia e agilidade desse procedimento, fica evidente a importância do mesmo e a sugestão que esse tipo de tratamento possa ser incluído na rede pública de saúde nos próximos anos.

3.4 FITOTERÁPICOS

Os fitoterápicos vêm sendo implementados no Sistema Único de Saúde do Brasil a partir da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, do Ministério da Saúde(2006), a qual visa a garantir à população brasileira acesso e uso seguro de plantas medicinais. Assim, alguns fitoterápicos recomendados para o climatério estão presentes na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS) (2009), como *Glycine max* e *Trifolium pratense*.

As plantas medicinais utilizadas no climatério podem ser chamadas de fitoestrogênios e sua ação está relacionada aos anéis fenólicos heterocíclicos em sua composição, que são semelhantes aos estrogênios (MATTOS; SOUZA; NEUMANN, 2022). Dentre os mais utilizados está o *Glycine max*, isoflavona de soja que, através de estudos clínicos e laboratoriais como o de Lima *et al* (2023), demonstra atenuar os sintomas e agravos da menopausa.

4. MÉTODOS

Esse estudo teve como objetivo coletar informações e relatos de mulheres que passaram pela menopausa e fizeram uso de tratamentos hormonais orais, tópicos ou alternativos, com o objetivo de amenizar os sintomas dessa fase. Trata-se de uma pesquisa de Método descritivo. Quanto aos procedimentos esta pesquisa enquadra-se em qualitativa. Em relação a natureza, trata-se de uma pesquisa explicativa. Considerando-se os procedimentos, é um estudo de campo.

A coleta de dados se deu após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE nº 72909023.9.0000.5219). O questionário foi aplicado em três Unidades Básicas de Saúde no município de Cascavel-PR, nos meses de Setembro e Outubro de 2023. Foram abordadas 119 mulheres na faixa etária de 45 a 65 anos, dentre as quais, 50 relatam ter usado alguma terapia para os sintomas da menopausa e estarem favoráveis à aplicação do questionário. As selecionadas foram informadas sobre os meios e fins da pesquisa e, aquelas que concordaram em participar, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), e então foram feitas as perguntas previamente elaboradas pelos pesquisadores.

Os dados obtidos foram posteriormente tabulados no Microsoft Excel 2016. Dentre as ferramentas de estatística utilizadas para descrever as variáveis quantitativas estão: Média, para determinar a porcentagem de mulheres que sentiam os sintomas e fizeram os tratamentos; Mediana, para verificar quais os sintomas/tratamentos mais prevalentes entre as pacientes; e Soma, para constatar o total de pacientes que relataram tais sintomas e tratamentos.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Às pacientes foi questionado sobre os sintomas e o(s) tratamento(s) que fizeram durante o climatério e menopausa, obtendo-se os seguintes resultados:

Tabela 1 – Sintomas relatados pelas mulheres entrevistadas

Sintomas	Número de relatos	Porcentagem do total
Fogachos	47	94%
Sudorese noturna	41	82%
Fadiga	40	80%
Dor de cabeça	26	52%
Insônia	32	64%
Mudanças de humor	37	74%
Pele seca	38	76%
Pele fina	27	54%
Cabelo fino	29	59%
Ressecamento vaginal	28	56%
Dor durante relação sexual	22	44%
Diminuição da libido	24	48%
Disúria	8	16%
Urgência urinária	23	46%
Incontinência urinária	19	38%
Sangramento irregular	17	34%

Fonte: Dados da pesquisa.

Acerca dos sintomas característicos dessa fase da vida, os mais prevalentes são fogachos, irritabilidade, fadiga e distúrbios de sono (SANTOS; PEREIRA; SANTOS, 2016). Corroborando a esses dados, na Tabela 1 da presente pesquisa, é retratado que quase todas as mulheres (94%) relataram sentir as ondas de calor (fogachos), além do incômodo do suor noturno (82%). Outros sintomas muito relatados foram a fadiga (80%) e as mudanças de humor (74%), os quais influenciam negativamente nos aspectos pessoais, sociais e laborais da vida da mulher, levando ao desconforto e até conflitos no cotidiano da paciente.

A síndrome geniturinária também é um obstáculo na qualidade de vida (principalmente no âmbito da sexualidade e do prazer) dessas pacientes. Com relação a isso, mais da metade das entrevistadas (56%) relataram ressecamento vaginal, o que é o principal fator para essas pacientes sentirem dor durante a relação sexual (44%), além de também influenciar na diminuição da libido (48%). Assim como nos resultados do estudo de Cabral *et al* (2012), observou-se que essas mulheres com sintomas (somatovegetativos, urogenitais e psicológicos) característicos do climatério e da menopausa, apresentam maior risco de disfunção sexual do que aquelas que não relataram tais sintomas.

Alguns sintomas urinários como disúria e incontinência urinária também são recorrentes nessa população devido à alteração do tônus do assoalho pélvico em resposta às alterações hormonais. Dentre as mulheres pesquisadas, quase metade apresentou urgência miccional (46%), sendo que grande parte delas chegava a perder urina (38%) e algumas também relataram disúria (16%). No

entanto, essas pacientes ainda não são bem informadas sobre a relação do climatério e menopausa com essas alterações, sendo que é pequeno o percentual de mulheres que realizaram tratamento de reposição hormonal para melhorar esses sintomas (BERLEZI *et al*, 2009).

Por fim, alterações dermatológicas também foram notadas pelas pacientes, sendo relatadas secura (76%) e adelgaçamento da pele (54%), bem como a diminuição do volume capilar (59%). Tais mudanças refletem a queda dos níveis estrogênicos no corpo feminino. Ainda, de acordo com Yoneda *et al* (2011), é importante estar atento principalmente ao afinamento da pele, pois isso prediz um diagnóstico de osteoporose, patologia comum nas mulheres pós-menopausadas, devido à diminuição do fator protetor estrogênio.

Tabela 2 – Terapias adotadas pelas mulheres entrevistadas

Abordagem terapêutica	Número de relatos	Porcentagem do total
TRH oral	23	46%
TRH tópica	12	24%
Plantas e Fitoterápicos	42	84%
Laser íntimo	0	0%

Fonte: Dados da pesquisa.

Com os resultados apresentados na Tabela 2, pode-se concluir que o método terapêutico com maior adesão das mulheres na menopausa são aqueles alternativos. Dentre eles, foi relatado o uso de chá de amora branca, cápsulas de amora branca, cápsulas de isoflavona, consumo do leite de soja, chá de camomila e homeopatia. A justificativa para o amplo uso de plantas medicinais e fitoterápicos está na facilidade de acesso e tradição cultural e social. Assim como foi esclarecido pelo estudo de Oliveira *et al* (2021), em que as mulheres que utilizaram plantas medicinais relataram que o consumo foi indicado e orientado por amigas ou familiares e, 46% das mulheres informaram cultivar em casa ou tinham amigas que plantavam essas ervas e, 54% dessas mulheres adquiriam as plantas em supermercados e lojas de produtos naturais.

Já a terapia de reposição hormonal (TRH) oral foi utilizada por quase metade das mulheres (46%) e a terapia de reposição hormonal (TRH) tópica foi utilizada por quase um quarto das pacientes (24%). Com isso, apesar de a adesão à TRH também ser considerável nessa faixa etária, fica clara a preferência e a maior facilidade de as mulheres aderirem à fitoterapia em relação aos hormônios, mesmo àqueles disponibilizados no SUS. No entanto, a TRH oral ou tópica é de grande relevância para melhora do quadro clínico dessas pacientes, como apresentado nos resultados obtidos por Wygoda *et al* (1999), em que as mulheres que apresentaram sintomas tinham um característico hipoestrogenismo, e após a TRH e a normalização dos níveis de estrogênio, foi relatada melhora significativa dos sintomas previamente descritos pelas pacientes estudadas.

Nenhuma paciente relatou o uso ou o conhecimento do Laser íntimo para tratamento dos sintomas e desconforto genital durante a menopausa. Isso evidencia que, no SUS, esse é um método ainda não utilizado e desconhecido pela população usuária do sistema. Contudo, já é provado que essa técnica traz grandes benefícios para a saúde íntima da mulher, principalmente em relação às alterações características da menopausa como atrofia da mucosa vaginal e disfunção sexual (CARVALHO; LEMOS, 2022). Isso implica a necessidade de trazer esse tipo de terapia como uma opção de tratamento para todas as pacientes.

Tabela 3 – Resultados das terapias

Abordagem terapêutica	Número de pacientes	Média de melhora relatada
Apenas TRH	5	76%
Apenas Fitoterápicos	22	75%
TRH + Fitoterápicos	23	75,2%

Fonte: Dados da pesquisa.

Ainda, foi questionado às mulheres: “de 1 a 10, quanto de melhora nos sintomas e na sua qualidade de vida você notou com o tratamento utilizado?”. Na tabela 3 podemos observar a média desses resultados relatados pelas mulheres.

Independente do tipo de tratamento adotado pelas pacientes, a melhora dos sintomas foi semelhante. Então, ao escolher a terapia mais adequada para cada paciente, o mais importante é fazer uma análise de cada caso antes de indicar algum tratamento (VIGETA; BRÊTAS, 2004). Sendo assim, é preciso levantar a história médica e ginecológica, pois algumas situações contraindicam o uso de reposição hormonal, bem como avaliar a história familiar, social e cultural da paciente, para determinar qual o tratamento mais de adequaria a sua realidade e perfil.

6. CONCLUSÃO

O objetivo desse estudo foi entender, a partir de relatos das próprias mulheres, quais os sintomas que mais sentem durante o climatério e menopausa, quais métodos elas utilizaram para amenizar esses sintomas negativos e qual foi o impacto dessas terapias na sua qualidade de vida.

Com essa pesquisa, pudemos notar o considerável impacto das alterações características da menopausa na qualidade de vida das mulheres, uma vez que foram relatados inúmeros sintomas indesejáveis associados a essa fase. Além disso, é evidente a diferença que o tratamento, seja ele fitoterápico ou hormonal, fez na vida das pacientes, ao melhorar consideravelmente seus sintomas e possibilitar uma menopausa mais amena para essas mulheres.

Portanto, é consideravelmente importante que os médicos da atenção básica tenham conhecimento e familiaridade com o climatério e a menopausa, podendo identificar e iniciar uma abordagem terapêutica precoce, visando a manter uma boa qualidade de vida dessas mulheres. Dessa forma, também é importante informar essa população sobre o assunto, podendo ser abordado em campanhas dentro das Unidades Básicas de Saúde, bem como capacitar esses profissionais para atender e prescrever adequadamente para essas pacientes, seja indicando fitoterápicos ou a terapia de reposição hormonal se esta não for contraindicada.

REFERÊNCIAS

- AMARAL, C.P. et al. Promoção da saúde e a importância das discussões sobre a fisiologia do corpo na menopausa. **Revista Concilium**. v. 22, n. 7, p. 313-321, 2022.
- BERLEZI, E.M. et al. Incontinência urinária em mulheres no período pós-menopausa: um problema de saúde pública. **Rev Bras Geriatr Gerontol**, v. 12, n. 2, p. 159-173, 2009.
- BRETAS, Thales Lage Bicalho. **Laser de CO2 fracionado no tratamento da síndrome geniturinária da menopausa**. 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2020.
- CABRAL, P.U.L. et al. Influência dos sintomas climatéricos sobre a função sexual de mulheres de meia-idade. **Rev Bras Ginecol Obstet**, v. 34, n. 7, p. 329-334, 2012.
- CARVALHO, A.M.S.; LEMOS, L.R. Uso da radiofrequência microablativa nas disfunções do aparelho pélvico: uma revisão bibliográfica. **Rev Liberrum Accessum**, v. 14, n. 2, p. 32-42, 2022.
- FAG. **Manual de Normas para elaboração e apresentação de trabalhos acadêmicos 2015**. Cascavel: FAG, 2015.
- FEBRASGO. **Tratado de Ginecologia Febrasgo**. Elsevier, Rio de Janeiro: Elsevier; 2019.
- KAMILOS, M.F.; BORRELI, C.L. Nova opção terapêutica na síndrome geniturinária da menopausa: estudo piloto utilizando radiofrequência fracionada microablativa. **Einstein**, v 14, n. 4, p. 445-451, 2017.
- KINUPP, Rafael. **Tratamento da síndrome geniturinária da menopausa por via vaginal com estriol, hidratante e promestrieno: estudo duplo-cego e randomizado**. 2022. Dissertação (Mestrado Profissional em Saúde Materno-Infantil) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2022.
- LEMOS, B.A.R.; GUIMARÃES, L.C.R.; SENNE, T.H. Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. **Revista Eletrônica Acervo Médico**, v. 12, p. 1-10, 2022.
- LIMA, W.R.A. et al. Efeito do tratamento crônico de isoflavonas de soja no perfil bioquímico e no ciclo estral de ratas na menopausa. **Revista de Estudos Multidisciplinares**, São Luís, v. 3, n. 1, p. 1-14, 2023.

MATTOS, A.F.; SOUZA, G.J.; NEUMANN, K.R.S. Fitoterápicos: uma alternativa na redução dos sintomas do climatério. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 7, p. 1-21, 2022.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF; 2006.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **RENISUS** – Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. Brasília, DF; 2009.

OLIVEIRA, J. *et al.* Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. **Revista Brasileira de Análises clínicas**, v. 48, n. 3, p. 198-210, 2016.

OLIVEIRA, A.K.D. *et al.* Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. 1-18, 2021.

PARDINI, D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arquivo Brasileiro de Endocrinologia e Metabologia**, v. 58, n. 2, p. 172-181, 2014.

SANTOS, T.R.; PEREIRA, S.V.M.; SANTOS, R.L. Intensidade da sintomatologia climatérica em mulheres na pós-menopausa. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 2, p. 225-232, 2016.

TRENTO, S.R.S.S; MADEIRO, R.; RUFINO, A.C. Sexual Function and Associated Factors in Postmenopausal Women. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 7, p. 522-529, 2021.

VIGETA, S.M.G.; BRÊTAS, A.C.P. A experiência da perimenopausa e pós-menopausa com mulheres que fazem uso ou não da terapia de reposição hormonal. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p. 1682-1689, 2004.

WANNMACHER, L.; LUBIANCA, J.N. Terapia de reposição hormonal na menopausa: evidências atuais. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados**. v. 1, n. 6, p. 1-6, 2004.

WYGODA, M.M. *et al.* Monitorizando a Terapia de Reposição Estrogênica (TRE) na Menopausa. **Arq Bras Endocrinol Metabol**, v. 43, n. 5, p. 336-343, 1999.

YONEDA, P.P. *et al.* Associação entre espessura da pele e densidade óssea em mulheres adultas. **An Bras Dermatol**, v. 86, n.5, p. 878-884, 2011.

ZAHAR, S.E.V. *et al.* Qualidade de vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 51, n. 3, p. 133-138, 2005.