

HOJE CELEBRAMOS...

18
outubro

D	S	T	Q	Q	S	S
			1	2	3	4
5	6	7	8	9	10	11
12	13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24	25
26	27	28	29	30	31	

**DIA MUNDIAL DA
MENOPAUSA**

Definições

menopausa



menopausa
precoce

insuficiência
ovárica
prematura

Última menstruação.
= **falência ovárica definitiva**. Diagnostica-se após **12 meses** de amenorreia sem outra causa identificada.
Ocorre **depois dos 45 anos**.

Ocorre **antes dos 45 anos**, mas **depois dos 40**.



Ocorre **antes dos 40 anos**.

Sintomas



É possível que nem todos os sintomas ocorram, e, por vezes, são inexistentes

Terapêutica Não Hormonal

- perante **contraindicação à utilização dos estrogénios**
- perante **opção individual**
- se manutenção de **sintomas após suspensão de terapêutica hormonal**
- opção em concomitância com a terapêutica hormonal

tratamento Farmacológico



Antidepressivos

ex: venlafaxina, escitalopram, fluoxetina, paroxetina

Gabapentinóides

ex: pregabalina, gabapentina

medidas de estilo de vida



Terapêutica **Não Hormonal**

tratamento

Não Farmacológico



Terapia cognitiva-comportamental

Fisioterapia pélvica

Ácidos gordos ómega 3

Vitamina E

Extratos de pólen

Fitoestrogénios

Acupuntura

Técnicas de relaxamento

Hipnose

tratamento
Tópico



Hidratantes e lubrificantes

Ácido hialurónico

Terapêutica **Hormonal**

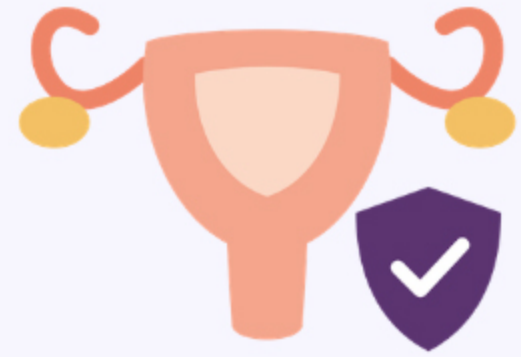


Opção mais eficaz para abordagem dos **sintomas vasomotores** (afontamentos, suores noturnos) e da **síndrome geniturinária da menopausa**.

Seleção da molécula e posologia é individualizada, **de acordo com o perfil de risco e preferências da mulher**.



peçoas com útero



Estrogénio

Trata os sintomas

+



Progestativo

Protege o endométrio

PROGESTATIVOS PREFERENCIAIS

pelo seu **perfil metabólico** e de **segurança vascular**

Progesterona micronizada
(bioidêntica)

Didrogesterona

novidades & alternativas

Combinações orais bioidênticas

ex: Estradiol + progesterona
micronizada



SIU-LNG 52 mg

Proteção endometrial local +
estrogénio sistémico.



peçoas sem útero



Estrogénio isolado

Não há endométrio a proteger.

VANTAGENS

- **Cancro da mama:** alteração do risco não significativa
- **Sem hemorragias** de privação

considerar progestativo

Endometriose prévia

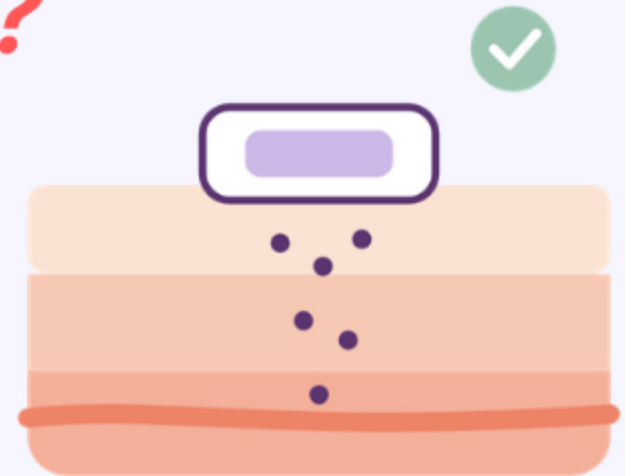
Risco de reativação ou transformação de focos residuais.

Histerectomia parcial

Pode persistir endométrio no colo – necessário avaliar hemorragia.

Estrogénio *pela pele?*

Via transdérmica:
mesma eficácia, melhor perfil
metabólico e vascular.



FORMULAÇÕES

 **Adesivos**

 **Gel**

 **Spray**
1,53 mg/pulverização

VANTAGENS

Evita o metabolismo de 1ª passagem pelo fígado

Efeito neutro em:

Fatores de coagulação

PCR

Perfil lipídico

Pressão arterial

Primeira escolha *em doentes com:*

risco CV ou trombótico

hipertensão

diabetes

obesidade

enxaqueca com aura

hipertrigliceridémia

tabagismo

Secura vaginal e dor na relação sexual?

Há solução local!



Estrogénios locais de ultrabaixa dosagem

Estriol

Estradiol 10 µg

Promestrieno

Ação direta, sem absorção sistémica significativa, sem necessidade de progestativo.



Prasterona (DHEA vaginal)

Transforma-se localmente em estrogénios e androgénios, restaurando o epitélio e a musculatura vaginais.



Ospemifeno (oral)

Modulador seletivo dos recetores de estrogénio, para quem prefere via oral sem hormonas locais.

e a testosterona na *mulher cis*?

não é uma "hormona masculina"
é essencial para o **bem-estar sexual**

INDICAÇÃO

Perturbação do Desejo Sexual Hipoativo

Testosterona **transdérmica**, em **doses fisiológicas**, na mulher pós-menopáusia.

MELHORIA SIGNIFICATIVA:

Desejo

Excitação

Prazer

Orgasmo

SEGURANÇA

Ensaio clínico **sem efeitos adversos graves**, incluindo cardiovasculares e endometriais.
Dados a longo prazo ainda limitados.

Inovação & acompanhamento *médico*



TSECs · COMPLEXO ESTROGÉNICO SELETIVO

Estrogénios equinoconjugados + bazedoxifeno

Alivia os sintomas **sem necessidade de progestativo**: o bazedoxifeno protege o endométrio em pessoas com útero.



REGULADOR TECIDULAR SELETIVO

Tibolona

Densidade óssea

Sintomas vasomotores

Sexualidade e orgasmo

Precaução após os 60 anos (maior risco de AVC); contraindicada após cancro da mama.



ACOMPANHAMENTO MÉDICO

Qualquer terapêutica: **reavaliar pelo menos anualmente** a eficácia, os efeitos adversos e o risco individual, em decisão partilhada.

A menopausa *não é o fim* da vida sexual

É importante consultar o
Médico de Família para
desenhar a **estratégia
terapêutica ideal** para
cada pessoa.



Bibliografia

Consenso Nacional sobre Menopausa. 2021. Sociedade Portuguesa de Ginecologia

National Institute for Health and Care Excellence. Menopause: identification and management [Internet]. London: NICE; 2015 [updated 2024]. NICE guideline NG23. Available from: <https://www.nice.org.uk/guidance/ng23>

Panay N, Fenton A, Hamoda H, Hillard T, Islam R, Pedder H, et al.; IMS Recommendations Writing Group. International Menopause Society (IMS) recommendations and key messages on women's midlife health and menopause. Climacteric. 2025;28(6):634-656.