

# Prevalência do uso de fitoterápicos em mulheres com sintomas de climatério

Prevalence of the use of herbal therapies in women with climate symptoms

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1359>

Hoefel, Ana Lúcia<sup>1\*</sup>;

 <https://orcid.org/0000-0002-1391-1917>

Sartori, Kahena Barros<sup>2</sup>.

 <https://orcid.org/0000-0001-7693-7420>

<sup>1</sup>Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). Centro Integrado de Saúde, Rua Os Dezoito do Forte, 2366, Centro, CEP 95020-472, Caxias do Sul, RS, Brasil.

<sup>2</sup>Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG). Curso de Nutrição, Rua Os Dezoito do Forte, 2366, Centro, CEP 95020-472, Caxias do Sul, RS, Brasil

\*Correspondência: [anahoefel@yahoo.com.br](mailto:anahoefel@yahoo.com.br).

## Resumo

Menopausa, final do período reprodutivo de uma mulher, tem o diagnóstico confirmado após 12 meses de amenorreia. Representa a queda hormonal ovariana, que se inicia bem antes, um período é denominado climatério. O qual pode ser acompanhado por sintomas desagradáveis, e muitas mulheres buscam alternativas para amenizá-los. O uso de plantas medicinais é tão antigo quanto a humanidade, e tem sido proposto como alternativa para redução de sintomas climatéricos. Esse estudo epidemiológico transversal teve como objetivo avaliar a prevalência de sintomas e de uso de fitoterápicos em mulheres climatéricas usuárias de uma rede social. Utilizou-se um questionário padronizado e a coleta de dados foi online. O diagnóstico do climatério foi por autorreferência. Participaram do estudo 139 mulheres, em relação ao uso de fitoterápicos, observamos que 57,6% (n = 80) fazem uso de fitoterápicos, quanto ao tipo de fitoterápicos utilizados, nove foram listados pelas mulheres, sendo que o mais utilizado é a amora branca (*morus alba*) (22,98%). Os sintomas estavam presentes em 100% da amostra e o uso de fitoterápicos mostrou-se frequente entre as mulheres climatéricas, sendo a *morus alba* a mais citada, embora não tenham sido documentados ensaios clínicos com o fitoterápico.

**Palavras-chave:** Climatério. Menopausa. Fitoterápicos. Sintomas climatéricos.

## Abstract

Menopause, the end of a woman's reproductive period, is diagnosed after 12 months of amenorrhea. It represents the ovarian hormonal decline, which starts much earlier, a period called the climacteric. Which can be accompanied by unpleasant symptoms, and many women look for alternatives to alleviate them. The

use of medicinal plants is as old as humanity, and has been proposed as an alternative to reduce climacteric symptoms. This cross-sectional epidemiological study aimed to assess the prevalence of symptoms and use of herbal medicines in climacteric women who use a social network. A standardized questionnaire was used and data collection was online. Diagnosis of climacteric was by self-reference. 139 women participated in the study, in relation to the use of herbal medicines, we observed that 57.6% (n = 80) use herbal medicines, as for the type of herbal medicines used, nine were listed by the women, the most used being blackberry white (*morus alba*) (22.98%). That symptoms were present in 100% of the sample and the use of herbal medicines was frequent among climacteric women, with *morus alba* being the most cited, although clinical trials with the herbal medicine have not been documented.

**Keywords:** Climacteric. Menopause. Herbal medicines. Climacteric symptoms.

---

## Introdução

Com o avançar da idade, o corpo humano começa a sofrer alterações, tanto anatomicamente quanto fisiologicamente. Podemos associar fatores que retardam ou aceleram essas mudanças, como: estilo de vida, hábitos alimentares, hereditariedade, impacto ambiental e socioeconômico<sup>[1]</sup>.

No universo feminino, um marco inevitável e importante é o climatério, o qual se caracteriza pela transição da vida reprodutiva para a pós-menopausa. O climatério compreende 3 fases: a peri menopausa é o primeiro estágio, quando se iniciam as alterações endócrinas, como redução dos níveis do estrogênio e progesterona, hormônios produzidos com maior intensidade pelos ovários<sup>[2]</sup>. Já na segunda fase, a menopausa é conhecida como o fim do período reprodutivo, retrospectivamente após 12 meses de amenorreia, quando acontece a perda da atividade folicular ovariana. A última fase, designada por pós-menopausa corresponde à parada completa e definitiva do funcionamento dos ovários<sup>[3]</sup>.

A idade média, que a mulher inicia o processo de climatério, é por volta dos 45-50 anos e, se levarmos 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 e, algumas vezes, sofrendo com sintomas do climatério que afetam tanto a saúde emocional quanto a física<sup>[4]</sup>.

A queda da produção dos hormônios ovarianos pode ser acompanhada por alguns sintomas desagradáveis, podem surgir ondas de calor (fogachos), sudorese excessiva, insônia, redução da libido, depressão, variações de humor, irritabilidade, ressecamento da mucosa bem como atrofia vaginal, aumento de peso e maior risco de osteoporose<sup>[4]</sup>.

E, nessa fase onde quase todas já conquistaram família, filhos, carreira de sucesso, coincide com um período complexo, no qual se sentem inseguras pela nova fase que iniciou e que pode, por vezes, ser desafiadora. Precisam se readaptar, redescobrir e reconsiderar o sentido da vida, pois elas têm praticamente um novo corpo e uma nova vida<sup>[5]</sup>.

A sintomatologia pode variar de mulher para mulher, mas independente de qual for o sintoma, se torna desconfortável a ponto de buscarem alternativas para cessá-los<sup>[4]</sup>. Vários tratamentos têm sido propostos para amenizar os sintomas. A terapia de reposição hormonal (TRH) é um deles. Mas, trata-se de um método

alternativo algumas vezes questionado e em outras contraindicado<sup>[6]</sup>. Com isso, muitas mulheres buscam uma alternativa que apresente menores risco e efeitos colaterais<sup>[7]</sup>.

A fitoterapia é a utilização de plantas ou extratos de plantas para fins medicinais. A utilização de plantas com o propósito medicinal é tão antiga quanto a humanidade<sup>[8]</sup>.

Na atualidade, o interesse pela área tem crescido, tanto para uso na prevenção quanto tratamento de doenças<sup>[8]</sup>. A demanda por medicamentos à base de plantas está aumentando tanto nos países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos, nota-se um renascimento do interesse pela medicina à base de ervas devido à crescente compreensão dos perigos associados ao uso indiscriminado da medicina moderna com medicamentos à base de compostos químicos sintéticos<sup>[9]</sup>. Observa-se que a fitoterapia é uma ferramenta promissora e importante, ao ponto de o Ministério da Saúde implementar a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, também foram criados a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos<sup>[9]</sup>.

E, tem se mostrado uma alternativa ao uso de terapia de reposição hormonal para aliviar os sintomas do climatério<sup>[10]</sup>, inclusive com maior segurança para as mulheres que têm contraindicações à terapêutica hormonal clássica<sup>[10]</sup>. Seu uso pode acarretar benefícios na redução dos sintomas, o único que não pode ser restituído é a fertilidade<sup>[11]</sup>.

Dessa forma, esse estudo teve como objetivo, em mulheres usuárias de uma rede social, avaliar a prevalência e os tipos de sintomas climatéricos, bem como a prevalência de uso de fitoterápicos em mulheres que se autorrefiram estar no climatério.

## **Materiais e Métodos**

### **Aspectos Éticos**

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética da FSG do Centro Universitário sob o parecer 4.695.467.

### **Desenho, local do estudo e período**

Realizou-se um estudo epidemiológico observacional transversal, com abordagem quantitativa, cujo objetivo foi avaliar a prevalência e intensidade dos diferentes sintomas, correlacionando com o uso de fitoterápicos, em mulheres que se autorrefiram estar no climatério e que eram usuárias de uma rede social. A coleta de dados ocorreu exclusivamente de forma online durante os meses de junho e julho de 2021 e o diagnóstico do climatério foi por auto referência.

### **Amostra, critério de inclusão e exclusão**

Foram incluídas no estudo mulheres usuárias de mídias sociais e participantes de grupos específicos direcionados a mulheres no climatério/menopausa que estavam nos grupos em busca de informações sobre o período. Como critério de exclusão do estudo, foram adotados os seguintes parâmetros: mulheres submetidas à quimioterapia ou radioterapia por câncer, ou aquelas que referiram ter tido câncer feminino (mama, ovário e útero) e aquelas que não 'cliquem' na opção 'ACEITO' para o Termo de Consentimento

Livre e Esclarecido (TCLE). Neste último caso, ao clicar em 'NÃO ACEITO' o questionário era automaticamente encerrado, não permitindo que elas respondessem. Nos outros casos, as mulheres tinham acesso a responder todo o questionário, mas, as respostas não computadas para a análise estatística, sendo excluídas da análise final dos dados.

### Protocolo do estudo

Utilizou-se um questionário padronizado e estruturado em seções que avaliavam variáveis sociodemográficas (idade, cor da pele, estado civil, escolaridade e trabalho) de estilo de vida (consumo hídrico, ingestão de frutas, legumes, verduras, álcool, frequência de atividade física, uso de cigarro), saúde (hábito intestinal, presença de doença crônica, uso de medicamentos, autopercepção de saúde), sobre o estado de menopausa, sintomas climatéricos e uso de fitoterápicos ou terapia de reposição hormonal. As variáveis no uso de fitoterápicos e sintomas climatéricos eram questões abertas. As participantes tinham acesso às questões quando clicavam no link e aceitavam o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os dados antropométricos (peso e altura) foram autorreferidos.

Essa metodologia já foi testada e validada<sup>[12]</sup>. A classificação do estado nutricional foi realizada segundo o Índice de Quetelet, ou Índice de Massa Corporal (IMC), cuja fórmula é  $P/A^2$ , onde P é o peso atual em kg e A é a altura em metros. Para a classificação do IMC foi utilizada a classificação conforme preconizado pelo Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), onde Eutrofia IMC entre 18,5 a 24,9 kg/m<sup>2</sup>, sobrepeso IMC entre 25,0 a 29,9 kg/m<sup>2</sup>, e obesidade IMC > 30,0 kg/m<sup>2</sup> para mulheres adultas<sup>[13]</sup> e eutrófico ou normal o IMC de 22,0 a 27,0 Kg/m<sup>2</sup> e sobrepeso ou excesso de peso quando os valores de IMC foram > 27,0 Kg/m<sup>2</sup> para aquelas acima de 60 anos<sup>[14]</sup>.

### Análise estatística

A estatística descritiva foi mensurada por meio de média e desvio-padrão para variáveis contínuas (idade, massa corporal, estatura e IMC) e por meio de distribuição de frequências para as variáveis categóricas. Para verificar se havia associação entre o uso de terapias alternativas com o uso de terapia de reposição hormonal foi utilizado o teste do qui-quadrado de Pearson ( $X^2$ ) com ajuste de Bonferroni para indicar as diferenças. Para verificar se havia diferença entre os participantes que faziam ou fizeram uso de terapias alternativas em relação ao IMC e à intensidade dos sintomas de menopausa, foi realizada uma ANOVA One-Way, com teste post-hoc de Bonferroni para a identificação de diferenças. Um nível de significância de 5% foi adotado para todas as análises e todos os procedimentos estatísticos foram realizados no software SPSS 22.0.

## Resultados e Discussão

Participaram do estudo 139 mulheres (idade: 52,33 ± 6,54 anos; massa corporal: 70 ± 13,17 kg; estatura: 1,62 ± 0,06 m; IMC: 26,43 ± 4,83 kg/m<sup>2</sup>). Em relação ao uso de fitoterápicos, observamos que 57,6% (n = 80) fazem uso de fitoterápicos, enquanto que a terapia de reposição hormonal é realizada por 12,9% (n = 18) (**TABELA 1**). Quanto ao tipo de fitoterápicos utilizados, nove foram listados pelas mulheres, sendo que a mais utilizada é a amora branca (22,98%) (**TABELA 2**).

**TABELA 1:** Frequência de uso de fitoterápicos e de terapia de reposição hormonal em mulheres usuárias de uma rede social (n=139).

Fitoterápicos	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
<i>Sim</i>	80	57,6
<i>Não</i>	59	42,4
<b>Terapia de reposição hormonal</b>		
<i>Sim, faço atualmente</i>	18	12,9
<i>Não, nunca fiz</i>	90	64,7
<i>Sim, já fiz, mas hoje não faço mais</i>	22	15,8
<i>Não fiz e não gostaria de fazer</i>	9	6,5

**TABELA 2:** Fitoterápicos utilizados pelas mulheres usuárias usuárias de uma rede social.

	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Amora branca	37	22,98
Maca peruana	23	14,28
Cúrcuma	22	13,66
Valeriana	18	11,18
Isoflavonas	17	10,55
Cimífuga facemosa	12	7,45
Tribulus	8	4,96
Glycine Max	6	3,72
Outros	18	11,18

**TABELA 3:** Prevalências de sintomas climatéricos em mulheres usuárias de uma rede social.

	Frequência absoluta (n)	Frequência relativa (%)
Problemas sexuais	118	84,89
Irritabilidade	116	83,45
Esgotamento físico e mental	114	82,01
Ansiedade	112	80,58
Sintomas Depressivos	106	76,26
Problemas músculo-articulares	103	74,10
Fogachos	99	71,22
Palpitações	99	71,22
Secura vaginal	91	65,47
Problemas urinários	71	51,08
Problemas no sono	63	45,32

Com relação aos sintomas climatéricos, 100% das mulheres respondentes referiram apresentar algum tipo de sintoma. Ainda, foram encontradas elevadas prevalências de problemas sexuais (84,89%), irritabilidade (83,45%), esgotamento físico e mental (82,01%) e ansiedade (80,58%). Fogachos e palpitações foram referidos por 71,22% e problemas oteoarticulares por 74,1% das mulheres (**TABELA 3**).

Em relação à associação entre o uso de fitoterápicos e o uso de terapia de reposição hormonal, o teste qui-quadrado observou associação significativa [ $\chi^2 = 15,80$ ;  $p = 0,001$ ], indicando uma maior proporção de mulheres que usam fitoterápicos e usam ou já usaram a terapia de reposição hormonal comparado à proporção de mulheres que não usam fitoterápicos. Ainda, existe uma maior proporção de mulheres que não usam fitoterápicos e que não usam terapia de reposição hormonal comparado àquelas que usam fitoterápicos (TABELA 4).

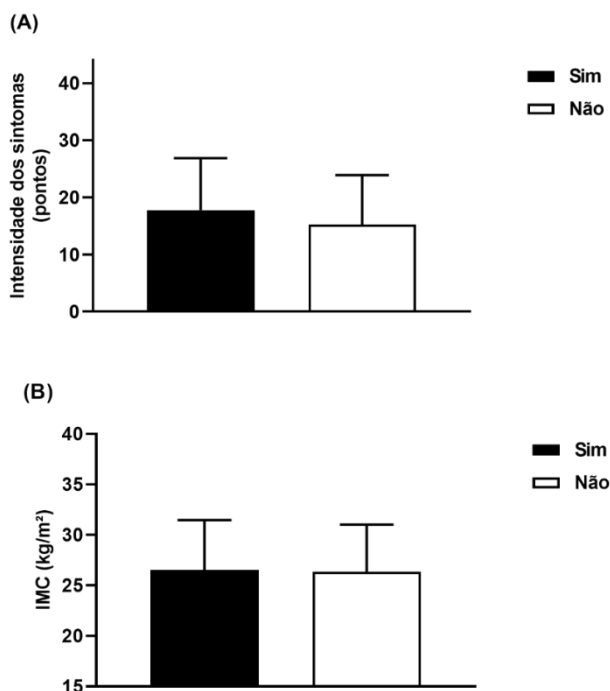
**TABELA 4:** Associação entre o uso de fitoterápicos e a terapia de reposição hormonal em mulheres. Valores expressos em frequências absolutas (n) e relativas (% em relação ao uso de fitoterápicos).

	Terapia de reposição hormonal	
	Sim (n=80)	Não (n=59)
<i>Sim, faço atualmente</i>	15 (18,8%)*	3 (5,1%)
<i>Não, nunca fiz</i>	41 (51,2%)	49 (83,1%)#
<i>Sim, já fiz, mas hoje não faço mais</i>	18 (22,5%)*	4 (6,8%)
<i>Não fiz e não gostaria de fazer</i>	6 (7,5%)	3 (5,1%)

Legenda: \*proporção maior comparado aos que não usam fitoterápicos; #proporção maior comparado aos que usam fitoterápicos.

Não se observou diferença significativa na intensidade dos sintomas de menopausa [ $t = 1,611$ ;  $p = 0,110$ ] e no IMC [ $t = 0,183$ ;  $p = 0,855$ ] entre as pessoas que usam e não usam fitoterápicos (FIGURA 1).

**FIGURA 1:** Comparação entre o uso de fitoterápicos e a intensidade de sintomas de menopausa (A) e o IMC (B) em mulheres usuárias de uma rede social (n = 139).



Na amostra avaliada, mais de metade das mulheres (57,6%) fazem uso de algum fitoterápico para reduzir sintomatologia, enquanto que a terapia de reposição hormonal teve baixa prevalência (12,9%). Mulheres experimentam a menopausa de maneira diferente, sintomas vasomotores, como os fogachos, são os mais

comumente relatados. Outros sintomas comuns incluem perda de libido, secura vaginal, alterações de humor e depressão, osteoporose e insônia<sup>[2]</sup>.

Neste estudo, foram encontradas prevalências elevadas de sintomas, com variações entre os mesmos. A maior prevalência referida foi problemas sexuais (84, 89%), seguido por sintomas emocionais, irritabilidade (83,45%), esgotamento físico e mental (82,01%) e ansiedade (80,58%). Estudo de Pedro *et al.*, na cidade de Campinas (SP), encontrou prevalências diferentes de sintomas, nervosismo (82%) e irritabilidade (67%)<sup>[7]</sup>.

Outro estudo, realizado por Araújo *et al.*, no estado de Alagoas, o sintoma mais vivenciado pelas mulheres foi nervosismo (86,47%)<sup>[15]</sup>. A coleta de dados foi durante os meses de junho e julho de 2021, durante a pandemia de COVI-19. Essa condição, por si só, tem afetado emocionalmente as pessoas ao redor do mundo<sup>[16]</sup>. No presente estudo, fogachos e palpitações foram referidos por 71,22% das mulheres, valores semelhantes ao encontrado por Pedro *et al.*, com prevalência de 70% de sintomas de fogachos<sup>[7]</sup>.

Quanto ao tipo de fitoterápicos utilizados, nove foram listados pelas mulheres, sendo que a mais utilizada é a amora branca (22,98%) (**TABELA 2**). Apesar de a amora ser a mais procurada por mulheres, não foram encontrados estudos realizados especificamente com humanos e relacionados com sintomas de menopausa. Entretanto, em estudo realizado em animais (ratos *wistar* fêmeas) com o uso da *Morus alba* (mulberry), conhecida como Amora branca, foi comprovado o aumento da função ovariana em ratas idosas. Com isso, o referido estudo concluiu que seria possível atribuir uma nova função terapêutica para o gerenciamento dos sintomas da menopausa através do uso dessa planta<sup>[17]</sup>.

A escolha do fitoterápico geralmente é direcionada pelo sintoma que mais incomoda<sup>[18]</sup>. Diversos medicamentos fitoterápicos podem ser usados (com sucesso) para aliviar os sintomas da menopausa e, eles atuam em diferentes sintomas. Por exemplo, *Actaea racemosa* é comumente usada para tratar fogachos, insônia e irritabilidade. *Panax ginseng* para distúrbios do sono, depressão e melhora a função sexual, já a *Valeriana officinalis* é usada para tratar fogachos, ansiedade e distúrbios do sono<sup>[8]</sup>.

Um problema que afeta a qualidade de vida de mulheres climatéricas é relacionado a questões sexuais (redução do desejo sexual, secura e atrofia vaginal)<sup>[9]</sup>.

Problemas sexuais foram referidos por 84,89% das mulheres, bem como a maca foi o segundo fitoterápico mais citado. Conhecida popularmente como raiz afrodisíaca, a suplementação de Maca Peruana (*Lepidium meyenii*) nas mulheres durante o período climatérico por levar a redução na frequência de fogachos, da sudorese noturna, nervosismo, depressão, palpitações e disfunções sexuais<sup>[19]</sup>. Essa melhora parece ser devido à planta conter compostos flavonoides que proporcionam uma melhor disposição e ânimo, 14,28% das mulheres utilizaram esse fitoterápico para aliviar os sintomas climatéricos (**TABELA 2**). No momento, o número de estudos associados ao climatério ou à menopausa é baixo em relação ao número de estudos voltado ao sexo masculino correlacionado com aumento de libido<sup>[19]</sup>.

Porém, um trabalho desenvolvido por Teixeira *et al.*<sup>[20]</sup> mostrou que a suplementação de maca peruana nas mulheres auxiliou na melhora da fertilidade, aumento de libido e maior vitalidade, como a maioria dos estudos presentes sobre o uso dessa planta.

Em relação ao *Tribulus terrestris* L., no presente estudo a frequência de uso foi de 4,96% (**TABELA 2**). Na menopausa, a redução fisiológica dos estrogênios e da testosterona ocasionada pela falência ovariana leva

a uma diminuição do fluxo sanguíneo na zona vulva e da vagina, resultando na redução do desejo e da excitação sexual. A satisfação sexual desempenha um papel importante na saúde mental, por isso, afeta bastante a qualidade de vida das mulheres climatéricas<sup>[21]</sup>.

Tadayson *et al.*<sup>[21]</sup> realizaram um ensaio clínico duplo-cego a fim de investigar o efeito do uso de um extrato hidroalcoólico de *Tribulus* sobre a satisfação sexual de mulheres na pós-menopausa. Elas foram divididas e, um dos grupos ingeriu placebo enquanto o outro recebeu o *Tribulus* (0,9 mg) por 8 semanas. Os autores observaram que o uso do fitoterápico foi capaz de aumentar significativamente o escore de satisfação sexual. Outro estudo, realizado por Akhtari *et al.*<sup>[22]</sup>, também com objetivo de avaliar o efeito do fitoterápico sobre o desejo sexual de mulheres menopausadas, o uso de 7,5 mg por dia, durante 4 semanas também foi capaz de aumentar a libido nas mulheres.

Estudos comprovam a eficácia da suplementação no aumento da testosterona. Consequentemente, aumento do desejo sexual, maior disposição e um efeito positivo sobre bem-estar em mulheres na pós-menopausa<sup>[23]</sup>. No estudo desenvolvido por Guazzelli *et al.*<sup>[24]</sup>, foi observado uma melhora significativa em mulheres que utilizaram o *Tribulus* no que diz respeito à relação sexual, provavelmente por melhora na lubrificação vaginal.

Alguns fitoterápicos podem atuar mimetizando o efeito dos estrogênios, e assim atenuar alguns sintomas climatéricos. São denominados *fitoestrogênios*, entre eles cita-se a soja<sup>[25]</sup>. É bem descrito na literatura que, em alguns países, há uma relação entre baixa prevalência de sintomas vasomotores e consumo de soja e seus derivados.

Em países Asiáticos, a ingestão de soja é de quatro a nove vezes maiores, do que em países ocidentais, onde as mulheres apresentam incidência de 10 a 25% de fogachos comparando com 60 a 90% nas mulheres nos países ocidentais<sup>[26]</sup>.

As isoflavonas (*genisteína* e *daidzeína*), as quais estão abundantemente presentes na soja ganharam popularidade como os tratamentos alternativos para os sintomas da menopausa em mulheres que não podem ou não querem fazer a terapia de reposição hormonal<sup>[27]</sup>. No presente estudo, as Isoflavonas foram citadas por 10,55% das mulheres (**TABELA 2**). Em mulheres na pós-menopausa é significativa a diminuição de fogachos e sudorese noturna com o uso desse fitoterápico.

Em estudo realizado por Nahás *et al.*<sup>[28]</sup>, no qual participaram 50 mulheres com sintomas de climatério, 25 pacientes receberam 60 mg de isoflavona via oral, durante seis meses e o restante fazia parte do grupo placebo. Os resultados mostraram que, em 44% das mulheres que usaram o fitoterápico, ocorreu desaparecimento das ondas de calor e dos fogachos. Conclui-se que a diminuição dos sintomas estava relacionada com o uso das Isoflavonas. Outro estudo realizado pelos mesmos autores, usando 250 mg de um extrato padronizado de soja Glicine Max AT, contendo 100 mg de isoflavona ou placebo, os resultados também mostraram redução significativa na incidência de ondas de calor, após 10 meses de uso do fitoterápico<sup>[29]</sup>.

Cabe salientar que, o uso de qualquer fitoterápico ou terapia complementar, deve ser associado à melhora no padrão de estilo de vida, e, especialmente, da alimentação<sup>[30]</sup>. A autopercepção da saúde da mulher na meia-idade torna-se fundamental, no sentido de identificar estratégias de prevenção para oferecer uma melhor qualidade de vida nessa etapa<sup>[5]</sup>.



A sintomatologia pode variar de mulher para mulher. Diante disso, a suplementação de fitoterápicos torna-se uma opção com grande viabilidade para mulheres, porém, tendo o diagnóstico correto da fase que se encontram e quais são os indícios. Com o complemento de plantas medicinais pode-se direcionar qual será a mais eficaz para determinado sintoma e, assim, promover uma melhor qualidade de vida para essa faixa etária.

As limitações do presente estudo dizem respeito ao fato da metodologia aplicada ser um questionário online, em que algumas participantes tiveram certo grau de dificuldade em responder (fato referido por algumas por mensagens), além disso, não foi questionada a efetividade do uso do fitoterápico, ficando assim, uma lacuna. No entanto, os dados trazem uma luz sobre o uso de fitoterápicos por essa população.

## Conclusão

Levando em consideração que a idade média que a mulher entra no período do climatério é por volta dos 50 anos e que a expectativa de vida feminina é de 79,9 anos, chega-se à conclusão de que ela passa mais de um terço da vida nessa fase, a qual pode ser acompanhada por sintomas pouco agradáveis, os quais afetam tanto a saúde emocional quanto a física. No presente estudo os sintomas estavam presentes em 100% da amostra e, o uso de fitoterápicos apresentou elevada prevalência quando comparando com a terapia de reposição hormonal.

Os sintomas mais referidos pelas mulheres foram problemas sexuais, sintomas psíquicos, como nervosismo, irritabilidade, esgotamento físico e mental, ansiedade e sintomas depressivos, seguidos de problemas articulares, fogachos e palpitações. Ainda, a amora branca (*Morus alba*) foi o fitoterápico mais citado pelas mulheres. Embora não tenha sido encontrado, na pesquisa bibliográfica realizada, ensaio clínico com esse fitoterápico. Assim, estudos precisam ser conduzidos a fim de avaliar a eficácia, não só da *Morus alba*, como também de outros fitoterápicos citados no presente estudo e que são correlacionados com a melhora de sintomas do climatério.

## Fontes de Financiamento

Esse trabalho foi desenvolvido com recursos próprios dos pesquisadores.

## Conflito de Interesses

Não há conflito de interesses.

## Agradecimentos

Agradecemos a todas as mulheres que aceitaram responder a esta pesquisa, bem como à FSG Centro Universitário da Serra Gaúcha pelo suporte.

## Colaboradores

Concepção do estudo: ALH; KBS

Curadoria dos dados: ALH; KBS

Coleta de dados: KBS

Análise dos dados: KBS

Redação do manuscrito original: KBS

Redação da revisão e edição: ALH; KBS.

## Referências

1. De-Lorenzi DRS, Baracat EC, Saciloto B, Padilha Jr I. Fatores associados à qualidade de vida após a menopausa. **Rev Assoc Med Bras**. 2006; 52(5): 312–7. [<https://doi.org/10.1590/s0104-42302006000500017>] [<https://www.scielo.br/j/ramb/a/3PDqHpQzKQmTxDgc8z5qLkL/abstract/?lang=pt>].
2. Santoro N, Epperson CN, Mathews SB. Menopausal symptoms and their management. **Endocrinol Metab Clin North Am**. 2015 Sep; 44(3): 497–515. [<https://doi.org/10.1016/j.ecl.2015.05.001>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26316239/>].
3. Broekmans FJ, Soules MR, Fauser BC. Ovarian aging: mechanisms and clinical consequences. **Endocr Rev**. 2009 Aug; 30(5): 465–93. [<https://doi.org/10.1210/er.2009-0006>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19589949/>].
4. Pinheiro F, Costa E. Menopausa: preditores da satisfação conjugal. **Psicol saúde Doenças**. 2020; 21(2): 322-42. [<https://doi.org/10.15309/20psd210208>].
5. Iliodromiti S, Wang W, Lumsden MA, Hunter MS, Bell R, Mishra G *et al*. Variation in menopausal vasomotor symptoms outcomes in clinical trials: a systematic review. **BJOG**. 2020 Feb; 127(3): 320-33. [<https://doi.org/10.1111/1471-0528.15990>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31621155/>].
6. Gracia CR, Sammel MD, Freeman EW, Lin H, Langan E, Kapoor S *et al*. Defining menopause status: creation of a new definition to identify the early changes of the menopausal transition. **Menopause**. 2005 Mar; 12(2): 128–35. [<https://doi.org/10.1097/00042192-200512020-00005>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15772558/>].
7. Pedro AO, Pinto-Neto AM, Costa-Paiva HS, Osis BED, Ellen MJ, Hardy E, Mendes A *et al*. Síndrome do climatério: inquérito populacional domiciliar em Campinas, SP Climacteric syndrome: a population-based study in Brazil. **Rev Saúde Públ** [Internet]. 2003; 37(6): 735–77. [<https://doi.org/10.1590/s0034-89102003000600008>] [<http://www.fsp.usp.br/rsp>].
8. Alonso J. **Tratado de Fitofármacos e Nutracêuticos**. 2016. 1124 p. ISBN: 9788581141916.
9. Rocha BMA, Pereira MSV, Carneiro JQ. Terapias complementares: fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa. **Rev Ciên Saúde Nova Esper**. 2018; 16(1): 16-25. [<https://doi.org/10.17695/issn.2317-7160.v16n1a2018p16-25>].
10. Pardini D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arq Bras Endocrinol Metab**. 2014; 58(2): 10. [<https://doi.org/10.1590/0004-2730000003044>] [<https://www.scielo.br/j/abem/a/bnhD8LVvNT9P5yWFvzfVbC/abstract/?lang=pt>].
11. Brasil. Ministério da Saúde. **Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa Caderno nº 9**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. [<http://www.saude.gov.br/>] [[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual\\_atencao\\_mulher\\_climaterio.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf)]

12. Davies A, Wellard-Cole L, Rangan A, Allman-Farinelli M. Validity of self-reported weight and height for BMI classification: a cross-sectional study among young adults. **Nutrition**. 2020 Mar; 71: 110622. [<https://doi.org/10.1016/j.nut.2019.110622>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31837644/>].
13. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN na assistência à saúde**. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2008. [[http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo\\_sisvan.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_sisvan.pdf)].
14. Lipschitz DA. Screening for nutritional status in the elderly. **Prim Care**. 1994; 21: 55–67. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/8197257/>].
15. Araújo JBS, Santos GC, Nascimento MA, Dantas JSG, Ribeiro ASC. Avaliação da intensidade da sintomatologia do climatério em mulheres: inquérito populacional na cidade de Maceió, Alagoas. **Ciênc Biol Saúde**. 2015; 2(3): 101-11. [<https://doi.org/10.29327/715058>] [<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/view/2092>].
16. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N *et al*. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **Lancet** (London, England). 2020 Mar; 395(10227): 912-20. [[https://doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30460-8)] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32112714/>].
17. Wei M, Mahady GB, Liu D, Zheng ZS, Lu Y. Astragalín, a flavonoid from *Morus alba* (mulberry) increases endogenous estrogen and progesterone by inhibiting ovarian granulosa cell apoptosis in an aged rat model of menopause. **Molecules**. 2016; 21(5). [<https://doi.org/10.3390/molecules21050675>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27213327/>].
18. Woodis CB. Hormone therapy for the management of menopausal symptoms: pharmacotherapy update. **J Pharm Pract**. 2010 Dec; 23(6): 540–7. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21507860/>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21507860/>].
19. Oliveira JC. **Abordagem farmacológica e terapêutica da *Lepidium meyeri* Walp (MACA): uma revisão de literatura**. Universidade Federal do Ceará; 2011. [<http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/6851>].
20. 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. [<https://doi.org/10.26512/2009.tcc.1328>] [<https://repositorio.uniceub.br/jspui/handle/prefix/15347>].
21. Tadayon M, Shojaee M, Afshari P, Moghimipour E, Haghighizadeh MH. The effect of hydro-alcohol extract of *Tribulus terrestris* on sexual satisfaction in postmenopause women: a double-blind randomized placebo-controlled trial. **J Fam Med Prim care**. 2018; 7(5): 888-92. [[https://doi.org/10.4103/fmpc.jfmpc\\_355\\_17](https://doi.org/10.4103/fmpc.jfmpc_355_17)] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30598928/>].
22. Akhtari E, Raisi F, Keshavarz M, Hosseini H, Sohrabvand F, Bioos S *et al*. *Tribulus terrestris* L. for treatment of sexual dysfunction in women: randomized double-blind placebo - controlled study. **Daru**. 2014; Apr; 22(1): 40. [<https://doi.org/10.1186/2008-2231-22-40>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24773615/>].
23. Ștefănescu R, Tero-Vescan A, Negroiu A, Aurică E, Vari C-E. A Comprehensive review of the phytochemical, pharmacological, and toxicological properties of *Tribulus terrestris* L. **Biomolecules**. 2020 May; 10(5):. [<https://doi.org/10.3390/biom10050752>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32408715/>].
24. Guazzelli RM, Lima SMRR, Postigo S, Martins CPB, Yamada SS. Estudo dos efeitos do *Tribulus terrestris* L. e da Tibolona em mulheres com disfunção do desejo sexual após a menopausa. **Arq Médicos**. 2014; 59(1): 20-6. [<https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/175>].
25. Welty FK, Lee KS, Lew NS, Nasca M, Zhou J-R. The association between soy nut consumption and decreased menopausal symptoms. **J Womens Health (Larchmt)**. 2007 Apr; 16(3): 361-9. [<https://doi.org/10.1089/jwh.2006.0207>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17439381/>].

26. Reed SD, Lampe JW, Qu C, Gundersen G, Fuller S, Copeland WK *et al.* Self-reported menopausal symptoms in a racially diverse population and soy food consumption. **Maturitas**. 2013 Jun; 75(2): 152-8. [<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2013.03.003>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23562010/>].
27. Chen L-R, Ko N-Y, Chen K-H. Isoflavone supplements for menopausal women: a systematic review. **Nutrients**. 2019 Nov; 11(11):. [<https://doi.org/10.3390/nu11112649>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31689947/>].
28. Nahas EAP, Neto JN, De Luca LA, Traiman P, Pontes A, Dalben I. Efeitos da Isoflavona sobre os sintomas climatéricos e o perfil lipídico na mulher em menopausa. **Rev Bras Ginecol e Obs**. 2003; 25(5): 337-43. [<https://doi.org/10.1590/s0100-72032003000500006>] [<https://www.scielo.br/j/rbgo/a/HBfQRvzBcnTTDWv6CFZ9yTt/abstract/?lang=pt>].
29. Nahas EAP, Nahas-Neto J, Orsatti FL, Carvalho EP, Oliveira MLCS, Dias R. Efficacy and safety of a soy isoflavone extract in postmenopausal women: a randomized, double-blind, and placebo-controlled study. **Maturitas**. 2007 Nov; 58(3): 249-58. [<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2007.08.012Ref>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17913408/>].
30. Hirschberg AL. Sex hormones, appetite and eating behaviour in women. **Maturitas**. 2012 Mar; 71(3): 248-56. [<https://doi.org/10.1016/j.maturitas.2011.12.016>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22281161/Med/>].

---

Histórico do artigo | Submissão: 28/10/2021 | Aceite: 11/08/2022 | Publicação: 31/03/2023

Como citar este artigo: Hoefel AL, Sartori KB. Prevalência do uso de fitoterápicos em mulheres com sintomas de climatério. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2023; 17(1): 64-75. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1359>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

