

## O uso de fitoterápicos no tratamento dos sintomas psíquicos da mulher climatérica

Thaís Azevedo Freire<sup>1</sup>, Maria Eduarda Assis Carneiro Viana<sup>1</sup>, Isadora Lettieri de Faria<sup>1</sup>, Hellen Hansel de Sousa<sup>1</sup>, Isabella Fortaleza Borges<sup>1</sup>; Sylvana Castro Sacchetim<sup>2</sup>

1. Discente do curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

2. Docente curso de Medicina do Centro Universitário UniEVANGÉLICA.

**RESUMO:** O climatério é definido pela Organização Mundial de Saúde como um período de transição para a fase não reprodutiva da mulher, geralmente iniciado aos 45 anos, podendo se estender até os 65. Em razão dos diversos sintomas – tanto físicos quanto psíquicos – característicos desse momento, são prescritos tratamentos visando melhorar a qualidade de vida da mulher, como a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) e os fitoterápicos. Nessa perspectiva, sabe-se que atualmente um dos maiores riscos da TRH é o desenvolvimento do câncer de mama, assim, o uso de plantas medicinais como terapêutica dos sintomas climatéricos vêm ganhando força nacional e internacional. Além dos sintomas físicos, os fatores psíquicos também influenciam a mulher climatérica, promovendo alterações como irritabilidade, depressão, ansiedade e distúrbios do sono, em maior ou menor grau. Posto isso, este estudo tem como objetivo relacionar o uso de fitoterápicos na promoção de saúde mental da mulher no climatério. Trata-se de uma revisão integrativa de literatura, realizada por meio de pesquisa nas plataformas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Os descritores foram selecionados mediante pesquisa no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e são: “Fitoterápicos”, “Plantas medicinais”, “Climatério”, “Saúde mental” e “Menopausa”, e seus correspondentes em inglês e espanhol. Foram selecionados 20 estudos de relevância para o tema. Encontrou-se como resultados a influência e importância dos fitoterápicos no tratamento dos três principais sintomas psíquicos apresentados: ansiedade, depressão e insônia. Todavia, ainda são necessários mais estudos sobre o tema, objetivando uma melhor elucidação dos mecanismos de ação das plantas medicinais e sua atuação sobre os neurotransmissores do Sistema Nervoso Central. Ademais, é preciso que seja definida uma melhor associação entre os fitoterápicos com as dosagens adequadas e que também se adaptem à rotina da mulher moderna.

**Palavras-chave:** Fitoterápicos. Climatério. Saúde mental. Menopausa. Plantas medicinais.

## INTRODUÇÃO

Historicamente, a ideia da mulher como além de um ser procriativo surgiu a partir da década de 1970. Até então, os debates acerca de sua saúde eram restritos ao ciclo gravídico-puerperal (MEDEIROS; GUARESCHI, 2009). Logo, as políticas públicas atuais abordam também o término desse período reprodutivo. Essa transição para a fase não reprodutiva é conceituada pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 1996) como climatério. Embora geralmente a passagem tenha início aos 45, pode se estender até 65 anos, sendo que a menopausa é um marco caracterizado pela interrupção permanente da menstruação, reconhecida após 12 meses consecutivos de amenorreia (BEREK, 2014).

Apesar de ser um acontecimento fisiológico indicativo de uma nova etapa da vida, permanece como um tabu na cultura vigente na sociedade. Desse modo, ao contrário de ser visto como um amadurecimento existencial que garanta maior segurança e confiança, ainda é descrito como um “selo” de invalidez feminina, em que a mulher perde sua virilidade e seu estímulo sexual (GALVÃO et al., 2007).

Contudo, devido aos diversos sintomas característicos desse período, tanto físicos quanto psíquicos, e seu impacto na vida da mulher, são difundidos tratamentos visando uma melhor qualidade de vida. Dentre esses, destaca-se a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) e os fitoterápicos. Entretanto, devido aos riscos comprovados da TRH, os fitoterápicos vêm ganhando maior credibilidade (BELÉM et al., 2019).

Recentemente, observou-se um aumento de produções científicas sobre o uso de fitoterápicos no climatério, sendo que 66,72% dos estudos foram realizados na Ásia, 12,51% na América, 12,51% na Europa e 8,37% na Oceania (SOUZA et al., 2020). No Brasil, foi decretada pelo Ministério da Saúde a Política Nacional de Plantas Mediciniais e aos Fitoterápicos (PNPM), que tem como alguns objetivos garantir à população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, além de ampliar as opções terapêuticas aos usuários e promover pesquisas sobre a temática (BRASIL, 2006).

Relativo à historicidade dessa medicina tradicional, sabe-se que os fitoterápicos são usados desde a antiguidade, entretanto, com o crescimento da indústria farmacêutica, perdeu espaço e os alopatóicos ganharam força. Ainda assim, o maior interesse da população pelo manejo não farmacológico tradicional, principalmente da síndrome climatérica (SOUZA et al., 2020), é justificado pela relação entre a TRH e o câncer de mama.

Os riscos da TRH favorecem a adoção das plantas medicinais como terapêutica dos sintomas do climatério. Caso a TRH seja utilizada, contudo, deve-se preconizar a menor dose pelo menor tempo possível, pois, dentre os possíveis danos resultantes desse tratamento, menciona-se o aumento na incidência de neoplasias (SOUZA et al., 2018).

Os diversos sintomas desencadeados nesse período configuram o climatério como algo bastante delicado na vida da mulher. Dentre os sintomas fisiológicos adaptativos, destaca-se a atrofia uroge-

nital, declínio cognitivo e problemas sexuais, além de doenças mais prevalentes como osteoporose, doenças cardiovasculares e câncer (BEREK, 2014). Do ponto de vista clínico, as modificações acarretadas no organismo da mulher são predominantemente derivadas da queda no nível do hormônio estrogênio (FIGUEIREDO et al., 2011).

Além disso, destaca-se que tais adaptações do organismo feminino exercem forte impacto sobre a saúde mental, pois estão associados com significativas manifestações psicológicas, sendo importante ressaltar a irritabilidade, a depressão, a fadiga, a insônia e a perda de libido, podendo se apresentar em menor ou maior grau (AVAR et al., 2014).

Segundo índices globais do Índice Menopausal de Blatt e Kupperman, a frequência com que a irritabilidade aparece é em 92%, enquanto a depressão 80,2%, fadiga 73,3% e distúrbios do sono 70,9% (SANTOS; PEREIRA; SANTOS, 2016). Já no estudo Study of Women's Health Across the Nation (SWAN), observou-se que a ansiedade tende a se manter em mulheres que já apresentavam essa queixa e a aumentar nas que não tinham (SANTORO, 2016). Logo, nota-se a importância de tratar esses sintomas para promover uma melhor qualidade de vida.

A partir dessa perspectiva, é de suma importância a discussão sobre as reais influências do climatério na vida da mulher moderna, para que haja uma melhor abordagem médica quanto ao uso de fitoterápicos e prescrição de um melhor tratamento. Isso tem como intuito visar o bem-estar individual da paciente, uma vez que nem sempre ocorre um aconselhamento orientado por um profissional de saúde, sendo esse uso realizado pelas mulheres pautado nos conhecimentos da medicina popular. (MIRANDA et al., 2010).

Logo, a conceituação do climatério como algo natural e meramente indicativo de uma nova fase da mulher também é uma ferramenta importante na manutenção do psíquico feminino, visto que percepções negativas desse intervalo influenciam diretamente no agravamento dos sintomas (PERSEGUIM et al., 2011). Posto isso, essa revisão integrativa de literatura tem como objetivo relacionar o uso de fitoterápicos na promoção de saúde mental da mulher no climatério.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, que, através dos resultados disponíveis, consiste em interpretar e relacionar a problemática norteadora desse trabalho, além de possíveis lacunas nos estudos já realizados. Os seguintes passos do método da revisão integrativa foram seguidos: identificação do problema (a ser esclarecido com a revisão), busca da literatura nos bancos de dados, avaliação e interpretação dos dados obtidos. Em cada artigo, buscou-se encontrar os aspectos que respondem à questão central deste trabalho: Como os fitoterápicos podem ajudar na promoção de saúde mental das mulheres no climatério.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca, no mês de outubro de 2020, nas seguintes bases de dados: Scientific Electronic Library Online (SciELO), National Library of Medicine and National Institutes of Health (PubMed) e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores utilizados foram selecionados mediante pesquisa no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola e são: “Fitoterápicos”, “Plantas medicinais”, “Climatério”, “Saúde mental” e “Menopausa”, e seus correspondentes em inglês e espanhol.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção dos artigos foram: artigos publicados em português, inglês e espanhol, que retratassem a temática sobre o uso de fitoterápicos nos sintomas do climatério e que abordassem a saúde mental da mulher nesse período, indexados nos referidos bancos de dados entre 2005 e 2020. Definiu-se como critério de exclusão os estudos que ultrapassassem 15 anos de publicação ou que não abordassem sobre as alterações de humor, além dos que não possuíssem no mínimo 2 dos descritores.

A análise dos 20 estudos selecionados, acerca do delineamento da pesquisa, pautou-se na compreensão de que os fitoterápicos, além de amenizar os sintomas fisiológicos da mulher durante o climatério, trazem efeitos benéficos na saúde mental, o que promove melhor qualidade de vida. Dessa forma, tanto a interpretação quanto à relação dos dados extraídos dos artigos foi realizada de forma qualitativa e com o objetivo de reunir o conhecimento produzido sobre o tema apresentado na revisão e correlacioná-los na promoção de saúde mental da mulher no climatério.

## RESULTADOS

O resultado do trabalho foi categorizado em três subdivisões: ansiedade e irritabilidade, depressão e distúrbios do sono e insônia. Os autores utilizados a fim de esclarecer cada categoria serão citados na tabela 1. No primeiro tópico, sobre ansiedade, contemplou-se 7 autores. No segundo, depressão, 12. No terceiro, distúrbios do sono, 6.

**Quadro 1**

<b>Categorias</b>	<b>Artigos fundadores (autores e títulos)</b>
<b>1. ANSIEDADE</b>	(GALVÃO et al, 2007).
	(PEREIRA et al., 2009).
	(ROOZBEH et al, 2019).
	(ZÁRATE et al, 2002).
	(SILVA et al., 2003).
	(FEBRASGO, 2010).

	(POSSENI et al., 2008)
	(APPEL et al., 2010).
<b>2. DEPRESSÃO</b>	(SANTOS et al, 2016).
	(CHUNG et al., 2007).
	(JOHNSON; ROBERTS; ELKINS, 2017)
	(CHARANDIBI et al., 2013).
	(FAHAMI et al., 2010).
	(RAZEMZADEH et al., 2016).
	(NAJAFABADY et al., 2019).
	(MAHDAVIAN et al., 2019)
	(SARRIS et al., 2011).
	(BELARDO et al., 2017).
	(NIK FARJAM; RAKHSHAN; GHADERI, 2017).
	(WARISO et al., 2017).
	<b>3. DISTÚRBIOS DO SONO/INSÔNIA</b>
(COSTA, 2007).	
(LORENZI et al., 2006).	
(POYARES et al., 2005)	
(BALLONE et al., 2005)	
(SHINOMIYA et al., 2005)	

### **Ansiedade**

A partir da aplicação do questionário SRQ-20, instrumento proposto pela Organização Mundial de Saúde para a detecção de morbidade psiquiátrica na população geral, em uma amostra constituída 191 mulheres, constatou-se que 39,8% apresentaram rastreamento positivo para transtornos mentais comuns (TMC), sendo predominante a sintomatologia de depressão e ansiedade (GALVÃO et al, 2007). O alto índice dessas doenças no sexo feminino está relacionado com o fenômeno do climatério, o qual é muito conhecido negativamente pelo fato de engendrar uma série de sintomas nas mulheres, tanto fisiológicos quanto psíquicos como ansiedade, a qual pode vir manifestada na forma de irritabilidade, sendo quantificada pelo estudo de Pereira (2009) em 69,7% das mulheres na transição menopausal e pós-menopáusia, cadastradas do Programa de Saúde da Família (PSF), contabilizando, portanto, 428 climatéricas. Além do transtorno de ansiedade generalizada, podem surgir outros sintomas, também psíquicos, como

os distúrbios emocionais e os distúrbios do sono. Esses fatores estão relacionados com a falência ovariana no período de menopausa, atingindo, diretamente, os níveis de estrogênio no corpo feminino, que decaem de maneira significativa (PEREIRA et al, 2009).

Dessa forma, admitindo-se que a ansiedade se encontra como um sintoma relativamente comum entre as mulheres em período de menopausa, estudos na área de plantas medicinais indicam que um dos fitoterápicos de maior eficácia para melhoria e alívio desse sintoma é a *Lavandula angustifolia*. Em um ensaio clínico randomizado controlado, dividido em dois grupos de mulheres climatéricas, sendo aplicado em um grupo o uso da lavanda e no outro, placebo, teve como resultado significativa diminuição da ansiedade no grupo que utilizou essa planta medicinal em comparação com o placebo (ROOZBEH et al, 2019). O mecanismo para explicação de tal processo, embora não seja completamente elucidado pela literatura, envolve a diminuição da noradrenalina e, concomitantemente, um aumento dos níveis de serotonina e beta-endorfina no organismo, o que corrobora para um efeito benéfico na melhoria do bem-estar psicológico nessas mulheres em menopausa (ZÁRATE et al, 2002).

Pelo fato desse sintoma estar relacionado com a baixa de estrogênio e fatores psicossociais, segundo a literatura de Silva (2003), a flutuação nos níveis hormonais do organismo feminino acarretam na alteração de humor devido às interações de receptores de núcleos e de membranas celulares no qual exercem papel importante na síntese, liberação e metabolismo de neurotransmissores como a serotonina, noradrenalina, dopamina, acetilcolina e monoaminoxidase (FEBRASGO, 2010). Todavia, as relações interpessoais da mulher climatérica, como a sua relação com o cônjuge, meio social, a profissão e sua relação com a própria autoestima afetam em maior grau esse sintoma quando comparado com os níveis hormonais (POSSENI et al., 2008). Logo, a necessidade de uma abordagem de tratamento, diferente do método farmacológico tradicional, como o uso de fitoterápicos a esse tipo de paciente resulta em um melhor prognóstico e tratamento.

Seguindo a perspectiva do uso de fitoterápicos, um deles que se mostrou eficaz no tratamento da ansiedade foi a *Passiflora incarnata*, conhecida popularmente como “flor-da-paixão”. Ela possui como mecanismo a ativação dos receptores de ácido gama-aminobutírico (GABA), um neurotransmissor responsável por induzir a diminuição da atividade do Sistema Nervoso Central, causando sedação, o que leva, conseqüentemente, a um estado de relaxamento, opondo-se ao sintoma de ansiedade (APPEL et al., 2010). Nesse sentido, é válido ressaltar que esse medicamento apresentou eficácia tanto no tratamento de ansiedade e quanto de insônia, o que o torna uma opção acessível às mulheres que possuem tal sintomatologia.

### **Depressão**

Em um espaço amostral de 247 mulheres, com média de idade de 52 anos, observou-se que a frequência dos sintomas psicológicos, no caso a depressão (80,2%) é maior que a dos sintomas físicos,

como os fogachos (79,8%) (SANTOS et al, 2016). Em outro estudo realizado com 90 mulheres com depressão perimenopausal e 51 mulheres controle, foi observado que mulheres deprimidas alcançaram uma pontuação significativamente mais baixa do que as não deprimidas em várias escalas analisadas (Quality of Life Enjoyment Scale Questionnaire, Sheehan Disability Scale, Global Assessment of Functioning, Social Adjustment Scale, e Duke Social Support Index.), o que impacta diretamente na diminuição da qualidade de vida e do suporte social (WARISO et al., 2017). Assim, o tratamento desse sintoma é extremamente importante para promover a qualidade de vida a essa mulher que, conseqüentemente, terá uma melhor saúde mental.

Existem algumas plantas utilizadas para combater esse sintoma, dentre elas estão a *Cimicifuga racemosa* (JOHNSON; ROBERTS; ELKINS, 2017), *Passiflora sp* (FAHAMI et al., 2010), *Echium amoenum* (NAJAFABADY et al., 2019), *Crocus sativus* (MAHDAVIAN et al., 2019) e a *Lavandula officinalis* (NIKFARJAM; RAKHSHAN; GHADERI, 2017). Contudo, no Brasil, a planta indicada é o *Hiperico perforatum* (BRASIL, 2008).

A partir da análise do estudo randomizado, duplo-cego e ensaio controlado por placebo da *Cimicifuga racemosa* no Irã, observou-se a redução dos sintomas psiquiátricos, que incluíam tanto a depressão quanto a ansiedade (CHARANDIBI et al., 2013). Em outro estudo, controlado randomizado, mostrou que a combinação de *Cimicifuga racemosa* e *Hiperico perforatum* foi efetiva no combate de depressão leve a moderada em mulheres coreanas na perimenopausa (CHUNG et al., 2007). Já na pesquisa feita em Isfahan, no Irã, com 59 mulheres na menopausa, indicou que com o uso de *Hiperico perforatum*, houve uma redução significativa de vários sintomas na menopausa, incluindo a depressão. Além disso, ele ainda cita sobre a mistura de *Hiperico perforatum* e *Passiflora sp*. que resultou na melhora da depressão e ansiedade, principalmente nas primeiras duas semanas (FAHAMI et al., 2010).

Através de um ensaio clínico randomizado duplo-cego feito no Irã com 66 mulheres na menopausa, notou-se uma diferença estatisticamente significativa nos scores de depressão a partir da 4ª semana de uso do extrato hidralcoólico de *Echium amoenum* associado a fluoxetina, em que houve melhora no sintoma depressivo associado a menopausa, sem nenhum efeito adverso (NAJAFABADY et al., 2019). Em relação ao uso de *Crocus sativus*, seu uso foi associado a *Foeniculum vulgare* e *Matricaria chamomilla* em um estudo randomizado, triplo-cego, ensaio clínico e controlado por placebo no Irã. Nessa pesquisa, o grupo com a maior dose dos extratos dessas plantas teve melhora significativa nos sintomas psicológicos, que incluem a depressão, quanto nos sintomas urogenitais a partir da 12ª semana, em mulheres na menopausa (MAHDAVIAN et al., 2019). Por fim, em um estudo sobre a *Lavandula officinalis*, mostrou resultados positivos no tratamento contra a depressão, principalmente em associação com outros medicamentos, como a venlafaxina (NIKFARJAM; RAKHSHAN; GHADERI, 2017).

Essas plantas têm mecanismos de ação diferentes e que ajudam a explicar sua eficácia. A *Cimicifuga racemosa* promove o alívio dos sintomas em decorrência de suas propriedades sedativas, além

de que seu extrato contém glicosídeos triterpênicos e ácidos fenólicos, contudo, o metabólito ativo é desconhecido e seu mecanismo de ação não é claro (BELARDO et al., 2017). Já o estudo realizado em Isfahan, mostraram que mulheres que realizaram tratamento com *Hiperico perforatum* e *Passiflora sp.* tiveram uma diminuição significativa dos sintomas da menopausa, visto que ambas as ervas levam a um aumento do nível de serotonina disponível — que tem papel significativamente comprovado na redução dos sintomas menopausais — e, conseqüentemente, diminui a monoaminoxidase (FAHAMI et al., 2010). A *Echium amoenum*, seu mecanismo não é completamente conhecido, mas em um estudo com ratos, ela elevou os níveis de serotonina e dopamina, que são moduladores significativos do humor (serotonina) e que neurotransmissores — dopamina, serotonina e melatonina — são importantes no equilíbrio de humor, emoções e sono (NAJAFABADY et al., 2019).

Além disso, o *Crocus sativus* é eficaz no alívio de sintomas com a depressão, isso porque ele é um modificador de humor (MAHDAVIAN et al., 2019), podendo atuar através da inibição da recaptação de monoamina — como serotonina, dopamina e noradrenalina —, melhorando a sensibilização de receptores de serotonina, inibindo a monoamina oxidase e através da modulação neuroendócrina, (SARRIS et al., 2011). Ademais, essa planta medicinal também atua melhorando os problemas cardíacos e reduz a disfunção sexual em mulheres na menopausa, o que promove uma melhor qualidade de vida e, conseqüentemente, atua na promoção de saúde mental nessas pacientes (MAHDAVIAN et al., 2019).

Por fim, o uso da lavanda na melhora dos sintomas climatéricos está possivelmente relacionado com o declínio de hormônios do estresse e estimulação do sistema límbico, resultando na liberação de neurotransmissores como a noradrenalina e serotonina (RAZEMZADEH et al., 2016).

### **Distúrbios do sono/insônia**

De acordo com a pesquisa de Fernandes, em 2008, a aplicação da escala de rastreamento populacional para depressão CES-D para 151 mulheres obteve como resultado a enumeração de três principais sintomas concomitantes à depressão: distúrbio do sono, tristeza e desânimo. Tais sintomatologias são frequentemente encontradas durante o climatério, visto que as diversas alterações físicas no corpo feminino também influenciam em sua saúde mental (FERNANDES; ROZENTHAL, 2008).

Dentre os fatores que influenciam os distúrbios do sono que acometem as mulheres em seu período climatérico, destaca-se a diminuição da produção de melatonina pela glândula pineal. Esse hormônio, segundo o estudo de Poyares (2005), exerce grande influência na indução do sono, agindo nos diversos sistemas do organismo. Tal ação hipnoindutora, embora não tenha seu mecanismo esclarecido, é atribuída à redução do tempo do início do sono pela ativação de estruturas sonogênicas. Assim, observando-se a diferença entre a concentração de melatonina no sangue no período noturno na idade pré-púbere (97,2 ng/ml) e senil (36,2 ng/ml), pode-se afirmar o decréscimo do hormônio como uma das causas de distúrbios do sono (Ballone et al., 2005).

Logo, para aliviar os casos de insônia prevalentes entre as mulheres no período climatérico, são indicados fitoterápicos com eficácia comprovada. Ademais, é válido ressaltar a estreita relação entre o tratamento da insônia e da ansiedade devido à semelhança entre os mecanismos de ação, visto que as plantas com efeitos calmantes deprimem o Sistema Nervoso Central e atuam tanto como sedativo quanto ansiolítico.

Dentre os remédios tradicionais mais difundidos na sociedade tanto para tratamento de insônia quanto ansiedade, elenca-se a erva cidreira e a camomila. A *Melissa officinalis* (erva cidreira), além de ser amplamente empregada nesses casos, é também eficaz na melhora de cefaleias, enxaqueca e dores reumáticas, ambas comuns durante o período climatérico (COSTA, 2007). O estudo de Shinomiya (2005) apresentou a *Matricaria chamomilla* (camomila) como uma erva com comprovada atividade hipnótica, visto que a ingestão de chá de camomila induziu um sono profundo em 83% dos pacientes. Tais fitoterápicos atualmente se sobrepõem aos Benzodiazepínicos, utilizados desde 1960, quando comparados seus benefícios e riscos, visto que as drogas análogas de benzodiazepina provocam dependência em seu usuário (Shinomiya et al., 2005).

A *Passiflora* tem uma ampla diversidade de espécies encontradas no Brasil. A principal com uso fitoterápico é a *Passiflora incarnata* (flor-da-paixão), que além de atuar como um ansiolítico, possui também efeitos soníferos desencadeados por sua composição: Passiflorina, Flavonóides, C-glicosídeos e Alcalóides. A espécie *Passiflora edulis* (maracujá), embora não difundida amplamente como uma planta medicinal, tem seus efeitos comprovados na terapêutica para a insônia e ansiedade por sua ação tranquilizante, além de promover alívio de hipertensão arterial, taquicardia, palpitações e mialgias (LORENZI et al., 2006).

## CONCLUSÃO

Em suma, percebe-se como a saúde mental da mulher sofre mudanças no climatério, seja por alterações fisiológicas ou pela concepção do inconsciente coletivo, acerca do que significa esse período. Assim, torna-se imprescindível o tratamento desses sintomas para a promoção da qualidade de vida. Os fitoterápicos se tornam grandes aliados, principalmente quando comparados à terapêutica convencional de Terapia de Reposição Hormonal com seus altos índices de câncer de mama. Entretanto, é importante ressaltar que, por mais eficazes que essas plantas tenham sido na redução dos sintomas psicológicos da mulher no climatério, é sempre importante fazer um acompanhamento médico e, se necessário, fazer o uso da medicação psiquiátrica.

Algumas plantas merecem destaque, devido a abrangência entre os diversos sintomas e sua eficácia. Dentre elas temos a *Matricaria chamomilla*, *Cimicifuga racemosa* e *Hiperico perforatum*, *Lavandula spp.* e *Passiflora spp.*. Essas plantas tiveram resultados positivos, reduzindo os sintomas psicológicos entre leve e moderado, principalmente se associadas entre si. No caso da *Lavandula officinalis* e do *Echium*

*amoenum*, tiveram resultados positivos quando relacionadas a remédios psiquiátricos. Contudo, no caso da *Matricaria chamomilla*, este fitoterápico se mostrou mais eficaz que benzodiazepínicos, quando comparado ao seu custo-benefício. Ademais, o *Crocus sativus* merece destaque uma vez que, além de suas propriedades antidepressivas, também melhora os sintomas cardíacos, vasomotores – como os fogachos – e disfunções sexuais, conseqüentemente promovendo benefícios à saúde mental. Isso ocorre pela melhora tanto da saúde quanto das relações interpessoais da mulher, que muitas vezes se sente inibida por não conseguir ter um bom desempenho sexual ou até mesmo frequentar alguns ambientes em decorrência das ondas de calor.

Torna-se evidente, portanto, que ainda é preciso realizar mais estudos sobre o tema, com o intuito de definir uma melhor associação entre os fitoterápicos, especificando as dosagens necessárias e atentando-se à adaptação destes na rotina da mulher moderna – como cápsulas contendo todas essas plantas. Ademais, são necessários mais estudos que analisem os mecanismos de ação dessas plantas medicinais no organismo de mulheres climatéricas e sua atuação sobre os neurotransmissores do Sistema Nervoso Central. Por fim, também é importante uma melhor preparação dos profissionais de saúde sobre o tema, a fim de que estejam aptos para a prescrição do melhor tratamento para cada paciente.

## REFERÊNCIAS

- APPEL, K. et al. Modulation of the  $\gamma$ -aminobutyric acid (GABA) system by *Passiflora incarnata* L. **Phytotherapy Research**, [s.l.], v. 25, n. 6, p.838-843, 19 nov. 2010. Wiley-Blackwell.
- AVAR, N. P., MOSALANEJAD, L., RAMEZANLI, S., GHAVI, F. Menopause and Crisis? Fake or Real: Comprehensive Search to The Depth of Crisis Experienced: A Mixed-method Study. **Global Journal of Health Science**, v. 6, n. 2, p. 246 – 255, 2014.
- BALLONE, GJ; MOURA, EC. Melatonina. In: **PsiquWeb**, internet, 2005. Disponível em: [www.psiqweb.med.br](http://www.psiqweb.med.br). Acesso em 10 nov 2020.
- BELARDO, M. A. et al. Estratégias farmacológicas para el manejo de los síntomas vasomotores en la menopausia. **Rev. peru. ginecol. obstet.**, Lima, v. 64, n. 1, p. 61-67, 2018.
- BELÉM, G.L.S. et al. Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 4, p. 244, 2019.
- BEREK, J. S. Menopausa. **Tratado de Ginecologia Berek & Novak**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. cap. 34, p. 1823.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria e Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.
- CHUNG, Da-Jung et al. Black Cohosh and St. John's wort (GYNO-Plus®) for climacteric symptoms. **Yonsei medical journal**, v. 48, n. 2, p. 289-294, 2007.

- DE MEDEIROS, P.F.; GUARESCHI, N.M.F. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. **Estudos Feministas**, v. 17, n. 1, p. 31-48, 2009.
- FAHAMI, F. et al. A comparative study on the effects of Hypericum Perforatum and passion flower on the menopausal symptoms of women referring to Isfahan city health care centers. **Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research**, v. 15, n. 4, p. 202-207, 2010.
- FERNANDES, R.C.L.; ROZENTHAL, M. Avaliação da sintomatologia depressiva de mulheres no climatério com a escala de rastreamento populacional para depressão CES-D. **Revista Psiquiátrica Rio Grande do Sul**, v. 30, n. 3, p. 192-200, 2008.
- GALVÃO, L. L. L. F. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e avaliação da qualidade de vida no climatério. *Revista da Associação Médica Brasileira*, v. 53, n. 5, p. 414-420, 2007.
- JOHNSON, A., ROBERTS, L., ELKINS, G. Complementary and alternative medicine for menopause. **Journal of evidence-based integrative medicine**, v. 24, p. 1 – 14, 2019.
- MAHDAVIAN, Mitra et al. Effect of the Mixed Herbal Medicines Extract (Fennel, Chamomile, and Saffron) on Menopause Syndrome: a Randomized Controlled Clinical Trial. **Journal of caring sciences**, v. 8, n. 3, p. 181 – 189, 2019.
- MIRANDA, M. A. et al. Uso etnomedicinal do chá de Morus nigra L. no tratamento dos sintomas do climatério de mulheres de Muriaé, Minas Gerais, Brasil. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 36, n. 1, p. 61-68, 2010.
- MOHAMMAD-ALIZADEH-CHARANDABI, S., SHAHNAZI, M., NAHAEI, J., BAYATIPAYAN, S. Efficacy of black cohosh (*Cimicifuga racemosa* L.) in treating early symptoms of menopause: a randomized clinical trial. **Chinese medicine**, v. 8, n. 1, p. 20 – 27, 2013.
- NAJAFABADY, M.T. et al. Comparison the Effect of Echium amoenum Extract with Fluoxetine on Depression in Menopausal Women. A Double-blind Randomized Controlled Trial. **Asian Journal of Pharmaceutics**, v. 13, n. 3, pg. 1 - 7, 2019.
- NIKFARJAM, M.; RAKHSHAN, R.; GHADERI, H. Comparison of Effect of Lavandula officinalis and Venlafaxine in Treating Depression: A Double Blind Clinical Trial. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 11, n. 7, p. 01 - 04, 2017.
- PEREIRA, W. M. P. et al. Ansiedade no climatério: prevalência e fatores associados. *Journal of Human Growth and Development*, v. 19, n. 1, p. 89-97, 2009.
- PITOMBEIRA, R. et al. Sintomatologia e modificações no cotidiano das mulheres no período do climatério. **Cogitare Enferm.**, v. 16, n. 3, p. 517-523, 2011.
- POLLISENI, A. F et al. **Boletim do Centro de Biologia da Reprodução**. v. 27, p. 7 – 13, 2008
- POYARES, D. et al. Hipnoindutores e insônia. **Revista Brasileira Psiquiátrica**, v. 27, n. 1, 2005.
- ROOZBEH, N. et al. Effect of Lavender on Sleep, Sexual Desire, Vasomotor, Psychological and Physical Symptom among Menopausal and Elderly Women: A Systematic Review. *Journal of Menopausal Medicine*, v. 25, n. 2, p. 88-93, 2019.
- SANTORO, N. Perimenopause: From Research to Practice. **Jornal of Womens Health**, v. 25, n. 4, p. 332 – 339, 2016.
- SANTOS, T. dos S., PEREIRA, S. V. M., SANTOS, R. L. Intensidade da sintomatologia climatérica em mulheres pós menopausa. **Rev Rene**, v. 17, n. 2, p. 225 – 232, 2016.

- SARRIS, Jerome et al. Herbal medicine for depression, anxiety and insomnia: a review of psychopharmacology and clinical evidence. **European neuropsychopharmacology**, v. 21, n. 12, p. 841-860, 2011.
- SHINOMIYA, K. et al. Hypnotic Activities of Chamomile and Passiflora Extracts in Sleep-Disturbed Rats. **Biological and Pharmaceutical Bulletin**, v. 28, n. 5, 2005.
- SILVA, R. M et al. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 16, p. 28 – 33. 2003
- SOUZA, A.D.S. et al. A utilização de fitoterápicos no manejo de mulheres no climatério/menopausa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p.1 – 24, 2020.
- SOUZA, N.R.B. et al. Correlation between hormonal replacement therapy in the menopause and the development of neoplasms. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 25, n. 2, p. 135-143, 2018.
- WARISO, B. A. et al. Depression during the menopause transition: impact on quality of life, social adjustment, and disability. **Arch Womens Ment Health.**, v. 20, n. 2, p. 273-282, 20 abr. 2017.
- ZÁRATE, A. et al. Low-dose conjugated equine estrogens elevate circulating neurotransmitters and improve the psychological well-being of menopausal women. **Fertility and sterility**, v. 77, n. 5, p. 952-955, 2002.