

DR. WALTER PIN · LONGEVIDADE VIVA

---

# Como Saber *se Progesterona funciona.*

A irmã esquecida do estradiol — micronizada faz toda a diferença.

---

2 CAPÍTULOS · MICRONIZADA · SONO & ENDOMÉTRIO

## *Por que este eBook.*

Progesterona é o segundo hormônio feminino, produzido na segunda fase do ciclo. Na menopausa, sua queda causa insônia, ansiedade, ciclos irregulares. Em mulher com útero em TRH, é obrigatória para proteger o endométrio.

Mas atenção: progesterona micronizada (bioidêntica) e progestagênios sintéticos NÃO são a mesma coisa. Eles têm perfil de risco diferente — especialmente em mama e coração.

### Como usar este guia

- Leia uma vez do começo ao fim — leva ~30-40 min.
- Volte aos capítulos-chave conforme aplicar no dia a dia.
- Imprima as páginas de checklist e cole no espelho.
- Não substitui consulta médica. É educação para sua próxima conversa.

# 01

---

## O que faz *e quanto tomar.*

*Em poucas páginas: o que Progesterona realmente faz no corpo, dose útil e quando NÃO usar.*

## Mecanismo — o que acontece no corpo

Progesterona age em receptores próprios e modula receptor GABA-A no cérebro (efeito ansiolítico/sedativo via metabólito alopregnanolona). No endométrio, opõe-se à proliferação induzida pelo estradiol (proteção contra hiperplasia/câncer).

## Dose útil

Forma preferencial	Progesterona micronizada (bioidêntica) — Utrogestan, Evocanil.
Dose contínua (com estradiol diário)	100 mg/noite, todos os dias.
Dose cíclica (perimenopausa)	200 mg/noite por 12-14 dias/mês.
Via vaginal	Mesma dose — menos sonolência diurna.
EVITAR	Progestagênios sintéticos (acetato de medroxiprogesterona) — risco mamário/cardiovascular maior.

### Quando NÃO usar / cuidados

- Câncer de mama atual ou prévio (revisar com oncologista).
- Sangramento vaginal não-investigado.
- Tromboembolismo ativo.
- Hepatopatia grave ativa.
- Porfiria.

### Resumo do Capítulo 01

- Progesterona: efeito real depende de dose certa, forma certa e indicação correta.

- Sem auditoria laboratorial, é palpite.
- Próximo capítulo: como saber se está funcionando em VOCÊ.

# 02

---

## Sinais & exames *que não mentem.*

*Sinais clínicos de funcionamento, sinais de fracasso e exames para confirmar.*

## Sinais de que ESTÁ funcionando

- Sono mais profundo e contínuo (especialmente progesterona oral, à noite).
- Menos ansiedade e irritabilidade pré-menstrual ou na perimenopausa.
- Em TRH: ausência de hiperplasia endometrial.
- Ciclos mais regulares na perimenopausa (em uso cíclico).
- Menos enxaqueca catamenial.

## Sinais de que NÃO está funcionando

- Insônia persistente — ajustar horário (sempre à noite) e dose.
- Sangramento irregular > 3-6 meses — investigar endométrio.
- Sonolência diurna excessiva — dose alta demais ou tomada de manhã.
- Mastalgia que piora — desbalanço com estradiol.

## Exames para confirmar

US transvaginal	Endométrio < 4 mm em pós-menopausa · Antes e anual em TRH
Progesterona sérica	Útil em uso vaginal/IM. Em via oral, varia muito. · Conforme indicação
Mamografia	Anual em TRH · Sempre

## Sinais de excesso / efeito colateral

- Sonolência (na verdade, geralmente bem-vinda à noite).

- Tontura — tomar deitada antes de dormir.
- Sangramento de privação se cíclica — esperado.
- Mastalgia.
- Retenção hídrica leve.

## Veredicto do Dr. PIN

Progesterona micronizada é seguro, eficaz e necessário em TRH em mulher com útero. Bônus: melhora insônia da perimenopausa em quem só toma ela. Evite a passos largos os progestagênios sintéticos antigos — eles deram nome ruim à classe inteira. A bioidêntica é OUTRA história.

FIM DO GUIA

# Você chegou *ao final.*

Progesterona micronizada à noite muda o sono de muita mulher na perimenopausa — antes mesmo de iniciar estradiol. É segura, barata e subutilizada. Discuta com seu ginecologista.

---

DR. WALTER PIN · LONGEVIDADE VIVA · drwalter.xyz