

ALTERNATIVAS FITOTERÁPICAS PARA OS DISTÚRBIOS DO CLIMATÉRIO

Guilherme Saburi Costa¹; Wiliam Guimarães Barroso¹; Lara Nowak¹

¹ Centro Universitário de Volta Redonda – UniFOA, Volta Redonda, RJ

RESUMO

Climatério, final do período reprodutivo da mulher, tem o diagnóstico confirmado após 12 meses de amenorreia. Com idade média de ocorrência aos 51 anos e representado pela queda hormonal ovariana. Este período por muitas vezes é acompanhado de sintomas desagradáveis e a busca por alternativas para reduzi-los aumenta de acordo com a intensidade dos sintomas. A fitoterapia tem sido uma proposta alternativa muito eficiente para a redução desses sintomas climatéricos, devido a poucos efeitos adversos, se mostrando assim como uma terapia segura. Esta revisão bibliográfica tem como objetivo avaliar os aspectos terapêuticos da fitoterapia, em relação as alterações físicas vivenciadas pela mulher durante o climatério. Buscamos apresentar opções de fitoterápicos como terapia complementar a terapia hormonal afim de proporcionar melhoria nos sintomas durante este período e promover um modo de vida mais saudável. Para elaborar esse estudo foram utilizadas as plataformas PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar com os termos Climatério; Plantas Medicinais; Fitoterápicos. Foram identificados 193 artigos, sendo que 7 foram incluídos. Os estudos indicaram a Fitoterapia como uma terapia complementar a TRH onde se mostrou necessário maior número de estudos para comprovar sua eficiência terapêutica apesar de alguns estudos mostrarem resultados positivos no alívio dos sintomas do climatério.

Palavras-chaves: Climatério; Plantas Medicinais; Fitoterápicos.

RESUMEN

El climaterio, final del período reproductivo de la mujer, se confirma después de 12 meses de amenorrea. La edad promedio de ocurrencia es de 51 años y se representa por la disminución hormonal ovárica. Este período a menudo va acompañado de síntomas desagradables, y la búsqueda de alternativas para reducirlos aumenta de acuerdo con la intensidad de los síntomas. La fitoterapia ha sido una propuesta alternativa muy eficiente para reducir estos síntomas climatéricos, debido a sus pocos efectos adversos, demostrando ser una terapia segura. Esta revisión bibliográfica tiene como objetivo evaluar los aspectos terapéuticos de la fitoterapia en relación con los cambios físicos experimentados por la mujer durante el climaterio. Buscamos presentar opciones de fitoterápicos como terapia complementaria a la terapia hormonal con el fin de mejorar los síntomas durante este período y promover un estilo de vida más saludable. Para elaborar este estudio se utilizaron las plataformas PubMed, Scopus, Web of Science y Google Scholar con los términos Climaterio; Plantas Medicinales; Fitoterápicos. Se identificaron 193 artículos, de los cuales se incluyeron 7. Los estudios indicaron la fitoterapia como una terapia complementaria a la THS, donde se mostró necesario un mayor número de estudios para comprobar su

eficácia terapéutica, a pesar de que algunos estudios mostraron resultados positivos en el alivio de los síntomas del climaterio.

Palabras clave: Climaterio; Plantas Medicinales; Fitoterápicos.

ABSTRACT (limite de 250 palavras)

Climacteric, the end of the woman's reproductive period, is confirmed after 12 months of amenorrhea. The average age of occurrence is 51 years and is represented by a decline in ovarian hormones. This period is often accompanied by unpleasant symptoms, and the search for alternatives to reduce them increases according to the intensity of the symptoms. Phytotherapy has been a very efficient alternative proposal for reducing these climacteric symptoms due to its few adverse effects, thus proving to be a safe therapy. This literature review aims to evaluate the therapeutic aspects of phytotherapy in relation to the physical changes experienced by women during the climacteric. We aim to present options for phytotherapeutics as a complementary therapy to hormone therapy in order to improve symptoms during this period and promote a healthier lifestyle. To prepare this study, the platforms PubMed, Scopus, Web of Science, and Google Scholar were used with the terms Climacteric; Medicinal Plants; Phytotherapeutics. A total of 193 articles were identified, of which 7 were included. The studies indicated phytotherapy as a complementary therapy to HRT, where more studies are needed to prove its therapeutic efficiency despite some studies showing positive results in alleviating climacteric symptoms.

Key-words: Climacteric; Medicinal Plants; Phytotherapeutic.

1. INTRODUÇÃO

As diversas etapas da vida da mulher são marcadas por inúmeros acontecimentos fisiológicos, desde o nascimento, passando pela puberdade, menacme, reprodução (respeitando o desejo de cada mulher em ser mãe), até a perda da função ovariana. Ao nascimento, os ovários contêm aproximadamente 1 milhão de folículos primordiais. Após o período conhecido como fase reprodutiva, a mulher caminha de uma forma natural para a perda da função reprodutora chegando ao climatério, transição entre a fase reprodutiva e o estado não reprodutivo da mulher, estendendo-se até os 65 anos de idade (PASSOS et al., 2017).

Segundo Hoefel e Kahena (2023), a mulher inicia o processo do climatério por volta dos 45-50 anos. Se levamos em conta que a expectativa de vida feminina é de 79,9 anos, podemos afirmar que ela passa mais de um terço da vida nessa fase, sendo que muitas dessas mulheres sofrem com os sintomas do climatério, que afetam tanto a saúde emocional quanto a física.

Os efeitos da carência estrogênica variam de mulher para mulher, podendo ou não ser acompanhados de sintomas, assim como de necessidades preventivas ou terapêuticas, as quais proporcionam melhora das condições de saúde e bem-estar de cada uma delas. Dentre as queixas de maior prevalência podemos citar sintomas como: fogachos, palpitações, vertigens, fraqueza, ansiedade, depressão e irritabilidade (PASSOS et al., 2017). Neste mesmo período a síndrome genitourinária da menopausa envolve alterações na vulva, vagina, uretra e bexiga. Sintomas urinários como incontinência, urgência, disúria e infecção também podem ser encontrados. Os termos atrofia vulvovaginal e vaginite atrófica eram usados para descrever esses sintomas porém não cobriam o espectro completo dos sintomas e não relacionavam com a deficiência de estrogênio na menopausa (KAMILOS; BORRELLI, 2017).

Durante o climatério, muitas mulheres sofrem sintomas vasomotores, neuropsíquicos e disfunções sexuais, além de estarem mais propensas a desenvolver hipertensão arterial sistêmica, doenças cardiovasculares, osteoporose, hipotireoidismo, obesidade, diabetes mellitus devido às alterações hormonais (GELATTI et al., 2016).

De acordo com Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, a frequência dos sintomas encontrados por ordem decrescente foi: irritabilidade (92,0%), depressão (80,2%), fogachos (79,8%), artralgia/mialgia (77,7%), fadiga (73,3%), distúrbios do sono (70,9%), cefaleia (65,9%), parestesia ou formigamento (64,0%), tonturas e/ou zumbidos (62,4%) e palpitações (55,9%). Observa-se que palpitação apareceu com menor frequência. Em contrapartida, a irritabilidade teve a maior prevalência e foi considerada com intensidade severa (31,6%) e moderada (48,2%) pela maioria. A depressão, referida por 80,2% das mulheres, teve a segunda maior frequência. No entanto, apenas 6,9% foram consideradas de intensidade severa. As mialgias destacaram-se como o sintoma com maior proporção de intensidade severa (39,3%) (SANTOS et al., 2016).

Estudos identificam que a dieta e a atividade física são fundamentais para melhorar a qualidade de vida das mulheres na pré e pós-menopausa. A influência da atividade física na prevenção dos sintomas climatéricos é cada vez mais aceita e mulheres de meia-idade devem ser encorajadas ao hábito de exercitar-se

regularmente. Hábitos sedentários favorecem processos degenerativos do organismo, e a atividade física é fundamental para mulheres no peri ou pós-menopausa, trazendo melhoras nas ondas de calor, na prevenção de ganho de peso, na melhora no humor e, em alguns casos, constitui-se em tratamento complementar para os sintomas da menopausa (HOEFEL et al., 2023).

Além da mudança de hábitos no alívio dos sintomas do climatério, algumas alternativas terapêuticas podem ser citadas, dentre elas a terapia de reposição hormonal e opções não hormonais como: acupuntura, auriculoterapia, homeopatia, uso de fitormônios, sendo que essas terapias devem ser escolhidas em um acordo entre a paciente e seu médico (BAGNOLI et al., 2005).

Ao considerarmos essa variedade de alternativas, a fitoterapia surge como recurso para tratamento sintomático do climatério, tanto do ponto de vista cultural da nossa população, quanto do ponto de vista de interesse acadêmico-científico para estudos dos efeitos e possíveis contraindicações. Segundo Gelatti et al. (2016, p.4329), existe um crescente interesse dos brasileiros por tratamentos seguros e naturais visando promover uma vida mais saudável. Cerca de 82% da população utiliza produtos à base de plantas medicinais sendo, as mulheres, as maiores usuárias tanto desses produtos quanto de medicamentos em geral.

Os fitoterápicos são medicamentos obtidos através de plantas medicinais capazes de aliviar sintomas ou tratar enfermidades e podem ser produzidos por indústrias farmacêuticas ou manipulados em farmácias magistrais. Ambos devem atender a normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e são inspecionados pela vigilância sanitária (ANVISA, 2022).

Os fitomedicamentos atualmente aprovados pela ANVISA para o tratamento dos sintomas do climatério são os derivados do *Glycine max* L. Merr (soja); o *Trifolium pratense* L. e a *Actaea racemosa* L. ou Black cohosh (ANVISA, 2022).

Este estudo tem como objetivo realizar uma revisão narrativa da literatura sobre os aspectos terapêuticos da fitoterapia, em relação às alterações físicas e psicológicas vivenciadas pelas mulheres durante o climatério, estágio que marca a transição para a menopausa. Buscamos apresentar opções de fitoterápicos como terapia

complementar a terapia hormonal devido a sua boa eficácia e baixa incidência de efeitos adversos, a fim de proporcionar melhoria nos sintomas e promover um modo de vida mais saudável.

2. REVISÃO DA LITERATURA

A média de idade para a ocorrência da menopausa é de 51 anos e pode ser acelerada por inúmeros fatores, dentre eles, a idade da menopausa materna, o tabagismo, histerectomia total de abdome (HTA), radioterapia na região pélvica e quimioterapia. Tanto a radioterapia quanto a quimioterapia podem prejudicar os ovários e fazer as menstruações pararem, vai depender principalmente da quantidade de seções de quimioterapia e a idade da mulher. Segundo Nahás (2001) na HTA ocorre redução significativa da inibina B, sem alterações de FSH e LH sugerindo que a HTA acelera o declínio da função ovariana em mulheres no menacme em torno de 12,9%. Vale ressaltar que a menopausa precoce é a que se estabelece antes dos 40 anos e a menopausa tardia a que ocorre após os 55 anos. (PASSOS et al., 2017).

O componente psicológico da transição menopausal e os distúrbios na saúde da mulher nesse período podem produzir modificações em graus variáveis em decorrência das próprias alterações orgânicas que esta apresenta. A percepção da chegada da terceira idade, seu estado emotivo, sua capacidade de desempenho físico reduzida interferem também com a sua qualidade de vida. As mudanças em seu organismo têm implicações psicológicas muito importantes (HAIDAR, 2005).

Na maioria dos casos, sintomas vasomotores são os primeiros a acometer as mulheres. Ondas de calor e sudorese noturna são queixas de intenso desconforto, tendo os fogachos duram em média de 1 a 4 minutos sendo mais comuns à noite, talvez por essa razão este seja responsável pela queixa comum de insônia da mulher climatérica. Em médio e longo prazo, distúrbios neuropsíquicos, urinários, do sono e da sexualidade podem comprometer a qualidade de vida da mulher (SANTOS et al., 2016).

Segundo Rocha et al. (2018, p. 20), os sintomas do climatério podem variar de acordo com a estrutura emocional e o estilo de vida de cada mulher. Uma alteração

importante que ocorre é na distribuição dos pelos corporais, há um aumento na quantidade de pelos na face e uma redução na região pubiana, axilar e no couro cabeludo. As fibras elásticas e o colágeno da pele se degeneram, resultando em perda de elasticidade. Outras alterações como equimoses ressecamento da pele e unhas quebradiças acabam por impactar significativamente na autoestima e autoconfiança da mulher.

A terapia de reposição hormonal deve ser considerada para mulheres com sintomas clínicos após uma avaliação individual dos riscos e benefícios para cada paciente. É crucial destacar a importância de considerar todos os fatores de risco cardiovascular, como tabagismo, obesidade e sedentarismo. A terapia hormonal pode ser indicada principalmente para aliviar os sintomas vasomotores durante a perimenopausa e pós-menopausa, além de tratar a atrofia urogenital, osteoporose e sua prevenção. É essencial realizar uma avaliação cuidadosa do endométrio e excluir a possibilidade de câncer de mama antes de iniciar a terapia hormonal para garantir que qualquer sangramento irregular seja atribuído à reposição hormonal e não a causas orgânicas. (PASSOS et al., 2017).

Estudos científicos mostram a importância de dietas ricas em fitoestrogênios, na melhora dos sintomas do climatério, e na redução de incidência de casos de neoplasias femininas. Dentre as fontes alimentares, a soja é uma das precursoras capaz de fornecer fitormônio, e tem sido muito utilizada na redução da sintomatologia climatérica em diversos países, com resultados importantes, com baixos efeitos colaterais, alto valor nutricional e a orientação do uso do mesmo na dieta ser mais viável economicamente. (MOREIRA et al., 2014).

Iniciar a terapia de reposição hormonal, ou não, deve ser uma escolha tomada em conjunto pelo médico e a paciente e, a princípio a terapêutica é composta de estrogênio e progestágeno associados (BAGNOLI et al., 2005). Uma vez que os sintomas de menopausa são consequentes diretos ou indiretos da privação do estrogênio, a administração desse hormônio contribuiria para a remissão completa dos sintomas. Dados do estudo Women's Health Initiative (WHI) mostram que estrogênios conjugados adicionados a progestagênicos aumentam o risco de câncer de mama. Contudo, estudos sugerem ser desaconselhável administrar terapêuticamente o estrogênio pois, embora possa trazer algum alívio às queixas da

mulher na pós-menopausa, também podem proporcionar indesejáveis efeitos colaterais, dentre eles um maior risco de doença cardiovascular e eventos tromboembólicos. São contraindicações formais para o uso da TRH o câncer de mama, câncer de endométrio, sangramento vaginal de causa desconhecida, lesão precursora para câncer de mama, porfiria e doença hepática descompensadas, doença cerebrovascular, lúpus eritematoso sistêmico e meningioma. Dentre os biomarcadores é indiscutível a importância do HER-2 para o manejo dos pacientes com câncer de mama. (PASSOS et al., 2017).

Na fitoterapia, os fitormônios são substâncias encontradas em plantas, com atividades biológicas semelhantes aos estrogênios chamados de fitoestrogênios. Os primeiros relatos científicos da atividade estrogênica em plantas datam de 1926, desde então, muitos trabalhos têm confirmado os efeitos através do emprego de fitoestrogênios em mulheres climatéricas (BAGNOLI et al., 2005).

Os fitormônios exercem efeitos estrogênicos e antiestrogênicos no metabolismo, dependendo de vários fatores, tais como tipo de fitormônio, concentração, níveis de estrogênios endógenos e características individuais. Dentre as classes mais estudadas citam-se a isoflavona, o coumestanos e o enterodiol (BAGNOLI et al., 2005). Entre estes, as isoflavonas são o grupo mais importante, encontradas em sua grande maioria na dieta humana, sobretudo em leguminosas. Em segundo lugar surgem as lignanas, comuns em cereais e algumas frutas, e os cumestanos que são menos comuns na alimentação humana, acabam sendo encontrados em alguns legumes (MOREIRA et al., 2014)

Dentre as isoflavonas temos com maior poder estrogênico a daidzeína e genisteína, ambas são de absorção a nível de epitélio intestinal e sofrem excreção renal. Mulheres peri e pós-menopausa podem consumir isoflavonas através da dieta (soja, leite de soja, farinha ou óleo de soja) ou através de alguns suplementos alimentares como é o caso do trevo vermelho. A dose inicial de isoflavonas recomendada durante a menopausa deve ser de no mínimo 50mg a 160mg/dia, após duas semanas de tratamento deve ser reduzir a dose de forma gradativa até se atingir a dose mínima eficaz, que suprima os sintomas da menopausa, a dosagem de manutenção varia entre 40 a 50mg de isoflavona por dia. (MOREIRA et al., 2014)

Os coumestanos apresentam algumas limitações quanto ao seu uso, dado que sua absorção ainda não é bem esclarecida, porém em alguns estudos realizados com mulheres menopáusicas apresentaram melhora de alguns sintomas após consumo de alimentos contendo coumestanos. Já os lignanos mais abundantes são o metaresinol e o secoisolariciresinol. Estes são precursores do enterodiol e enterolactona através da ação de bactérias intestinais. O mecanismo de absorção e eliminação destes compostos são bem semelhantes ao da isoflavona (MOREIRA et al., 2014)

No mecanismo de ação das isoflavonas, sabe-se que estes se ligam aos receptores de estrogênio (REs) em animais e seres humanos, tendo maior afinidade para RE- β , do que por RE- α e possuem propriedades tanto como agonista quanto antagonista do estrogênio. A eficácia terapêutica da suplementação de soja pode variar com base nas quantidades relativas de genisteína e daidzeína contidas nos diferentes suplementos. Suplementos de isoflavonas com o maior conteúdo de genisteína (>18,8mg) foram os mais eficazes enquanto os com baixo teor de genisteína (exemplo germe de soja) não foram eficazes nos sintomas pós-menopausais. Para a daidzeína agir é necessário que seja metabolizado em equol por ação de bactérias intestinais. O equol é quimicamente uma isoflavona reduzida com propriedades estrogênicas não hormonais que se liga a ambos os receptores de estrogênio, mas com uma elevada afinidade para RE- β , exercendo atividade biológica sobre o metabolismo de esteroides (MACHADO et al., 2024).

Mulheres que não apresentam conversão intestinal da daidzeína em equol não seriam susceptíveis de responder ao tratamento com isoflavonas. Isso pode, em parte, explicar as diferenças de respostas entre aquelas que podem converter a daidzeína em equol e, portanto, mostram eficácia de um suplemento e os não conversores, que provavelmente não responderiam. Estudo com suplementação de equol mostra melhora de alguns sintomas climatéricos e da qualidade de vida após 12 semanas de tratamento. Em 2019 foi relatado efeitos positivos do equol sobre os sintomas vasomotores, mas, a maioria dos estudos tinha amostras com menos de 50 participantes (MACHADO et al., 2024).

O *hypericum perforatum*, conhecido como erva de São João, é uma planta frequentemente usada no tratamento de depressão, ansiedade e problemas relacionados à menopausa, como mau humor e insônia. No entanto, estudos

mostraram que essa erva pode interagir de forma significativa com certos medicamentos. As interações mais graves ocorrem com estradiol, prednisona e carbamazepina. O mecanismo envolvido é a indução da atividade da enzima CYP3A4 pelo *Hypericum perforatum*. Essa enzima é responsável pela metabolização de muitos medicamentos. Quando sua atividade é aumentada, ocorre uma metabolização mais rápida dos medicamentos afetados, levando a uma redução dos níveis sanguíneos e, conseqüentemente, na eficácia desses medicamentos. Portanto, é crucial que os médicos conduzam uma anamnese detalhada para avaliar se o paciente está usando ou pretende usar a erva de São João, especialmente se já estiver tomando medicamentos como estradiol, prednisona ou carbamazepina. A sensibilidade individual a qualquer substância presente em fitoterápicos ou medicamentos também deve ser considerada como uma contraindicação ao uso. Isso ressalta a importância da comunicação aberta entre médico e paciente para garantir a segurança e eficácia do tratamento (GELATTI et al., 2016).

É responsabilidade da ANVISA, controlar a liberação para consumo, fiscalizar as indústrias produtoras e acompanhar a comercialização dos medicamentos, com o intuito de proteger e promover a saúde da população, além de inspecionar as farmácias de manipulação quanto ao cumprimento das boas práticas de manipulação desses medicamentos (ANVISA, 2022). Não somente na manipulação como na indústria farmacêutica de modo geral, apesar da fiscalização acontecer de maneira periódica, sabemos a quantidade de profissionais disponíveis para exercício do mesmo não é suficiente para a garantia de uma fiscalização eficiente de todos os estabelecimentos.

Em virtude da crescente demanda da população brasileira por abordagens terapêuticas complementares e alternativas, além dos métodos tradicionais, considerando a constante busca da melhoria do Sistema Único de Saúde (SUS), sistemas médicos complexos e de recursos terapêuticos foram incorporados ao SUS (Ministério da Saúde, 2018). Além da PNPIC e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Ministério da Saúde, 2006), é importante ressaltar a normatização das experiências já existentes no SUS, com a implantação de programas, ações e reorganização da Rede de Atenção à Saúde relacionadas às diferentes práticas (Ministério da Saúde, 2018).

A PNPIC ao ser incorporada ao SUS objetivou, não só contribuir para o aumento da resolubilidade do sistema, ao garantir acesso aos usuários às Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), mas também, ampliar o olhar dos profissionais da saúde que, ao terem à sua disposição um maior leque terapêutico e abordagens sobre os processos de adoecimento para atender às necessidades da população, podem desenvolver ações mais resolutivas que levem ao cuidado integral (Ministério da Saúde, 2018).

De acordo com a resolução 546 de 21/07/2011 do Conselho Federal de Farmácia, farmacêuticos podem prescrever fitoterápicos isentos de prescrição médica para doenças de baixa gravidade. Segundo a resolução 535 de 2013 do Conselho Federal de Nutrição, os nutricionistas podem prescrever a planta fresca ou a droga vegetal exceto as de exclusiva prescrição médica (que possuem tarja vermelha). Conforme a resolução nº82/2008 do Conselho Federal de Odontologia, Cirurgiões dentistas, podem prescrever fitoterápicos relacionados a odontologia. Já os profissionais de Enfermagem segundo a resolução do Conselho Federal de Enfermagem nº 581/2018, é reconhecido as práticas integrativas e complementares que englobam a Fitoterapia o habilitando para a prescrição e utilização de fitoterapia como recurso terapêutico (Ministério da Saúde, 2018).

3. METODOLOGIA

Como metodologia foi realizada uma revisão narrativa da literatura, através das bases de dados PubMed, Scopus, Web of Science e Google Scholar, utilizando os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS/Mesh), Climatério, Plantas medicinais, Fitoterápicos. A coleta de dados para a elaboração desse artigo, teve início em agosto de 2022 e sua conclusão em abril de 2024. Dessa forma, os artigos incluídos foram aqueles publicados no período de 2006, ano que caracteriza o início da Política Nacional de Práticas Integrativas no Brasil, até 2024, cujo tema fosse alternativas fitoterápicas para os distúrbios do climatério; artigos com resumo e texto completo disponíveis nas bases de dados online; artigos escritos em inglês, português ou espanhol; artigos que utilizassem os fitoterápicos nos tratamentos dos sintomas do climatério. Foram excluídas as publicações que, após leitura minuciosa, não estiveram relacionadas ao tema e objetivo desse estudo que foi identificar fitoterápicos que

tiveram relevância no tratamento dos sintomas do climatério, assim como as publicações repetidas. Por ser um estudo de revisão bibliográfica fez-se desnecessário a submissão do projeto ao CEP.

4. RESULTADOS

Durante a busca na literatura, foram encontrados 193 artigos e livros relacionados que continham todos os descritores e termo de busca mencionados. Desses, 49 foram removidos por não serem estudos descritivos. Os 144 estudos restantes tiveram seus resumos lidos, e 99 deles foram excluídos por não abordarem os sintomas do climatério como foco principal. Em seguida, realizou-se a leitura completa dos 45 artigos restantes, sendo que, 7 deles apresentaram relação com o tema proposto e foram incluídos na revisão.

As literaturas utilizadas estão representadas no quadro 1.

Quadro 1: Resultado da análise dos artigos

Autor/Ano	Título	Local de Publicação/ Idioma	Conteúdo
BAGNOLI, V. R.; FONSECA, A. M.; HALBE, H. W.; PINOTTI, J. A. (2005).	Climatério: terapêutica não hormonal.	São Paulo: Editora Roca. Português.	O livro aborda estratégias não hormonais para o tratamento dos sintomas e desafios comuns enfrentados por mulheres nessa fase de transição.
ANVISA. (2022)	Orientações sobre o uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais.	Web: www.gov.br/anvisa Português	Manual de orientação da Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre como utilizar, identificar e finalidade dos fitoterápicos.
ROCHA, M. de A.; PEREIRA, M. S. V. ; CARNEIRO, J. Q. (2018)	Terapias complementares: Fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa.	Revista de Ciências da saúde Nova Esperança. Português.	O artigo tem como foco o uso de terapias complementares como opção terapêutica para o tratamento de mulheres no climatério.
Haidar, M.; BARACAT, E.; LIMA, G. (2005)	Fitoestrogênios: Isoflavonas da Soja no climatério.	São Paulo: Editora Carve. Português.	O objetivo deste estudo foi listar os fitoestrogênios que possuem isoflavonas em sua composição e evidenciar seu uso no climatério.
HOEFEL, A. L.; SARTORI, K. B.; (2023)	Prevalência do uso de fitoterápicos em mulheres com sintomas de climatério.	Revista Fitos. Português.	O objetivo deste estudo foi verificar a incidência do uso de fitoterápicos em mulheres com sintomas provenientes do climatério.
LIMA, S. M. R. R. (2006)	Fitomedicamentos na prática ginecológica e obstétrica.	São Paulo: Editora Atheneu. Português.	Tivemos como objetivo neste livro buscar informações do uso de fitomedicamentos na prática ginecológica e obstétrica.
LEATHABY, A.; MARJORIBANKS, J.; KRONENBERG, F.; (2013)	Phytoestrogens for menopausal vasomotor symptoms.	Cochrane Database. Inglês.	O artigo aborda uso de fitormônios durante a menopausa para tratamento de sintomas vasomotores, e aborda também como é encontrado esse fitormônios na dieta.

5. DISCUSSÃO

Mulheres experimentam a menopausa de maneira diferente, sintomas vasomotores, como os fogachos, são os mais comumente relatados. Outros sintomas incluem: palpitações, insônia, vertigens, fraqueza, ansiedade, depressão, perda de libido, irritabilidade e osteoporose, podendo variar de indivíduo para indivíduo, sendo a escolha do fitoterápico baseada em sintomas mais prevalentes. Nesse sentido, a existência de outras possibilidades terapêuticas para o alívio dos sintomas do climatério, devem ser apresentadas às pacientes, a fim de que possam decidir junto aos seus médicos qual a melhor conduta para cada caso.

Após a realização de revisão bibliográfica a partir de livros e artigos científicos, encontramos diversos fitoterápicos com excelentes resultados no tratamento sintomático durante a etapa do climatério. Entre os fitoterápicos, as Isoflavonas, Cimicífuga racemosa, Angelica sinensis, Trifolium pratense, Valeriana officinalis, Maca Peruana, Tribulus Terrestris, Panax ginseng são exemplos que apresentam resultados significativos para o tratamento de sintomas relacionados ao climatério, principalmente ondas de calor e sudorese noturna. Os fitoterápicos não substituem o tratamento com reposição hormonal (TRH) em todos os casos, mas sim entram como terapia complementar auxiliando no tratamento dos sintomas.

As isoflavonas podem ter efeitos diversos se utilizadas isoladamente ou em compostos que contenham as três isoflavonas (genisteína, daidzeína, e gliciteína). As evidências, entretanto, são limitadas pela alta variedade de intervenções testadas (bebidas à base de soja, cápsulas de derivados de isoflavonas, uso de outros suplementos como vitaminas e minerais), acompanhamento por curtos períodos de tempo e por estudos com amostras de menor tamanho. Como resultado destas limitações, os achados são variados, desde melhoras significativas para sintomas vasomotores, até inexistência de superioridade sobre placebo.

A escolha do fitoterápico geralmente é direcionada pelo sintoma que mais incomoda. Diversos fitoterápicos podem ser usados para aliviar os sintomas da menopausa e, o mesmo fitoterápico tem efeito em diferentes sintomas, variando de mulher para mulher. Por exemplo, *Actaea racemosa* é comumente usada para tratar fogachos, insônia e irritabilidade. *Panax ginseng* para distúrbios do sono, depressão e melhorar a função sexual, já a *Valeriana officinalis* é usada para tratar fogachos,

ansiedade e distúrbios do sono. A suplementação de Maca Peruana e Tribulus Terrestris apresentou redução de alguns sintomas, mas principalmente em disfunções sexuais, aumentando a libido e conseqüentemente, promovendo um aumento do desejo sexual. Isoflavonas (genisteína e daidzeína) mostraram resultados significativos quanto a diminuição de fogachos e sudorese noturna (HOEFEL et al., 2023).

Em revisão sistemática com metanálise mais recente realizada por Lethaby et al., (2013) concluiu que as isoflavonas e black cohosh foram superiores ao placebo, embora inferiores à Terapia Hormonal. A cimicífuga racemosa ou *Actaea racemosa* L. (Black cohosh) também utilizada para tratar sintomas vasomotores tiveram resultados conflitantes, porém, devido a heterogeneidade dentre os estudos, ainda é necessária investigação clínica sobre o seu efeito.

Segundo Hoefel et al., (2023) em uma análise estatística envolvendo 139 mulheres 84,89% das mulheres relataram problemas sexuais durante a menopausa, bem como a Maca Peruana (*Lepidium meyenii*) foi o segundo fitoterápico mais citado neste estudo. De acordo com um trabalho desenvolvido por Teixeira et al., (2021) mostrou que a suplementação de maca peruana nas mulheres aumento da libido e maior vitalidade, como a maioria dos estudos presentes sobre o uso dessa planta.

Existe uma grande quantidade de estudos sobre a eficácia desses produtos, porém os dados têm pouco poder estatístico devido a amostras pequenas, diferentes formulações, dosagens e duração de seguimento variada. Os processos de fabricação são múltiplos e a composição é variável. Portanto, são necessários mais estudos para comprovar se os suplementos com isoflavonas são eficazes para as mulheres com sintomas vasomotores.

É de extrema importância informar ao médico sobre o uso de plantas medicinais, incluindo quais plantas estão sendo utilizadas concomitante aos medicamentos, pois a maioria das interações envolvem medicamentos de uso crônico, o que expõe as mulheres a riscos de interações fármaco/fitoterápicos por longos períodos. Com essas informações, o médico pode optar por fitoterápicos que não interajam com os medicamentos utilizados e ou a substituição de alguns fitormônios para evitar possíveis efeitos indesejados com os medicamentos em uso (GELATTI et al., 2016).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) tem incentivado a incorporação de terapias complementares nos sistemas de saúde. No Brasil, o Ministério da Saúde aprovou em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Ambas as diretrizes visam promover o uso adequado de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS (GELATTI et al., 2016).

6. CONCLUSÃO

Após a revisão da literatura utilizada para confecção deste trabalho, podemos concluir que a fitoterapia quando usada para alívio dos sintomas da mulher durante o período do climatério tem resultados bem positivos com pouquíssimas contraindicações ou efeitos colaterais, o que a torna uma terapia muito segura e eficiente para melhorar a qualidade de vida das mulheres durante essa fase. Cabe ressaltar que os fitormônios não devem ser usados com o intuito de substituir a terapia de reposição hormonal, uma vez que algumas mulheres necessitam da TRH para atingirem a qualidade de vida desejada, mas sim como terapia complementar, auxiliando na redução dos sintomas, melhorando a saúde da mulher de forma geral e proporcionando uma melhor experiência nesta nova fase da vida.

AGRADECIMENTOS

Gostaríamos de expressar nossa gratidão a nossa professora e orientadora Lara Nowak, por compartilhar seu vasto conhecimento e dedicar seu tempo à elaboração deste trabalho, principalmente por nos acolher após a aposentadoria da Dra. Angela Schächter Guidoreni, a qual somos muito gratos por nos influenciar positivamente na escolha do tema e auxiliar a elaboração no início deste trabalho. Além disso, gostaríamos de estender nosso carinhoso agradecimento à Dra. Graça Tânia por sua valiosa contribuição com grande parte da literatura física utilizada.

REFERÊNCIAS

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações sobre o uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais.** Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf> >. Acesso em: 27 de Outubro. 2022.

BAGNOLI, V. R.; FONSECA, A. M.; HALBE, H. W.; PINOTTI, J. A. **Climatério: terapêutica não hormonal.** 1ª ed. São Paulo: editora Roca, 2005.

GELATTI, Gabriela Tassotti; OLIVEIRA, Karla Renata; COLET, Christiane de Fátima. **Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério.** Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, p. 4328-4346, abr./ jun. 2016. Disponível em: <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwi_v8O02pD_AhWslbkGHRpMDCsQFnoECAgQAQ&url=https%3A%2F%2Fdialnet.unirioja.es%2Fdescarga%2Farticulo%2F5417262.pdf&usg=AOvVaw16ejBAscDw9_5Y_6c2vMY1> Acesso em: 05 de maio de 2023.

Haidar, M.; Baracat, E.; Lima, G.; **Fitoestrogênios: Isoflavonas da soja no climatério.** São Paulo: editora Carve, 2005.

HOEFEL, Ana Lúcia; SARTORI, Kahena Barros. **Prevalência do uso de fitoterápicos em mulheres com sintomas de climatério.** Revista Fitos®, v.17, n. 1(2023), p. 64-75, jan. 2023. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1359> . Acessado em: 05 de maio de 2023.

KAMILOS, Márcia Farina; BORRELLI, Celso Luiz. New therapeutic option in genitourinary syndrome of menopause: pilot study using microablative fractional radiofrequency. Einstein. v. 15, n. 4, p. 445-51, 2017.

LEATHABY, A., MARJORIBANKS J., KRONENBERG F., et al. Phytoestrogens for menopausal vasomotor symptoms. *Cochrane Database Syst Ver* 2013 Dec 10;12:CD001395.

LIMA, S. M. R. R. **Fitomedicamentos na prática ginecológica e obstétrica**. São Paulo: editora Atheneu, 2006.

MACHADO, Rogério Bonassi; POMPEI, Luciano de Melo et al. **Consenso Brasileiro de Terapêutica Hormonal do Climatério**. -3. Ed. – Barueri, SP; Alef Editora, 2024.

Ministério da Saúde. **Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. -Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf>. Acesso em: 27 de Outubro. 2022.

Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. -Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf. Acesso em: 27 de Outubro. 2022.

Ministério da Saúde. **Portal Brasileiro de Acesso à Informação. Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares**. 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnpic>. Acesso em: 27 de Outubro. 2022.

Ministério da Saúde. **Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Complexo da Saúde**. -Brasília: Ministério da Saúde, 2018. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics>. Acesso em: 27 de Outubro. 2022.

Moreira A.C. et al. Phytoestrogens as alternative hormone replacement therapy in menopause: What is real, what is unknown *Journal of Steroid Biochemistry & Molecular Biology* 143 (2014) 61–71.

PASSOS, E. P. et al. (Org.). **Rotinas em ginecologia**. 7. ed. **Porto Alegre: Artmed, 2017**. E-book. ISBN 9788582714089. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582714089/>>. Acesso em: 27 Outubro de 2022.

ROCHA, Maria de Almeida; PEREIRA, Maria do Socorro Vieira; CARNEIRO, Jefferson Queiroz. **Terapias complementares: Fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa**. Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança, x, v.16, n. 1, p. 16-15, abr. 2018. Disponível em: <<http://www.facene.com.br/wp-content/uploads/2018/05/2.-TERAPIAS-COMPLEMENTARES-FITOTERAPIA-COMO-OP%C3%87%C3%83O-TERAP%C3%8AUTICA-NO-CLIMAT%C3%89RIO-E-MENOPAUSA.pdf>> Acesso em: 27 de Outubro de 2022.

SANTOS, Thaiene Rodrigues dos; PEREIRA, Sandra Valéria Martins; SANTOS, Renato Lopes. **Intensidade da sintomatologia climatérica em mulheres pós-menopausa**. Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, vol. 17, núm. 2, pp. 225-232, 2016. Universidade Federal do Ceará. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.2016000200010>. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3240/324045343010/html/> . Acesso em: 03 de Fevereiro. 2024.

Teixeira ATC, Vale BOC, Maynard DC. **Análise dos efeitos afrodisíacos do Ginseng e da Maca Peruana na Sexualidade: uma revisão de literatura**. CEUB- Centro Universitário de Brasília; 2021. DOI: <https://doi.org/10.26512/2009.tcc.1328> . Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15347> . Acesso em 03 de Fevereiro. 2024.