

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

PERFIL DAS MULHERES USUÁRIAS DE TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL DO MUNICÍPIO DE IJUÍ/RS¹

Cristiane Rodrigues Bellinazo², Daiana Meggiolaro Gewehr³, Bianca Da Silva Portela Gonçalves⁴, Karla Renata De Oliveira⁵, Christiane De Fátima Colet⁶, Evelise Moraes Berlezi⁷.

¹ Pesquisa institucional desenvolvida no Departamento de Ciência da Vida (DCVida), pelo grupo de pesquisa Estudo do Envelhecimento Humano (GERON)

² Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ, Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/CNPQ, crisbellinazo@hotmail.com.

³ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ, Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UNIJUÍ, daiagewehr@hotmail.com.

⁴ Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ, bianca_porttela@yahoo.com.br.

⁵ Farmacêutica, docente do DCVida, Integrante do GERON, orientadora da Bolsista de Iniciação Científica, karla@unijui.edu.br.

⁶ Farmacêutica, docente do DCVida, Integrante do GERON, chriscolet@yahoo.com.br.

⁷ Fisioterapeuta Doutora docente do DCVida, Coordenadora do GERON, evelise@unijui.edu.br.

INTRODUÇÃO

No período do climatério ocorre declínio gradativo dos níveis de estrogênios plasmáticos, sendo a menopausa o marco desse período, que se inicia 12 meses após o último ciclo menstrual (COSTA; ALMEIDA, 2008). Devido a isso, muitas mulheres apresentam alguns sintomas comuns dessa fase, dos quais, os mais frequentes são os sintomas vasomotores, denominados ondas de calor (FERNANDES; NETO; GEBARA, 2008). Além desses, podem ocorrer: suores noturnos, insônia, irritabilidade, depressão, alterações de humor e memória, taquicardia, ansiedade, irritabilidade, ressecamento e sangramento vaginal e dispareunia, que afetam a qualidade de vida dessas mulheres (FEBRASGO, 2010).

Para as mulheres que apresentam os sintomas descritos acima, pode ser prescrito a Terapia de Reposição Hormonal (TRH). Esta é indicada como medida terapêutica para alívio desses sintomas, com benefícios consideráveis sobre a qualidade de vida das usuárias. Os medicamentos compreendem associações de diferentes estrogênios, progestagênios e androgênios, que podem ser administrados em diferentes regimes terapêuticos, associações de hormônios, doses e vias de administração (FEBRASGO, 2010; FERNANDES, NETO, GEBARA, 2008).

Os hormônios podem ser administrados por via oral ou parenteral. A via oral é mais prevalente pela facilidade de administração, estando disponível na forma de drágeas ou comprimidos. A via parenteral é representada principalmente por adesivos liberadores de hormônios (patch), também conhecida como via transdérmica, gel de hormônios ou via percutânea, implante subdérmico, vaginal e intramuscular (FEBRASGO, 2010).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

TRH, quando adotada, deve ser individualizada às necessidades da mulher e é condicionada à fase em que ela se encontra, isto é, na transição menopausal (perimenopausa) ou após a menopausa (BRASIL, 2008). Preconiza-se a menor dose efetiva, pelo tempo que for necessário, enquanto os benefícios compensarem os potenciais riscos (FEBRASGO, 2010). No estudo de Scowitz et al. (2005), a prevalência de uso de TRH se mostrou associada às usuárias que realizam periodicamente exames clínicos de mamas, e consulta ginecológica, demonstrando que as mulheres que mais procuram consulta médica, utilizam com mais frequência a TRH.

Mesmo apresentando sintomas incômodos, que podem ser controlados pela TRH, nem todas as mulheres aderem a este tratamento, o que pode estar relacionado com variáveis socioeconômicas e de escolaridade. Como verificado no estudo de Aranha et al (2004), no qual as usuárias de TRH apresentaram nível de escolaridade superior ao das não usuárias.

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi descrever o perfil socioeconômico das mulheres usuárias de TRH, bem como os medicamentos em uso como TRH.

METODOLOGIA

Caracteriza-se por um estudo transversal, descritivo e analítico, pertencente a pesquisa Estudo do Envelhecimento Feminino, projeto de pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUI), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUI sob o Parecer Consubstanciado n° 294.456.

A amostra do estudo foi constituída por mulheres participantes da pesquisa supracitada, em uso de TRH, por meio do acesso ao banco de dados da referida pesquisa. Foram incluídas mulheres, adstritas nas unidades de Estratégias da Saúde da Família (ESF) 1, 7 e 8, da área urbana do município de Ijuí/RS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 171 mulheres participantes do projeto, oito (4,68%) utilizam TRH. Destas a idade média foi de $55,50 \pm 5,37$ anos, com idade mínima de 48 e máxima de 65 anos. Em relação ao estado civil quatro (50%) são casadas, duas (25%) divorciada, uma (12,5%) solteira e uma (12,5%) em união estável. Segundo estudo realizado por Veras et al. (2006) com mulheres na menopausa, a média de idade das mulheres foi de $54,2 \pm 6,9$ anos, e constatou-se que 30,2% estavam usando algum tipo de TRH no momento da avaliação. No estudo de Silva et al. (2005), realizada com pacientes que faziam TRH constatou-se que a idade média foi de 52,6 anos e uma maior proporção (79%) viviam com companheiro. Observa-se que a idade referida nos estudos foi semelhante, estando de acordo com a idade em que as mulheres são mais acometidas pelos sintomas do climatério.

No que se refere a atividade profissional a maioria (37,5%) são aposentadas, as demais: professora, cuidadora de idosos, auxiliar de serviços gerais, do lar e vendedora. Em relação à escolaridade, três

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

(37,5%) concluíram o ensino médio, duas (25%) possuem ensino superior, duas (25%) apresentam ensino fundamental incompleto, uma (12,5%) apresenta ensino fundamental completo. Segundo estudo realizado por Pinto Neto et al. (2002), as mulheres que apresentaram maior escolaridade, considerado como ensino médio e superior, demonstraram quatro vezes maior a chance de estar em uso atual de terapia de reposição hormonal, em relação às que nunca utilizaram tal tratamento. Este dado não pode ser concluído a partir dos dados do presente estudo, considerando a pequena amostra de usuárias de TRH. Então se faz necessário uma amostra maior para realizar esta correlação.

Referente a renda familiar, seis (75%) mulheres apresentam renda acima de dois salários mínimos e duas (25%) apresentam renda familiar de um a dois salários mínimos. No estudo de Veras et al. (2006) a média de salários mínimos foi de $3,1 \pm 2,6$ em uma amostra de 86 mulheres, sendo que 30,2% utilizavam algum tipo de TRH. Segundo estudo realizado por Scowitz et al., (2005) cerca de 50% das mulheres da amostra possuem renda de até três salários-mínimos e cerca de 12% apresentavam renda acima de 10 salários-mínimos. No presente estudo, houve uma maior frequência das usuárias que possuíam renda superior a dois salários mínimos.

Os medicamentos utilizados pelas mulheres como TRH são: estrogênio conjugado, na forma farmacêutica comprimidos, utilizado por duas (25%) mulheres, sendo que uma (12,5%) delas utiliza associado a progesterona na forma de gel transdérmico; duas fazem uso de estriol (25%) creme vaginal; duas (25%) estradiol comprimidos; uma (12,5%) estradiol+drosperidona comprimidos e uma (12,5%) utiliza tibolona em comprimidos. Ainda, uma mulher relatou ter utilizado estradiol pela via transdérmica na forma de adesivo, durante seis anos e atualmente faz uso do medicamento fitoterápico *Trifolium Pratense L.*, conhecido popularmente como trevo-vermelho, este é considerado com fitohormônio, utilizado para amenizar os sintomas menopausais, sendo composto por isoflavonas, óleos vegetais e voláteis, derivados cumarínicos que possuem ação similar ao estrogênio (BRASIL, 2008; FEBRASGO, 2010).

O Ministério da Saúde através da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (BRASIL, 2013) indica o estriol na forma de creme vaginal para obtenção de melhora de sintomas urogenitais, estrogênios conjugados na forma de comprimidos e creme vaginal para obtenção de melhora de sintomas urogenitais em mulheres histerectomizadas. Sendo que o município de Ijuí/RS, disponibiliza os estrogênios conjugados, comprimidos, e o estriol, creme vaginal. Os medicamentos prescritos para reposição hormonal são variados, sendo que 50% dos hormônios que as mulheres entrevistadas utilizam estão disponíveis na RENAME 2013, e os outros 50% não estão disponíveis na rede pública precisando ser adquiridos por conta própria. Porém todas as mulheres relataram comprar esses medicamentos para TRH nas farmácias, mesmo que o estrogênio conjugado comprimidos e estriol creme vaginal estejam disponíveis nas unidades básicas de saúde. Desse modo acredita-se que essa situação pode estar relacionada ao fato de que as usuárias possuem condições de renda maior para adquiri-los ou não tem conhecimento de que eles estão disponíveis gratuitamente.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

Segundo Pinto Neto et al. (2002) a decisão de usar terapia de reposição hormonal é um processo complexo, determinado pela recomendação do médico, pelo risco individual de doenças, pelas atitudes frente à menopausa e TRH, sintomas menopausais e ao meio ao qual a mulher pertence. Observa-se que a frequência de uso entre as mulheres pesquisadas é baixo, o que pode estar relacionado com a falta de consenso sobre os benefícios do tratamento, bem como pelas inúmeras variáveis que precisam ser analisadas e pela falta de protocolos que auxiliem na prescrição.

Para evitar riscos, ao prescrever TRH, o médico deve estar consciente indicando a melhor dose para cada mulher, pois dose ideal de progesterona é aquela que protege adequadamente o endométrio da hiperplasia e carcinomas, sem causar os efeitos negativos dos progestogênios nos lipídios séricos. Os efeitos colaterais progesteracionais, como depressão, ganho de peso e irritabilidade, podem ser minimizados com o tempo de uso (SCHULTZ, CARVALHO E CARVALHO 2001).

CONCLUSÃO

Verificou-se que as mulheres usuárias de TRH possuem idade, estado civil, renda e escolaridade semelhante a outros estudos. Contudo, a amostra pequena impede a realização de correlações entre as variáveis, mostrando a necessidade da continuidade deste estudo, para que se amplie a amostra.

Novos estudos devem ser avaliados para verificar eventos adversos e riscos relacionados ao uso da TRH de modo a verificar os motivos que levaram elas a utilizarem a TRH, bem como estudos que acompanhem o uso desta terapia.

Palavras-chave: Climatério; Terapia Hormonal; Estrogênio.

Agradecimentos: A PIBIC/CNPq, PIBIC/UNIJUI pela concessão das bolsas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, M.; COSTA, N. F. P. Protocolo de atenção a mulheres no climatério. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2008

ARANHA, R. N. et al. Análise de correspondência para avaliação do perfil de mulheres na pós-menopausa e o uso da terapia de reposição hormonal. Cadernos de Saúde Pública, v. 20, n. 1, p. 100–108, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário Terapêutico Nacional 2013: Rename 2013 – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

FEBRASGO. Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia. Climatério: Manual de orientação. São Paulo: Febrasgo, 2010.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

FERNANDES, C. E.; NETO, J. S. DE L. P.; GEBARA, O. C. E. I Diretriz Brasileira sobre prevenção de Doenças Cardiovasculares em mulheres climatéricas e a influência da terapia de reposição hormonal (TRH) da Sociedade Brasileira de Cardiologia (SBC) e da Associação Brasileira do Climatério (SOBRAC). Arq. Brasileiros de Cardiologia. v. 91, p. 1–23, 2008.

PINTO NETO, A. M. et al. Caracterização das usuárias de terapia de reposição hormonal do Município de Campinas, São Paulo. v. 18, n. 1, p. 121–127, 2002.

SCHULTZ, C.; CARVALHO, R. M. L.; CARVALHO, D. S. Cefaléia e Terapia de Reposição Hormonal. Rev. Neurociências 9(1): 9-15, 2001

SCLOWITZ, L. M. et al. Condutas na prevenção secundária do câncer de mama e fatores associados. Revista Saúde Pública, v. 39, n. 3, p. 340–9, 2005

SILVA, E. V. et al. Qualidade de vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. Rev. Assoc. Med. Bras. v. 51, n. 3, p. 133–8, 2005.

VERAS, A. B. et al. Prevalência de transtornos depressivos e ansiosos em uma amostra ambulatorial brasileira de mulheres na menopausa. Revista de Psiquiatria do Rio Grande do Sul, v. 28, n. 2, p. 130–134, 2006.