



FACULDADE DO FUTURO - FAF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

HORMÔNIOS BIOIÊNTICOS NO TRATAMENTO DA MENOPAUSA

MANHUAÇU
2022



FACULDADE DO FUTURO - FAF
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

GLEICIELE GUIMARÃES

LILIA PAULA

NATHYELLE SAAR MÉIER

HORMÔNIOS BIOIÊNTICOS NO TRATAMENTO DA MENOPAUSA

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Banca Examinadora do Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade do Futuro, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Orientador (a): Fernanda Rodrigues Nascimento

MANHUAÇU
2022

GLEICIELE GUIMARÃES

LILIA PAULA

NATHYELLE SAAR MÉIER

HORMÔNIOS BIOIÊNTICOS NO TRATAMENTO DA MENOPAUSA

BANCA EXAMINADORA:

Presidente orientador (titulação e nome completo)

1º Examinador (titulação e nome completo)

2º Examinador (titulação e nome completo)

Aprovado em ____ / ____ / ____

HORMÔNIOS BIOIÊNTICOS NO TRATAMENTO DA MENOPAUSA

BIOIDENTIC HORMONES IN THE TREATMENT OF MENOPAUSE

RESUMO

A presente pesquisa tem como principal objetivo descrever a efetividade farmacológica da Terapia Hormonal Bioidêntica, sobre os sinais e sintomas da menopausa e de que forma a intervenção farmacêutica auxilia na melhoria da qualidade de vida das mulheres. Para que se consiga alcançar de forma satisfatória alcançar tais objetivos se faz necessário entender sobre as mudanças que acontecem no organismo feminino; conhecer a Terapia de Reposição Hormonal Bioidêntica comparada à outros tratamentos disponíveis, bem como demonstrar a importância do profissional farmacêutico frente à saúde da mulher. Os métodos utilizados se baseiam em análises de revisão científica, pesquisas bibliográficas, qualitativa e descritiva, por meio do levantamento de materiais nos bancos de dados Google Acadêmico e Scielo, nos idiomas português e inglês, no período entre 2014 até o ano de 2022 e investigações acerca dos hormônios bioidênticos no tratamento da menopausa. O estudo realizado demonstra que a reposição de hormônios bioidênticos apresenta diversos benefícios para as mulheres entre esses benefícios estão: A prevenção de doenças cardiovasculares, melhoras no quadro de insônia e depressão, a diminuição na predisposição para desenvolvimento de câncer de mama, a melhora dos sintomas advindos da oscilação hormonal, entre outros. Observou-se também durante o estudo, que os riscos da reposição hormonal bioidêntica, advêm, em maior parte, de sua elevada variabilidade de potência, pureza e eficácia, uma vez que permite formas de preparações manipuladas manipulação. Diante dos estudos e evidências já existentes mostrou-se a eficácia e segurança dos hormônios bioidênticos nos sintomas da menopausa com boa resposta clínica mostrando-se, também associados à redução de efeitos colaterais, em comparação às Terapias de reposição hormonais convencionais.

Descritores: Hormônios Bioidênticos; Menopausa; Terapia de Reposição Hormonal; Atuação Farmacêutica na Saúde da Mulher.

Abstract

The main objective of this research is to describe the pharmacological effectiveness of Bioidentical Hormone Therapy, on the signs and symptoms of menopause and how pharmaceutical intervention helps to improve women's quality of life. In order to satisfactorily achieve such goals, it is necessary to understand the changes that occur in the female organism; to know the Bioidentical Hormone Replacement Therapy compared to other available treatments, as well as to demonstrate the importance of the pharmaceutical professional in relation to women's health. The methods used are based on scientific review analysis, bibliographic, qualitative and descriptive research, through the collection of materials in the Google Scholar and Scielo databases, in Portuguese and English, from 2014 to 2022 and investigations about bioidentical hormones in the treatment of menopause. The study carried out shows that the replacement of bioidentical hormones has several benefits for women, among these benefits are: The prevention of cardiovascular diseases, improvements in insomnia and depression, the decrease in the predisposition to the development of breast cancer, the improvement of symptoms from hormonal fluctuations, among others. It was also observed during the study that the risks of bioidentical hormone replacement stem, in most part, from its high variability of potency, purity and efficacy, since it allows manipulation of the preparations manipulated. In view of the existing studies and evidence, the efficacy and safety of bioidentical hormones in menopausal symptoms with good clinical response were also shown to be associated with a reduction in side effects, compared to conventional hormone replacement therapies.

Keywords: Bioidentical Hormones; Menopause; Hormone Replacement Therapy; Pharmaceutical Practice in Women's Health.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. OBJETIVOS.....	11
2.1 Objetivo Geral.....	11
2.2 Objetivos Específicos.....	11
3. JUSTIFICATIVA.....	11
4. METODOLOGIA.....	12
5. DESENVOLVIMENTO.....	12
5.1 Menopausa e Climatério.....	12
5.2 Terapia de Reposição Hormonal (TRH).....	14
5.3 Hormônios Bioidênticos.....	16
5.4 Papel do farmacêutico.....	19
6 CONCLUSÃO.....	21
7 REFERÊNCIAS.....	23

1. INTRODUÇÃO

Segundo Trench e Santos (2013, p.1); “Na vida das mulheres existem marcos concretos e definitivos que sinalizam diferentes fases ou passagens de suas vidas”, assim é a menopausa, definida como a interrupção permanente do período menstrual, através do declínio hormonal, causado pelos ovários.

Durante o climatério, a produção de estrógeno e a progesterona é muito comprometida, é nesta fase da vida onde ocorre a perda da função reprodutora da mulher, é um momento único e individualizado, onde afeta tanto psicologicamente quanto fisicamente. Podendo ocorrer, o que é popularmente é chamado de crise de meia idade. (SELBAC, 2018)

A oscilação hormonal gerada pela menopausa provoca uma series de alterações físicas, comprometendo a homeostasia do organismo, desse modo algumas mulheres apresentam, desde sintomas intensos a moderados, como ondas súbitas de calores principalmente durante a noite, prejudicando o sono, alterando o humor, possui mudanças na pele, atrofia urogenital, perda da libido. Contudo, os sintomas observados pelas mulheres, não são universais, podendo gerar um quadro assintomático, visto que cada organismo possui uma resposta fisiológica diferente. (MELO, 2022)

O avanço significativo nas últimas décadas, no quesito saúde proporcionaram o aumento da expectativa de vida da população, entretanto é necessário observar a qualidade de vida, principalmente das mulheres durante a menopausa, pois a queda hormonal pode desencadear consequências diretas como o aumento no risco de doenças crônico-degenerativas, aterosclerose, doença cardiovasculares e osteoporose. (DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN et al., 2019)

A terapia de reposição hormonal (TRH) vem sendo utilizada a décadas para amenizar esses sintomas, e repor a falta de hormônios, sendo composta de hormônios sintéticos como o estrogênio conjugados de equinos e acetato de medroxiprogesterona, podendo desencadear uma gama de efeitos adversos. Todavia a terapia de reposição hormonal bioidêntica tem recebido destaque, por supostamente apresentar benefícios à saúde e desenvolver menos efeito adversos, pois são compostos químicos que tem exatamente a mesma estrutura molecular dos hormônios endógenos humanos. (CABRAL et al., 2022)

Os defensores dos hormônios bioidênticos alegam ser uma forma mais segura e eficaz de utilizar esses medicamentos comparados com a terapia sintética, desse modo atualmente

muitos médicos especialistas prescrevem a TRH bioidêntica manipulada, sendo um método personalizado, com dosagens específicas para cada paciente. (CABRAL et al., 2022).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Descrever a efetividade farmacológica da Terapia Hormonal Bioidêntica, sobre os sinais e sintomas da menopausa e como a intervenção farmacêutica auxilia na melhoria da qualidade de vida das mulheres.

2.2 Objetivos Específicos

- Entender as mudanças que acontecem no organismo feminino;
- Conhecer a Terapia de Reposição Hormonal Bioidêntica comparada à outros tratamentos disponíveis.
- Demonstrar a importância do profissional farmacêutico frente à saúde da mulher.

3. JUSTIFICATIVA

Devido ao receio das pacientes em encontrar um tratamento seguro e eficaz sob os sintomas da menopausa, essa pesquisa se justifica através da análise da importância da terapia de reposição hormonal por meio de hormônios bioidênticos, melhorando os sintomas do climatério, nos quais atrapalham atividades rotineira das mulheres, e prevenindo doenças secundárias, que podem aparecer ao longo do envelhecimento.

Desse modo é de extrema importância a atuação do farmacêutico no cuidado clínico, através da análise farmacológica, educação e orientação ao paciente com as devidas informações sobre a terapêutica. O farmacêutico também atua manipulando dosagens e

desempenhando o conhecimento técnico-científico a fim de promover a segurança e uso racional desses medicamentos.

4. METODOLOGIA

Buscando analisar a revisão científica, este trabalho será pautado na investigação a respeito dos hormônios bioidênticos no tratamento da menopausa, de forma a atingir a maior veracidade possível. Essa terapêutica foi escolhida por supostamente diminuir os impactos na saúde da paciente, o trabalho também examinará com um olhar investigativo situações referentes ao climatério.

Esta monografia visa utilizar o método explorativo de forma a estudar as causas da menopausa, e os suas respectivas consequências, causadas pelo envelhecimento, avaliando a autenticidade das hipóteses levantadas.

Serão realizadas pesquisas bibliográficas, qualitativa e descritiva, por meio do levantamento de materiais nos bancos de dados Google Acadêmico e Scielo, nos idiomas português e inglês, no período entre 2014 até o ano de 2022. Serão utilizados os descritores “Hormônios Bioidênticos”, “Menopausa”, “Terapia de Reposição Hormonal” “Atuação Farmacêutica na Saúde da Mulher” em que foram avaliados artigos, nos quais foram exclusivos dentre aqueles que abordavam a terapia hormonal na menopausa.

5. DESENVOLVIMENTO

5.1 Menopausa e Climatério

O envelhecimento é um fator marcante na vida do ser humano, entretanto o avanço tecnológico e medicinal, tem contribuído com um aumento da expectativa de vida da população, principalmente das mulheres durante a menopausa, buscando alternativas farmacológicas que causem menos efeito adverso. (FERREIRA, 2021)

Contudo, devido à baixa expectativa de vidas das mulheres, no início do século XX a menopausa, era pouco comentado, causava constrangimento, pois era marcado como o final de sua existência. Durante muito tempo a população não tinha informações sobre o assunto, determinando-a como uma enfermidade. Assim uma visão distorcida da mulher prevalecia,

julgando-a como improdutiva e sem valor, pois a sua principal função de acordo com a sociedade, era a reprodução. Contudo esta etapa é marcante pelo envelhecimento feminino, nos quais vem acompanhado de sintomas clínicos e dificuldades na esfera emocional e social (BUSETTI et al., 2020)

Aproximadamente aos 50 anos, inicia-se a menopausa, identificada após decorrer doze meses da eliminação periódica de sangue e de fragmentos da mucosa uterina, ou seja, o término definitivo da menstruação. Diante disso, acontece a alteração das concentrações de Hormônio Estimulador da Tireoide (TSH), e a tireoide passa a produzir e liberar inadequadamente as quantidades de Tiroxina total (T4 total) e tri-iodotironina (T3), podendo resultar em hipertireoidismo ou hipotireoidismo (SEPARAVICH; CANESQUI, 2012; SOCIEDADE BRASILEIRA DE PATOLOGIA CLÍNICA, 2019).

Os principais fatores que contribuem para o surgimento da Falência Ovariana Precoce tais como fatores genéticos, tabagismo, anomalias ovarianas, distúrbios imunológicos relacionados à falta de outras glândulas (como tireoide e adrenais), deficiência enzimática, exposição a toxinas, epilepsia, outras doenças como caxumba, doenças sexualmente transmissíveis e tubérculos, fatores idiopáticos relacionados a tumores, leucemias, câncer de mama, radioterapia, quimioterapia e invasão de tecido ovariano. A menopausa precoce também pode estar relacionada à ovariectomia, esterilização e histerectomia (Avelar, 2016).

As características associadas a menopausa são a queda dos níveis de estrógeno, menstruações irregulares, períodos longos ou inexistentes, significando a perda temporária ou permanente da função ovariana, os quais deixam de liberar óvulos mensalmente, provocando certas patologias, que são capazes de prejudicar a saúde e a qualidade de vida de algumas mulheres, entretanto esse quadro pode ser silencioso e ao mesmo tempo assintomático. (BELLO, 2019).

A transição dos fatores biológicos e naturais da mulher constitui o processo chamado de climatério, sendo ele o momento em que a mulher sofre uma diminuição da função ovariana associada à insuficiência progressiva de estrogênio. Geralmente, esse termo é confundido com menopausa, porém é caracterizado pela transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva da mulher, que ocorre no período da meia-idade, entre 40 e 65 anos de idade (ANTUNES, 2014; VALENÇA; DO NASCIMENTO FILHO; GERMANO, 2010).

É através do climatério que ocorrem alterações no sistema nervoso central, órgãos genitais e manifestação de sintomas vasomotores, antecedendo a menopausa, é o momento fisiológico que separa a fase reprodutiva da mulher. (FERREIRA ET AL., 2015),

Os sintomas mais incidentes durante o climatério são os “fogachos”, ou seja, episódios súbitos de sensação de calor na face, pescoço e parte superior do tronco, manifestada principalmente durante a noite, onde podem desencadear outros sinais, como a insônia, estresse, mudanças de humor, e algumas mulheres também desenvolvem a depressão, pois a falta de estrogênio é associado ao fator psicológico, dentre eles, está o receio pelo envelhecimento, pois durante a pré-menopausa a mulher já demonstra vestígios físicos na pele, como a aparência flácida, ressecada e sensível, devido à perda de colágeno e elastina. A queda de estrogênio também está associada à atrofia urogenital, gerando secura vaginal e causando dores durante as relações sexuais; também podem apresentar osteoporose, devido à baixa densidade óssea. (SAMPAIO, 2021).

Uma das formas para intervir e neutralizar os sintomas do climatério são mudanças no estilo de vida, adaptar-se à vida saudável e a adoção de Terapia de Reposição Hormonal (TRH) (BLUMEL; ARTEAGA; 2018)

Segundo o Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa (TRH) de 2018, os sintomas vasomotores moderados e graves permanecem como indicação primária da THR na menopausa, por ser o tratamento mais efetivo. (CABRAL, 2022, p.148).

5.2 Terapia de Reposição Hormonal (TRH)

Os hormônios, são substâncias químicas, produzidas pelas glândulas endócrinas, secretadas para o sangue, no qual tem a função de coordenar e integrar a atividade das células especializadas que regulam funções metabólicas em todo o organismo, como o crescimento e o desenvolvimento de várias outras células e tecidos. Dentre as suas várias ações, destaca-se o auxílio na regulação da disponibilidade energética e na reprodução, desse modo, os hormônios influenciam em toda homeostase do organismo. (SAMPAIO, 2021)

Com a diminuição gradativa dos hormônios estrogênio e progesterona que controlam toda cascata hormonal, é importante a mulher estar atenta as alterações presentes em seu corpo, pois durante a menopausa a oscilação hormonal, pode trazer prejuízos como hipotireoidismo, doenças cardiovasculares, hipertensão, obesidade, diabete e osteoporose, dessa forma, realizar consultas de rotina é fundamental, evitando possíveis danos tardios, através de um diagnóstico precoce. (SAMPAIO, 2021)

O estrogênio é um hormônio sexual feminino responsável pela liberação, no endotélio, de óxido nítrico e de prostaciclina, substâncias vasodilatadoras. Diante disso, também é capaz

de diminuir a produção de endotelial e de angiotensina 2, substâncias vasoconstritoras (NEWSON L, 2018).

Além disso, acredita-se que esse hormônio possa estar de alguma forma envolvido no controle barorreflexo do sistema nervoso simpático e na regulação renal específica da enzima conversora de angiotensina 2 (ECA2). Desta forma, poderia fornecer controle natural da pressão arterial para mulheres em idade fértil. (BOESE AC, et al., 2017).

Do mesmo modo, a diminuição nos níveis de estrogênio pode contribuir para um aumento nas lipoproteínas de baixa densidade (colesterol LDL) e triglicerídeos, e uma diminuição nas lipoproteínas de alta densidade (colesterol HDL), no qual pode aumentar o risco de doença cardiovascular. (ASSIS IR, et al., 2020).

A terapia de Reposição hormonal (TRH) teve sua comercialização na década de 1960. Seu principal objetivo é aliviar os sintomas climatéricos, repondo a carência hormonal reduzidos fisiologicamente. Os hormônios, então, aparecem não como elemento que promove a volta do fluxo do sangue, mas aquele que retoma o equilíbrio do corpo feminino. (SAMPAIO, 2021) Dessa forma eles também podem atuar sobre a menopausa precoce.

Mulheres com insuficiência ovariana prematura apresentam maior morbidade e mortalidade devido à insuficiência crônica de estrogênio, portanto, na ausência de contraindicações, devem fazer uso de TH, pelo menos até a idade média em que normalmente entram na menopausa. A dose, via, duração e regime de administração de TH para tratamento sintomático devem ser individualizados (POMPEI et al., 2018; MANICA et al., 2019).

Contudo, além dos benefícios, a TRH pode oferecer riscos, que variam de acordo com o tipo, dosagem, duração de uso, via de administração (BELÉM,2019). Estudos recentes demonstram que a exposição prolongada das mulheres na pós-menopausa a doses relativamente elevadas de estrogênios resulta na diminuição da reabsorção óssea. Seu efeito protetor no organismo de mulheres na pós-menopausa, provavelmente está ligado ao fato do hormônio mediar a supressão da reabsorção óssea. Isso ocorre quando se utiliza doses mais elevadas do hormônio em estimulação sustentada da função dos osteoblastos. Toda via, existem inúmeros fatores que estão relacionados com o desenvolvimento do câncer de mama. Sendo assim, é importante analisar a história reprodutiva de cada mulher, em qual idade ocorreu a primeira menstruação e início da menopausa, número de gestações. Esses são fatores relacionados ao estímulo estrogênico, que tem o risco aumentado conforme a exposição. Deve ser analisado também os hábitos e vícios, a história familiar e os fatores ambientais (INCA, 2019), dessa forma, é necessário que as mulheres sejam informadas sobre os riscos, além disso, a necessidade de acompanhamento é fundamental.

No entanto, a TRH vem sendo alvo de controvérsias, devido às suas complicações com uso prolongado, dosagens excessivas e seus efeitos colaterais (PARDINI, 2014; LEITE, 2018). Já se pode considerar câncer de mama, câncer de endométrio, tromboembolismo agudo, hepatopatia descompensada, porfiria, doenças coronariana e cerebrovascular cardiopatia grave e sangramento uterino sem causa diagnosticada como importantes contraindicações ao uso de TRH (POMPEI et al., 2018).

Após estudos Heart and Estrogen/progestin Replacement Study (HERS) e por meio do instituto nacional de saúde norte-americano Women's Health Initiative (WHI), publicados em 1998 e 2002, anunciando inúmeras críticas sobre o aumento do risco de acidente vascular cerebral e tromboembolismo, além do aumento na predisposição de câncer de mama e ovariano. Esses resultados reduziram em quase 70% as prescrições médicas de TRH e impulsionaram a busca por alternativas que fossem consideradas mais seguras e eficazes para o manejo da menopausa (PARDINI, 2014; LEITE, 2018; POMPEI et al., 2018).

Os estrogênios, ao se ligarem nos seus receptores, iniciam a transcrição de genes por ligação a elementos de resposta de estrogênio de genes envolvidos no crescimento celular. Portanto, exposição estrogênica exógena assim como o aumento da atividade do hormônio pode levar ao aumento da proliferação celular. Especula-se que as células de proliferação rápida são sujeitas a erros, devido ao menor tempo para a leitura de prova de DNA e reparo de erros nos genes críticos, tais como os oncogenes, levando a mutações e crescimento neoplásico. (PARDINE, 2014).

5.3 Hormônios Bioidênticos

Os hormônios bioidênticos foram inseridos no Brasil há cerca de 10 anos e, hoje, estão indicados antes e após a menopausa, de acordo com a necessidade de cada paciente, visando ao ajuste hormonal, biológico e metabólico, de forma que se tornem semelhantes ao de mulheres com idade entre 25 e 35 anos de idade (ROMANCINI et al., 2016; LEITE, 2018). Embora seu uso seja ainda controverso, estudos têm demonstrado que os HB são seguros e eficazes na prevenção dos sintomas vasomotres, das alterações causadas pelo hipoestrogenismo e, também, na proteção contra doenças cardíacas, osteoporose, câncer e declínio mental, quando comparados a hormônios sintéticos e se manipulados da maneira correta (ROMANCINI et al., 2016; THOMPSON et al., 2017).

Os hormônios bioidênticos são sintetizados por extração química da diosgenina presente em inhames e soja. A diosgenina é quimicamente modificada para produzir o precursor progesterona, a qual é utilizada para sintetizar estrógenos e andrógenos bioidênticos. (PEREIRA, 2014) A TH vem sendo amplamente usada em mulheres no climatério e na pós-menopausa. Sua indicação é feita para o controle dos sintomas da menopausa. (SOBRAC, 2014)

A modulação hormonal bioidêntica, encontra-se baseada no metabolismo dos hormônios sexuais femininos, em que o folículo ovariano sintetiza os hormônios 17 β -estradiol e a estrona e o estriol é produto de uma reação de hidroxilação dos estrogênios sintetizados no ovário (LEITE, 2018).

A medicina antienvhecimento sugere a terapia de modulação hormonal bioidêntica, em mulheres (a partir dos 30 anos) antes e após a menopausa, por quanto tempo se fizer necessário, desde que as indicações e as necessidades clínicas justifiquem e que nenhum evento adverso ocorra que contraindique o seu uso, devido a polêmica gerada no Brasil o que motivou a Resolução 1999/2012 do conselho federal de medicina, publicado no diário oficial da união de 19 de outubro de 2012, restringindo a comercialização, e recomendação apenas para pacientes com deficiência comprovada.(ARCANJO, 2020)

Além disso é fundamental a realização de exames que traçam um perfil hormonal de cada paciente, a fim de ver a real necessidade, feitos em laboratórios especializados, por meio do sangue ou saliva, a partir daí, é possível que haja um balanceamento hormonal através da personalização desses medicamentos, (ROMANCINI, 2016)

No cenário atual, há o surgimento de uma maior preocupação, por parte de médicos e pacientes, quanto aos efeitos colaterais advindos da reposição hormonal. A fim de encontrar meios de reduzi-los, coloca-se em evidência a reposição hormonal com hormônios bioidênticos (HB), que consiste na administração de hormônios que sejam bem aceitos pelo corpo, por serem equivalentes aos hormônios produzidos pelo organismo, sendo assim, possível obter uma resposta orgânica integral e mais próxima do natural (ROMANCINI et al., 2016; FRAZÃO, 2016).

Os hormônios bioidênticos recebem essa denominação por apresentarem a mesma estrutura química e molecular dos hormônios sintetizados pelo organismo humano (LEITE, 2018; POMPEI et al., 2018). Quanto à modulação hormonal bioidêntica, encontra-se baseada no metabolismo dos hormônios sexuais femininos, em que o folículo ovariano sintetiza os hormônios 17 β -estradiol e a estrona e o estriol é produto de uma reação de hidroxilação dos estrogênios sintetizados no ovário (LEITE, 2018).

Podem ser administradas por diversos sistemas terapêuticos entre eles, comprimidos, cremes e adesivos, podem ser manipulados através de doses mínimas necessárias, evitando complicações futuras. Neste cenário, o estado normal dos indivíduos seria uma eterna preocupação com o risco ou com aquilo que não se sabe sobre o próprio corpo. Segundo ele, identifica-se a emergência de um novo tipo de sujeito, o “sujeito-paciente”, que indicaria como a apropriação do conhecimento biomédico transforma a própria percepção do indivíduo sobre si mesmo. (ROHDEN, 2018).

A Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é disponibilizada via oral, vaginal, transdérmica, cremes ou géis com estrógenos isolados ou combinados com progestogênios. Desde o início de sua comercialização, na década de 1960, a terapia de reposição hormonal tem revelado resultados significativos na qualidade de vida das mulheres. Contudo, vem sendo alvo de controvérsias, devido às suas complicações com uso a longo prazo e seus efeitos colaterais (PARDINI, 2014; LEITE, 2018).

Os riscos apresentados pela terapia hormonal bioidêntica advêm, em maior parte, de sua elevada variabilidade de potência, pureza e eficácia, por permitirem formas de preparações manipuladas (FRAZÃO, 2016). Como todo medicamento, há um percentual de risco relacionado à dose e real necessidade de uso, considerando que representa uma novidade em nível nacional e requer comprovações mais precisas e atualizações constantes (ROMANCINI et al., 2016).

Tal escassez de evidências sólidas consiste no principal risco relacionado à utilização da THB, de forma que ainda não há protocolos bem definidos para dosagens, aplicações e indicações, sendo, portanto, uma terapia muito individualizada, quando adotada pelo médico (MCBANE et al., 2014; ROMANCINI et al., 2016).

Por isso, estão sujeitos a erros de prescrição, com sub/sobredosagens que, associado ao risco já existente de falhas na adesão pela paciente, levam a dúvidas sobre a sua segurança. Entretanto, tais riscos ainda são menores do que a utilização dos hormônios clássicos da terapia de reposição hormonal, se indicados corretamente e por um profissional atualizado, considerando-se, então, a terapia hormonal bioidêntica como mais eficaz e segura que a terapia de reposição hormonal convencional (SIYAM e YUKSEL, 2013; FRAZÃO, 2016).

Quanto às suas vantagens, os hormônios bioidênticos possuem efeito diário, renovando-se a cada 24h no organismo e permitem a personalização e o monitoramento de dosagem para cada paciente, ao contrário dos hormônios sintéticos, cujas dosagens são formuladas igualmente para todas e com duração por períodos mais prolongados, até 180 dias, podendo levar ao acúmulo de toxinas prejudiciais (ROMANCINI et al., 2016).

A principal recomendação para a prescrição desses hormônios é a menor dosagem pelo menor tempo de tratamento possível (MCBANE et al., 2014). Dentre seus benefícios clínicos, observa-se a melhora dos sintomas advindos da oscilação hormonal, a prevenção de doenças cardiovasculares, a diminuição na predisposição para desenvolvimento de câncer de mama, além de melhorias nos quadros de insônia e depressão, comparativamente ao uso da TRH clássica (PEREIRA, 2013; LEITE, 2018).

Estudos clínicos mostram que a terapia hormonal bioidentica foi bem tolerada e promoveu alívio dos sintomas vasomotores e psicológicos, além de se tornar uma alternativa para mulheres que não toleram ou não desejam realizar a TRH convencional (MOSKOWITZ, 2006; RUIZ et al., 2011; POMPEI et al., 2018).

Embora seja clara a carência de evidências sólidas de sua segurança e a necessidade de novos ensaios clínicos bem delineados para tal comprovação, o Colégio Americano de Farmácia Clínica, em 2014, recomendou o uso de THB manipulada como uma opção mais segura que a TH convencional (FILES et al., 2016; POMPEI et al., 2018). Além disso, a Food and Drug Administration, em 2016, e a Sociedade Norte-Americana de Menopausa, em 2017, declararam que a escolha pela THB deve se justificar apenas em mulheres que apresentem intolerância à TRH convencional ou que esta seja insuficiente à sua condição clínica. Referem, também, que a indicação de uso da THB deve ser devidamente documentada (POMPEI et al., 2018).

5.4 Papel do farmacêutico

O farmacêutico, dentre suas várias atribuições clínicas, atua em conjunto com os demais profissionais da saúde no planejamento e na avaliação da farmacoterapia do paciente, para o uso seguro e racional do medicamento e a duração do tratamento farmacológico. Além disso, o farmacêutico pode acompanhar a adesão do paciente à terapia, examinando os medicamentos prescritos e levando em consideração as reações adversas, os efeitos colaterais e as possíveis interações medicamentosas. (RESOLUÇÃO 585/13 DO CFF).

Para garantir a segurança do paciente, o farmacêutico, pode e deve atuar na saúde da mulher, pois é o último profissional em que a mesma terá o contato mais próximo. Desse modo, o farmacêutico também poderá avaliar a farmacoterapia, através de exames laboratoriais, detectando a efetividade clínica, sugerir alterações ou até mesmo a substituição de um medicamento, deve ressaltar mudanças no hábito de vida, como alimentação saudável e

prática de exercícios físicos, ele é o responsável pela educação em saúde, orientação à paciente, evitando o uso irracional dos medicamentos, assim, em conjunto com o prescrito podem analisar e definir o melhor método de tratamento personalizado. (MORAIS, 2018).

O profissional farmacêutico deve otimizar a farmacoterapia provendo melhorias na vida das pacientes, diminuindo gastos desnecessários através da promoção do uso racional de medicamentos, responder dúvidas frequentes do que pode ocorrer com o tratamento terapêutico. Assim, resultando na atenção farmacêutica como uma ferramenta de resolução e identificação de problemas com o medicamento, prevenindo qualquer desconforto ou agravamento. (FERRAZ, 2018)

Morais (2018) mostra a importância da construção de uma boa relação terapêutica para efetividade das intervenções propostas durante a prática da Atenção Farmacêutica, as dificuldades relacionadas ao atendimento da paciente e que a educação farmacêutica é ainda muito tecnicista. No entanto é necessário que o profissional apresente habilidades de comunicação, raciocínio clínico, capacidade de tomada de decisão rápida e visão do paciente como um todo, para que o exercício de sua prática clínica seja humanizado e centrado no paciente.

Pacientes que recebem assistência farmacêutica colaborativa multidisciplinar melhoram o conhecimento, aderência e eficácia da terapia hormonal em mulheres climatéricas em relação às que não participam do programa de Assistência farmacêutica, segundo estudo realizado por Lu et al, (2018) que objetivaram avaliar o impacto da CP na adesão, conhecimento e eficácia da medicação em mulheres climatéricas. Farmacêuticos e profissionais de saúde podem fornecer uma abordagem centrada no paciente para aconselhar as mulheres sobre a menopausa e fornecer informações sobre os riscos e benefícios do tratamento com hormônio da menopausa que permitirá que os pacientes façam uma escolha informada sobre como aliviar seus sintomas (TSILIGIANNIS; MACLARAN; PANAY, 2018)

A anamnese por meio de um especialista é de suma importância, pois é possível detectar os riscos e o benefício da terapia, antes de sua administração, analisando principalmente a necessidade de cada paciente. De acordo com o PARECER CFM nº 29/1212, o uso de hormônios sem que o organismo esteja a precisar deles, ao contrário do proposto pela “Medicina anti-aging”, pode sim causar vários e graves efeitos colaterais, inclusive o desencadeamento de certos tipos de câncer (ROMANCINI, 2016)

Nos sintomas da menopausa o método mais indicado, é a TRH com hormônios bioidênticos, porém existem outros métodos não hormonais, sejam eles usados de forma aliada ao TRH ou sozinhos. Dentre eles, destacam-se o uso dos antidepressivos,

hipnosedativos, antiepiléticos e fitoterápicos. Além disso, compete ao farmacêutico estar sempre monitorando a paciente, observando os possíveis resultados e também prescrever alguns fármacos dependendo da complexidade do caso (BLUMEL; ARTEAGA; 2018).

O papel do farmacêutico clínico é bastante relevante para a avaliação da possibilidade de incompatibilidade farmacológica e para o acompanhamento do tratamento, discutindo com o prescritor as possíveis modificações na posologia ou da terapia, caso o acompanhamento não consiga identificar melhoras na saúde da paciente ou, ainda, quando esta tem sua saúde comprometida. Por último, mas não menos importante, o farmacêutico deve também apresentar uma conduta profissional ética, através do acolhimento, sigilo e respeito para com a paciente e os outros profissionais. (FREITAS, et al., 2016).

6 CONCLUSÃO

Por meio deste estudo pode-se apresentar um método mais utilizado em mulheres que sofrem com sintomas decorrentes da menopausa, o que conseqüentemente atrapalham a qualidade de vida, evitando o uso irracional de medicamentos por essa classe, estabelecendo a importância da atuação farmacêutica. Nesse sentido foi realizado uma revisão sobre o novo método de terapia hormonal, através de hormônios bioidênticos visando amenizar os sintomas gerados durante o climatério.

No período da menopausa, o organismo da mulher sofre com a queda hormonal, e a perda da fertilidade. Essa terapia tende a suprir de forma natural, uma vez que na dose correta, por meio de preparações magistrais e personificação do tratamento, vai melhorar a adesão e impedir que efeitos indesejáveis ocorra, possibilitando também a diminuição da incidência do câncer, por pacientes que não possuem fatores de risco.

Tal abordagem possibilita entender a complexibilidade da transição que ocorre entre o final fluxo menstrual, tendo em vista que métodos alternativos podem causar grande prejuízo a saúde, assim como a terapia hormonal sintética convencional.

Os hormônios bioidênticos, se mostraram consistente na sintomatologia da menopausa, viabilizando não só sintomas visíveis, como fogachos, irritabilidade, depressão, mas também se mostrou eficaz na prevenção da osteoporose e doenças cardiovasculares.

Sendo assim, o tema abordado é atual e de grande relevância para a saúde. Uma vez que, a menopausa requer cuidados, como o acompanhamento contínuo com médico

capacitado, e orientações farmacêutica, auxiliando no melhor uso do medicamento, pois hormônios em altas doses no organismo podem gerar doenças e desequilíbrios. Portanto para um resultado satisfatório é necessário que a paciente associe a prática de exercícios físicos e uma boa alimentação.

Após as pesquisas realizadas em torno da literatura, conclui-se que a terapia hormonal bioidentica representa um importante método pós terapêutico de reposição hormonal, contudo ainda há controvérsias no que diz respeito a prescrição desse tipo de tratamento havendo a necessidade de novos ensaios clínicos bem delineados, e estudos para sanar as dúvidas da população. Não obstante, também se faz necessário ressaltar sobre a importância da orientação na prescrição deste tratamento apresentando ao paciente os riscos e benefícios da reposição hormonal bioidentica afim de proporcionar ao paciente maior segurança durante o tratamento.

7 REFERÊNCIAS

ARCANJO, Daiane Mendes; MENEZES, Mariana Rodrigues S. REPOSIÇÃO HORMONAL COM HORMÔNIOS BIOIDÊNTICOS E SEUS EFEITOS PÓS-MENOPAUSA. **Revista JRG de Estudos Acadêmicos**, v. 3, n. 7, p. 657-666, 2020.

ASSIS IR, et al. The effects of climateric on systemic blood pressure. *Revista Médica de Minas Gerais*, 2020; 30: 525-532

Avelar, C. C., da Silva, I. M., & Dossi, V. S. Menopausa Precoce.

BELLO, Fernanda Luiza Menezes. Efeito da reposição hormonal com 17 β -estradiol sobre o balanço de calor corporal e mitocôndrias do tecido adiposo marrom em modelo experimental de menopausa. 2019.

BELÉM GLS, et al. Risks and benefits of hormonal therapy not climatério, 2019.
NEWSON L. **Menopausa e doenças cardiovasculares**. *Post Reproductive Health*, 2018; 24: 44-49.

BLUMEL, J. E.; ARTEAGA, E. A terapia hormonal da menopausa reduz o risco de doenças crônicas? *Revista Médica do Chile*, v.146, n. 10, Santiago, Dez. 2018.
<<https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/3016/1/ISTEFANI%20DAMALIS%20DE%20LIMA%20SILVA%20%281%29.pdf>>. Acesso em: 08 de ago. 2022

BOESE AC, et al. **Sex differences in vascular physiology and pathophysiology: estrogen and androgen signaling in health and disease**. *Am J Physiol Heart Circ Physiol*, 2017; 1: 524-545.

CABRAL, Aléxia Alves et al. Indicações, riscos e benefícios da reposição de hormônios bioidênticos na menopausa: uma revisão narrativa. **Cadernos UniFOA**, 2022. Disponível em: <https://revistas.unifoa.edu.br/cadernos/article/view/3592/2897>. Acesso em: 08 de ago. 2022

Correa, R. F. & Casagrande, T. A. C. (2021). **O papel da melatonina na redução das citocinas IL-6 e IL-17 na menopausa**. Vargem Grande Paulista: Research, Society and

Development, 10(12), 1-11. <<file:///C:/Users/nathyelle/Downloads/22323-Article-268120-1-10-20211109.pdf>>. Acesso em: 21 de Ago. de 2022

_____. Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa, 2014 Maria Celeste Osório Wender Luciano de Melo Pompei César Eduardo Fernandes Em nome da Associação Brasileira de Climatério (Sobrac)

CRUZ, Ellen Fernanda Ibiapino Moura et al. Os principais fatores que influenciam a menopausa precoce: uma revisão bibliográfica. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, p. e49611730258-e49611730258, 2022.

DORNELES, Amanda Boscardin; FONTANA, Júlia; ZIMMERMANN, Carine Eloise Prestes. Padrão hormonal feminino na menopausa: parâmetros laboratoriais e consequências inestéticas. **Revista Saúde Integrada**, v. 12, n. 24, p. 92-107, 2019.

FERREIRA, WELLINGTON CLAUDINO et al. TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL BIODÊNTICA: EFICAZ E SEGURA? In: **Congresso Internacional em Saúde**. 2021.

Ferreira, I. C. C., Silva, S. S., & de Almeida, R. S. (2015). **Menopausa, sinais e sintomas e seus aspectos psicológicos em mulheres sem uso de reposição hormonal**. Ensaios e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde,19(2).

FRAZÃO, A. F. C. Sistemas Terapêuticos para a Administração de Hormonas Bioidênticas. 2016. Monografia (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Faculdade de Ciências da Saúde, Porto, 2016. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/handle/10284/5980>. Acesso em: 15 Jul. 2021.

GAMBACCIANI, et al. “Hormone Replacement Therapy and the Prevention of Postmenopausal Osteoporosis.” **Przeegląd Menopauzalny**. V.4, n.13. p.213, 2014 https://ri.ufs.br/bitstream/riufs/8875/2/JULIANA_LEITE_FERRAZ.pdf

MANICA, Jucelia; BELLAYER, Emyr Hiago; ZANCANARO, Vilmair. Efeitos das terapias na menopausa: uma revisão narrativa da literatura. **Journal of Health & Biological Sciences**, v. 7, n. 1 (Jan-Mar), p. 82-88, 2018.

MCBANE, S. E.; BORGELT, L. M.; BARNES, K. N. et al. Use of compounded bioidentical hormone therapy in menopausal women: an opinion statement of the women’s health practice and research network of the American College of Clinical Pharmacy. **Pharmacotherapy**, v. 34, n. 4, p. 410-423, 2014. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24390902/>. Acesso em: 18 out. 2022.

MELO, Luciana. **Menopausa sem stress: 101 perguntas e respostas sobre menopausa e reposição hormonal**. Literare Books, 2022.

MOLINA, Patricia E. **Fisiologia Endócrina-5**. McGraw Hill Brasil, 2021. <https://books.google.com.br/books?hl=ptBR&lr=&id=r6wWEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PT6&dq=sistema+end%C3%B3crino+fisiologia&ots=xzqhw4mvqS&sig=KGOz9vKgA_UcAiTsNN75IhcB3f8#v=onepage&q=sistema%20end%C3%B3crino%20fisiologia&f=false>. Acesso em: 02 de ago. 2022

MORAIS, ROBERTA PIRES. **Farmácia clínica para uma mulher menopausada em Ouro Preto: estudo de caso.** 2018. 88 f. Monografia (Graduação em Farmácia) - Escola de Farmácia, Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2018.

Nelson, D.L.; Cox, M.M. **Princípios de Bioquímica de Lehninger.** 5ª ed, Porto Alegre: Artmed, 2011, p.456-457.

Pardini Dolores. **Terapia de reposição hormonal na menopausa.** Arq Bras Endocrinol Metab, 2014, 172-181. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-27302014000200172&lng=pt. <http://dx.doi.org/10.1590/0004-2730000003044>. Acesso em: 24 de out. 2022.

POMPEI, L. M.; MACHADO, R. B.; WENDER, M. C. O.; FERNANDES, C. E. **Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal da Menopausa** – Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC) – São Paulo: Leitura Médica, 2018. Disponível em: http://sobrac.org.br/consenso_brasileiro_de_th_da_menopausa_2018.html. Acesso em: 15 nov. 2020.

ROMANCINI, CLAIR MARIA PASSARIN; BARBOSA, GÉSSICA RENATA; TIYO, ROGÉRIO. **A relevância clínica no tratamento com hormônios bioidênticos.** *Uningá Review Journal*, v. 28, n. 3, 2016. Disponível em: <http://34.233.57.254/index.php/uningareviews/article/view/1881/1479>. Acesso em: 08 de ago. 2020.

ROHDEN, Fabíola. “Os hormônios te salvam de tudo”: produção de subjetividades e transformações corporais com o uso de recursos biomédicos. *Mana*, v. 24, p. 199-229, 2018.

ROMANCINI, CLAIR MARIA PASSARIN; BARBOSA, GÉSSICA RENATA; TIYO, ROGÉRIO. A relevância clínica no tratamento com hormônios bioidênticos. *Uningá Review*, v. 28, n. 3, 2016.

SAMPAIO, Juliana Vieira; MEDRADO, Benedito; MENEGON, Vera Mincoff. Hormônios e Mulheres na Menopausa. *Psicologia: Ciência e Profissão*, v. 41, 2021.

SELBAC, Mariana Terezinha et al. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino-climatério à menopausa. *Aletheia*, v. 51, n. 1 e 2, 2018.

TSILIGIANNIS, S.; MACLARAN, K.; PANAY, N. **Treatment options for menopausal symptoms.** *The Pharmaceutical Journal*, 2018.

Universidade Federal do Rio Grande do Norte Centro de ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em ciências Farmacêuticas, Thereza Mylene de Moura Pereira - 2013