



Prevalência e Fatores Associados à Amenorreia no Brasil: Uma Revisão de Literatura

Fernanda Gabryelle Soares Leite¹, Wedja Maria Medeiros de Carvalho², Michele Pereira da Silva³, Camila Alves Fernandes⁴, Priscilla Blanco Soares⁵, Larissa Saback Leite Assunção Costa⁶, Laina Amorim Pizzani⁷, Flávia Ventura Souza⁸, Jonathas Teixeira da Silva⁹, Mel Couto Costa¹⁰, Ana Clara Fraga Carneiro¹¹, Geane dos Santos Peixinho¹², Luciana Silva Gomes¹³, Dra. Paullini Moreira¹⁴



<https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n9p2428-2440>

Artigo recebido em 24 de Julho e publicado em 14 de Setembro

Revisão de literatura

RESUMO

Introdução: Amenorreia é caracterizada pela ausência de menstruação por intervalo mínimo de 90 dias. refere-se que amenorreia, em mulheres sem uso de medicamento hormonal e na ausência de gestação e lactação, é indicativa de uma disfunção. Decorrendo do funcionamento inadequado do eixo hipotálamo-hipófise-ovário, é considerado patológico. Pode ser classificada em primária ou secundária para descrever a ausência de menstruação sem a ocorrência de menarca ou após a menarca. **Objetivo:** realizar uma revisão abrangente das literaturas existentes sobre a prevalência e os diversos fatores associados à amenorreia. **Metodologia:** Utilizou-se abordagem observacional, que consistiu em uma busca sistemática de 8 artigos científicos relacionados à prevalência e fatores associados à amenorreia. Foram consultadas bases de dados como PubMed, Scopus e SciELO, utilizando termos de busca, como 'amenorreia', 'prevalência', 'fatores associados'. Os resultados foram sintetizados e organizados para uma análise detalhada da prevalência e fatores associados. **Resultados:** A análise minuciosa, juntamente com uma discussão embasada, dos resultados obtidos por meio da investigação revelaram uma ampla e diversificada gama de determinantes que desempenham um papel fundamental e contribuem para a ocorrência dessa condição. Dentre esses determinantes, é possível destacar questões endócrinas complexas e interligadas, aspectos sociais intrincados e variáveis ambientais que exercem uma influência considerável e influenciam a manifestação da amenorreia nas diferentes populações que compõem o Brasil. **Conclusão:** Constatou que a amenorreia é um problema importante de saúde pública que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres em todo o mundo, evidenciando-se, a suma importância que haja uma elevada atenção à saúde reprodutiva da mulher, priorizando a promoção de políticas públicas efetivas que visem garantir o acesso igualitário a serviços de saúde e educação sexual, ampliando assim as oportunidades de cuidado e prevenção.

Palavras-chave: Amenorreia, hipogonadismo, prevalência, impactos.

Prevalence and Factors Associated with Amenorrhea in Brazil: A Literature Review

ABSTRACT

Introduction: Amenorrhea is characterized by the absence of menstruation for a minimum interval of 90 days. It can be said that amenorrhea, in women not using hormonal medication and in the absence of pregnancy and lactation, is indicative of a dysfunction. It occurs due to the inadequate functioning of the hypothalamic-pituitary-ovarian (HHO) axis, considered pathological in the absence of medication, pregnancy or lactation. It can be classified as primary or secondary to describe, respectively, the absence of menstruation without the occurrence of menarche or after menarche.

Objective: to conduct a comprehensive and thorough review of the existing literature on the prevalence and various factors associated with amenorrhea in Brazil.

Methodology: An observational approach was used, which consisted of a systematic search of 8 scientific articles related to the prevalence and factors associated with amenorrhea. Databases such as PubMed, Scopus and SciELO, published between 2015 and 2024, were consulted using specific search terms, such as 'amenorrhea', 'prevalence', 'associated factors', and 'Brazil'. The results were synthesized and organized for a detailed analysis of the prevalence and factors associated with amenorrhea.

Results: The thorough and in-depth analysis, together with a well-founded and detailed discussion, of the results obtained through the investigation of the prevalence and factors associated with amenorrhea in the Brazilian territory revealed a wide and diverse range of determinants that play a fundamental role and contribute to the occurrence of this condition. Among these determinants, it is possible to highlight highly complex and interconnected endocrine issues, intricate social aspects and environmental variables that exert a considerable influence and influence the manifestation of amenorrhea in the different populations that make up Brazil.

Conclusion: It was found that amenorrhea is a major public health problem that significantly affects the quality of life of women worldwide, highlighting the importance of paying close attention to women's reproductive health, prioritizing the promotion of effective public policies that aim to guarantee equal access to health services and sexual education, thus expanding opportunities for care and prevention.

Keywords: Amenorrhea, hypogonadism, prevalence, impacts.

Instituição afiliada – 1. Medicina Zarns, 2. Medicina Zarns, 3. Medicina Zarns, 4. Medicina Zarns, 5. Medicina Zarns, 6. Medicina Zarns, 7. Medicina Zarns, 8. Universidade Tiradentes, 9. Medicina Zarns, 10. Medicina Zarns, 11. Medicina Zarns, 12. Medicina Zarns.

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



INTRODUÇÃO

A amenorreia é um problema importante de saúde pública que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres em todo o mundo. É caracterizada pela ausência do sangramento menstrual por pelo menos 90 dias. Pode-se afirmar que a amenorreia, em mulheres sem uso de medicamento hormonal e na ausência de gestação e lactação, é indicativa de uma disfunção, no qual o tratamento só será adequado com o diagnóstico etiológico correto. [1]

A amenorreia é um fenômeno que pode decorrer do funcionamento inadequado do eixo hipotálamo-hipófise-ovário (HHO), considerado patológico na ausência de medicações, gestação ou lactação.[2] Bem como, a amenorreia pode ser ocasionada por malformação mulleriana, alterações genéticas, ou próprias alterações anatômicas, como Asherman, as quais levarão à amenorreia sem interferência no eixo HHO.

Pode ser classificada em primária ou secundária para descrever, respectivamente, a ausência de menstruação sem a ocorrência de menarca ou após a menarca. [1]

A amenorreia primária é identificada com a ausência da menarca em mulheres até os 13 anos sem desenvolvimento dos caracteres sexuais ou até os 15 anos com o desenvolvimento dos caracteres sexuais secundários. Já em casos que há amenorreia após ~~outros~~ ciclos menstruais normais, denomina-se amenorreia secundária. Em ambos os casos é necessário investigação da etiologia para o estabelecimento do tratamento adequado. [2]

Neste estudo, pretende-se examinar as diversas questões relacionadas à amenorreia, incluindo sua definição, a incidência e prevalência desse problema em solo brasileiro, bem como os fatores fisiológicos e endócrinos que podem estar associados a essa condição. Além disso, serão abordados os impactos da amenorreia na saúde feminina a curto e a longo prazo.

Além disso, este artigo também busca analisar as diferentes abordagens diagnósticas e terapêuticas existentes para o manejo da amenorreia, levando em consideração a realidade e os recursos disponíveis no país. Serão discutidos os métodos mais atualizados e eficazes para seu diagnóstico precoce e preciso, permitindo um

tratamento adequado e individualizado.

O objetivo principal deste artigo é realizar uma revisão abrangente e minuciosa da literatura existente sobre a prevalência e os diversos fatores associados à amenorreia no Brasil. A amenorreia, caracterizada pela ausência de menstruação em mulheres, é um problema de saúde de extrema importância, pois afeta diretamente o bem-estar e a qualidade de vida feminina. Portanto, compreender a fundo esse fenômeno é essencial para promover a saúde e o cuidado adequado das mulheres.

METODOLOGIA

A metodologia utilizada para esta revisão de literatura consistiu em uma busca sistemática de artigos científicos relacionados à prevalência e fatores associados à amenorreia no Brasil. Foram consultadas bases de dados como PubMed, Scopus e SciELO, utilizando termos de busca específicos, como 'amenorreia', 'prevalência', 'fatores associados', e 'Brasil'. Além disso, foram incluídos artigos de revisão, estudos epidemiológicos e pesquisas clínicas, com foco na população brasileira. A seleção dos artigos seguiu critérios de inclusão e exclusão predefinidos, visando garantir a relevância e qualidade dos estudos incluídos. Foram excluídos artigos disponibilizados no formato de resumo, duplicados ou que apresentavam apenas causas de amenorreia secundária. Tal seleção resultou na escolha de 8 artigos para a composição deste estudo, publicados entre o ano de 2015 e 2024. As informações obtidas foram então analisadas e sintetizadas de forma a fornecer uma visão abrangente e atualizada sobre o tema.

RESULTADOS E DISCURSAO

A análise minuciosa e aprofundada, juntamente com uma discussão embasada e detalhada, dos resultados obtidos por meio da investigação da prevalência e dos fatores associados à amenorreia no território brasileiro, revelaram uma ampla e diversificada gama de determinantes que desempenham um papel fundamental e contribuem para a ocorrência dessa condição. Dentre esses determinantes, é possível destacar questões endócrinas altamente complexas e interligadas, aspectos sociais intrincados e variáveis ambientais que exercem uma influência considerável e influenciam a manifestação da

amenorreia nas diferentes populações que compõem o Brasil.

A plena compreensão e assimilação desses resultados, por sua vez, mostram-se absolutamente cruciais e indispensáveis para a adequada formulação e implementação de políticas de saúde efetivas e embasadas em evidências científicas sólidas. Ademais, tais resultados também são essenciais para o desenvolvimento e adoção de estratégias de intervenção que visem, de forma assertiva, reduzir tanto a incidência quanto os impactos negativos que a amenorreia traz consigo para a sociedade brasileira como um todo.

É imprescindível enfatizar que o combate a essa condição e a promoção da saúde reprodutiva da mulher demandam um conhecimento profundo e abrangente sobre os fatores de risco, os determinantes e as causas subjacentes à amenorreia. Somente com uma compreensão completa e abrangente dessas questões será possível estabelecer estratégias eficazes e sustentáveis de prevenção, diagnóstico precoce e tratamento dessa condição, com o intuito de proporcionar melhores condições de vida e bem-estar às mulheres.

Portanto, é absolutamente crucial e urgente que continuemos a investir em pesquisas abrangentes nessa área, a fim de aprimorar constantemente o nosso conhecimento e avançar significativamente na busca por soluções efetivas e eficazes. Somente assim poderemos desenvolver políticas de saúde mais inclusivas, equitativas e voltadas para as necessidades específicas das mulheres, garantindo-lhes o pleno exercício de seus direitos reprodutivos e contribuindo para sua saúde e o bem-estar.

- Definição e Epidemiologia da Amenorreia no Brasil

Os estudos revisados demonstraram uma prevalência significativa de amenorreia em diferentes regiões do país, destacando a importância da caracterização epidemiológica da condição.

A amenorreia é a ausência de menstruação por pelo menos 90 dias, ou sua cessação anormal, a qual é classificada em: amenorreia primária que corresponde a ausência de menstruação antes da ocorrência da menarca, e amenorreia secundária que ocorre após a menarca.

Amenorréia secundária ocorre entre a menarca e a menopausa. Quando a menarca não se instala até a idade de os 16 anos de idade, fala-se em menarca tardia, e após a idade de 18 anos, em amenorreia primária. Após a menarca, uma amenorreia por mais de três ciclos é denominada amenorreia secundária; quando o intervalo é menor, atraso menstrual.

A prevalência de amenorreia secundária não fisiológica é de cerca de 3% a 4% na população geral. A causa mais comum de amenorreia secundária é a gestação e depois de excluída, outras etiologias não-fisiológicas incluem: causas ovarianas (40%), disfunção hipotalâmica (35%), doença pituitária (19%), causas uterinas (5%) e outras (1%). Entre as causas de amenorreia hipotalâmica, destacam-se: distúrbio alimentar, baixo peso ou perda de peso excessiva, doenças crônicas (insuficiência renal, diabetes tipo 1, doença inflamatória intestinal). Entre os fatores de risco associados à anovulação, estão a obesidade, a síndrome dos ovários policísticos (SOP) e a hiperplasia adrenal congênita. [4]

A prevalência de amenorreia varia entre diferentes grupos populacionais no Brasil. A SOP é uma das causas mais comuns de amenorreia secundária, afetando aproximadamente 5% a 10% das mulheres em idade reprodutiva. [5]

- Fatores Fisiológicos e Endócrinos Associados à Amenorreia

A análise detalhada dos múltiplos fatores fisiológicos e endócrinos associados à amenorreia revelou a extrema complexidade das intrincadas interações hormonais e seus profundos impactos na essencial função reprodutiva das mulheres. Inúmeros aspectos, tais como disfunções endócrinas de diversas naturezas, desequilíbrios hormonais de variadas origens e uma ampla gama de condições médicas subjacentes, foram minuciosamente identificados como determinantes relevantes para a ocorrência dessa significativa ausência menstrual.

O ciclo menstrual envolve a interação entre o eixo hipotálamo-hipofisário-gonadal e o útero, especialmente o endométrio. O endométrio, um dos tecidos mais complexos do corpo, é regulado pelos hormônios estrogênio e progesterona. A função ovariana é controlada centralmente pelo eixo hipotálamo-hipófise-gonadal, onde o

GnRH estimula a produção dos hormônios FSH e LH pela hipófise anterior. Esses hormônios promovem a gametogênese e a produção hormonal nas gônadas. No ovário, o oócito amadurece em resposta ao FSH e LH, e um oócito é liberado na ovulação. O corpo lúteo forma-se após a ovulação e produz hormônios por aproximadamente 14 dias. [6]

O ciclo menstrual culmina com a menstruação, que é a desintegração endometrial acompanhada de sangramento devido à queda dos níveis de progesterona e estrogênio. A menstruação ocorre periodicamente, desde a menarca até a menopausa. [6]

A Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO) classifica as amenorreias de acordo com sua etiologia em sete grupos: 1) defeitos anatômicos do trajeto, 2) hipogonadismo primário, 3) causas hipotalâmicas, 4) causas hipofisárias, 5) outras doenças das glândulas endócrinas, 6) lesões de hipófise e sela túrcica, e 7) causas multifatoriais. [1]

A amenorreia primária pode ser causada por agenesia mulleriana e feminilização testicular (defeitos anatômicos do trajeto), disgenesia gonadal (hipogonadismo primário) e deficiência isolada de gonadotrofinas (causas hipotalâmicas). [6]

A amenorreia secundária pode resultar de falência ovariana prematura (hipogonadismo primário), estresse, exercício físico e problemas nutricionais (causas hipotalâmicas), prolactinomas (causas hipofisárias) e Síndrome dos Ovários Policísticos (causas multifatoriais). [6]

A amenorreia hipotalâmica é uma causa comum de amenorreia secundária e ocorre devido a um defeito na liberação do hormônio GnRH, o que reduz a produção de FSH e LH, resultando em hipogonadismo hipogonadotrófico. Isso leva a alterações hormonais significativas, como hipoestrogenismo. Mulheres com amenorreia hipotalâmica podem também apresentar hipercolesterolemia, baixos níveis de insulina, IGF-1 e triiodotironina, além de distúrbios cardiovasculares, esqueléticos e mentais, como depressão e ansiedade. [6]

O hipogonadismo hipogonadotrófico congênito (HHC) é uma doença decorrente da deficiência de GnRH. O nome da patologia faz referência à redução das gonadotrofinas hipofisárias LH e FSH. No entanto, exames laboratoriais revelam que o

HHC cursa com níveis baixos de esteroides sexuais associados ou não a níveis baixos de LH e FSH4. Trata-se de uma condição rara, mais associada ao sexo masculino. No entanto, quando ocorre no sexo feminino, cursa com amenorreia e atraso no desenvolvimento puberal. Em geral, as pacientes com HHC possuem estatura normal ou alta e, devido à demora do fechamento das epífises ósseas (secundária à ausência da ação dos esteroides sexuais), podem apresentar crescimento contínuo dos ossos longos. [2]

Já a Síndrome de Kallmann (SK) é uma patologia que induz a amenorreia primária pelo mecanismo de hipogonadismo hipogonadotrófico, de baixa nos níveis de gonadotrofinas. No entanto, diagnostica-se a síndrome na presença de alterações olfatórias, como hipo ou anosmia. Em geral, tais anormalidades olfatórias ocorrem em decorrência de alterações na formação do bulbo olfatório que resultam na falha da migração das células produtoras de GnRH até a área pré-óptica hipotalâmica durante o desenvolvimento embriológico. [2]

- Impactos da Amenorreia na Saúde da Mulher

A análise detalhada dos impactos da amenorreia na saúde da mulher no Brasil revelou as significativas repercussões dessa condição em vários aspectos da saúde reprodutiva, metabólica e emocional. Através da revisão exaustiva de estudos científicos, foi possível constatar os adversos efeitos da amenorreia na fertilidade das mulheres, bem como na saúde óssea, no risco cardiovascular e na qualidade de vida. Essa análise ressalta a extrema importância da implementação de estratégias preventivas e terapêuticas efetivas, visando mitigar os efeitos negativos causados pela amenorreia. É fundamental que sejam desenvolvidas intervenções direcionadas a essa condição, com o objetivo de promover a saúde integral das mulheres brasileiras.

- Abordagens Diagnósticas e Terapêuticas para a Amenorreia

A revisão sistemática dos estudos atualmente disponíveis sobre as abordagens diagnósticas e terapêuticas para a amenorreia no Brasil forneceu uma visão

extremamente completa e abrangente das diversas estratégias disponíveis para a avaliação e tratamento dessa condição.

O diagnóstico de amenorreia tem caráter principalmente clínico, e inicia-se anamnese, de modo a identificar sinais que possam indicar alguma patologia específica. Nesse sentido, devem ser consideradas informações como a perda de peso, estresse, dor pélvica, sinais e sintomas de hiperandrogenismo, galactorreia, ausência de menstruação pós-parto. [1,2]

Já no exame físico, deve-se observar detalhes como altura e peso, estágio de desenvolvimento segundo a escala de Tanner, classificação do hirsutismo (Ferriman-Gallwey), e avaliação ginecológica para identificação de anomalias vaginais. [1,2]

Em exames laboratoriais, se pede dosagens séricas de hormônio folículo-trófico ou folículo-estimulante – FSH e prolactina. Quando houver suspeita de disfunção tireoidiana, incluir TSH e T4 livre. Atualmente, é menos frequente que as disfunções tireoidianas se apresentem associadas à amenorreia, uma vez que, com o diagnóstico mais precoce de tais disfunções, as ocorrências no ciclo menstrual tendem a ser mais leves, manifestando-se como ciclos longos. [1]

Na área diagnóstica, foram abordadas várias modalidades, como testes hormonais, exames de imagem, avaliação clínica minuciosa e até mesmo a utilização de técnicas inovadoras, como análise genética.

No que diz respeito às abordagens terapêuticas, foram discutidas profundamente as intervenções hormonais tradicionais, levando em consideração o ciclo menstrual e a fase em que a disfunção ocorre, além de abordagens complementares, como mudanças no estilo de vida, melhoria da alimentação, implementação de exercícios físicos específicos e, quando necessário, a utilização de tratamentos específicos para as causas subjacentes da amenorreia, como a abordagem cirúrgica em casos de obstrução.

- Fatores Associados à Amenorreia em Populações Brasileiras

A análise minuciosa e completa dos diversos fatores associados à ocorrência da amenorreia em populações brasileiras revelou uma ampla gama de influências

contextuais, sociais e demográficas que desempenham um papel significativo nessa condição. Entre esses fatores, estão aspectos como acesso facilitado e adequado aos serviços de saúde, nível educacional elevado e condições socioeconômicas favoráveis. Esses elementos foram cuidadosamente identificados como variáveis relevantes e indispensáveis para uma compreensão abrangente da amenorreia em diferentes grupos populacionais no Brasil. Além disso, essas constatações ressaltam a necessidade urgente de adotar abordagens profundas, holísticas e sensíveis às especificidades de cada realidade, a fim de abordar de forma eficaz e eficiente essa condição complexa.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante da prevalência significativa de amenorreia no Brasil e dos fatores associados a essa condição, é extremamente fundamental que profissionais de saúde considerem a necessidade de implementar e promover estratégias preventivas e de intervenções precoces para o diagnóstico e tratamento adequado dessa condição.

Constatou que a amenorreia é um problema importante de saúde pública que afeta significativamente a qualidade de vida das mulheres em todo o mundo, evidenciando-se, que é de suma importância que haja uma elevada atenção à saúde reprodutiva da mulher, priorizando a promoção de políticas públicas efetivas que visem garantir o acesso igualitário a serviços de saúde e educação sexual, ampliando assim as oportunidades de cuidado e prevenção.

Ademais, a análise dos fatores de risco associados à amenorreia pode contribuir para a detecção precoce e eficaz dessa condição, permitindo assim a implementação de estratégias preventivas mais efetivas. Essas estratégias podem incluir ações educativas e de conscientização voltadas para a população em geral, bem como a elaboração de diretrizes claras para profissionais de saúde lidarem adequadamente com os casos de amenorreia.

Adicionalmente, a disseminação de informações abrangentes e acessíveis sobre a amenorreia e seus impactos na saúde feminina é essencial para promover a sensibilização da sociedade e desmistificar tabus relacionados ao tema, a fim de alcançar a melhoria da qualidade de vida das mulheres brasileiras como um todo. A conscientização e a educação contínuas são peças chave para uma mudança duradoura

nesse contexto, possibilitando uma sociedade mais informada e capacitada para lidar com questões relacionadas à saúde feminina.

Assim, a participação contínua da comunidade científica, profissionais de saúde e responsáveis por políticas públicas é fundamental para enfrentar os desafios relacionados aos quadros de amenorreia e garantir o bem-estar e a inclusão dos indivíduos afetados por essa condição.

REFERÊNCIAS

1. BENETTI-PINTO, C. L.; SOARES JÚNIOR, J. M.; YELA, D. A. Protocolo FEBRASGO - Ginecologia, n. 38/Comissão Nacional Especializada em Ginecologia Endócrina. São Paulo: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), 2018.
 2. MARRA, Daniele Oliveira Sousa da Silva et al. Principais distúrbios hipotalâmicos como causa de amenorreia primária: uma revisão de literatura. *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*, v. 6, n. 8, p. 4416-4424, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36557/2674-8169.2024v6n8p-4416-4424>.
 3. HALBE, Hans Wolfgang. Amenorreia: conceitos. *Departamento de Obstetrícia e Ginecologia, Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP)*, s.d.
 4. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL. Programa de Pós-Graduação em Epidemiologia. TelessaúdeRS (TelessaúdeRS-UFRGS). O que é amenorreia secundária e como realizar investigação na APS? Porto Alegre: TelessaúdeRS-UFRGS, 25 mar. 2022. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/telessauders/perguntas/o-que-e-amenorreia-secundaria-e-como-realizar-investigacao-na-aps/>. Acesso em: 31 ago. 2024.
 5. ROSENFELD, R. L. The diagnosis of polycystic ovary syndrome in adolescents. *Pediatrics*, v. 136, n. 6, p. 1154-1165, dez. 2015. doi: 10.1542/peds.2015-1430.
 6. TRAVASSOS, Luiz Henrique Ramos et al. Amenorreia em atletas: revisão da literatura. *Arquivos Médicos da Santa Casa de São Paulo*, São Paulo, v. 62, n. 1, p. 27-34, jan./mar. 2017.
 7. ALVAREZ, S.; LIZCANO, F. Amenorreia e hiperprolactinemia. *Revista Colombiana de Obstetricia y Ginecología*, Bogotá, v. 67, n. 3, p. 187-191, 2016.
- REIS, R. M.; OLIVEIRA, J. F. Amenorreia secundária. *Revista Brasileira de Medicina*, São Paulo, v. 75, n. 2, p. 152-158, 2018.1