

# AValiação DO PERFIL E CONHECIMENTO DE MULHERES ATENDIDAS EM UMA DROGARIA EM MATOZINHOS-MG SOBRE OS BENEFÍCIOS DOS FITOESTROGÊNIOS

Mariane Felix dos Santos<sup>1</sup>

Franciella Queiroz Oliveira<sup>2</sup>

## RESUMO

O climatério é o período onde ocorrem mudanças no organismo feminino levando ao surgimento de sintomas desagradáveis. Para reduzir os sintomas, estudos demonstram benefícios dos fitoestrogênios. Desta forma, quais os principais benefícios do uso dos fitoestrogênios como alternativa na terapia de reposição hormonal (TRH)? Este estudo teve como objetivo analisar o perfil e conhecimento de mulheres atendidas em uma drogaria de Matozinhos-MG sobre os benefícios dos fitoestrogênios para amenizar os sintomas do climatério, descrever o uso dos fitoestrogênios como TRH alternativa durante o climatério; realizar estudo sobre o climatério e fitoestrogênios; discorrer os benefícios dos fitoestrogênios para amenizar os sintomas do climatério. Foi realizada uma pesquisa de campo, quantitativa e descritiva, por meio de questionário *online*, via *Google Forms*, enviado a 32 mulheres cadastradas na drogaria. Os dados foram tratados utilizando-se o software *Microsoft Office Excel*<sup>®</sup>. Das entrevistadas, 78,1% (n=25) não utilizam TRH convencional e a maioria elencou os riscos da terapia, como desenvolvimento de câncer de mama, de endométrio, e trombose. Quando questionadas sobre os sintomas do climatério, 87,5% (n=28) relataram ondas de calor, 62,5% (n=20) irritabilidade e 68,8% (n=22) insônia. Foram citados chá de folha de amora (*Morus spp*), chá de camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e *Passiflora incarnata* L. para redução desses sintomas. Conclui-se que os fitoestrogênios podem ser recomendados como terapia de reposição hormonal no climatério, conforme a literatura consultada, porém, a maioria das mulheres não conhece essa alternativa 65,5% (n=21), porém reconhecem e acreditam que os fitoestrogênios possam ser capazes de reduzir desconfortos causados pela menopausa.

**Descritores:** Fitoestrogênio. Climatério. Menopausa. Terapia de reposição hormonal.

## ABSTRACT

The climacteric is the period when changes occur in the female organism leading to the appearance of unpleasant symptoms. To reduce these symptoms, studies have shown benefits from phytoestrogens. In this way what are the main benefits of using phytoestrogens as an alternative in hormone replacement therapy (HRT)? This study aimed to analyze the profile and knowledge of women treated at a drugstore in Matozinhos-MG on the benefits of phytoestrogens to alleviate climacteric symptoms, describe the use of phytoestrogens as an alternative HRT during climacteric; talk about the climacteric and phytoestrogens; discuss the benefits of phytoestrogens to alleviate climacteric symptoms. A quantitative and descriptive field research was carried out through an online questionnaire, via *Google Forms*, sent to 32 women registered at the drugstore. The data were treated using *Microsoft Office Excel*<sup>®</sup> software, the responses were correlated to the literature. Of the interviewees, 78.1% (n = 25) do not use conventional HRT and the majority listed the therapy risks, such as the development of breast and endometrium cancer, and thrombosis. When asked about climacteric symptoms, 87.5% (n = 28) reported hot flashes, 62.5% (n = 20) irritability and 68.8% (n = 22) insomnia. Blackberry leaf tea, chamomile tea and *Passiflora incarnata* L. were mentioned to reduce these symptoms. It is concluded that phytoestrogens can be recommended as hormone replacement therapy in menopause, according to the consulted literature, however, most women do not know this alternative 65.5% (n = 21). However, they recognize and believe that phytoestrogens may be able to reduce discomfort caused by menopause.

<sup>1</sup> Discente do curso de Farmácia da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. E-mail: marianefelix56@gmail.com

<sup>2</sup> Farmacêutica pela Universidade Federal do Pará, MBA em gestão integrada de qualidade; mestre em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Federal de Minas Gerais, doutoranda em Educação, com ênfase em Educação de Farmácia. Docente da Faculdade Ciências da Vida, Sete Lagoas-MG. Orientadora da pesquisa. E-mail: franciequeiro@gmail.com

**Descriptors:** Phytoestrogens. Climacteric. Menopause. Estrogen replacement therapy.

## 1 INTRODUÇÃO

A mulher vivencia intensas fases durante a vida: infância, puberdade, adolescência, maturidade e menopausa. Em destaque, a menopausa é caracterizada pelo período final dos ciclos menstruais, que ocorre em mulheres com idade entre 40 e 65 anos. Nessa fase acontece o chamado climatério que se caracteriza como um momento de mudanças na vida da mulher, com o aparecimento de transformações físicas, sociais e psicológicas (ARANHA *et al.*, 2016). Durante o climatério, ocorre a diminuição do hormônio estrogênio presente no organismo feminino, cuja diminuição causa irregularidades menstruais, sintomas vasomotores (fogachos), insônia, fadiga e irritabilidade na mulher (ROCHA; PEREIRA; CARNEIRO, 2018).

Ao longo do período de climatério, várias alterações fisiológicas surgem devido à diminuição da produção dos hormônios sexuais, decorrente da falência natural dos ovários (DAMAZIO *et al.*, 2016). Nessa fase, os profissionais da saúde solicitam exames laboratoriais para dosar os níveis de Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e estrogênio, além de avaliarem a intensidade dos sintomas apresentados pelas mulheres. A escolha do tratamento é individual, e deve ser avaliado o risco-benefício do uso de Terapia de Reposição Hormonal (TRH), visto que cada mulher tem uma necessidade diferente (LUCENA; SENA; COELHO, 2018).

Para minimizar os sintomas frequentes do climatério, como os fogachos, irritabilidade e diminuição ou perda da libido (BEZERRA *et al.*, 2019), estudos tem demonstrado os benefícios do uso de compostos denominados fitoestrogênios, dentre os quais se destacam as isoflavonas. Estas substâncias, encontradas na soja (*Glycine max*), têm estrutura molecular semelhante ao estrogênio e, assim, proporcionam ações semelhantes no organismo da mulher a ponto de reduzir os sintomas do climatério (ANVISA, 2002; MARQUES *et al.*, 2016). Estudo realizado com 37 mulheres que consumiram isoflavona por seis meses demonstrou melhora significativa da irritabilidade, insônia e sintomas vasomotores característicos da menopausa. Além disso, a capacidade da isoflavona em mimetizar o estrogênio diminui os riscos de doenças cardiovasculares, além de melhorar a densidade óssea (SOUSA; SANTOS, 2018).

Dessa forma, o aparecimento dos sintomas da menopausa leva muitas mulheres a procurarem ajuda médica, em busca de tratamentos padrões, como a TRH, que reduzam os sintomas do climatério e levam ao equilíbrio hormonal (PIECHA *et al.*, 2018). Entretanto, o

uso da TRH por longos períodos pode trazer danos à mulher, como exemplo, o aparecimento de neoplasias e acidentes tromboembólicos (BEZERRA *et al.*, 2019). Logo, esta pesquisa se justifica em virtude de buscar o conhecimento sobre os benefícios dos fitoestrogênios como alternativa para mudança nos padrões de tratamento dos sintomas da menopausa, pois acredita-se que as isoflavonas possam exercer efeitos benéficos sem apresentar reações indesejadas em relação a TRH convencional (SOUZA *et al.*, 2020) e conscientizar as mulheres sobre as opções de reposição hormonal por meio dos fitoestrogênios.

Para tanto, o presente estudo tem como questão norteadora: Quais os principais benefícios do uso dos fitoestrogênios como alternativa na terapia de reposição hormonal? Apresentam-se como hipóteses: (I) o uso de fitoestrogênio causa diminuição dos sintomas como: sudorese, fogachos, secura vaginal e insônia; (II) o uso de fitoestrogênio diminui os efeitos colaterais em relação ao tratamento de reposição hormonal.

O objetivo geral do estudo foi avaliar o perfil de conhecimento das mulheres cadastradas em uma drogaria de Matozinhos-MG, a respeito do uso de fitoestrogênios durante o climatério. Os objetivos específicos abrangeram: descrever o uso dos fitoestrogênios como terapia alternativa de reposição hormonal durante o climatério; realizar estudos sobre conceito de climatério e os fitoestrogênio; discorrer sobre os benefícios do uso de fitoestrogênios para amenizar os sintomas do climatério de mulheres cadastradas em uma drogaria em Matozinhos, Minas Gerais. Para alcançar os objetivos propostos, foi realizada uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa e caráter estatístico descritivo, por meio de questionário *online*, via *Google Forms*, enviados a mulheres cadastradas em uma drogaria privada de Matozinhos-MG.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 CLIMATÉRIO**

O climatério é um período da vida da mulher no qual ela passa do período reprodutivo para o não reprodutivo, passando por mudanças fisiológicas e psicológicas. Este fenômeno ocorre em mulheres com idade entre 40 e 65 anos, sendo que a síndrome climatérica é identificada por meio de sinais e sintomas relatados por elas. Em alguns casos

pode ocorrer a menopausa precoce, na qual a falência ovariana acontece antes dos 40 anos de idade. Os sintomas mais comuns do climatério são fogachos, diminuição do prazer sexual, irritabilidade, insônia e fadiga (SILVA; GONZALEZ; FURTADO, 2016).

Segundo Oliveira *et al.* (2016), o climatério é constituído por três fases: a fase pré-menopausa, menopausa e pós-menopausa. A pré-menopausa acontece por volta dos 40 anos de idade, e é nesse período que ocorre a perda da função ovárica e as alterações no ciclo menstrual como: hemorragias, fluxos menstruais intensos ou menos intensos, característico dessa fase. Já a menopausa é determinada como o último ciclo menstrual da mulher, seguido por doze meses de amenorreia. Enquanto a fase pós-menopausa ocorre após a cessação da menstruação e é caracterizada por sintomas intensificados e desconfortáveis, que afetam o bem-estar da mulher.

Por mais que a menopausa esteja ligada a alterações hormonais hipotalâmicas e hipofisárias que regulam o ciclo menstrual, ela não é originada do sistema nervoso central. Trata-se de uma insuficiência ovariana, na qual os folículos acabam e o ovário deixa de responder ao Hormônio Folículo Estimulante (FSH) e ao Hormônio Luteinizante (LH), e, portanto, encerra a sua produção de estrogênio (SOUZA *et al.*, 2018).

A falta gradativa do estrogênio durante o período de climatério pode levar ao aparecimento de patologias como a osteoporose e doenças cardiovasculares (SELBAC *et al.*, 2018). A baixa de estrogênio também pode causar impactos na vida sexual das mulheres, tornando-as mais vulneráveis às disfunções sexuais (AQUINO *et al.*, 2018). Além disso, os efeitos de ressecamento vaginal podem gerar dores durante o ato (SILVA; DIAS; OLIVEIRA, 2019). Outras alterações metabólicas também são observadas, como ressecamento da pele, aumento de peso e maiores incidências de infecções do trato urinário (BELEM *et al.*, 2019).

O climatério em si, não é classificado como uma patologia, mas sim como um período de mudanças naturais. Apesar disso, é variável a percepção dos sintomas entre as mulheres, visto que algumas não apresentam sintomatologia e não requerem medicação, enquanto outras já necessitam de medicamentos, pois enfrentam sintomas intensos que prejudicam a qualidade de vida (VIEIRA *et al.*, 2018).

No passado, a falta da menstruação era a base para se ter o diagnóstico de menopausa, porém, com os avanços da ciência e da tecnologia, tornou-se possível diagnosticar a menopausa de forma mais precisa e eficaz através da dosagem laboratorial dos hormônios femininos. Por exemplo, níveis de FSH acima de 40mUI/mL indicam falência ovariana, sendo uma das características mais marcantes da menopausa. Além dos exames laboratoriais, cabe ao profissional de saúde realizada uma anamnese completa da paciente, a

fim de correlacionar os sinais e sintomas com os achados dos exames (DORNELES; FONTANA; ZIMMERMANN, 2019). Todas essas mudanças fisiológicas causam incômodo em muitas mulheres, por isso elas buscam auxílio médico, a fim de aliviar ou eliminar os sintomas, seja através de terapias de reposição hormonal tradicionais ou terapias alternativas com fitoestrogênios (RIBEIRO; MOREIRA, 2017).

## 2.2 TERAPIA DE REPOSIÇÃO HORMONAL

A terapia de reposição hormonal (TRH) é uma opção benéfica para as mulheres no climatério, mas nem todos os especialistas são adeptos a essa terapêutica, visto que, apesar dos benefícios, ainda causa riscos à saúde das mulheres. A TRH repõe as concentrações de estrogênio e progesterona que são reduzidas durante a menopausa, seja através de administração orais, cremes vaginas ou transdérmicas (SOUZA *et al.*, 2018).

Com o objetivo de diminuir os sintomas e desconforto durante a menopausa, a TRH consiste na administração de hormônios sintéticos, competentes em reestabelecer os níveis hormonais e tratar os sintomas, além de melhorar a qualidade de vida das mulheres menopáusicas (POLICIANO *et al.*, 2016). Na TRH utiliza-se o estrogênio sintético simples, ou em forma combinada com a progesterona, capazes de manter os níveis plasmáticos próximos aos observados na fase folicular, período em que a mulher ainda mantinha os ciclos de ovulação. A efetividade do uso desses hormônios no climatério depende da classe de hormônio, da dosagem administrada, e também da resposta terapêutica da paciente, apesar de apresentarem efeitos muito parecidos aos hormônios endógenos (SOARES; BATISTA; SOUSA, 2019).

Atualmente, muitos são os benefícios trazidos pela TRH na redução dos fogachos, ondas de calor, sudorese noturna, insônia e ressecamento da mucosa vaginal. Quando bem recomendada, também apresenta o benefício da prevenção da osteoporose, pois o estrogênio participa do processo de mineralização óssea, e, portanto, garante a manutenção da densidade óssea. Entretanto, tal efeito só é garantido durante o tratamento, pois ao interromper o uso do estrogênio, as perdas ósseas voltam a acontecer (SILVEIRA; CAVALCANTE, 2019).

Apesar da TRH ter o objetivo de aliviar e tratar os sintomas do climatério, também está diretamente ligada ao risco de desenvolvimento de algumas doenças (OLIVEIRA *et al.*, 2016). Segundo Souza *et al.* (2018), o uso de estrogênios é um dos fatores mais relevantes na

etiologia do câncer de mama. Estudos realizados por Tian *et al.* (2018) demonstraram que a administração de estrogênio e progesterona interferem na proliferação celular e nos mecanismos subjacentes em células de câncer de mama. Segundo os autores, a administração de hormônios femininos causa alteração no ciclo celular, e consequente proliferação de células cancerígenas. Além disso, a TRH combinada, com uso de estrogênio e progesterona, causa mais risco de proliferação celular que a TRH isolada, com um único hormônio (SOUZA *et al.*, 2018).

Também existem evidências que relaciona a TRH e o câncer de endométrio. Os altos níveis de estrogênio decorrentes da reposição causam um estímulo excessivo no endométrio da mulher (SOUZA *et al.*, 2018). O câncer de endométrio é um dos cânceres mais frequente na mulher, e é o quarto tumor mais frequente no sistema reprodutor feminino, sendo que 75% dos tumores ocorre em mulheres no período de pós-menopausa (COSTA; CUNHA, 2016).

Além do câncer de mama e câncer de endométrio, a TRH pode levar a mulher a ter eventos tromboembólicos. O uso da TRH sintética aumenta o risco de tromboembolismo venoso, pois o estrogênio ativa o mecanismo de coagulação e acaba levando o organismo feminino a ter uma hipercoagulação generalizada (SILVA *et al.*, 2019). Um estudo demonstrou que o risco de ter trombose venosa, em mulheres acima de 50 anos, chega a ser seis vezes maior naquelas que usam TRH (LIMA *et al.*, 2020).

Dessa forma, o uso da TRH está associado ao maior risco de aparecimento de doenças cardiovasculares, desenvolvimento de cânceres de mama e endométrio, além de eventos tromboembólicos (SILVA *et al.*, 2019). Além disso, em estudos realizados pela *Women's Health Initiative* (Iniciativa de Saúde da Mulher), projeto americano de investigação da saúde da mulher em longo prazo, fez com que pacientes e médicos questionassem a segurança da TRH na menopausa, em virtude do aumento do risco de doença arterial coronariana, câncer de mama, acidente vascular cerebral e tromboembolismo venoso (POLICIANO *et al.*, 2016).

### 2.3 FITOESTROGÊNIO

Durante o período da menopausa, a mulher pode fazer a TRH de estrogênio da forma convencional, com o uso de medicamentos sintéticos ou na forma alternativa, através do uso de fitoestrogênios. Considerando-se que a forma convencional pode trazer malefícios à saúde

da mulher, como eventos trombóticos e maior incidência de cânceres, as terapias com fitoestrogênios vêm ganhando notoriedade, através da apresentação de resultados satisfatórios no tratamento dos sintomas da menopausa (DAMAZIO *et al.*, 2016). Dessa forma, nos últimos anos, aumentou-se o interesse pelo tratamento com os fitoestrogênios, que são capazes de controlar os sintomas do climatério, além de apresentar benefícios sobre o tecido ósseo e cardiovascular (OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Os fitoestrogênios são compostos fenólicos heterocíclicos, encontrados em vegetais, e que possuem estrutura semelhante aos estrogênios sintéticos. Dos fitoestrogênios conhecidos, destacam-se as isoflavonas presente na soja (*Glycine max*), que são encontradas na forma de glicosídeos (genisteína, daidzeína e gliciteína) na natureza. As isoflavonas são os fitoestrogênios com maior atividade estrogênica, devido a sua semelhança estrutural. Seu mecanismo de ação se dá através da ligação aos receptores  $\beta$ , que causam, portanto, um equilíbrio nos níveis de hormônio feminino, sem causar efeitos adversos às mulheres (NASCIMENTO *et al.*, 2020; SOUZA *et al.*, 2018).

O efeito estrogênico das isoflavonas é considerado muito menor em relação aos hormônios sintéticos, no entanto, por serem estruturalmente parecidos com os estrogênios, atuam como agonista estrogênico. Estudos demonstram que a ingestão de isoflavonas da soja junto aos estrogênios sintéticos, fazem com que as isoflavonas ajam como antiestrogênicos, competindo pelo mesmo sítio de ligação dos receptores estrogênios presentes nas células da mama, útero, sistema cardiovascular e ossos. Sendo assim, esse hormônio não conseguirá causar seus efeitos colaterais, como eventos trombolíticos e câncer de mama, pois competem pelos mesmos receptores de estrogênio (MARQUES *et al.*, 2016).

As isoflavonas pertencem ao grupo dos flavonoides, e também agem como antioxidantes, anti-inflamatórios e antimicrobianos. Estudos demonstraram que a ingestão de 120mg/dia de isoflavona por 12 semanas reduziu os sintomas da menopausa, como: fogachos, secura vaginal, e irritabilidade. Então, a isoflavona pode ser usada como alternativa para tratar os sintomas da menopausa (FRANCO *et al.*, 2016; MACHADO; PUTON; BERTOL, 2019).

Além disso, as isoflavonas atuam de forma significativa na prevenção da osteoporose, caracterizada por uma baixa massa óssea. Com a idade, a ocorrência de osteoporose aumenta naturalmente, e o principal fator etiológico é a falta do estrogênio, o que faz com que esta doença acometa mais as mulheres (MARQUES *et al.*, 2016). O estrogênio contribui para manter a massa óssea dentro dos valores normais, portanto, quando há a diminuição da secreção desse hormônio, a mulher fica mais susceptível à perda óssea. Com isso, a isoflavona precisa ser ressaltada, visto que tem a capacidade de modificar a densidade

mineral óssea e garantir a manutenção da mineralização óssea (SILVA; GONZALEZ; FURTADO, 2016).

As doenças cardiovasculares podem ter sua incidência aumentada durante o climatério. Nos países ocidentais as doenças cardíacas estão entre as principais causas de morte, ao contrário da Ásia, onde o número de mortes por doenças cardíacas é relativamente baixo. Os pesquisadores indicam que o fator responsável seja o consumo diário de soja, rica em isoflavona, que garante a proteção contra doenças cardiovasculares, pois consegue diminuir os níveis de triglicerídeos e colesterol total, além de elevar os níveis do colesterol de alta densidade (*High Density Lipoprotein* - HDL) (MACHADO; PUTON; BERTOL, 2019).

A isoflavona também tem sido associada a benefícios na prevenção do câncer de mama. Estudos comprovam que as mulheres asiáticas possuem menor incidência de câncer de mama, possivelmente relacionado ao alto consumo de soja na alimentação. O mecanismo de ação pelo qual as isoflavonas atuam ainda não está elucidado, mas, acredita-se que as isoflavonas conseguem inibir a carcinogênese, através da inibição das enzimas que participam do processo de proliferação celular e das enzimas de reparo, atuando de forma quimiopreventivo. Porém, as isoflavonas são capazes de estabelecer esse benefício apenas quando utilizadas diariamente e em quantidades suficientes (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

De modo geral, as isoflavonas apresentam efeitos benéficos quando empregadas no período da menopausa, visto que são capazes de reduzir os sintomas vasomotores, amenizar o risco de doenças cardiovasculares e prevenir a perda óssea (MARQUES *et al.*, 2016). Esses benefícios podem ser adquiridos através da ingestão de alimentos derivados da soja ou através de medicamentos fitoterápicos disponíveis no mercado farmacêutico (ROCHA; PEREIRA; CARNEIRO, 2018). A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) recomenda que a dose diária de isoflavona (*Glycine max*) deve estar entre 50 e 120mg, administradas duas vezes ao dia, respeitando o intervalo de 12 horas entre cada dose, para alívio dos sintomas do climatério, como ondas de calor e sudorese. (ANVISA, 2018).

### **3 METODOLOGIA**

Trata-se de uma pesquisa de campo, de natureza quantitativa, com caráter estatístico descritivo, pois descreve o conhecimento das mulheres sobre o uso dos fitoestrogênios para melhora dos sintomas do climatério. Segundo Silva, Russo e Oliveira (2018) e Mussi *et al.*

(2019), um estudo quantitativo deve encontrar uma relação entre os resultados com uma população, a fim de explicar comportamentos, buscando generalizações.

Para a realização da fundamentação teórica, foi realizada uma pesquisa bibliográfica utilizando as plataformas eletrônicas: Google Acadêmico, PubMed e *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) de fevereiro a setembro de 2020. Os descritores utilizados na busca foram: “climatério”, “menopausa”, “fitoestrogênio”, “isoflavona”, sendo selecionados os artigos publicados entre 2016 e 2020.

A pesquisa de campo foi realizada com clientes de uma drogaria privada da cidade de Matozinhos-MG, por meio de um questionário *online* semiestruturado, adaptado de Faria e Oliveira (2017), aplicado com o uso da plataforma *Google Forms*, no período de 01 a 10 de setembro de 2020. O *link* com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE 1) e o questionário (APÊNDICE 2) foram enviados a todas as 32 mulheres com o cadastro ativo na drogaria. Os critérios de inclusão foram: mulheres com idade entre 40 e 60 anos, que estivessem no período do climatério, possuíssem cadastro ativo na drogaria e concordassem em participar da pesquisa voluntariamente. O questionário foi elaborado baseando-se em instrumentos constituído por sete questões fechadas e duas questões abertas, abrangia questões sobre os sintomas do climatério, os riscos da TRH, o uso de fitoterápicos, e os benefícios do uso dos fitoestrogênios. Foi aplicado um piloto para a validação do mesmo.

Os dados obtidos através do questionário do *Google Forms* foram armazenados no software *Microsoft Office Excel*<sup>®</sup> 2010, foi feito um trabalho de estatística descritiva tradicional como é pertinente na obtenção de percentual, e os dados foram tratados para obtenção dos valores absolutos e percentuais, produção de tabelas e gráficos. Foi realizada a análise descritiva dos dados, que foi discutida conforme a literatura disponível.

## 4 RESULTADOS

As 32 mulheres que preencheram os critérios de inclusão e foram convidadas a participar desta pesquisa, responderam ao questionário, perfazem o “n” da amostra. Com relação à idade em que as participantes começaram a sentir os primeiros sintomas da menopausa, 12,5% (n=4) alegaram sentir entre 35 e 40 anos, 25% (n=8) entre 41 e 45 anos, 4,4% (n=11) entre 46 e 50 anos e 28,1% (n=9) disseram que os sintomas começaram após os 50 anos (TABELA 1).

**Tabela 1:** Idade de início dos sintomas da menopausa (n=32).

<b>Idade</b>	<b>Valor percentual (número absoluto)</b>
35 e 40 anos	12,5% (4)
41 e 45 anos	25,0% (8)
46 e 50 anos	34,4% (11)
>50 anos	28,1% (9)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

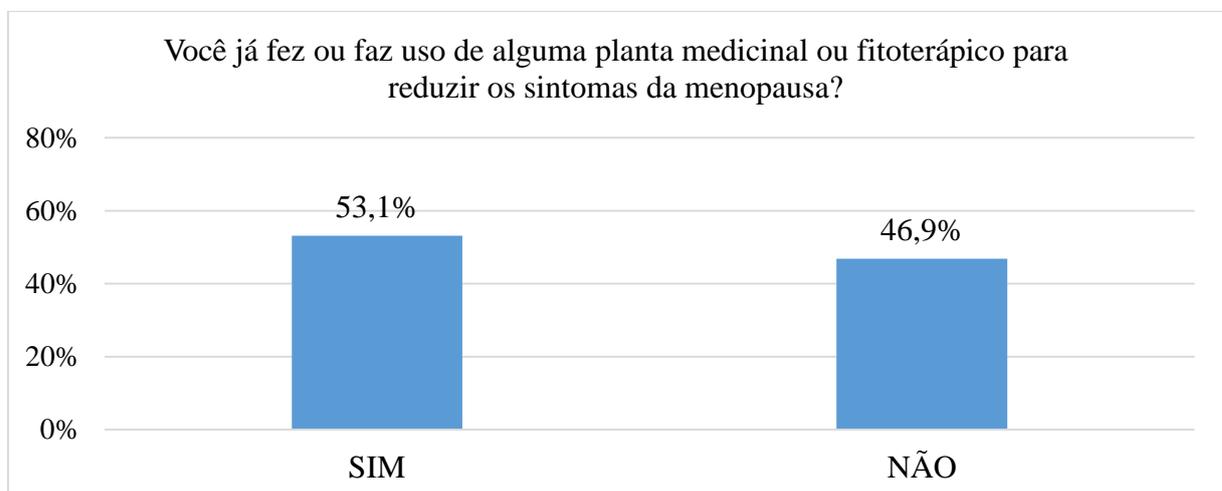
Quando questionadas sobre os sintomas que mais incomodam nesse período da menopausa, surgiram respostas variadas, entre elas 87,5% (n=28) citaram sintomas vasomotores (calores), 68,8% (n=22) alegaram insônia, 62,5% (n=20) irritabilidade, 46,9% (n=15) diminuição do prazer sexual e, 43,8% (n=14) ressecamento vaginal (TABELA 2).

**Tabela 2:** Frequência de sintomas que mais incomodam as participantes da pesquisa, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=32).

<b>Sintomas</b>	<b>Valor percentual (número absoluto)</b>
Sintomas vasomotores	87,5% (28)
Insônia	68,8% (22)
Irritabilidade	62,5% (20)
Diminuição do prazer sexual	46,9% (15)
Ressecamento vaginal	43,8% (14)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

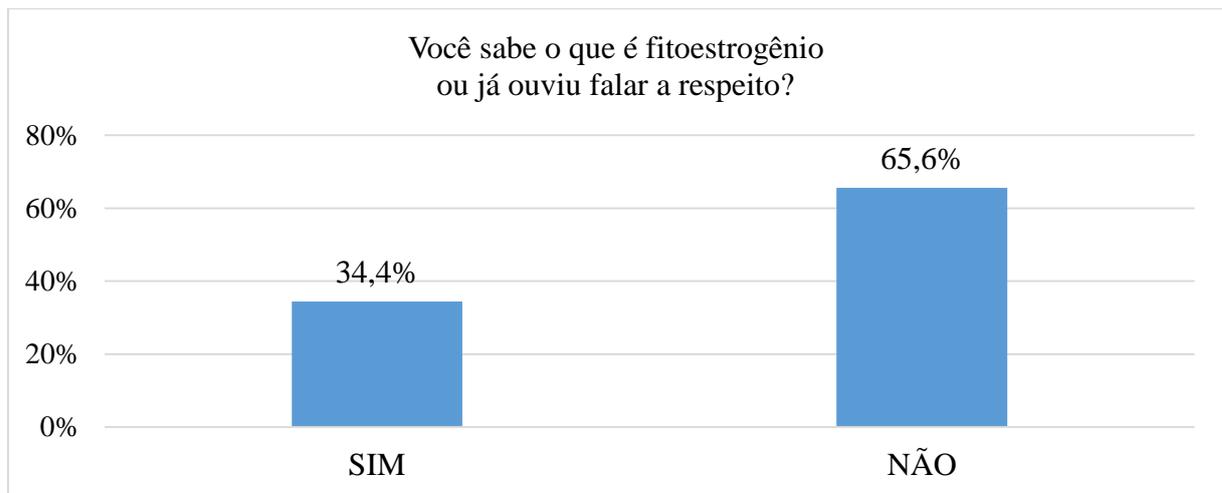
Mesmo que a maioria tenha respondido desconhecer tratamentos alternativos no climatério, quando foi perguntado acerca do uso de plantas medicinal ou fitoterápico para aliviar os sintomas da menopausa, 46,9% (n=15) afirmaram não utilizar, enquanto 53,1% (n=17) afirmaram fazer uso, percebe-se uma falta de conhecimento das mulheres em associar as plantas medicinais e fitoterápicos com a terapia alternativa, que é um tratamento integrativo (GRÁFICO 1). Foram citadas como plantas medicinais o chá das folhas de amora e o chá de camomila e como fitoterápico a *Passiflora incarnata*.



**Gráfico 1:** Distribuição de participantes pelo uso de fitoterápicos e plantas medicinais no controle dos sintomas da menopausa, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=32).

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

Sobre o conhecimento das mulheres sobre o tratamento alternativo para menopausa com o uso dos fitoestrogênios, a maioria das mulheres, 65,6% (n=21), afirmou não conhecer os fitoestrogênios, mas 34,4% (n=11) afirmaram conhecer essa terapia alternativa (GRÁFICO 2).



**Gráfico 2:** Distribuição de participantes por conhecimento dos fitoestrogênios no controle dos sintomas da menopausa, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=32).

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

As participantes também foram questionadas sobre o uso de medicamentos de reposição hormonal. A maioria das mulheres, 78,1 % (n=25), não utiliza nenhum medicamento para reposição, enquanto 21,9% (n=7) das entrevistadas utilizam TRH, com uso via oral de Natifa<sup>®</sup>; Primogyna<sup>®</sup>; Tibolona<sup>®</sup> e via intravaginal de Colpotrofina<sup>®</sup> (TABELA 3).

**Tabela 3:** Distribuição de participantes por utilização de terapia de reposição hormonal, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=32).

Utiliza terapia de reposição hormonal	Valor percentual (número absoluto)
NÃO	78,1% (25)
SIM	21,9% (7)
Medicamento utilizado na TRH	
Colpotrofina <sup>®</sup>	28,6% (2)
Natifa <sup>®</sup>	28,6% (2)
Tibolona <sup>®</sup>	28,6% (2)
Primogyna <sup>®</sup>	14,3% (1)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

As mulheres entrevistadas foram questionadas também sobre os riscos causados pela TRH. Das 32 entrevistadas, apenas 22 responderam à questão, sendo que 63,6% (n=14)

relatarem que um dos efeitos colaterais seria o aumento do risco do câncer de mama, 40,9% (n=9) o aumento do risco de trombose, 31,8% (n= 7) o aumento do risco de câncer de endométrio, 18,2% (4) disseram que os riscos dependem do tempo de uso, e 22,7% (n=5) disseram não haver risco para o uso da TRH (TABELA 4).

**Tabela 4:** Distribuição de participantes por riscos na terapia de reposição hormonal, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=22).

<b>Riscos na terapia de Reposição Hormonal</b>	<b>Valor percentual (número absoluto)</b>
Aumenta o risco de câncer de mama	63,6% (14)
Aumenta o risco de trombose	40,9% (9)
Aumenta o risco de câncer de endométrio	31,8% (7)
O risco depende do tempo de uso	18,2% (4)
Não existem riscos	22,7 % (5)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

A última questão proposta questionou a opinião delas sobre os benefícios do uso dos fitoestrogênios, à base de soja, para o tratamento dos sintomas da menopausa, mesmo elas tendo pouco ou até nenhum conhecimento sobre o assunto. Foram obtidas 26 respostas, sendo que 93,3% (n=24) disseram que é possível que o fitoestrogênio melhore os sintomas vasomotores, 46,2% (n=12) alegam melhorar o humor, 38,5% (n=10) disseram melhorar a lubrificação vaginal, 3,8% (n=1) que melhora da libido, enquanto 38,5% (n=10) não reconhecem que uso dos fitoestrogênios possa trazer benefícios contra os sintomas da menopausa (TABELA 5).

**Tabela 5:** Distribuição de participantes quanto ao que pensam a respeito, mesmo que não tenham utilizado, sobre os benefícios na terapia com fitoestrogênios, Matozinhos, Minas Gerais, 2020 (n=26).

<b>Benefício dos Fitoestrogênios na Menopausa</b>	<b>%(número absoluto)</b>
Melhora os sintomas vasomotores	92,3% (24)
Melhora o humor	46,2% (12)
Melhora a lubrificação vaginal	38,5% (10)
Melhora a libido	3,8% (1)
Não existem benefícios satisfatórios	38,5% (10)

**Fonte:** Dados da pesquisa (2020).

## 5 DISCUSSÃO

O presente trabalho buscou identificar o conhecimento das mulheres, clientes de uma drogaria privada da cidade de Matozinhos-MG, sobre o uso dos fitoestrogênios para tratar

sintomas da menopausa. Das mulheres entrevistadas, todas estavam no período do climatério, apresentavam idades entre 40 e 60 anos e apenas uma das mulheres relatou ter entrado na menopausa de maneira precoce, com menos de 40 anos (TABELA 1). Segundo o Ministério da Saúde, o climatério ocorre em mulheres com idade entre 40 e 65 anos, mas pode ocorrer também a menopausa precoce, em que a falência ovariana ocorre antes dos 40 anos de idade.

Quanto aos sintomas percebidos pelas mulheres, os fenômenos vasomotores (calores) foram citados por 87,5% delas. Sintomas como insônia, irritabilidade, ressecamento vaginal e diminuição do prazer sexual, também foram lembrados pelas entrevistadas (TABELA 2). O climatério tem como característica a diminuição do estrogênio no organismo que é responsável pelo surgimento de sintomas desagradáveis (ROCHA; PEREIRA; CARNEIRO, 2018). No presente estudo foi possível observar que mais da metade das mulheres sofrem com os sintomas vasomotores associados a outros sintomas, o que corrobora com os achados da literatura.

Também foi questionado se as mulheres faziam uso de plantas medicinais ou fitoterápicos para aliviar os sintomas da menopausa e 53,1% afirmaram utilizar tais recursos (GRÁFICO 1). A planta medicinal mais citada foi o chá das folhas de amora, que é utilizado devido à presença de flavonoides, principalmente as isoflavonas. Em estudo clínico randomizado com 10 mulheres com idade entre 32 e 61 anos foram evidenciados os benefícios do chá das folhas de amora na redução dos sintomas do climatério (GOTTARDO *et al.*, 2017).

Outro estudo feito com 20 mulheres com idades entre 45 e 60 anos, em que as participantes receberam 60 sachês de doses diárias de 7g de folhas de amora trituradas, para serem preparadas em infusão de 600ml de água, consumindo 200ml 3 vezes ao dia por 60 dias, mostrou a eficácia na redução dos sintomas climatéricos, como diminuição da intensidade das ondas de calor, melhoria na qualidade do sono e humor (MIRANDA *et al.*, 2020).

A camomila (*Matricaria chamomilla* L) também citada pelas participantes tem ação benéfica durante o climatério, pois apresenta um efeito calmante/tranquilizante. Estudos comprovam que a camomila possui um efeito ansiolítico e atua na depressão, insônia e tédio (SANTOS *et al.*, 2019). Estudo realizado com 179 participantes que sofriam com transtorno da ansiedade e tomaram 1500mg por dia de extrato de camomila por oito semanas, evidenciou redução da ansiedade e uma melhora no bem-estar em 58% dos participantes. Esse estudo demonstrou que nenhum efeito adverso foi observado durante a pesquisa (KEEFE *et al.*, 2016). Outra pesquisa realizada com 77 idosas também demonstrou a eficácia da camomila na

melhora da qualidade do sono, quando utilizada em dose terapêutica de 400mg de extrato seco duas vezes ao dia após almoço e jantar, por quatro semanas (ABDULLAHZADEH; MATOURYPOUR; NAJI, 2017). Pode-se observar que a camomila é importante planta medicinal que pode ser utilizada para tratamento da insônia no período do climatério.

A *Passiflora* também foi citada pelas entrevistadas como uma planta utilizada para melhoria dos sintomas do climatério. A *Passiflora* é classificada como ansiolítico e sedativo leve, rica em flavonoides, fitoesteróis, alcaloides indólicos e cumarinas (LOPES; TIYO; ARANTES, 2017). A atividade ansiolítica e sedativa da *Passiflora incarnata* L, se dá através da modulação do sistema ácido gama-aminobutírico (GABA) (ANVISA, 2016). O GABA atua como neurotransmissor inibitório do sistema nervoso central, diminuindo a hiperatividade neuronal por meio de mecanismos diferentes. Os fármacos moduladores do GABA interferem diretamente na reatividade, atenção, ansiedade, sono e tônus muscular (FERREIRA, 2019).

Em estudo realizado com um grupo de 59 mulheres que estavam no período de pós-menopausa, foi administrado 30mg de *P. incarnata* L três vezes ao dia. Os sintomas da menopausa reduziram significativamente a partir da terceira semana de uso (KIM *et al.*, 2017). Os autores sugerem o uso da *P. incarnata* L. para o tratamento dos sintomas da menopausa, como insônia, irritabilidade e sintomas vasomotores. Outro estudo, realizado com 41 pessoas durante sete dias, divididas em dois grupos, um recebeu sachês de 2g de *P. incarnata* L. para infusão e o outro grupo recebeu placebo, demonstrou, através da polissonografia, melhoria de 5,2% na qualidade do sono dos pacientes ao final do tratamento (FONSECA *et al.*, 2020). Também foi verificado que extratos aquosos de *P. incarnata* L. (700mg/5mL) reduziram significativamente a ansiedade de pacientes que iriam se iriam submeter-se a anestesia raquidiana. Esse estudo demonstrou que a *P. incarnata* é considerado um medicamento ansiolítico efetivo e seguro (ANVISA, 2016).

As mulheres também foram questionadas sobre o tratamento alternativo com o uso dos fitoestrogênios e a maioria (65,6%) afirmou não conhecer essa alternativa de tratamento (GRÁFICO 2). Os fitoestrogênios apresentam efeitos benéficos em relação à diminuição dos sintomas do climatério/menopausa sem causar efeitos adversos às mulheres que fazem o seu uso. Souza *et al.* (2020) aborda que é provável que o pouco conhecimento das mulheres sobre essa terapia possa estar relacionado à falta de comunicação entre o paciente e o profissional de saúde.

As entrevistadas também foram questionadas sobre o uso de medicamentos para reposição hormonal, mas a maioria (78,1%) alegaram não realizar TRH (TABELA 3).

Segundo Oliveira *et al.* (2016), a TRH é a primeira escolha para tratar os sintomas da menopausa. Trata-se do uso de hormônios sintéticos para reestabelecer os níveis hormonais e tratar os sintomas, apesar de estar associada a um maior risco de surgimento de doenças cardiovasculares, cânceres e eventos trombolíticos. Além disso, foi questionado às participantes desta pesquisa os riscos causados pela TRH, quando foram citados o câncer de mama, câncer de endométrio e eventos tromboembólicos. No entanto, 22,7% delas disseram não haver riscos para o uso da TRH (TABELA 4). Essa falta de conhecimento pode estar relacionada à falta de contato com um profissional da saúde para esclarecimento de dúvidas e conhecimento sobre o assunto.

Segundo Souza *et al.* (2018), o uso do estrogênio é um fator relevante para o desenvolvimento do câncer de mama e câncer de endométrio. O estrogênio atua no aumento da proliferação celular, e o uso dessa terapia combinada com a progesterona causou um efeito ainda mais prejudicial do que os hormônios isolados. Em relação ao câncer de endométrio, os altos níveis de estrogênios circulantes no organismo feminino durante a TRH causam estímulos excessivos no endométrio, o que pode desencadear o crescimento anormal das células (SILVA *et al.*, 2019). Estudos de Lima *et al.* (2020) e Oliveira *et al.* (2016) corroboram ao demonstrar que estrogênio pode aumentar a proliferação celular no útero e nas mamas.

O estrogênio também pode aumentar o risco de eventos tromboembólicos e maior incidência de alterações cardiovasculares nas mulheres que fazem uso da TRH em comparação àquelas que não utilizam a terapia, visto que o estrogênio aumenta a resistência à proteína C ativada e a produção de trombina (LIMA *et al.*, 2020).

Ainda foi questionado às mulheres participantes quais os possíveis benefícios obtidos através da terapia de reposição feita com fitoestrogênios. Mesmo com pouco ou nenhum conhecimento sobre os fitoestrogênios a maioria disse acreditar que os fitoestrogênios possam trazer benefícios como: diminuição dos sintomas vasomotores, da irritabilidade e da insônia, além da melhoria do ressecamento vaginal e da libido (TABELA 5).

Por terem sua estrutura semelhante ao estrogênio, as isoflavonas se ligam aos receptores estrogênicos ( $\beta$ ), e causam um equilíbrio hormonal no organismo feminino, reduzindo, assim, os principais sintomas do climatério como os calores, lubrificação vaginal, humor e libido (NASCIMENTO *et al.*, 2020). Segundo Marques *et al.* (2016), por possuírem estrutura semelhante ao estrogênio, os fitoestrogênios, como a isoflavonas, atuam como agonistas estrogênicos, ou seja, as isoflavonas atuam como antiestrogênios, competindo pelo mesmo sitio de ligação dos receptores estrogênicos ( $\beta$ ) presentes nas células. Estudos

realizados por Franco *et al.* (2016), Machado, Puton e Bertol (2019) demonstram que a ingestão de 120mg/dia de isoflavona, por 12 semanas, reduziu os sintomas da menopausa, como os fogachos, secura vaginal e irritabilidade. Além disso, já está aprovado pela ANVISA, o uso da isoflavona para os sintomas vasomotores nas doses entre 50 e 120mg, duas vezes ao dia (ANVISA, 2018).

Damazio *et al.* (2016) realizaram estudos com mulheres no período de pós-menopausa que foram divididas em três grupos. O primeiro grupo recebeu suplemento alimentar à base de soja (isoflavona 90mg), o segundo grupo utilizou terapia de pequenas doses hormonais feitas com estradiol 1mg e acetato de noretisterona 0,5mg e o terceiro grupo (controle) recebeu placebo, por 16 semanas. Os resultados mostraram diminuição nos sintomas de vasomotores e urogenitais nos grupos que utilizaram a suplementação à base de soja e a terapia hormonal.

Outro estudo importante relata que o uso das isoflavonas melhora as funções metabólicas, vasomotoras e urogenitais em mulheres na pós-menopausa (SOUZA *et al.*, 2020). Os autores demonstram que os grupos de intervenções que utilizaram a isoflavonas apresentaram uma diminuição nos níveis de triglicérides e colesterol. Além disso, as isoflavonas não alteram o fator de coagulação, reduzindo, assim, o risco de eventos tromboembólicos e as ondas de calor, além de melhorar o ressecamento vaginal.

Além da redução dos sintomas vasomotores e secura vaginal a isoflavona vem mostrando benefícios em relação a saúde óssea. Um estudo realizado com 3.494 participantes que faziam o uso de extrato de isoflavona, por um período de 7 semanas, durante 3 anos mostrou que a maioria das mulheres tiveram benefícios em relação a saúde óssea na menopausa, indicando que a isoflavona age impedindo a perda da densidade óssea (SOUZA; SANTOS, 2018).

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O climatério é uma etapa de transição na vida da mulher, no qual ela passa do período produtivo para o não reprodutivo. É um período de mudanças fisiológicas, psicológicas e sociais decorrentes da redução hormonal. A menopausa configura uma das fases do climatério, quando se encerram as menstruações. Por mais que seja um evento fisiológico normal da mulher, os sintomas e incômodos característicos desse período, as levam à primeira escolha de tratamento feita com medicamentos para reposição hormonal. No

entanto, tal terapia também traz consigo malefícios à saúde das mulheres. A maioria das mulheres participantes do presente estudo, além de demonstrarem conhecer os riscos causados pela TRH, alegaram não realizar a terapia.

A maioria das mulheres desta pesquisa relatou utilizar fitoterápicos ou plantas medicinais para tratar os desconfortos da menopausa, principalmente os sintomas vasomotores, insônia e irritabilidade, embora, em sua maioria tenham relatado desconhecer tratamentos alternativos, o que pode estar relacionado a um desconhecimento da relação entre plantas medicinais e fitoterápicos com o conceito de terapias alternativas neste contexto. Os mais citados foram o chá de amora para reduzir os sintomas vasomotores, o chá de camomila com ação tranquilizante para minimizar os sintomas de irritabilidade e a *Passiflora incarnata* L., que tem ação ansiolítica e sedativa e atua nos sintomas de insônia.

Para evitar os danos causados pela TRH em algumas mulheres, pesquisas sugerem o uso de terapias alternativas, como por exemplo, o uso do fitoestrogênio isoflavona, obtido através de vegetais, em especial da soja. As isoflavonas são moduladores seletivos dos receptores do estrogênio, que atuam nos sintomas vasomotores, saúde cardiovascular e diminuição do risco de câncer de mama e de endométrio. Entretanto, percebe-se que o emprego dos fitoestrogênios no controle dos sintomas da síndrome climatérica ainda é recente, havendo muitas lacunas de conhecimento a serem preenchidas. Nesse estudo foi possível concluir que a maioria das mulheres não conhecem a terapia alternativa feita com fitoestrogênio, apesar de mesmo com pouco ou nenhum conhecimento sobre o assunto, acreditarem que tais componentes são capazes de reduzir os desconfortos causados pela menopausa.

Esta pesquisa limitou-se a uma amostra de 32 mulheres, clientes de uma drogaria de pequeno porte de Matozinhos-MG. No entanto, trouxe como benefício um conhecimento aprimorado diante da temática, percebendo-se que o fitoestrogênio, naturais da soja podem amenizar ou modular a intensidade dos desconfortos climatéricos, sendo uma alternativa terapêutica para as mulheres, além de ser uma terapia que não causa muitos efeitos colaterais em relação a TRH. Sugere-se, então, mais estudos para identificar se existe algum efeito colateral relacionado ao uso dos fitoestrogênios para dar continuidade a pesquisas relacionadas ao uso de fitoestrogênios na menopausa e na saúde da mulher.

## REFERÊNCIAS

ABDULLAHZADEH, M.; MATOURYPOUR, P.; NAJI, S. A. Investigation effect of oral chamomilla on sleep quality in elderly people in Isfahan: a randomized control trial. **Journal of Education and Health Promotion**, [S.l.], v. 6, n. 53, p., 2017. ISSN 2277-9531.

Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5470311/>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: [https://doi.org/10.4103/jehp.jehp\\_109\\_15](https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_109_15).

ANVISA. GÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Isoflavonas. **Informe SNVS/ANVISA/UFARM**, Brasília, n. 5, jun. 2002. Disponível em:

<[http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p\\_p\\_id=101&p\\_p\\_lifecycle=0&p\\_p\\_state=maximized&p\\_p\\_mode=view&p\\_p\\_col\\_id=column-1&p\\_p\\_col\\_count=1&\\_101\\_struts\\_action=%2Fasset\\_publisher%2Fview\\_content&\\_101\\_assetEntryId=402906&\\_101\\_type=content&\\_101\\_groupId=33868&\\_101\\_urlTitle=informe-snvs-anvisa-ufarm-n-5-de-5-de-junho-de-2002&inheritRedirect=true](http://portal.anvisa.gov.br/resultado-de-busca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column-1&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=402906&_101_type=content&_101_groupId=33868&_101_urlTitle=informe-snvs-anvisa-ufarm-n-5-de-5-de-junho-de-2002&inheritRedirect=true)>. Acesso em: 24 mai. 2020.

\_\_\_\_\_. **Memento fitoterápico**: Farmacopeia Brasileira. Brasília: ANVISA. 2016.

Disponível em:

<[http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento\\_fitoterapico.pdf](http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento_fitoterapico.pdf)>. Acesso em: 01 set. 2020.

\_\_\_\_\_. **Formulário de fitoterápicos farmacopeia brasileira**. Brasília: ANVISA, 2018.

Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Suplemento+FFFfB.pdf/478d1f83-7a0d-48aa-9815-37dbc6b29f9a>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

AQUINO, K. S. J.; PRADO, D. S.; SANTOS, B. R.; BARRETO, I. D. C. Fatores associados a disfunções sexuais no climatério. **Revista Brasileira de Sexualidade Humana**, [S.l.], n. 29, n. 2, p. 36-46, 2018. ISSN 2236-0530. Disponível em:

<[https://www.rbsh.org.br/revista\\_sbrash/article/view/57](https://www.rbsh.org.br/revista_sbrash/article/view/57)>. Acesso em: 01 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.35919/rbsh.v29i2.57>.

ARANHA, J. S.; LIMA, C. B.; LIMA, M. N. F. A.; NOBRE, J. O.C. Climatério e menopausa: percepção de mulheres usuárias da estratégia saúde da família. **Temas em Saúde**, [S.l.], v. 16, n. 2, p. 588-612, 2016. ISSN 2447-2131. Disponível em:

<<http://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2016/08/16232.pdf>>. Acesso em: 17 mai. 2020.

BELEM, G. L. S.; ADORNO, S. S.; NEVES, D. B. S.; ROCHA, L. L. S.; SABACK, M. C. Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 11, n. 4, e44, p. 1-7, 2019. ISSN 2178-2091. Disponível em:

<<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/244>>. Acesso em: 01 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e244.2019>.

BEZERRA, T. A.; LIMA, E. C. S.; ARAÚJO, A. L.; ROSÁRIO, K. D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **REICEN- Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S.l.], v. 2, n. 4, p. 247-249, 2019. ISSN 2595-4261. Disponível em: <<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/265>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

COSTA, C.; CUNHA, T. M. Estadiamento do carcinoma do endométrio – o que há de novo? **Acta Radiológica Portuguesa**, [S.l.], v. 28, n. 107, p. 13-20, jan./abr. 2016. ISSN 2183-1351. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/actaradiologica/article/view/11999>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.2283>.

DAMAZIO, L. S.; DALEFFE, D.; MACARINI, K.; ARNS, P.; RODRIGUES, P. F. Fitoestrogênios na saúde da mulher: menopausa. **Revista Inova Saúde**, [S.l.], v. 5, n. 1, jul. 2016. ISSN 2317-2460. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasaude/article/view/2329/2461>>. Acesso em: 17 mai. 2020.

DORNELES, A. B.; FONTANA, J.; ZIMMERMANN, C. E. P. Padrão hormonal feminino na menopausa: parâmetros laboratoriais e consequências inestéticas. **Revista Saúde Integrada**, [S.l.], v. 12, n. 24, 2019. ISSN 2447-7079. Disponível em: <<http://local.cneccsan.edu.br/revista/index.php/saude/article/view/888>>. Acesso em: 01 mai. 2020.

FERREIRA, F. S. Interações medicamentosas de fitoterápicos utilizados no tratamento da insônia: uma breve revisão. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 20, n. 3, p. 60-71, jul./set. 2019. ISSN 1518-8361. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/67826/39749>>. Acesso em: 01 set. 2020.

FONSECA, L. R.; RODRIGUES, R. A.; RAMOS, A. S.; CRUZ, J. D.; FERREIRA, J. L. P.; SILVA, J. R. A.; AMARAL, A. C. F. Herbal medicinal products from *Passiflora* for anxiety: an unexploited potential. **The Scientific World Journal**, [S.l.], v. 2020, n. 6598434, 2020. ISSN 1537-744X. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387951/>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1155/2020/6598434>.

FRANCO, O. H.; CHOWDHURY, R.; TROUP, J.; VOORTMAN, T.; KUNUTSOR, S.; KAVOUSI, M.; OLIVER-WILLIMS, C.; MUKA, T. Use of plant-based therapies and menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis. **Journal of the American Medical Association**, [S.l.], v. 315, n. 23, p. 2554-2563, jun. 2016. ISSN 1538-3598. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7387951/>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.8012>.

GOTTARDO, M. P.; COLET, C. F.; LORENZ, C.; CAVINATTTO, A.; SECCHI, P. Avaliação do uso de *Morus alba* em mulheres no período do climatério do município de Ijuí-RS. In: SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, 25, Ijuí, RS, 2017. **Anais... UNIJUI**, Ijuí, 2017. Disponível em: <<https://docplayer.com.br/66028745-Evento-xxv-seminario-de-iniciacao-cientifica.html>>. Acesso em: 01 set. 2020.

KEEFE, J. R.; MAO, J. J.; SOELLER, I.; LI, Q. S.; AMSTERDAM, J. D. Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. **Phytomedicine**, [S.l.], v. 23, n. 14, p. 1699-1705, dez. 2016. ISSN 0944-7113. Disponível em:

<<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0944711316301891?via%3Dihub>>.

Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.013>.

KIM, M.; LIM, H.; LEE, H.; KIM, T. Identificação do papel de *Passiflora Incarnata* Linnaeus: uma mini revisão. **Journal of Menopausal Medicine**, [S.l.], v. 23, n. 3, p. 156-159, dez. 2017. ISSN 2288-6761. Disponível em:

<<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5770524/>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.6118/jmm.2017.23.3.156>.

LIMA, J. V. O.; CAVALCANTE, L. C. S.; LIMA, D. C. S.; BARBOSA, M. C. N. A.; SILVA, I. P.; LUZ, A. L. R.; COSTA, M. H. A.; NUNES, N. H.; BATISTA, M. K. P.; PEREIRA JÚNIOR, J. L.; CAVALCANTE, G. L. Risco-benefício da terapia de reposição hormonal em mulheres na menopausa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 5, e07952283, 2020. ISSN 2525-3409. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/2283>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI:

<https://doi.org/10.33448/rsd-v9i5.2283>.

LOPES, M. W.; TIYO, R.; ARANTES, V. P. Utilização de *Passiflora incarnata* no tratamento da ansiedade. **Revista Uningá Review**, [S.l.], v. 29, n. 2, p. 81-86, jan./mar. 2017. ISSN 2178-2571. Disponível em:

<<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1952/1548>>. Acesso em: 01 set. 2020.

LUCENA, A. F.; SENA, M. C. F.; COELHO, R. A. **Protocolo clínico**: Climatério. Sistema de Gestão de Qualidade. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará / Maternidade Escola Assis Chateaubriand / Hospitais Universitários Federais, 2018. 9p. Disponível em:

<<http://www2.ebserh.gov.br/documents/214336/1106177/PRO.MED-GIN.010+-+CLIMAT%C3%89RIO.pdf/e7d18ef2-3d76-4473-82e2-2b42f00af153>>. Acesso em 17: mai. 2020.

MACHADO, G.; PUTON, B. F.; BERTOL, C. Nutracêuticos: aspectos legais e científicos. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S.l.], v. 16, n. esp, p. 1-9, 2019. ISSN 1808-0804.

Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/47950>>. Acesso em: 15 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.5216/ref.v16i0.47950>.

MARQUES, M. A. A.; LIMA, D. A.; ANDREOTTI, C. E.; GASPAROTTO JUNIOR, A.; LOURENÇO, E. L. B. Caracterização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos para tratamento da osteoporose utilizados no Brasil. **Arquivos de ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 3, p. 183-188, set./dez. 2016. ISSN 1415-076X. Disponível em: <<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5870>>. Acesso em: 15 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i3.2016.5870>.

MIRANDA, S. S.; GANDOLFO, J. L.; VIEIRA, R. G. C.; ZANATTA, M. C. A.; ALVES, J. R. F.; ALMEIDA, C. C. S.; FARIA, T. V. O chá da folha de *Morus nigra* como agente promotor de qualidade de vida em mulheres na transição menopáusicas. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S.l.], v. 12, n. 9, e4288, p. 1-10, 2020. ISSN 2178-2091. Disponível em: <<https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/4288>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e4288.2020>.

MUSSI, R. F. F.; MUSSI, L. M. P.; ASSUNÇÃO, E. T. C.; NUNES, C. P. Pesquisa quantitativa e/ou qualitativa: distanciamentos, aproximações e possibilidades. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 2, p. 414-430, jul./dez. 2019. ISSN 2359-0424. Disponível em: <<https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5870>>. Acesso em: 03 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2019.41193>.

NASCIMENTO, J. S.; BANDEIRA, M. G. A.; MORAIS FILHO, F. C.; SOUSA, D. F. D. L.; BARROS, B. S. Estudo prospectivo devido ao uso de isoflavona de soja na prevenção de câncer de mama no período de 1997 a 2017. **Revista INGI - Indicação Geográfica e Inovação**, [S.l.], v. 4, n. 1, p. 631-641, jan./mar. 2020. ISSN 2594-8288. Disponível em: <<http://ingi.api.org.br/index.php/INGI/article/view/75/80>>. Acesso em: 15 mai. 2020.

OLIVEIRA, J.; PERUCH, M. H.; GONÇALVES, S.; HAAS, P. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição. **Brazilian Journal of Epilepsy and Clinical Neurophysiology**, [S.l.], v. 48, n. 3, p. 198-210, set./out. 2016. ISSN 1980-5365. Disponível em: <<http://www.rbac.org.br/artigos/padrao-hormonal-feminino-menopausa-e-terapia-de-reposicao-48n-3/>>. Acesso em: 01 set. 2020.

OLIVEIRA; L. A. M.; GALVÃO, M. P. P.; SILVA, C. L. V.; MARTINS, L. M. S.; XIMENES, V. L.; FONTINELE, A. V. C. Benefícios da soja na prevenção do câncer de mama: uma análise literária. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S.l.], v. 22, n. 2, p. 118-1123, 2018. ISSN 2317-4404. Disponível em: <[https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180405\\_095445.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180405_095445.pdf)>. Acesso em: 01 set. 2020.

PIECHA; V. H.; EBLING, S. B. D.; PIESZAK, G. M.; SILVA, M. M.; SILVA, S. O. Percepções de mulheres acerca do climatério. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, [S.l.], v. 10, n. 4, 2018. ISSN 1809-6107. Disponível em: <<http://ciberindex.com/index.php/ps/article/view/P104906>>. Acesso em: 31 mai. 2020.

POLICIANO, C.; NUNES, C.; SANTOS, P.; NEVES, J.; SIMÕES, D.; CALHAZ-JORGE, C. Terapêutica hormonal pós-menopausa e cancro da mama: uma série de casos. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, Coimbra, v. 10, n. 3, p. 201-207, set. 2016. ISSN 1646-5830. Disponível em: <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1646-58302016000300004&lang=pt](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-58302016000300004&lang=pt)>. Acesso em: 15 mai. 2020.

RIBEIRO, D. A.; MOREIRA, S. M. A fitoterapia no tratamento dos sintomas da menopausa: qual a evidência? **Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar**, Lisboa, v. 33, n. 1, p. 70-72, fev. 2017. ISSN 2182-5173. Disponível em:

<[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2182-51732017000100009](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2182-51732017000100009)>. Acesso em: 10 mai. 2020.

ROCHA, B. M. A.; PEREIRA, M. S. V.; CARNEIRO, J. Q. Terapias complementares: fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, [S.l.], v. 16, n. 1, p. 16-25, abr. 2018. ISSN 2317-7160. 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: 10 mai. 2020.

SANTOS, A. R. F. C.; CRIZ, J. H. A.; GUÊNES, G. M. T.; OLIVEIRA FILHO, A. A.; ALVES, M. A. S. G. *Matricaria chamomilla* L: propriedades farmacológicas. **Archives of Helath Investigation**, [S.l.], v. 8, n. 12, p. 846-852, dez. 2019. ISSN 2317-3009. Disponível em: <<https://www.archhealthinvestigation.com.br/ArchI/article/view/4654>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <https://doi.org/10.21270/archi.v8i12.4654>.

SELBAC; M. T.; FERNANDES, C. G. C.; MARRONE, L. C. P.; VIEIRA, A. G.; SILVEIRA, E. F.; MORGAN-MARTINS, M. I. Mudanças comportamentais e fisiológicas determinadas pelo ciclo biológico feminino – climatério à menopausa. **Aletheia**, [S.l.], v. 51, n. 1-2, p. 177-190, jun./dez. 2018. ISSN 1981-1330. Disponível em: <<http://www.periodicos.ulbra.br/index.php/aletheia/article/view/4921/3268>>. Acesso em: 02 mai. 2020.

SILVA, G. B.; GONZALEZ, F. G.; FURTADO, C. C. Isoflavona como terapia no climatério. **Revista UNILUS Ensino e Pesquisa**, [S.l.], v. 13, n. 33, p. 86-94, out./dez. 2016. ISSN 2318-2083. Disponível em: <<http://revista.unilus.edu.br/index.php/ruep/article/view/779>>. Acesso em: 03 mai. 2020.

SILVA, L. F.; RUSSO, R. F. S. M.; OLIVEIRA, P. S. G. Quantitativa ou qualitativa? um alinhamento entre pesquisa, pesquisador e achados em pesquisas sociais. **Pretexto**, Belo Horizonte, v. 19, n. 4, p. 30-45, out./dez. 2018. ISSN 1984-6983. Disponível em: <<http://www.fumec.br/revistas/pretexto/article/view/5647>>. Acesso em: 31 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.21714/pretexto.v19i4.5647>.

SILVA, M. G.; DIAS, M. S.; OLIVEIRA, M. P. O período climatério sob ótica da mulher. **Saber Digital**, [S.l.], v. 12, n. 1, p. 29-38, ago. 2019. ISSN 1982-8373. Disponível em: <<http://faa.web1301.kinghost.net/revistas/index.php/SaberDigital/article/view/723>>. Acesso em: 01 mai. 2020.

SILVA, M. M.; BUENO, R. G. P. C.; MACIEL, M. S. P.; FREITAS, R. M. C. C.; MARCELINO, T. P. Evidências contemporâneas sobre o uso da terapia de reposição hormonal. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 2, n. 2, p. 925-969, mar./abr. 2019. ISSN 2595-6825. Disponível em: <<http://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/1269/1142>>. Acesso em: 17 mai. 2020.

SILVEIRA, D. M.; CAVALCANTE, D. S. P. Isoflavona de soja como alternativa de reposição hormonal na menopausa. **Saúde & Ciência em ação**, [S.l.], v. 5, n. 1, 2019. ISSN: 2447-9330. Disponível em: <<http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaICS/article/view/510>>. Acesso em: 01 set. 2020.

SOARES, M. L. B.; BATISTA, M. S. N.; SOUSA, M. N. A. Benefícios da terapia de reposição hormonal oral na qualidade de vida de mulheres climatéricas. **Revista Ciência e Desenvolvimento**, Vitória da Conquista, v. 12, n. 2, p. 285-299, mai./ago. 2019. ISSN 1984-4271. Disponível em: <[https://www.researchgate.net/publication/333883248\\_BENEFICIOS\\_DA\\_TERAPIA\\_DE\\_REPOSICAO\\_HORMONAL\\_ORAL\\_NA\\_QUALIDADE\\_DE\\_VIDA\\_DE\\_MULHERES\\_CLIMATERICAS](https://www.researchgate.net/publication/333883248_BENEFICIOS_DA_TERAPIA_DE_REPOSICAO_HORMONAL_ORAL_NA_QUALIDADE_DE_VIDA_DE_MULHERES_CLIMATERICAS)>. Acesso em: 17 mai. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.11602/1984-4271.2019.12.2.4>.

SOUSA, E. L.; SANTOS, M. B. L. Vantagens do uso de fitoestrogênios no tratamento de reposição hormonal: revisão de literatura. **ReonFacema**, [S.l.], v. 4, n. 4, p. 1324-1329, out./dez. 2018. ISSN 2447-2301. Disponível em: <<https://www.facema.edu.br/ojs/index.php/ReOnFacema/article/download/298/272>>. Acesso em: 17 mai. 2020.

SOUZA, A. S.; RIBEIRO JUNIOR, O. C.; RIBEIRO, J. S. S.; MENDONÇA, L. B. MELO, J. M. R.; ARAÚJO, T. S. A utilização de fitoterápicos no manejo de mulheres no climatério/menopausa. **Research, Society and Development**, [S.l.], v. 9, n. 9, e415997416, 2020. ISSN 2525-3409. Disponível em: <<https://www.rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7416/6582>>. Acesso em: 01 set. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7416>.

SOUZA, N. R. R.; VIANA, M. E. L.; MIRANDA, M. L. C.; GUIMARÃES, B. C. S.; MIRANDA, M. L.; SOUZA, J. H. K. Relação entre terapia de reposição hormonal no climatério e o desenvolvimento de neoplasias. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, [S.l.], v. 25, n. 2, p. 135-143, 2018. ISSN 2317-4404. Disponível em: <[https://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/10999/1/ARTIGO\\_Relac%3o%a7%a3oTerapiaReposi%3o%a7%a3o.pdf](https://www.repositorio.ufop.br/bitstream/123456789/10999/1/ARTIGO_Relac%3o%a7%a3oTerapiaReposi%3o%a7%a3o.pdf)>. Acesso em: 01 set. 2020

TIAN, J-M.; RAN, B.; ZHANG, C-L.; YAN, D-M.; LI, X- H. Estrogen and progesterone promote breast cancer cell proliferation by inducing cyclin G1 expression. **Brazilian Journal of Medical and Biological Research**, Ribeirão Preto, v. 51, n. 3, e5612, 2018. ISSN 1414-431X. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-879X2018000300611&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-879X2018000300611&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 01 mai. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-431x20175612>.

VIEIRA, T. M. M; ARAÚJO, C. R.; SOUZA, E. C. S.; COSTA, M. A. R.; TESTON, E. F.; BENEDETTI, G. M. S.; MARQUETE, V. F. Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enfermagem em Foco**, Brasília, v. 9, n. 2, p. 40-45, 2018. ISSN 2357-707X. Disponível em:

<<http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084/443>>. Acesso em: 01 mai. 2020.

## APÊNDICE 1 – TERMOS DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO E QUESTIONÁRIO

Você está sendo convidado para participar da pesquisa sobre o conhecimento das mulheres sobre o uso de fitoestrogênios para terapia de reposição hormonal no período do climatério.

Os objetivos do estudo é analisar o conhecimento das mulheres que frequentam uma drogaria na cidade de Matozinhos-MG a respeito do uso dos fitoestrogênios para os sintomas do climatério.

Solicitamos a sua colaboração para responder esse questionário online, contendo 9 questões sobre menopausa, terapia de reposição hormonal e fitoestrogênios como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto.

Informamos que essa pesquisa não oferece risco a você, porém, considera-se a possibilidade de um risco subjetivo, pois algumas perguntas podem remeter à algum desconforto, constrangimento ou levar à um leve cansaço após responder o questionário. Caso alguma dessas possibilidades ocorram, você poderá optar por não responder à alguma pergunta ou parar de responder o questionário.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo Pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano. Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Mariane Felix dos Santos – marianefelix56@gmail.com

Discente do curso de Farmácia - Faculdade Ciências da Vida

Declaro que entendi os objetivos, riscos e benefícios de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

( ) Aceito participar da pesquisa

( ) Não aceito participar da pesquisa

**APÊNDICE 2 –QUESTIONÁRIO**

1 - Com qual idade você iniciou a menopausa?

R.

2 - Quais os sintomas que mais incomodam nesse período?

( ) Sintomas Vasomotores (calor)

( ) Irritabilidade

( ) Ressecamento Vaginal

( ) Insônia

( ) Diminuição do prazer sexual

3 - Você sabe o que é Fitoestrogênio ou já ouviu falar?

( ) Sim

( ) Não

4 - Você já fez ou faz uso de alguma planta medicinal ou fitoterápico para reduzir os sintomas da menopausa?

( ) Sim

( ) Não

5 - Se sua resposta for sim, quais?

R-

6 - Você utiliza algum medicamento para reposição hormonal?

( ) Sim

( ) Não

7 - Se sua resposta for sim, qual (is)?

R-

8 - Quais os efeitos colaterais causados pela terapia de reposição hormonal?

( ) Aumenta o risco de trombose

( ) Aumenta o risco de câncer de mama

( ) Aumenta o risco de câncer de endométrio

( ) Os riscos dessa terapia dependem do tempo de uso.

( ) Não existem riscos para uso da terapia de reposição hormonal

9 - Para você, quais os benefícios da terapia de reposição hormonal quando utilizado um fitoestrogênio?

( ) Melhora os sintomas vasomotores (calor)

( ) Melhora a lubrificação vaginal

( ) Melhora o humor

( ) Melhora a libido

( ) Não existem benefícios satisfatórios