

Climatério e menopausa: orientações do farmacêutico e o impacto na saúde da mulher

Climacteric and menopause: guidelines from the pharmacist and the impact on women's health

Climaterio y menopausia: pautas del farmacéutico y el impacto en la salud de la mujer

Recebido: 26/10/2021 | Revisado: 02/11/2021 | Aceito: 08/11/2021 | Publicado: 12/11/2021

Jeane Gomes de Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8930-6513>

Faculdade de Palmas, Brasil

E-mail: jeane-teamo@hotmail.com

Karin Anne Margaridi Gonçalves

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9664-2571>

Universidade de Taubaté, Brasil

E-mail: kmargarmidi@hotmail.com

Resumo

Este estudo tem como objetivo apresentar as mulheres na menopausa, analisando o seu atendimento prioritário orientando-a para ter acompanhamento adequado na promoção a saúde. A vida da mulher é marcada pela fase da menarca, gravidez e última menstruação requerendo um cuidado extraordinário com essa mudança. Após análise e interpretação dos estudos selecionados surgiram questões que devem ser respondidas no decorrer do referencial: “A atuação do farmacêutico nos cuidados com mulheres no climatério e menopausa”, “Qual a atuação do farmacêutico nos cuidados com a mulher a partir dos impactos causados pelo climatério e a menopausa?” E “Orientação farmacêutica quanto ao uso dos medicamentos menopáusicos e interação incompatível em farmacoterapia”. Objetivo: é apresentar as dificuldades da mulher nesta fase, sexualidade, sintomatologia e educação na saúde. Material e Métodos: apresentado em forma de referência bibliográfica, onde foram pesquisados em artigos mais atuais, publicações que abordem a mulher na menopausa e climatério. Resultados: foi observado que neste período menopáusico, há interferências psicológicas, físicas e sociais. Conclusão: Diante das pesquisas feitas, foi entendido o quão importante é que os profissionais da saúde se qualifique para que assim possam prestar uma atenção para esta mulher menopáusica e que busque conhecimentos para que assim possam ajudar essas mulheres fazendo ações para que as suas qualidades de vida melhorem diante destas dificuldades que é obtida na transição para a menopausa lembrando que a saúde em periferia é escassa, ou seja a mulher neste período requer uma atenção voltada para esta causa.

Palavras-chave: Pós menopausa; Menstruação; Climatérico da mulher; Farmacêutico.

Abstract

This study aims to present women in menopause, analyzing their priority care and guiding them to have adequate monitoring in health promotion. The woman's life is marked by the menarche phase, pregnancy and the last menstrual period, requiring an extraordinary care with this change. After analysis and interpretation of the selected studies, questions emerged that should be answered during the referential: "The role of the pharmacist in the care of women in climacteric and menopause", "What is the role of the pharmacist in the care of women from the impacts caused by climacteric and menopause?" and "Pharmaceutical guidance on the use of menopausal medications and incompatible interaction in pharmacotherapy. Objective: is to present the difficulties of women in this phase, sexuality, symptomatology and health education. Material and Methods: presented in the form of bibliographic reference, which were searched in more current articles, publications that address the woman in menopause and climacteric. Results: It was observed that in this menopausal period there are psychological, physical and social interferences. Conclusion: Given the research done, it was understood how important it is that health professionals are qualified so that they can provide attention to this menopausal woman and seek knowledge so that they can help these women doing actions for their quality of life to improve before these difficulties that is obtained in the transition to menopause remembering that health in the periphery is scarce, that is the woman in this period requires an attention focused on this cause.

Keywords: Post menopause; Menstruation; Women's climacteric; Pharmaceutical.

Resumen

Este estudio tiene como objetivo presentar a las mujeres en la menopausia, analizando sus cuidados prioritarios orientándolas a tener un seguimiento adecuado en la promoción de la salud. La vida de la mujer está marcada por la fase de la menarquia, el embarazo y la última menstruación que requiere un cuidado extraordinario con este cambio. Tras el análisis y la interpretación de los estudios seleccionados, surgieron las preguntas que deben ser respondidas durante el

referencial: "El papel del farmacéutico en la atención a la mujer en el climaterio y la menopausia", "¿Cuál es el papel del farmacéutico en la atención a la mujer de los impactos causados por el climaterio y la menopausia?" y "Orientación farmacéutica sobre el uso de medicamentos para la menopausia e interacción incompatible en la farmacoterapia". Objetivo: es presentar las dificultades de las mujeres en esta fase, la sexualidad, la sintomatología y la educación sanitaria. Material y Métodos: se presenta en forma de referencia bibliográfica, donde se buscaron en los artículos más actuales, las publicaciones que abordan a la mujer en la menopausia y el climaterio. Resultados: se observó que en este período de la menopausia hay interferencias psicológicas, físicas y sociales. Conclusión: A través de las investigaciones realizadas, se entendió lo importante que es que los profesionales de la salud se califiquen para que así puedan prestar una atención a esta mujer menopáusica y que busquen conocimientos para que así puedan ayudar a estas mujeres a tomar medidas para que su calidad de vida mejore frente a las dificultades que se presentan en la transición a la menopausia considerando que la salud en la periferia es escasa, o sea que la mujer en este período requiere una atención volcada a esta causa.

Palabras clave: Post menopausia; Menstruación; Climaterio femenino; Farmacéutica.

1. Introdução

O climatério é a fase que antecede a menopausa, sendo descrita como uma transição com duração variável no ciclo de vida da mulher, que sem dúvida é um período muito especial, este período quer dizer que é o fim da fase reprodutora, portanto é um período variável, sendo que em algumas mulheres acontece aos 40 anos e em outras aos 65 anos, não é datado para todas, varia de mulher para mulher o acontecimento deste período.

Brito e Makiana (2008) consideram que o climatério, do ponto de vista fisiológico, se baseia na diminuição gradual da produção de hormônios sexuais femininos, devido à perda da atividade do folículo ovariano, onde diminui na capacidade da mulher, esse termo é utilizado no sinônimo que antecede a menopausa, representando a cessação permanente da menstruação.

O termo climatério vem do grego (klimakter). [...], portanto isso ocorre devido ao esgotamento dos folículos ovarianos, que são unidades funcionais dos ovários que armazenam óvulos e tem a capacidade de se desenvolver e liberar os óvulos (ovulação) durante o ciclo menstrual (bolinhas com líquido)

(origem)

A motivação para a realização do presente estudo ocorreu em virtudes das dificuldades encontradas desde o início do período que antecede o ciclo menopáusico, até a permanência, mostrando de forma sucinta as dificuldades que mulheres do climatério a menopausa enfrentam, mudanças e perca hormonal.

Apresenta-se como desafio para muitas mulheres que após um ano da sua última menstruação um conflito e consideram sua autoestima negativamente, se sentem menos atraentes, tornando-se inseguras, sensação de impotência no seu relacionamento, prejudicando principalmente a sua sexualidade, onde outras mulheres podem entrar e sair da menopausa sem sentir quaisquer sintomas.

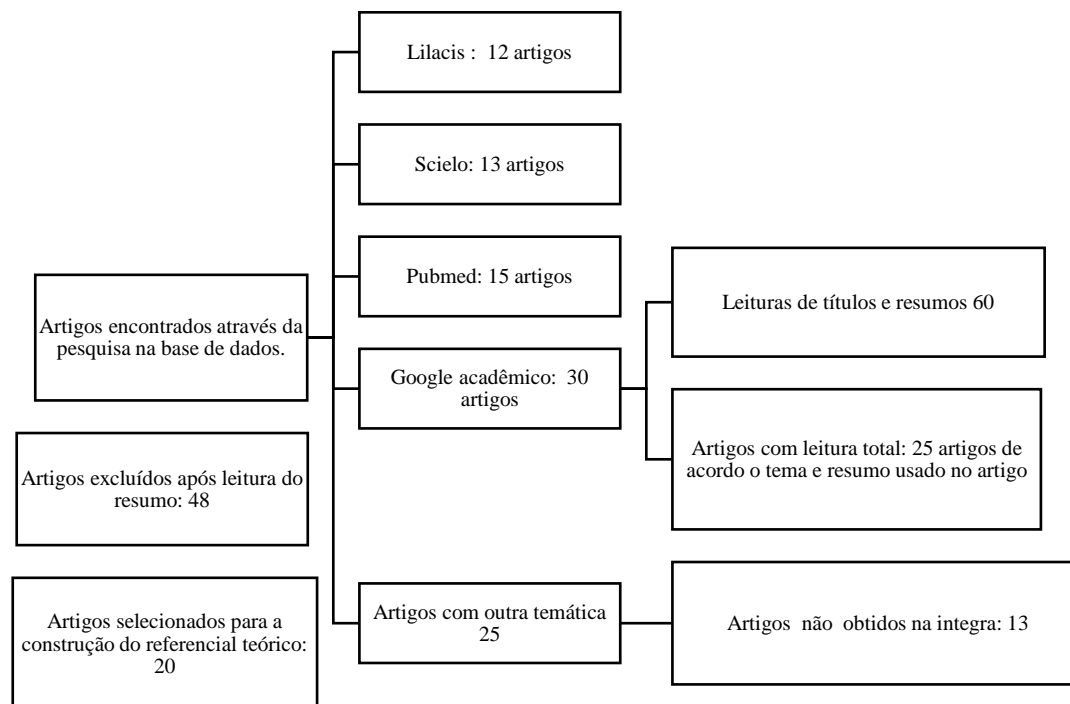
O objetivo é apresentar as questões comumente enfrentadas pelas mulheres climatéricas, trazendo para atualidades os pontos sobre este percurso, mostrando seus acontecimentos e dilema enfrentados até a menopausa, e com base no exposto mostrando a importância quando a orientação farmacêutica e uso dos medicamentos menopáusicos e interação incompatível em farmacoterapia

2. Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura que foi estruturada baseada nos portais disponíveis tais como artigos científicos, monografias, revistas. Para alcançar esta segunda parte do estudo foram utilizados os descritores: climatério; menopausa; hormônios; ciclo menstrual, mulher, onde foram selecionados acervos de teóricos clássicos e modernos, disponibilizados nas plataformas científicas; SciELO, Google Acadêmico, Pubmed, lilacs. As palavras-chaves usadas: Ciclo

menstrual, menstruação menopausa, climatério, menopausa, hormônio e terapia hormonal. Ressalta-se que trabalhos na área da saúde mesmo sendo um assunto que merece tanta atenção são escassos, não se encontra assunto atual para possa ter uma noção baseada em fatos mais recentes. Foram pesquisados 50 artigos, e feito uso de 20 artigos. com o tema Climatério e menopausa: orientações do farmacêutico e o impacto na saúde da mulher.

Figura 1. Resultados da pesquisa realizada nas bases de dados utilizando os descritores.



Fonte: Autores (2021).

3. Resultados e Discussões

O império dos hormônios na vida da mulher

Hormônios hipofisários

O hipotálamo atua na adeno-hipófise se através do hormônio GnRH, responsável pela produção das gonadotropinas (hormônio folículo estimulante – FSH - e hormônio luteinizante - LH), que determinam a secreção ovariana e a produção dos óvulos. Nos ovários, encontramos duas estruturas endócrinas interrelacionadas: o folículo e o corpo lúteo. O desenvolvimento folicular é concomitante com a produção dos estrogênios e o amadurecimento do óvulo, e após a ovulação forma-se o corpo lúteo. O estrogênio e a progesterona produzidos pela ação das gonadotropinas no tecido ovariano são os responsáveis pelas alterações locais no endométrio, que criam as condições necessárias para a nidação do ovo fecundado. (Bouzas, Braga, & Leao 2010).

O hormônio GnRH é liberado de maneira pulsátil, controlado pelo gerador de pulsos no núcleo arqueado que induz a atividade sincronizada dos neurônios no hipotálamo médio-basal com propriedades eletrofisiológicas exclusivas, liberando o GnRH na circulação porta-hipófise (Lavorato et al., 2012).

A ação do GnRH é limitada pelos mecanismos: 1) degradação por proteases associadas a membrana logo após sua ligação aos receptores hipofisários; 2) proteólise lisossômica após internalização do complexo hormônio receptor. Essa rápida deterioração garante que os pulsos de GnRH sejam reconhecidos como eventos únicos pelos receptores da hipófise Devroey, Pellicer, Andersen, Arce e Menopur (2012); (Lavorato, Petersen, Oliveira, Mauri, Massaro, Cavagna, & Gonçalves, 2012)

A hipófise anterior é responsável pela secreção de seis hormônios importantes, que são o hormônio do crescimento humano, o tireo-estimulante, a adrenocorticotropina, o folículo estimulante, o hormônio luteinizante e a prolactina, e além de outros que não tem tanta importância. Somente as glândulas endócrinas secretam hormônios. As exócrinas, como as sudoríparas e as lacrimais secretam substâncias que não podem ser consideradas hormônios, por não atuarem em células específicas (Guyton & Hall, 2011).

Segundo Guyton e Hall, (2011) a excreção de FSH e LH também tem a função de estimular os hormônios ovarianos conhecidos como estrogênio e progesterona. O estrogênio determina as características sexuais femininas durante a puberdade é também responsável pelo crescimento e acúmulo de gordura nas mamas, está ligado ao conteúdo de colágeno da pele, alteração do muco cervical, aumento da atividade ciliar facilitando a mobilidade das tubas uterinas, e o estimula a proliferação das células epiteliais da vagina, e manutenção da gravidez. A progesterona ajuda na deposição de cálcio e de fosfato nos ossos. Além disso, a progesterona auxilia na manutenção da gravidez e à preparação das mamas para a secreção láctea.

A secreção de LH aumenta consideravelmente dois dias antes da ovulação, ocasionando um pico cerca de 16 horas antes da ovulação. Esse evento garante o prosseguimento da meiose, com a extrusão do primeiro corpúsculo polar – metáfase II, tornando o óvulo apto a ser fertilizado. Vale ressaltar que o mesmo atua sobre as taxas de secreção de estrogênio, diminuindo um dia após a ovulação. A rápida elevação das concentrações de FSH e LH dão início à fase ovulatória. (Kotech, 2004; Fauser et al., 2010).

Segundo É sabido que o estrogênio tem o efeito de promover a proliferação celular nas células epiteliais mamárias eles evidenciam que, durante a fase lútea, há maior intensidade da atividade proliferativa e metabólica do lóbulo mamário. A divisão celular e a síntese de DNA atingem o máximo em torno do 25º dia do ciclo, coincidindo com o pico de progesterona e com a segunda elevação do estrogênio. (Marinheiro, Grauden, Recktenvald, Meirelles, & Caleffi 2003)

Ciclo Menstrual

O ciclo menstrual ovulatório pode ser dividido basicamente em duas fases distintas: folicular e lútea. A fase folicular do ciclo menstrual tem início no primeiro dia de menstruação e é caracterizada pela maior secreção do hormônio folículo estimulante (FSH) e de estrogênio, para promover o crescimento de diversos folículos nos ovários. No final desta fase, ocorre um aumento súbito na produção do hormônio luteinizante (LH), culminando com o desenvolvimento final e desprendimento de um dos folículos, processo conhecido como ovulação. A fase lútea é caracterizada por quantidades elevadas de progesterona para o desenvolvimento do corpo lúteo. No final da fase, caso não tenha existido fecundação, o corpo lúteo se degenera, provocando o súbito declínio na secreção do estrogênio e da progesterona, ocorrendo, assim, a menstruação. (Dawson; Reilly, 2009; Gaion, Vieira & Silva, 2009).

Segundo Guyton e Hall (2011) O ciclo menstrual geralmente ocorre a cada 28 dias, da menarca à menopausa. Isso está sujeito a mudanças cíclicas na função ovariana que ocorrem a cada mês, causando alterações na excreção de hormônios femininos e na estrutura do revestimento interno do útero. Pode ser dividido em três fases: folicular, que começa no primeiro dia do fluxo menstrual; ovulatória, que pode durar até três dias; e lútea, que vai do final da ovulação ao início do fluxo menstrual.

O climatério e as mudanças no corpo feminino

Quanto à esfera emocional, o estradiol modularia neurotransmissores químicos, interferindo no humor. O hipoestrogenismo reduziria a secreção de endorfinas cerebrais, favorecendo a depressão, dificuldades cognitivas e até processos demenciais. A labilidade emocional após a menopausa estaria relacionada também à severidade das ondas de calor, visto estas interferirem no sono, causando irritabilidade e dificuldades no convívio social (De Lorenzi, Danelon, Saciloto & Padilha 2006)

Por tanto até o século passado era um assunto pouco mencionado em público sendo considerado um assunto que causava constrangimento tanto no meio familiar, quanto em meio a sociedade, tanto em falar do fluxo menstrual, como a transição da fase climatérica até a menopausa. Causando uma baixa expectativa na vida das mulheres do século XX, não permitindo viver o suficiente para atingir o climatério. Vale ressaltar que devido as grandes limitações dos séculos pouca atenção era dada as mulheres que estava vivendo este momento, evitando a sua chegada até o climatério, não podendo se estender seu tempo de vida. (De Lorenzi et al. 2006)

Vale ressaltar que as mudanças na fisiologia feminina, é visível aos olhos de qualquer pessoa, pela falta de hormônios dentre ele o estrogênio, a mulher fica com sua pele ressecada, rosto mais escuro, melasma, queda de cabelo frequente, unhas quebradiças, são mudanças características onde deve ser observado.

Essas transformações são normais dessa fase, levando muitas mulheres a passar por problemas como preocupações mais intensas, ansiedade excessiva, depressão, mal-estar, irritabilidade, insônia, medo da velhice, sensação de inutilidade, entre outros. Acredita-se que estes sintomas e alterações dependem da história de vida de cada mulher.

O termo climatério é usado como sinônimo de menopausa; porém, existe uma diferença básica entre ambos: a menopausa denota a interrupção das menstruações e se caracteriza pelo transcurso de doze meses de amenorreia, ou seja, a ausência de menstruação; já o climatério ocorre antes da menopausa e pode se estender por muitos anos, o tempo é variável existindo em mulheres de 3 a 5 anos. (Lima, & Barbosa, 2015).

Por outro lado, foi visto que os sintomas típicos do climatério provêm da diminuição dos níveis de estrogênio circulantes, sendo os mais frequentes a instabilidade vasomotora, distúrbios menstruais, sintomas psicológicos, atrofia gênito-urinária e, a longo prazo, osteoporose e alterações cardiocirculatórias, tonando necessário a promoção a saúde ainda precoce para que assim essa mulher atravessasse esse período, obtendo um tratamento precoce, e imediato, tornando fundamental o acompanhamento sistemático (Febrasgo, 2004)

Portanto, é essencial que a mulher no climatério passe a desfrutar de sua sexualidade respeitando sua subjetividade na busca do conhecimento de seus próprios pensamentos, emoções, valores e desejos, em vez de relegá-los a segundo plano em vista de parâmetros pré-fixados na sociedade, nos campos da economia, da política e da cultura, apenas para citar algumas dimensões da vida. Mais importante do que romper agressivamente com tais representações.

A chegada da menopausa e os impactos na saúde da mulher

Todavia existem sinais e sintomas característicos da menopausa, diminuição do nível de estrogênio sérico, e aumento do nível de estrogênio sérico Gonadotrofinas, Hormônio luteinizante e Hormônio Folículo Estimulante (LH e FSH), alterações no metabolismo lipídico, atrofia o sistema geniturinário e os seios reduzem a elasticidade e a umidade da pele e perda de massa óssea.

Os sintomas podem ser ondas de calor ou febre (fenômeno Vasomotor dominante na parte superior do tórax ou cabeça e pescoço), Doenças do sistema urinário doenças genitais, alterações psicológicas, como ansiedade, depressão Além de outros sintomas (Graef, Locatelli & Santos, (2012).

Como apontaram Trench, e Rosa (2008) “Na vida das mulheres existem marcos concretos e definitivos que sinalizam diferentes fases ou passagens de suas vidas” (p. 91). Tais marcos podem ser biológicos, como acontece com a menopausa na faixa etária dos 40 aos 60 anos, e ter significados diferentes em cada cultura. No Ocidente, nos séculos XX e XXI, a menopausa é vista, como apontam as autoras, como uma etapa da vida relacionada a afecções físicas e psíquicas.

A idade da menopausa nas mulheres é determinada geneticamente, mas também pode estar relacionada a fatores externos, mais conhecido em média em mulheres que fumam, todavia vem a ocorrer dois anos antes, outros fatores com associações menos óbvias incluem incapacidade, exposição a quimioterapia, recebendo assim a radiação na pélvica, e também

epilepsia e outros fatores. Fatores que podem retardar o aparecimento da doença incluem obesidade, predomínio e alcoolismo, para que assim aconteça o início da menopausa.

O início da menopausa ocorre. Segundo De Lorenzi et al. (2005) cerca de 60% a 80% das pessoas queixam-se de sintomas vasomotores, como secura vaginal, disúria e urgência, além da consequente atrofia do trato urogenital, que tem impacto negativo no campo sexual e qualidade de vida das mulheres. Influência significativa. Os sintomas da menopausa podem ser causados pela interação entre a deficiência de estrogênio e fatores culturais, sociodemográficos e psicológicos.

Quando a menopausa ocorre em uma idade inferior a dois desvios padrão abaixo da idade média da população o SNC responde melhor. Demarca apenas em dois períodos essenciais: a pré-menopausa em que se verifica sangramento irregular, acompanhados ou não de sintomas neurovegetativos, neuropsíquicos ou genitais; e a pós-menopausa que poderá ser caracterizada pela ausência de menstruação há mais de um ano, podendo fazer-se acompanhar ou não de sintomas.

A menopausa aparece como um marco corporal do processo de envelhecimento feminino. Sendo o climatério um período de transição, ele inaugura uma nova etapa do ciclo vital da mulher trazendo uma série de mudanças tanto em seu corpo como em sua vida social, amorosa, sexual e familiar. Frequentemente, essa nova etapa é experimentada como uma crise pessoal que impõe às mulheres a exigência de um olhar sobre o passado, visando à revisão das suas histórias de vida em busca de novos sentidos para a organização do presente e do futuro (Jung & Hull, 1991; Erikson & Erikson, 1998).

Impacto ocorrido no climatério e menopausa na vida das mulheres

Os sintomas vasomotores associados à menopausa são frequentemente aproveitados como ondas de calor, ou suores noturnos, sua característica tem como súbito de calor intenso, que começa no peito e progride para o pescoço e rosto, e é geralmente acompanhado por desejo, palpitações e suor abundante, são queixas, interferir na atividade profissional e social da mulher.

Existem sinais e sintomas característicos da menopausa, como marco biológico, o climatério representa a transição entre a fase reprodutiva e a não reprodutiva, ou seja, do período fértil para a senilidade, com consequências sistêmicas e potencialmente patológicas¹. É fenômeno fisiológico decorrente do esgotamento dos folículos ovarianos que ocorre em todas as mulheres de meia idade, seguido da queda progressiva da secreção de estradiol, culminando com a interrupção definitiva dos ciclos menstruais (menopausa) e o surgimento de sintomas característicos (De Lorenzi et al. 2005).

Acometem as mulheres na pós-menopausa, constituindo-se no principal motivo de consulta nesta fase. Os sintomas vasomotores são maiores nos primeiros dois anos após a menopausa, após os quais tendem a diminuir com o tempo, embora algumas mulheres possam sentir esses sintomas por mais de uma década. Para a escolha da terapia mais adequada, é necessário avaliar a gravidade das queixas e seu impacto na qualidade de vida das mulheres.

E essas mulheres climatéricas são martirizadas em face de um mito que é a perda do desejo sexual ligado ao envelhecimento. Isso pode levar algumas mulheres a ancorarem o signo climatérico da velhice, reproduzindo todos os sentidos que circulam na sociedade a respeito dessa fase. Como resultado, essas mulheres podem se sentir menos atraentes como desejáveis, portanto, pode interferir em suas relações familiares, conjugais e sexuais. O sexo pode ser considerado uma característica íntima do ser humano e, conforme a realidade e experiência de cada pessoa, tem diferentes manifestações em cada um, lembrando que tem mulheres que não sentem nenhum sintoma na vida menopáusica (Brasil, 2008a).

Portanto, informações sobre saúde, corpo, autocuidado e relacionamento com o companheiro torna-se um momento de grande dificuldade pois afeta esta mulher emocionalmente e fisicamente. A mulher na menopausa enfrenta vários fatores que podem alterar a sua atividade sexual e o apetite, e todo o ambiente em que essa mulher vive. Com base na busca pela saúde e qualidade de vida, tem se popularizado por trazer inúmeros benefícios como: atividades físicas, medidas terapêuticas, e demais cuidados é possível manter o bem-estar neste momento delicado na vida desta mulher climatérica, além de torná-lo

solidariamente responsável pelo seu tratamento e manutenção da saúde. Além disso, o uso das práticas mencionadas acima fará com que as mulheres se sintam satisfeitas, proporcionando felicidade e aliviando sintomas como estresse, ansiedade e dor (de Souza, Machado, Arrué, Luzardo, Jantsch, & Danski, 2020).

Orientação farmacêutica quanto ao uso dos medicamentos menopáusicos e interação incompatível em farmacoterapia

O farmacêutico pode orientar o paciente climatérico e menopáusico quanto a implementação incluindo as atitudes mais saudáveis: alimentação adequada, atividades físicas e eventualmente o uso de fitoterapia/ homeopatia ou acupuntura. Por outro lado, as alterações hormonais e a variadas doenças e distúrbios que podem acometer a saúde da mulher, e o poder da orientação pode mudar a vida desta mulher, para que assim possa se ter um amparo e qualidade de vida muito melhor. (De Bastiani, Miguel; Zanin & 2005).

Vale ressaltar que a necessidade de um acompanhamento farmacêutico diferenciado para a farmacoterapia, devido a variados usos de medicamentos, que por outro lado pode prejudicar a qualidade de vida desta paciente. A atenção farmacêutica é capaz de detectar essas incompatibilidades e, através de um contato interdisciplinar, modificações podem ser feitas a fim de garantir um tratamento adequado (De Bastiani, Miguel & Zanin, 2005).

A menopausa coincide com as alterações hormonais e fisiológicas causadas pela idade. Várias doenças e obstáculos afetam a saúde da mulher ao mesmo tempo, e o rastreamento diferenciado do medicamento é necessário para o tratamento medicamentoso. O uso de medicamentos relacionados, causados por duas ou mais doenças simultâneas, geralmente tratadas por médicos diferentes, pode representar incompatibilidade medicamentosa e colocar em risco o tratamento medicamentoso.

Por outro lado, a terapia de reposição hormonal é uma medida isolada que deve incluir outras ações como orientações sobre estilo de vida, técnicas de alimentação saudável, exercícios físicos, uso de tabaco e álcool e características objetivas de saúde da mulher que está no período da menopáusico.

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é um importante método para o tratamento dos sintomas vasomotores, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida em situações muito sintomáticas. Para garantir a segurança do tratamento, foi utilizada uma combinação de medicamentos para atendimento personalizado baseado em fatores como idade, história pessoal e familiar e perspectivas futuras dessas mulheres. Este tipo de reposição requer aplicação no grupo de mulheres que não tem mais útero, casos avançados de mulheres que tem a endometriose, e que daí são destinadas esse tipo de reposição hormonal.

A principal atitude do profissional de saúde diante da mulher climatérica, deve ser preventiva, mediante a promoção do esclarecimento e do autoconhecimento, tendo em vista a preparação dessa mulher para enfrentar e superar as modificações e transtornos que possam ocorrer. (De Vasconcelos (2003).

É de suma importância que o profissional de saúde se profissionalize, busque os conhecimentos necessários para que possa proporcionar ao paciente acompanhamento com segurança e sabedoria, com uma postura profissional adequada para que possa servir o mesmo, sabendo orientar de forma que leve e torne esse paciente a obter resultados positivos.

Portanto, o papel dos profissionais de saúde é muito importante, forneça Assistência completa e oriente-os sobre como responder o melhor período possível. Um dos métodos disponíveis é a terapia hormonal (TH), incluindo o controle do desempenho do sistema vasomotor e geniturinário causado pela redução da produção de esteroides ovarianos, principalmente estradiol e progesterona (Wannmacher & Lubianca, 2004). No entanto, como qualquer categoria de tratamento, existem vantagens e desvantagens, é neste ponto que a equipe multiprofissional deve orientar mulheres sobre possíveis melhorias e possíveis mudanças ao longo do processo tempo.

Um estudo, realizado no ano de 2015, com mulheres que se encontravam nos pós menopausa, mostrou que apenas 33,3% delas haviam sido preparadas para a vivência desta etapa da vida, a maioria por orientação médica. 26.6% afirmaram que gostariam de terem sido preparadas com antecedência.

Para muitas das mulheres essa é uma fase desconhecida, portanto o apoio do profissional da saúde é importante, contribuir na vida dessas mulheres é muito significativo, prevenindo na saúde psicológica, ansiedade, tensão, a prevenção de situações que poderiam ser desconhecidas, como solução ter um ponto de apoio para receber essas mulheres e com certeza poder ajudar. Os resultados encontrados servem para executar ações futuras, para contribuir com a saúde da mulher.

Para a minimização dos sintomas do climatério e prevenção da menopausa, temos alguns alimentos que minimizam os sintomas do climatério. Os alimentos funcionais são aqueles que além das funções nutricionais, produzem efeitos benéficos a saúde (Silva & Mamede, 2020). No tratamento do climatério e da menopausa, a ingestão de alimentos funcionais traz muitos benefícios, entre os quais os compostos biologicamente ativos são: fitoestrógenos, vitaminas, antioxidantes.

Além disso, há entendimento de que a menopausa e o envelhecimento não se apresentam de forma padronizada em todas as mulheres. Cumpre ressaltar que este artigo pretende abordar esse marcador na vida da mulher que envelhece. Pode-se afirmar que a chegada dessa fase da vida, ou a passagem pelos 40 anos, é imbuída de significantes biopsicossociais. Isso ocorre porque muitas são as transformações e transições pelas quais a mulher passa nesse período. (Ferreira, Chinelato, Castro & Ferreira, 2013). A orientação a esta mulher climatérica, que tenha limitação financeira, e não tem saída para fazer uma consulta particular, para receber uma orientação direcionada.

Auxiliar essa mulher climatérica ao acompanhamento pelos Sus é necessário para elas terem um apoio, orientar a fazer atividades físicas, ter uma alimentação balanceada, inserir essa mulher no meio social, a orientação simples como usar lubrificante na hora da relação já vai ajudar essa mulher que se encontra com secura vaginal, e essa é uma orientação que muitas dessas mulheres nem sabem, estimular a mesma a se zelar e se sentir que são capazes, fazendo-a entender serem fases que não é para se limitar, e sim atravessar com uma qualidade de vida saudavelmente.

Segundo a legislação Brasileira a busca por novas alternativas fitoterápicas é primordial criando uma relação de medicamentos essenciais, temos mulheres na atualidade que não sabem que o sus presta o serviço a atenção da mulher climatérica.

4. Considerações Finais

O climatério e menopausa na vida da mulher requer atenção, apoio familiar e até mesmo social, no século XX mulheres como estas não tinha nenhum apoio e com isso sofriam, por que não havia compreensão, cuidados e nem atenção voltada ao apoio profissional. E com resposta do objetivo geral ficou nítido um grande desafio para as mulheres na fase que antecede a menopausa que é caracterizado pelo climatério até a menopausa.

O farmacêutico tem um papel fundamental que compõe a equipe da área da saúde, estudar, aprender, e buscar o conhecimento se aprofundando cada vez mais, para orientar, dar um norte para esta mulher que se encontra fragilizada, precisando de apoio, é primordial a disponibilidade e orientação do farmacêutico.

A importância sobre a orientação da mulher, que está vivendo este momento de grande perda e envelhecimento, a orientação é o ponto chave para mudar os hábitos, tanto na educação física, quanto alimentar, mudar tanto os pensamentos psicologicamente, fisicamente e socialmente.

Foi visto que na literatura bibliográfica requer estudos mais atualizados, e que possa ser estudado mais sobre a mulher desde o ciclo que se faz "mocinha" até a mulher no envelhecimento, mostrando com mais profundidade e atualização, ciclo menstrual, climatério, menopausa, que possa sempre haver trabalhos novos, com entrevistas e o que pode ser transformado para ajudar esta mulher a caminhar com mais segurança e demonstração de apoio.

A linguagem dos sintomas é o que mais é notado, pois de toda a revisão literária obtida em estudos e conhecimentos, é mencionado: fogachos, sudorese, irritabilidade, dificuldade em aceitação, estresse e com isso as mulheres se deixam ser elevada

por um comentário de uma amiga, achando que devam mudar um exemplo o cabelo, pelo motivo de não aceitação vivendo os padrões da atualidade deixando aceitação de lado, deixando de lado o se amar, querendo ser diferente.

Adotar métodos saudáveis para o envelhecimento fornece visualização e defesa para a mulher no climatério e menopausa, de forma participativa e construtiva. Todos os aspectos da inclusão social e profissional. A missão da saúde é dedicada ao aconselhamento farmacêutico onde direcione essa mulher a ser determinada, e onde se renove, onde conte suas histórias e possam superar suas dificuldades do início ao fim da menopausa / sintomas da menopausa promovendo o envelhecimento saudável.

Para a realização deste trabalho houve-se dificuldade, poucos estudos atuais foram encontrados, esta revisão evidencia pontos fundamentais a ser pesquisados, como um aprofundamento no impacto ocorrido no climatério e menopausa na vida das mulheres no enfrentamento do climatério; impacto ocorrido no climatério e menopausa na vida das mulheres; orientação farmacêutica quanto ao uso dos medicamentos menopáusicos e interação incompatível em farmacoterapia. Estes temas têm grande importância para a sociedade por isso a necessidade de especialidade e pesquisas para que assim possa auxiliar essa parcela feminina promovendo uma qualidade de vida a esta mulher climatérica.

Referências

- Brasil (2008). *Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa*. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf
- Brito, R. C. S. & Makiana, S. T. (2008). Terapia de reposição hormonal e qualidade da vida sexual de mulheres no climatério. *Interação em Psicologia*, 12(2). <https://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/9644>
- Da Silva Bouzas, I. C., Cader, S. A., Leão, L., Kuschir, M. C., & Braga, C. (2014). Alterações do ciclo menstrual na adolescência: expressão precoce da síndrome metabólica e da síndrome dos ovários policísticos. *Journal of pediatric and teenent gynecology*, 27 (6), 335-341. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1083318814000059>
- Dawson, E. A., & Reilly, T. (2009). Ciclo menstrual, exercícios e saúde. *Biological Rhythm Research*, 40 (1), 99-119. <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/09291010802067213>
- De Bastiani, J., Miguel, M. D., & Zanin, S. M. W. (2005). Atenção farmacêutica na menopausa. *Visão Acadêmica*, 6(1). <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/575>
- De Carvalho, M. L., da Silva, F. J. G., Parente, A. D. C. M., Carvalho, J., & Sales, S. (2018). Influências do climatério em relacionamentos conjugais: perspectiva de gênero. *Rev Rene*, 19, 1-9.
- De Lima, I. F., & Barbosa, R. M. D. S. P. (2015). O trinômio menopausa, atividade física no envelhecimento e imagem corporal. *BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia*, 6(1). <https://periodicos.ufam.edu.br/BIUS/article/view/890>
- De Lorenzi, D. R. S., Danelon, C., Saciloto, B., & Padilha Jr, I. (2005). Fatores indicadores da sintomatologia climatérica. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 27, 7-11. <https://www.scielo.br/j/rbgo/a/7X7bKc9PMYFzrFh6ZHH4nVq/?lang=pt>
- de Vasconcelos, Â. R. S. (2003). Alterações biopsicossociais da mulher no climatério. *Revista Brasileira em Promoção da Saúde*, 16(2), 28-33. <https://www.redalyc.org/pdf/408/40816206.pdf>
- Devroey, P., Pellicer, A., Andersen, A. N., Arce, J. C., & Menopur in GnRH Antagonist Cycles with Single Embryo Transfer (MEGASET) Trial Group. (2012). A randomized assessor-blind trial comparing highly purified hMG and recombinant FSH in a GnRH antagonist cycle with compulsory single-blastocyst transfer. *Fertility and sterility*, 97(3), 561-571. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0015028211028688>
- Erikson, J. M., & Erikson, E. H. (1998). Gerotranscendencia. *Erickson EH. O ciclo da vida completo*. Porto Alegre: Artmed.
- Fausser, B. C., Alper, M. M., Ledger, W., Schoolcraft, W. B., Zandvliet, A., Mannaerts, B. M., & Engage Investigators. (2010). Farmacocinética e dinâmica folicular da corifolitropina alfa versus FSH recombinante durante a estimulação ovariana para fertilização in vitro. *Reproductive biomedicine online*. 21 (5), 593-601. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1472648310004414>
- Febrasgo – Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Climatério: manual de orientação. São Paulo (SP): Ponto; 2004. <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/7554>
- Ferreira, V. N., Chinellato, R. S. C., Castro, M. R., & Ferreira, M. E. C. (2013). Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. *Psicologia & Sociedade*, 25(2), 410-419. <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Wb8Js5hSLSnXVJ4LkqBCvLt/abstract/?lang=pt>
- Freitas, R. F., Freitas, T. F., Pinto, P. A. F., Vieira, D. R., de Carvalho Pereira, S., de Andrade Royo, V., & Borborema, I. D. C. A. (2015). Contribuição do profissional farmacêutico na melhoria da qualidade de vida de mulheres climatéricas. *Gestão e Saúde*, 6(2), Pag-1890. <https://core.ac.uk/download/pdf/231164574.pdf> e acesso em: 08/10/2021

- Gaion, P. A., Vieira, L. F., & Silva, C. M. L. D. (2009). Síndrome pré-menstrual e percepção de impacto no desempenho esportivo de atletas brasileiras de futsal. *Rev Bras Cineantropom Desempenho Hum*, 11(1), 73-80. <https://periodicos.ufsc.br/index.php/rbcdh/article/download/1980-0037.2009v11n1p73/7910/25680>
- Hall, J. E. (2011). Guyton e Hall. Tratado de fisiologia médica. Elsevier Health Sciences.
- Jung, C. G., & Hull, R. F. C. (1991). Psychological Types (a revised ed.). London: Routledge.
- Lavorato, H. L., Petersen, C. G., Oliveira, J. B. A., Mauri, A. L., Massaro, F. C., Cavagna, M., & Gonçalves, J. (2012). Agonistas do GnRH, antagonistas do GnRH e a reprodução assistida: Análogos do GnRH x fertilização in vitro. *Jornal Brasileiro de Reprodução Assistida*, 91-96. <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/73569>
- Marinheiro, L. P., Graudenz, M., Recktenvald, M., Meirelles, R. M., & Caleffi, M. (2003). Expressão dos fatores de proliferação celular PCNA e Ki-67 e receptores de estrogênio e progesterona em tecido mamário normal de mulheres na pós-menopausa submetidas a dois esquemas de terapia de reposição hormonal. *Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia*, 47, 37-48. <https://www.scielo.br/j/abem/a/zj4gTjcmJcK8m5wwmW8S8vg/?lang=pt>
- Pundir, J., Sunkara, SK, El-Toukhy, T., & Khalaf, Y. (2012). Meta-análise de protocolos de antagonistas de GnRH: eles reduzem o risco de OHSS em SOP?. *Biomedicina reprodutiva online*, 24 (1), 6-22. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1472648311005359>
- Selbac, M. T., Fernandes, C. G. C., Marrone, L. C. P., Vieira, A. G., Silveira, E. F. D., & Morgan-Martins, M. I. (2018). Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino: climatério à menopausa. *Aletheia*, 51(1-2), 177-190. http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-03942018000100016
- Silva, L. D. C., & Mamede, M.V. (2020). Prevalência e intensidade de sintomas climatéricos em mulheres com doença arterial coronariana. *RevFunCare Online*. 12, 305-312. http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6755/pdf_1.
- Soares, G. R. D. S., Sá, S. P. C., Silva, R. M. C. R. A., Souza, I. E. O., Penna, L. H. G., & Zveiter, M. (2018). O conhecimento produzido acerca de climatério, família e envelhecimento. *Rev. enferm. UERJ*, e32588-e32588. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-991141>
- Trench, B., & Rosa, T. E. D. C. (2008). Menopausa, hormônios, envelhecimento: discursos de mulheres que vivem em um bairro na periferia da cidade de São Paulo, Estado de São Paulo, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 8, 207-216.
- Wannmacher, L., & Lubianca, J. N. (2004). Terapia de reposição hormonal na menopausa: evidências atuais. *Uso racional de medicamentos: temas selecionados*, 1(6), 1-6. http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/HSE_URM_TRH_0504.pdf