

A menopausa é consequência da falência ovariana, a qual declina as concentrações de estrogênio, hormônio que age não apenas no sistema genital feminino, mas também na pele, vasos, coração e cérebro. Assim, essa deficiência provoca alterações atroficas urogenitais, cutâneas, metabólicas, cardiovasculares, do sono e humor, cognitivas e ósseas, além dos sintomas vasomotores, os “fogachos”. A hormonioterapia refere-se à terapia isolada com estrogênios ou combinada com progestagênios ou bazedoxifeno, ou apenas com tibolona para alívio dos sintomas. O objetivo desse estudo foi analisar as evidências sobre os riscos, benefícios e contraindicações da hormonioterapia na menopausa. Para tanto, foi realizada uma revisão literária, selecionando quatro artigos, declarações e consensos nas plataformas Scielo e Google Scholar. Foi observado, ao longo do estudo, que a hormonioterapia é indicada para tratar sintomas vasomotores, síndrome geniturinária, hipoestrogenismo precoce, e prevenir osteoporose e suas consequências. Ademais, outros benefícios são evidentes, como melhoria da função sexual, metabólica e dos sintomas depressivos, diminuição de risco cardiovascular, câncer colorretal e mortalidade geral. O início dessa terapia deve se dar na janela de oportunidade: antes dos 60 anos e/ou antes de 10 anos do início da menopausa, pois riscos de doença cardiovascular, tromboembolismo venoso (TEV) e acidente vascular cerebral (AVC) se potencializam após esse período. Mesmo dentro dessa janela, elenca-se risco raro de câncer de mama com terapia estrogênio-progestagênio, problemas biliares e de hiperplasia ou câncer endometrial, quando não há oposição adequada do estrogênio. Outrossim, destacam-se, como contraindicações à hormonioterapia, câncer de mama ou de endométrio sensível ao estrogênio, doença coronariana grave, história de AVC ou TEV e doença hepática ativa grave. Por fim, este estudo demonstrou que a hormonioterapia pode ser muito benéfica dentro da janela de oportunidade, embora haja riscos evidentes, que devem ser discutidos com a paciente, e contraindicações que devem ser identificadas.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, Matheus Sodre; QUADROS, Andrei Matos; SILVA, Issac Antonio Duarte; NASCIMENTO, Joaque Candido; FIALHO, Pedro Paulo Silva; SILVA, Marianne Lucena; CUNHA, Katiane da Costa. Terapia hormonal na Pós-Menopausa e o aparecimento de neoplasias: revisão sistemática de literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 53134-53146, 2021.

BELÉM, Glauce Lenira Silva; ADORNO, Stefano dos Santos; NEVES, Dária Barroso Serrão; ROCHA, Livia Laura do Santos; SABACK, Moises Castro. Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 4, 17 jan. 2019.

North American Menopause Society (NAMS). **The 2017 hormone therapy position statement of the North American Menopause Society**. *Menopause*. 2017;24:728-53.

POMPEI, Luciano de Melo; MACHADO, Rogério Bonassi; WENDER, Maria Celeste Osório; FERNANDES, César Eduardo. **Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa** – Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC) – São Paulo: Leitura Médica, 2018.