



Impacto da Menopausa na Saúde Mental e Física: Uma abordagem multidisciplinar

Naysa Gabrielly Alves de Andrade¹, Alessandra Carolina Pires Lima², Alípio do Prado Elias de Souza³, Ana Carolina Peixoto Rodrigues³, Cristiane Alves Barreto Pereira Dantas², Érica Geane Mendonça Ramos², Helena Braule Pinto Simeão⁴, Laura Oliveira Lorenzo de Andrade⁵, Marcela Zumaeta Vieira⁶, Tarciany das Neves Pulcino⁷, Thais Loureiro Carlos⁸, Wallace Silva Ataidés⁹, Wylisney Willian da Silva Souza¹⁰

REVISÃO DE LITERATURA

RESUMO

Introdução: A menopausa é uma transição significativa na vida das mulheres, ocorrendo geralmente entre os 48 e 50 anos e marcada pela cessação definitiva da menstruação. Embora não seja uma doença, o climatério pode trazer sintomas e desafios que afetam a qualidade de vida. Este trabalho visa contextualizar a menopausa em suas dimensões fisiológica, mental e física, ressaltando a importância de uma abordagem multidisciplinar e humanizada no manejo dos sintomas. **Metodologia:** Foi realizada uma revisão integrativa da literatura em agosto de 2024, com pesquisas nas bases de dados PubMed e Scielo, utilizando os descritores "Menopause AND Mental Health AND Quality of Life". Foram selecionados oito artigos, dos quais dois atenderam aos critérios de inclusão e foram analisados. Além disso, foram consultados livros relevantes, como *Ginecologia de Williams* e o *Tratado de Ginecologia FEBRASGO*, bem como o *Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa* do Ministério da Saúde (2008). Os dados foram organizados em categorias temáticas, incluindo contextualização, fisiologia, impacto na saúde mental e física, e a abordagem multidisciplinar. **Resultados:** A menopausa é uma fase natural de transição que não constitui patologia, mas apresenta desafios como fogachos e alterações hormonais que afetam a saúde mental e física. A revisão mostrou que a menopausa pode levar a sintomas vasomotores, distúrbios do sono e alterações emocionais significativas. As flutuações hormonais podem causar instabilidade emocional e impactos negativos na saúde mental, como ansiedade e depressão. Na saúde física, os fogachos e a redução dos níveis de estrogênio aumentam o risco de doenças cardiovasculares e osteoporose. A importância da prática de exercícios e uma dieta equilibrada foram destacados como estratégias complementares essenciais. **Conclusão:** A menopausa, enquanto fase natural do envelhecimento, exige uma abordagem cuidadosa e bem-informada. A revisão evidenciou a necessidade de uma abordagem multidisciplinar, integrando medicina, nutrição, psicologia e enfermagem, para um cuidado holístico e personalizado. A humanização no atendimento é crucial para promover o bem-estar das mulheres, e a prática regular de atividades físicas e uma dieta balanceada são fundamentais para a gestão eficaz dos sintomas. Os profissionais de saúde devem colaborar para oferecer um suporte abrangente e contínuo, respeitando as necessidades



individuais de cada mulher durante essa transição significativa.

Palavras-chave: Climatério; Saúde da Mulher; Abordagem Multidisciplinar

Impact of Menopause on Mental and Physical Health: A Multidisciplinary Approach

ABSTRACT

Introduction: Menopause is a significant transition in women's lives, occurring typically between the ages of 48 and 50 and marked by the definitive cessation of menstruation. Although not a disease, menopause can bring symptoms and challenges that affect quality of life. This work aims to contextualize menopause in its physiological, mental, and physical dimensions, emphasizing the importance of a multidisciplinary and humanized approach in managing symptoms. **Methodology:** An integrative literature review was conducted in August 2024, with searches in the PubMed and Scielo databases, using the descriptors "Menopause AND Mental Health AND Quality of Life." Eight articles were selected, of which two met the inclusion criteria and were analyzed. Additionally, relevant books such as *Williams Gynecology* and the *FEBRASGO Gynecology Treatise* were consulted, as well as the *Manual of Care for Women in the Climacteric/Menopause* by the Brazilian Ministry of Health (2008). The data were organized into thematic categories, including contextualization, physiology, impact on mental and physical health, and the multidisciplinary approach. **Results:** Menopause is a natural transitional phase that is not a pathology but presents challenges such as hot flashes and hormonal changes that affect mental and physical health. The review revealed that menopause can lead to vasomotor symptoms, sleep disturbances, and significant emotional changes. Hormonal fluctuations can cause emotional instability and negative impacts on mental health, such as anxiety and depression. In physical health, hot flashes and reduced estrogen levels increase the risk of cardiovascular diseases and osteoporosis. The importance of regular exercise and a balanced diet were highlighted as essential complementary strategies. **Conclusion:** Menopause, as a natural phase of aging, requires a careful and well-informed approach. The review highlighted the need for a multidisciplinary approach, integrating medicine, nutrition, psychology, and nursing, for holistic and personalized care. Humanization in care is crucial to promoting women's well-being, and regular physical activity and a balanced diet are fundamental for effective symptom management. Healthcare professionals should collaborate to provide comprehensive and continuous support, respecting each woman's individual needs during this significant transition.

Keywords: Climacteric; Women's Health; Multidisciplinary Approach



Instituição afiliada – Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde/ Campus Rio Verde¹; Graduando em Medicina pela Universidade Nilton Lins²; Graduando em Medicina pela Universidade de Rio Verde/ Campus Goianésia³; Graduanda em Medicina Pela Universidade FAMETRO/ Campus Manaus⁴; Graduada em Medicina pela Universidade Metropolitana de Santos (UNIMES)⁵; Graduada em Medicina pela Universidade Nilton Lins⁶; Graduada em Medicina pela CESMAC⁷; Graduada em Medicina pela Faculdade Brasileira, MULTIVIX / Campus Vitória⁸; Graduado em Medicina pela Universidade Estácio de Sá / Campus Rio de Janeiro (RJ)⁹; Bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário do Norte - UniNorte¹⁰

Dados da publicação: Artigo recebido em 30 de Junho e publicado em 20 de Agosto de 2024.

DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-3042-3057>

Autor correspondente: Naysa Gabrielly Alves de Andrade naysagabriellya@gmail.com

This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International License](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).



INTRODUÇÃO

A menopausa representa uma transição significativa na vida de muitas mulheres, marcada por profundas mudanças fisiológicas e emocionais. Este período, que ocorre geralmente entre os 48 e 50 anos, é caracterizado pela cessação definitiva da menstruação, um marco do climatério, fase que assinala o fim da capacidade reprodutiva feminina. Compreender a menopausa como parte natural do ciclo de vida é essencial para desmistificar as suas implicações e promover uma abordagem que valorize o bem-estar físico e mental da mulher.

O climatério, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, não é uma doença, mas uma etapa natural do envelhecimento feminino. No entanto, essa fase pode ser acompanhada por uma série de sintomas e desafios que impactam a qualidade de vida das mulheres. Fatores como alterações hormonais, variações no ciclo menstrual e os conhecidos sintomas vasomotores, como os fogachos, demandam uma atenção especial por parte dos profissionais de saúde.

Este trabalho busca contextualizar a menopausa em suas diferentes dimensões, abordando desde os aspectos fisiológicos até as implicações na saúde mental e física das mulheres. Além disso, ressalta a importância de uma abordagem multidisciplinar no manejo dos sintomas, garantindo que as mulheres recebam um cuidado integral e humanizado durante essa transição. Ao integrar as perspectivas médica, nutricional, psicológica e de enfermagem, visa-se não apenas o alívio dos sintomas, mas a promoção de uma melhor qualidade de vida para as mulheres nessa fase crucial de suas vidas.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa de literatura realizada no período de Agosto de 2024, por meio de pesquisas na base de dados: *PubMed e Scielo*. Foram utilizados os descritores: Menopause AND Mental Health AND Quality of Life. Desta busca foram encontrados 8 artigos, posteriormente submetidos aos critérios de seleção.

Os critérios de inclusão foram: artigos sem restrições de idioma, publicados no período de 2019 a 2024, que abordaram as temáticas propostas por esta pesquisa, disponibilizados na íntegra e gratuitos. Os critérios de exclusão foram: artigos

duplicados, disponibilizados na forma de resumo, que não abordavam diretamente a proposta estudada e que não atendiam aos demais critérios de seleção.

Após a aplicação dos critérios de seleção, restaram dois artigos, que foram analisados detalhadamente para a coleta de dados. Além disso, foram consultadas as seguintes obras: *Ginecologia de Williams* (2ª edição), *Propedêutica Mínima no Climatério* (2022), e o *Tratado de Ginecologia FEBRASGO* (1ª edição). Também foi utilizado o *Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa* do Ministério da Saúde (2008). Os resultados foram apresentados de forma descritiva, organizados em categorias temáticas que abordam a contextualização da menopausa, fisiologia, impacto da menopausa na saúde mental e física, atenção humanizada à mulher, manejo médico dos sintomas da menopausa e a importância de uma abordagem multidisciplinar integrada.

RESULTADOS

1. Contextualização da Menopausa

O climatério, conforme definido pela Organização Mundial da Saúde, é uma fase biológica da vida que marca a transição entre os períodos reprodutivo e não reprodutivo da mulher, não sendo considerado um processo patológico. A menopausa, que corresponde ao último ciclo menstrual, é um evento central nesse período e só é confirmada após 12 meses de ausência de menstruação, ocorrendo, geralmente, entre os 48 e 50 anos (Ministério da Saúde, 2008). Esse ciclo de vida pode ser subdividido em pré-menopausa, peri-menopausa e pós-menopausa, fases nas quais as mulheres podem apresentar uma série de sinais e sintomas conhecidos como síndrome do climatério (Chaves et al., 2021).

A transição para a menopausa é um processo endocrinológico gradual, no qual as mulheres passam de ciclos menstruais regulares e ovulatórios para a cessação completa da menstruação, devido à senescência ovariana (Ginecologia de Williams, 2ª ed). Segundo uma metanálise que abrange seis continentes, a idade média global da menopausa é de 48,78 anos, variando entre 46 e 52 anos. Quando a menopausa ocorre espontaneamente ou de maneira induzida antes dos 40 anos, ela é considerada precoce (Tratado de Ginecologia Febrasgo, 2019).

Com o envelhecimento, ocorre uma falência progressiva dos ovários, resultando na interrupção dos ciclos ovulatórios e no término da menstruação. A menopausa é

definida retrospectivamente, após 12 meses de amenorreia em mulheres na faixa etária típica da transição menopausal (Baccaro et al., 2022).

Diversos fatores ambientais, genéticos e cirúrgicos podem acelerar o envelhecimento ovariano. Por exemplo, o tabagismo pode antecipar a menopausa em cerca de dois anos. Além disso, tratamentos como quimioterapia, radioterapia pélvica, cirurgias ovarianas e histerectomia também podem levar a uma menopausa antecipada (Ginecologia de Williams, 2^a ed).

2. Fisiologia da Menopausa

A menopausa, um evento fisiológico na vida da mulher, marca o fim definitivo da menstruação. Embora envolva complexos mecanismos hormonais, como o eixo hipotálamo-hipofisário, a menopausa é essencialmente resultado da atresia folicular, um processo natural de degeneração dos óvulos que se inicia na vida intrauterina e continua ao longo da vida reprodutiva. Durante a gestação, ocorre uma intensa proliferação de células germinativas, resultando na formação de milhões de folículos primordiais. Contudo, a partir da vigésima semana de gestação, inicia-se um processo de apoptose folicular que reduz significativamente esse número. Ao nascimento, apenas uma pequena fração desses folículos permanece, e a atresia continua ao longo da vida até o esgotamento completo do pool folicular. O declínio progressivo do número de folículos e a consequente redução na produção de hormônios, especialmente o estrogênio, são responsáveis pelas mudanças fisiológicas típicas da menopausa, como sintomas vasomotores, distúrbios do sono, alterações urogenitais e osteoporose (Tratado de Ginecologia Febrasgo, 2019).

Durante a transição menopausal, muitas mulheres buscam atendimento médico devido a alterações no ciclo menstrual. Com a redução da produção de inibina B pelos ovários no final da quarta década de vida, pode ocorrer um aumento nas concentrações séricas de FSH e estradiol no início do ciclo, encurtando a fase folicular. Além disso, a qualidade do corpo lúteo diminui, o que reduz os níveis de progesterona na fase lútea. Um dos primeiros sinais de diminuição da reserva ovariana é o encurtamento do intervalo entre as menstruações (Baccaro et al., 2022).

Com o tempo, a depleção folicular continua e a anovulação se torna mais frequente. Devido à ausência de contraposição progestacional, o intervalo entre os ciclos menstruais aumenta, passando para 40 a 50 dias, o que geralmente ocorre por volta dos 47 anos. A transição para a menopausa é marcada por episódios prolongados de amenorreia, intercalados com episódios de sangramento menstrual de volume variável. Esse padrão pode durar de um a três anos antes da menopausa (Baccaro et al., 2022).

O relatório STRAW categoriza a vida reprodutiva e pós-reprodutiva em vários estágios. O sistema de estágios é centrado no período menstrual final (FMP), com variações na faixa etária e na duração de cada estágio. Antes do FMP, existem cinco estágios, e após o FMP, dois estágios. O estágio -5 refere-se ao início do período reprodutivo, o estágio -4 ao pico reprodutivo, e o estágio -3 ao final do período reprodutivo. O estágio -2 marca o início da transição menopáusica, enquanto o estágio -1 representa o final dessa transição. Após a menopausa, o estágio +1a cobre o primeiro ano pós-FMP, o estágio +1b abrange do segundo ao quinto ano, e o estágio +2 se refere aos anos posteriores (Ginecologia de Williams, 2^a ed).

No início da transição menopáusica (estágio -2), os ciclos menstruais permanecem regulares, mas o intervalo entre eles pode se alterar em sete dias ou mais, geralmente encurtando. Durante essa fase, os níveis de FSH aumentam, e os níveis de estrogênio podem subir no início da fase folicular, resultando em ciclos ovulatórios normais intercalados com ciclos anovulatórios, sendo que a concepção ainda é possível. O final da transição menopáusica (estágio -1) caracteriza-se por falhas menstruais mais frequentes, com intervalos de 60 dias ou mais entre os ciclos devido a períodos prolongados de anovulação (Ginecologia de Williams, 2^a ed).

O diagnóstico do climatério é clínico, baseado na presença de irregularidade menstrual ou amenorreia e em sintomas compatíveis, sem necessidade de exames hormonais. Entretanto, níveis de FSH acima de 40 mUI/mL e estradiol (E2) abaixo de 20 pg/mL são típicos do período pós-menopáusico (Tratado de Ginecologia Febrasgo, 2019).

3. Impacto da Menopausa na Saúde Mental

Ao longo da vida, as mulheres enfrentam diversas mudanças significativas, como a menarca, o início da vida sexual, a gravidez e a menopausa. A menopausa, que marca o fim do período reprodutivo, é acompanhada por alterações hormonais que exigem adaptações físicas, psicológicas e emocionais. Essa fase pode reativar conflitos antigos, levando ao surgimento de sentimentos de insatisfação e desmotivação, podendo, em alguns casos, causar uma sensação de desordem e caos na vida da mulher (Ministério da Saúde, 2008).

Durante o climatério, a diminuição do estrogênio provoca mudanças fisiológicas que se estendem ao pós-menopausa. Esses distúrbios, que podem surgir a partir dos 40 anos e, em casos raros, perdurar até os 70, incluem sintomas físicos e emocionais, como sensação de fracasso, envelhecimento, alterações de humor e autoestima, impactando a qualidade de vida da mulher (Chaves et al., 2021).

Cada mulher experimenta o climatério de maneira única, sendo comum o aparecimento de sintomas neuropsíquicos, como distúrbios vasomotores, cefaleia, ansiedade, depressão, fadiga, insônia e diminuição da libido. As alterações hormonais podem gerar desconforto, reduzir a capacidade produtiva, perturbar o ritmo de sono e predispor a mulher à fadiga e irritabilidade, além de causar instabilidade emocional. Profissionais de saúde desempenham um papel crucial ao ajudar a mulher a enfrentar essa fase com tranquilidade, integrando as mudanças em sua vida até que um novo equilíbrio seja alcançado (Ministério da Saúde, 2008).

A perimenopausa é frequentemente considerada um período de vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos psiquiátricos e alimentares, especialmente em mulheres com sintomas graves. Além disso, os sintomas da menopausa podem ter um impacto duradouro na saúde mental e na qualidade de vida (Hooper et al., 2022).

Estudos indicam que entre 50% e 70% das mulheres no climatério apresentam sintomas somáticos e emocionais. Comorbidades preexistentes podem agravar essas queixas. As variações hormonais durante o climatério podem interferir na regulação do sistema termorregulador hipotalâmico, contribuindo para o surgimento dos sintomas vasomotores da menopausa. Quanto mais severa a disfunção, maior o impacto na qualidade de vida e maior a probabilidade de desenvolvimento de episódios depressivos (Chaves et al., 2021).

A transição para a menopausa também é uma fase vulnerável para o surgimento de sintomas de humor, como ansiedade, irritabilidade e problemas de sono, mais frequentes durante a perimenopausa. Essa vulnerabilidade está relacionada às flutuações hormonais. Mulheres com sintomas psicológicos devem ser avaliadas através de inventários psicossociais abrangentes e de fatores de risco (Ginecologia de Williams, 2ª ed).

O tratamento dos sintomas de humor durante a menopausa pode envolver medicamentos e psicoterapia. Antidepressivos como ISRSs e ISRNs são eficazes, principalmente para aquelas que evitam a terapia hormonal. Além de melhorar a depressão, esses medicamentos também ajudam a aliviar fogachos e distúrbios do sono. A terapia hormonal de curto prazo pode ser considerada para tratar a depressão na perimenopausa, mas os benefícios devem ser cuidadosamente ponderados contra os riscos (Ginecologia de Williams, 2ª ed).

A menopausa também afeta significativamente a qualidade do sono. Até metade das mulheres na pós-menopausa, especialmente durante a perimenopausa, relatam dificuldades para dormir, incluindo menor duração do sono, despertares frequentes e sensação de cansaço ao acordar. Os fogachos, que muitas vezes ocorrem à noite,

interrompem o sono, dificultando o retorno ao descanso profundo, resultando em um sono fragmentado. Essas alterações no sono têm consequências significativas, como aumento do risco de doenças crônicas, depressão e ansiedade, prejudicando o bem-estar emocional e as atividades diárias (Tratado de Ginecologia Febrasgo, 2019).

A transição menopausal é um período de vulnerabilidade para alterações de humor e transtornos depressivos. O risco de desenvolver sintomas depressivos aumenta durante a perimenopausa, mesmo em mulheres sem histórico de transtorno depressivo. É essencial identificar essas mulheres para instituir o tratamento adequado. Embora não existam questionários específicos para rastrear transtornos de humor na menopausa, ferramentas como o PHQ-9, validado para o português brasileiro, podem ser úteis. Um escore de 9 ou mais no PHQ-9 indica maior risco de episódio depressivo (Baccaro et al., 2022).

Além disso, o Menopause Rating Scale, que avalia sintomas do climatério, também inclui questões relacionadas ao humor e pode ajudar a identificar mulheres em risco. O diagnóstico definitivo, no entanto, deve ser feito por um profissional de saúde mental (Baccaro et al., 2022).

4. Impacto da Menopausa na Saúde Física

Os fogachos, ou ondas de calor, são um dos sintomas mais comuns associados à transição para a menopausa. Caracterizam-se por uma súbita sensação de calor que afeta principalmente a face, o tórax e o pescoço, com duração média de três a quatro minutos. Durante esses episódios, é comum ocorrer aumento da frequência cardíaca, vasodilatação periférica, elevação da temperatura da pele e sudorese. Quando ocorrem à noite, os fogachos podem contribuir para a insônia (Baccaro et al., 2022).

Geralmente, um fogacho dura entre um e cinco minutos, e a elevação da temperatura cutânea ocorre devido à vasodilatação periférica, sendo mais acentuada nas extremidades, como mãos e pés, onde a temperatura pode aumentar entre 10 e 15°C. As mulheres geralmente relatam uma onda de calor que se espalha pelo corpo, especialmente na parte superior e na face, seguida de sudorese predominante na parte superior do corpo, o que corresponde ao período de aumento na condutância da pele (Ginecologia de Williams, 2ª ed). Cerca de cinco a nove minutos após o início do fogacho, a temperatura interna cai de 0,1 a 0,9°C devido à perda de calor pela transpiração e pela vasodilatação periférica. Se a perda de calor for intensa, a mulher pode sentir calafrios.

As doenças cardiovasculares (DCV) representam um problema significativo de saúde pública e são a principal causa de mortalidade em países desenvolvidos. O climatério é um período que aumenta o risco para diversas condições, incluindo DCV,

devido a alterações hormonais, circulatórias e sanguíneas características desse período. Estudos mostram que a prevalência da hipertensão aumenta com a idade, sendo mais notável em mulheres no início da pós-menopausa. Algumas pesquisas sugerem que a prática regular de atividade física pode beneficiar a saúde cardiovascular, ajudando a manter a vasodilatação e preservando a biodisponibilidade do óxido nítrico, o que contribui para um envelhecimento mais saudável (Chaves et al., 2021).

Dado que muitos dos fatores de risco para DCV podem ser modificados, há potencial para reduzir substancialmente as taxas de morbidade e mortalidade cardiovascular. Por isso, é importante que os médicos orientem suas pacientes pós-menopáusicas sobre estratégias para prevenir ou retardar o início de DCVs (Ginecologia de Williams, 2^a ed).

A menopausa traz mudanças hormonais significativas, particularmente a redução dos níveis de estrogênio, o que impacta diretamente a saúde óssea. Essa redução aumenta o risco de osteoporose e fraturas, já que o estrogênio é crucial na regulação do metabolismo ósseo, inibindo a reabsorção óssea pelos osteoclastos e estimulando a formação óssea pelos osteoblastos. Com a diminuição do estrogênio, ocorre um desequilíbrio entre esses processos, levando à perda de massa óssea.

A massa óssea máxima é determinada por fatores hereditários e endócrinos, e sua formação ocorre principalmente durante a adolescência. A partir do pico de massa óssea, que geralmente é atingido entre 25 e 35 anos, a reabsorção e a formação óssea se equilibram, resultando em um balanço positivo. No entanto, com a chegada da menopausa, a taxa de perda óssea aumenta significativamente, chegando a 2 a 5% ao ano nos primeiros 5 a 10 anos, para depois estabilizar em 1% ao ano (Ginecologia de Williams, 2^a ed).

Essa perda óssea progressiva eleva consideravelmente o risco de osteoporose e fraturas, especialmente em áreas vulneráveis, como a coluna vertebral, o punho e o quadril. As fraturas osteoporóticas podem resultar em dor crônica, perda de função, diminuição da qualidade de vida e, em casos mais graves, incapacidade e aumento da mortalidade.

5. Atenção Humanizada à Mulher e Abordagens Médicas no Manejo dos Sintomas da Menopausa

A humanização no atendimento à saúde envolve a construção de uma relação intersubjetiva entre a paciente e os profissionais de saúde, especialmente em um contexto onde o uso crescente de tecnologias e a massificação do atendimento podem despessoalizar o cuidado. Esse conceito também se relaciona à inclusão das ciências

humanas, como a psicologia, nos currículos dos cursos de saúde, buscando reconhecer e valorizar a dignidade de cada pessoa (Ministério da Saúde, 2008).

O atendimento humanizado é caracterizado por uma escuta atenta e empática, que valoriza as diversas formas de comunicação e expressão do sofrimento da paciente. A humanização do cuidado não pode ser substituída por máquinas ou procedimentos técnicos, pois é através do diálogo e do entendimento mútuo que se constroi um atendimento eficaz. Assim, o profissional deve acolher as queixas da mulher, sem desvalorizar ou minimizar seus sintomas. Compreender a complexidade do climatério, uma fase de transição no processo de envelhecimento, é essencial para proporcionar um atendimento que promova o bem-estar das mulheres (Ministério da Saúde, 2008).

No climatério, é fundamental que a mulher seja avaliada de forma individualizada, para que suas necessidades em termos de prevenção de doenças e promoção de saúde sejam adequadamente atendidas (Baccaro et al., 2022).

Para mulheres acima de 45 anos que apresentam sintomas sugestivos de hipoestrogenismo, como ondas de calor e alterações no padrão menstrual, o diagnóstico da síndrome do climatério é predominantemente clínico, sem necessidade de exames complementares. Quando houver dúvidas sobre se os sintomas são decorrentes da queda na produção de estradiol pelos ovários, a dosagem de FSH na fase folicular inicial pode confirmar o diagnóstico. Valores acima de 25 mUI/mL podem indicar o início da transição menopausal, mas é importante considerar a variabilidade diária dos níveis de FSH. Recomenda-se, em casos de dúvida, realizar duas dosagens com intervalo de quatro a seis semanas. Para mulheres com menos de 45 anos que apresentam sangramento uterino anormal e ciclos menstruais irregulares, é necessário realizar uma investigação mais aprofundada para excluir outras causas de irregularidade menstrual, mesmo que os sintomas sejam compatíveis com hipoestrogenismo (Baccaro et al., 2022).

A terapia hormonal (TH) é uma opção de tratamento para sintomas da menopausa, como fogachos e ressecamento vaginal, além de servir para a prevenção da osteoporose. A decisão de iniciar a TH deve ser baseada na história clínica da paciente e na avaliação dos seus fatores de risco. Antes de iniciar a terapia, é crucial realizar uma mamografia e monitorar regularmente a paciente para avaliar os efeitos do tratamento. A escolha da via de administração, como a transdérmica, pode influenciar o risco de eventos tromboembólicos, e a avaliação do risco cardiovascular deve ser feita antes do início da TH. O acompanhamento regular do perfil lipídico e a avaliação endometrial são necessários para garantir a segurança da paciente durante o tratamento (Baccaro et al., 2022).

A histerectomia é uma das cirurgias mais comuns entre mulheres, sendo superada apenas pela cesariana. Apesar de haver indicações precisas para sua realização, alguns profissionais a utilizam de forma rotineira no atendimento a mulheres no climatério, principalmente diante de queixas de sangramento vaginal mais intenso, sem antes investigar outras causas ou oferecer tratamentos alternativos. É crucial lembrar que a histerectomia é um procedimento invasivo, com potenciais riscos e complicações durante e após a cirurgia. Além dos impactos físicos, a mulher pode sofrer consequências psicológicas e sexuais significativas após o procedimento (Ministério da Saúde, 2008).

6. Abordagem Multidisciplinar Integrada

O climatério é uma fase de transição na vida da mulher caracterizada por mudanças hormonais significativas, que podem afetar profundamente sua qualidade de vida. Diante desses desafios, é essencial adotar estratégias eficazes para o manejo dos sintomas, como os vasomotores, que incluem os fogachos. A terapia hormonal (TH) tem sido tradicionalmente o tratamento de escolha para esses sintomas, mas há uma crescente busca por alternativas, especialmente quando a TH não é indicada devido a condições de saúde específicas, ou quando há preferência por abordagens não hormonais.

Entre as alternativas terapêuticas para o alívio dos sintomas do climatério, destacam-se as terapias comportamentais, técnicas psicocorporais, ajustes na dieta e o uso de suplementos, além da prescrição medicamentosa. A escolha do tratamento mais adequado deve ser feita de forma personalizada, em parceria com um profissional de saúde, levando em consideração os benefícios, os riscos e as preferências de cada mulher.

Nesse contexto, a adoção de um estilo de vida saudável, que inclua a prática regular de atividades físicas e uma alimentação balanceada, é fundamental. Exercícios físicos oferecem inúmeros benefícios, como melhoria na qualidade do sono, redução dos sintomas vasomotores, fortalecimento dos ossos e prevenção da osteoporose, além de melhora da função cardiovascular e redução do estresse e da ansiedade. Da mesma forma, uma dieta equilibrada, rica em frutas, verduras, grãos integrais, leite e derivados, é essencial não só para a saúde geral, mas também para o controle dos sintomas da menopausa, fornecendo os nutrientes necessários para a saúde óssea e prevenção de doenças crônicas.

A enfermagem desempenha um papel crucial na promoção da saúde durante a menopausa. Enfermeiros, como profissionais de saúde de linha de frente, estão em posição ideal para oferecer orientações individualizadas. Eles podem educar as

mulheres sobre as mudanças fisiológicas da menopausa, incentivar a prática de exercícios, orientar sobre uma alimentação adequada, identificar riscos para doenças crônicas e encaminhar para outros especialistas, como ginecologistas, nutricionistas, psicólogos e fisioterapeutas, quando necessário.

A colaboração entre médicos, nutricionistas, psicólogos e enfermeiros é vital para garantir um cuidado abrangente e eficaz para as mulheres no climatério. Essa abordagem multidisciplinar permite que as mulheres recebam suporte integral, que abrange desde o manejo clínico dos sintomas até o apoio emocional e nutricional, promovendo assim uma melhor qualidade de vida durante essa fase de transição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A menopausa é uma fase de transição natural e inevitável na vida das mulheres, caracterizada por mudanças hormonais e físicas significativas. Embora não seja uma condição patológica, seus efeitos podem impactar profundamente a qualidade de vida, exigindo uma abordagem cuidadosa e bem-informada para o manejo de seus sintomas. Este trabalho revelou que a menopausa envolve uma complexa interação de fatores fisiológicos, emocionais e sociais, que podem influenciar de maneira variada a saúde mental e física das mulheres.

A revisão de literatura destaca que, além das alterações hormonais associadas ao climatério, a menopausa pode trazer desafios consideráveis, como sintomas vasomotores, distúrbios do sono e alterações emocionais. Estes aspectos demandam uma atenção especial e um manejo adequado para mitigar seus impactos. A importância de uma abordagem multidisciplinar é evidenciada pela necessidade de integrar diferentes especialidades, como medicina, nutrição, psicologia e enfermagem, para oferecer um cuidado holístico e personalizado.

O cuidado humanizado emerge como um princípio central para o sucesso no manejo da menopausa. Escutar atentamente as queixas das pacientes e oferecer um atendimento que respeite e valorize suas experiências são fundamentais para promover um tratamento efetivo e aliviar os sintomas associados ao climatério. A terapia hormonal continua a ser uma opção valiosa, mas alternativas não hormonais também desempenham um papel crucial, especialmente para mulheres com contraindicações ou preferências específicas.

A prática regular de atividades físicas e uma dieta balanceada são estratégias complementares essenciais que podem contribuir significativamente para o bem-estar geral e a gestão dos sintomas menopausais. O papel dos profissionais de saúde, incluindo enfermeiros, é crucial na educação e orientação das mulheres durante esta fase, garantindo um suporte integral e contínuo.

Em suma, a abordagem multidisciplinar e humanizada no atendimento às mulheres na menopausa não só alivia os sintomas, mas também promove uma melhor qualidade de vida, integrando cuidados médicos, nutricionais, psicológicos e de enfermagem. É essencial que os profissionais de saúde continuem a trabalhar em colaboração para oferecer um cuidado abrangente e individualizado, respeitando as necessidades e preferências de cada mulher durante essa transição significativa.

REFERÊNCIAS

Baccaro LF, Paiva LH, Nasser EJ, Valadares AL, Silva CR, Nahas EA, et al. Propedêutica mínima no climatério. *Femina*. 2022;50(5):263-71.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9)

CHAVES, João Vitor Costa dos Santos et al. Cardiovascular Risk Factors, Functionality, and Quality of Life in Climacteric Women. *International Journal of Cardiovascular Sciences*, [s. l.], 2021. DOI <https://doi.org/10.36660/ijcs.20200410>. Disponível em: <https://www.scielo.br/ijcs/a/wGbZBDFHbKjVvh9zk6xr8Rm/?lang=en>. Acesso em: 3 ago. 2024.

Ginecologia de Williams [recurso eletrônico] / Hoff man ... [et al.] ; tradução: Ademar Valadares Fonseca ... [et al.] ; [coordenação técnica: Suzana Arenhart Pessini ; revisão técnica: Ana Paula Moura Moreira ... et al.]. – 2. ed. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre : AMGH, 2014.



HOOPER, Savannah C et al. Mental health and quality of life in postmenopausal women as a function of retrospective menopause symptom severity. Department of Health & Human Services - USA, [s. l.], 2023. DOI 10.1097/GME.0000000000001961. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35674651/>. Acesso em: 3 ago. 2024.

Tratado de ginecologia Febrasgo / editores Cesar Eduardo Fernandes, Marcos Felipe Silva de Sá; coordenação Agnaldo Lopes da Silva Filho ...[et al.]. - 1. ed. - Rio de Janeiro : Elsevier, 2019