



FUNDAÇÃO PRESIDENTE ANTÔNIO CARLOS
CURSO DE FARMÁCIA



ISABELA CLAUDINO

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO
DA MENOPAUSA EM MULHERES
ATENDIDAS NAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS
DE UBÁ-MG

UBÁ
2024

ISABELA CLAUDINO

**AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO
DA MENOPAUSA EM MULHERES
ATENDIDAS NAS FARMÁCIAS MUNICIPAIS
DE UBÁ-MG**

Artigo apresentado ao curso de Farmácia da
Fundação Presidente Antônio Carlos de Ubá
como requisito às exigências para obtenção do
Título de “Bacharel em Farmácia”.

Orientadora: Prof. Dra. Jéssica Corrêa B. Bellei

**UBÁ
2024**

Dedico este trabalho a todas as pessoas cujos sonhos foram adiados pela falta de acesso à educação, um direito que deveria ser universal. A única diferença entre minha jornada acadêmica e a delas foi uma oportunidade. Que este trabalho seja uma homenagem a essas vozes silenciadas, com a esperança de um futuro onde todos possam transformar suas vidas por meio da educação.

AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA MENOPAUSA EM MULHERES ATENDIDAS EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG

Assessment of adherence to Menopause Treatment in women who attend

Municipal Pharmacies of Ubá-MG

Isabela Claudino ¹, Jéssica Corrêa Bezerra Bellei ².

¹ Acadêmica do 10º período de Farmácia da Fundação Presidente Antônio Carlos, Ubá-MG.

² Professora orientadora do curso de Farmácia da Fundação Presidente Antônio Carlos, Ubá-MG.

RESUMO: A menopausa é caracterizada pela interrupção da produção de estrogênio e progesterona, resultando em diversas mudanças físicas e psicológicas. Neste sentido, tratamentos como terapia de reposição hormonal (TRH), fitoterápicos e outras formas alternativas foram desenvolvidas para mitigar estes sintomas. Este estudo objetiva analisar a adesão das mulheres às orientações terapêuticas durante a menopausa, sendo crucial para compreender a eficácia das terapias, identificar barreiras ao uso e desenvolver estratégias para melhorar a qualidade de vida das mulheres nessa fase. A metodologia inclui um estudo transversal prospectivo com variáveis quali-quantitativas. A pesquisa foi realizada em farmácias municipais de Ubá, Minas Gerais, com mulheres entre 40 e 64 anos, utilizando um questionário e o teste de Morisky e Green para avaliar a adesão à TRH e formas alternativas de tratamento. Os dados foram analisados, observando-se uma média etária do início da menopausa entre 45 e 50 anos. Um total de 68,1% das participantes relataram não possuir acompanhamento médico, 76,6% das mulheres escolheram a fitoterapia como tratamento e 66% apresentaram não adesão aos tratamentos escolhidos. Conclui-se, portanto, que o sucesso das intervenções depende de uma abordagem individualizada e de campanhas educativas que esclareçam os riscos e benefícios das terapias.

Palavras-chaves: Menopausa. Tratamento. Adesão. Mulheres. Sintomas.

ABSTRACT: Menopause is characterized by the cessation of estrogen and progesterone production, leading to various physical and psychological changes. In this regard, treatments such as hormone replacement therapy (HRT), herbal medicine, and other alternative methods have been developed to mitigate these symptoms. This study aims to analyze women's adherence to therapeutic guidelines during menopause, which is crucial for understanding the effectiveness of therapies, identifying barriers to their use, and developing strategies to improve women's quality of life during this phase. The methodology includes a prospective cross-sectional study with quali-quantitative variables. The research was conducted in municipal pharmacies in Ubá, Minas Gerais, involving women aged 40 to 64, using a questionnaire and the Morisky and Green test to assess adherence to HRT and alternative treatment methods. Data was analyzed revealing an average age of menopause onset between 45 and 50 years. A total of 68.1% of participants reported not having medical follow-up, 76.6% of women chose herbal medicine as a treatment and 66% showed non-adherence to the chosen treatments. It is concluded, therefore, that the success of interventions depends on an individualized approach and on educational campaigns that clarify the risks and benefits of therapies.

Keywords: Menopause. Treatment. Adherence. Women. Symptoms.

¹ Endereço para correspondência: Isabela Claudino, Rua Gorazil de Castro Brandão, 610-Ubá-MG, CEP: 36506-150, Cel: (32) 98417-0805, E-mail: isabelaclaudino61@gmail.com

INTRODUÇÃO

A menopausa é definida pela descontinuidade da produção de estrogênio e progesterona, hormônios responsáveis pelo desenvolvimento das características sexuais secundárias femininas e pelo controle do ciclo menstrual¹. Portanto, é notável o fim deste ciclo, de forma regular ou não, ao final do período de doze meses, marcando o término de sua trajetória reprodutiva².

A diminuição ou flutuação dos níveis destes hormônios femininos estão associados à menopausa e podem gerar sintomas em forma de: manifestações genitais (redução da libido), extragenitais (atrofia e distrofia da vulva, dor, secura e sangramento vaginal) e psíquicas (ondas de calor, suor, cefaleia, cansaço, fraqueza, irritabilidade, alteração de humor e depressão)³.

No mundo, a idade em que a maioria das mulheres entram na menopausa se dá pela faixa etária entre 49 e 52 anos⁴. Sendo assim, mulheres nos dias atuais passam mais de um terço de suas vidas após a transição da menopausa, portanto, reduzir os sintomas relacionados à esse período e melhorar a qualidade de vida geral, torna-se cada vez mais importante⁵. Neste sentido, a terapia de reposição hormonal (TRH) tem sido utilizada para mitigar esses sintomas, embora seu uso precise ser cuidadosamente avaliado, considerando os riscos e benefícios individuais⁶.

O uso da TRH em mulheres na menopausa tem sido um assunto controverso na área da saúde feminina. Embora um estudo observacional tenha sugerido que a TRH se demonstra eficaz no alívio dos sintomas da menopausa e na prevenção de doenças crônicas, como osteoporose, doença arterial coronariana, demência e mortalidade geral⁷, descobriu-se que a TRH pode aumentar o risco de acidente vascular cerebral e doença tromboembólica venosa⁸. Os efeitos deste tipo de tratamento variam de acordo com diferentes fatores clínicos como idade, tempo desde o início da menopausa e comorbidades, bem como pelo tipo, dose e via de administração do tratamento. Em mulheres saudáveis com menos de 10 anos desde o início da menopausa, ou com menos de 60 anos, o tratamento tem se demonstrado eficaz quanto a melhora dos sintomas da menopausa e vasomotores, incluindo redução do risco de fraturas e diabetes tipo 2⁹.

No entanto, outras abordagens podem ser empregadas como alternativas no tratamento da menopausa, incluindo tanto métodos não farmacológicos, como yoga, fisioterapia pélvica ou acupuntura, quanto métodos farmacológicos, como a homeopatia e fitoterapia, que utiliza plantas e extratos vegetais no tratamento de doenças, aproveitando compostos que atuam de forma semelhante ao estrogênio, conhecidos como fitoestrogênios^{10,11}. Esses compostos podem aliviar sintomas da síndrome do climatério e beneficiar a saúde cardiovascular, óssea e o sono. São considerados seguros devido à boa tolerabilidade e poucos efeitos colaterais. No entanto,

seu uso não é recomendado em conjunto com terapias hormonais ou em mulheres com cânceres hormonodependentes ¹².

Dito isso, é importante compreender que cada mulher experimenta a menopausa de maneira única, com variações nos sintomas e na resposta hormonal. Fatores como histórico de saúde, estilo de vida, genética, socioculturais e saúde mental podem influenciar a forma como uma mulher vivencia essa fase. Portanto, uma abordagem individualizada no manejo dos sintomas e na promoção da saúde durante esse período, se faz necessária¹³.

Nesse sentido, uma avaliação da adesão se torna crucial para garantir que as intervenções propostas, sejam elas medicamentosas, terapêuticas ou de estilo de vida, alcancem a eficácia desejada. Isso possibilita maximizar os benefícios preventivos dessas intervenções, contribuir para a redução de sintomas incômodos, melhorar o bem-estar emocional e físico, e promover uma transição mais tranquila por essa fase da vida¹⁴. Dado o exposto, o presente estudo tem por objetivo avaliar a adesão às intervenções terapêuticas escolhidas por mulheres que realizam ou realizaram o tratamento.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo transversal prospectivo quali-quantitativo. A pesquisa foi conduzida nas farmácias municipais de Ubá, Minas Gerais, Brasil, envolvendo uma amostra de mulheres entre 40 e 64 anos que utilizam Terapia de Reposição Hormonal (TRH) ou outras formas alternativas de tratamento para a menopausa.

As participantes responderam a um questionário (APÊNDICE 1) composto por nove perguntas objetivas e uma discursiva, com o objetivo de traçar o perfil das pacientes e entender as características dos tratamentos utilizados. A adesão ao tratamento foi avaliada através do teste validado de Morisky e Green (ANEXO 1), na versão em português¹⁵, que contém quatro perguntas de resposta “Sim” ou “Não”. As participantes que responderam “Não” a todas as perguntas foram consideradas aderentes ao tratamento; qualquer resposta “Sim” indicava não adesão.

A pesquisa buscou informações sobre idade, uso de TRH ou terapias alternativas para o tratamento da menopausa, motivos para a utilização, adesão ao tratamento e eventuais reações adversas. A seleção da amostra foi feita por conveniência, considerando a disponibilidade das participantes em um determinado período. As mulheres recrutadas nas farmácias municipais de Ubá, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CEP) com protocolo de número 78278823.4.0000.8108 (ANEXO 2), responderam ao questionário e ao teste de Morisky e Green em formato físico, permitindo que os objetivos da pesquisa fossem

explicados, além de esclarecer dúvidas e ressaltar a importância da colaboração. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 3).

O estudo incluiu mulheres que faziam uso de TRH, fitoterápicos ou demais terapias alternativas farmacológicas para a menopausa, tinham entre 40 e 64 anos, conseguiam compreender, verbalizar e responder às questões, e que aceitaram participar voluntariamente, assinando o TCLE. Foram excluídos homens, mulheres que não aceitaram participar, aquelas abaixo de 40 anos ou acima de 64 anos, e aquelas que não eram capazes de compreender e responder às perguntas.

A pesquisa seguiu as diretrizes da Resolução 466 de 12 de dezembro de 2012¹⁶, que exige o respeito pela dignidade humana e a proteção dos participantes em pesquisas com seres humanos. Foi garantido às participantes que a participação era voluntária e que suas respostas e identidades seriam mantidas em sigilo.

Após a coleta dos questionários preenchidos, as respostas foram organizadas em planilhas Excel utilizando estatísticas descritivas, como frequência absoluta e relativa. Associações estatísticas entre as variáveis que avaliam a adesão foram investigadas usando o teste Qui-quadrado (χ^2), com hipóteses de associação aceitas quando o valor de “p” fosse menor ou igual a 0,05.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A avaliação foi realizada com um total de 47 mulheres que responderam à entrevista e faziam uso de algum tratamento para a menopausa. A média etária que marcou o início da menopausa foi entre 45 e 50 anos, com uma porcentagem de 48,9% (Tabela 1).

Tabela 1: Caracterização da população de estudo dada em frequência (f(n)) e porcentagem (%). Ubá (MG), Brasil, 2024.

Variáveis	Categorias	f (n)	%
Idade	Entre 40 e 45 anos	7	14,9
	Entre 45 e 50 anos	13	27,6
	Entre 50 e 55 anos	14	29,9
	Entre 55 e 64 anos	13	27,6
Idade de início da menopausa	Entre 40 e 45 anos	10	21,3
	Entre 45 e 50 anos	23	48,9
	Entre 50 e 55 anos	12	25,5
	Outro	2	4,3

Consoante um estudo epidemiológico da menopausa e dos sintomas do climatério realizado em uma região metropolitana do Sudeste, a média etária de ocorrência da menopausa foi de 46,5 anos, se alinhando aos dados coletados no presente trabalho¹⁷. Dito isso, compreender a faixa etária do início da menopausa permite uma melhor identificação das

mulheres que poderiam se beneficiar da TRH, já que possui maior eficácia e menores riscos quando iniciada junto ao período em que as mulheres entram nessa fase da vida, corroborando com a ideia de que, quando utilizada dentro dos primeiros 10 anos após a menopausa, a TRH pode reduzir a mortalidade por todas as causas e os riscos de doenças coronarianas, osteoporose e demências ⁷.

Uma das questões cruciais do questionário aplicado foi a que indagava se as participantes realizavam ou haviam realizado acompanhamento médico ou com um profissional de saúde para o tratamento da menopausa. Do total de participantes, 68,1% das mulheres relataram não realizar acompanhamento médico regular, descrito na Tabela 2. Sendo assim, a falta desse acompanhamento médico ou de um profissional da saúde pode contribuir para disparidades significativas nos cuidados e na adesão ao tratamento, especialmente entre populações que já enfrentam barreiras no acesso à saúde. Segundo o estudo “Disparities in menopausal care in the United States: A systematic review” de Katelin Zahn e colaboradores ¹⁸, minorias raciais e étnicas, mulheres vivendo com HIV, indivíduos encarcerados, pacientes com menopausa cirúrgica e residentes de lares de idosos representam populações especificamente estudadas que demonstram diferenças nos cuidados menopáusicos.

Tabela 2: Caracterização do tratamento da menopausa dado em frequência (f(n)) e porcentagem (%). Ubá (MG), Brasil, 2024.

Variáveis	Categorias	f(n)	f(%)
Acompanhamento médico?	Sim	15	31,9
	Não	32	68,1
Qual a forma de tratamento utilizada?	Fitoterápicos	36	76,6
	Homeopáticos	2	4,25
	TRH	5	10,6
	Formas alternativas	5	10,6
Sintomas observados antes do início do tratamento	Psíquicos	42	89,4
	Genitais	31	65,9
	Extragenitais	10	21,3
Sintomas que melhoraram após início do tratamento	Psíquicos	42	89,4
	Genitais	17	14,9
	Extragenitais	6	12,8
Apresentou algum efeito adverso?	Sim	3	6,4
	Não	39	83
	Não conseguiu identificar	5	10,6

Sem a orientação adequada, essas mulheres podem não ter acesso a informações essenciais sobre terapias eficazes, o que pode resultar em uma utilização inadequada de tratamentos ou até mesmo na ausência deles ¹⁹.

Dados coletados na presente pesquisa demonstram que um grande percentual de mulheres fazem uso de formas alternativas de tratamento como o uso, principalmente, de fitoterápicos enquanto a TRH foi escolhida por uma minoria (Tabela 2).

Com base nessa informação, é possível observar que essa hesitação pode ser influenciada pela falta de informação adequada sobre os riscos e benefícios de seu uso. Apesar de evidências sugerirem que, quando utilizada corretamente, a TRH pode ser uma opção segura e eficaz para a maioria das mulheres, o medo do câncer de mama e outros efeitos adversos pode levar à subutilização desse tratamento^{19,20}. Portanto, é crucial promover campanhas de conscientização que esclareçam as condições nas quais esse tratamento é benéfico e seguro, além de desmistificar os riscos associados²¹.

No presente estudo, verificou-se um elevado percentual de mulheres que relataram sintomas psíquicos durante a menopausa (Tabela 2), tais como ondas de calor, sudorese, cefaleia, fadiga, fraqueza, irritabilidade, alterações de humor e/ou depressão³. Esses dados corroboram com a literatura científica, que identifica a queda nos níveis de estrogênio como um fator determinante para o surgimento desses sintomas²². A redução dos níveis de estrogênio está associada ao aumento da norepinefrina e à diminuição da serotonina, o que pode resultar em alterações no humor, além de contribuir para uma maior predisposição à depressão e ansiedade durante esse período²².

Adicionalmente, a ocorrência de ondas de calor, bastante comum entre as participantes do estudo, pode ser explicada pela ação dos neurônios produtores de kisspeptina, neurocinina e dinorfina (KNDy), os quais desempenham um papel importante na regulação desses episódios. Evidências científicas indicam que a terapia de reposição hormonal com estrogênio é capaz de elevar os limiares de temperatura corporal, diminuindo, assim, a intensidade e a frequência das ondas de calor²².

Além do exposto, apesar da análise dos dados revelar uma clara melhora nos sintomas psíquicos das participantes após o tratamento, no caso dos sintomas genitais e extragenitais houve uma resposta menos eficaz. De acordo com o estudo “Herbal Products Used in Menopause and for Gynecological Disorders” de Masa Kenda e colaboradores²³, após tratamentos com fitoterápicos como Cemifuga racemosa (*Actaea racemosa* L.) e Erva de São João (*Hypericum perforatum*) observou-se que sintomas neurovegetativos e psicológicos da menopausa foram significativamente menos pronunciados. Dito isso, embora os tratamentos alternativos sejam vistos como mais naturais e seguros, eles podem ter limitações de eficácia para determinados sintomas e a não melhora destes pode levar a uma menor adesão²³.

Com base nos resultados, observou-se uma maioria de mulheres não aderentes ao

tratamento utilizado (31 participantes ou 66%), ou seja, aquelas que responderam “sim” a quaisquer das perguntas do teste validado de Morisky e Green aplicado. Isso é um fato preocupante, já que a eficácia terapêutica é diretamente impactada pela adesão ao tratamento.

Tabela 3 – Distribuição das participantes que fazem tratamento da menopausa (n= 47) de acordo com os resultados apresentados no teste de Morisky e Green dada em frequência absoluta (f(n)) e relativa (f(%)). Ubá (MG), Brasil, 2024.

Variáveis	Categorias	N	%
Você, alguma vez, esqueceu de tomar o medicamento prescrito/indicado?	Sim	14	29,8
	Não	33	70,2
Já ocorreu de não seguir corretamente as instruções do profissional da saúde?	Sim	3	6,4
	Não	44	93,6
Já interrompeu o tratamento sem consultar o profissional da saúde?	Sim	11	23,4
	Não	36	76,6
Sentir-se bem ou esquecer-se de tomar o medicamento, afeta sua decisão de tomá-lo?	Sim	14	29,8
	Não	33	70,2

Tabela 4 – Distribuição das participantes (n= 47) de acordo com a adesão ao tratamento conforme teste de Morisky-Green dada em frequência absoluta(f(n)) e relativa (f(%)). Ubá (MG), Brasil, 2024.

Variáveis	f(n)	f(%)
Adesão	16	34
Não Adesão	31	66

A avaliação da adesão é essencial para garantir a eficácia terapêutica, permitindo identificar barreiras que dificultam o seguimento do tratamento. O profissional de saúde desempenha um papel crucial na adesão ao tratamento, atuando como educador, facilitador e motivador no processo terapêutico. Ele é responsável por fornecer informações claras e acessíveis sobre o diagnóstico, os benefícios do tratamento, possíveis efeitos colaterais e a importância de seguir as orientações médicas²⁴.

Por conseguinte, no nível individual, a falta de adesão reduz a eficácia do tratamento, levando à persistência ou agravamento dos sintomas. Além disso, aumenta o risco de complicações graves, como osteoporose, fraturas, doenças cardiovasculares e outros⁷. Isso compromete a qualidade de vida da paciente e pode gerar sentimentos de frustração ou desistência²⁵.

No nível sistêmico, a não adesão pode resultar em maior demanda por serviços de saúde devido à necessidade de intervenções adicionais, hospitalizações ou tratamentos mais complexos, elevando os custos para o paciente e para os sistemas de saúde pública ou privada²⁵.

De acordo com um estudo de caso-controle realizado no Taiwan, as taxas de adesão a

tratamentos adjuvantes variavam significativamente, com uma parcela considerável de mulheres não aderindo ao tratamento proposto²⁶. Assim, tanto na presente pesquisa quanto o artigo mencionado demonstram a importância crítica de estratégias que melhorem a adesão ao tratamento, seja através de educação das pacientes ou por intervenções que facilitem o acompanhamento médico, especialmente em mulheres na menopausa que enfrentam diferentes desafios de saúde e, muitas vezes, decisões complexas sobre seus tratamentos²⁶.

CONCLUSÃO

Dado o exposto, a metodologia utilizada se demonstrou adequada para traçar um panorama da adesão ao tratamento, empregando o teste de Morisky e Green para identificar padrões de comportamento terapêutico¹⁵. A análise dos dados permitiu compreender as associações entre os tratamentos utilizados e as características das participantes, revelando importantes informações.

Conclui-se, portanto, que a adesão ao tratamento da menopausa ainda é um desafio significativo, e que o sucesso das intervenções depende de uma abordagem individualizada e de campanhas educativas que esclareçam os riscos e benefícios das terapias. O aumento da conscientização sobre a importância da TRH e de alternativas seguras, como a fitoterapia, pode facilitar escolhas mais informadas e reduzir o impacto negativo dos sintomas menopáusicos. Dessa forma, o presente estudo reforça a necessidade de estratégias que melhorem a adesão, promovendo um acompanhamento mais eficaz e uma melhor qualidade de vida para as mulheres durante a menopausa.

REFERÊNCIAS

- 1- McNeil MA, Merriam SB. Menopause. *Ann Intern Med.* [Internet]. 2021 Jul [cited 2023 Nov 1];174(7):ITC 97–112. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34251902/>
- 2- Minkin MJ. Menopause: Hormones, Lifestyle and Optimizing aging. *Obstet Gynecol Clin North Am.* [Internet]. 2019 Sep [cited 2023 Nov 7];46(3):501–14. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31378291/>
- 3- Trench B, Santos C. Menopausa ou Menopausas? *Saude Soc.* [Internet]. 2005 Apr [cited 2023 Nov 1]. Available from: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WJgGfLxdL9rWM5jsQpWSYbv/abstract/?lang=pt#>
- 4- Takahashi TA, Johnson KM. Menopause. *Med clin North Am.* [Internet]. 2015 May [cited 2023 Nov 20];99(3):521–34. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25841598>
- 5- Murphy SL, Kochanek KD, Xu J. Deaths : final data for 2011. *Natl Vital Stat Rep.* [Internet]. 2015 Jul [cited 2024 Feb 25] 27;63. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26222597/>
- 6- Paciuc J. Hormone Therapy in Menopause. *Adv Exp Med Biol.* [Internet]. 2020 [cited 2024 Feb 25];1242:89–120. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32406030/>
- 7- Langer RD, Hodis HN, Lobo RA, Allison MA. Hormone replacement therapy – where are we now? *Climacteric* [Internet]. 2021 Jan 2 [cited 2024 Sep 27];24(1):3–10. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33403881/>
- 8- Figueredo MER, Fortunati LA, Bahia LTB, Sommer LF, Vasques LFM, Goulart R, et al. Riscos e Benefícios na terapia de reposição hormonal na menopausa: uma revisão integrativa. *Braz J Health Rev.* [Internet]. 2023 Oct 10 [cited 2024 Feb 8];6(5):24690–700. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/63847>
- 9- Flores VA, Pal L, Manson JE. Hormone Therapy in Menopause: Concepts, Controversies, and Approach to Treatment. *Endocr Rev.* [Internet]. 2021 Nov 16 [cited 2024 Apr 16];42(6):720–52. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33858012/>
- 10- Bonzi AC, Nascimento AL, Costa S, Correa PN, Silva ÍC, Silva GM, et al. Homeopatia no tratamento das alterações do climatério. *Braz J Health Rev.* 2021 Dec 20;4(6):28287–99.
- 11- Raccach-Tebeka B, Boutet G, Plu-Bureau G. Alternatives non hormonales de prise en charge des bouffées vasomotrices post-ménopausiques. *RPC Les femmes ménopausées du CNGOF et du GEMVi. Gynecol Obstet Fertil Senol.* [Internet]. 2021 May [cited 2023 Nov 7];49(5):373–93. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33757925/>

- 12- Pandozzi C, Giannetta E, Tarsitano MG. Phytotherapeutic approach in menopause: light and darkness. *Minerva endocrinol* [Internet]. 2023 Jan 1 [cited 2024 Mar];47(4). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35420287/>
- 13- Voedisch AJ, Dunsmoor-Su R, Kasirsky J. Menopause: A Global Perspective and Clinical Guide for Practice. *Clin Obstet Gynecol*. [Internet]. 2021 Sep 1 [cited 2023 Nov 7];64(3):528–54. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34323232/>
- 14- Sukumar JS, Quiroga D, Kassem M, Grimm M, Shinde NV, Appiah L, et al. Patient preferences and adherence to adjuvant GnRH analogs among premenopausal women with hormone receptor positive breast cancer. *Breast Cancer Res Treat* [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2024 Apr];190(2):183–8. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8560558/>
- 15- Morisky DE, Green LW, Levine DM. Concurrent and Predictive Validity of a Self-reported Measure of Medication Adherence. *Medl Care*. 1986 Jan 24(1):67–74.
- 16- Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012. — Conselho Nacional de Saúde [Internet]. 2012 Dez. Available from: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/aceso-a-informacao/legislacao/resolucoes/2012/resolucao-no-466.pdf/view>
- 17- Lui Filho JF, Baccaro LFC, Fernandes T, Conde DM, Costa-Paiva L, Pinto AM N. Epidemiologia da menopausa e dos sintomas climatéricos em mulheres de uma região metropolitana no sudeste do Brasil: inquérito populacional domiciliar. *Rev Bras Ginecol Obstet*. [Internet]. 2015 Apr [cited 2024 Apr];37(4):152–8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032015000400152&script=sci_arttext
- 18- Zahn K, Pittman A, Conklin J, Knittel A, Neal-Perry G. Disparities in menopausal care in the United States: A systematic review. *Maturitas* [Internet]. 2024 Aug [cited 2024 Oct 10];186:108021. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2024.108021>
- 19- Currie H, Abernethy K, Hamoda H. Vision for menopause care in the UK. *Post Reprod Health* [Internet]. 2021 Mar [cited 2024 Oct 5];27(1):10–8. Available from: <https://doi.org/10.1177/2053369121989230>
- 20- Rozenberg S, Di Pietrantonio V, Vandromme J, Gilles C. Menopausal hormone therapy and breast cancer risk. *Best Pract Res Clin Endocrinol Metab* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2024 Oct 6];35(6):101577. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34535397/>
- 21- Cristina I, Baccaro LF, Lui-Filho JF, José M, Pedro AO, Costa-Paiva L. Opinions and main sources of information about menopause among middle-aged Brazilian women. *Menopause* [Internet]. 2019 Jul 15 [cited 2024 Nov 28];26(10):1154–9. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31313742/>

- 22- Santoro N, Roeca C, Peters BA, Neal-Perry G. The Menopause Transition: Signs, Symptoms, and Management Options. *JCEM*. [Internet]. 2020 Oct 23 [cited 2024 Sep 21];106(1):1–15. Available from:
<https://academic.oup.com/jcem/article/106/1/1/5937009>
- 23- Kenda M, Glavač NK, Nagy M, Sollner Dolenc M. Herbal Products Used in Menopause and for Gynecological Disorders. *Molecules* [Internet]. 2021 Dec 8 [cited 2024 Oct 30];26(24):7421. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34946512/>
- 24- Kim ES, Kang B. Assessment of Medication Adherence and Pharmacist Intervention Are Important for the Care of Patients with Inflammatory Bowel Disease. *Gut Liver* [Internet]. 2022 Sep 15 [cited 2024 Nov 28];16(5):665–6. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36104209/>
- 25- Schmidt JA, Woolpert KM, Hjorth CF, Farkas DK, Ejlersen B, Cronin-Fenton D. Social Characteristics and Adherence to Adjuvant Endocrine Therapy in Premenopausal Women With Breast Cancer. *J Clin Oncol* [Internet]. 2024 Oct [cited 2024 Nov 28];42(28):3300–7. Available from:
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38917383/>
- 26- Chang CYY, Tsai FJ, Chiou JS, Chiu ML, Lin TH, Liao CC, et al. Timing and dosage of and adherence to hormone replacement therapy and fracture risk in women with menopausal syndrome in Taiwan: A nested case-control study. *Maturitas* [Internet]. 2021 Apr 1 [cited 2024 Oct 5];146:1–8. Available from:
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378512220304643>

APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO

Faculdade Presidente Antônio Carlos de Ubá (FUPAC)

Acadêmica do curso de Farmácia: Isabela Claudino

Orientadora: Prof. Dra. Jéssica Corrêa Bezerra Bellei

A menopausa é uma fase natural na vida das mulheres, marcada pelo encerramento dos ciclos menstruais. Ela ocorre geralmente por volta dos 45 a 55 anos de idade, mas a idade exata pode variar. Durante a menopausa, os ovários diminuem a produção de hormônios, como estrogênio e progesterona, levando à interrupção da menstruação. As mulheres podem experimentar sintomas em forma de: manifestações genitais (redução da libido), extragenitais (atrofia e distrofia da vulva, dor, secura e sangramento vaginal) e psíquicas (ondas de calor, suor, cefaleia, cansaço, fraqueza, irritabilidade, alteração de humor e depressão). Dito isso, a menopausa é um aspecto normal do envelhecimento, embora os sintomas possam ser gerenciados para melhorar o conforto e a qualidade de vida.

Existem várias abordagens para o tratamento dos sintomas da menopausa. As principais formas incluem: Terapia de reposição hormonal (TRH), homeopatia, fitoterapia e mudanças no estilo de vida.

Essa pesquisa tem por objetivo compreender e analisar o grau de conformidade das mulheres com as orientações médicas e terapêuticas propostas durante a menopausa, buscando investigar a extensão em que as mulheres estão seguindo as prescrições de tratamento, seja relacionado a medicamentos, terapias comportamentais ou mudanças no estilo de vida.

1. Qual sua idade?
 - a) Entre 40 e 45 anos
 - b) Entre 45 e 50 anos
 - c) Entre 50 e 55 anos
 - d) Entre 55 e 64 anos

2. Qual idade marcou o início do processo da menopausa?

- a) Entre 40 e 45 anos
- b) Entre 45 e 50 anos
- c) Entre 50 e 55 anos
- d) Entre 55 e 64 anos
- e) Outro

3. Qual sua ocupação?

4. Faz tratamento para menopausa?

- a) Sim
- b) Não

5. Você faz acompanhamento médico para o tratamento da menopausa?

- a) Sim
- b) Não

6. Qual a forma de tratamento utilizada?

- a) Terapia de reposição hormonal (TRH)
- b) Homeopáticos
- c) Fitoterápicos
- d) Outros

7. Quais sintomas foram observados antes do tratamento da menopausa? (Marque uma ou mais opções)

- a) Genitais (redução da libido).
- b) Extragenitais (atrofia e distrofia da vulva, dor, secura e sangramento vaginal).
- c) Psíquicos (ondas de calor, suor, cefaleia, cansaço, fraqueza, irritabilidade, alteração de humor e depressão).

8. Quais sintomas melhoraram após início do tratamento? (Marque uma ou mais opções)

- a) Genitais (redução da libido).
- b) Extragenitais (atrofia e distrofia da vulva, dor, secura e sangramento vaginal).
- c) Psíquicos (ondas de calor, suor, cefaleia, cansaço, fraqueza, irritabilidade, alteração de humor e depressão).

9. Apresentou algum efeito adverso após iniciar o tratamento?

- a) Sim
- b) Não
- c) Não consegui identificar

10. Quais desafios foram percebidos após iniciar o tratamento? (Marque uma ou mais opções)

- a) Falta de compreensão das instruções médicas.
- b) Preocupação com os efeitos colaterais.
- c) Falta de condições financeiras para continuar o tratamento.
- d) Não melhora dos sintomas.
- e) Não foram identificados desafios.

ANEXO 1- TESTE DE MORISKY-GREEN ADAPTADO

1. Nos últimos meses, você esqueceu de tomar alguma medicação prescrita para o tratamento da menopausa?

a) Simb) Não
2. Já ocorreu de você não seguir corretamente as instruções do médico ou profissional da saúde em relação ao uso dos medicamentos para a menopausa?

a) Simb) Não
3. Você já interrompeu o uso do tratamento para a menopausa sem consultar o médico ou profissional da saúde?

a) Simb) Não
4. Sentir-se bem ou esquecer-se de tomar a medicação afeta sua decisão de tomá-la conforme prescrito?

a) Simb) Não

ANEXO 3- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa **AVALIAÇÃO DA ADESAO AO TRATAMENTO DA MENOPAUSA EM MULHERES ATENDIDAS EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG.** Neste estudo pretendemos compreender e analisar o grau de conformidade das mulheres com as orientações médicas e terapêuticas propostas durante a menopausa, buscando investigar a extensão em que as mulheres estão seguindo as prescrições de tratamento, seja relacionado a medicamentos, terapias comportamentais ou mudanças no estilo de vida. O motivo que nos leva a estudar é preencher as lacunas no conhecimento, avaliar os benefícios potenciais, entender as implicações clínicas e fornecer informações sobre segurança e riscos associados ao uso de hormônios durante essa fase da vida da mulher.

Para este estudo adotaremos os seguintes procedimentos: Será aplicado um questionário com 9 questões objetivas e 1 discursiva visando verificar o perfil das pacientes, bem como as características do tratamento. A adesão ao tratamento será avaliada através do teste validado de Morisky e Green, versão português. Os riscos envolvidos na pesquisa consistem na possibilidade de desconforto para o participante que se submeter ao processo da investigação, por haver probabilidade de colocá-lo em uma situação desconfortável, caso assuntos que lhe causam constrangimento venham a ser trabalhados. Sendo assim, para solucionar os riscos mencionados se faz necessário a garantia de que todos os participantes entendam completamente os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos e os potenciais riscos, bem como da confidencialidade e anonimato dos dados coletados. Além disso, cabe ao pesquisador manter uma comunicação aberta e transparente com os participantes ao longo da pesquisa, estar disponível para responder às perguntas e preocupações, e informar sobre qualquer alteração nos procedimentos ou descobertas que possam afetar os participantes. Ademais, a pesquisa contribuirá para o desenvolvimento de abordagens mais eficazes na gestão do tratamento da menopausa, melhorando a saúde e a qualidade de vida das mulheres nessa fase específica da vida, e ao participar da pesquisa, pode-se receber orientações que contribuam para uma melhor compreensão dos tratamentos disponíveis.

Para participar deste estudo você não terá nenhum custo nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, caso sejam identificados e comprovados danos provenientes desta pesquisa, a Sra. tem assegurado o direito à indenização. A Sra. será esclarecida sobre o estudo em qualquer aspecto que desejar e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Poderá retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento sem ser punido por isso ou ter o seu atendimento comprometido. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não acarretará qualquer penalidade ou modificação na forma em que a Sra. é atendida pelo pesquisador, que tratará a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo à legislação brasileira (Resolução Nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para os fins acadêmicos e científicos.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada através do e-mail do pesquisador responsável. Seu nome ou material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. A Sra. não será identificada em nenhuma publicação que possa

resultar deste estudo. Os dados e instrumentos utilizados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma via será arquivada pelo pesquisador responsável, na Faculdade Presidente Antônio Carlos e a outra será fornecida a Sra.

Eu, _____, portadora do documento de Identidade _____ fui informada dos objetivos do estudo da Avaliação da adesão ao tratamento da menopausa em Farmácia Municipais de Ubá-MG, de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que a qualquer momento poderei solicitar novas informações e modificar minha decisão de participar se assim o desejar.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada à oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Ubá, _____ de _____ de 2024.

Nome e assinatura da participante	Data
Nome e assinatura do(a) pesquisador	Data

Pesquisador responsável: Jéssica Corrêa Bezerra Bellei

Endereço profissional: Universidade Federal de Juiz de Fora (Campus UFJF)

Centro de Biologia da Reprodução, 36036-900 - Juiz de Fora, MG.

Contato: (32) 98876-1405

E-mail: jessicacbellei@gmail.com

Em caso de dúvidas com respeito aos aspectos éticos deste estudo, você poderá consultar o:

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UNIFAGOC – CEP/UNIFAGOC

Rua Doutor Adjalme da Silva Botelho, nº:20, sala 100, campus UNIFAGOC

bairro: Seminário

Contato: (32) 3539 5600 ramal: 287

E-mail: cep@unifagoc.edu.br



ANEXO 2- PARECER CONSUBSTANCIADO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA
MENOPAUSA EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG

Pesquisador: JESSICA CORREA BEZERRA BELLEI

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 78278823.4.0000.8108

Instituição Proponente: FUNDACAO PRESIDENTE ANTONIO CARLOS

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.845.913

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO: AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA MENOPAUSA EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG, de 20/05/2024) e/ou projeto detalhado de 20 de Maio de 2024.

Será realizado um estudo transversal prospectivo com abordagens de variáveis quantitativas e qualitativas, cujo campo de pesquisa abrangerá as Farmácias Municipais do município de Ubá-MG. A amostra será constituída por mulheres entre 40 a 64 anos, que fazem terapia de reposição hormonal (TRH) e suas formas alternativas, atendidas em farmácias municipais do município de Ubá, Minas Gerais, Brasil. Para a coleta de dados será aplicado um questionário com 7 questões objetivas e 3 discursivas visando verificar o perfil das pacientes, bem como as características do tratamento. As variáveis analisadas serão idade, situação socioeconômica, uso da TRH e formas alternativas do tratamento a menopausa, fármacos utilizados, dose, tempo de uso, motivo da utilização, adesão e reações adversas.principais



Objetivo da Pesquisa:

As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO: AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA MENOPAUSA EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG, de 20/05/2024) e/ou projeto detalhado de 20 de Maio de 2024.

Objetivo Primário

Compreender e analisar o grau de conformidade das mulheres com as orientações médicas e terapêuticas propostas durante a menopausa, buscando investigar a extensão em que as mulheres estão seguindo as prescrições de tratamento, seja relacionado a medicamentos, terapias comportamentais ou mudanças no estilo de vida.

Objetivo Secundário

- Analisar principais sintomas do climatério apresentados pelas pacientes;
- Identificar fatores que influenciam positiva ou negativamente na adesão;
- Avaliar a adesão em diferentes modalidades terapêuticas, como medicamentos, terapias comportamentais e mudanças no estilo de vida, para entender as preferências e eficácias relativas dessas abordagens;
- Analisar quais são os principais medicamentos utilizados na TRH;
- Investigar as barreiras percebidas pelas mulheres em relação à adesão ao tratamento, incluindo preocupações com efeitos colaterais, falta de compreensão das instruções médicas e outros desafios percebidos.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As informações elencadas foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO: AVALIAÇÃO DA ADESÃO AO TRATAMENTO DA MENOPAUSA EM FARMÁCIAS MUNICIPAIS DE UBÁ-MG, de 20/05/2024) e/ou projeto detalhado de 20 de Maio de 2024.

¿Riscos: Existe possibilidade de desconforto e risco mínimo para o participante que se submeter ao processo da investigação, por haver possibilidade de colocá-lo em uma situação desconfortável, caso assuntos que lhe causam constrangimento venham a ser trabalhados. Sendo assim, para solucionar os riscos mencionados se faz necessário a



garantia de que todos os participantes entendam completamente os objetivos da pesquisa, os procedimentos envolvidos e os potenciais riscos, bem como da confidencialidade e anonimato dos dados coletados. Além disso, cabe ao pesquisador manter uma comunicação aberta e transparente com os participantes ao longo da pesquisa, estar disponível para responder às perguntas e preocupações, e informar sobre qualquer alteração nos procedimentos ou descobertas que possam afetar os participantes.

Benefícios: Dado o exposto, estes riscos mínimos justificam-se pelo benefício da relevância social da pesquisa, visto que a mesma visa preencher as lacunas no conhecimento, avaliar os benefícios potenciais, entender as implicações clínicas e fornecer informações sobre segurança e riscos associados ao tratamento da menopausa. Além disso, ao participar da pesquisa, os participantes podem receber orientações que contribuam para uma melhor compreensão dos tratamentos disponíveis para a menopausa, resultando em uma melhoria na qualidade de vida.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Trata-se de um estudo transversal prospectivo com abordagens de variáveis quantitativas e qualitativas.
- Caráter acadêmico.
- País de origem: Brasil.
- Número de participantes incluídos no Brasil: 270
- Previsão de início e encerramento do estudo: 01/02/2024 à 01/12/2024.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos estão de acordo.

Recomendações:

O projeto está apto para a execução.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está apto para a execução.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto está apto para a execução.



Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2256820.pdf	20/05/2024 21:29:50	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	carta_resposta_2024_2.pdf	20/05/2024 21:28:58	ISABELA CLAUDINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_ATUALIZADO.pdf	20/05/2024 21:28:27	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_artigo_2024_CEP_corrigido.pdf	20/05/2024 21:27:37	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Jessica.pdf	16/03/2024 10:59:03	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Isabela.pdf	16/03/2024 10:55:54	ISABELA CLAUDINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	16/03/2024 10:55:27	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	16/03/2024 10:53:46	ISABELA CLAUDINO	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	13/02/2024 19:31:40	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_artigo_2024.pdf	13/02/2024 19:30:58	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_pesquisador_nova.pdf	13/02/2024 19:30:01	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Declaracao_infraestrutura.pdf	13/02/2024 19:27:11	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_artigo.pdf	04/12/2023 23:29:05	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Teste_Morisky_Green.pdf	04/12/2023 23:16:56	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Questionario.pdf	04/12/2023 23:12:28	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Isabela.pdf	04/12/2023 23:05:44	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Outros	Curriculo_Lattes_Jessica.pdf	04/12/2023 22:59:57	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Declaracao_pesquisador_responsavel.pdf	04/12/2023 22:51:20	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracao_de_infraestrutura.pdf	04/12/2023 22:48:43	ISABELA CLAUDINO	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto.pdf	04/12/2023 22:48:24	ISABELA CLAUDINO	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

UBA, 23 de Maio de 2024

Assinado por:

**Maria Augusta Coutinho de
Andrade Oliveira
(Coordenador(a))**