

# A importância da terapia de reposição hormonal em mulheres pós menopausa

The importance of hormone replacement therapy in postmenopausal women

La importancia de la terapia hormonal substitutiva en mujeres posmenopáusicas

Recebido: 26/11/2024 | Revisado: 03/12/2024 | Aceitado: 04/12/2024 | Publicado: 07/12/2024

**Andréa Stella de Sousa Gontijo<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-3146-9294>  
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil  
E-mail: andreasousa@unipam.edu.br

**Rayane Cristina Cardoso da Silva<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-2895-4920>  
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil  
E-mail: rayanecardoso@unipam.edu.br

**Joyce Ferreira Pinheiro<sup>1</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-0521-912X>  
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil  
E-mail: joycefp@unipam.edu.br

**Lorena Marques Heck de Piau Vieira<sup>2</sup>**

ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-6924-5723>  
Centro Universitário de Patos de Minas, Brasil  
E-mail: lorenampv@unipam.edu.br

## Resumo

O climatério é uma fase natural na vida da mulher, caracterizada por mudanças hormonais. Essas alterações ocorrem devido à diminuição da produção de hormônios pelos ovários, resultando em sintomas como ondas de calor, alterações de humor e irregularidades menstruais. Essa transição pode afetar a qualidade de vida da mulher e dura alguns anos, até a menopausa. Esta revisão bibliográfica de literatura integrativa exploratória conduzida em seis etapas tem como objetivo analisar diversos estudos científicos recentes sobre a terapia hormonal, visando elucidar as controvérsias existentes acerca dos riscos e benefícios de seu uso em mulheres na pós-menopausa. A terapia de reposição hormonal (TRH) é um tratamento que utiliza hormônios para aliviar os sintomas da menopausa, como ondas de calor e alterações de humor. Embora seja estudada desde a década de 1960, a TRH ainda gera debates entre profissionais de saúde devido a novas evidências científicas e teorias, causando incerteza nas mulheres. Apesar das controvérsias, a hormonioterapia continua sendo uma opção para reduzir os impactos da menopausa e melhorar a qualidade de vida. A menopausa é uma fase natural da vida da mulher que exige cuidados e atenção. A decisão sobre o tratamento mais adequado deve ser individualizada e baseada em informações confiáveis.

**Palavras-chave:** Menopausa; Terapia de reposição hormonal; Mulheres.

## Abstract

The climacteric is a natural phase in a woman's life, characterized by hormonal changes. These changes occur due to decreased hormone production by the ovaries, resulting in symptoms such as hot flashes, mood swings, and menstrual irregularities. This transition can affect a woman's quality of life and lasts a few years, until menopause. This six-stage exploratory literature review of the integrative literature aims to analyze several recent scientific studies on hormone therapy, aiming to elucidate the existing controversies about the risks and benefits of its use in postmenopausal women. Hormone replacement therapy (HRT) is a treatment that uses hormones to relieve menopausal symptoms, such as hot flashes and mood swings. Although it has been studied since the 1960s, HRT still generates debates among health professionals due to new scientific evidence and theories, causing uncertainty in women. Despite the controversies, hormone therapy remains an option to reduce the impacts of menopause and improve quality of life. Menopause is a natural phase of a woman's life that requires care and attention. The decision on the most appropriate treatment should be individualized and based on reliable information.

**Keywords:** Menopause; Hormone replacement therapy; Women.

## Resumen

El climatérico es una fase natural en la vida de una mujer, caracterizada por cambios hormonales. Estos cambios se producen debido a la disminución de la producción de hormonas por parte de los ovarios, lo que provoca síntomas como sofocos, cambios de humor e irregularidades menstruales. Esta transición puede afectar la calidad de vida de una mujer y dura unos

<sup>1</sup> Discente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM, Brasil.

<sup>2</sup> Docente do curso de Medicina do Centro Universitário de Patos de Minas - UNIPAM, Brasil.

años, hasta la menopausia. Esta revisión bibliográfica exploratoria en seis etapas de la literatura integradora tiene como objetivo analizar varios estudios científicos recientes sobre la terapia hormonal, con el objetivo de dilucidar las controversias existentes sobre los riesgos y beneficios de su uso en mujeres posmenopáusicas. La terapia de reemplazo hormonal (TRH) es un tratamiento que utiliza hormonas para aliviar los síntomas de la menopausia, como los sofocos y los cambios de humor. Aunque se ha estudiado desde la década de 1960, la TRH aún genera debates entre los profesionales de la salud debido a las nuevas evidencias y teorías científicas, causando incertidumbre en las mujeres. A pesar de las controversias, la terapia hormonal sigue siendo una opción para reducir los impactos de la menopausia y mejorar la calidad de vida. La menopausia es una fase natural de la vida de una mujer que requiere cuidado y atención. La decisión sobre el tratamiento más adecuado debe ser individualizada y basarse en información fiable.

**Palabras clave:** Menopausia; Terapia hormonal sustitutiva; Mujer.

## 1. Introdução

O climatério refere-se a um período fisiológico, inevitável e complexo na vida das mulheres que é marcado por alterações hormonais e comprometimento da qualidade de vida decorrentes da progressiva diminuição da capacidade ovariana em produzir hormônios e de gerar ciclos ovulatórios. Conceitua-se menopausa como o último período menstrual, identificado retrospectivamente após 12 meses de amenorreia e ocorre, em média, aos 50 anos de idade (Lasmar, 2017).

As consequências clínicas dessa fase estão relacionadas sobretudo com o decréscimo de estrogênio e abrangem sintomas vasomotores, síndrome geniturinária da menopausa (SGM), redução da função sexual, osteoporose, doenças cardiovasculares e diminuição das funções cognitivas (Berek & Berek, 2016).

Com o aparecimento dos sintomas, há a procura pela terapia hormonal (TH) como uma alternativa benéfica para o alívio das manifestações climatéricas. Nesse sentido, é importante o reconhecimento da existência de uma ampla gama de opções terapêuticas com diferentes hormônios, vias de administração e associações hormonais. Deve-se reconhecer, também, que a TH deve ser singularizada conforme os sintomas, as necessidades de prevenção e peculiaridades reveladas pela história clínica pessoal e familiar (Lasmar, 2017).

No entanto, apesar da dificuldade existente em determinar uma condição clínica ou uma comorbidade como fator de risco absoluto, também devem ser considerados os possíveis fatores de contraindicação dessa terapia, que podem incluir alguns tipos de neoplasias, de deficiências hepáticas, além de condições médicas específicas (Pompei *et al*, 2018).

Dessa maneira, o objetivo desta revisão de literatura visa analisar diferentes e recentes estudos científicos sobre a referida terapia, já que ainda existem divergências sobre os riscos e benefícios da terapia hormonal em mulheres pós menopausa.

## 2. Metodologia

Esse estudo consiste em uma revisão de literatura integrativa exploratória (Crossetti, 2012, Anima, 2014; Mattos, 2015) conduzida em seis etapas: 1) determinação do tema e seleção da questão norteadora da pesquisa; 2) definição de critérios para inclusão e exclusão de estudos e busca na literatura; 3) especificações das informações a serem extraídas dos estudos selecionados; 4) classificação dos estudos; 5) avaliação dos estudos incluídos na revisão integrativa e interpretação e 6) elaboração da revisão.

Na fase inicial, a definição da questão de pesquisa foi fundamentada na estratégia PICO (Acrônimo para *Patient, Intervention, Comparison e Outcome*). Dessa forma, foi definida a seguinte questão central que orientou o estudo: “Qual a importância da terapia de reposição hormonal em mulheres no período pós menopausa?” Diante disso, observa-se o P: mulheres na menopausa; I: mulheres na menopausa com terapia hormonal; C: mulheres na menopausa sem terapia hormonal; O: riscos e benefícios da terapia hormonal.

Para responder a esta questão, realizou-se um levantamento bibliográfico por meio de buscas eletrônicas nas seguintes bases de dados: *Google Scholar*; *Cochrane Library*, *Scientif Eletronic Library Online* (SciELO), *National Library of Medicine* (*PubMed*), *EbscoHost* envolvendo o desfecho pretendido utilizando as terminologias cadastradas nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCs) criados pela Biblioteca Virtual em Saúde. A busca foi realizada no mês de maio de 2024, com os seguintes termos

chaves: “menopausa” e “terapia de reposição hormonal”, cruzados por meio de operadores booleanos “and”, “or”, “not”. Foram considerados estudos publicados no período compreendido entre os anos de 2019 e 2024.

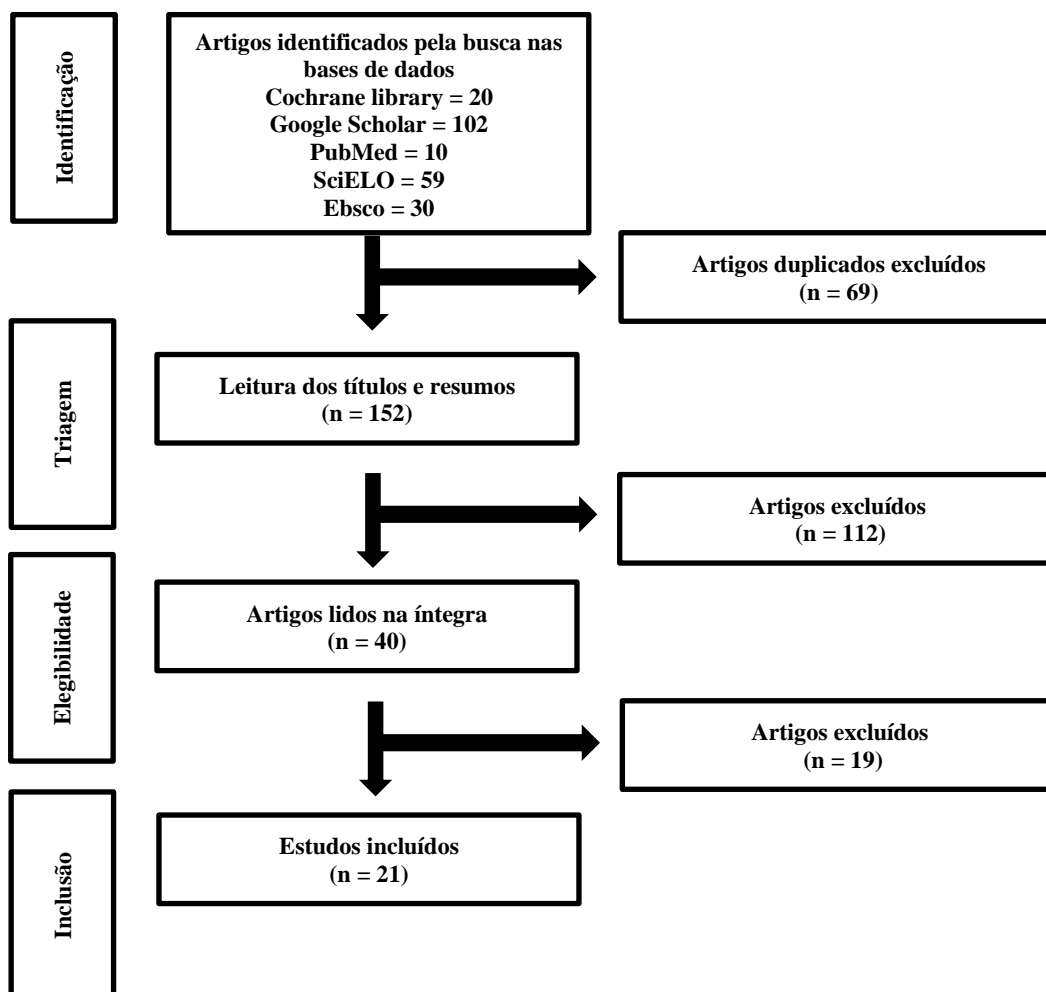
Como critérios de inclusão, limitou-se a artigos escritos em português e inglês publicados nos últimos 5 anos (2019 a 2024), que abordassem o tema pesquisado e que estivessem disponíveis eletronicamente em seu formato integral, foram excluídos os artigos em que o título e resumo não estivessem relacionados ao tema de pesquisa e pesquisas que não tivessem metodologia bem clara.

Após a etapa de levantamento das publicações, encontrou 152 artigos, dos quais foram realizados a leitura do título e resumo das publicações considerando o critério de inclusão e exclusão definidos. Em seguida, realizou a leitura na íntegra das publicações, atentando-se novamente aos critérios de inclusão e exclusão, sendo que 131 artigos não foram utilizados devido aos critérios de exclusão. Foram selecionados 21 artigos para análise final e construção da revisão.

Posteriormente a seleção dos artigos, realizou um fichamento das obras selecionadas afim de selecionar a coleta e análise dos dados. Os dados coletados foram disponibilizados em um quadro, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método.

A Figura 1 demonstra o processo de seleção dos artigos por meio das palavras-chaves de busca e da aplicação dos critérios de inclusão e exclusão citados na metodologia. O fluxograma leva em consideração os critérios elencados pela estratégia PRISMA (Page *et al.*, 2021).

**Figura 1** - Fluxograma da busca e inclusão dos artigos.



Fonte: Adaptado do *Preferred Reporting Items for Systematic review and Meta-Analyses* (PRISMA). Page *et al.*, (2021).

### 3. Resultados e Discussão

#### 3.1 Menopausa

Ao final da sua vida reprodutiva geralmente entre 45 a 55 anos a mulher passa pela menopausa que se caracteriza pela interrupção superior a 12 meses do término de ciclos menstruais. Nesse período da menopausa os ovários diminuem a produção de estrogênio, importante hormônio regulador dos períodos menstruais. (Lara *et al.*, 2023). Além disso, o próprio envelhecimento produz mudanças fisiológicas no corpo da mulher favorecendo o surgimento de uma sintomatologia diversa, podendo ser leve, passageira, grave e até mesmo incapacitante (Ortiz; Cordeiro & Darriba, 2023).

Diante dos indícios de que essa fase de grande mudança hormonal na vida da mulher está chegando, aos poucos acontece a interrupção dos períodos menstruais antecipadamente (perimenopausa), em seguida a menopausa e pôr fim a pós-menopausa, todas as fases trazem sintomas como, baixa autoestima, ciclos menstruais inconstantes, aumento da temperatura corporal em alguns momentos do dia, suor noturno excessivo, além de ressecamento vaginal provocando queixas referente a relações sexuais dolorosas e baixa libido. Outros sintomas que também podem estar presentes se relacionam com a alteração dos níveis hormonais gerando distúrbios que podem afetar a qualidade de vida da mulher (Lara *et al.*, 2023; Martins *et al.*, 2021).

Lara *et al.*, (2023), evidenciaram 36 estudos no total, sendo 35 com mulheres no período após a menopausa e apenas um estudo no período da menopausa. Relacionando o número total de estudos analisados grande parte tinha relatos de sintomas incômodos, sendo citados em maior número o aumento da temperatura corporal, suores noturnos e ressecamento vaginal.

Acontece intensa insatisfação nesse período de mudança fisiológica no corpo da mulher, isso impacta na vivência social, contrariedade com a aparência corporal e estética. Essa dificuldade em passar por esse momento está diretamente relacionada a falta de preparo e o desconhecimento para a chegada dessa fase (Maciel *et al.*, 2021; Lemos Bar *et al.*, 2022).

#### 3.2 Terapia Hormonal

A terapia de reposição hormonal (TRH) pode ser definida como uma combinação de hormônios, administrados sob a pele através de adesivos, comprimidos, implantes, gel, ou sprays usados para tratar uma variedade de sintomas da perimenopausa, menopausa e pós-menopausa (Lara *et al.*, 2023).

A TRH no período da menopausa é amplamente pesquisada desde meados de 1960. Esse tema em estudos recentes é visto com diversas opiniões de profissionais da saúde devido a sua magnitude e conforme vai surgindo novas teorias, evidências científicas e conceitos acaba provocando insegurança para o público feminino (Belizário *et al.*, 2021).

A hormonioterapia é uma opção de tratamento que visa a redução dos impactos e sintomas causados pela queda hormonal em mulheres no período de climatério (Sampaio; Medrado & Menegon, 2021).

Há alguns anos a TRH tem demonstrado ser um tratamento eficaz nos sintomas decorrentes da menopausa, além disso, diversas pesquisas evidenciam que os benefícios do uso da terapia de reposição hormonal têm superado os riscos para a maior parte das mulheres. É notório a importância da disseminação de informações acerca da terapia para que mais mulheres compreendam a relevância e a eficácia deste tema que influencia diretamente no bem-estar físico e mental, proporcionando qualidade de vida durante essa fase da menopausa (Silveira *et al.*, 2020; Nahas & Nahas Neto, 2019).

No presente estudo, foi observado a importância da terapia de reposição hormonal em mulheres no período da pós menopausa através da leitura dos 21 artigos selecionados relacionados ao mesmo tema.

No período próximo a menopausa, as mulheres que apresentam os sintomas mais graves devem fazer o uso da terapia de reposição hormonal. Apesar dos riscos, os benefícios da TRH são maiores principalmente quando utilizado o progestágeno adequado combinado, isso porque o risco de neoplasia endometrial não aumenta em comparação com mulheres não tratadas, além de melhorar de forma significativa a qualidade de vida (Martins *et al.*, 2021).

A hormonioterapia pode ser uma opção eficaz para aliviar os sintomas, mas é muito importante considerar os potenciais

riscos cardiovasculares associados. Cada mulher é única e, portanto, a decisão de iniciar a THM deve ser individualizada, levando em consideração os fatores de risco, as preferências da paciente e a orientação médica. A abordagem individualizada permite um tratamento personalizado, potencializando a eficácia do tratamento e reduzindo possíveis riscos. É crucial que as mulheres nesse período sejam informadas sobre as opções disponíveis para que possam tomar decisões sobre o manejo da menopausa promovendo benefícios na qualidade de vida de cada uma (Arcanjo & Menezes, 2020; Santos *et al.*, 2022).

### 3.3 Benefícios da TRH

Nos 36 estudos analisados por Lara *et al.*, (2023) foram observados que 35 são relacionados a mulheres no período após a menopausa e apenas um estudo no período da menopausa. Referente as mulheres que tinham 5 anos desde a sua última menstruação, o tratamento com estrogênio pôde melhorar rapidamente a questão da sexualidade feminina quando comparado com o grupo placebo. Aquelas mulheres que a última menstruação foi há mais de 5 anos, o estrogênio sozinho faz pequena ou nenhuma alteração na melhora da função sexual quando comparado com o placebo.

Quando feita comparação entre mulheres que não fazem o uso de terapias hormonais e as que passam a utilizar durante a menopausa o aumento do peso corpóreo e aparecimento de câncer no endométrio parecem ter uma redução dos números (Marquezini *et al.*, 2022).

A TRH aplicada em mulheres sintomáticas na primeira década ou com idade igual ou inferior a 60 anos de idade favorece melhoria na qualidade de vida. Quando usada a formulação estrogênica é observado um aumento da longevidade em pacientes com menopausa fisiológica e induzida (cirúrgica). Portanto, essa terapia demonstra o resultado de uma regulação da apoptose celular com a capacidade de modulação no processo de envelhecimento. Há evidências científicas que comprovam que a TRH controla alterações imunológicas e inflamatórias que são provenientes da menopausa gerando resultados benéficos nos tratamentos antienvelhecimentos (Carvalho *et al.*, 2022).

Diante disso é importante ressaltar também a baixa de níveis séricos de cálcio que provocam o surgimento de osteoporose na fase da menopausa, isso pode ser amenizado ou prevenido com o uso da TRH (Ferreira *et al.*, 2020). Para Gamsjaeger; Eriksen; Paschalis (2021) a TRH favorece o aumento da densidade óssea, ou seja, há maior deposição de cálcio nos ossos após dois anos de uso da terapia. Diante disso, Carvalho *et al.*, (2022) relatam que a TRH em uso prolongado (estrogênio isolado ou conjugado) pode prevenir a osteoporose pós-menopausa, além de proporcionar alívio de sintomas vasomotores.

Portanto Carvalho *et al.* (2022) enfatizam que se utilizados esteroides com níveis semelhantes ao de uma mulher em período fértil, a terapia hormonal pode apresentar resultados muito positivos na vida da paciente, proporcionando manutenção na densidade óssea, proteção cardiovascular, reduzir a ação inflamatória no processo de envelhecimento e melhoria da qualidade de vida em geral.

### 3.4 Riscos da TRH

Para Martins *et al.*, (2021) o estudo realizado no final da década de 90, Women's Health Initiative (WHI), avaliou os efeitos da TRH em mulheres na pós-menopausa. A pesquisa deveria finalizar em 2005, porém devido aos resultados foi interrompida em 2002. Um dos objetivos foi avaliar os riscos e benefícios da TRH com um placebo em mulheres com a faixa etária de 50-79 anos e média de 13 anos pós-menopausa. Os resultados mostraram um aumento significativo no risco de infarto, acidente vascular cerebral e trombose em mulheres que faziam o uso da terapia hormonal. A população do estudo contava com aproximadamente, 35% com sobrepeso, 34% obesas, 36% hipertensas, 40% ex tabagistas e 10,5% ainda fumantes (Rossouw *et al.*, 2002). A pesquisa foi interrompida devido a esses achados, embora é necessário destacar que os intervalos de confiança para infarto e acidente vascular cerebral não foram totalmente precisos, o que limita a interpretação dos resultados. Além disso, a heterogeneidade da amostra, que incluía participantes com diferentes idades, histórico familiar e hábitos de vida, sugere que os resultados negativos associados à

TRH podem ser influenciados por diversos fatores individuais (Martins *et al*, 2021).

Outra descoberta da pesquisa WHI, que acabou se tornando uma das principais foi a associação entre a TRH combinada (estrogênio e progesterona) e aumento no risco de câncer de mama invasivo. A publicação dessa descoberta foi em 2002 e causou impacto expressivo na comunidade médica e na vida das mulheres que faziam uso da terapia, levando a uma revisão significativa das indicações e dos benefícios da TRH (Rossouw *et al*, 2002).

Existem algumas suposições de que a terapia hormonal pode elevar o risco para o desenvolvimento e recorrência do câncer de mama, principalmente quando combinada com progesterona não sendo recomendada a utilização por mulheres com histórico ou que apresentam risco mais alto para câncer de mama. Existem opiniões controversas quando relacionada a influência com a incidência e prognóstico. Isso é associado aos cânceres de mama menos agressivos e ausência de mortalidade, o que levanta dúvidas sobre a relação tempo de uso e tipos de hormônios. É necessário mais estudos para a comprovação deste aumento do risco para o uso das terapias (Arcanjo & Menezes, 2020).

#### 4. Conclusão

Em conclusão, a menopausa é uma fase natural e significativa na vida de todas as mulheres, marcada por mudanças hormonais que levam a uma variedade de sintomas e aumentam o risco de doenças cardiovasculares. A TRH pode ser uma opção eficaz para aliviar os sintomas, mas é importante considerar os potenciais riscos associados. Cada mulher é única e, portanto, a decisão de iniciar a terapia deve ser individualizada, levando em consideração os fatores de risco, as preferências da paciente e a orientação médica. Mudanças no estilo de vida e tratamentos alternativos também podem ser considerados e incentivados. A pesquisa contínua nesta área é crucial para fornecer às mulheres e aos profissionais de saúde as informações mais atualizadas e precisas para tomar decisões informadas sobre o manejo da menopausa.

#### Referências

- Anima. (2014). Manual revisão bibliográfica sistemática integrativa: a pesquisa baseada em evidências. Grupo Anima. [https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual\\_revisao\\_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf](https://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/manual_revisao_bibliografica-sistematica-integrativa.pdf).
- Arcanjo, D. M.; & Menezes, M. R. S. (2020). Reposição hormonal com hormônios bioidênticos e seus efeitos pós-menopausa. *Revista JRG de Estudos Acadêmicos*, (3)7, 657-666.
- Baccaro, L. F. *et al.* (2022). Propeleuítica mínima no climatério. *Femina*, (50)5, 263-271.
- Belizário R. B. *et al.* (2021). Conhecimento das mulheres sobre a terapia de reposição hormonal. *Revista Médica do Paraná*, (79)1, 14-18.
- Berek, Jonathan S.; Berek, & Deborah L. (2016). *Berek & Novak Tratado de Ginecologia*. Grupo GEN, E-book. ISBN 9788527738392. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527738392/>. 2016.
- Carvalho, L. B. C.; Mizuno, B. F.; Prates, G. C.; Almeida, G. F.; Borges, M. L. S.; & Silva, W. G. (2022). Riscos e benefícios da terapia de reposição hormonal na menopausa, *Brazilian Journal of Development*, Curitiba, (8)3, 20415-20427.
- Crossetti, M. G. M. (2012). Revisión integradora de la investigación en enfermería el rigor científico que se le exige. *Revista Gaúcha Enfermagem*, 33(2), 8-9.
- Ferreira, I. F., *et al.* (2020). Impactos do tratamento hormonal e não hormonal sobre a sintomatologia vasomotora de mulheres climatéricas. *Revista Eletrônica Acervo Científico*, (16), e5614.
- Gamjaeger, S.; Eriksen, E. F.; & Paschalis, E. P. (2021). Effect of hormone replacement therapy on bone formation quality and mineralization regulation mechanisms in early postmenopausal women. *Bone reports*, (14).
- Hannemann, M. M. *et al.* (2010). Endometrial hyperplasia: a clinician's review. *Obstetrics & Gynecology and Reproduction Medical*, (20)4, 116.
- Lara, L. A.; Cartagena-Ramos, D.; Figueiredo, J. B. P.; Rosa e Silva, A. C. J. S.; Ferriani, R. A. Martins, W. P.; & Fuentealba-Rorres, M. (2023). Hormone therapy for sexual function in perimenopausal and postmenopausal women. *Cochrane Database of Systematic Reviews*.
- Lasmar, R. B. (2017). *Tratado de Ginecologia*. Grupo GEN, E-book. ISBN 9788527732406. <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527732406/>. 2017.
- Lemos B A R, *et al.* (2022). Qualidade de vida das mulheres no climatério e na pós-menopausa. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, (12), e10503.
- Maciel, J. B. L., *et al.* (2021). Vivência e concepção da mulher acerca do climatério: Uma revisão bibliográfica. *Research Society and Development*, (10)6.

- Marquezzini, R. P., *et al.* (2022). Exercício físico e qualidade de vida em mulheres pós-menopausa: uma revisão integrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (15)7.
- Martins, M; Rosa, G; Negreiros, A; & Soares, G. (2021). Uso de Terapia de Reposição Hormonal para Prevenção de Doenças Cardiovasculares na Pós-menopausa: Uma Revisão Sistemática. *Brazilian Journal of Development*, (07)6, 690.
- Mattos, P. C. (2015). Tipos de revisão de literatura. Unesp, 1-9. Recuperado de <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf>.
- Nahas E. A. P.; & Nahas-Neto, J. (2019). Terapêutica hormonal: benefícios, riscos e regimes terapêuticos. *Femina*, (47)7, 443-448.
- Ortiz, N. D.; Cordeiro, S. N.; & Darriba, V. A. (2023). Luto e desejo na menopausa: contribuições psicanalíticas. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, (26), e220637.
- Pompei, L M; Machado, R B; Wender, M C O; & Fernandes, C E. (2018). Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa – Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC). Leitura Médica.
- Rossouw, J. E.; Anderson, G. L.; Bassford, T.; Beresford, S. A.; Black, H. R.; Chen, Y., ... & Howard, B. V. (2002). Risks and benefits of estrogen plus progestin in healthy postmenopausal women: Principal results From the Women's Health Initiative randomized controlled trial. *Jama*, (288)3, 321-333.
- Sampaio, J V; Medrado, B; & Menegon, V M. (2021). Hormônios e Mulheres na menopausa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, (41), 1-13.
- Santos, E. C.; Mendonça, M. F.; Morais, M. V.; Luz, V. N.; Dias, N. F.; Guimarães, T. V.; Monteiro, V. R.; & Felício, I. S. (2022). O impacto do uso da terapia de reposição hormonal na qualidade de vida das mulheres em climatério. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, (15)11, 1-7.
- Silveira, A. L. R. *et al.* (2020). 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*, (4)2, 27-35.