



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

PERFIL DOS MEDICAMENTOS UTILIZADOS POR MULHERES PÓS-MENOPAUSA DO MUNICÍPIO DE CATUÍPE/RS¹

Dieine Caroline de Melo Wirzbicki², Christiane de Fátima Colet³, Evelise Moraes Berlezi⁴, Karla Renata de Oliveira⁵.

¹ Projeto de Iniciação Científica realizado no Curso de Graduação em Farmácia da Unijuí.

² Bolsista PIBIC/UNIJUI, acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia do Departamento de Ciências da Vida-DCVida da UNIJUI, dieinew@yahoo.com.br

³ Professora Orientadora, farmacêutica, mestre em Ciências Farmacêuticas, docente do DCVida, christiane.colet@unijui.edu.br

⁴ Professora Orientadora, fisioterapeuta, doutora em Gerontologia Biomédica, docente do DCVida, evelise@unijui.edu.br

⁵ Professora Orientadora, farmacêutica, mestre em Ciências Biológicas: Bioquímica, docente do DCVida, karla@unijui.edu.br

Resumo: O objetivo do estudo foi identificar os medicamentos utilizados por mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS, com estudo transversal, descritivo e retrospectivo, a partir de um banco de dados. Observou-se que 13,5% utilizavam cinco medicamentos ou mais, o que pode expô-las a efeitos adversos e interações medicamentosas. Foi verificado o uso de medicamentos para o sistema cardiovascular (39,3%), sistema nervoso (19,4%) e sistema genito-urinário e hormônios sexuais (14,7%), com destaque para os anti-hipertensivos, antidepressivos e hormônios sexuais. O consumo de anti-hipertensivos indica alta prevalência de hipertensão arterial nesta população e tem no hipoestrogenismo um fator de risco. Este também pode elevar o consumo de antidepressivos, influenciando na incidência de depressão na menopausa. Novos estudos são necessários para identificar os medicamentos envolvidos na politerapia e com intervenções farmacêuticas podem-se prevenir problemas relacionados a esta prática.

Palavras-Chave: Climatério; Anti-hipertensivos; Politerapia.

Introdução

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase biológica da vida que compreende a transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo da vida da mulher, sendo que a menopausa é um marco do climatério, e corresponde ao último ciclo menstrual, reconhecida depois de passados 12 meses da sua ocorrência e acontece geralmente entre os 48 aos 50 anos de idade (BRASIL, 2008b).

Durante o climatério ocorrem alterações na estrutura e na função ovariana, com gradativa diminuição da produção de estrogênio e consequente aumento das gonadotrofinas hipofisárias, sendo que as





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

alterações estrogênicas podem levar a alterações no sistema nervoso central, trato geniturinário, sistema cardiovascular, pele e ossos (BRASIL, 2008b). Além disso, uma variedade de mudanças fisiológicas ocorre no corpo da mulher, algumas destas são resultados da interrupção da função ovariana, e outras devido ao processo de envelhecimento (WHO, 1996).

Neste período muitas mulheres experimentam sintomas como ondas de calor, suores noturnos, insônia, irritabilidade, depressão, alterações de humor e memória, taquicardia, ansiedade, irritabilidade, ressecamento vaginal, sangramento vaginal e dispareunia, entre outros (FEBRASGO, 2010). Estes sintomas na maioria das vezes são limitados e não fatais, mas nem por isso são menos desagradáveis e às vezes são incapacitantes (WHO, 1996).

Entretanto, de acordo com a OMS (1996), mais importante que os sintomas imediatos são os efeitos das alterações hormonais em muitos órgãos, principalmente no sistema cardiovascular e esquelético, elevando a incidência de (BRASIL, 2008b) hipertensão arterial sistêmica (HAS), doenças cardiovasculares e osteoporose, respectivamente. Além destes, os mesmos autores citam outras manifestações clínicas podem ocorrer ou se agravar nesta fase como o hipotireoidismo, obesidade, diabetes mellitus (DM), transtornos psicossociais, entre outros.

E, em muitos casos, para o tratamento destas manifestações clínicas são utilizados medicamentos como anti-hipertensivos, antidepressivos, hipoglicemiantes orais, entre outros (BRASIL, 2008b). Além dos medicamentos citados, em alguns casos, é indicado para as mulheres na menopausa o uso de terapia de reposição hormonal (TRH) que consiste em reposição de estrogênio e, em alguns casos, associada ao progestogênio (WANNMACHER & LUBIANCA, 2004).

Diante disso, este estudo teve por objetivo identificar os medicamentos utilizados pelas mulheres pós-menopausa do município de Catuípe/RS.

Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e retrospectivo a partir do banco de dados da pesquisa institucional “Estudo multidimensional de mulheres pós-menopausa no município de Catuípe/RS”, aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul sob o Parecer Consubstanciado nº 075/2008.

Para compor a amostra do estudo foram selecionadas no banco de dados as mulheres que utilizavam pelo menos um medicamento. Para a análise dos dados foi utilizada estatística descritiva. Os medicamentos foram classificados de acordo com o primeiro e segundo níveis da Anatomical Therapeutic Chemical Code (ATC) (WHO, 2012).

Resultados e Discussão

A população foi constituída de 227 mulheres, com idade média de 57,9 anos \pm 4,2 anos e no mínimo um ano de amenorréia quando inseridas no projeto, a idade mínima encontrada foi 50 e máxima 65 anos.

Das 227 mulheres 77,83% (179) utilizavam no mínimo um e no máximo 10 medicamentos, totalizando 501 produtos, com média de 2,8 \pm 1,7 por mulher. Observou-se que 29,6% utilizavam um,

SALÃO DO CONHECIMENTO

XX Seminário de Iniciação Científica
XVII Jornada de Pesquisa
XIII Jornada de Extensão

II Mostra de Iniciação Científica Júnior
II Seminário de Inovação e Tecnologia

2012



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

20,7% três, 19,0% quatro, 17,3% dois e as outras 13,5% utilizavam mais de cinco medicamentos, sendo estas últimas caracterizadas como polimedicadas de acordo com Brasil (2008a).

Assim como no estudo de Galato et al. (2010), realizado com idosos, evidenciou-se o uso de politerapia pela amostra estudada, que segundo Brasil (2008a) é o uso desnecessário de pelo menos um medicamento ou uso de cinco ou mais medicamentos em associação, e tem como consequência o favorecimento da ocorrência de efeitos adversos e interações medicamentosas.

Os medicamentos mais utilizados foram para o sistema cardiovascular 39,3% (197), sistema nervoso 19,4% (97) e genito-urinário e hormônios sexuais 14,7% (74), entre os quais os anti-hipertensivos, antidepressivos e hormônios sexuais foram os mais utilizados (Tabela 1).

O perfil de medicamentos encontrados nesta população é semelhante ao encontrado nos estudo de Galato et al. (2010) com idosos em Tubarão (SC) onde os medicamentos mais utilizados foram para o sistema cardiovascular (48,1%), sistema nervoso (16,9%) e trato alimentar e metabolismo.

Grupo de medicamentos ATC1	Grupo de Medicamentos ATC2	N (%)
A – Trato Alimentar e Metabolismo Total do grupo	A02 – Medicamentos para desordens ácidas	22
	A03 - Medicamentos para disfunções gastrointestinais	3
	A04 - Antiemético e antinauseantes	1
	A10 - Medicamentos usados em diabetes	12
	A11- Vitaminas	2
	A12 - Suplementos Minerais	17
		57 (11,4)
C – Aparelho Cardiovascular Total do grupo	C01- Terapêutica cardíaca	7
	C02 – Anti-hipertensivos	1
	C03- Diuréticos	60
	C07- Betabloqueadores	28
	C08- Bloqueadores dos canais de cálcio	9
	C09-Agentes que atuam sobre o sistema renina-angiotensina	68
	C10-Antidislipidêmicos	24
	197 (39,3)	
G – Aparelho Genito-Urinário e Hormônios Sexuais Total do grupo	G03– Hormônios sexuais e moduladores do sistema genital	74
		74 (14,7)
N – Sistema Nervoso Total do grupo	N02– Analgésicos	10
	N03– Antiepiléticos	13
	N04- Antiparksonianos	1
	N05- Psicolépticos	20
	N06- Psicoanalépticos	42
	N07- Outros medicamentos do sistema nervoso	11
		97 (19,4)
Outros*		76 (15,2)
TOTAL		501 (100,0)



Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Tabela 1 – Classificação por grupo anatômico (ATC1) e terapêutico (ATC2) dos medicamentos utilizados pelas mulheres.

* Incluem medicamentos para o sangue e órgãos hematopoiéticos; preparados hormonais sistêmicos, excluindo hormônios sexuais; anti-infecciosos gerais para uso sistêmico; agentes antineoplásicos e imunomoduladores; para o sistema músculo-esquelético; produtos antiparasitários, inseticidas e repelentes e para o aparelho respiratório.

No estudo de Oliveira et al. (2008) em São Paulo (SP) a prevalência de HAS em mulheres entre 60 e 74 anos foi de 55,3% e com o avanço da idade observou-se o aumento da prevalência, sendo 60,7% em mulheres acima de 75 anos. A HAS contribui com cerca de 35% de todos os eventos cardiovasculares e cerca de 45% dos casos de infarto não-diagnosticados, em mulheres, elevando o risco de doenças cardiovasculares em quatro vezes quando comparada a mulheres normotensas (FEBRASGO, 2010).

Segundo Brasil (2008b) a HAS é uma doença crônica com caráter hereditário e associada a alguns hábitos e estilo de vida, como alimentação inadequada, principalmente, em dietas com excesso de sal, gordura e açúcar. É um dos fatores de risco para as doenças cardiovasculares, junto com tabagismo, dislipidemias, DM, obesidade, sedentarismo, alimentação inadequada, envelhecimento, fatores psicossociais e história familiar.

Conforme a Febrasgo (1995) antes da menopausa, a mulher apresenta níveis pressóricos menores que os homens de mesma idade, e na pós-menopausa, os níveis de pressão sistólica e diastólica feminina ultrapassam os dos homens de mesma faixa etária, indicando que o hipoestrogenismo aumenta a pressão sanguínea e o risco de doença cardiovascular. E ainda o hipoestrogenismo altera o metabolismo lipídico e lipoprotéico, dos carboidratos e insulina e o sistema hemostático, aumentando ainda mais o risco de doenças cardiovasculares na pós-menopausa.

O consumo de medicamentos para o sistema nervoso na pós-menopausa pode estar relacionado a sintomas neuropsíquicos como a labilidade emocional, ansiedade, nervosismo, irritabilidade, baixa de auto-estima, tristeza e depressão (BRASIL, 2008b).

A prevalência de antidepressivos neste grupo poderia ser explicada, de acordo com Brasil (2008b) pelo hipoestrogenismo, que estaria relacionado ao aumento dos casos de depressão na pós-menopausa, pois acredita-se que ele influencia nos níveis de serotonina.

De acordo com Wannmacher & Lubianca (2006), o uso de TRH na menopausa, segundo as evidências atuais, apresenta benefícios definidos no controle de manifestações vasomotoras (fogachos) e urogenitais (ressecamento da mucosa vaginal e dispareunia), mas deve ser empregada, preferencialmente, por curto prazo. Por outro lado, a TRH é contra-indicada na prevenção primária e secundária de doença cardiovascular e não protege de doença de Alzheimer e demências vasculares. Além disso, a TRH, quando utilizada por longo período, aumenta o risco de acidente vascular encefálico, de tromboembolismo venoso, principalmente, embolia pulmonar, de câncer de endométrio, câncer de mama e câncer de ovário.

Conclusões





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

Os resultados deste estudo evidenciaram que mulheres com menos de 65 anos estão polimedicadas, o que as expõe a interações medicamentosas e efeitos adversos. Entre os medicamentos mais prevalentes estão os para o sistema cardiovascular, sistema nervoso e aparelho genito-urinário e hormônios sexuais, e entre estes se destacam os anti-hipertensivos, antidepressivos e hormônios para TRH.

O alto consumo de anti-hipertensivos indica alta prevalência da HAS na população e tem no hipoestrogenismo um fator de risco para esta doença, uma vez que ele aumenta os níveis de pressão arterial, e para outras doenças cardiovasculares. O hipoestrogenismo também pode elevar o consumo de antidepressivos nesta população, pois altera os níveis de serotonina, influenciando na incidência de depressão nesta fase.

O uso da TRH é indicado para o controle de sintomas climatéricos, mesmo assim quando o benefício (alívio dos sintomas vasomotores e urogenitais) for maior que os riscos, devendo ser utilizada por curto prazo.

Novos estudos são necessários tanto para identificar estes medicamentos, principalmente envolvidos na politerapia, quanto para avaliar as potenciais interações farmacológicas e os efeitos adversos. Por isso, intervenções farmacêuticas podem contribuir para prevenir estes problemas através do acompanhamento do uso de medicamentos.

Agradecimentos

Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da UNIJUI (PIBIC/UNIJUI) pela concessão da bolsa que incentivou a realização desta pesquisa.

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Formulário terapêutico nacional 2008: Rename 2006. Brasília: Ministério da Saúde, 2008a.

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, 2008b.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA. Climatério: Manual de orientação. São Paulo: Febrasgo, 1995.

_____. São Paulo: Febrasgo, 2010.

GALATO, D.; SILVA E.S.; TIBURCIO L.S. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedição. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 6, p. 2899-905, 2010.

OLIVEIRA, S.M.J.V. et al. Hipertensão arterial referida em mulheres idosas: prevalência e fatores associados. *Revista Texto & Contexto-Enfermagem*, v. 17, n. 2, p. 241-9, 2008.

WANNMACHER, L.; LUBIANCA, J.N. Terapia de reposição hormonal na menopausa: evidências atuais. *Uso racional de medicamentos: temas selecionados*, v. 1, n. 6, p. 1-6, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Research on the menopause in the 1990s: report of a WHO Scientific Group Report. Geneva: WHO, 1996.





Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XX Seminário de Iniciação Científica

_____. Collaborating Centre for Drug Statistics Methodology. Anatomical Therapeutic Chemical ATC/DDD Index 2012. Oslo: WHO, 2012. Disponível em: < http://www.whocc.no/atc_ddd_index/ > Acesso em: 5 jun. 2012.