

G.O2Go

Aprimoramento em Climatério e Menopausa



Guia de consultas rápidas 2025



Curso de aprimoramento em climatério e menopausa

Domine o manejo clínico atualizado do climatério e transforme suas consultas!

- 40h de carga horária online e 56 aulas
- Metodologia baseada em casos clínicos
- Biblioteca digital com conteúdos atualizados
- Grupo de WhatsApp para networking
- Certificado de conclusão

Para quem o curso é?

- Ginecologistas e Obstetras que desejam se atualizar ou reciclar conhecimento
- Residentes de Ginecologia e Obstetria
- Profissionais que trabalham em consultório e ambulatório
- Profissionais que atuam na saúde da mulher
- Médicos que buscam atualização prática e baseada em evidência científica
- Estudantes de medicina que desejam aprofundar seu conhecimento em climatério e menopausa



Conteúdo 100% Online

- Você vai ter acesso a 56 aulas divididas em 4 módulos básicos e 1 módulo bônus, com foco em casos clínicos para aplicação imediata no consultório.

Metodologia baseada em casos clínicos

- Aprenda a partir de casos clínicos com direcionamento para o dia a dia do consultório ginecológico.
- Seja capaz de manejar de maneira individualizada o climatério e argumentar suas decisões com base em evidências e guidelines atualizados, debatendo erros e acertos em discussões guiadas e fixando o conhecimento.

Biblioteca digital e atualizada

- Tenha acesso a uma biblioteca digital com artigos e guidelines desenvolvida pelos professores e organizada conforme o tema das aulas, para um estudo mais aprofundado de cada assunto.

Grupo de WhatsApp para networking

- Grupo exclusivo de WhatsApp com colegas e professores para discussões de caso e Networking, te conectando com Ginecologistas e Obstetras do Brasil inteiro.

Vamos juntos?



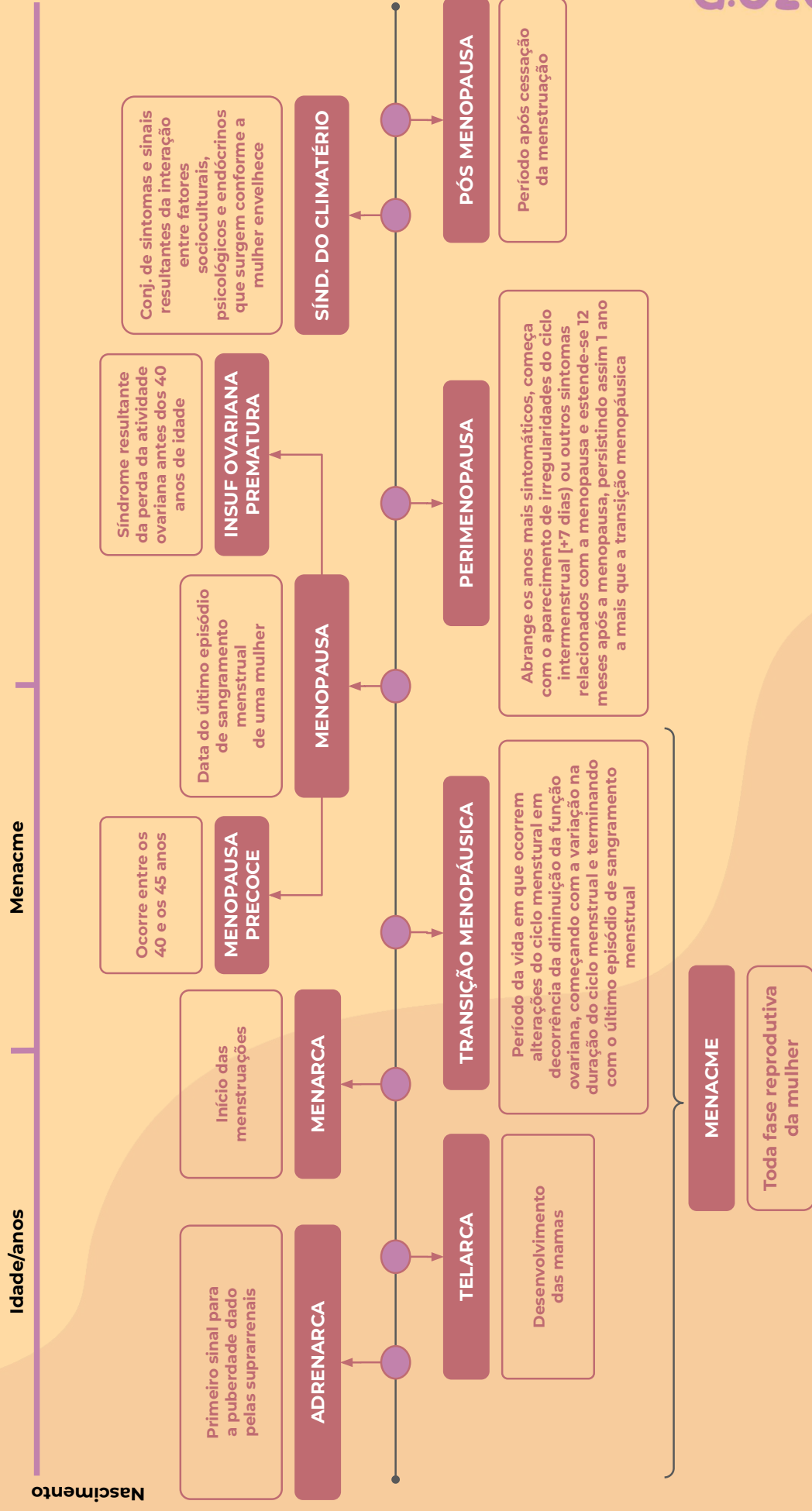
Sumário

1. Fases do ciclo reprodutivo feminino
2. Sintomas Vasomotores
3. Neuroendocrinologia do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano
4. Tratamento das disfunções menstruais de causa hormonal
5. Diagnóstico das amenorréias secundárias
6. Propedêutica básica no climatério
7. Seguimento da paciente em vigência de TH
8. Decisão para iniciar a TH sistêmica
9. Contraindicações absolutas a TH
10. Doses e vias de administração: Estrogênios
11. Doses e tipos disponíveis: Progestágenos
12. Efeitos esperados dos progestágenos disponíveis
13. Prescrição de tibolona
14. Terapia estrogênica vaginal: Farmacodinâmica
15. Terapia estrogênica vaginal: Prescrição
16. Manejo da mastalgia associada à TH
17. Manejo do SUA associado à TH
18. Manejo do SUA agudo
19. Manejo da Cefaleia associada à TH
20. Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspender?
21. Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspender?
22. Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspender?
23. Terapias vaginais não hormonais: Prescrição
24. Orientação de atividade física no climatério
25. Infecção urinária de repetição: Diagnóstico diferencial
26. Infecção urinária de repetição: Tratamento
27. Manejo inicial da Incontinência urinária no climatério
28. Ciclo da resposta sexual feminina
29. Manejo da Obesidade no Climatério
30. O climatério na população transgênero e gênero diverso
31. Interpretação do estudo urodinâmico
32. Interpretação do estudo urodinâmico

Módulo 1



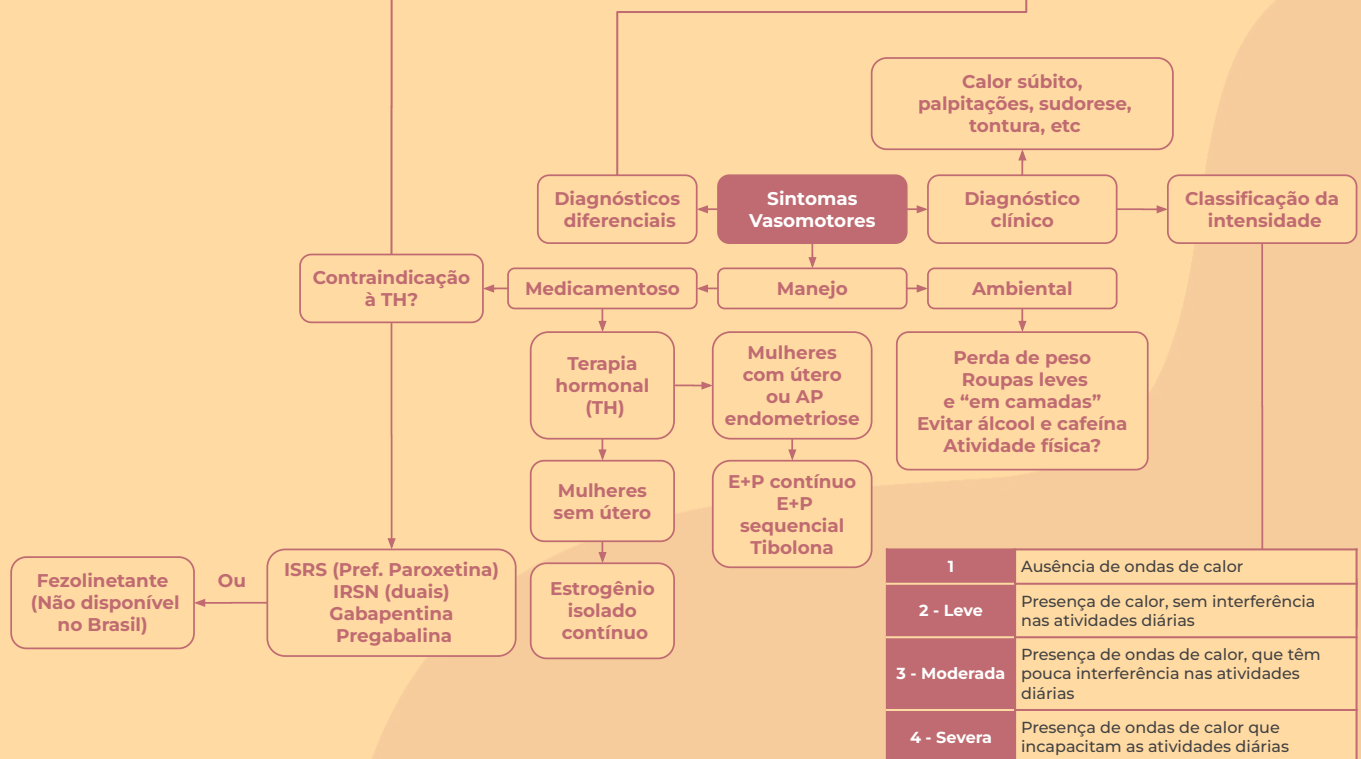
Fases do ciclo reprodutivo feminino



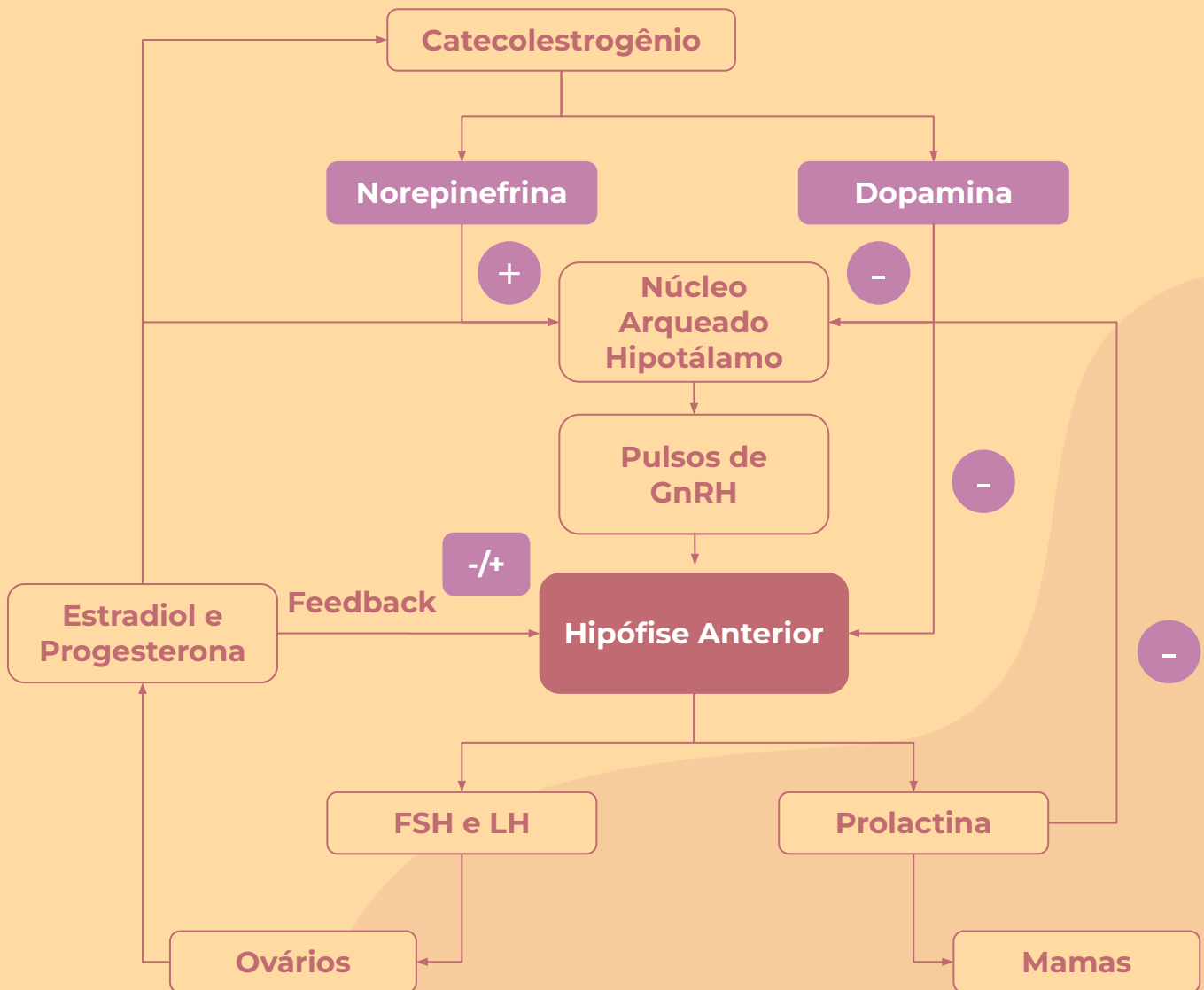
Sintomas Vasomotores

Contraindicações Absolutas
Câncer de Mama
Câncer de Endométrio
Lesões precursoras de câncer de mama
Sangramento vaginal sem causa conhecida
Doenças Hepáticas Descompensadas
Porfíria
Doenças coronarianas
Tromboembolismo Venoso prévio ou Doença Trombótica Hereditária
Meningioma - apenas para progestágeno

Drogas	Doenças endócrinas	Infeções	Malignidade
Antidepressivos	Feocromocitoma	Tuberculose	Linfomas
Triptanos	Diabetes insipidus	Endocardite	Carcinoma Medular de Tireóide
Agonistas GNRH	Hipertireoidismo	Infeções fúngicas	Carcinoma renal
Inibidores de aromatase	Insulinoma	Hepatite C	
SERMS	Sd Carcinóide	HIV	
Opióides		Osteomielite	

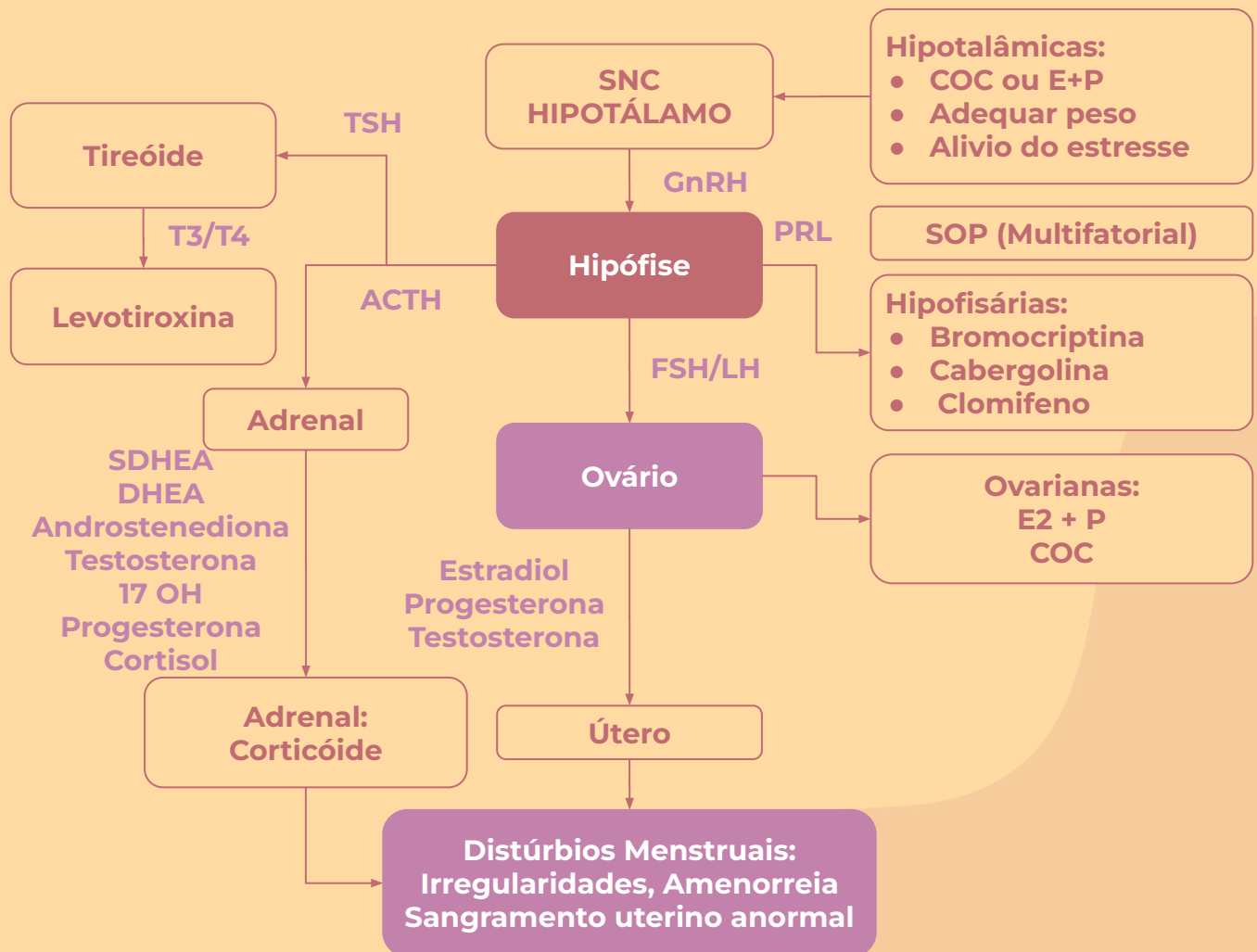


Neuroendocrinologia do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano

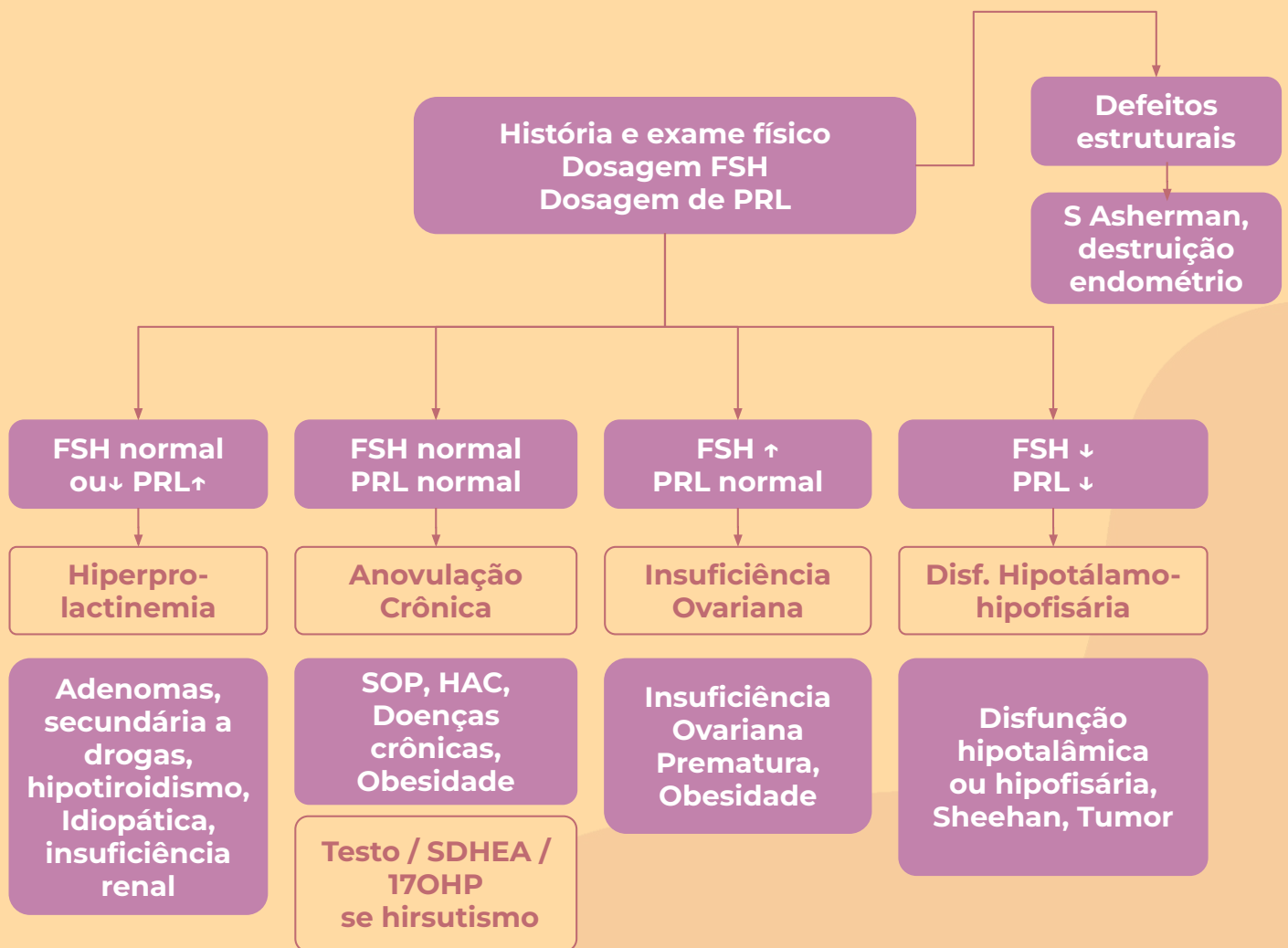


Fonte: Fritz MA & Speroff L. In: Endocrinologia Ginecológica Clínica e Infertilidade. Cap. 5, pag 159-199, Oitava Ed. 2015.

Tratamento das disfunções menstruais de causa hormonal

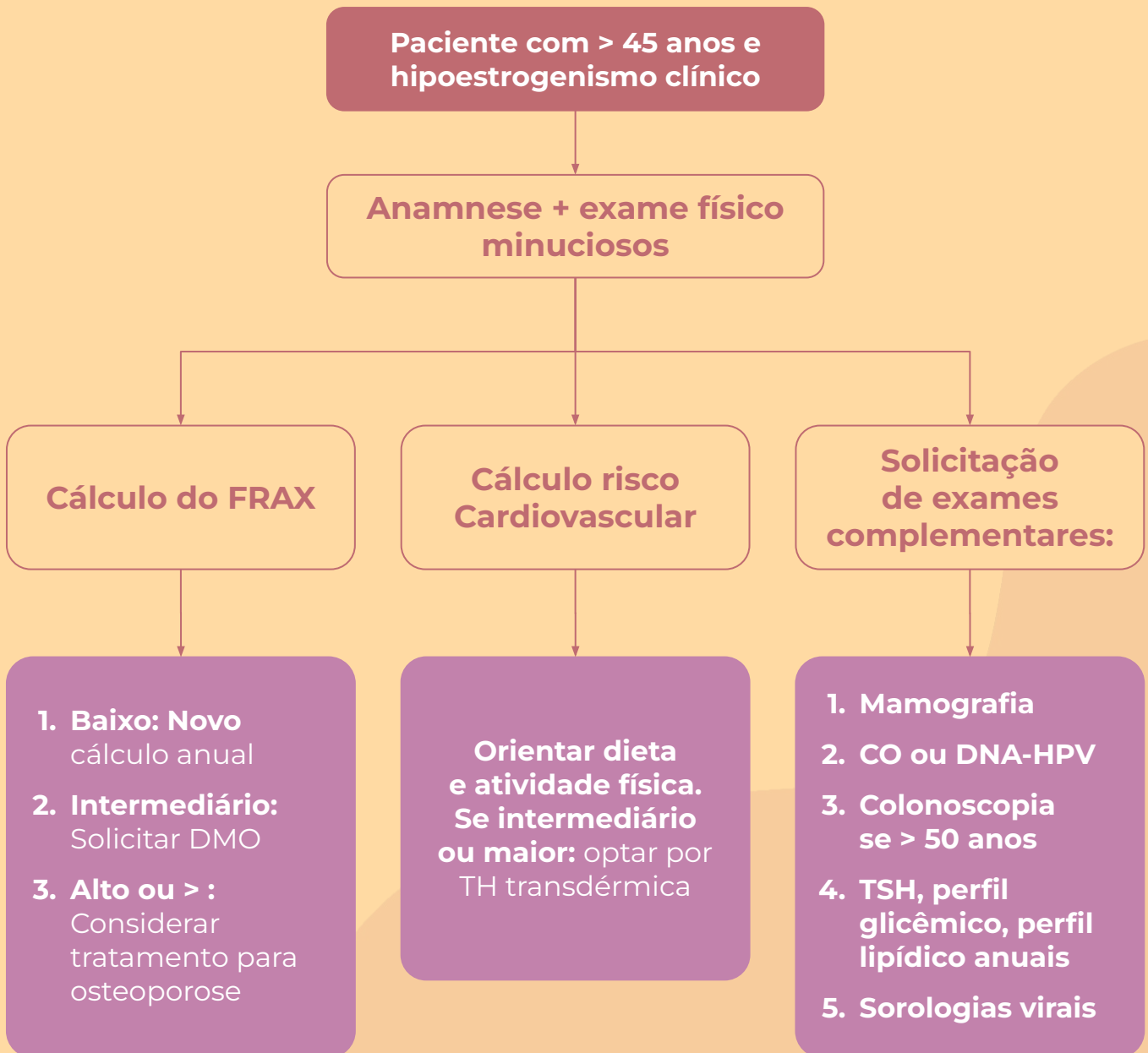


Diagnóstico das amenorréias secundárias



Fonte: Benetti-Pinto CL, et al. Protocolo FEBRASGO - Comissão Nacional Especializada em Ginecologia Endócrina. 2018

Propedêutica básica no climatério



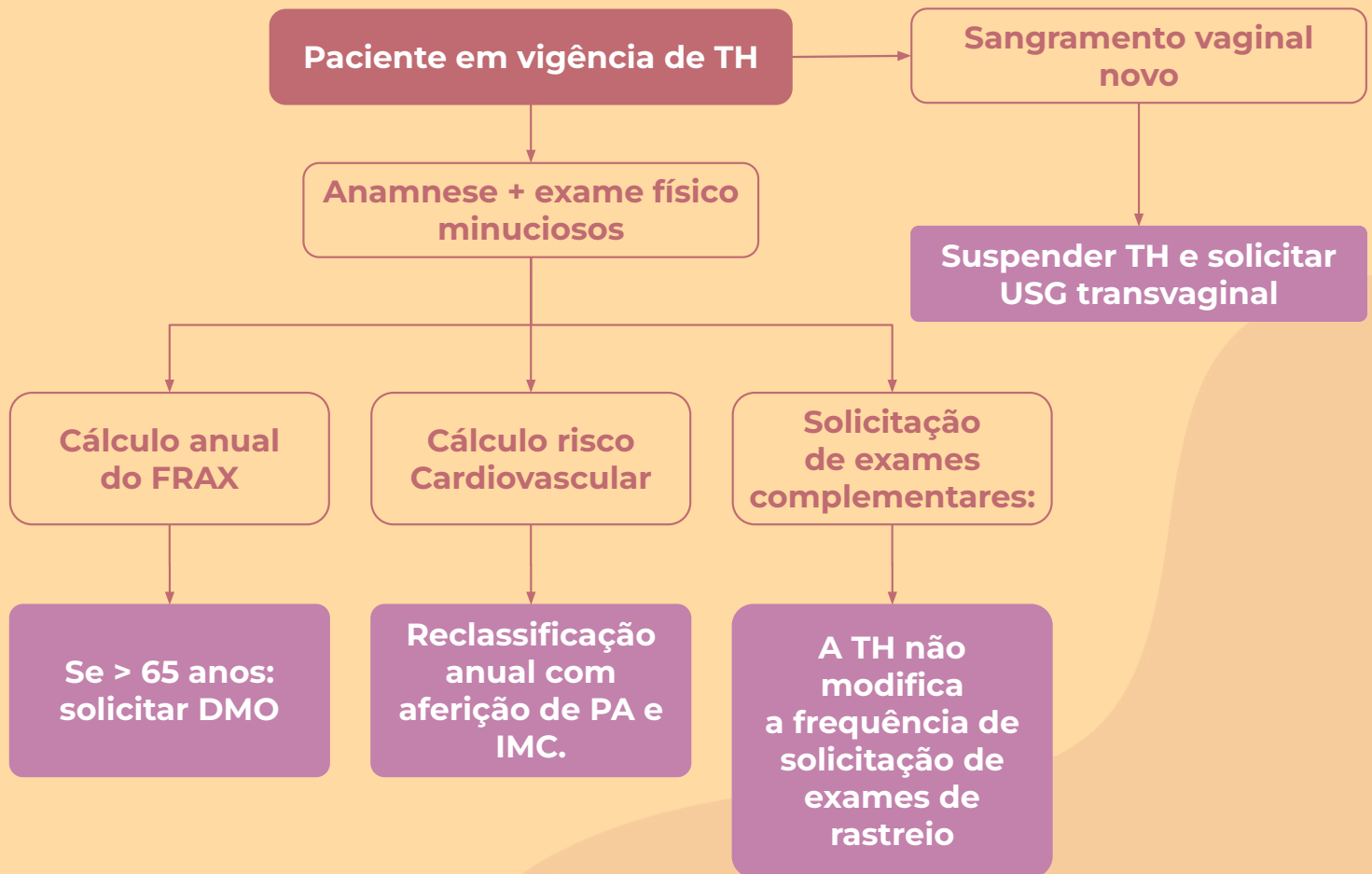
Link acesso FRAX 2.0:

<https://abrasso.org.br/frax-brasil/>

Link acesso calculadora RCV:

<https://departamentos.cardiol.br/sbc-da/2015/CALCULADORAER2020/index.html>

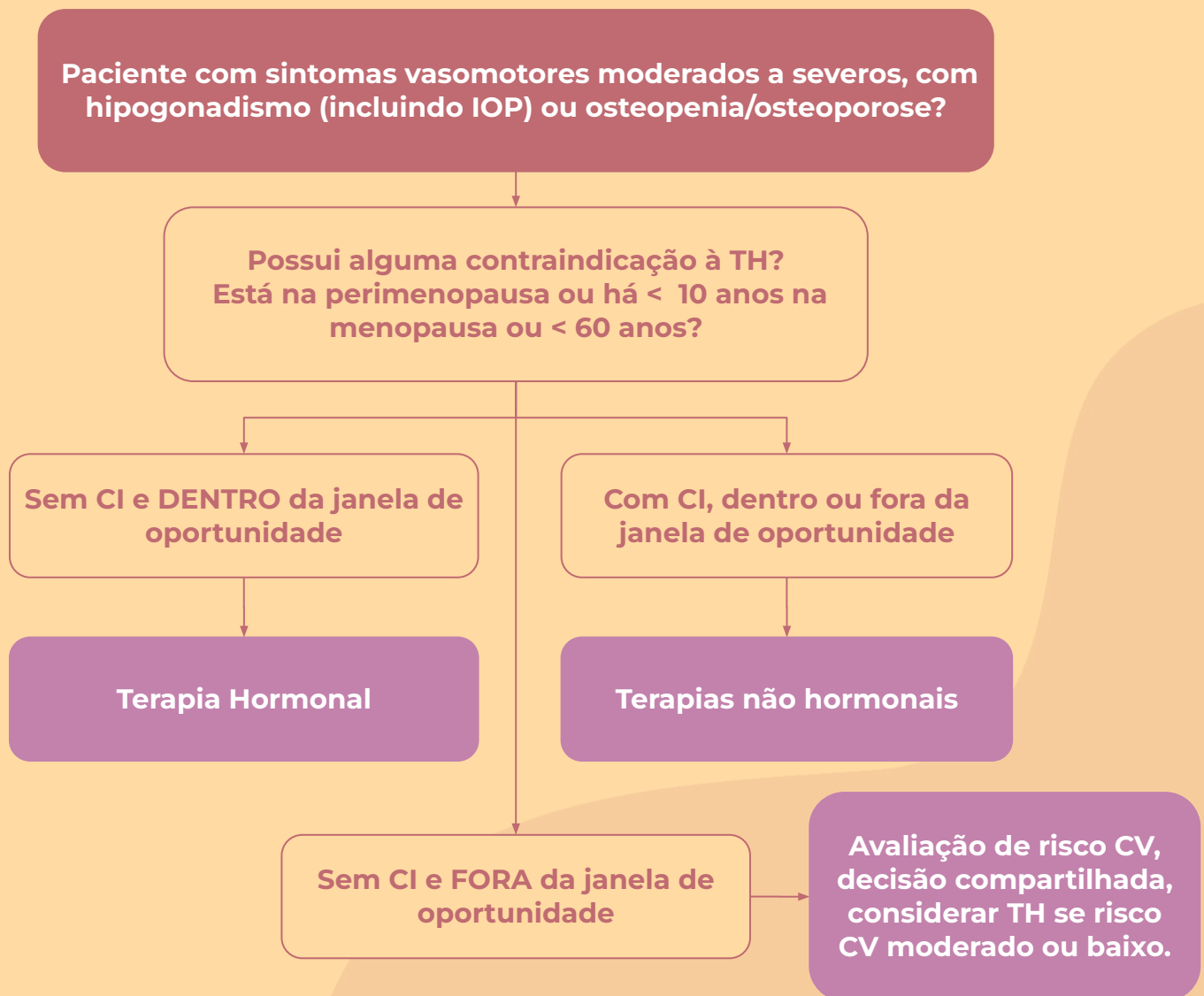
Seguimento da paciente em vigência de TH



Módulo 2



Decisão para iniciar a TH sistêmica



Contraindicações absolutas a TH

Contraindicações Absolutas
Câncer de Mama pessoal
Câncer de Endométrio pessoal
Lesões precursoras de câncer de mama
Sangramento vaginal sem causa conhecida
Doenças Hepáticas Descompensadas
Porfiria
Doenças coronarianas atual ou prévia
Tromboembolismo Venoso prévio ou Doença Trombótica Hereditária
Meningioma - apenas para progestágeno

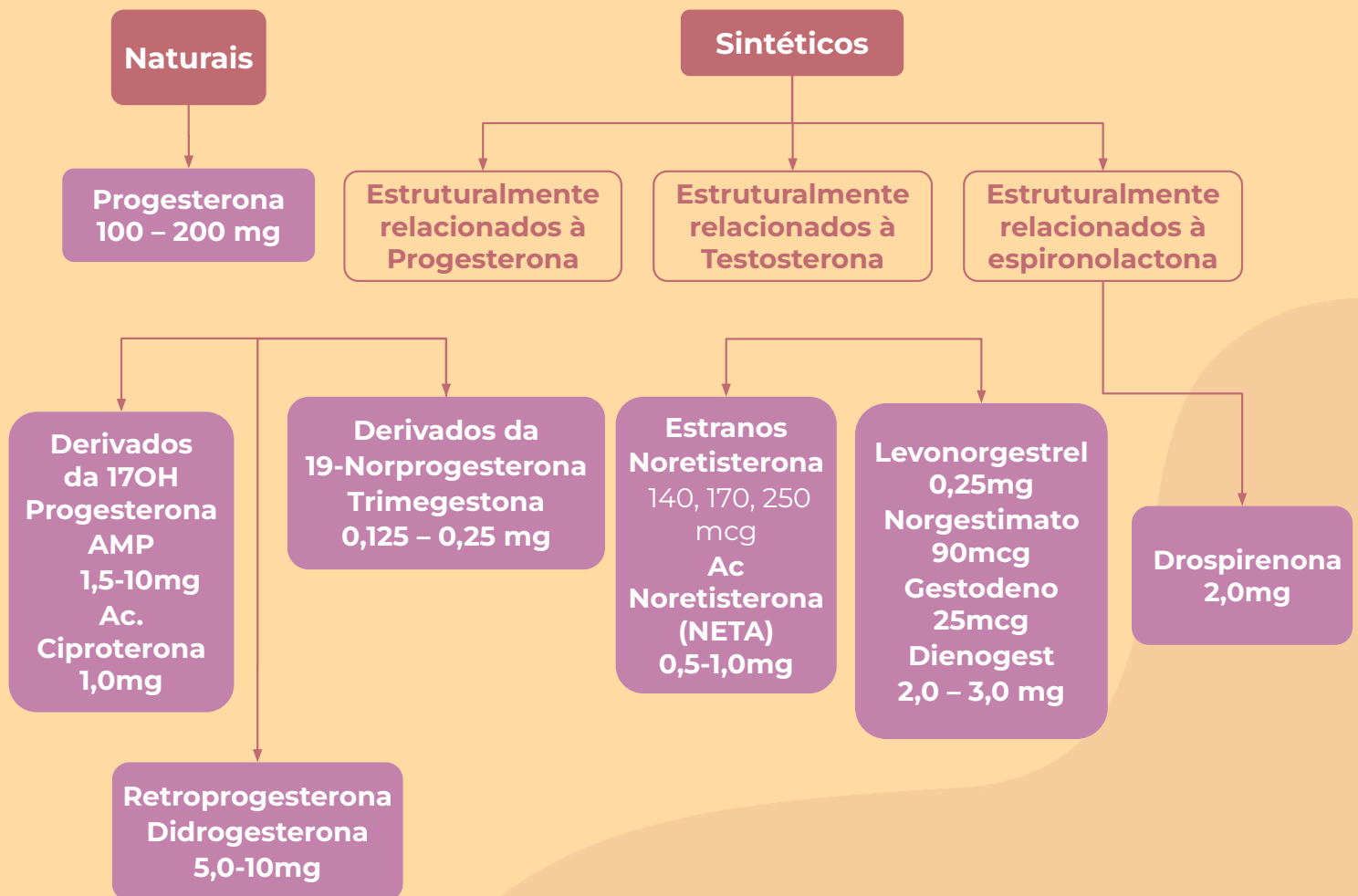
Fonte: Pompei LM, Machado RB, Paiva LHSC, Melo NR, Wender MCO, Fernandes CE. Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal do Climatério. Associação Brasileira de Climatério (SOBRAC); 2024.

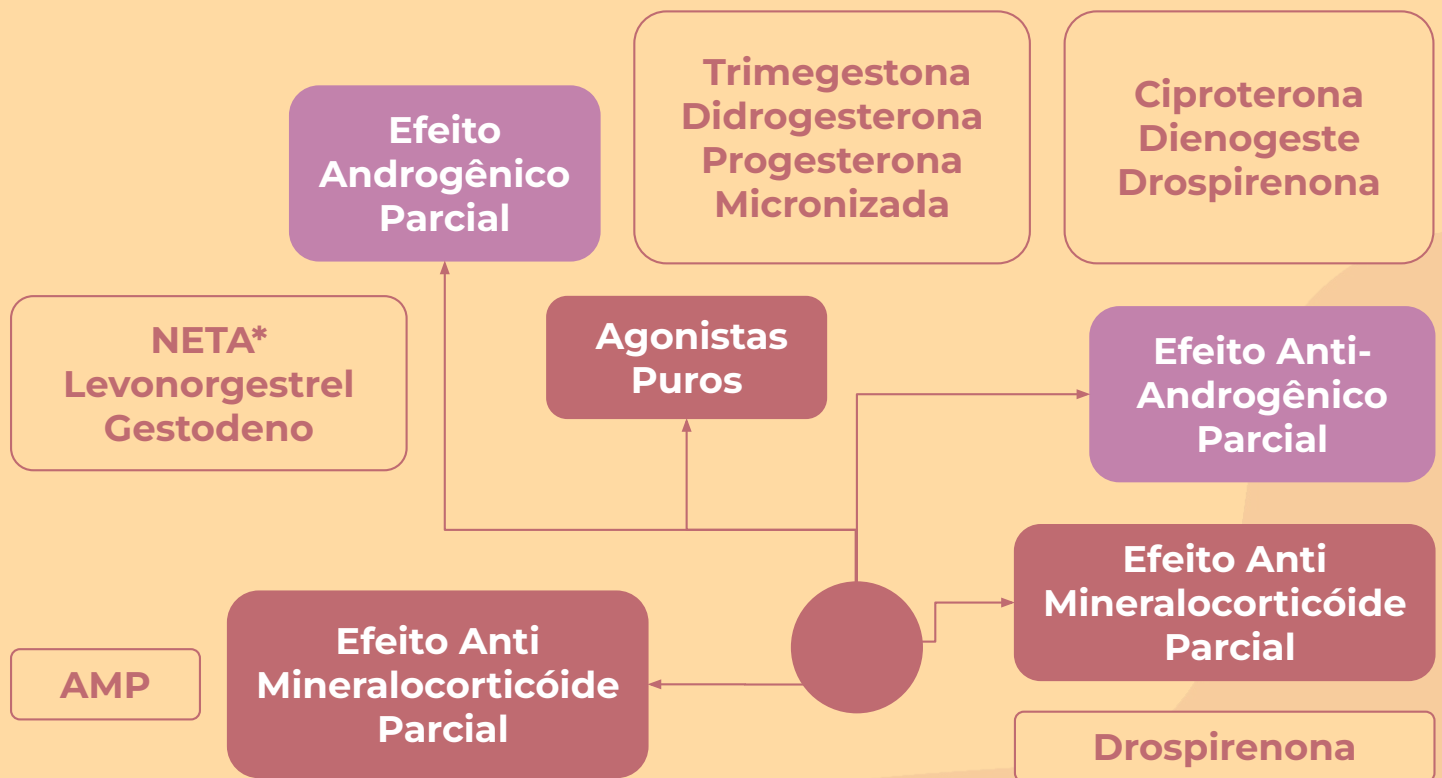
FEBRASGO – Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Protocolo FEBRASGO nº 57: Terapia hormonal da menopausa. Rev. Bras. Ginecol. Obstet., São Paulo, v. 43, n. 10, p. 755–767, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0041-1735239>.

Doses e vias de administração: Estrogênios

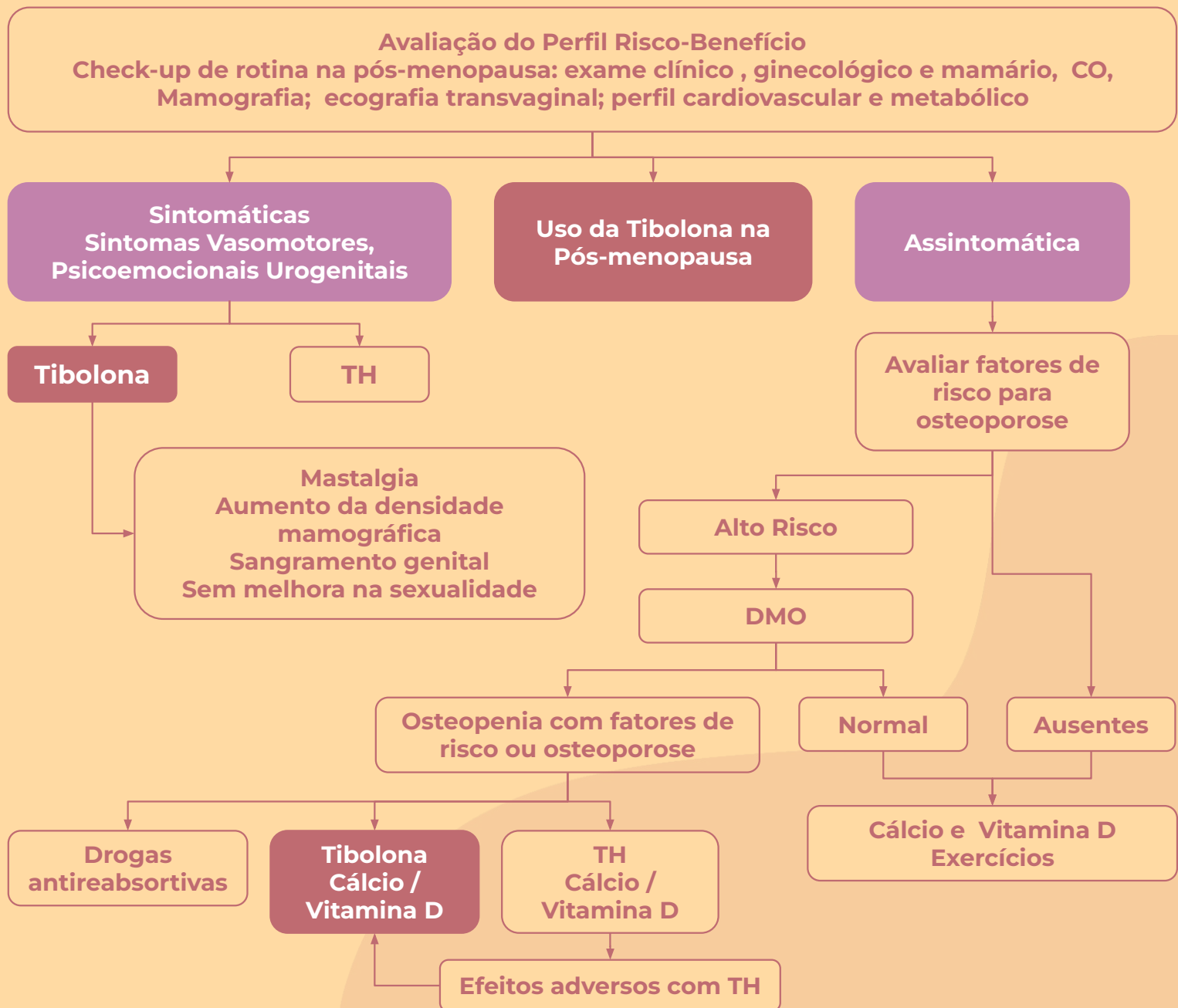
ESTROGÊNIO	DOSE DIÁRIA				VIA DE ADMINISTRAÇÃO
	Alta	Padrão	Baixa	Ultra baixa	
ESTROGÊNIO CONJUGADO	1,25 mg	0,625 mg	0,3–0,45 mg	NA	VIA ORAL
17 β -ESTRADIOL MICRONIZADO	4,0 mg	2,0 mg	1,0 mg	0,5 mg	VIA ORAL
VALERATO DE ESTRADIOL	NA	2,0 mg	1,0 mg	NA	VIA ORAL
17 β - ESTRADIOL ADESIVO TRANSDÉRMICO	100 μ g	50 μ g	25-37,5 μ g	14,5 μ g	TRANSDÉRMICO - ADESIVO
17 β - ESTRADIOL GEL TRANSDÉRMICO	3,0 mg	1,5 – 2,25 mg	0,5 - 0,75 mg (1 dose)	NA	TRANSDÉRMICO – GEL (sachê ou válvula dosadora)
17 β - ESTRADIOL Spray TRANSDÉRMICO		1,53 mg/ pulverização		NA	TRANSDÉRMICO solução para pulverização

Doses e tipos disponíveis: Progestágenos





Prescrição de tibolona



Fonte: Huang & Baber. Climacteric 2010

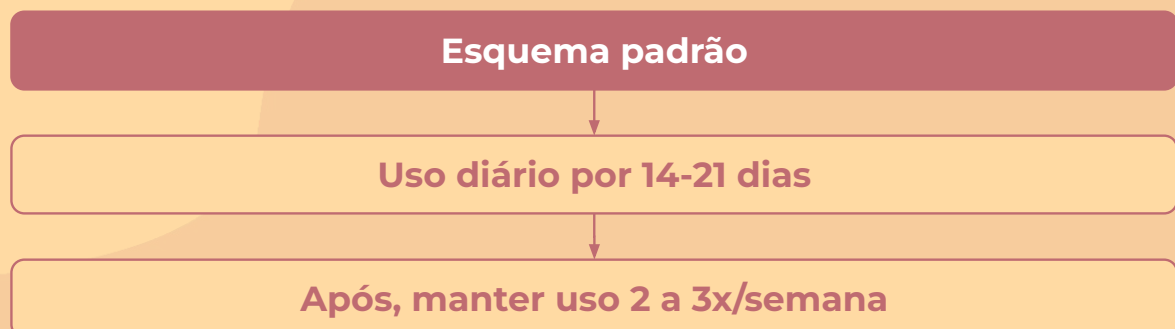
Terapia estrogênica vaginal: Farmacodinâmica

	Estrogênios Conjugados (E1)	Estradiol (E2)	Estriol (E3)	Promestrieno
Afinidade receptor α	60%	100%	14%	3-metil,17-propil-diéter estradiol
Afinidade receptor β	37%	100%	21%	estrogênio sintético fraco
Potência	30% da atividade E2	Maior potência	10% da atividade E2	Menor potência
Baixa dose	Menor que 0,3mg	10mcg (cp) 7,5mcg (Anel)	0,5mg	10mg
Apresentação	Creme	Creme/ cp/ Anel	Creme Pessário*	Creme Óvulo
Nível E2 plasmático	5-10pg/ml	3-11pg/ml	Insignificante	Insignificante

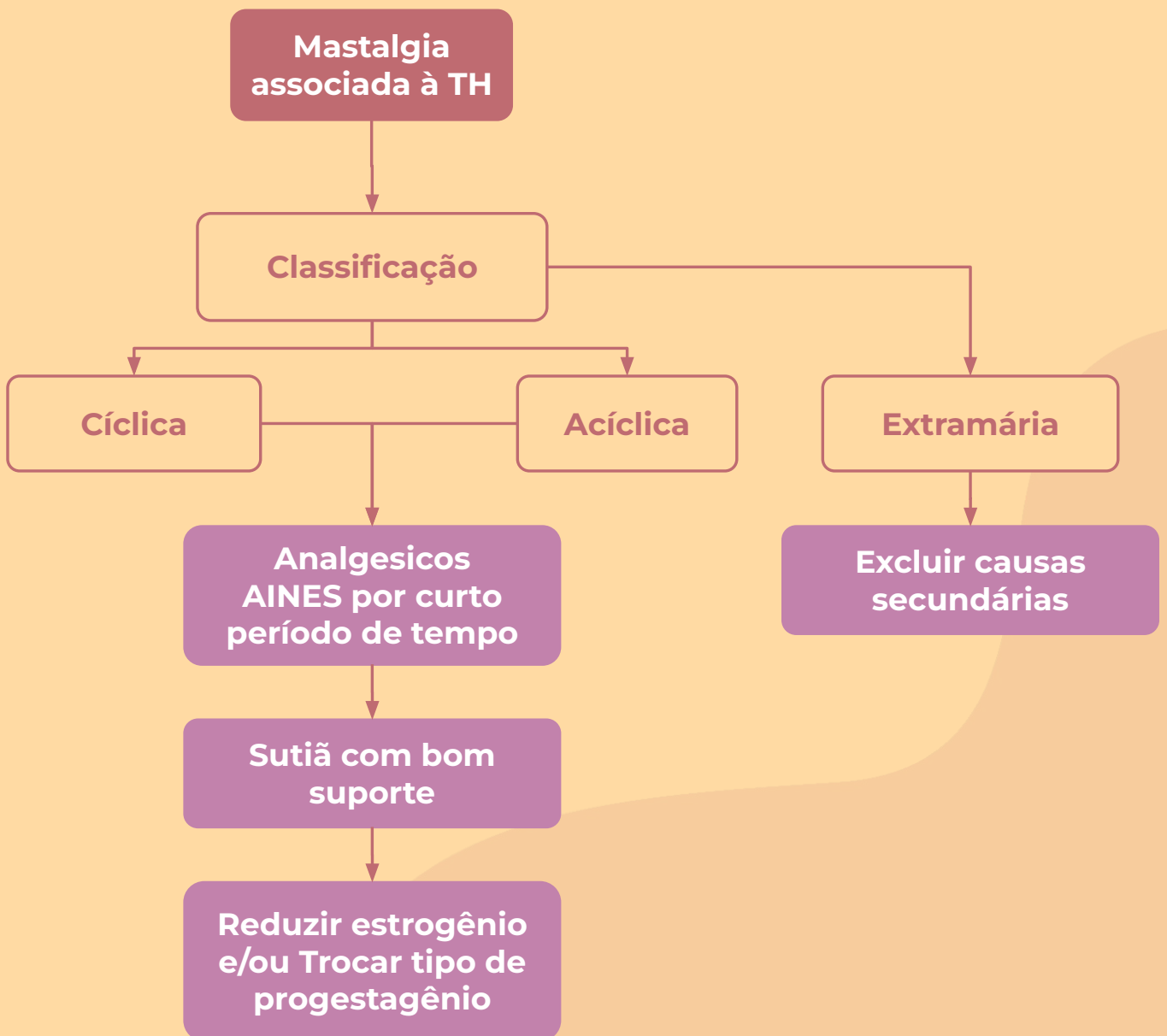
Nível estrogênico esperado da mulher na pós-menopausa é de 20pg/ml

Terapia estrogênica vaginal: Prescrição

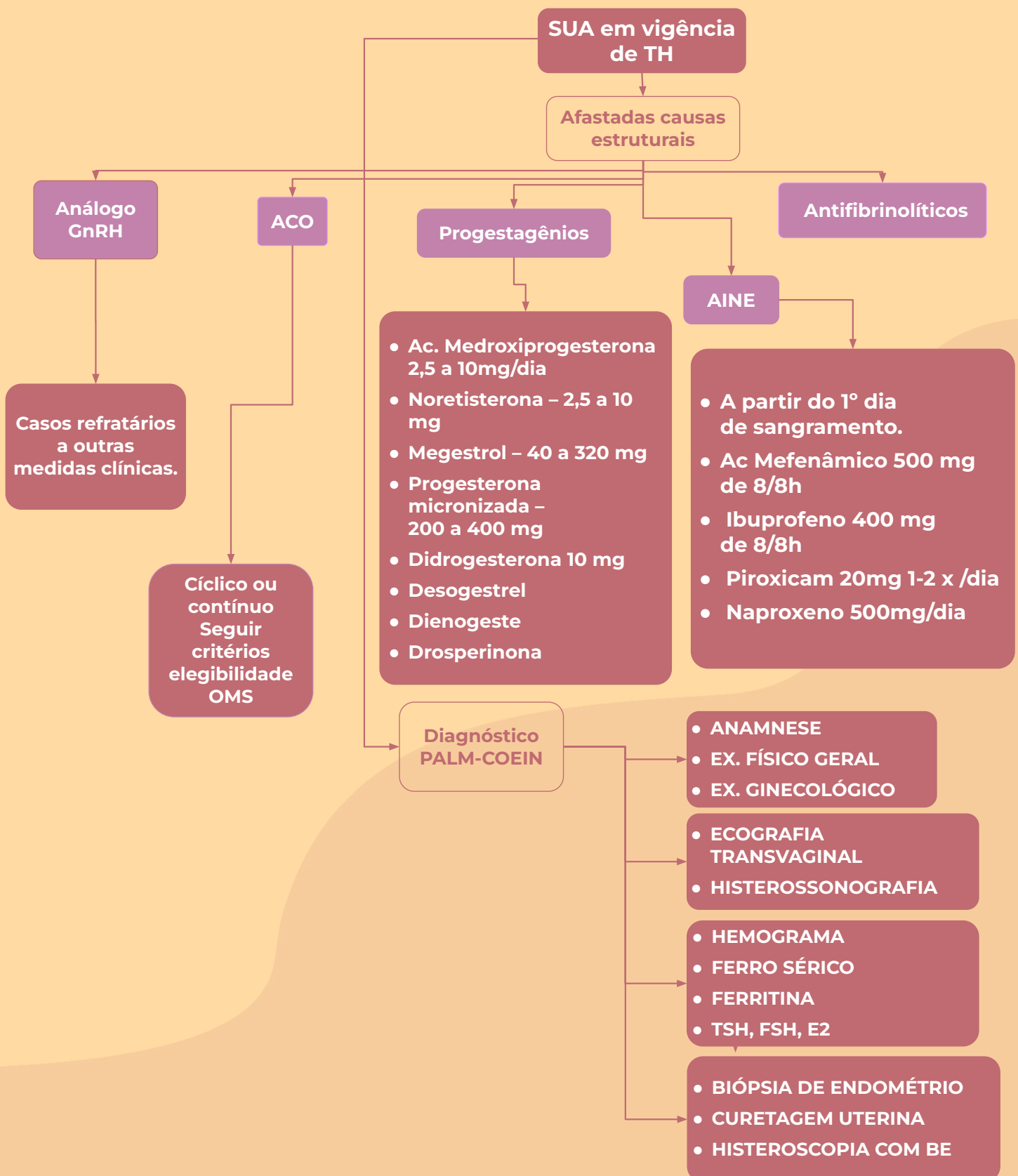
Apresentação	Vantagens	Limitações	Formulações comerciais
Creme	Individualização de dosagem Menor custo Aplicação vulvar Possibilidade de usar com pessário	Administração noturna Umidade excessiva Dose dependente da usuária	<ul style="list-style-type: none"> • Estrogênio conjugado: 0,625 mg/g • Estriol 1,0 mg/g • Promestrieno 10mg/g • 17β-Estradiol: 0,5-2 g/dia
Comprimido	Dosagem consistente Menor umidade	Dificuldade de individualizar a dose	<ul style="list-style-type: none"> • Óvulo Vaginal: Promestrieno 10mg → Colpotrofine® • Comprimido Vaginal: Estradiol 10 μg → Vagifem®
Anel	Dosagem consistente Menor umidade Administração trimestral	Dificuldade de individualizar a dose Dificuldade de inserção Dificuldade de uso em prolapso	Anel vaginal: Estradiol → 2 mg / 3 meses Liberação: 7,5 μ g/d → Estring®



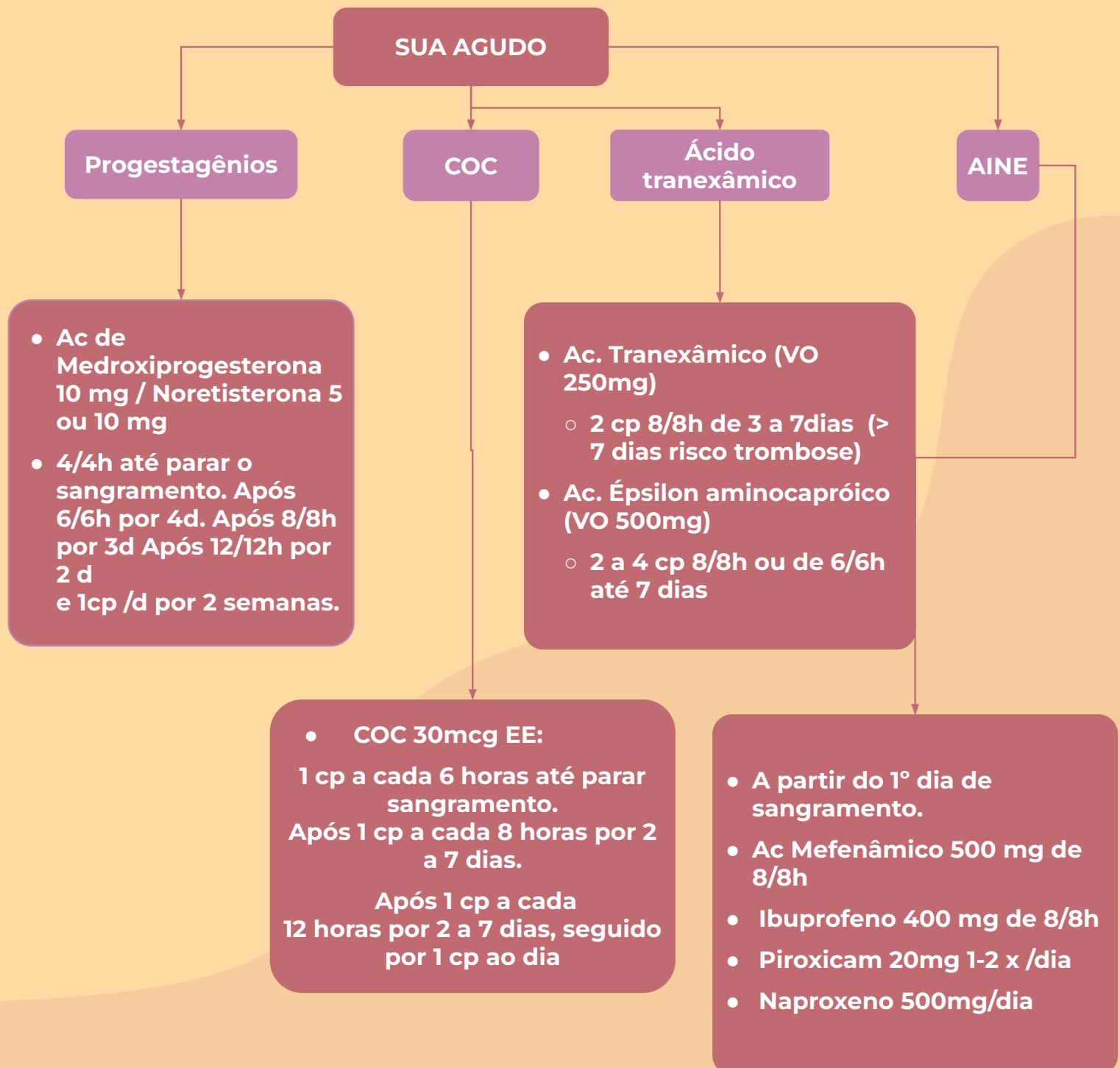
Manejo da mastalgia associada à TH



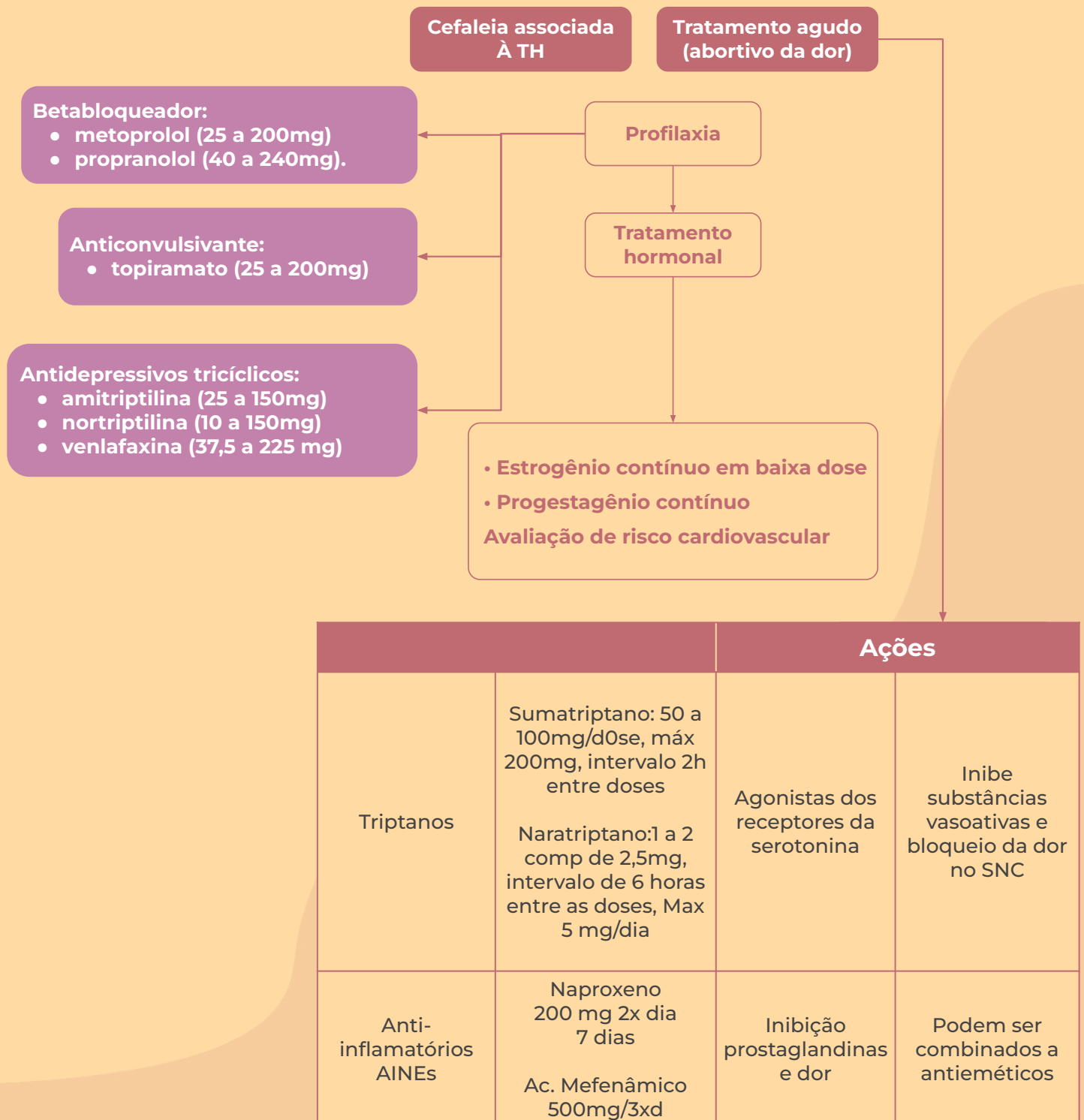
Manejo do SUA associado à TH



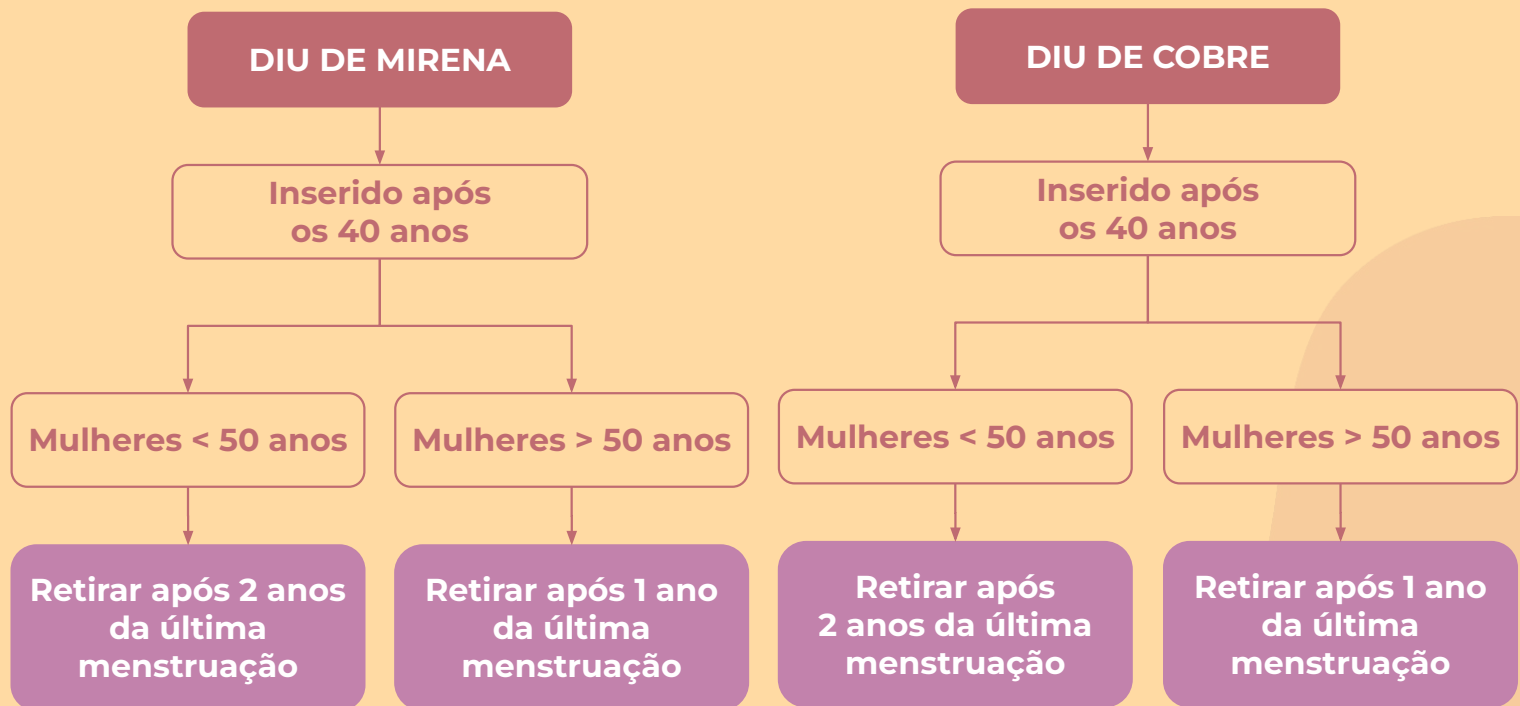
Manejo do SUA agudo



Manejo da Cefaleia associada à TH



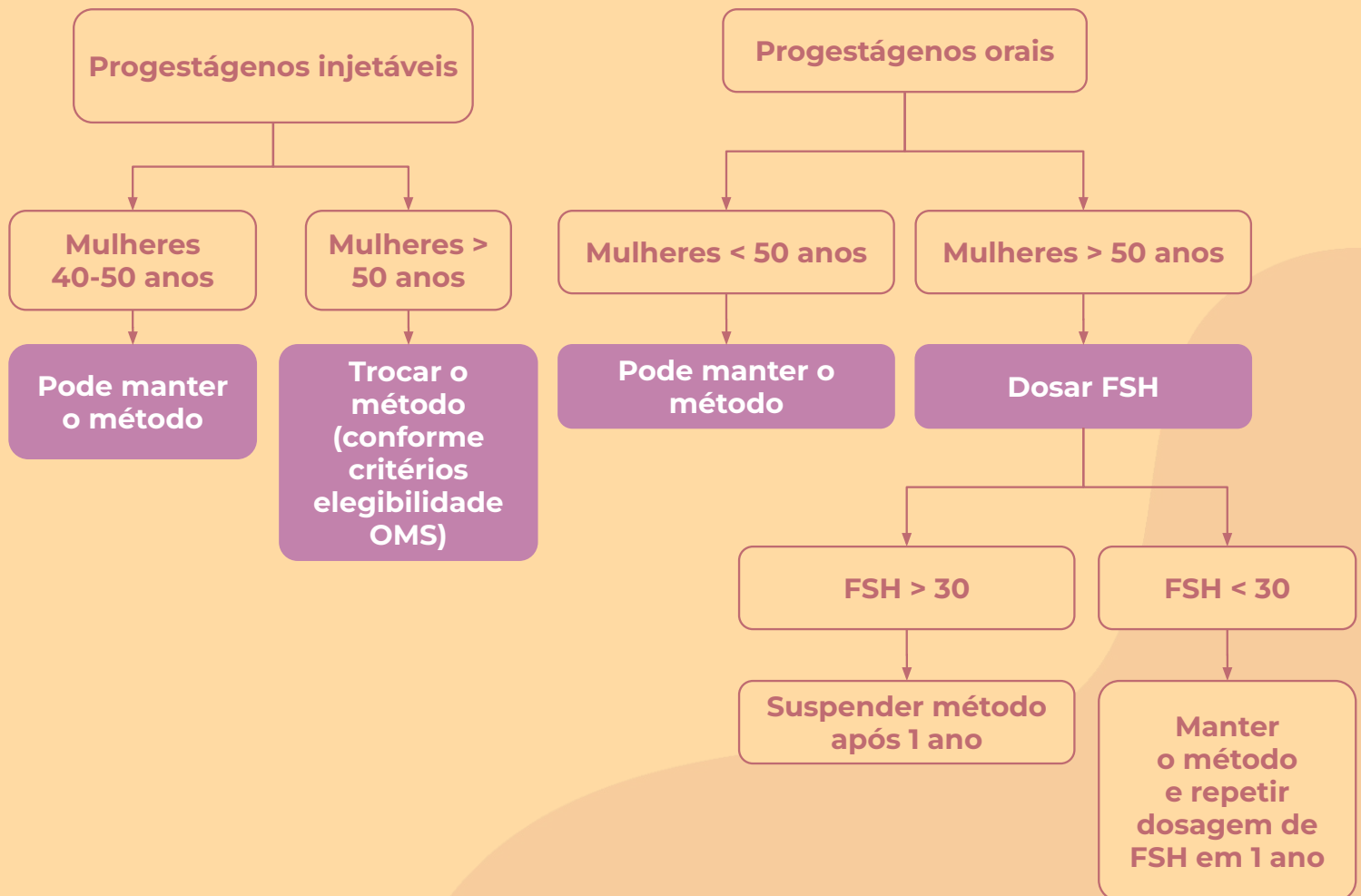
Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspende?



Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspende?



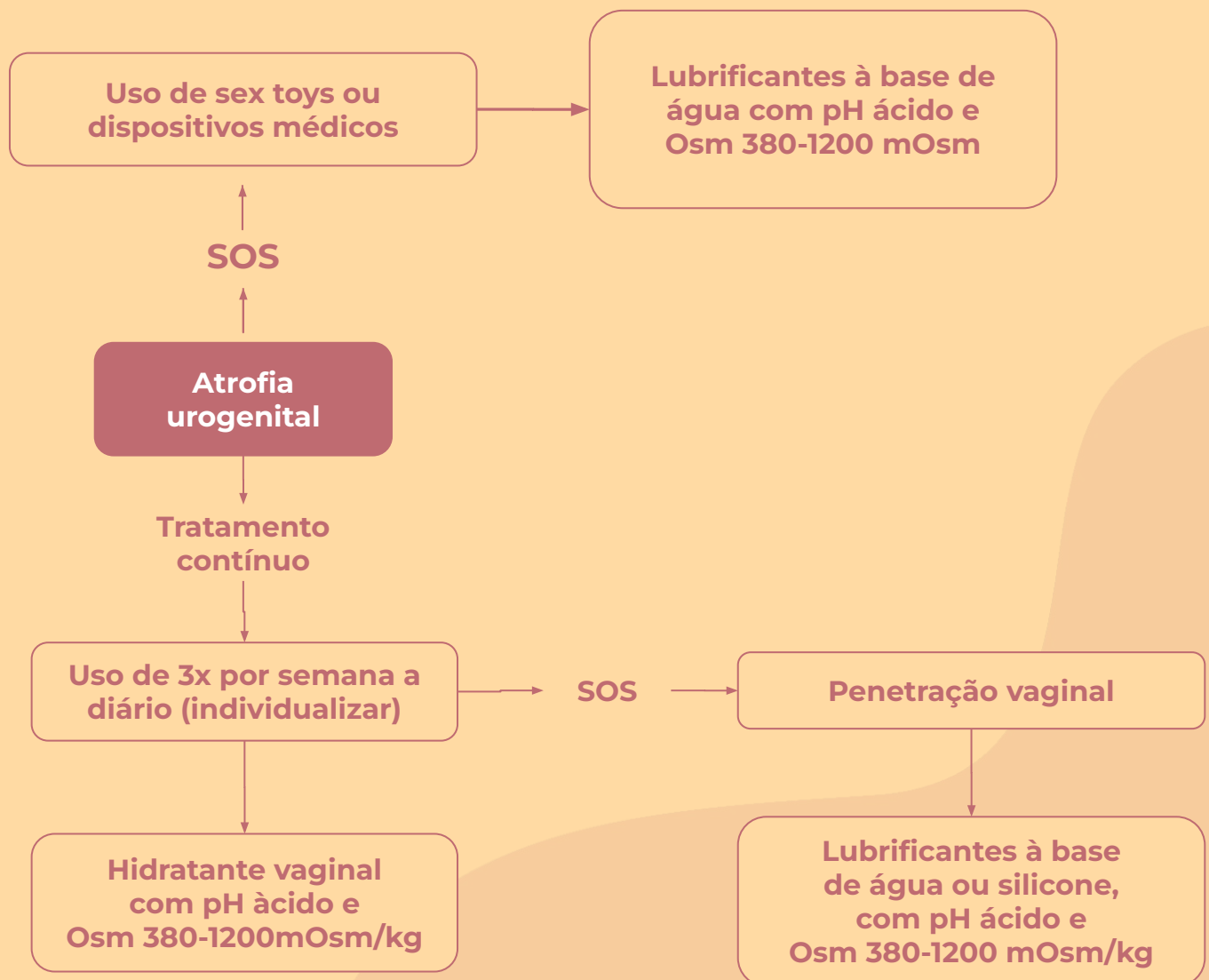
Contracepção na Perimenopausa: Quando Suspende?



Módulo 3



Terapias vaginais não hormonais: Prescrição



Orientação de atividade física no climatério



Infecção urinária de repetição: Diagnóstico diferencial

Infecção Urinária de repetição: Diagnóstico diferencial

Sintomas sem cultura

- Desconforto por atrofia
- Vulvovaginites
- Carúncula uretral
- POP
- Corpo estranho
- Cistite intersticial (Sd. Bexiga dolorosa)

Cultura sem sintomas

- Bacteriúria assintomática
- 6-10% em >60 anos

Fonte: Rowe TA, Juthani-Mehta M. Diagnosis and management of urinary tract infection in older adults. Infect Dis Clin North Am. 2014 Mar;28(1):75-89. doi: 10.1016/j.idc.2013.10.004. Epub 2013 Dec 8. PMID: 24484576; PMCID: PMC4079031.

Infecção urinária de repetição: Tratamento

Infecção Urinária de repetição: Tratamento

ATB

- Na infecção aguda
 - Nitrofurantoína
 - Fosfomicina
 - Trimetoprima/sulfametoxazol
 - Apenas se resistência comunidade <20% ou sensível no antibiograma
- Profilaxia
 - Nitrofurantoina 100mg/d
 - Fosfomicina 3g a cada 10d

Não tratar bacteriúria assintomática

Medidas Comportamentais

- Correção dos fatores de risco
 - Controle de DM
 - POP e IU
 - Perda de peso
- Urinar após a relação sexual
- Não segurar urina por muitas horas
- Ingesta hídrica adequada
- Cessar tabagismo

Profilaxia deve ser matida por 6 meses

Estrogenoterapia tópica

- Apenas via vaginal tem benefício
- Restauração da flora vaginal = restauração do pH
 - Em 12 semanas
- Prolonga o intervalo entre os episódios e diminui o risco de recorrência
- Estrogenização sistêmica sem efeito

Manejo inicial da Incontinência urinária no climatério

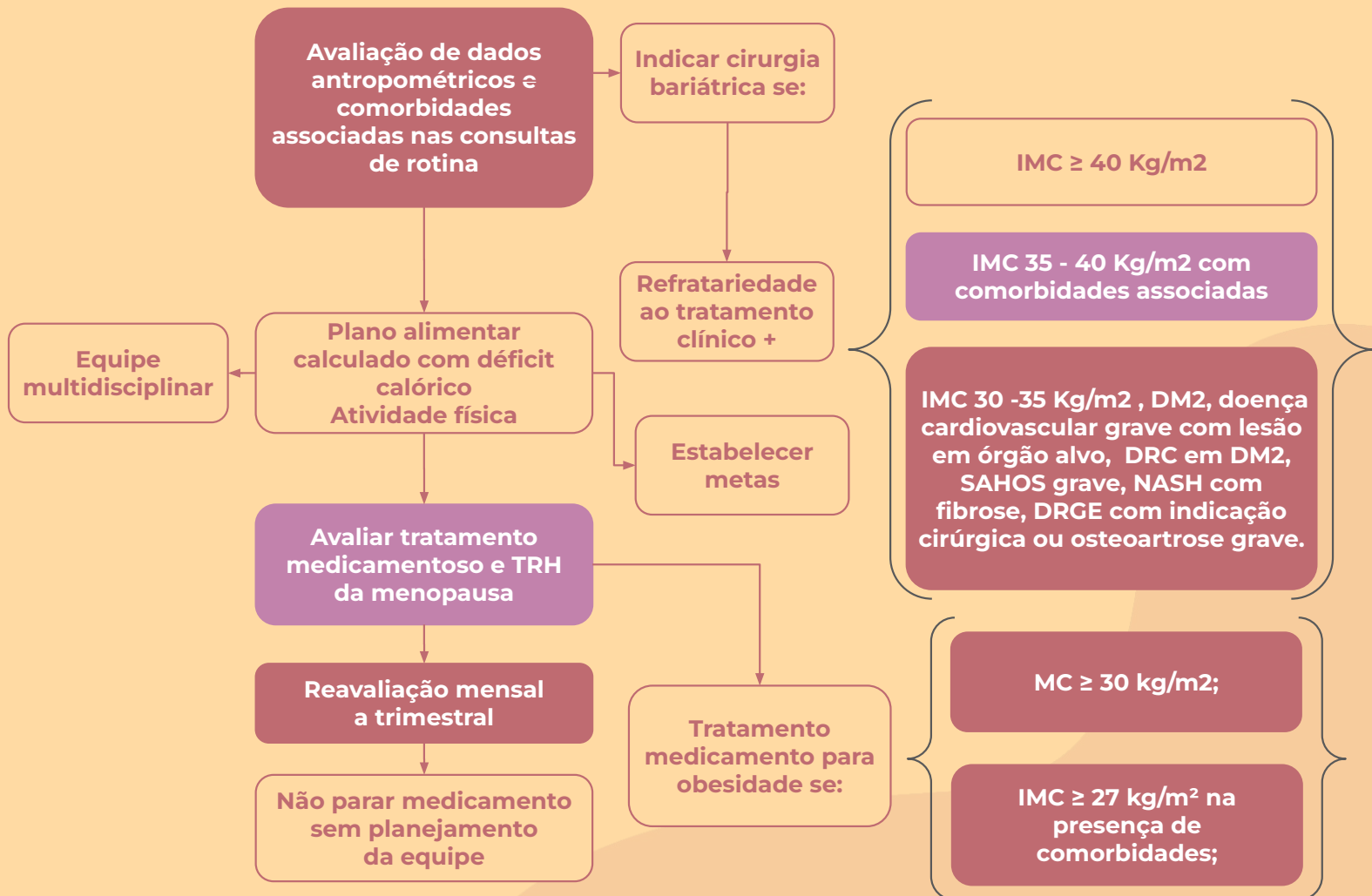
- Não solicitar urodinâmica na investigação inicial
- Iniciar estrogênio tópico
 - Estrogênio sistêmico piora os sintomas
- Medidas comportamentais
- Fisioterapia pélvica
- Avaliar indicação de energias: baixa evidência, faltam estudos
- Ospemifeno
- Anticolinérgicos e B3 agonistas
 - Evitar oxibutinina



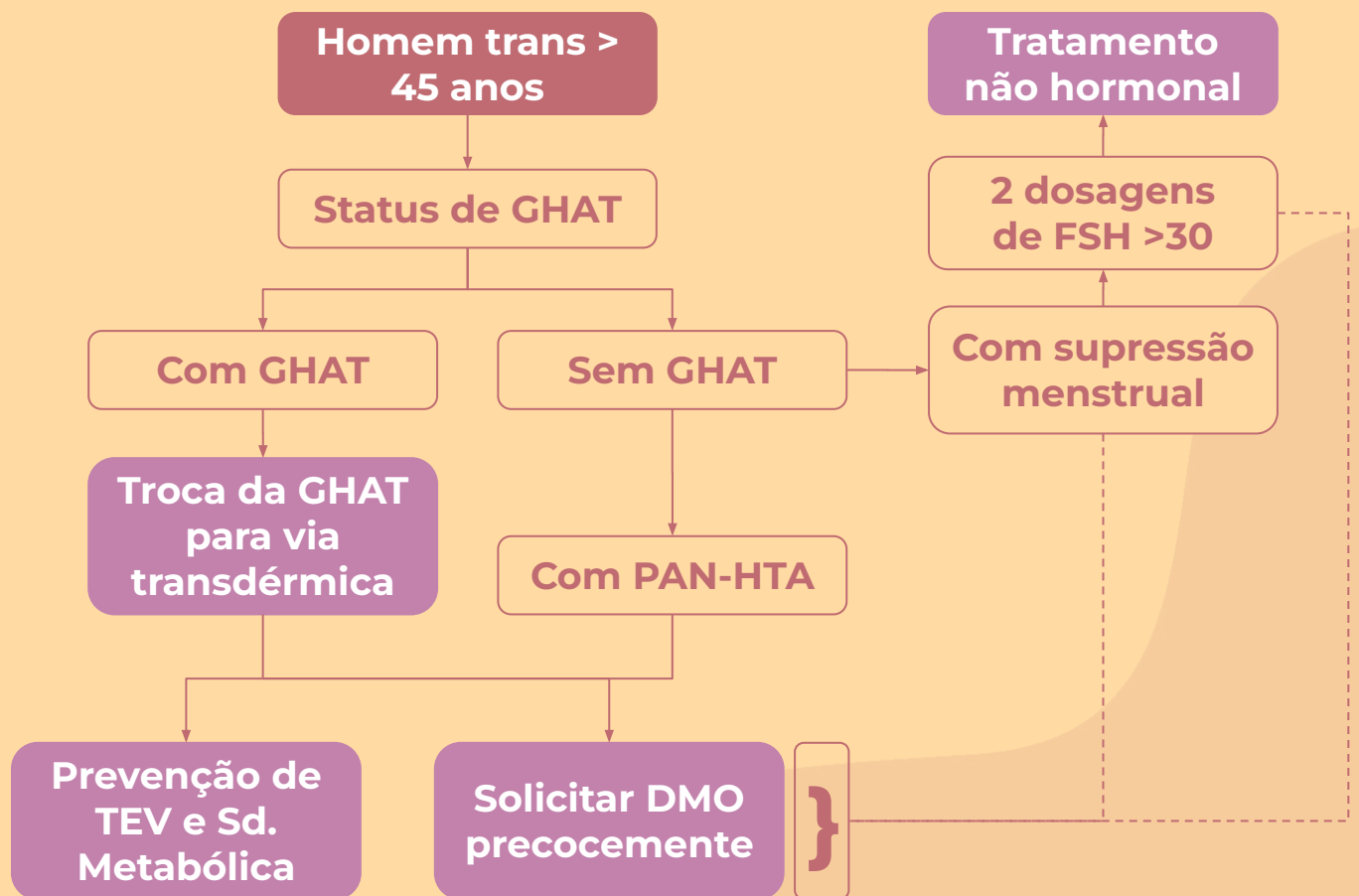
Módulo 4



Manejo da Obesidade no Climatério



O climatério na população transgênero e gênero diverso



Interpretação do estudo urodinâmico

Estudo Urodinâmico	
Urofluxometria livre	Cistometria
<ul style="list-style-type: none"> ● Volume urinado <ul style="list-style-type: none"> ○ Mínimo de 150ml para ter validade ● Fluxo máximo <ul style="list-style-type: none"> ○ Até 45 anos: > 18ml/s ○ 46-65 anos: >15ml/s ○ >65 anos: >10ml/s ● Padrão da curva <ul style="list-style-type: none"> ○ Sinusoide = normal ○ Alongada, entrecortada = problema de esvaziamento ● Resíduo miccional <ul style="list-style-type: none"> ○ Normal: <100ml ou <30% do vol urinado 	<ul style="list-style-type: none"> ● Capacidade cistométrica máxima (CCM) <ul style="list-style-type: none"> ○ Normal: 300-600ml ● Sensibilidade <ul style="list-style-type: none"> ○ 1º desejo entre 100 e 300ml ○ <100ml = sens. aumentada; > 300ml = sens. diminuída ● Complacência <ul style="list-style-type: none"> ○ Normal: >40 ml /cmH₂O ● Presença (ou não) de contrações detrusoras na fase de enchimento <ul style="list-style-type: none"> ○ O normal é não ter ● Presença (ou não) de perda urinária aos esforços <ul style="list-style-type: none"> ○ O normal é não ter

Interpretação do estudo urodinâmico

Estudo Urodinâmico

Estudo miccional (Fluxo/Pressão)

- Avaliação do volume urinado e resíduo miccional
 - Residual normal: >100mL ou > 30% do vol urinado
- Fluxo máximo (Q_{máx})
 - Normal >12ml/s
- Pressão no detrusor no Q_{máx}
 - normal: entre 10-25 cm H₂O

Vamos juntos elevar o patamar da sua consulta ginecológica e se consolidar como referência na sua região?

Com o cupom de desconto abaixo você ganha 20% de desconto na compra do curso! Basta copiar esse código e inserir ao finalizar a compra.

EBOOK20

Acesse a página de vendas para conhecer nossos professores, módulos e condições de pagamento!
<https://parceiros.medway.com.br/aprimoramento-em-climaterio/>



Confira o conteúdo programático completo do curso:

<https://parceiros.medway.com.br/wp-content/uploads/2025/08/Ementa-Completa-G.o2GO.pdf>

G.O2Go

