



CAPÍTULO 19

DOI: <https://doi.org/10.58871/CONSAMU24.C19>

MENOPAUSA E TERAPIAS ALTERNATIVAS: UMA NOVA PERSPECTIVA DE BEM-ESTAR

MENOPAUSE AND ALTERNATIVE THERAPIES: A NEW PERSPECTIVE ON WELLBEING

LAURA MALTA DIAS MARTINS

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

ANA LÍVIA DE LIMA PAULA

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

FABIANA GUIMARÃES BRUM DE CASTRO

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

ISA MARIA DE CAMARGO SILVA

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

MARIA CLARA OLIVEIRA GONÇALVES

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

NATÁLIA LACERDA FONSECA CARIM

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

LARISSA MATTOS SEIXAS

Graduanda em Medicina pela Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

FERNANDA OLIVEIRA QUEIROZ DE PAULA

Professora orientadora da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora-SUPREMA.

RESUMO:

Objetivo: O objetivo do presente estudo consiste em investigar terapêuticas alternativas para o tratamento dos sintomas da menopausa. **Metodologia:** O estudo consiste em uma Revisão da Literatura, feito por intermédio das bases de dados citadas a seguir: National Library of Medicine (MedLine), Literatura Latino-Americana do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Embase. Inicialmente, foram encontrados nas bases de dados 87 estudos, os quais após critérios de inclusão e exclusão apenas 16 fizeram parte do escopo final do presente trabalho, sendo incluídos estudos na língua inglesa e portuguesa, dos últimos 5 anos,



envolvendo Ensaio Clínico Controlado e Randomizado, na população do sexo feminino. Foram excluídos os artigos que não abordavam a ansiedade e a depressão como uma temática relacionada à terapia alternativa no que concerne à menopausa. Para sistematizar o relato desta revisão foi utilizado um fluxograma embasado no PRISMA (2020). **Resultados e Discussão:** A pesquisa identificou 87 artigos, sendo 16 deles utilizados para compor o respectivo estudo. Os resultados encontrados apontam para uma associação entre o início da menopausa e a ocorrência de alterações físicas, psicológicas e sociais na mulher, sendo a ansiedade, a depressão e os distúrbios do sono, as principais manifestações. Neste sentido, algumas terapias farmacológicas e não farmacológicas são propostas. Acordante à literatura, o uso da melatonina, a prática de yoga, exercícios físicos, chás naturais e algumas classes de medicamentos fitoterápicos, quando combinados ao suporte psicológico, podem ser eficazes. Em contrapartida, a prática de acupuntura, terapias de aceitação e hipnose, não demonstraram benefícios na melhora de manifestações físicas e psicológicas em mulheres na menopausa. **Considerações Finais:** É importante salientar, portanto, que existem métodos alternativos no que tange ao tratamento dos sintomas da Menopausa, que vão desde reposição hormonal até os métodos de terapia alternativa.

Palavras-chaves: menopausa; depressão; ansiedade.

ABSTRACT:

Objective: The objective of the present study is to investigate alternative therapies for the menopausal period. **Methodology:** The study consists of a Literature Review, carried out through the databases mentioned below: National Library of Medicine (MedLine), Latin American Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS) and Embase. Initially, 87 studies were found in the databases, which after inclusion and exclusion criteria, only 16 were part of the final scope of this work, including studies in English and Portuguese, from the last 5 years, involving Randomized Controlled Clinical Trials, in the female population. Articles that did not address anxiety and depression as a topic related to alternative therapy regarding menopause were excluded. To systematize the report of this review, a flowchart based on PRISMA (2020) was used. **Results and Discussion:** The research identified 87 articles, 16 of which were used to compose the respective study. The results found point to an association between the onset of menopause and the occurrence of physical, psychological and social changes in women, with anxiety, depression and sleep disorders being the main manifestations. In this sense, some pharmacological and non-pharmacological therapies are proposed. In line with the literature, the use of melatonin, the practice of yoga, physical exercise, natural teas and some classes of herbal medicines, when combined with psychological support, can be effective. On the other hand, the practice of acupuncture, acceptance therapies and hypnosis did not demonstrate benefits in improving physical and psychological manifestations in menopausal women. **Final Considerations:** It is important to highlight, therefore, that there are alternative methods when it comes to treating Menopause symptoms, ranging from hormone replacement to alternative therapy methods.

Keywords: menopause; depression; anxiety.

1 INTRODUÇÃO

O termo menopausa foi utilizado pela primeira vez na França em 1816 a fim de substituir a nomeação de cessar do mênstruo, e difundido nos dicionários ingleses em 1840,



havendo posteriormente a criação do termo “climatério” pelo inglês *Marshall Hall* (Duarte *et al.*, 2019).

Entre 1930 e 1940 é postulada a ideia de “falência ovariana”, momento em que surgem estudos sobre deficiência hormonal. Atualmente, a definição da menopausa segundo a OMS consiste na interrupção da capacidade reprodutiva, havendo uma cessação completa do funcionamento dos ovários, diminuição da produção de esteroides e de peptídeos hormonais, o que gera diversas mudanças fisiológicas no organismo, seja pelo não funcionamento ovariano e de fenômenos menopáusicos a ele relacionados, seja por razão do processo de envelhecimento humano (Duarte *et al.*, 2019).

Já o climatério é definido como um período no ciclo de vida da mulher que envolve a perimenopausa, menopausa e a pós menopausa, representando o fim do período reprodutivo. Sob tal ótica, nota-se que o climatério tem impacto direto na saúde mental da mulher, o que reflete em diagnósticos como transtorno de ansiedade, depressivo e de sono, todos com associação direta a diferentes fatores (Lee *et al.*, 2023).

A mulher apresenta, ao longo da vida, diferentes ciclos hormonais que têm início na puberdade, com a menarca, e se estendem por volta dos 45 aos 55 anos, idade em que geralmente ocorre a menopausa. Dessa forma, o estrogênio, mediador químico produzido pelos ovários, age nos órgãos reprodutivos e não reprodutivos durante a menarca - período entre a menarca e a menopausa-, apresentando receptores específicos em diversas células, fato que promove um controle das características comportamentais e sexuais típicas mulher. Entretanto, no climatério, ocorre de maneira progressiva o esgotamento dos folículos ovarianos, e conseqüentemente do estrogênio, culminando na menopausa com o fim do período reprodutivo (Monfaredi *et al.*, 2022).

Nesse sentido, mudanças cognitivas e de humor são frequentemente mencionadas como queixas antes, durante e após a transição da menopausa. Tais associações são pautadas em evidências científicas que demonstram o efeito do estrogênio no cérebro: regulando o metabolismo, aumentando o fluxo sanguíneo cerebral e o crescimento dendrítico, agindo sobre os fatores de crescimento nervoso através da co-localização de receptores via síntese e rotatividade de neurotransmissores e muito mais (Monfaredi *et al.*, 2022).

No que se refere aos distúrbios psiquiátricos, a menopausa é relatada como “janela de aumento da vulnerabilidade”, podendo ser um gatilho para transtornos depressivos e ansiosos. Além da influência hormonal já mencionada, o estilo de vida, a resposta ao estresse, assim como o nível educacional, etnia, e fatores socioeconômicos e o status de relacionamento também despontam como fatores importantes que influenciam na prevalência e no curso



clínico, tanto dos sintomas da menopausa quanto nos distúrbios psíquicos (Duarte *et al.*, 2019).

Portanto, diferentes métodos, como medicação, psicoterapia, meditação, acupuntura, e até mesmo a combinação das abordagens terapêuticas, têm sido utilizados com intuito de auxiliar o tratamento dos transtornos do sono, depressivos e ansiosos secundários às alterações do climatério. ✦ ✦

2 METODOLOGIA

No dia 29 de Abril de 2024 iniciou-se a busca referente à frase de pesquisa do presente trabalho, por meio das variações em inglês encontradas no DeCS e no MESH, sendo utilizadas as palavras menopausa; climatério; depressão; ansiedade, encontrando, portanto, as palavras *menopause; climacteric; depression; anxiety*. A frase de pesquisa foi realizada utilizando os booleanos OR e AND. Mormente, foram encontrados 87 artigos, que após a aplicação de filtros como: free full text, sexo feminino, artigos dos últimos 5 anos, língua inglesa e portuguesa e Ensaio Clínico Controlado e Ensaio Clínico Controlado Randomizado, reduziu-se o escopo para 18 artigos no dia 06 de Maio de 2024. Cabe destacar que as bases de dados utilizadas foram: MedLine, LILACS e Embase, os quais foram encontrados no MedLine 18 artigos, sendo utilizados 7 estudos, no LILACS foram encontrados 6 resultados, sendo que apenas 1 fez parte do escopo e no Embase foram encontrados 63 resultados, os quais 8 estudos fizeram parte da análise final. Por fim, é imperioso ressaltar que foram excluídos os estudos que não abordaram os sintomas de ansiedade e depressão e seus possíveis tratamentos no contexto do período da menopausa, bem como os estudos que não compreendiam o período dos últimos 5 anos. A presente revisão foi estruturada utilizando estratégias de busca e seleção de artigos denominada escala PRISMA (2020) (Fig. 1), que consiste em um conjunto de diretrizes para aprimorar a qualidade dos relatórios de revisões sistemática e meta-análise, fornecendo também um fluxograma objetivo para apresentação dessa busca na base de dados.

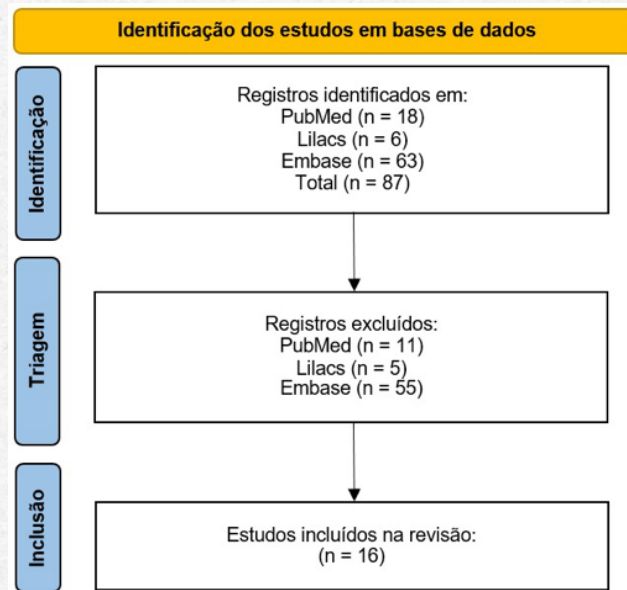


Figura 1: fluxograma referente às estratégias de busca e seleção de artigos.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1 Contextualização

Sobretudo, durante a menopausa são várias as transformações físicas, psicológicas e sociais vivenciadas pela mulher, sendo o tratamento dessa fase a base de vários estudos atuais.

Desse modo, uma pesquisa recente buscou investigar a relação existente entre a ocorrência dos sintomas de ansiedade e depressão em mulheres durante a menopausa (Lee *et al.*, 2023). A partir de um estudo de coorte retrospectivo, foram avaliadas mulheres com idades entre 45-64 anos, as quais foram pareadas em um grupo de menopausa sintomática e não sintomática e avaliadas por um período de 5 anos. A avaliação foi realizada a partir de modelos de risco proporcional de Cox e uma meta-análise para cálculo do *Hazard Ratio* (HR) nas bases de dados. Como resultado, foi demonstrado que as mulheres do grupo sintomático possuíam maior risco para o desenvolvimento dos sintomas de humor mencionados.

Seguindo essa linha de raciocínio, em meio à complexidade de sintomatologia apresentada pela mulher nessa fase, o tratamento muitas vezes é indicado, sendo os principais métodos estudados para o alívio dos problemas ansiosos, da depressão e das alterações do sono. Cabe destacar que apesar da terapia hormonal ser usada com eficácia para melhoria dos sintomas, essa se mantém controversa (Zhang *et al.*, 2023).



3.2 Melatonina

Acredita-se que o sono adequado é um dos responsáveis pela maior capacidade de concentração e realização das atividades diárias, de modo que a ausência de sono adequado leva ao estresse e aos sintomas de humor negativos.

Para isso, foram randomizadas e analisadas 100 mulheres saudáveis, com idade entre 45 e 55 anos e chinesas, sendo utilizadas escalas como: índice de *Kupperman* (para a análise dos sintomas do climatério), escala de depressão de *Hamilton (HAMD)*, escala de ansiedade de *Hamilton (HAMA)*, índice de qualidade do sono de *Pittsburgh (PSQI)* e *MENQOL* (para análise da qualidade de vida). No Ensaio Clínico Controlado e Randomizado (ECCR) 50 mulheres receberam o placebo diariamente durante um período de 3 ciclos, enquanto o grupo experimental recebeu 3 mg de melatonina oral diária, pelo mesmo período. Como resultado, o grupo experimental apresentou um menor valor nas escalas analisadas, em relação ao grupo controle, demonstrando a utilidade da melatonina na melhoria dos sintomas atrelados ao distúrbio do sono (Zhang *et al.*, 2023).

3.3 Acupuntura

Segundo (Liu *et al.*, 2022), há um aumento significativo da probabilidade de desenvolvimento de ansiedade e depressão no período da menopausa. Dessa forma, um ensaio clínico foi realizado por (Zhao *et al.*, 2023) com o objetivo de analisar a relação entre o uso da acupuntura e a melhora ou não dos quadros de depressão e insônia na perimenopausa.

O estudo foi realizado com 70 participantes divididos de maneira randômica em 2 grupos, um que recebeu acupuntura real e outro que recebeu falsa acupuntura. Para avaliar as variáveis, foram utilizadas escalas de depressão e insônia (HAMD e PSQI), avaliação clínica sintomatológica e exames laboratoriais com dosagens de hormônios reprodutivos. Como resultado, foi observado que apesar de ter ocorrido uma redução significativa ($p < 0,05$) nas escalas analisadas no grupo experimental, mais estudos são necessários para a elucidação da prática nesse grupo, assim como atuação sobre outros sintomas emocionais do climatério (Zhao *et al.*, 2023).

3.4 Yoga:

Outra prática alternativa no combate da depressão, ansiedade e insônia é a yoga associada ao suporte profissional psicológico. Na pesquisa, foram avaliadas mulheres na menopausa frequentadoras de clubes de yoga em 3 cidades chinesas. O grupo foi composto por 106 mulheres, as quais 52 pertenciam ao grupo experimental e 54 ao grupo controle. O



ensaio clínico foi baseado na prática de yoga por 60 minutos, 3x por semana durante um período de 24 semanas associado ao suporte psicológico. Para a análise foram usadas escalas antes, durante e após o experimento, sendo elas: Escala de sofrimento de sintomas da menopausa de *Kupperman*, Escala de autoavaliação de depressão (SDS), Escala de autoavaliação de ansiedade (SAS) e PSQI. Foi observado que após a intervenção, houve melhoria significativa com $P < 0,001$ em todas as áreas avaliadas, sendo a prática do yoga combinado com atenção psicológica uma alternativa benéfica para a melhoria do sono, ansiedade, depressão e dos sintomas físicos da menopausa (Lu *et al.*, 2020).

3.5 Qigong

O *Qigong* consiste em uma prática chinesa que prioriza a coordenação entre o movimento corporal e a respiração. Assim sendo, o público-alvo abarcou mulheres pós menopausa com queixas de ansiedade, depressão e despertares noturnos. Observou-se que a prática pode ter impacto amenizador sobre essas questões (Carcelén-Fraile *et al.*, 2022).

Desse modo, o grupo de mulheres exposto à intervenção – *Qigong* – apresentou melhorias estatisticamente significativas, relatando redução dos sintomas depressivos, manutenção do sono ao longo da noite e controle da ansiedade. Sendo assim, a prática de exercícios físicos voltados à coordenação da respiração e dos movimentos e à flexibilidade, mesmo que praticados em baixa frequência semanal, porém de forma contínua e longitudinal – por, no mínimo, 12 semanas –, oferecem melhorias às queixas apresentadas por mulheres no período pós-menopausa em comparação a mulheres que se declaram sedentárias ou que praticam outros tipos de exercícios físicos (Carcelén-Fraile *et al.*, 2022).

3.6 Chá de ervas com açafraão

O açafraão é uma erva com ação semelhante aos fármacos antidepressivos, ansiolíticos e anticonvulsivante, agindo na recaptção de dopamina e noradrenalina. Sob essa perspectiva, (Delam *et al.*, 2023) investigou se os efeitos antidepressivos do açafraão poderiam ser utilizados para atenuar os sintomas de humor referidos por mulheres na pós-menopausa.

Na pesquisa foram selecionadas de forma randômica 72 mulheres na pós-menopausa, sendo 36 delas do grupo experimental, cuja intervenção se tratou da ingestão de 300 mL de chá de ervas com açafraão diariamente, por 6 semanas. Verificou-se, ao fim, por meio de um questionário acerca da percepção de felicidade, um aumento estatisticamente significativo do grupo da intervenção, além de uma melhora dos sintomas depressivos e ansiosos. Ressalta-se ainda que é importante sua utilização como tratamento complementar na depressão, associada



ao exercício físico, potencializando assim sua ação terapêutica e não de forma isolada (Delam *et al.*, 2023).

3.7 Terapias psicossociais

As terapias psicossociais são ferramentas renomadas no que tange ao tratamento não farmacológico de diversas psicopatologias. Sendo assim, um ensaio clínico avaliou efetividade da terapia de aceitação e compromisso (ACT) no humor, qualidade de sono e qualidade de vida de mulheres na menopausa usando para análise as escalas PSQI, escala de qualidade de vida de menopausa (MENQOL) e DASS 21. A pesquisa envolveu 86 mulheres iranianas na menopausa, sendo o grupo intervenção baseado em 8 sessões de 60 a 90 minutos de ACT enquanto o grupo controle recebeu apenas rotinas online de cuidado. Após avaliação, foi concluído que não houve significância estatística ($p > 0,05$) nos valores de qualidade de sono e qualidade de vida, mas pode ser útil para a melhoria do humor; sendo antes necessário o desenvolvimento de novos estudos para a sua aplicação (Monfaredi *et al.*, 2022).

Também foi realizado um Ensaio Clínico Randomizado simples-cego com 72 mulheres, com avaliações no início do estudo, 12 semanas após início do estudo e 3 meses após o tratamento para a análise do impacto da Terapia Cognitivo Comportamental (TCC) nos sintomas depressivos e ansiosos em mulheres na menopausa. A intervenção, portanto, envolveu sessões de TCC-Meno, abrangendo psicoeducação e estratégias cognitivas e comportamentais para sintomas vasomotores e depressivos, ansiedade, dificuldades de sono e preocupações sexuais. Foram usados como ferramentas: o Inventário de Depressão de Beck (BDI-II), a Escala de Avaliação de Depressão de Montgomery-Åsberg (MADRS), a Escala de Avaliação de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e o Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI), verificou-se redução significativa da depressão e melhora da qualidade do sono $P < 0,001$ em comparação com mulheres da lista de espera. No que concerne à depressão não houve associação estatisticamente relevante ($P > 0,01$) (Verde *et al.*, 2019).

3.8- Fórmula Bushen Tiagon e psicoterapia baseada na medicina tradicional chinesa

Outra terapia estudada corresponde à fórmula *Bushen Tiagon* e psicoterapia baseada na medicina tradicional chinesa. Avaliou-se a psicoterapia baseada em MTC e os grânulos da fórmula de *Bushen Tiaogan* (BSTG) que contém 8 ervas (*Rehmanniae*, *Paeoniae Alba*, *Paeoniae Rubra*, *Epimedium brevicornu*, *Eucommia ulmoides*, *Curcuma*, *Peucedani*, *Atractylodis macrocephalae*). Os ativos da fórmula têm mecanismos de ação que se relacionam com melhora do estresse oxidativo, são anti-apoptóticos, anti-danos de radicais



livres e antineurotóxicos, além de terem efeitos semelhantes ao do estrógeno. Promovem ainda a regeneração hematopoiética e regulam a função imunológica (Cao *et al.*, 2019).

Através do estudo clínico multicêntrico, randomizado e controlado por placebo, avaliou-se 307 participantes, por meio da eficácia da combinação de grânulos de CHM e psicoterapia baseada em MTC (TBP) para PMD em mulheres chinesas, comparando com outro grupo que recebeu placebo e terapia, estando todos submetidos ao tratamento por 8 semanas e acompanhados por 4 semanas. Para análise, foram utilizados questionários da *Escala Climatérica de Greene (GCS)*, Escala de Autoavaliação de Depressão (SDS) e Escala de Autoavaliação de Ansiedade (SAS). Verificou-se que o tratamento com a fórmula BSTG somado à terapia foi mais eficaz do que apenas a terapia isolada para melhorar os sintomas de depressão leve, com redução das pontuações médias nas escalas ($P < 0,001$). Apesar de ambas terem reduções significativas, o tratamento combinado teve métricas mais expressivas e a eficácia continuou a aumentar no período de seguimento, enquanto que a terapia com o placebo manteve sua redução nas 4 semanas de seguimento (Cao *et al.*, 2019).

Outro estudo avaliou a eficácia e segurança da terapia combinada da fórmula do Grânulo de *Bushen Shugan* e psicoterapia (BSSG-P) quando comparado com o Grânulo de *Bushen-Shugan* da fitoterapia chinesa (BSSG) isolado no tratamento de transtorno de humor moderado a grave na menopausa mulheres. Tratou-se de um ensaio clínico multicêntrico, randomizado e controlado por placebo envolvendo 78 participantes, submetidos a tratamento por 8 semanas e acompanhados por 4 semanas, sob análise dos mesmos questionários GCS, SDS e SAS. Novamente, ambos os grupos foram capazes de diminuir acentuadamente a pontuação total nas três escalas ($P < 0,05$), sendo mais notável no grupo BSSG-P no final da 8ª e 12ª semanas nos pacientes com depressão moderada ($P < 0,05$). Já nos pacientes com transtorno de humor grave, tanto o BSSG-P, quanto o BSSG, se mostraram ineficazes, com resultados sem significância estatística ($P > 0,05$) (Zeng *et al.*, 2019).

3.9 Técnicas de respiração e relaxamento muscular

Quanto ao programa estruturado de gerenciamento de estresse, (Augulea *et al.*, 2021) buscou averiguar o possível benefício de técnicas respiratórias e de relaxamento muscular no que tange à redução dos sintomas comumente relatados na peri e na pós-menopausa. O grupo foi composto por 61 mulheres, as quais 31 pertenciam ao grupo intervenção e 30 ao controle, sendo utilizadas as escalas: *Green Climacteric Scale (GCS)*, *Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI)*, escala de autoestima (*Rosenberg Self-esteem Scale*) e controle relacionado à saúde (*Health locus of control- HLC*). Foram feitas reuniões semanais ao longo de 8 semanas em



que eram ministradas orientações profissionais abordando a importância de se manter hábitos de vida saudáveis, além de ensinar técnicas de relaxamento e de respiração diafragmática.

Concluiu-se que esse programa de gerenciamento de estresse proporciona melhora significativa nos sintomas ($P < 0,001$), uma vez que auxilia no controle de determinantes externos, como o padrão alimentar e a prática de exercícios físicos, além de contribuir na mudança de mentalidade para a adoção de comportamentos que beneficiam a saúde e reduzem os sintomas citados.

3.10 Vitex agnus-castus

A planta medicinal *Vitex agnus-castus* possui fitoestrógenos, - compostos semelhantes ao estrogênio - capazes de se ligar a receptores de dopamina D2, proporcionando aumento dopaminérgico no cérebro. Tal propriedade química atua sobre o desbalanço cognitivo e psicológico trazido pela menopausa, melhorando assim o quadro depressivo dessas pacientes. Através de um ensaio clínico randomizado (ECR) duplo cego realizado em 60 mulheres na pós-menopausa, o *Vitex agnus-castus* revelou-se uma terapia alternativa relevante, uma vez que mostrou uma diminuição significativa nos escores médios de depressão no grupo intervenção ($P < 0,001$) quando comparado com o grupo que recebeu placebo (Tayeb N *et al.*, 2021).

3.11 Grânulos de Xiangshao

Os grânulos de *Xiangshao* são um medicamento fitoterápico usado na medicina tradicional chinesa no controle de distúrbios emocionais como depressão e ansiedade. O mecanismo antidepressivo dos grânulos se baseia na regulação dos níveis séricos de serotonina, norepinefrina e epinefrina, melhorando o quadro psiquiátrico da menopausa ao equilibrar o sistema neuroendócrino (Chen *et al.*, 2020).

Sendo assim, foi realizado um ensaio multicêntrico, duplo-cego, randomizado, controlado por placebo, que incluiu 300 mulheres chinesas na perimenopausa e na pós-menopausa com idades entre 40 e 60 anos, durante 8 semanas. Foram incluídas pontuações da Escala de Avaliação de Depressão de *Hamilton* (HAMD) e da Escala de Avaliação de Ansiedade de *Hamilton* (HAMA), avaliadas desde o início do estudo até a oitava semana. Dentro da amostra, foram classificadas como “curadas”, as mulheres com pontuações < 7 no HAMD, sendo que o grupo que sofreu intervenção apresentou taxa superior ao placebo, sendo esses valores estatisticamente significativos após 4 e 8 semanas ($p < 0,001$). Quanto à ansiedade, utilizando o HAMA, foi possível observar a redução no grupo *Xiangshao*



significativamente maior do que no grupo placebo. Assim, os grânulos se mostraram eficazes como agentes antidepressivos e ansiolíticos, além de seguros por não propiciarem efeitos adversos graves associados à sua utilização (Chen *et al.*, 2020).

3.12 Óleo Prímula

O óleo de prímula, rico em ácido linoléico (ômega 3) e ácido gamolênico (precursor da prostaglandina E), é apontado como terapia alternativa no tratamento de distúrbios psicológicos, sendo seus efeitos atribuídos aos seus componentes. O ômega 3 age no sistema imunológico, se relacionando com a síntese de eicosanóides, prostaglandinas, citocinas e mediadores de citocinas. Além disso, desempenha papel importante da função cerebral através dos neurotransmissores como dopamina e serotonina (Sharif *et al.*, 2019).

Um ensaio duplo-cego randomizado controlado por placebo durante 8 semanas concluído por 189 mulheres avaliaram o impacto do óleo prímula nos sintomas psicológicos com base na subescala psicológica da Escala de Avaliação da Menopausa. Ao término da avaliação, os escores psicológicos, diferiram significativamente ($P < 0,01$) no grupo intervenção quando comparado com o placebo, com redução importante do humor depressivo, irritabilidade, ansiedade e exaustão física e mental. Sendo assim, a intervenção com derivado da planta *Oenothera biennis* se mostrou um suplemento nutricional relevante e seguro para a saúde mental (Sharif *et al.*, 2019).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Segundo o IBGE, há 24,3 milhões de mulheres brasileiras entre o climatério e a menopausa, sendo que o período da menopausa e o período do climatério representam a chegada de mudanças hormonais, bioquímicas e cognitivas vivenciadas pelas mulheres. Nessa perspectiva, podem cursar com sintomas “benignos”, como ondas de calor e sudorese, até com sintomas patológicos, envolvidos em quadros depressivos e ansiosos, como humor persistentemente rebaixado, o que evidencia a necessidade de se buscar soluções para as questões físicas e emocionais.

Desse modo, para além da avaliação da eficácia de terapêuticas medicamentosas, se faz necessária a investigação de terapias não medicamentosas, haja vista que muitos métodos, como chá de ervas com açafraão, melatonina, *Qigong*, TCC, óleo de prímula, dentre outras, se mostram promissores e significativamente eficazes no que concerne à redução dos sintomas mais referidos pelas mulheres, como é o caso dos sintomas emocionais.



Portanto, investigar e discutir essa temática, além de resultar na melhoria da qualidade de vida das mulheres no climatério, na peri e na pós-menopausa, permite, também, manter as queixas femininas nos debates contemporâneos, evitando que os tópicos sociais e médicos das mulheres voltem a ocupar um papel secundário nas pesquisas científicas.

REFERÊNCIAS

- AUGOULEA, A., *et al.* Assessing the efficacy of a structured stress management program in reducing stress and climacteric symptoms in peri- and postmenopausal women. **Arch Womens Ment Health**, v. 24, p. 727-735, oct. 2021.
- CAO, X.J., HUANG X.C., WANG, X. Effectiveness of Chinese herbal medicine granules and traditional Chinese medicine-based psychotherapy for perimenopausal depression in Chinese women: a randomized controlled trial. **Menopause**, v. 10, p. 1193-1203, oct. 2019.
- CHEN, R., *et al.* Xiangshao granules can relieve emotional symptoms in menopausal women: a randomized controlled trial. **Climacteric**, v. 3, p. 246-252, jun. 2021.
- DELAM, H., *et al.* The effect of Crocus sativus L. (saffron) herbal tea on happiness in postmenopausal women: a randomized controlled trial. **BMC Complement. Med. Ther.**, v. 3, n. 1, 1 jun. 2023.
- DUARTE, CM., *et al.* Depression, anxiety, suicidal ideation and female climacteric: a narrative review. **Arq. bras. psicol.**, dez. 2019.
- FRAILE-CARCELÉN., *et al.* Qiong for mental health and sleep quality in postmenopausal women: A randomized controlled trial. **Medicine.**, v.101, n. 39, p. e30897, 30 set. 2022.
- GREEN, S.M., *et al.* Cognitive behavior therapy for menopausal symptoms (CBT-Meno): a randomized controlled trial. **Menopause**, v. 9, p. 972-980, sep. 2019.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional de Saúde 2019: ciclos de vida. Rio de Janeiro: **IBGE**, 2021.
- LEE, D.Y., *et al.* Impact of symptomatic menopausal transition on the occurrence of depression, anxiety, and sleep disorders: A real-world multi-site study. **Eur. Psychiatry.**, p. 1-33, 12 set. 2023.
- LIU, H., *et al.* The effects of mindfulness-based interventions on anxiety, depression, stress, and mindfulness in menopausal women: A systematic review and meta-analysis. **Front. Public. Health.**, v. 10, 9 jan. 2023.
- LU, X.; LIU, L.; YUAN R. Effect of the Information Support Method Combined with Yoga Exercise on the Depression, Anxiety, and Sleep Quality of Menopausal Women. **Psychiatr. Danub.**, v.32, n. 3-4, p. 380-388, 24 dez. 2020.
- MONFAREDI, Z., *et al.* Effect of acceptance and commitment therapy on mood, sleep quality and quality of life in menopausal women: a randomized controlled trial. **BMC Psychiatr.**, v. 22, n. 1, 11 fev. 2022.



2º CONSAMU 14, 15 e 16 de Junho

REALIZAÇÃO:



APOIO:



SHARIF, S.N., DARSAREH, F. Impact of evening primrose oil consumption on psychological symptoms of postmenopausal women: a randomized double-blinded placebo-controlled clinical trial. **Menopause**, v. 2, p. 194-198, feb. 2020.

TAYEBI, N., EMAMGHOREISHI, M., AKBARZADEH, M. Effect of *Vitex agnus-castus* on Depression of Postmenopausal Women: A Randomized Clinical Trial. **Shiraz E-Medical Journal**, v. 22, e103381, 5 jan. 2021.

ZENG, Y. A Randomized, Controlled Clinical Trial of Combining Therapy with Traditional Chinese Medicine-Based Psychotherapy and Chinese Herbal Medicine for Menopausal Women with Moderate to Serious Mood Disorder. **Evid Based Complement Alternat Med**, jan. 2019.

ZHANG, J., JIANG, B. Influence of Melatonin Treatment on Emotion, Sleep, and Life Quality in Perimenopausal Women: A Clinical Study. **J. Health. Eng.**, v. 2023, p. 1-9, 10 out. 2023.

ZHAO F.Y., *et al.* Acupuncture for comorbid depression and insomnia in perimenopause: A feasibility patient-assessor-blinded, randomized, and sham-controlled clinical trial. **Front. Public Health.**, v. 11, 6 fev. 2023.