

# Repor hormônio na menopausa exige cuidados

*A mulher precisa se submeter a uma série de exames para descartar a possibilidade de riscos; ela deve ser acompanhada periodicamente pelo mesmo médico que receitou o estrógeno*

STELLA GALVÃO

A reposição hormonal como arma terapêutica para combater os efeitos danosos da menopausa é recomendada, desde que, antes, o médico submeta a mulher a uma bateria de exames para descartar a possibilidade de futuros riscos, com base no histórico familiar de doenças e na sua própria condição física. E mais, que essa paciente possa ser acompanhada periodicamente pelo mesmo médico que receitou o estrógeno, obtido por meio de engenharia genética e que substitui aquele produzido no ovário até a entrada na menopausa, por volta dos 45 anos.

"A reposição terapêutica de hormônio pode deter até mesmo o declínio na atividade intelectual que se observa nesse período", afirma o ginecologista Fausto Farah Baracat, diretor clínico do Instituto de Câncer da Santa Casa de São Paulo e autor de tese, transformada em livro, sobre critérios de reposição terapêutica hormonal. Ele não tem dúvida sobre a conveniência de adotar o tratamento para as mulheres na menopausa. "Atua favoravelmente no coração e vasos, ossos, aparelho genital e urinário, e na sexualidade", diz.

**Controvérsia** — A controvérsia em torno do assunto era alimentada, até a década passada, pelos riscos de desenvolvimento de câncer do colo do útero e mama. "Essa discussão sobre o uso do hormônio na menopausa foi substituída pela prescrição rigorosa", diz o endocrinologista Tsuyoshi Yamashida, do Hospital do Servidor Público Estadual. A polêmica se baseia no fato de o hormônio feminino presente nessas drogas, o estrógeno, promover e estimular a divisão celular e, em consequência, o surgimento de tumores malignos.

O endocrinologista Cyro Guimarães Jr., do Hospital das Clínicas, se

coloca entre os opositores: "A menopausa não é uma doença; ela impõe um novo estado e não faz sentido tomar 'n' remédios para prevenir os problemas decorrentes deste estado." Ele cita um levantamento da Escola Paulista de Medicina com pacientes atendidos no Serviço de Climatério que apontou uma relação restrita a 2,4% entre menopausa e osteoporose.

Guimarães Jr. diz que não há provas de que o hormônio produzido em laboratório detenha a degeneração óssea. Ele cita também os riscos de agravamento das doenças cardiovasculares e súbita obesidade. "A tendência atual é não se receitar a reposição hormonal de forma preventiva", afirma.

**P**ARA MÉDICO,  
DISCUSSÃO  
SOBRE O  
PRODUTO FOI  
TROCADA PELA  
PRESCRIÇÃO  
RIGOROSA

**Osteoporose** — Produzido pelos ovários até o começo da menopausa, que ocorre em média aos 48 anos nas brasileiras, o estrógeno é responsável pelas características femininas, na fase de maturação sexual, e regula funções do metabolismo orgânico — na ausência dele, a menstruação cessa. "O uso nessa fase auxilia na preven-

ção da osteoporose, uma doença séria que leva à fratura dos ossos e que, uma vez instalada, é irreversível", afirma Baracat. Segundo ele, os gastos anuais nos Estados Unidos com atendimento a fraturas do fêmur chegam a US\$ 10 bilhões. Não há estimativas no Brasil.

A osteoporose é o principal alvo dessa terapêutica de reposição e caracteriza-se pela descalcificação do tecido ósseo. O cálcio, para ser metabolizado pelo organismo, exige o hormônio feminino, o que termina desencadeando um ciclo vicioso na menopausa. Dados norte-americanos mostram que em 100 mil mulheres, 20 sofrem fratura do fêmur, a modalidade mais grave, e destas, 20% morrem. Índícios de fragilidade óssea são detalhados por meio da densitometria óssea, um exame que se tornou ferramenta indispensável nos casos de indicação clínica da terapia hormonal.



Miriam Aisen: injeções mensais para combater ondas de calor provocaram crescimento de pêlos