



UNIVERSIDADE DE
vassouras

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Programa de Mestrado Profissional em Ciências Ambientais

Patrícia Areias Coelho Reis Pereira

RELATÓRIO TÉCNICO:

**NUTRIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO CLIMATÉRIO:
PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS,
RIO DE JANEIRO**

Orientadoras:

Profa. Dra. Paloma Martins Mendonça

Profa. Dra. Margareth Maria de Carvalho Queiroz

Vassouras
2024



UNIVERSIDADE DE
VASSOURAS

PRÓ-REITORIA DE PÓS-GRADUAÇÃO E CAPACITAÇÃO PROFISSIONAL

Programa de Mestrado Profissional em Ciências Ambientais

Patrícia Areias Coelho Reis Pereira

RELATÓRIO TÉCNICO:

**NUTRIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO CLIMATÉRIO:
PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS,
RIO DE JANEIRO**

Relatório Técnico apresentado ao Programa de Mestrado Profissional em Ciências Ambientais da Universidade de Vassouras, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Ciências Ambientais.

Orientadoras:

Profa. Dra. Paloma Martins Mendonça

Profa. Dra. Margareth Maria de Carvalho Queiroz

VASSOURAS - RJ

2024

N9592 Nutrição plantas medicinais e fitoterápicos no climatério :
percepção dos profissionais de saúde do Município de Três Rios
RJ / Organizado por: Patricia Areias Coelho Reis Pereira,
Margareth Maria de Carvalho Queiroz, Paloma Martins
Mendonça, - Vassouras, RJ : Editora Universidade de
Vassouras, 2024.
68 p.

DOI: <https://doi.org/10.21727/relatorioclimaterio.pdf>

1. Mulheres – Saúde e higiene. 2. Alimentação. 3.
Menopausa. I. Pereira, Patricia Areias Coelho Reis. II. Queiroz,
Margareth Maria de Carvalho. III. Mendonça, Paloma Martins.
IV. Universidade de Vassouras. VI. Título.

CDD



Patrícia Areias Coelho Reis Pereira

**RELATÓRIO TÉCNICO:
NUTRIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO CLIMATÉRIO:
PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS,
RIO DE JANEIRO**

**Orientadores: Prof.^a Dr.^a Paloma Martins Mendonça
Prof.^a Dr.^a Margareth Maria de Carvalho Queiroz**

Aprovado em: 18/09/2024

Examinadores:

Prof.^a Dr.^a Paloma Martins Mendonça – Universidade de Vassouras

Prof.^a Dr.^a Irenilda R. B. R. Cavalcanti – Universidade de Vassouras

Prof. Dr. Carlos Manuel Dutok Sánchez – Universidade Federal do Amapá

Vassouras, 18 de setembro de 2024.



NUTRIÇÃO, PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO CLIMATÉRIO: PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO MUNICÍPIO DE TRÊS RIOS, RIO DE JANEIRO

RESUMO

Relatório Técnico: Produto da Dissertação de Mestrado Profissional em Ciências Ambientais

Patrícia Areias Coelho Reis Pereira

O climatério é uma fase natural na vida das mulheres, marcada pela diminuição gradual dos hormônios e pela transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva. Durante esse período, as mulheres enfrentam sintomas relacionados à deficiência hormonal e estão mais propensas a problemas de saúde. A alimentação equilibrada e o uso de terapias complementares, como plantas medicinais e fitoterápicos, têm mostrado benefícios no manejo desses sintomas. Um estudo foi realizado para avaliar o conhecimento dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Saúde da Mulher (USM) de Três Rios, RJ, sobre climatério e menopausa, com foco na nutrição e uso de fitoterápicos. Questionários estruturados foram aplicados aos diversos profissionais das equipes multidisciplinares de saúde e, com base nos resultados, um programa de capacitação foi desenvolvido para melhorar o atendimento às mulheres nessas fases. O estudo destacou a necessidade de capacitação adicional, pois muitos profissionais tinham conhecimento limitado e faltavam ações específicas relacionadas à nutrição e fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápicos). A implementação de novos programas de capacitação profissional poderá melhorar a qualidade do atendimento e a saúde das mulheres no município.

Palavras-chave: Saúde da Mulher, Alimentação, Menopausa.



**NUTRITION, MEDICINAL PLANTS AND PHYTOTHERAPY IN THE
CLIMACTERIUM: PERCEPTION OF HEALTHCARE PROFESSIONALS IN THE
MUNICIPALITY OF TRÊS RIOS, RIO DE JANEIRO**

ABSTRACT

**Technical Report: Product of the Professional Master's Dissertation in
Environmental Sciences**

Patrícia Areias Coelho Reis Pereira

The climacteric is a natural phase in women's lives, marked by the gradual decrease in hormones and the transition between the reproductive and non-reproductive phases. During this period, women face symptoms related to hormone deficiency and are more prone to health problems. A balanced diet and the use of complementary therapies, such as medicinal plants and herbal medicines, have shown benefits in managing these symptoms. A study was carried out to evaluate the knowledge of professionals at the Basic Health Units (UBS) and Women's Health Units (USM) in Três Rios, RJ, about climacteric and menopause, focusing on nutrition and the use of herbal medicines. Structured questionnaires were applied to the various professionals in the multidisciplinary health teams and based on the results, a training program was developed to improve care for women in these phases. The study highlighted the need for additional training, as many professionals had limited knowledge and lacked specific actions related to nutrition and phytotherapy (medicinal plants and herbal medicines). The implementation of new professional training programs could improve the quality of care and women's health in the municipality.

Keywords: Women's Health, Food, Menopause.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	8
2. JUSTIFICATIVA	11
3. REFERENCIAL TEÓRICO	13
3.1 Nutrição no climatério.....	13
3.2 Opções terapêuticas no climatério e menopausa	18
3.3 Plantas medicinais e sustentabilidade	22
3.4 Alimentação e saúde planetária	24
3.5 Empoderamento no climatério	26
3.6 Evolução das políticas para as mulheres no climatério	26
4. OBJETIVOS	29
4.1 Objetivo Geral	29
4.2 Objetivos Específicos	29
5. MATERIAL E MÉTODOS	30
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	33
6.1 Perguntas realizadas à coordenação (gerente de enfermagem) das Unidades Básicas da Saúde e Unidades da Saúde da Mulher.	33
6.2 Perguntas realizadas à equipe de profissionais que trabalhavam nas Unidades Básicas da Saúde e Unidades da Saúde da Mulher	38
7. CONSIDERAÇÕES FINAIS	61
8. REFERÊNCIAS	62

1. INTRODUÇÃO

O termo "climatério", originado do grego "klimakter", que significa "topo de uma escada", indica uma transição importante na vida. Já "menopausa", das palavras gregas "mens" (mês) e "pausis" (pausa), refere-se ao término das menstruações.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2020), o climatério é uma fase biológica que marca a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo da mulher, não sendo um processo patológico. A menopausa, o ponto final dessa transição, é confirmada após 12 meses sem menstruação e com níveis elevados de hormônio folículo estimulante (FSH), geralmente ocorrendo entre os 45 e 55 anos.

Para a FEBRASGO (2022), a síndrome do climatério resulta de uma combinação de fatores socioculturais, psicológicos e endócrinos, afetando as mulheres à medida que envelhecem. O diagnóstico é clínico e realizado em mulheres na faixa etária típica de diminuição da função ovariana. O climatério, que vai aproximadamente dos 40 aos 65 anos, é dividido em pré-menopausa, perimenopausa e pós-menopausa.

Os sintomas do climatério frequentemente surgem a partir dos 40 anos, uma idade crítica para distinguir entre a insuficiência ovariana precoce e o climatério natural. Mulheres nessa faixa etária devem ser monitoradas de perto, pois o climatério aumenta o risco de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e problemas na tireoide, além de cânceres como os de colo uterino e mama, que podem ser prevenidos ou detectados precocemente.

Embora a menopausa e o envelhecimento sejam eventos fisiológicos naturais, a diminuição dos hormônios estrogênio e progesterona pode ter várias repercussões negativas na saúde feminina. De acordo com o Manual de Ginecologia e Obstetrícia (2012), as mulheres no climatério frequentemente enfrentam problemas como irregularidades menstruais, atrofia urogenital, disfunções sexuais, ressecamento vaginal, osteoporose, alterações no perfil lipídico, doenças cardiovasculares, distúrbios psíquicos e problemas cognitivos. Entre esses, os distúrbios neurovegetativos, como os fogachos (sensações de calor na pele) e os sintomas vasomotores, são particularmente comuns. Esses sintomas podem incluir hiperemia,

taquicardia, insônia, instabilidade emocional, alopecia e dispareunia (dor durante a relação sexual). A deterioração gradual da função ovariana também causa alterações endocrinológicas e pode intensificar os sintomas de menopausa, como distúrbios do sono, que são exacerbados por níveis elevados de cortisol e estresse. Estudos indicam que uma pior qualidade do sono está associada a uma maior severidade dos sintomas da menopausa.

A Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO, 2022) apontou que a população feminina acima dos 40 anos está crescendo em todos os países. No Brasil, o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020) aponta que quase metade das mulheres está nessa faixa etária, com uma previsão de que, em 2050, mais de 50% das mulheres pertençam a esse grupo. Com a redução das taxas de natalidade, as mulheres no climatério se tornarão mais numerosas nos consultórios médicos do que as gestantes.

De acordo com uma pesquisa da FEBRASGO (2019), a maioria das mulheres considera o ginecologista como o principal responsável pela sua saúde. Por isso, é crucial que os ginecologistas estejam preparados para avaliar e encaminhar suas pacientes a outros especialistas, como nutricionistas e psicólogos. As consultas para mulheres no climatério devem ser organizadas de forma a oferecer um tratamento integrado pelas equipes multidisciplinares, promovendo um atendimento mais completo e eficiente, além de reduzir custos para o Sistema Único de Saúde (SUS).

Os estudos de Conte *et al.* (2017) apontaram que a obesidade e o ganho de peso durante o climatério não estão apenas relacionados à diminuição do estrogênio, mas também a fatores como redução do gasto energético, diminuição do metabolismo basal, sedentarismo, envelhecimento e hábitos alimentares irregulares. Por outro lado, Soares *et al.* (2022) destacaram a importância da orientação nutricional para todas as mulheres no climatério, mesmo para aquelas com sintomas leves. Uma alimentação saudável pode ajudar a prevenir ou aliviar os sintomas e as doenças comuns nesse período.

Os sintomas do climatério podem afetar muitas mulheres na menopausa. Entre os métodos para aliviar esses sintomas estão a reposição hormonal medicamentosa e as terapias não farmacológicas, como um estilo de vida saudável, uma boa rotina de sono, exercícios físicos e mudanças na dieta (Soares *et al.*, 2022).

Rocha *et al.* (2018) afirmaram que o uso de plantas medicinais é uma ferramenta valiosa para profissionais de saúde, pacientes, pesquisadores e gestores.

Isso levou o Ministério da Saúde a implementar a Política de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, e posteriormente, a criar a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Brasil, 2009).

Oliveira *et al.* (2021) apontaram que combinar uma alimentação adequada com o uso de plantas medicinais e fitoterápicos pode ser uma estratégia eficaz, econômica e com poucos efeitos colaterais, relevante para a prevenção, alívio e tratamento dos sintomas do climatério.

Apesar dos avanços na inclusão do climatério nas políticas públicas de saúde da mulher, vários autores (Mattos, 2001; Vidal *et al.*, 2012; Araújo *et al.*, 2013; Crema *et al.*, 2017; Marlatt *et al.*, 2018; Luz *et al.*, 2021) destacaram que a ênfase ainda está em programas verticais focados na melhoria de indicadores epidemiológicos, como mortalidade materno-infantil e taxas de imunização, no SUS. Isso resulta em uma abordagem voltada para a doença e a medicalização do corpo, em vez de um cuidado mais integral para as mulheres no climatério.

Conforme Coelho *et al.* (2009), há uma necessidade de desenvolver abordagens mais abrangentes que integrem práticas preventivas e assistenciais, considerando a escuta, o acolhimento e as relações de poder relacionadas a gênero, raça, classe e geração no processo de saúde e cuidado das mulheres.

A Atenção Primária (AP) deve ser o principal local de cuidado para essas mulheres, oferecendo acolhimento e ações de promoção da saúde para garantir um atendimento integral. As diretrizes recentes para a saúde da mulher enfatizam o envelhecimento como um processo biológico e recomendam uma abordagem humanizada, com competências relacionais, aconselhamento e educação para promover a saúde e melhorar a qualidade de vida (Brasil, 2016).

Neste contexto, a pesquisa buscou não apenas preencher lacunas no conhecimento e nas práticas das equipes multidisciplinares das Unidades Básicas de Saúde e da Saúde da Mulher em Três Rios, RJ, sobre a saúde da mulher no climatério, nutrição e uso de plantas medicinais e fitoterápicos, mas também fortalecer a abordagem integrada e multidisciplinar no cuidado das mulheres no climatério, visando melhorar os resultados para a saúde e o bem-estar.

2. JUSTIFICATIVA

O climatério é um período fisiológico marcado por alterações hormonais, principalmente pela redução do estrogênio devido à diminuição da função ovariana, excluindo causas patológicas ou induzidas, como histerectomia (Oliveira *et al.*, 2021; Brasil, 2008a). Ele abrange desde a pré-menopausa até a pós-menopausa, sendo um momento crítico de adaptação às novas condições físicas e psicológicas. A menopausa é o ponto final dessa transição.

Anualmente, cerca de 25 milhões de mulheres em todo o mundo passam pela fase climatérica e a menopausa (Schneider e Birkauser, 2017). Até 2030, o número de mulheres na menopausa e pós-menopausa deve crescer para 1,2 bilhão, com 47 milhões de novos casos por ano. Isso torna a menopausa uma questão crucial de saúde pública que exige atenção e análise urgente pelo setor público.

No Brasil, onde a expectativa de vida das mulheres é de 79 anos, segundo o IBGE de 2022, o climatério deve ser visto como uma nova fase da vida. Aproximadamente um terço da vida das mulheres será vivido nesse período. Os estudos de Santos *et al.* (2022) indicaram que 13,6% das mulheres na menopausa têm entre 45 e 55 anos, e estima-se que 33% delas enfrentarão pelo menos uma patologia durante o climatério.

Durante o climatério, o corpo feminino passa por mudanças biológicas e hormonais que podem causar desconforto e impactar a saúde e qualidade de vida. Apesar de ser um processo natural, a diminuição dos níveis de estrogênio e progesterona está associada a sintomas como ondas de calor, distúrbios do sono, problemas de memória e aumento do risco de doenças crônicas como osteoporose e doenças cardiovasculares. A orientação nutricional é crucial para ajudar a minimizar esses sintomas e prevenir doenças durante essa fase. A alimentação saudável e o uso de fitoterápicos são terapias naturais eficazes para alívio dos sintomas do climatério.

Em alinhamento com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Brasil, foi sancionada a lei municipal nº 4.569, em 28 de fevereiro de 2019, no município de Três Rios, RJ, que estabelece a criação do Programa Municipal de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PMPICS). Em 2022,

Três Rios foi agraciado com o “Projeto Farmácia Viva” do Governo Federal, o que possibilitará a implementação dessa prática complementar integrativa no Sistema Único de Saúde (SUS).

No município de Três Rios, RJ, estão sendo implementadas práticas integrativas, como a fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápico) e a nutrição saudável, mas é necessário avaliar o conhecimento dos profissionais de saúde sobre essas abordagens. A pesquisa visou compreender a percepção dos profissionais sobre a saúde da mulher no climatério, focando em nutrição e fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápicos), e identificar lacunas e oportunidades para melhorar o atendimento. O estudo está alinhado com a Agenda 2030 da ONU e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Brasil.

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Nutrição no climatério

De acordo com Rietjens, Louisse e Beekmann (2017), uma alimentação saudável e uma suplementação adequada devem fornecer todos os nutrientes necessários para atender às demandas fisiológicas, promovendo saúde e prevenindo doenças. Raphaelli *et al.* (2022) destacam que a nutrição é fundamental para a saúde da mulher no climatério, ajudando não apenas a prevenir doenças, mas também a aliviar sintomas como ganho de peso, osteoporose, constipação, desidratação, hipertensão, ansiedade, diminuição da libido, depressão, fogachos, alterações no sono e dores nas articulações. Santos *et al.* (2023) investigaram os benefícios da nutrição durante o climatério e concluíram que a alimentação pode influenciar diretamente a prevenção dos sintomas relacionados às alterações hormonais dessa fase.

Os estudos de Santos *et al.* (2023) mostram que a intervenção nutricional durante o climatério teve impactos positivos significativos, como perda de peso e alívio dos sintomas da menopausa, incluindo ondas de calor. Também houve redução da compulsão alimentar e melhora da pressão arterial, indicando benefícios para a saúde cardiovascular das mulheres.

Santos *et al.* (2023) observaram que a intervenção nutricional resultou na redução do índice de massa corporal (IMC), melhorando a composição corporal e potencialmente beneficiando a saúde metabólica. Também houve redução dos sintomas emocionais e da depressão. Esses resultados ressaltam a importância da nutrição como uma estratégia eficaz para enfrentar os desafios do climatério, melhorando a saúde geral e o bem-estar. No entanto, são necessárias mais pesquisas para confirmar e aprofundar esses achados.

Silva *et al.* (2018) observaram que melhorias nos padrões alimentares têm maior impacto na qualidade de vida e na saúde física e mental do que alimentos ou componentes individuais. Gaira *et al.* (2020) corroboram esses achados, indicando que intervenções em educação alimentar e nutricional podem melhorar o padrão de

consumo e o estado nutricional de mulheres no climatério, trazendo benefícios para a saúde e qualidade de vida.

Gaira *et al.* (2020) realizaram um estudo de intervenção nutricional de dois meses, focado na educação alimentar e nutricional com base no estado nutricional, risco cardiovascular, sintomas do climatério, consumo alimentar e estilo de vida de mulheres adultas. Os resultados mostraram que a intervenção melhorou o estado nutricional, reduzindo obesidade e circunferência da cintura, o que diminuiu a adiposidade abdominal e o risco cardiometabólico. Houve também um aumento no consumo de lácteos, ovos, feijão, grãos e sementes, e uma redução no consumo de pão branco, indicando uma melhoria nos hábitos alimentares. No entanto, não foram observadas mudanças significativas nos sintomas do climatério, possivelmente devido ao curto período da intervenção.

Hao *et al.* (2022) descobriram que estratégias combinadas de educação em saúde, orientação alimentar personalizada e exercícios de resistência intensivos ajudam a mitigar os sintomas da perimenopausa, embora a eficácia sinérgica precise de mais pesquisa. Olímpio *et al.* (2021) confirmaram a importância de uma abordagem nutricional focada na prevenção de fatores de risco na menopausa, destacando que mudanças nos hábitos alimentares e a prática de atividade física são essenciais para prevenir doenças associadas a essa fase da vida.

Silva e Oliveira (2021) relataram que uma dieta rica em proteínas, fibras e carboidratos equilibrados, combinada com boas práticas nutricionais, é eficaz na redução dos sintomas da menopausa. Martins (2018) destacou que uma dieta equilibrada pode melhorar a composição corporal e ajudar na recuperação da massa óssea em mulheres mais velhas. Kozakowski *et al.* (2017) apontaram que a dieta mediterrânea é benéfica para mulheres no climatério, reduzindo o risco de doenças crônicas, diabetes tipo 2 e obesidade. Esta dieta, que enfatiza o consumo de frutas, vegetais, oleaginosas, cereais e azeite de oliva, e limita gorduras saturadas, carnes vermelhas e processados, também inclui consumo moderado de peixes, laticínios e vinho.

Conte e Franz (2016) apontaram que a menopausa e a pós-menopausa aumentam o risco de doenças cardiovasculares devido a alterações no metabolismo lipídico. Eles destacaram que a linhaça, rica em fitoestrógenos naturais, pode melhorar o perfil lipídico e oferecer maior proteção cardiovascular.

Guerra e Boaventura (2016) relataram que as doenças cardiovasculares são a principal causa de mortalidade e morbidade entre mulheres na menopausa. O ômega 3, presente em mais de 50% da gordura da semente de linhaça, ajuda a proteger contra doenças cardiovasculares, reduzindo colesterol total e triglicerídeos. A suplementação com linhaça pode beneficiar os níveis lipídicos, a saúde cardíaca e aliviar sintomas como fogachos. A linhaça contém 41% de lipídios, 28% de fibras, 21% de proteínas, 6% de carboidratos e 4% de restos de sementes, com ácidos graxos polinsaturados predominantes, incluindo 57% de ácido alfa-linolênico e 16% de ácido linoleico.

Ferreira (2017) destacou que mulheres na menopausa que consomem alimentos ricos em zinco e polifenóis podem ter menor risco de doenças cardiovasculares. O estudo mostrou que uma dieta antioxidante é benéfica para prevenir doenças e reduzir a perda de massa magra.

Oliveira *et al.* (2019) estudaram 41 mulheres na pré-menopausa e encontraram que aquelas com menor consumo de polifenóis e vitamina B6 apresentaram maior incidência de depressão. Isso evidencia que uma dieta rica em antioxidantes está associada a benefícios para a saúde. Na revisão sistemática realizada por Pereira *et al.* (2021), os autores encontraram a associação positiva entre a capacidade dos antioxidantes na dieta, a melhora do sono e da depressão, tendo a mesma indicado a necessidade de mais estudos com populações diferentes para que se estabeleça a relação direta da alimentação contendo os antioxidantes, podendo assim fortalecer medidas não farmacológicas.

Franchini (2017) destacou que o estrogênio é fundamental para a remodelação óssea e para converter a 25-hidroxivitamina D3 em sua forma ativa, 1,25-hidroxivitamina D3. Com a redução do estrogênio durante a climatério, essa conversão diminui, podendo causar desequilíbrios de magnésio e cálcio e aumentar o risco de osteopenia e osteoporose. Portanto, é urgente controlar os níveis de vitamina D, magnésio, vitamina K e cálcio, pois são essenciais para a saúde óssea, como já descrito na literatura médica

Como apontado por Vieira *et al.* (2021), outro aspecto a ser considerado é que a redução de estrogênio favorece o desenvolvimento de obesidade central (abdominal), doença crônica que pode desencadear complicações metabólicas, como dislipidemia, hipertensão arterial, infarto, diabetes tipo 2, doença cardiovascular (DCV), câncer de mama, endométrio e cólon.

Raphaelli, Pereira e Bampi (2021) observaram que mulheres no climatério e na menopausa que seguem uma dieta saudável, rica em peixes, ômega 3, soja, isoflavonas, lignanas, coumestanos, frutas, verduras, legumes, oleaginosas e grãos integrais, tendem a apresentar menos sintomas vasomotores, somáticos e psicológicos, além de menos disfunções urogenitais e distúrbios do sono.

Rezende *et al.* (2020) e Raphaelli, Pereira e Bampi (2021) destacaram que a ingestão adequada de cálcio e vitamina D é crucial para mulheres climatéricas, mesmo com sintomas leves, para prevenir doenças cardiovasculares, osteoporose e auxiliar no controle do ganho de peso. O cálcio também ajuda na substituição do tecido adiposo por muscular. Pepe (2020) acrescentou que, se a ingestão de leite e laticínios não satisfaz as necessidades de cálcio, a suplementação oral deve ser considerada conforme a necessidade de cada paciente.

Passos, Tomé e Reis (2017) apontaram que a osteoporose, comum em mulheres na fase do climatério, é frequentemente causada por deficiências nutricionais, incluindo baixo consumo de vitaminas, A, C, D e K, proteínas, sódio, magnésio, cálcio, zinco e fibras. Essas deficiências podem acelerar o desgaste ósseo e aumentar o risco de fraturas, afetando significativamente a qualidade de vida das mulheres

Martinazzo (2013) destacou que a principal função da vitamina D é manter a homeostase ao aumentar a absorção de cálcio. O cálcio é essencial na dieta para prevenir a osteoporose e é responsável por 99% da composição de dentes e ossos. Além desses nutrientes, alimentos ricos em isoflavonas, como a soja, são benéficos durante o climatério, ajudando a compensar a deficiência hormonal desse período (Garrido *et al.*, 2019).

Dorneles *et al.* (2019) destacaram que as mudanças hormonais ao longo da vida das mulheres podem causar alterações metabólicas e ganho de peso, tornando necessária a modificação da dieta para prevenir doenças. Eles também ressaltam que a vitamina D é fundamental para a manutenção óssea, e sua deficiência pode levar à osteoporose. Além disso, alterações nos níveis de testosterona durante a menopausa estão relacionadas a mudanças corporais e psicológicas, que podem afetar a autoestima e promover o desenvolvimento de várias patologias.

Pepe (2020) relatou que é essencial modificar hábitos alimentares, incluindo o aumento do consumo de alimentos "in natura" como vegetais, frutas e proteínas de alta qualidade, e a redução de produtos processados. Recomenda-se uma dieta baixa

em calorias e gorduras saturadas, rica em grãos, frutas e vegetais, com ingestão adequada de cálcio, e moderação na cafeína e álcool para manter o peso corporal ideal e melhorar a saúde e qualidade de vida da mulher.

Oliveira e Gonçalves (2021) destacaram que alimentos funcionais têm um impacto significativo na saúde, ajudando a prevenir e melhorar o estado físico e mental. Para mulheres climatéricas, esses alimentos podem reduzir ou até eliminar sintomas, servindo como uma alternativa ao tratamento não medicamentoso.

Idalencio *et al.* (2016) e Soleymani *et al.* (2019) alertaram sobre os riscos do consumo excessivo de ultraprocessados, que podem prejudicar a saúde das mulheres, especialmente durante o climatério. Esses alimentos, como refrigerantes, bolachas, pratos congelados e outros produtos industrializados são ricos em calorias, glutamato monossódico e sódio, o que pode dificultar o controle do peso e agravar sintomas na menopausa ou pós-menopausa.

Hoffmann *et al.* (2015) ressaltaram que o comportamento alimentar das mulheres no climatério é crucial, pois essa fase tem um impacto significativo na saúde. Compreender a alimentação durante esse período é importante para a saúde pública, e ações de educação nutricional, tratamento e prevenção são necessárias para aliviar sintomas e complicações.

Rezende *et al.* (2020) destacaram a importância da inclusão do nutricionista na equipe multidisciplinar para o cuidado da saúde da mulher no climatério. É fundamental que os profissionais considerem a individualidade da mulher, aspectos da interrupção da fertilidade e o envelhecimento. A intervenção nutricional é crucial para prevenir sobrepeso, obesidade e doenças crônicas. Isso está alinhado com a recomendação da FEBRASGO (2022), que sugere incentivar hábitos saudáveis, uma alimentação equilibrada e a prática de exercícios físicos para aliviar os sintomas do climatério.

Soares *et al.* (2022) afirmaram que a atuação do nutricionista no cuidado da mulher no climatério é alinhada com outras pesquisas, destacando a importância de medidas multidisciplinares para atender suas necessidades e orientá-las a manter uma vida ativa, saudável e com qualidade.

Conforme Silva e Silva (2022), vários estudos da literatura evidenciam a importância da nutrição no climatério, entretanto, realça-se que a literatura científica recente ainda é incipiente sobre a associação entre a alimentação e a condição do

climatério, uma vez que, existem diversas lacunas temáticas e até mesmo estudos com metodologia mais robusta sobre essa perspectiva.

3.2 Opções terapêuticas no climatério e menopausa

O Climatério, que geralmente inicia aos 40 anos, é marcado pela perda hormonal nas mulheres, causando sintomas como ondas de calor, insônia, depressão, irritabilidade, ressecamento vaginal e dores durante o ato sexual (Rocha *et al.*, 2018).

De acordo com Oliveira *et al.* (2021), as terapias devem ser personalizadas conforme a necessidade de cada mulher no climatério. As opções incluem reposição hormonal, que busca equilibrar a perda de hormônios, e alternativas naturais, como a fitoterapia, para reduzir os sintomas da menopausa.

Após a menopausa, além da perda da capacidade reprodutiva, os tecidos e órgãos femininos perdem o suporte do estrogênio, tornando necessária a reposição hormonal, especialmente do estradiol, para melhorar a qualidade de vida. A prescrição hormonal envolve arte, ao personalizar o tratamento para cada mulher, e ciência, ao equilibrar riscos e benefícios do uso de estradiol no período pós-menopausa (Lomônaco *et al.*, 2015).

Embora a terapia de reposição hormonal (TRH) ainda gere dúvidas, é citada como importante no alívio dos sintomas e na redução de doenças durante o climatério, mas não isenta de riscos (Bisognin, 2016). Estudos como o "HERS" e o "WHI" (2002 e 2004) mostraram que os riscos aumentam com a idade avançada, altas doses e o tempo de menopausa. Isso levou ao conceito de individualização da TRH, considerando fatores como idade, sintomas e comorbidades na escolha do tratamento (Pardini, 2014).

Segundo Rocha *et al.* (2018), a terapia de reposição hormonal visa suprir a falta de hormônios, podendo ser feita com medicamentos sintéticos ou por meio de fitoestrógenos. Estudos mostram que mulheres que usaram hormônios sintéticos tiveram maior incidência de câncer, o que motivou a pesquisa de terapias alternativas, especialmente com alimentos e plantas medicinais, como as isoflavonas da soja, uma fonte natural de fito-hormônios. O uso de terapias naturais tem se mostrado uma área promissora no desenvolvimento de tratamentos fitoterápicos.

De acordo com Zanette (2011); Aidelsburger (2012); Barra (2014), a terapia de reposição hormonal é considerada uma das mais eficazes para os sintomas do

climatério. No entanto, pode causar efeitos colaterais, como aumento do risco de câncer de mama, embolias pulmonares, demências, além de sangramentos irregulares, edemas, dores nos seios, náuseas, câimbras, irritabilidade, dor de cabeça e ganho de peso.

Segundo Valença e Germano (2010), a terapia de reposição hormonal (TRH) é eficaz para tratar sintomas da menopausa, como os vasomotores, a síndrome urinária e para prevenir perda óssea e fraturas. No entanto, os benefícios para a qualidade de vida devem ser avaliados em conjunto com os riscos e custos. Para Lente (2015), a TRH deve ser personalizada, levando em conta as necessidades e singularidades de cada mulher durante a transição da perimenopausa ou após a menopausa.

De acordo com a FEBRASGO (2022), a terapia hormonal (TH) pode ser indicada para tratar sintomas do climatério, sendo essencial uma história clínica detalhada e acompanhamento adequado. A SOBRAC (2024) estabeleceu contraindicações importantes para garantir a segurança das pacientes, como: sangramento vaginal inexplicável, doenças hepáticas, histórico de câncer sensível ao estrogênio, doença coronariana, AVC, infarto do miocárdio e tromboembolismo venoso. Essas contraindicações visam evitar complicações graves associadas à terapia de reposição hormonal.

Para Belém *et al.* (2018) e a FEBRASGO (2022), mulheres que iniciam a TRH entre 50 e 59 anos ou até 10 anos após o início da menopausa tendem a ter benefícios adicionais. O consenso atual aponta que os maiores benefícios ocorrem quando a TRH é iniciada na perimenopausa, com os benefícios geralmente superando os riscos. Selbac (2018) ressalta a importância de considerar as contraindicações, mas sugere alternativas terapêuticas eficazes nesses casos.

No Brasil, o uso de fitoterápicos e plantas medicinais foi legalmente respaldado em 2006 com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Em 2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi implantado, com princípios como a ampliação das opções terapêuticas no SUS, uso sustentável da biodiversidade e valorização do conhecimento tradicional das comunidades (Brasil, 2009).

Barra (2019) destacou que as complicações potenciais, o receio de efeitos colaterais, contraindicações, dificuldades de acesso e custos da terapia de reposição hormonal levam muitas pessoas a buscarem alternativas não medicamentosas, como

acupuntura, atividade física, ioga, fitoterápicos e plantas medicinais. Hoefel e Sartori (2022) explicitaram que, na menopausa, a fitoterapia é uma opção terapêutica natural devido às plantas com ações semelhantes ao estrogênio, que podem ajudar a tratar alterações hormonais. Estudos e pesquisas sobre o uso seguro de plantas medicinais são essenciais para garantir que as mulheres possam escolher seu tratamento durante o climatério.

Segundo a literatura (Brasil, 2009; Rocha, 2018), estudos sobre plantas medicinais são valiosos para profissionais de saúde e mulheres que buscam alternativas à terapia de reposição hormonal para tratar sintomas do climatério. As plantas mais utilizadas incluem Camomila (*Matricaria chamomilla*), Erva cidreira (*Melissa officinalis*), Amora (*Morus sp.*), Cimicifuga (*Cimicifuga racemosa*), Videira da Punctura (*Tribulus terrestris*) e Prímula (*Oenothera biennis*). Essas plantas têm mostrado efeitos benéficos nos fogachos e são frequentemente preferidas por serem mais seguras e com menos contraindicações em comparação com a terapia hormonal.

Radowicki *et al.* (2006), Silva *et al.* (2009) e Rocha *et al.* (2018) destacaram que a terapia de reposição hormonal é frequentemente questionada por mulheres, levando muitas a buscar alternativas seguras, como fito-hormônios e plantas medicinais para aliviar os sintomas do climatério. No entanto, há uma falta de pesquisas nessa área, e é crucial promover o desenvolvimento e a investigação científica. Os estudos atuais mostram um número limitado de plantas medicinais específicas para o climatério, o que ressalta a necessidade de capacitar profissionais de saúde e incentivar a comunidade acadêmica a investigar a eficácia, qualidade e segurança dessas alternativas terapêuticas, visando melhorar a qualidade de vida das mulheres durante o climatério.

Radow (2017), Cardoso (2019) e Sharif (2019) observaram que as práticas integrativas estão ganhando destaque por oferecerem uma abordagem mais humanizada, integral e econômica para a saúde. Essas práticas destacam a importância de resgatar conhecimentos populares e buscar alternativas naturais à terapia de reposição hormonal, que é o tratamento convencional para os sintomas do climatério e menopausa.

A pesquisa sobre plantas medicinais e fitoterápicos é realizada em diversos países, como Brasil, Chile, Costa Rica, Alemanha, Áustria, Rússia, Polônia, Holanda, Itália, Coreia, China, Irã, EUA e Austrália. Isso demonstra que o interesse pelo tema

não se limita a países com dificuldade de acesso a tratamentos médicos ou grande biodiversidade, mas abrange diferentes continentes.

No estudo de Oliveira *et al.* (2020), foram mencionadas várias plantas e fitoterápicos reconhecidos e regulamentados pelo Ministério da Saúde e pela ANVISA. Entre eles está a isoflavona da soja (*Glycine max*), conhecida por seus benefícios na regulação hormonal durante o climatério e a menopausa. Outras substâncias amplamente reconhecidas incluem *Actaea racemosa* L. (Cohosh preto ou Cimicifuga racemosa) e *Trifolium pratense* (Trevo vermelho). Além dessas, algumas substâncias populares, como *Morus alba*, *Gossypium herbaceum*, *Angelica sinensis*, *Dioscorea villosa* (cará) e *Tribulus terrestris*, aparecem em poucos estudos. Outras, como *Pimenta dioica* (Pimenta da Jamaica), *Medicago sativa* (alfafa) e *Trigonella foenum* (feno grego), não são regulamentadas pela ANVISA. Outras plantas mencionadas, e incluídas na Legislação Brasileira para tratar condições que afetam os sintomas do climatério são: *Panax ginseng*, *Passiflora alata*, extrato de lúpulo e *Pimpinella anisum*, recomendadas para fadiga mental, ansiedade e insônia, infecções uterinas e como contraceptivo natural, respectivamente.

No Brasil, as plantas medicinais e fitoterápicos são frequentemente usadas como alternativas terapêuticas, especialmente por pessoas com doenças crônicas como obesidade e dislipidemia, comuns entre mulheres no climatério. Palheta e Freitas (2022) revisaram e identificaram várias espécies, seus usos, princípios ativos, formas e doses de uso, e possíveis toxicidades. As espécies mais citadas incluem *Camellia sinensis*, *Garcinia cambogia*, *Citrus aurantium*, *Citrus sinensis*, *Cordia salicifolia*, *Gymnema sylvestre*, *Phaseolus vulgaris*, *Hibiscus sabdariffa*, *Ilex paraguariensis*, *Equisetum arvense* e *Cassia nomame*, todas ricas em antioxidantes e com potenciais efeitos benéficos para o tratamento da obesidade. Embora muitas dessas plantas sejam recomendadas por nutricionistas como complemento a uma dieta e atividade física, as informações sobre elas costumam ser dispersas e incompletas. É necessário organizar e divulgar essas informações para que sejam úteis para profissionais de saúde.

Silva *et al.* (2024) relataram que a diminuição da produção hormonal ovariana causa sintomas desconfortáveis como fogachos, cefaleia, dores articulares, secura vaginal, insônia, ansiedade, irritabilidade e alterações cardiovasculares. Evidências mostram que práticas integrativas e complementares em saúde (PICs), como fitoterapia, yoga, acupuntura e aromaterapia, são seguras e eficazes para tratar esses

sintomas, melhorando a qualidade de vida das mulheres. Portanto, é fundamental aumentar o acesso a essas práticas, especialmente no atendimento primário, para prevenir e aliviar os desconfortos do climatério e menopausa, promovendo o bem-estar feminino.

3.3 Plantas medicinais e sustentabilidade

Guarim-Neto (2006) ressaltaram que as pesquisas vêm sendo conduzidas no sentido de verificar a interação entre os seres humanos e o ambiente, e estes apresentam indicadores efetivos para a Educação Ambiental, que é entendida como uma área sensibilizadora. Amoroza (2002) destacou que as populações locais mantêm uma proximidade com o meio, devido à exploração dos recursos naturais. Favilla e Hoppe (2011) reforçaram que a relação do ser humano com a natureza é essencial para a cultura, e a preservação do meio ambiente é vista como responsabilidade e crescimento. A Educação Ambiental é fundamental para conscientizar e mudar comportamentos, e o uso de plantas medicinais pela comunidade contribui para a preservação das espécies e valorização do conhecimento popular.

Elisabetsky (2001) destacou a necessidade de desenvolver métodos para avaliar o valor terapêutico de centenas de plantas usadas como remédios em todo o mundo. Garlet e Irgang (2001) apontaram que, no Brasil, com sua rica diversidade vegetal e étnico-cultural, o uso popular de plantas medicinais é muito relevante, tornando os estudos etnobotânicos essenciais para preservar esse conhecimento. Santos e Rosito (2012) reforçaram que a informação é crucial para o uso eficaz das plantas medicinais, sendo importante conhecer suas propriedades, preparo e armazenamento adequados. Profissionais de saúde devem estar capacitados para orientar corretamente sobre seus benefícios e riscos.

Lima *et al.* (2014) destacaram que o uso difundido de medicamentos à base de plantas medicinais, aliado ao conhecimento popular, evidencia a necessidade de mais pesquisas para confirmar suas ações e minimizar efeitos colaterais, garantindo segurança no uso. As plantas medicinais são muitas vezes a única opção disponível para a população, sendo parte do cotidiano comunitário. Além disso, pesquisas em Educação Ambiental envolvendo esses saberes podem promover mudanças

socioambientais significativas e estabelecer uma relação mais racional entre o uso de plantas e o tratamento de doenças.

Alferink et al. (2017) e Poswal et al. (2019) enfatizaram que o uso de plantas medicinais é uma prática milenar, presente em várias culturas e intimamente ligada ao início da medicina, tanto na prevenção quanto no tratamento de doenças. Miranda e Uhlmann (2021) afirmaram que os sistemas integrativos promovem a saúde de forma natural, facilitando a conexão do ser humano com o meio ambiente e a sociedade. Dacal e Silva (2018) ressaltaram que as práticas complementares, assim como a medicina tradicional ocidental, têm seu papel na assistência médica, podendo ser usadas em conjunto para promover a saúde.

Falzon e Balabanova (2017) afirmaram que o uso de plantas medicinais deu origem à fitoterapia, que é baseada em estudos científicos de fitoquímicos e farmacologia. Mattos *et al.* (2018) enfatizaram que, em países desenvolvidos, a fitoterapia é vista como uma opção mais saudável, com menos efeitos adversos. Alferink *et al.* (2017) salientaram que, quando explorada de forma sustentável, a terapia com plantas gera renda e contribui para a preservação ambiental. Além disso, estudos etnobotânicos são fundamentais para preservar o conhecimento popular das comunidades.

A Constituição Brasileira, no artigo 225, assegura a todos o direito a um meio ambiente equilibrado e impõe ao poder público e à sociedade o dever de protegê-lo, promovendo ações que melhorem a qualidade de vida atual e futura (Brasil, 1988). A ONU, em sua agenda de "Objetivos de Desenvolvimento Sustentável" para 2030, busca garantir vida saudável e acesso a medicamentos seguros e acessíveis. A fitoterapia é uma alternativa viável dentro desse contexto, promovendo também o desenvolvimento comunitário e a participação social (Hasenclever *et al.*, 2017).

Cecchin e Ferreira (2021) evidenciaram que a Educação Ambiental promove a preservação das espécies, a reconexão com a natureza e a conservação do conhecimento popular. Miranda e Uhlmann (2021) destacaram que a fitoterapia fortalece a conexão entre indivíduos e natureza, sendo parte da cultura e auxiliando o organismo em diversos aspectos, como restaurar a imunidade e promover o rejuvenescimento. O tratamento com fitoterapia pode ser feito com medicamentos industrializados, manipulados ou preparações caseiras (Ribeiro *et al.*, 2018). Veiga (2008) e outros autores ressaltaram suas vantagens, como ampla aceitação, inclusão

social, fácil acesso, eficácia e baixo custo, além de contribuir para a economia local e o SUS.

Veiga (2008), Hasenclever et al. (2017) e Tesser et al. (2018) destacaram várias vantagens da fitoterapia, como ampla aceitação popular, inserção cultural, inclusão social com geração de renda local, fácil acesso, eficácia, menos efeitos colaterais e bom custo-benefício. Além disso, ela amplia as opções terapêuticas no SUS e fortalece a cadeia produtiva nacional. No entanto, Falzon e Balabanova (2017) alertaram que é essencial que os profissionais de saúde tenham conhecimento adequado sobre o uso correto da fitoterapia, pois, embora naturais, as plantas podem representar riscos se mal utilizadas.

3.4 Alimentação e saúde planetária

Hemler e Hu (2019) destacaram que a saúde pessoal, populacional e ambiental estão interligadas e ameaçadas por dietas de baixa qualidade e degradação ambiental. As evidências indicam que dietas ricas em alimentos vegetais e com menor consumo de alimentos de origem animal, especialmente carne, reduzem o impacto ambiental e o risco de doenças crônicas. Adotar dietas predominantemente vegetais pode mitigar doenças crônicas e prevenir futuras crises ambientais e de segurança alimentar. Para isso, os autores sugerem a implementação de políticas públicas que promovam hábitos alimentares saudáveis, equilibrando o investimento em nutrição de precisão com estratégias eficazes de saúde pública.

Estes mesmo autores (Hemler e Hu, 2019) alertaram que, se as tendências de doenças crônicas e degradação ambiental continuarem, os sistemas globais de saúde e produção de alimentos estarão sob forte pressão, colocando em risco a saúde individual, coletiva e ambiental. A transição para dietas baseadas em alimentos de origem vegetal exigirá esforços significativos em saúde pública, mas será essencial para garantir a saúde humana e do planeta no futuro.

Theodoro (2021) observou que as diretrizes dietéticas atuais recomendam uma dieta baseada em vegetais e reduzida em alimentos de origem animal, especialmente carne vermelha, devido aos seus benefícios para a saúde e menor impacto ambiental. Dietas sustentáveis devem promover boa nutrição e saúde a longo prazo, ter baixo impacto ambiental, ser culturalmente aceitáveis, e utilizar alimentos locais e acessíveis. Nelson *et al.* (2016) acrescentaram que dietas baseadas em plantas têm

menor impacto ambiental, com a produção de alimentos sendo um grande responsável pela perda de biodiversidade e emissões de gases de efeito estufa. A carne de mamíferos tem o maior impacto nas emissões, e reduzir seu consumo pode diminuir as emissões e economizar recursos, embora não seja necessário eliminar totalmente a carne para uma dieta saudável e sustentável.

Os estudos de Nelson *et al.* (2016) mostraram que é possível adotar uma dieta sustentável que atenda às necessidades nutricionais sem eliminar carne ou laticínios e sem aumentar os custos. Dietas baseadas em plantas, como as “Dietary Approaches to Stop Hypertension”, Mediterrânea e outras, já provaram reduzir o risco de doenças crônicas e têm menos impacto ambiental do que a dieta média dos EUA. No entanto, Melina, Craig e Levin (2016) destacaram que uma dieta sustentável não é automaticamente saudável; dietas veganas ou vegetarianas podem ter menos impacto ambiental, mas ainda assim precisam ser bem planejadas para evitar deficiências nutricionais e garantir uma saúde adequada. Padrões alimentares que incluem produtos de origem animal, quando bem planejados, podem ser igualmente saudáveis e sustentáveis.

O Departamento de Saúde e Serviços Humanos e o Departamento de Agricultura dos EUA informam que as Diretrizes Dietéticas dos EUA de 2015-2020 oferecem planos detalhados para dietas vegetarianas e veganas que atendem às necessidades nutricionais em diferentes níveis de ingestão de energia. Além da escolha dos alimentos, é importante considerar a ingestão de calorias, já que dietas altamente calóricas, comuns em países de alta renda, estão associadas a maiores emissões de dióxido de carbono e problemas de saúde (Nelson *et al.*, 2016). Theodoro (2021) destacou que, embora dietas baseadas em plantas possam ter um impacto limitado na perda de peso, elas oferecem benefícios significativos para a saúde cardiovascular. Recomenda-se a transição para dietas predominantemente vegetais, reduzindo carne vermelha, alimentos ultraprocessados e açúcares, e aumentando o consumo de frutas, vegetais e grãos integrais. A orientação de um nutricionista é crucial para adaptar essas dietas às necessidades individuais e promover a produção agrícola local. Todos os profissionais de saúde devem apoiar hábitos alimentares que sigam diretrizes de alimentação saudável e sustentável.

3.5 Empoderamento no climatério

Segundo Yazdkhasti *et al.* (2015), a transição menopáusica é um período crucial na vida das mulheres, exigindo empoderamento através de informação e suporte social para promover um autocuidado ativo e uma adaptação positiva às mudanças. Martins *et al.* (2017) destacam que a longevidade das mulheres pode trazer sinais de baixa estrogênica que afetam a autoestima e podem levar à depressão. Reconhecer e compreender esses sinais ajuda as mulheres a fazerem escolhas terapêuticas mais informadas e seguras, melhorando a qualidade de vida e a autoestima durante o climatério e menopausa.

Assunção *et al.* (2017) e Rel *et al.* (2019) apontaram que fatores sociais e psicológicos, como renda, escolaridade e a presença de um parceiro, influenciam a experiência da fase climatérica. Mulheres com maior renda e escolaridade tendem a ter melhor acesso à informação e se sentem mais preparadas para enfrentar os desafios do climatério. Botelho *et al.* (2022) destacaram que, apesar de iniciativas como a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), ainda é necessário ampliar a formação de profissionais de saúde e continuar pesquisando para melhorar a assistência e o empoderamento das mulheres nessa fase da vida.

3.6 Evolução das políticas para as mulheres no climatério

A saúde da mulher no Brasil começou a ser integrada às políticas nacionais no início do século XX e passou por importantes mudanças desde a década de 1970. Inicialmente, o foco estava na saúde materna e reprodutiva. Na década de 1980, o lançamento do documento "Assistência Integral à Saúde da Mulher: bases de ação programática" levou à criação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1984. Este programa, influenciado pelos ideais feministas, promoveu uma abordagem mais abrangente, incluindo a atenção ao climatério e abordando todas as fases da vida da mulher. Em 1994, o Ministério da Saúde publicou a Norma de Assistência ao Climatério, consolidando essas mudanças e promovendo capacitação em diversos estados para melhor atender as necessidades das mulheres nessa fase.

Em 1999, a Área Técnica de Saúde da Mulher do Ministério da Saúde começou a considerar a saúde das mulheres com mais de 50 anos em seu planejamento, mas sem ações concretas. Em 2002, um balanço identificou lacunas e, em 2003, a área decidiu priorizar a atenção ao climatério, incorporando o tema no documento "Política

Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher – Princípios e Diretrizes". Em 2004, o plano detalhou ações para expandir e qualificar o atendimento às mulheres no climatério, com foco em melhorar o acesso à informação e à escolha de ações preventivas e terapêuticas.

Em 2008, o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa, elaborado pela Área Técnica de Saúde da Mulher (ATSM/MS), reforçou a Política Nacional de Atenção ao climatério, destacando a importância do acolhimento ético e do suporte emocional. O manual recomendou terapias de reposição hormonal e alternativas como fitoterapia e homeopatia, com base em evidências científicas. Em 2016, o Ministério da Saúde lançou o Caderno de Protocolos da Atenção Básica – Saúde das Mulheres, que ressaltou a necessidade de melhorar o cuidado integral das mulheres, considerando que até então o foco era predominantemente na saúde reprodutiva e na prevenção de cânceres específicos.

Segundo o Manual de Atenção à Mulher no Climatério (Brasil, 2016), muitas mulheres passam pelo climatério sem sintomas significativos, enquanto outras podem apresentar sintomas variados. Em ambos os casos, é crucial fornecer assistência sistemática para promover a saúde, diagnosticar precocemente e tratar possíveis agravos. No Brasil, o uso de fitoterápicos e plantas medicinais foi regulamentado em 2006 com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que incluiu práticas como fitoterapia e acupuntura no sistema de saúde. Em 2008, o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos foi criado para ampliar opções terapêuticas, promover o uso sustentável da biodiversidade e valorizar o conhecimento tradicional das comunidades (Brasil, 2009).

Em 2017, a Portaria GM/MS nº 784 ampliou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) com a inclusão de 14 novas modalidades terapêuticas, como arteterapia, meditação e yoga. Em 2018, a Portaria GM/MS nº 702 acrescentou mais nove modalidades, incluindo apiterapia, aromaterapia e ozonioterapia. Assim, a PNPIC oferece 29 terapias no Sistema Único de Saúde (SUS), disponibilizando opções que podem ajudar a aliviar os sintomas do climatério e da menopausa (Brasil, 2018).

Em 2021, o Governo do Estado do Rio de Janeiro lançou o Programa de Qualidade de Vida da Mulher durante o Climatério e Pós-Climatério (Lei nº 9249, de 22 de abril de 2021), coordenado pela Secretaria de Estado de Saúde. O programa visa garantir a saúde física e mental das mulheres nesse período e será implantado

em hospitais, Unidades Básicas de Saúde e Clínicas da Família em todo o estado. Suas estratégias incluem a atenção integral à saúde da mulher no climatério, abordando temas como aspectos psicossociais, sexualidade, promoção da saúde, medidas preventivas, saúde reprodutiva, infecções sexualmente transmissíveis, e câncer.

Oliveira (2023) apontou que, apesar dos avanços no cuidado à saúde da mulher, ainda há desafios significativos no atendimento durante o climatério e a menopausa. Há uma escassez de estudos na área e uma necessidade de integrar pesquisas ginecológicas, psicológicas, psiquiátricas e gerontológicas para oferecer uma abordagem terapêutica mais completa. O estudo destaca a importância da assistência integral e do aprimoramento do conhecimento dos profissionais de saúde sobre o climatério.

Rel *et al.* (2019) enfatizaram a necessidade urgente de políticas públicas para qualificar os profissionais de saúde no atendimento às necessidades nutricionais e à qualidade de vida das mulheres no climatério. Isso ajudará a garantir um atendimento mais adequado, considerando as especificidades dessa fase da vida, e reforça a importância de uma abordagem integrada e preventiva.

4. OBJETIVOS

4.1 Objetivo Geral

Avaliar a percepção das equipes multidisciplinares das Unidades Básicas da Saúde (UBS) e Unidade da Saúde da Mulher (USM) do município de Três Rios, RJ acerca da nutrição, plantas medicinais e fitoterápicos na saúde da mulher no climatério.

4.2 Objetivos Específicos

1. Levantar as informações sobre o conhecimento dos profissionais das equipes multidisciplinares das UBS e USM no município de Três Rios, RJ, acerca da saúde da mulher no climatério (menopausa), associada à nutrição, ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos;

2. Avaliar a percepção dos profissionais das equipes multidisciplinares das UBS e USM no município de Três Rios, RJ, sobre terapias complementares usando a fitoterapia (plantas medicinais e fitoterápicos) na saúde da mulher;

3. Desenvolver uma cartilha, um vídeo e um aplicativo sobre “Mulher no Climatério: Alimentação Saudável, Plantas Medicinais e Fitoterápicos” objetivando uma excelente iniciativa para promover uma abordagem informada e eficaz para os profissionais de saúde no atendimento às mulheres nessa fase da vida.

4. Elaborar um programa de capacitação para os profissionais das UBS e USM, com foco em saúde da mulher no climatério, abordando nutrição associada as terapias complementares: plantas medicinais e fitoterápicos, para melhorar o conhecimento e as práticas desses profissionais;

5. MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa é de caráter descritivo e exploratório, em que se utilizou abordagens qualitativa e quantitativa para avaliar o conhecimento dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde (UBS) e da Unidade de Saúde da Mulher (USM) em Três Rios, RJ, sobre nutrição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério. A amostra incluiu todos os profissionais das UBS e USM, englobando gerentes de enfermagem, médicos, dentistas, técnicos de enfermagem, agentes comunitários, auxiliares de saúde bucal, administrativos e auxiliares de serviços gerais.

Devido a diversidade de profissionais entrevistados, o questionário apresentou uma parte comum a todas as áreas e outra específica, de acordo com a atuação do profissional, permitindo uma análise detalhada das necessidades de capacitação. O projeto foi submetido à análise e aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CEP - Plataforma Brasil) da Universidade da Vassouras/RJ, sob o parecer de nº 6.948.198. Após a autorização do Comitê, as entrevistas foram executadas mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) pelo entrevistado, garantindo a concordância ética e o consentimento informado. O projeto começou com a aplicação de um questionário estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas, desenvolvido para obter informações relevantes sobre nutrição, plantas medicinais e fitoterápicos no climatério.

As entrevistas foram realizadas durante o expediente, em horário previamente agendado com o participante para que não atrapalhasse a rotina laboral. Durante as entrevistas, foram explicados o objetivo da pesquisa e a importância da sua participação. Foi destacado que a participação seria voluntária e que os entrevistados poderiam desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, bastando informar a pesquisadora.

Critérios de inclusão: Todos os profissionais (gerente de enfermagem, médico, dentista, técnico de enfermagem, agente comunitário, auxiliar de saúde bucal, administrativo e auxiliar de serviços gerais) que atuem nas Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, no município de Três Rios, RJ.

Critérios de exclusão: Os profissionais que por qualquer motivo se recusem a participar do projeto, bem como aqueles que estejam de férias ou de licença no momento das entrevistas.

Os dados coletados foram estruturados em planilhas do Excel para facilitar os cálculos de médias e frequências, para posterior análise e representação gráfica dos resultados. Após a aplicação dos questionários aos profissionais de saúde e análise dos resultados, foi detectado algumas lacunas sobre o assunto e desta forma foi elaborado um trabalho intitulado “*Nutrição, Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Climatério*” e apresentado no “V Simpósio em Ciências Ambientais da Universidade de Vassouras”.

Baseado nos resultados obtidos, foram desenvolvidos materiais educativos para apoiar a saúde da mulher no climatério. Esses materiais incluíram uma cartilha informativa intitulada “*Mulher no Climatério: Alimentação Saudável, Plantas Medicinais e Fitoterápicos*” e um vídeo com a mesma temática. Ambos foram direcionados às equipes multidisciplinares das UBS e da USM do município de Três Rios, RJ.

A cartilha apresenta de forma didática e educativa a relevância do entendimento sobre alimentação saudável, plantas medicinais e fitoterápicos para a saúde da mulher durante o climatério. Além de funcionar como um recurso educativo, a cartilha serviu como fundamento para a criação de um aplicativo para dispositivos Android, proporcionando uma plataforma interativa e acessível aos profissionais de saúde.

Tanto a cartilha quanto o aplicativo foram projetados com uma linguagem acessível e ilustrações claras, visando facilitar a compreensão e a aplicação das informações pelas equipes das UBS e da USM do município de Três Rios, RJ. A implementação desses recursos visa fortalecer a conscientização e a qualificação dos profissionais, promovendo um cuidado mais integrado e informativo para as mulheres no climatério.

Após a análise dos dados, foi desenvolvido um programa de capacitação para os profissionais das UBS e USM do município de Três Rios, RJ, abordando a saúde da mulher no climatério, a nutrição e as terapias complementares, como plantas medicinais e fitoterápicos. O objetivo é qualificar e integrar os conhecimentos adquiridos, visando aprimorar o cuidado holístico e eficaz da saúde da mulher nesse

período. Essa capacitação será realizada futuramente por meio de palestras e oficinas, com foco específico nas áreas identificadas como deficitárias.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

6.1 Perguntas realizadas à coordenação (gerente de enfermagem) das Unidades Básicas da Saúde e Unidades da Saúde da Mulher.

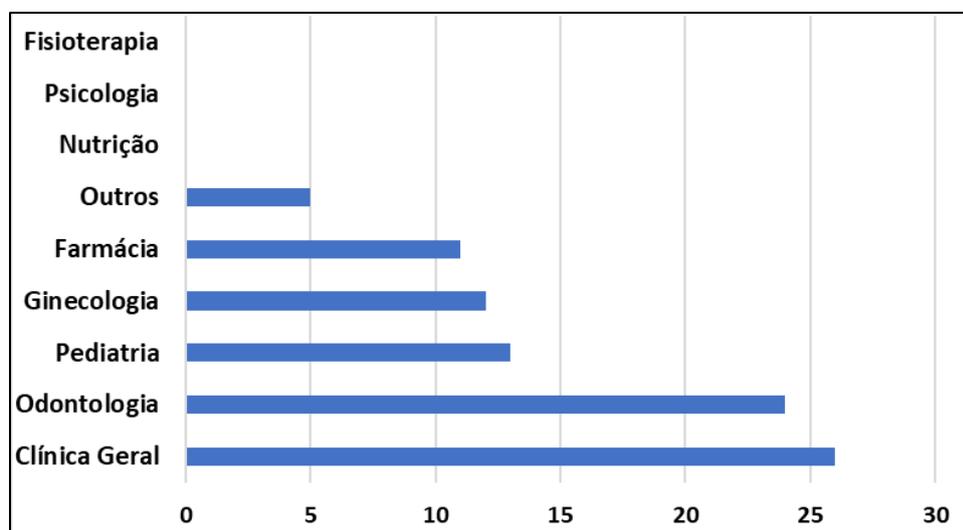
A pesquisa foi realizada no município de Três Rios, RJ, nas 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS) e uma Unidade da Saúde da Mulher (USM), participaram das entrevistas 27 profissionais gerentes de enfermagem, sendo 26 profissionais das Unidades Básicas de Saúde e uma profissional da Unidade Saúde da Mulher.

Em relação aos serviços prestados nas UBS do Município de Três Rios, o estudo demonstrou que todas as 26 UBS possuem atendimento em clínica geral, 24 possuem atendimento em odontologia, 13 apresentaram atendimento em pediatria, 12 em ginecologia e 11 em farmácia. Entretanto, cinco (05) unidades relataram outros serviços, mas não foram especificados (Figura 1). O estudo apontou que os serviços das áreas de nutrição, psicologia e fisioterapia não são prestados pelas UBS, sendo realizado através do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF). Apesar do NASF oferecer suporte técnico e assistência especializada, para complementar as equipes de saúde nas UBS e UMS, geralmente não é suficiente para as demandas, incluindo a saúde da mulher climatérica.

Os resultados encontrados nesta pesquisa corroboram os estudos de Luz e Frutuoso (2021); Oliveira (2023) que apontaram a atenção primária (básica) como o nível mais apropriado para prestar atendimento e desenvolver ações que promovam saúde e prevenção de agravos, e que os profissionais das equipes deveriam adotar estratégias para a melhoria da qualidade de vida da mulher no climatério e menopausa. E estão de acordo com os relatos de Gaira *et al.* (2020), que descreveram que estratégias de intervenção nutricional podem contribuir para melhoria da qualidade alimentar e no estado nutricional de mulheres no climatério, impactando diretamente na saúde e qualidade de vida dessas mulheres. Todavia, o papel do profissional de nutricionista se faz relevante e imprescindível nas equipes multidisciplinares das UBS e UMS para o atendimento nutricional especializado à mulher que vivencia o climatério e a menopausa. Estes relatos estão em consonância com a PORTARIA GM/MS Nº 635, de 22 de maio de 2023, institui: define e cria

incentivo financeiro federal de implantação, custeio e desempenho para as modalidades de equipes Multiprofissionais na Atenção Primária à Saúde.

Figura 1: Resultado da pesquisa realizada nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Três Rios, RJ, identificando quais são os serviços prestados pelas unidades de saúde

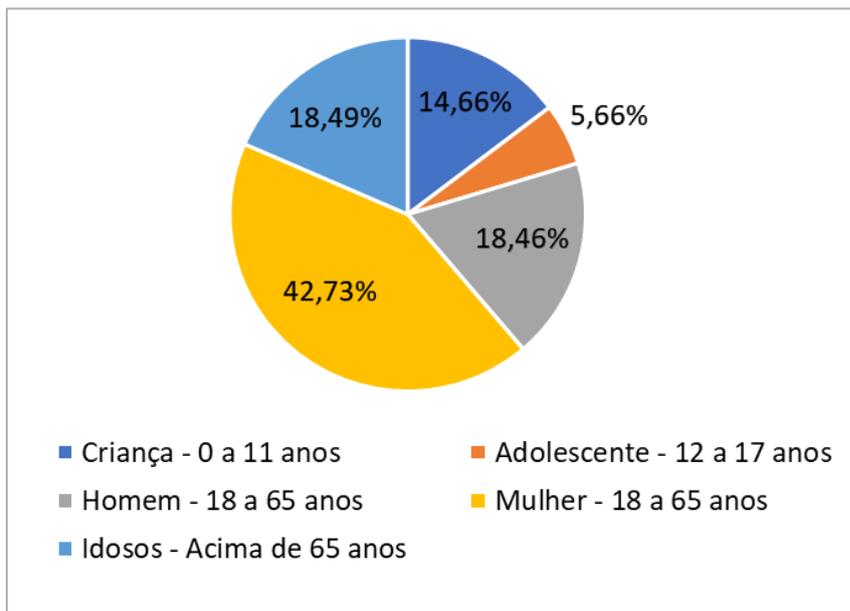


Fonte: Elaborado pela autora

Em relação à média de atendimento mensal por faixa etária nas UBS no Município de Três Rios, RJ, o estudo apontou que, 42,73% são mulheres na faixa etária de 18 a 65 anos; 18,46% são homens de 18 a 65 anos; 18,49% idosos acima de 65 anos; 14,66% crianças de 0 a 11 anos; 5,66% são adolescentes de 12 a 17 anos (Figura 2). O resultado encontrado nesta pesquisa demonstrou que as mulheres são as que mais utilizam os serviços de saúde nas UBS no município de Três Rios, RJ, indo de encontro com os estudos de Fernandes *et al.* (2016); Cunha *et al.* (2021) que apontaram serem as mulheres que mais procuram os serviços de saúde, por conseguinte a necessidade de implementação de programas acerca da saúde da mulher na atenção primária, no sentido de ofertar atendimentos que resultem em promoção da saúde em todas as etapas do ciclo da vida da mulher.

O estudo também identificou que 29,44% são mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos, atendidas nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Três Rios - RJ. O resultado encontrado aponta a faixa etária em que a mulher geralmente vivencia o climatério, mostrando a necessidade de ações voltada para a saúde da mulher climatérica por parte da atenção básica e estão de acordo com os resultados encontrados por nos estudos de Fernandes *et al.* (2016); Cunha *et al.* (2021).

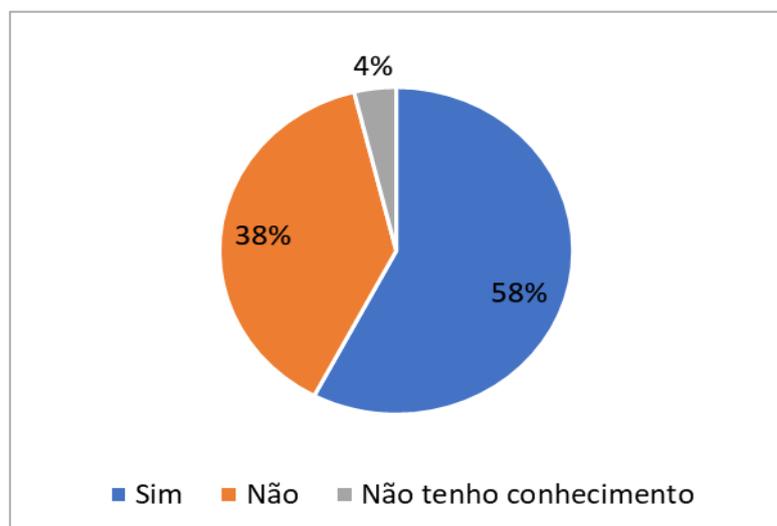
Figura 2: Média de atendimento mensal por faixa etária nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Três Rios, RJ



Fonte: Elaborado pela autora

Na pesquisa foi observado que, 15 UBS relataram apresentar algum programa direcionado a saúde da mulher, 10 UBS que não existem programas direcionados a saúde da mulher e apenas uma UBS não soube informar (Figura 3). No entanto, os programas relatados foram acerca de exame citopatológico, planejamento familiar e consulta de enfermagem.

Figura 3: Existência de algum programa direcionado para a Saúde da Mulher nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Três Rios, RJ

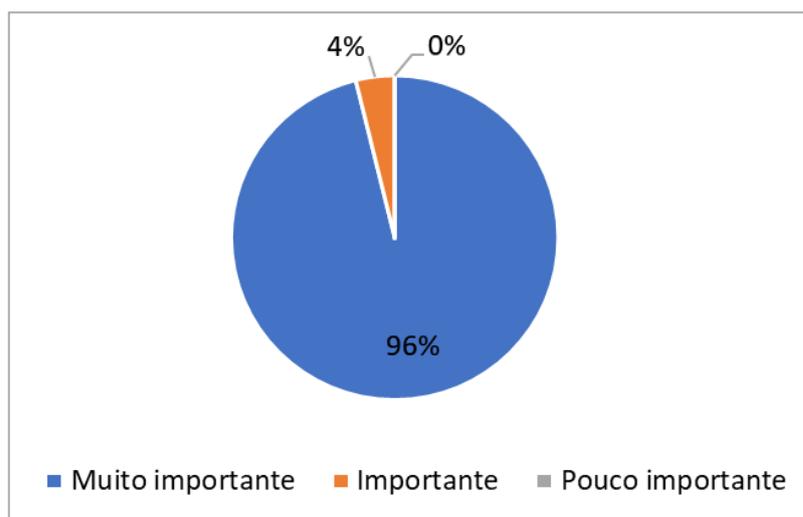


Fonte: Elaborado pela autora

Estes resultados demonstraram a falta de programas relacionados à saúde da mulher no climatério nos serviços de saúde no município de Três Rios, RJ, corroborando os estudos de Souza *et al.* (2021) e Oliveira (2023), que relataram a falta de profissionais preparados, de programas públicos direcionados a orientações básicas e ao acompanhamento que auxilie na qualidade de vida da mulher durante o climatério são alguns dos fatores que contribuem à inadequação da assistência prestada as mulheres nesta fase pela atenção básica.

Apesar desse estudo apontar a falta de programas para o acolhimento e atendimento à mulher no climatério nas UBS do município de Três Rios, RJ, a pesquisa mostrou que os profissionais reconhecem a importância da assistência à saúde da mulher, 96% dos entrevistados relataram que consideram muito importante o acolhimento à mulher no climatério pela atenção básica e (4%) um profissional relatou achar importante (Figura 4).

Figura 4: Importância do acolhimento à mulher no climatério/menopausa nas Unidades Básicas de Saúde no Município de Três Rios, RJ



Fonte: Elaborado pela autora

Este resultado confirma a necessidade de implementação de programas integrativos envolvendo as mulheres usuárias das UBS, mulheres das comunidades e os profissionais que compõem as equipes nas UBS, a fim de garantir melhoria na saúde e na qualidade de vida da mulher que vivencia o climatério e a menopausa. Assim como, os relatos Oliveira (2023), que ratificam que é necessário que os profissionais percebam a importância da assistência integral à mulher climatérica, em que o conhecimento e a informação sejam intensificados aos profissionais e as

mulheres. Ainda de acordo com este último autor, que apesar dos avanços obtidos nas políticas de assistência à mulher, observa-se que ainda há um longo caminho a ser percorrido para que os conceitos preconizados pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher sejam alcançados e a mulher possa recebê-lo na sua plenitude.

Na Unidade da Saúde da Mulher (USM) no Município de Três Rios, RJ, os serviços prestados são direcionados exclusivamente à ginecologia, as áreas de nutrição, psicologia e fisioterapia são direcionadas ao NASF (quadro 1).

Quadro 1: Caracterização dos serviços prestados pela Unidade da Saúde da Mulher no Município de Três Rios, RJ.

Serviço prestado	Possui
Clínica Geral	Não
Odontologia	Não
Pediatria	Não
Ginecologia	Sim
Farmácia	Não
Outros	Não
Nutrição	NASF
Psicologia	NASF
Fisioterapia	NASF

Fonte: Elaborado pela autora

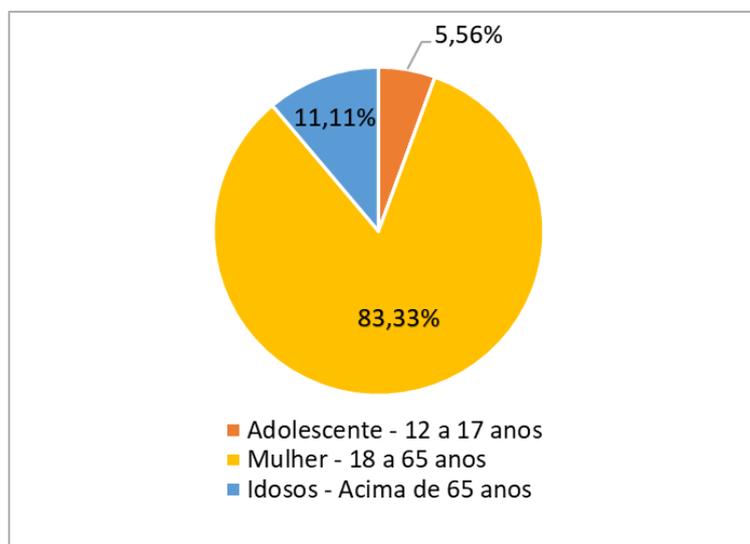
Em relação à média de atendimento mensal por faixa etária na USM no Município de Três Rios, RJ, o estudo apontou que 83,33 % são mulheres na faixa etária de 18 a 65 anos, 11,11% são idosas acima de 65 anos e 5,56% mulheres adolescentes de 12 a 17anos (Figura 5).

O estudo também mostrou que 34,44% das mulheres na faixa etária de 40 a 65 anos foram atendidas mensalmente na unidade Saúde da Mulher do Município de Três Rios, RJ.

Na pesquisa realizada na USM no Município de Três Rios - RJ, para saber se existe algum programa direcionado para a Saúde da Mulher foi citado apenas a ginecologia clínica. O depoimento apontou para a inexistência de ações efetivas para as mulheres climatéricas, distanciando-se do cuidado integral à saúde da mulher, em

que existe uma invisibilidade de demandas de mulheres no climatério, bem como as práticas integrativas para o cuidado com a saúde da mulher.

Figura 5: Média de atendimento mensal por faixa etária na Unidade da Saúde da Mulher do Município de Três Rios, RJ



Fonte: Elaborado pela autora

Este relato está alinhado com os estudos de Luz e Frutuoso (2021), que obtiveram resultados semelhantes e destacaram a importância de práticas profissionais voltadas para a construção coletiva de estratégias de cuidado, considerando os contextos individuais de vida, território e gênero. Os autores mencionados relataram que, ao serem questionados sobre as iniciativas voltadas para a saúde da mulher, os profissionais reconheceram que as práticas se concentravam, principalmente, no período reprodutivo e na prevenção do câncer de mama e de colo uterino. As ações predominantes eram programáticas, direcionadas a grupos prioritários, como hipertensos e diabéticos, recém-nascidos com risco e gestantes, além de destacarem campanhas de prevenção, como o “outubro rosa”.

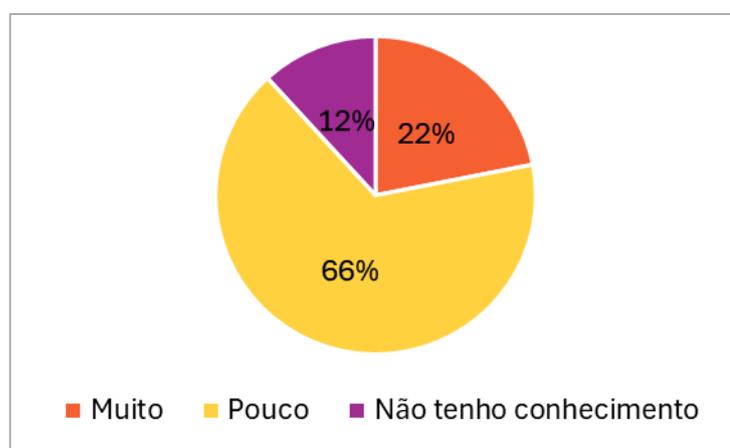
6.2 Perguntas realizadas à equipe de profissionais que trabalhavam nas Unidades Básicas da Saúde e Unidades da Saúde da Mulher

A pesquisa foi realizada no município de Três Rios, RJ, em 26 Unidades Básicas de Saúde e uma Unidade Saúde da Mulher. Participaram da entrevista 178 profissionais, atuantes nessas unidades das seguintes áreas: Gerente de

enfermagem, médico, dentista, técnico de enfermagem, agente comunitário, auxiliar de saúde bucal, administrativo e auxiliar de serviços gerais.

A pesquisa aponta que 66% dos profissionais entrevistados das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher relataram conhecer pouco sobre o climatério, 22% relataram ter conhecimento e 12% assinalaram que desconhecem o significado do climatério (figura 6).

Figura 6: Resposta das entrevistas sobre o conhecimento do climatério realizada com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ



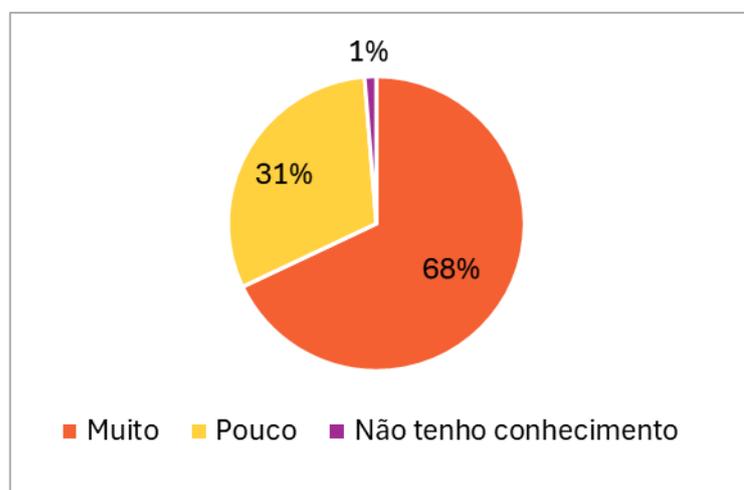
Fonte: Elaborado pela autora

Este resultado mostra que o conhecimento sobre o climatério é limitado entre as equipes de saúde, contribuindo para o impacto negativo na saúde e qualidade de vida da mulher que vivencia o climatério e que busca orientação nessas unidades. Sendo a atenção básica a porta de entrada do SUS no que se refere à atenção e cuidados em saúde, torna-se necessário que os profissionais das equipes de saúde recebam informações sobre o climatério para que a mulher possa ter o acolhimento necessário nesta fase da vida. Os resultados encontrados nesta pesquisa estão de acordo com os estudos de Campos *et al.* (2022) que relataram que os profissionais de saúde da atenção básica e as mulheres usuárias do SUS demonstram pouco conhecimento e dificuldade de discernir o significado do climatério, referindo este como o mesmo que menopausa.

Quando referimos à menopausa na pesquisa, podemos observar que esta abordagem é bem mais conhecida entre as equipes de profissionais de saúde, em que os entrevistados relataram que 68% possuem conhecimento sobre a menopausa,

31% relataram conhecer pouco, e apenas 1% desconhece o significado do termo menopausa (figura 7).

Figura 7: Resposta das entrevistas sobre o conhecimento da menopausa realizada com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ



Fonte: Elaborado pela autora

Estes resultados confirmam os apontamentos de Rocha *et al.* (2022) que, ao entrevistarem estudantes de enfermagem, familiares e mulheres com mais de 40 anos que frequentavam o serviço de preventivo, constataram um déficit de conhecimento e falta de entendimento dos entrevistados em relação a definição de menopausa e do climatério, revelando a escassez de informações, principalmente pelos serviços de saúde e dificuldade em identificar o real significado desta fase da vida da mulher.

Os estudos destes últimos autores corroboram aos encontrados neste estudo, uma vez que relatam ainda que o climatério é pouco compreendido entre as mulheres, apontando que a influência familiar, a de estudantes de enfermagem e a própria universidade são fontes estratégicas no cuidado à mulher que vivencia o climatério, não ficando presa apenas a hormonioterapia. Desta forma, as mulheres adquirem conhecimento sobre o assunto nos diversos meios das relações sociais, compartilhando as transformações vivenciadas e assim, ganham autonomia, empoderando-se para o enfrentamento das mudanças, decidindo o cuidado do próprio corpo.

Os resultados desta pesquisa corroboram os resultados de Campos *et al.* (2022) que declararam que o conhecimento dos profissionais da saúde entrevistados

é limitado, que estes desconhecem sobre a temática e que necessitam receber informações e capacitação para o melhor acolhimento das mulheres nessa fase da vida, para minimizar as lacunas existentes.

Neste estudo, observou-se que 77% dos entrevistados relataram a não existência de programas acerca do climatério e menopausa, 16% relataram que não tem conhecimento, e apenas 7% relataram a existência de programas nas unidades de trabalho (figura 8), porém estes entrevistados que marcaram sim, citaram outros programas nas unidades de saúde: apenas preventivo, ginecologia clínica e educação em saúde. Este resultado confirma a invisibilidade e a integralidade na saúde da mulher nesta fase da vida, bem como as práticas profissionais e estão de acordo com os relatos de Luz *et al.* (2021); Campos *et al.* (2022) e Rocha *et al.* (2022).

Figura 8– Resposta das entrevistas sobre o conhecimento da existência de programas acerca do climatério e menopausa, realizada com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, no município de Três Rios, RJ



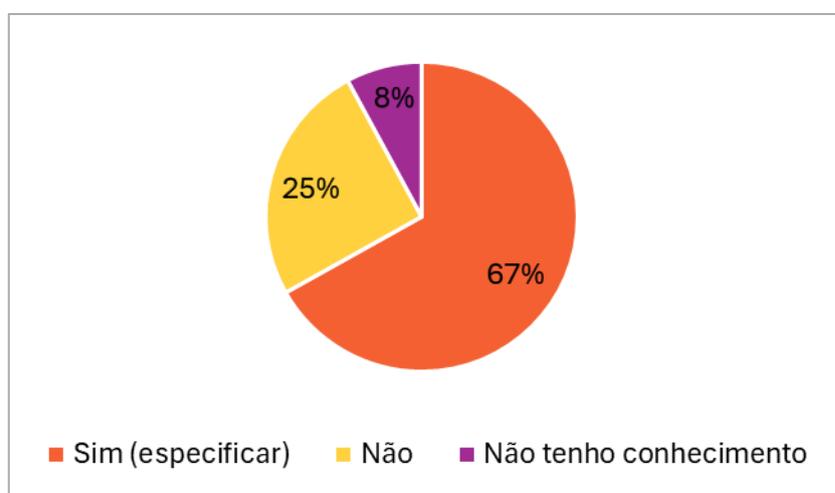
Fonte: Elaborado pela autora

De acordo com Luz *et al.* (2021), a atenção básica é responsável por organizar estratégias de assistência à saúde, incluindo a saúde da mulher climatérica, o que indica que esses cuidados não estão sendo trabalhados nas Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, estes relatos vão de encontro com os resultados encontrados nesta pesquisa. Os estudos apontam o climatério como tema de grande relevância para ser tratado no âmbito da Saúde Pública, mas o que podemos observar e encontrar na atenção básica são práticas e programas de cuidados à saúde da

mulher voltados, principalmente, para o período o reprodutivo e prevenção de câncer de colo de útero e mama.

Embora este estudo aponte que 67% dos entrevistados relataram conhecer os sintomas do climatério, 25% relataram não conhecer esses sintomas, e apenas 8% não ter conhecimento do tema, esses dados apontam que um número significativo dos entrevistados tem conhecimento da sintomatologia do climatério (figura 9).

Figura 9– Resposta das entrevistas sobre o conhecimento dos profissionais acerca dos sintomas do climatério, realizada com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ



Fonte: Elaborado pela autora

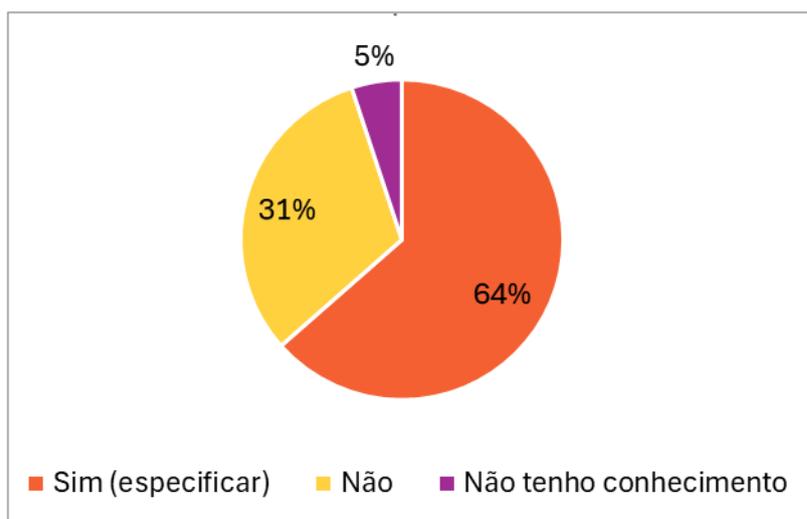
Segundo Campos *et al.* (2022) e Luz *et al.* (2021), alguns autores indicam que o termo climatério, em relação à terminologia científica, não é bem compreendido pelas equipes de profissionais da saúde, corroborando os resultados encontrados neste trabalho. Os estudos de Campos *et al.* (2022), em entrevistas com profissionais na área da enfermagem, relataram que existe inconsistência ou ausência de clareza e precisão na definição de climatério. Estes autores analisaram ainda, que os profissionais ao serem questionados sobre as alterações fisiológicas, apenas assinalaram modificações relativas ao sistema endócrino, limitando-se apenas aos níveis de estrogênios e progesterônios. Nessa perspectiva, referindo climatério e menopausa como a mesma fase e mesmos sintomas.

Neste estudo, ao abordar a sintomatologia do climatério, os entrevistados citaram que os mais relatados pelas mulheres na menopausa foram: fogachos, sudorese noturna, irritabilidade, diminuição da libido e alterações no sono. Foi também

observada a pouca referência às alterações neuropsíquicas, como a depressão, ansiedade, tristeza e baixa da autoestima, indo de encontro com vários estudos da literatura (Campos *et al.*, 2022; Luz *et al.*, 2021).

Apesar deste estudo evidenciar a falta de programas para o acolhimento à mulher no climatério e na menopausa nas Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, no município de Três Rios, RJ. Os resultados da pesquisa apresentaram que 64% dos profissionais apontaram que as mulheres procuram os serviços de saúde com queixas acerca da sintomatologia do climatério e menopausa, sendo as principais queixas citadas: calor, suor intenso, desânimo, cansaço e ressecamento vaginal, 31% relataram não receber mulheres com sintomas do climatério e menopausa, e 5% apenas não têm conhecimento do assunto (figura 10).

Figura 10 – Resposta das entrevistas realizada com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, sobre o recebimento, acolhimento ou atendimento a mulheres com sintomas do climatério/menopausa



Fonte: Elaborado pela autora

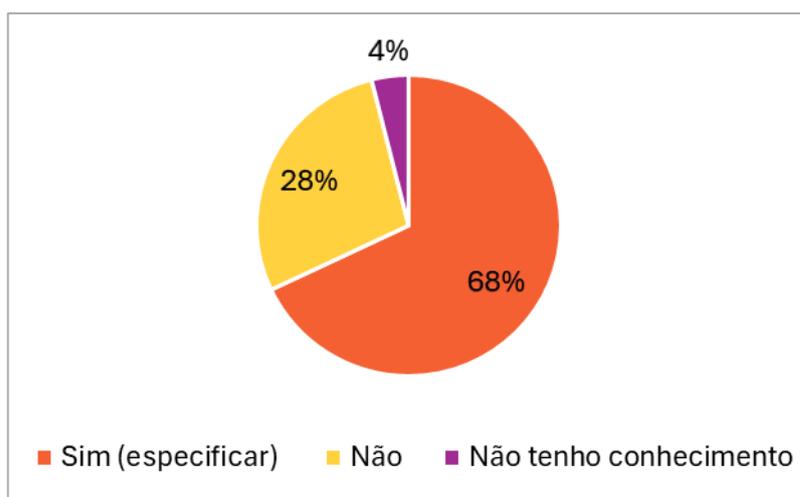
Estudos apontam que a Atenção Básica possui papel imprescindível na assistência às mulheres no período do climatério e menopausa e na implementação de práticas que visam o diagnóstico precoce e o tratamento.

Apesar dos avanços na inserção do climatério nas políticas públicas de atenção à saúde da mulher, observa-se que na prática há maior ênfase em programas materno-infantil. Nessa perspectiva, os resultados desta pesquisa corroboram os relatos de Luz *et al.* (2021), que chamam a atenção à necessidade de profissionais

capacitados e preparados para acolher e atender as mulheres nessa fase da vida, contribuindo assim para uma melhor saúde e qualidade de vida da mulher.

No estudo, em relação a faixa etária que a mulher geralmente apresenta sintomas do climatério, 68% dos entrevistados relataram conhecer, 28% relataram não saber e 4% apontaram não ter conhecimento sobre o assunto (figura 11). Apesar de um número significativo de profissionais relatarem saber a faixa etária que a mulher pode apresentar sintomas do climatério, observou-se neste estudo que foram citadas as idades entre 45 e 55 anos, faixa etária esta, em que a mulher geralmente entra na menopausa, revelando a escassez de informação nos serviços de saúde sobre essa fase biológica da vida da mulher. Desta forma, confirmando a necessidade de capacitação dos profissionais das equipes acerca da saúde da mulher no climatério.

Figura 11– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, sobre que faixa etária que a mulher geralmente apresenta sintomas do climatério



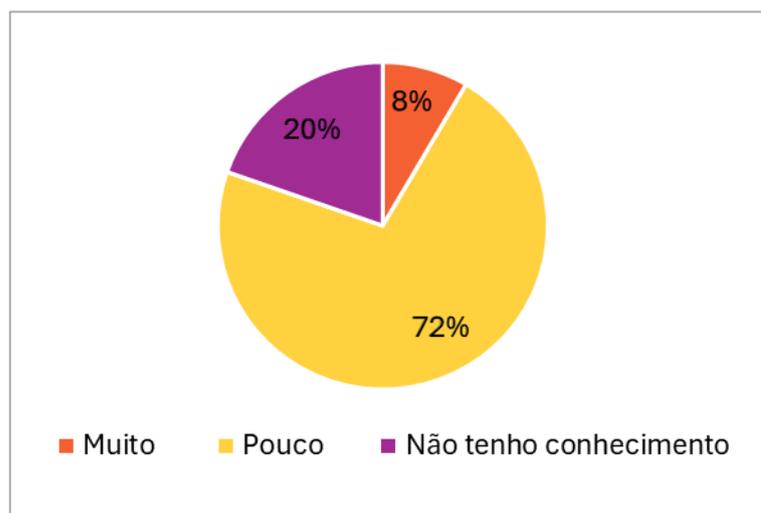
Fonte: Elaborado pela autora

Nesse contexto, os resultados desta pesquisa estão de acordo com os relatos de Campos *et al.* (2022); Luz *et al.* (2021), que apontaram que o climatério é pouco compreendido pelos profissionais das equipes de saúde da atenção básica.

Apesar de preconizada a inclusão de ações voltadas à saúde da mulher no climatério na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), o presente estudo aponta que 72% dos entrevistados conhecem pouco sobre tratamento acerca do climatério e menopausa, 20% não tem conhecimento do assunto, e apenas 8% relataram conhecer sobre o tratamento no climatério e

menopausa (figura 12). O resultado da pesquisa revelou que um número significativo dos profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher desconhecem as medidas preventivas e terapêuticas no tratamento da sintomatologia do climatério.

Figura 12– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, em relação ao conhecimento sobre tratamento do climatério e menopausa



Fonte: Elaborado pela autora

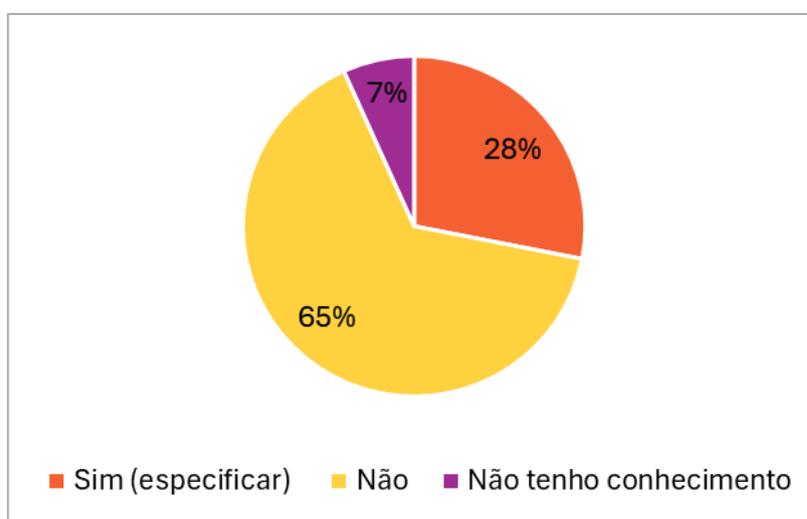
Conforme relatado em outros estudos da literatura como o de Rocha *et al.* (2022), que apontam a falta de incentivo e inexistência de programas nos serviços de saúde da atenção básica à promoção da atenção integrada à saúde da mulher, voltada ao climatério e menopausa, indicando que apesar da existência do PNAISM, esta realidade ainda é insuficiente nos serviços de saúde.

Neste estudo, podemos observar que 65% dos entrevistados nunca ouviram falar em terapias complementares, 28% relataram conhecer, os citados foram florais, reiki, pilates, massagens e fitoterapia, e 7% relatam não terem conhecimento do assunto (figura 13). Estes resultados apontam conhecimento limitado entre os profissionais das Unidades Básicas de saúde e Saúde da Mulher acerca das práticas complementares, onde estão incluídas o uso das plantas medicinais e fitoterápicos.

Apesar de ter sido aprovada em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e atualizada em 2016, consolidando diretrizes que proporcionassem a integração dessas novas opções terapêuticas na assistência, no âmbito da saúde pública, principalmente na Atenção Básica, estes resultados confirmam a falta de conhecimento dos profissionais das unidades de

saúde, corroborando com os registros encontrados na literatura. Neste caso, destaca-se o estudo de Oliveira *et al.* (2021), no qual relataram a ausência de ações voltadas para mulheres no climatério por parte dos profissionais da atenção básica, como também foi visível o distanciamento dos profissionais de saúde em relação às informações sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Mostrando a necessidade de mais capacitação e treinamentos sobre essa temática para esses profissionais.

Figura 13– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, se os profissionais já ouviram falar em Terapias Complementares



Fonte: Elaborado pela autora

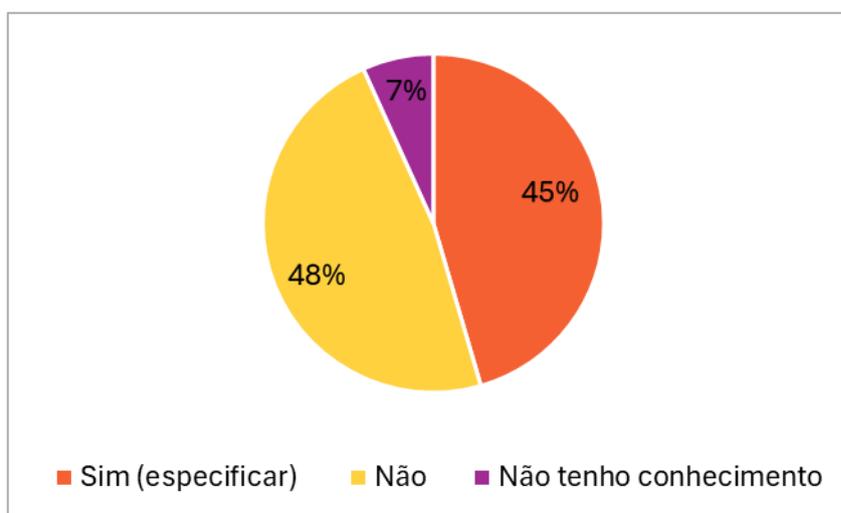
Em relação as plantas medicinais e fitoterápicos, neste estudo ficou demonstrado uma relação mais próxima dos profissionais, indicando que 45% já ouviram falar sobre suas funções terapêuticas, sendo que 48% não ouviram falar e 7% desconhecem esta prática terapêutica (figura 14).

Apesar dos estudos apresentarem dados que comprovem a eficácia terapêutica, e as políticas públicas incentivarem essas práticas alternativas, as pesquisas apontam a existência de uma grande lacuna entre as políticas existentes e a aplicabilidade dessas terapias nos serviços de saúde da atenção básica.

Os resultados desta pesquisa estão de acordo com Oliveira *et al.* (2021) que realizaram uma revisão sobre o uso de plantas e fitoterápicos no tratamento de sintomas do climatério e evidenciaram que as mulheres têm pouca informação sobre os tratamentos dos sintomas do climatério e menopausa e que prevalece ainda, o receio sobre os efeitos da terapia de reposição hormonal, e quase nenhum

conhecimento sobre outras terapias complementares adequadas a esse período. Em relação ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos para esse fim percebeu-se um predomínio de consumo de plantas em relação aos fitoterápicos, entretanto, os primeiros são usados a partir de conhecimentos adquiridos pela tradição da cultura popular.

Figura 14– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher no município de Três Rios, RJ, se os profissionais já ouviram falar no uso de plantas medicinais e fitoterapia



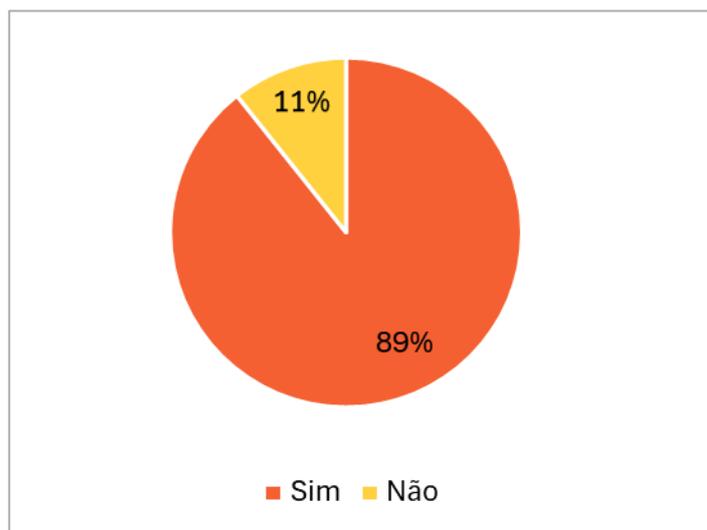
Fonte: Elaborado pela autora

Apesar da deficiência de programas para atendimento e acolhimento a mulher no climatério nas Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher no Município de Três Rios, RJ, 89% relataram ter interesse em participar de uma capacitação sobre a saúde da mulher no climatério e menopausa, que representa grande parte dos profissionais entrevistados, e apenas 11% não apresentou interesse (figura 15).

Este estudo vai de encontro com Luz *et al.* (2021), que objetivaram discutir a perspectiva de profissionais de saúde sobre o cuidado das mulheres no climatério na Atenção Básica, realizaram a pesquisa-intervenção por meio de oficinas com uma equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) e do Núcleo Ampliado de Saúde da Família (NASF) de uma cidade paulista. Estes autores relataram que os trabalhadores reconheceram a ausência de ações ofertadas às mulheres climatéricas e a invisibilidade das demandas, evidenciando que o conhecimento produzido nas oficinas contribuiu para iluminar a complexidade do cuidado às mulheres climatéricas, no que diz respeito à invisibilidade desse público, focando em cuidado historicamente

prioritário no período reprodutivo. Destacaram ainda o desafio de pensar no cuidado à mulher em uma sociedade patriarcal e na construção de um cuidado integral em tempos de desmonte do SUS e precarização do trabalho em saúde.

Figura 15– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, município de Três Rios, RJ, sobre o interesse em participar de uma capacitação para melhor acolhimento e atendimento à mulher no climatério e menopausa

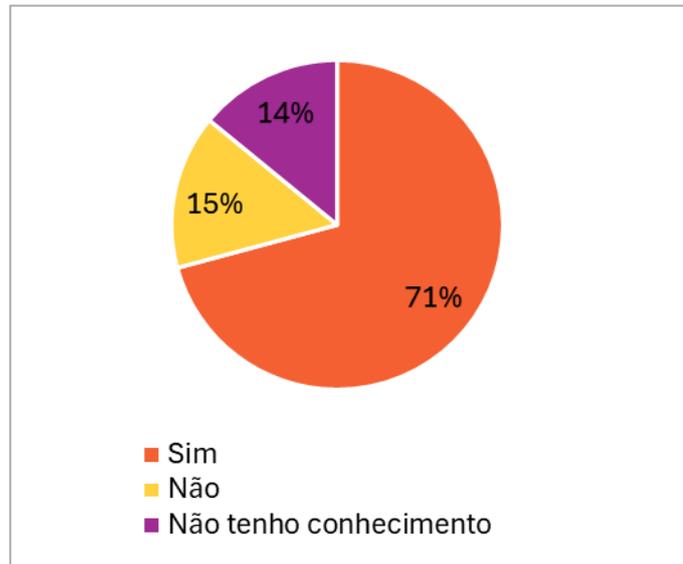


Fonte: Elaborado pela autora

No que se refere a plantas medicinais e fitoterápicos, 71% dos entrevistados relataram que planta medicinal é sinônimo de medicamento fitoterápico, 15% apontaram acreditar não ser sinônimo, e 14% não têm conhecimento do assunto (Figura 16), o que fica evidente o desconhecimento dos profissionais no que se refere a fitoterapia.

Estas práticas terapêuticas que utilizam as plantas medicinais e os medicamentos à base de plantas (os fitoterápicos) são muito utilizados pela população, porém a utilização destes se baseia na indicação leiga, tradicional ou cultural, sem a orientação de profissional capacitado da área de saúde.

Figura 16– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, município de Três Rios, RJ, sobre o conhecimento da diferença da terminologia entre plantas medicinais e fitoterápicos



Fonte: Elaborado pela autora

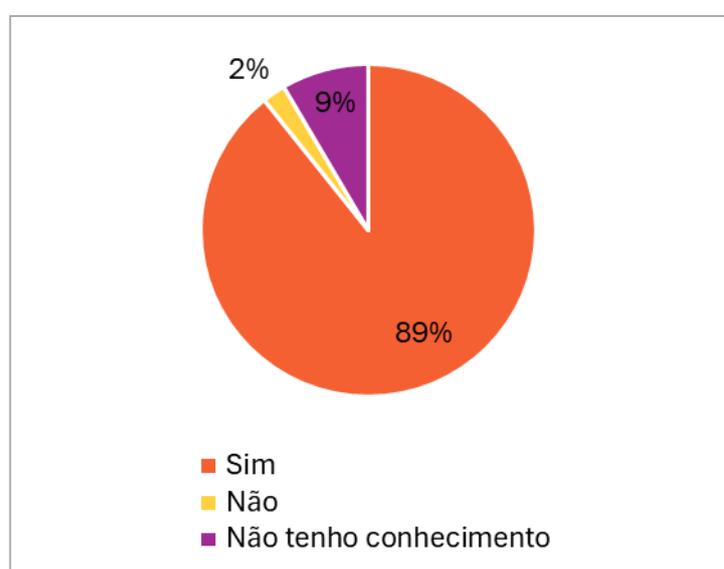
Os estudos de Fontenele *et al.* (2013) e Mattos *et al.* (2016) apontaram que a maioria dos profissionais de saúde da atenção básica, não receberam informações no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos, corroborando os resultados deste estudo que apresentaram dados desta realidade, em que existe a falta de conhecimento sobre a fitoterapia entre os profissionais da atenção básica. 89% dos profissionais entrevistados neste estudo, relataram acreditar no efeito terapêutico das plantas medicinais, 9% dos entrevistados apontaram não acreditar na eficácia das plantas medicinais, e apenas 2% desconhecem sobre o tema (figura 17).

Apesar do número significativo dos entrevistados relatarem acreditar na eficácia das plantas medicinais nas Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, no Município de Três Rios, RJ, estes profissionais relataram que as UBS(s) não fazem uso dessa alternativa terapêutica com frequência. Esta já está incluída na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares como possibilidade terapêutica, uma vez que poderia ser mais incentivada e divulgada quanto ao seu uso como terapia alternativa na atenção básica.

Estes resultados concordam com os estudos de Anjos *et al.* (2021), que apontaram seus benefícios e sua eficácia em diversos tratamentos, incluindo a mulher climatérica. Estes autores, relataram ainda que a divulgação do uso das plantas

medicinais por mulheres que vivenciam o climatério contribui para amenizar as modificações características desta fase, bem como incentivar a implantação/implementação de protocolos de PICs na rede de atenção à saúde, considerando que estas práticas integrativas contribuem nas especificidades e particularidades dessa fase da vida, e que os serviços de saúde tenham profissionais preparados e sensibilizados em promover um cuidado à mulher durante o climatério.

Figura 17 – Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, sobre a eficácia das plantas medicinais



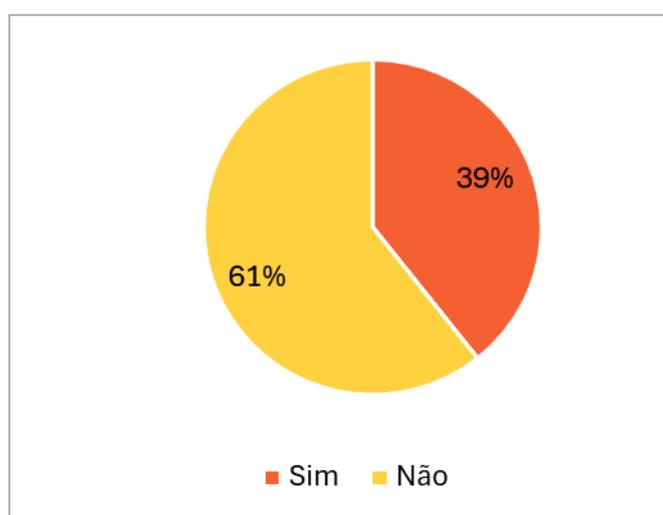
Fonte: Elaborado pela autora

Neste estudo, apesar dos profissionais das unidades de saúde relatarem acreditar na eficácia das plantas medicinais, 61% dos entrevistados relataram não aconselhar, indicar ou prescrever na sua rotina de trabalho essa prática terapêutica, e 39% dos entrevistados apontaram aconselhar, indicar ou prescrever a utilização das plantas medicinais (figura 18).

Este resultado pode ser justificado pela falta de informação e conhecimento entre as equipes de saúde acerca dessa terapia alternativa, que estão de acordo com o estudo de Mattos *et al.* (2016). Esses autores avaliaram o perfil de prescrição/sugestão e credibilidade no uso de plantas medicinais e fitoterápicos como terapia complementar entre 157 profissionais de 66 equipes da Estratégia Saúde da Família do município de Blumenau, SC, onde identificaram que apesar de 65,6% dos entrevistados relatarem conhecer a PNPIC, a presença de fitoterápicos na Relação

Nacional de Medicamentos Essenciais era desconhecida por 85,4% dos entrevistados. E ainda, relataram que a maioria (96,2%) dos profissionais acreditava no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não as prescreviam. No entanto, 98,7% dos entrevistados concordaram com a iniciativa de ofertar esta prática integrativa e complementar no SUS após uma capacitação sobre esta temática.

Figura 18– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, sobre o aconselhamento, indicação e prescrição de plantas medicinais



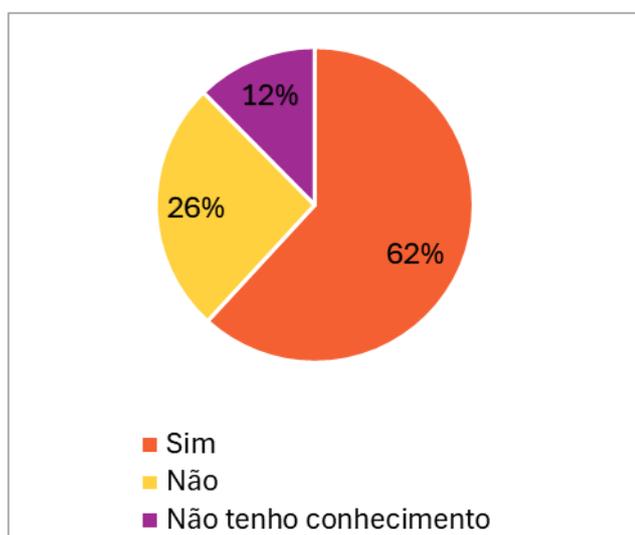
Fonte: Elaborado pela autora

Neste estudo, em relação a utilização das plantas medicinais pelos usuários das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, no município de Três Rios, RJ, 62% dos profissionais entrevistados, relataram que os usuários das unidades de saúde fazem uso dessa prática terapêutica, 26% relataram que os usuários não utilizam, e apenas 12% desconhecem sobre o assunto (figura 19).

Apesar do município de Três Rios, RJ não utilizar práticas alternativas nas unidades de saúde, os resultados encontrados na pesquisa apontaram dados significativos em relação ao uso de plantas medicinais pelos usuários, indo de encontro e concordando com os resultados do estudo de Oliveira *et al.* (2021). Nessa mesma perspectiva, Oliveira & Lucena (2015) demonstraram em sua pesquisa sobre o uso de plantas medicinais com 263 entrevistas com moradores de Quixadá - Ceará, que 57,41% mencionaram fazer uso de plantas medicinais, dentre esses, 93,37% relataram que consomem o chá como medicamento e 6,63% como alimento e a faixa etária de 51-60 anos foi a que apresentou o maior número de informações e conhecimento

sobre a utilização das plantas medicinais. No entanto, 97% referiram desconhecer os riscos de toxidade do uso prolongado de algumas plantas medicinais, como por exemplo, o boldo. Estes autores concluíram que o uso das plantas medicinais no público estudado é frequente e, evidenciaram ainda, que os chás são principalmente consumidos pelas mulheres, com a finalidade curativa e de prevenção de doenças, chamando atenção à necessidade de esclarecimentos à população sobre o uso adequado e sua dosagem.

Figura 19 – Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, sobre o relato de pacientes no uso de plantas medicinais



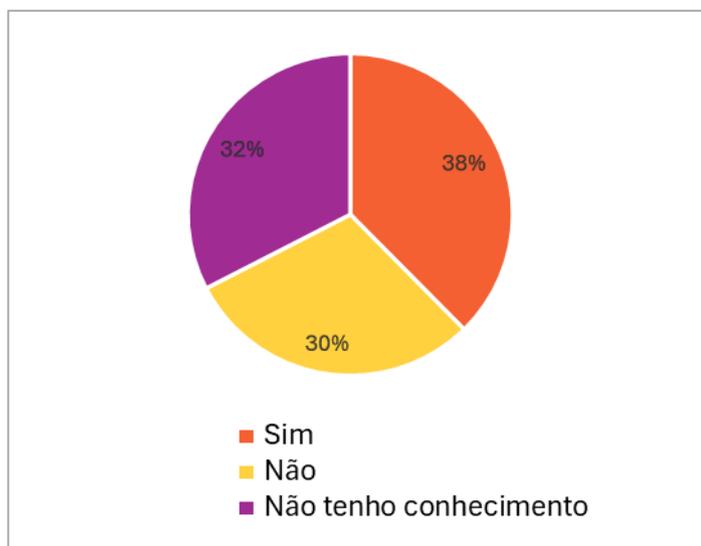
Fonte: Elaborado pela autora

Nossos resultados também estão de acordo com as pesquisas realizadas por Paiva *et al.* (2017); Schiavo *et al.* (2017); Silva *et al.* (2020) que observaram a prevalência no consumo de plantas medicinais como chás. Corroborando também com Oliveira *et al.* (2021), que comentaram nos resultados de sua pesquisa que 41,1% das mulheres entrevistadas utilizavam algum tipo de planta medicinal e fitoterápicos de forma combinada ou não para tratar os sintomas relacionados ao climatério, sendo que a maioria utilizava plantas na forma de chás para a insônia e ansiedade sem saber a relação desses sintomas com o climatério. No entanto, é sabido que nem todas as substâncias utilizadas por elas apresentam respaldo científico.

Em relação ao uso das plantas medicinais pela comunidade na abrangência das Unidades Básicas de Saúde no município de Três Rios, RJ, 38% dos entrevistados apontaram saber da utilização pela comunidade, sendo que 30%

relataram a não utilização das plantas medicinais, e 32% não têm conhecimento sobre o assunto (figura 20).

Figura 20– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, sobre o conhecimento do uso de plantas medicinais pela comunidade de abrangência



Fonte: Elaborado pela autora

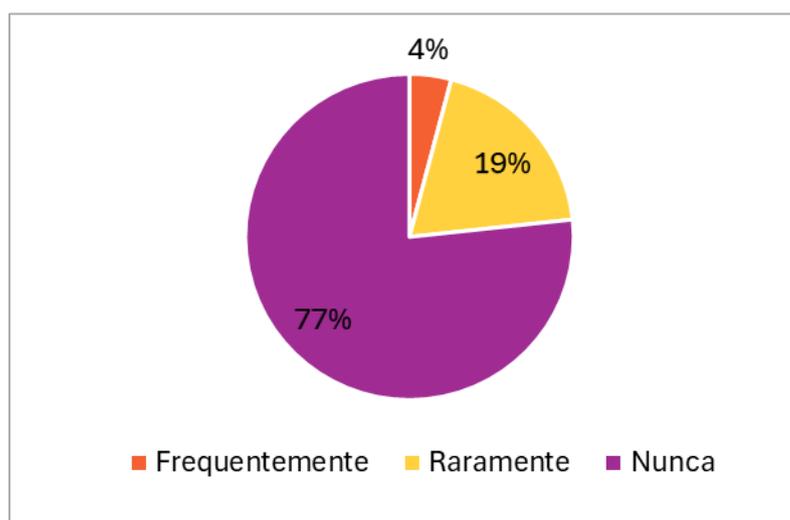
O resultado encontrado na pesquisa aponta para necessidade de trabalhos integrativos entre as equipes de profissionais das unidades de saúde e a comunidade, abordando as terapias complementares que fazem uso das plantas medicinais e fitoterápicos, numa relação dialética entre conhecimento popular e o científico, conforme citado no estudo de Fontenele *et al.* (2013). Estes autores, ao entrevistar 68 profissionais da ESF em Teresina-Piauí, observaram que a maioria (85,3%) dos profissionais tinha conhecimento sobre o uso de plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos por parte dos usuários do SUS, e apenas (14,7%) não souberam informar. Em relação ao hábito em perguntar e/ou orientar os usuários do SUS sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos, 64,7% dos entrevistados relataram que perguntam; 13,2% não perguntam e 22,1% perguntam às vezes (Fontenele *et al.*, 2013). Ainda neste mesmo estudo, em relação a aceitação em prescrever e/ou orientar aos pacientes sobre plantas medicinais e/ou fitoterápicos, caso a Fundação Municipal de Saúde de Teresina implantasse um Programa de Fitoterapia, quase todos (95,6%) relataram que aceitariam.

Em nosso estudo, foi observado uma relativa falta de conhecimento das equipes de saúde em relação ao uso das plantas medicinais pela comunidade, apontando que somente 38% utilizam as plantas. Entretanto, anteriormente 62% dos profissionais entrevistados relataram que os usuários utilizavam plantas medicinais. Desta forma, é imperativo que se faça uma capacitação com estes profissionais acerca do tema, corroborando as observações de Fontenele *et al.* (2013), que discorreram que a formação técnica em fitoterapia dos profissionais de saúde, assim como o conhecimento das políticas que envolvem o tema é deficiente.

Esses autores, ainda relataram que os gestores demonstraram plena abertura para a discussão do assunto e elencaram justificativas, estratégias e dificuldades de ordem política e estrutural, destacando a importância da capilarização da discussão sobre a fitoterapia, para a ampliação das ofertas de cuidado na atenção básica (Fontenele *et al.* 2013).

No estudo, ao abordarmos a frequência em que os entrevistados prescrevem medicamentos fitoterápicos nas unidades de saúde no município de Três Rios, RJ, 77% dos profissionais prescritores relataram não prescreverem medicamentos fitoterápicos, 19% prescrevem raramente, e apenas 4% relataram prescrever em sua prática clínica (figura 21).

Figura 21– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, sobre a frequência em que prescrevem medicamentos fitoterápicos



Fonte: Elaborado pela autora

Este resultado pode ser justificado pela falta de conhecimento dos profissionais acerca PNPIC e da existência de plantas medicinais e fitoterápicos compondo a RENAME (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais), reafirmando a necessidade de incentivo e programas de capacitação para os profissionais, corroborando o estudo de Mattos *et al.* (2016), realizado no município de Blumenau, SC. Neste estudo, os autores trazem que a Política Nacional não foi aplicada em sua integralidade, pois apesar dos profissionais concordarem com a iniciativa do Ministério da Saúde, e acreditarem no efeito terapêutico das plantas medicinais, não as prescrevem por falta de conhecimento (Mattos *et al.* 2016).

Este estudo confirma a falta de conhecimento dos profissionais prescritores acerca das terapias complementares e sua utilização na atenção básica, visto que 58% dos entrevistados relataram não terem recebido nenhuma informação específica sobre fitoterapia durante a formação acadêmica, 26% não recordam, e apenas 16% apontam ter recebido algum conhecimento acerca do tema (figura 22).

Figura 22– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, se receberam alguma orientação específica sobre fitoterapia (plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos) durante a sua formação acadêmica



Fonte: Elaborado pela autora

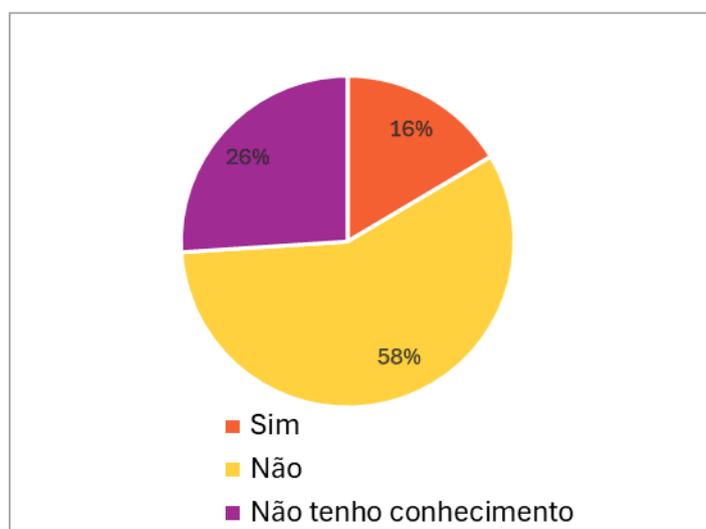
O resultado encontrado nesta pesquisa, evidencia a necessidade de fomentar, não apenas a capacitação de profissionais de saúde para prescrição das plantas medicinais e fitoterápicos, mas envolver a comunidade acadêmica nesta prática

terapêutica, e estão de acordo com os estudos de Mattos *et al.* (2018) e Rocha *et al.* (2018).

No estudo de Nascimento Júnior *et al.* (2016), que avaliaram o conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família acerca do uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, os autores, assim como neste estudo, também identificaram a necessidade de capacitação e motivação dos profissionais da saúde para a prescrição das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos, relataram ainda a necessidade da inclusão do tema nos currículos das disciplinas da área de saúde, tais como a Fitoterapia, em que aborde o tema e prepare os profissionais, assim como a promoção de cursos periódicos de reciclagem na temática.

No estudo, 58% dos profissionais prescritores, relataram acreditar que plantas medicinais e fitoterápicos apesar de serem a base de produtos naturais, quando utilizados sem critério podem levar danos à saúde, 26% dos entrevistados desconhecem sobre o assunto, e 16% apontaram acreditar na expressão: “se é natural não faz mal” (figura 23). O resultado encontrado reafirma o que os estudos de Mattos *et al.* (2016) apontaram, que para a prescrição sobre a utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos ser segura e eficaz, é fundamental que seja realizada por profissional capacitado.

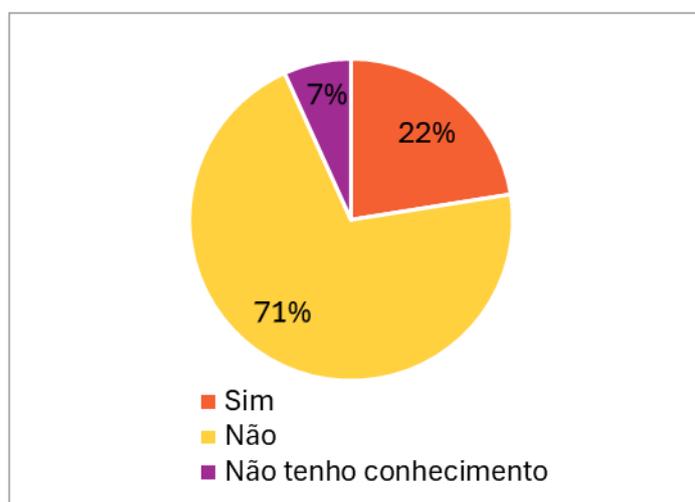
Figura 23– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais prescritores das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, do município de Três Rios, RJ, se concordam com a expressão “se é natural não faz mal”



Fonte: Elaborado pela autora

No estudo podemos observar que 71% dos entrevistados relataram que o uso das plantas medicinais sem critério, mesmo sendo natural, poderia levar algum dano à saúde, e 22% dos profissionais acreditaram que por ser natural, a utilização das plantas não levaria nenhum mal à saúde, e 7% apenas apontaram desconhecer sobre o tema (figura 24).

Figura 24– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher, município de Três Rios, RJ, quando perguntados se concordam com a expressão “se é natural não faz mal”



Fonte: Elaborado pela autora

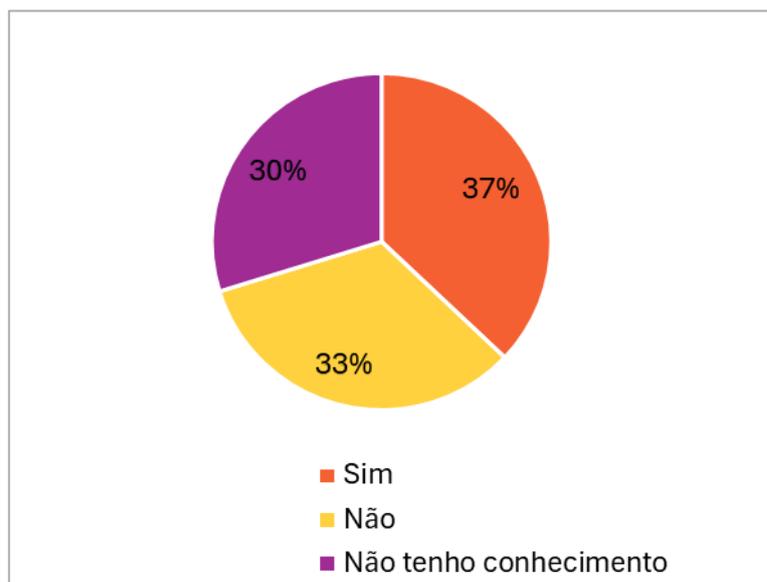
O resultado encontrado afirma a necessidade de levar informações sobre a temática às equipes de profissionais da saúde da atenção básica sobre a prática das terapias complementares, que faz uso das plantas medicinais e fitoterápicos para que a sua utilização seja segura, eficaz e de qualidade na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, confirmando os resultados de Mattos *et al.* (2016).

Em relação à eficácia clínica dos fitoterápicos, o estudo evidenciou que 37% dos entrevistados relataram acreditar que os fitoterápicos apresentem a mesma eficácia clínica quando comparados aos medicamentos de origem sintética, 33% não acreditaram que tenha a mesma eficácia, e 30% relataram não ter conhecimento sobre o tema (figura 25).

O resultado encontrado na pesquisa afirma a necessidade de programas de capacitação para a melhor compreensão das equipes acerca dessas práticas complementares alternativas, visando a indicação e utilização segura aos usuários das unidades de saúde. Nesta perspectiva, estudos apontam que profissionais

prescritores apoiam a utilização conjunta das plantas medicinais e fitoterápicos com medicamentos alopáticos, mas passam a ser contrários quando a utilização da planta seria em substituição (Mattos *et al.*, 2016).

Figura 25 – Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, quando perguntados se acreditam que medicamentos fitoterápicos apresentam a mesma eficácia clínica que os medicamentos de origem sintética

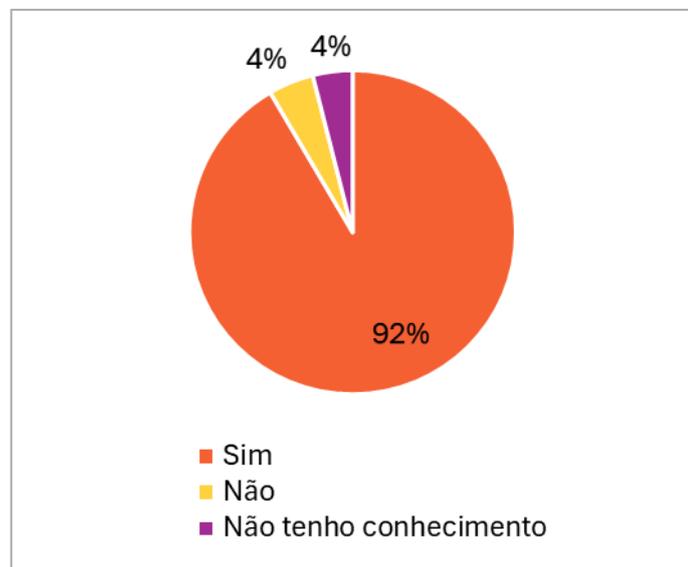


Fonte: Elaborado pela autora

Apesar do estudo apontar o desconhecimento dos profissionais das equipes de saúde do município de Três Rios, RJ acerca das terapias complementares, em relação a fitoterapia, que faz uso das plantas medicinais e fitoterápicos, a grande maioria dos profissionais entrevistados, 92% demonstram interesse em receber informação sobre essa prática terapêutica alternativa, e apenas 4% indicaram não ter interesse, e 4% relataram não ter conhecimento do assunto (figura 26).

O resultado encontrado no estudo corrobora outros estudos (Mattos *et al.*, 2016; Fontenele *et al.*, 2013) que apontam que os profissionais de saúde aceitam e têm interesse em receber informação sobre fitoterapia, fazem uso pessoal deste recurso terapêutico e o conhecimento popular é a forma de conhecimento predominante. A formação técnica na área de fitoterapia, bem como o conhecimento das políticas que envolvem o tema é ainda deficiente entre os profissionais de saúde (Fontenele *et al.*, 2013).

Figura 26– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, quando perguntados se os profissionais têm interesse em receber mais informação sobre plantas medicinais e fitoterápicos



Fonte: Elaborado pela autora

Em relação a inserção das plantas medicinais e fitoterápicos como alternativa de terapia no SUS, o estudo mostrou que 85% dos entrevistados relataram ser a favor da iniciativa do Ministério da Saúde em relação a política das práticas complementares, enquanto 10% dos profissionais entrevistados apontaram não ter conhecimento sobre o tema, e somente 5% não concordaram com inserção dessa prática no SUS (figura 27).

Apesar da falta de conhecimento entre os profissionais acerca das funções terapêuticas das plantas medicinais e fitoterápicos, e das diretrizes das políticas públicas que contemplam a sua aplicabilidade, o resultado encontrado na pesquisa, indicou que a grande maioria dos profissionais entrevistados concordam com inserção desta alternativa terapêutica no SUS.

Os estudos de Mattos *et al.* (2016) apontaram que a utilização das plantas medicinais é considerada uma ferramenta importante e de grande relevância para os profissionais de saúde, usuários e gestores, indicando que adoção desta prática ampliaria as opções referentes à prevenção e tratamento de agravos e doenças que afetam a população.

Figura 27– Resposta das entrevistas realizadas com os profissionais das Unidades Básicas de Saúde e Saúde da Mulher do município de Três Rios, RJ, quando perguntados se eles concordam com a inserção de plantas medicinais, como alternativa no SUS



Fonte: Elaborado pela autora

7. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O climatério, fase de transição da vida reprodutiva para a não reprodutiva das mulheres, traz mudanças fisiológicas, sociais e psicológicas significativas. A literatura científica reforça a importância do cuidado integral durante esse período, que pode representar até um terço da vida de uma mulher. Entretanto, o estudo revelou uma grande carência na assistência às mulheres no climatério no município de Três Rios, RJ, evidenciando a necessidade de programas específicos para essa fase.

A pesquisa revelou que, apesar da evolução das políticas públicas, o município ainda carece de ações direcionadas ao climatério na atenção básica. Os profissionais de saúde demonstraram conhecimento limitado sobre o tema e as práticas integrativas como fitoterapia. Além disso, os serviços de nutrição nas UBS e USM são insuficientes para atender adequadamente as necessidades das mulheres nesse período de vida.

Foi identificado um interesse por parte dos profissionais em receber capacitação sobre a saúde da mulher no climatério e sobre o uso de terapias complementares. As políticas públicas já existentes que incentivam práticas integrativas precisam ser implementadas para promover melhorias na saúde e qualidade de vida das mulheres na fase do climatério.

Conclui-se, portanto, que os resultados deste estudo apontaram para a necessidade urgente de desenvolvimento e implementação de ações e programas específicos para a saúde da mulher climatérica no município de Três Rios, RJ. Desta forma, o estudo objetiva despertar o interesse de gestores e profissionais de saúde para a temática “Nutrição, Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Climatério”, bem como fomentar a criação de estratégias mais eficazes para o acolhimento e a melhoria da qualidade de vida das mulheres nessa fase. O fortalecimento do planejamento e da capacitação dos profissionais de saúde é fundamental para alcançar avanços significativos na saúde pública e no bem-estar da população feminina do município.

8. REFERÊNCIAS

AIDELSBURGER, P.; SCHAUER, S.; GRABEIN, K.; WASEM, J. Alternative methods for the treatment of post-menopausal troubles. **GMS Health Technology Assessment**, v. 8, 2012.

ANJOS, A. P. S.; OLIVEIRA, Z. M.; Vargens, O. M. C.; PROGIANTI, J. M. Concepção de mulheres sobre o climatério e o uso de plantas medicinais como terapêutica natural. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021.

ARAUJO, I. A.; QUEIROZ, A. B. A.; MOURA, M. A. V.; PENNA, L. H. G. Representações sociais da vida sexual de mulheres no climatério atendidas em serviços públicos de saúde. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 22, p. 114-122, 2013

ARAUJO, W. R. M.; SILVA, R. V.; BARROS, C. S.; AMARAL, F. M. M. Inserção da fitoterapia em unidades de saúde da família de São Luís, Maranhão: realidade, desafios e estratégias. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 258-263, 2014.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CLIMATÉRIO (SOBRAC), **diretrizes relacionadas ao climatério e à terapia hormonal, novo consenso, SOBRAC 2024.**

<https://med.estrategia.com/portal/atualidades/sobrac-2024-o-que-ha-de-novo-sobre-climaterio-e-terapia-hormonal/#Contraindicacoes-ao-uso-da-Terapia-Hormonal>.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA PARA O ESTUDO DA OBESIDADE E DA SÍNDROME METABÓLICA. Diretrizes brasileiras de obesidade. Revista **ABESO**, 4. ed. São Paulo, 2016. Disponível em: <https://abeso.org.br/wp-content/uploads/2019/12/Diretrizes-DownloadDiretrizes-Brasileiras-de-Obesidade-2016>.

BARRA, A. A.; ALBERGARIA, D. A.; MARIANO, F. M.; DANTAS, J. B.; PINTO, K. M. C.; RESENDE, N. M. Terapias alternativas no climatério. **Femina**, p. 27-31, 2014.

BELÉM, G. L. S.; ADORNO, S. S.; NEVES, D. B. S.; ROCHA, L. L. S.; SABACK, M. C. (2019). Riscos e benefícios da terapia hormonal no climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 11, n. 4, p. e244-e244, 2019.

BOTELHO, T. A.; SANTOS, G. P. O.; SANTOS, T. P. P.; OLIVEIRA, R. F.; MONTEIRO, B. I. A. S.; BASTOS, L. P. Saúde da mulher no climatério, aspectos biológicos e psicológicos: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 4, p. e10088-e10088, 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares em saúde: uma realidade no SUS. **Revista Brasileira Saúde da Família**, Brasília, v. 9, n. especial, p. 70-76, maio, 2008a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Anais da Conferência Nacional de Saúde, n. 8. Brasília: Ministério da Saúde; 1987. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/bvsmis/resource/pt/mis-4791>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/38%20->

[%20BRASIL_%20MINIST%C3%89RIO%20DA%20SA%C3%9ADE_%20Portaria%20n%C2%BA%20971,%20de%2003%20de%20maio%20de%202006](#) Acesso março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde; 2008. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/manual-de-atencao-a-mulher-no-climaterio/>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. Disponível em: https://www.gov.br/mdh/pt-br/navegue-por-temas/politicas-para-mulheres/arquivo/central-de-conteudos/publicacoes/publicacoes/2015/pnaism_pnpm-versaoweb.pdf. Acesso março 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes. Brasília: Ministério da Saúde; 2004. (Série C, Projetos, Programas e Relatórios).

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html. Acesso em 10 de março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº: 849, de 27 de março de 2017. Inclui à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga. Disponível em <https://www.coren-ba.gov.br/portaria-n-8492017-inclui-novas-praticas-integrativas-e-complementares-pics-ao-sus/> acesso março 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/protocolos-da-atencao-basica-saude-das-mulheres/> Acesso abril 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. 2008. (Série A. Normas e Manuais Técnicos). Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Série Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos – Caderno, n.9).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes. 1. ed., 2. reimpr. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de ações programáticas estratégicas. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. 2008. Disponível em: https://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos/ Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf. Acesso janeiro de 2023.

BRASIL. Supremo tribunal federal, 2016. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/constituicao-supremo/artigo.asp?abrirBase=CF&abrirArtigo=225>.

CAMPOS, P. F.; MARÇAL, M. E. A.; Rocha, L. S.; CARVALHO, V. P.S.; SILVA, J. M. O. Climatério e menopausa: conhecimento e condutas de enfermeiras que atuam na Atenção Primária à Saúde. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 12, p. e41-e41, 2022

COELHO, E. A. C.; SILVA, C. T. O.; OLIVEIRA, J. F. D.; ALMEIDA, M. S. Integralidade do cuidado à saúde da mulher: limites da prática profissional. **Escola Anna Nery**, v. 13, p. 154-160, 2009.

CONTE, F. A.; FRANZ, L. B. B.; BERLEZI, E. M.; OLIVEIRA, O. B. Educação nutricional e azeite de oliva melhoram a dislipidemia de mulheres climatéricas. **Rev. Enferm. UFPE on line**, p. 3100-3107, 2017.

CUNHA, M. A. L.; MEDEIROS, A. S. O. L.; Ferreira, D. C. S., Ribeiro, E. C. O.; Gomes, D. A. G. S. Atendimento à mulher climatérica em Unidades Básicas de Saúde: a integralidade em questão: Healthcare to climacteric women in primary healthcare centers: integrality at stake. **Health Residencies Journal-HRJ**, v. 2, n. 11, p. 106-125, 2021.

Departamento de Saúde e Serviços Humanos dos EUA e Departamento de Agricultura dos EUA. Diretrizes Dietéticas para Americanos 2015–2020. 8ª Edição. pp. 86–8. dezembro de 2015. Disponível em: <http://health.gov/dietaryguidelines/2015/guidelines/> [Google Scholar] [Lista de referências].

DORNELES, A. B.; FONTANA, J.; ZIMMERMANN, C. E. P. Padrão hormonal feminino na menopausa: parâmetros laboratoriais e consequências inestéticas. **Revista Saúde Integrada**, v. 12, n. 24, p. 92-107, 2019.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Manual de Climatério. [S.l.]: Febrasgo, 2010. Disponível em: https://www.febrasgo.org.br/images/arquivos/manuais/Manuais_Novos/Manual_Climaterio.pdf. Acesso em: 20 de março de 2023.

FEDERAÇÃO BRASILEIRA DAS ASSOCIAÇÕES DE GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (FEBRASGO). Propedêutica mínima no climatério **Revista Femina**, Volume 50, Número 5, 2022.

FERNANDES, L. T. B.; ABREU S. S.; ROMÃO, T. A.; ARAUJO E. M. N. F.; COSTA, M. B. S. Atuação do enfermeiro no gerenciamento do programa de assistência integral à saúde da mulher. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 20, n. 3, p. 219-226, 2016.

FERRARI, T.; MAIA, V.; FELIPE, D. F.; FERRARI, A. Fitoterapia, Sustentabilidade e Saúde Pública: efeitos da *Camellia sinensis* na perda de peso. **ENCICLOPEDIA BIOSFERA**, v. 18, n. 38, 2021.

FONTENELE, R. P.; SOUZA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2385-2394, 2013.

GAIRA, H. M.; WICHMANN, F. M. A.; POLI, F. A. Impacto de uma intervenção de educação alimentar no perfil nutricional e padrão de consumo alimentar em mulheres no climatério. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 17, n. 1, 2020.

GELATTI, G. T.; OLIVEIRA, K. R.; FÁTIMA, C. C. Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério Potential drug interactions in relation with the use, medicine plants and herbal in premenopausal women period. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4328-4346, 2016

GOMES, L. F. A.; ARAÚJO, M. T. R.; MAGALHÃES, M. A. V. Evidências científicas acerca da qualidade da assistência de enfermagem à mulher no climatério: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 6, p. 55615-55634, 2021.

GUERRA, T. R. B.; BOAVENTURA, G. T. Consumo de fitoestrógeno linhaça e níveis lipídicos na menopausa: o que há de evidência? **Revista de Atenção à Saúde**, v. 14, n. 49, p. 92-97, 2016.

HAO, S.; Tan, S.; Li, J.; Li, W.; Li, J.; Liu, Y.; Hong, Z. The effect of diet and exercise on climacteric symptomatology. **Asia Pacific Journal of Clinical Nutrition**, v. 31, n. 3, p. 362-370, 2022.

HEMLER, E. C.; HU, F. B. Plant-based diets for personal, population, and planetary health. **Advances in Nutrition**, v. 10, p. S275-S283, 2019.

HEMLER, E. C.; HU, F. B. Plant-based diets for personal, population, and planetary health. **Advances in Nutrition**, v. 10, p. S275-S283, 2019.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE), Censo Demográfico: população por idade e sexo, Rio de Janeiro, 2022. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/periodicos/3102/cd_2022_populacao_idade_sex0.br. Acesso em março 2023.

KOZAKOWSKI, J.; GIETKA-CZERNEŁ, M.; LESZCZYNSK, D.; MAJOS, A. Obesity in menopause—our negligence or an unfortunate inevitability? **Menopause Review/Przegląd Menopauzalny**, v. 16, n. 2, p. 61-65, 2017.

LIMA, R. A.; PIRES, L. S. S.; VIEIRA, N. G. A educação ambiental e o uso de plantas medicinais utilizadas pela população do distrito de União Bandeirante Rondônia. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental - REGET**, v. 18, n. 4, p. 1351-1360, 2014.

LOMÔNACO, C.; TOMAZ, R. A. F.; RAMOS, M. T. O. O impacto da menopausa nas relações e nos papéis sociais estabelecidos na família e no trabalho. **Reprodclim**. v. 30, n. 2, p. 58-66, 2015.

LUZ, M. M. F.; FRUTUOSO, M. F. P. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200644, 2021.

MARON, L. A.; BANDEIRA, D.; MACEDO, P. S.; GARCIA, S. S.; SILVA, E. D. A assistência às mulheres no climatério: um estudo bibliográfico. **Revista Contexto & Saúde**, v. 10, n. 20, p. 545-50, 2011.

MARTINAZZO, J.; ZEMOLIN, G. P.; SPINELLI, R. B.; ZANARDO, V. P. S.; CENI, G. C. Avaliação nutricional de mulheres no climatério atendidas em ambulatório de nutrição no norte do Rio Grande do Sul, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 3349-3356, 2013.

MARTINS, C. C. **Avaliação do escore de aderência à dieta estilo mediterrânea e suas associações com composição corporal e densidade mineral óssea em uma amostra de mulheres na pós-menopausa**. Trabalho de conclusão de curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição, 2018.

MARTINS, M. I. M.; SELBACH, M. T.; VIEIRA, A.; GEDRAT, D. C.; SCHUBERT, C.; SCHERMANN, L. B.; ALVES, G. G. O empoderamento da mulher em cada fase do ciclo biológico: reconhecendo os sinais de cada fase e promovendo o cuidado. In: anais do congresso brasileiro de epidemiologia, Anais eletrônicos. Campinas, Galoá, 2017. Disponível em: <<https://proceedings.science/epi/trabalhos/o-empoderamento-da-mulher-em-cada-fase-do-ciclo-biologico-reconhecendo-os-sinais?lang=pt-br>> Acesso em: 11 nov.2023.

MATTOS, G. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

MATTOS, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. **Os Sentidos da Integralidade: E na atenção e no cuidado à saúde**. Rio de Janeiro: UERJ. (Reprinted from: 8th Edition), 2001.

MELINA, V.; CRAIG, W.; LEVIN, S. Position of the academy of nutrition and dietetics: vegetarian diets. **Journal of the Academy of Nutrition and Dietetics**, v. 116, n. 12, p. 1970-1980, 2016.

OLIVEIRA, A. K. D.; OLIVEIRA, K. K. D.; SOUZA, L. V.; LINS, R. H. P. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e206101018752-e206101018752, 2021.

OLIVEIRA, L. E. A.; LIMA, V. C. F.; SILVA, A. O.; SANTOS, D. I. F. Menopausa e seus efeitos comportamentais: Como proceder? Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 1, p. e12112139479-e12112139479, 2023.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS – ONU, Agenda 2030, 2015
<https://portal.stf.jus.br/hotsites/agenda2030>.

PAIVA, K. O.; OLIVEIRA, G. L.; FARIAS, D. F.; MULLER, T. S. Plantas medicinais utilizadas em transtornos do sistema geniturinário por mulheres ribeirinhas, Caravelas, Bahia. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, Supl, 1-126, 2017 | www.revistafitos.far.fiocruz.br

PAIVA, P. S.; TOMÉ, F. M.; ABREU, R. M. J. Levantamento da conduta alimentar e fatores de risco para o surgimento da osteoporose em mulheres no climatério. **J Health Sci Inst.**, v. 35, n. 3, p. 205-209, 2017.

PALHETA, R. A.; FREITAS, F. M. N. O. Revisão integrativa sobre plantas medicinais no tratamento de obesidade e dislipidemias em mulheres no climatério. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e283111537153-e283111537153, 2022.

PARDINI, D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 58, p. 172-181, 2014.

PEPE, R. B. **Efeito de orientação nutricional baseada em comer com atenção plena na perda de peso em mulheres com obesidade: estudo ATENTO**. Dissertação (Mestrado), Faculdade de Medicina - Universidade de São Paulo, São Paulo, 2020.

PEREIRA, G.A.; SILVA, A.; HERMSDORFF, H. H. M.; MOREIRA, A. P. B.; AGUIAR, A. S. Association of dietary total antioxidant capacity with depression, anxiety, and sleep disorders: A systematic review of observational studies. **Journal of Clinical and Translational Research**, v. 7, n. 5, p. 631, 2021.

PEREIRA, J. C. N.; PRADO, D. S. V.; CAPUTO, L. R. G.; GOMES, T. F.; LIMA, I. C. Efeitos da alimentação no climatério. **Revista Científica Online**, v. 12, n. 2, p. 1-14, 2020.

RAPHAELLI, C. O.; PEREIRA, E. S.; BAMPI, S. R. Importância da alimentação e da nutrição no climatério. **Epitaya E-books**, v. 1, n. 2, p. 47-57, 2021.

REL, B. A. R. **Fatores de risco para doenças cardiovasculares e ingestão dietética por mulheres climatéricas não usuárias de Terapia de Reposição Hormonal (TRH)**. Artigo de trabalho de conclusão do curso de Nutrição da Universidade Federal da Fronteira Sul, campus Realeza, 2018.

RIETJENS, I. M. C. M.; LOUISSE, J.; BEEKMANN, K. The potential health effects of dietary phytoestrogens. **British Journal of Pharmacology**, v. 174, n. 11, p. 1263-1280, 2017.

ROCHA, B. M. A.; ALMEIDA, S. A.; SILVEIRA, C. L. G.; PEREIRA, M. D. S. V. Abordagem sobre as alterações psicofísicas do climatério e menopausa: representações e significados na saúde da mulher. **Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online**, v. 10, p. 140-141, 2018.

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**, v. 16, n. 1, p. 16-25, 2018.

ROCHA, I. P.; ANJOS, A. P. S.; OLIVEIRA, Z. M.; PIRES, V. M. M. M. Cuidado à mulher no climatério participação da família e estudantes de enfermagem. **Saúde. com**, v. 18, n. 3, 2022.

SABÓIA, B. A.; ROSA, M. C. S.; COUTO, G. B. F.; DIAS, A. K. D.; MARKUS, G. W. S.; SANTOS, J. M. S.; PEREIRA, R. A.; SILVA, K. C. C. Assistência de enfermagem à mulher no climatério e menopausa: estratégia de inclusão na rotina das unidades básicas de saúde. **Scire Salutis**, v. 11, n.3, p.80-89, 2021.

SANTOS, E. O.; ALAM, M. C. E.; CARMO, P. C.; KUHNEN, R. C. Alimentos que amenizam os sintomas do climatério e menopausa. **Repositório Universitário da Ânima (Runa)**, p. 1-9, 2021.

SANTOS, I. F. F.; COSTA, K. F.; SAMPAIO, O. T., FRANCISCO, J. L. F. Nutrição no climatério: quais os benefícios? Revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**, v. 9, n. 3, p. 1-19, 2023

SCHIAVO, M.; GELATTI, G. T; OLIVEIRA, K. R; BANDEIRA, V. A. C; FÁTIMA, C. C. Conhecimento sobre plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 38, n. 1, p. 45-60, 2017.

SCHNEIDER, H. P. G.; BIRKHÄUSER, M. Quality of life in climacteric women. **Climacteric**, v. 20, n. 3, p. 187-194, 2017.

- SILVA, D. F. A.; PIRES, D. H. K.; BARRETO, E. L.; GONÇALVES, F. A.; DIAS, R. S. Qualidade de vida de mulheres climatéricas. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, v. 15, n. 2, p. 80-83, 2017.
- SILVA, J. E. L.; MONTEIRO, E. A.; FIGUEIREDO, M. C. C. M. Práticas integrativas e complementares utilizadas por mulheres no climatério e menopausa: uma revisão de escopo. **Contribuciones a las Ciencias Sociales**, v. 3, pág. e5605-e5605, 2024.
- SILVA, M. B. A.; OLIVEIRA, D. C. Menopausa e alimentação: Práticas nutricionais para uma sintomatologia satisfatória. **Revista Acadêmica Facattur-RAF**, v. 2, n. 1, p. 26-37, 2021.
- SILVA, V. H.; ROCHA, J. S. B.; CALDEIRA, A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1611-1620, 2018.
- SILVA, V. H.; ROCHA, J. S. B.; CALDEIRA, A. P. Fatores associados à autopercepção negativa de saúde em mulheres climatéricas. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 5, p. 1611-1620, 2018.
- SOARES, C.; SOUZA, D. C.; SANTOS, M. S.; FREITAS, F. M. N.O.; FERREIRA, J. C. Alimentação e nutrição no período do climatério: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e44111629411-e44111629411, 2022.
- SOLEYMANI, M.; SIASSI, F.; QORBANI, M.; KHOSRAVI, S.; ASLANY, Z.; ABSHIRINI, M.; SOTOUDEH, G. Dietary patterns and their association with menopausal symptoms: a cross-sectional study. **Menopause**, (New York, N.Y.), v. 26, n. 4, p. 365– 372, 2019.
- SOUZA, B. M. S.; SANTOS, E. C.; MOREIRA, G. C.; COSTA, R. O.; RODRIGUES, S. C. A.; ARAÚJO, A. H. I. M. Assistência à saúde da mulher climatérica: uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 17, p. e26101724332-e26101724332, 2021.
- THEODORO, H. Pela Saúde e Pelo Planeta, **REVISTA ABESO**, número 113, novembro / dezembro, 2021.
- VALENÇA, C. N.; GERMANO, R. M. Concepções de mulheres sobre menopausa e climatério. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 11, n. 1, p. 161-17, 2010.
- VIDAL, A.M.; DIAS, D. O.; MARTINS, E. S. M.; OLIVEIRA, R. S.; NASCIMENTO, R. M. S.; CORREIA, C. M. G. A ingestão de alimentos funcionais e sua contribuição para a diminuição da incidência de doenças. **Cadernos de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 1, n.15, p. 43-52, out, 2012.
- VIEIRA, F. N.; RAMOS, G. B. X.; BINDACO, E.S. Projeto em educação nutricional aplicada em mulheres no climatério praticantes de atividade físicas em Cachoeiro de Itapemirim-ES. **Cadernos Camilliani**, v. 15, n. 3-4, p. 925-937, 2021.
- YAZDKHASTI, M.; SIMBAR, M., ABDI, F. Empoderamento e estratégias de enfrentamento em mulheres na menopausa: uma revisão. **Iranian Red Crescent Medical Journal**, v. 17, n. 3, 2015.
- ZANETTE, V. C.; ROSSATO, A. E.; ZANETTE, V. C.; BERNARDI, F. B. C. Prevalência do uso da fitoterapia para alívio de sintomas apresentados em pacientes climatéricas. Prevalence of the phytotherapy use for symptoms relief present in climacterics patients. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 1, 2011.