



Eficácia e segurança de medicamentos fitoterápicos no tratamento dos sintomas vasomotores em mulheres climatéricas: revisão sistemática.

Efficacy and safety of herbal medicines in the treatment of vasomotor symptoms in menopausal women: a systematic review.

Eficacia y seguridad de las medicinas herbales en el tratamiento de los síntomas vasomotores en mujeres menopáusicas: una revisión sistemática.

Alana Dias Alves¹, Isadélia Constâncio de Oliveira²

1- Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

2- Centro Universitário de Patos, UNIFIP, Patos, Paraíba, Brasil

Autor Correspondente

Nome: Alana Dias Alves

E-mail: alanaalves@med.fiponline.edu.br

Resumo:

Objetivo: Avaliar a eficácia e a segurança do uso clínico de fitoterápicos no manejo dos sintomas vasomotores em mulheres na fase do climatério. **Metodologia:** Trata-se de uma revisão sistemática de caráter qualitativo, guiada pelo PRISMA e registrada no PROSPERO (CRD: 420261336123). Foi realizada busca nas bases PubMed, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Library e SciELO, incluindo ensaios clínicos randomizados gratuitos em inglês, português ou espanhol, comparando fitoterápicos a placebo, ausência de tratamento ou terapias convencionais e utilizando a estratégia <<("Phytotherapy" OR "Medicinal Plants" OR "Fitoterapia") AND ("Climacteric" OR "Menopause" OR "Climatério")>>. A seleção ocorreu por revisores independentes e padronizados, empregando a escala de Jadad e a ferramenta RoB-2. **Resultados:** Foram incluídos 9 ensaios clínicos com intervenções baseadas em fitoterápicos e abordagens dietéticas. Logo, observou-se redução dos sintomas vasomotores, melhora na qualidade de vida e do sono além de boa tolerabilidade com baixa ocorrência de eventos adversos. Contudo, mostram-se alguns achados heterogêneos e com pouca superioridade dos fitoterápicos em relação às outras terapias. **Conclusão:** Os fitoterápicos apresentam efeito modesto na redução dos sintomas vasomotores, com perfil de segurança favorável, porém com evidências ainda heterogêneas e inferiores à terapia hormonal.

Palavras-Chave: Fitoterápicos; Climatério; Sintomas vasomotores; Eficácia.

Abstract:

Objective: To evaluate the efficacy and safety of the clinical use of herbal remedies in the management of vasomotor symptoms in women during menopause. **Methodology:** This is a qualitative systematic review, guided by PRISMA and registered in PROSPERO (CRD: 420261336123). A search was conducted in the PubMed, Virtual Health Library (VHL), Cochrane Library, and SciELO databases, including free randomized clinical trials in English, Portuguese, or Spanish, comparing herbal remedies to placebo, no treatment, or conventional therapies, using the strategy <<("Phytotherapy" OR "Medicinal Plants" OR "Phytotherapy") AND ("Climacteric" OR "Menopause" OR "Climacteric")>>. Selection was performed by independent and standardized reviewers using the Jadad scale and the RoB-2 tool. **Results:** Nine clinical trials with interventions based on herbal remedies and dietary approaches were included. A reduction in vasomotor symptoms, improvement in quality of life and sleep, and good tolerability with a low occurrence of adverse events were observed. However, some heterogeneous findings were noted, with little superiority of herbal remedies compared to other therapies. **Conclusion:** Herbal remedies have a modest effect in reducing vasomotor symptoms, with a favorable safety profile, but with evidence that is still heterogeneous and inferior to hormonal therapy.

Key words: Herbal remedies; Menopause; Vasomotor symptoms; Efficacy.

Resumen:

Objetivo: Evaluar la eficacia y seguridad del uso clínico de remedios herbales en el manejo de los síntomas vasomotores en mujeres menopáusicas. **Metodología:** Se trata de una revisión sistemática cualitativa, guiada por PRISMA y registrada en PROSPERO (CRD: 420261336123). Se realizó una búsqueda en las bases de datos PubMed, Virtual Health Library (VHL), Cochrane Library y SciELO, incluyendo ensayos clínicos aleatorizados gratuitos en inglés, portugués o español,



que comparaban remedios herbales con placebo, ningún tratamiento o terapias convencionales, utilizando la estrategia <<("Fitoterapia" O "Plantas Medicinales" O "Fitoterapia") Y ("Climatérico" O "Menopausia" O "Climatérico")>>. La selección fue realizada por revisores independientes y estandarizados utilizando la escala de Jadad y la herramienta RoB-2. **Resultados:** Se incluyeron nueve ensayos clínicos con intervenciones basadas en remedios herbales y enfoques dietéticos. Se observó una reducción en los síntomas vasomotores, una mejora en la calidad de vida y el sueño, y una buena tolerabilidad con una baja incidencia de eventos adversos. Sin embargo, se observaron algunos hallazgos heterogéneos, con poca superioridad de los remedios herbales en comparación con otras terapias. **Conclusión:** Los remedios herbales tienen un efecto modesto en la reducción de los síntomas vasomotores, con un perfil de seguridad favorable, pero con evidencia que aún es heterogénea e inferior a la terapia hormonal.

Palabras clave: Remedios herbales; Menopausia; Síntomas vasomotores; Eficacia.

1 INTRODUÇÃO

O climatério simboliza uma fase natural e marcante da vida da mulher, geralmente acontecendo entre os 48 e 50 anos e reconhecida após transcorridos 12 meses consecutivos de amenorreia. Dessa forma, sendo representada pelo encerramento do ciclo reprodutivo feminino, marcada pelo declínio progressivo da função ovariana e consequente redução da fertilidade (Brasil, 2020).

Como afirma Hosni (2024), o processo de passagem entre da fase fértil para não reprodutiva acontece primordialmente pela falência gradual da atividade ovariana que influencia diretamente na redução dos hormônios sexuais femininos, designadamente o estrogênio que atua como papel central no desenvolvimento de órgãos reprodutivos e características femininas, e progesterona, relacionada especialmente a manutenção da fertilidade, resultando em um conjunto de manifestações clínicas decorrentes do esgotamento dos folículos ovarianos.

Segundo Hosni (2024) e Li *et al.* (2025) as alterações no corpo feminino aborda tanto os aspectos fisiológicas quanto psicológicos como: sudorese noturna, irritabilidade, depressão, sintomas urogenitais e fogachos, as quais podem variar em relação à frequência, duração e intensidade, abrangendo desde desconfortos leves até repercussões significativas graves na qualidade de vida da mulher nessa fase climatérica. Nessa perspectiva, trata-se de uma questão de saúde importante que compromete a vida social e conjugal da mulher, tornando-se pertinentes estratégias terapêuticas com benefício clínico e seguro para o quadro.

Conforme apontam Choc e Sequen (2022), as condutas clínicas utilizadas para o manejo do climatério busca principalmente a redução dos sintomas, promovendo bem-estar e qualidade de vida da mulher. Neste cenário, a hormonioterapia se caracteriza como constituinte de primeira linha de tratamento, contudo, sua utilização pode apresentar contra indicações no contexto da saúde feminina,



como: sangramento uterino anormal, hiperplasia endometrial, eventos trombóticos e condição oncológica pregressa de mama.

Diante dessas circunstâncias, temos como alternativa a adoção de outras terapias, o qual embora existam opções farmacológicas não hormonais, entre eles os antidepressivos e moduladores da monoamina oxidase, as intervenções não farmacológicas vem apresentando notoriedade nesse âmbito de maneira significativa. Corroborado a isso, entre elas se destacam os fitoestrógenos e os fitoterápicos, cujo potencial de mimetizar a ação estrogênica tem despertado interesse na comunidade científica, configurando-se como alternativas favoráveis para o alívio dos sintomas do climatério.

Na perspectiva De Sá *et al.* (2023) destacam que variadas plantas medicinais têm sido empregadas em preparações voltadas para a saúde da mulher influenciado e atuando em condições que envolvem o conjunto relacionado ao sistema endócrino e o aparelho reprodutivo, destacando entre eles: menopausa e climatério. Nesse sentido, o uso de fitoestrógenos vem se consolidando como intervenção clínica promissora e seus estudos vêm sendo evidenciados por se apresentarem como alternativas pertinentes para evitarem os efeitos adversos frequentemente associados aos medicamentos convencionais, conquistando visibilidade na área de cuidado integral à saúde feminina. Nesse contexto, entre os fitoterápicos mais investigados, incluem-se espécies como *Glycine max*, *Angelica sinensis* e *Vitex agnus-castus*, tradicionalmente associadas ao manejo de sintomas hormonais.

Estudos como Conforto de Sá *et al.* (2023) destacam essa percepção convergindo com as orientações do Ministério da Saúde (Brasil, 2020) que igualmente ratificam acerca do tema sobre as indicações proeminentes que os fitoestrógenos exercem sobre o climatério ao modular receptores estrogênicos periféricos, o que favorece a atenuação de sintomas característicos e auxilia na manutenção de aspectos fisiológicos, como a integridade óssea. Nesse panorama, a fitoterapia apresenta-se como alternativa terapêutica em desenvolvimento, cuja validação científica se torna primordial para sustentar sua aplicação clínica de maneira confiável e resolutive.

Sob tal prisma, diversos estudos sublinham e ressaltam que a sistematização de evidências acerca do uso de fitoterápicos no climatério é fundamental para subsidiar condutas confiáveis e ampliar o repertório intervencionista disponível. Nesse viés, De Oliveira *et al.* (2021) identificaram que, apesar da ampla utilização popular de plantas medicinais durante o climatério, muitas mulheres ainda não têm conhecimento sobre as indicações científicas corretas de sua prescrição, e as orientações por profissionais de saúde ainda são limitadas.



Logo, diante dessa análise crítica, corrobora-se para respaldar esse cenário de evidenciar a responsabilidade acadêmica em consolidar o conhecimento disponível, qualificando os profissionais de saúde ao recomendarem com embasamento, fomentando a conscientização sobre essas alternativas terapêuticas e induzindo pesquisas futuras sobre o tema.

O ciclo climatérico pode ser compreendido sob uma ótica de saúde relevante, mas de caráter individual e que pode afetar as outras esferas da vida de uma mulher, visto que suas alterações sintomatológicas repercutem e influenciam diretamente em suas condições de bem-estar, equilíbrio da saúde psíquica e na inserção produtiva feminina na esfera social. Nesse parâmetro, a fitoterapia se caracteriza como uma opção de manejo terapêutico mais acessível e de menor custo, o que a torna particularmente adequado nos países em desenvolvimento, onde a população feminina pode ter acesso limitado à terapia hormonal e por outro aspecto, auxiliando naquelas que apresentam efeitos adversos comuns ao tratamento convencional.

Nesse sentido, a finalidade primordial deste estudo é analisar criticamente as evidências disponíveis sobre o uso de fitoterápicos no manejo dos sintomas vasomotores da menopausa, com ênfase em sua eficácia, segurança, limitações metodológicas e controvérsias ainda existentes. Busca-se, a partir dessa síntese, identificar lacunas no conhecimento científico que justifiquem a necessidade de novas pesquisas, contribuindo para o fortalecimento do cuidado à saúde da mulher no climatério.

Por conseguinte, o detalhamento e intensificação de pesquisas nesse domínio se torna imprescindível para fundamentar políticas públicas e desenvolver estratégias de cuidado integral, possibilitando que mulheres inseridas em diferentes realidades socioculturais usufruam de condutas clínicas que apresentem benefícios terapêuticos e margem de segurança aceitável para a realidade do quadro.

2 MATERIAL E MÉTODO

O estudo em questão se trata de uma revisão sistemática de literatura que apresenta caráter qualitativo e delineado por um teor de base metodológica e rigorosa. Logo, torna-se padronizado por protocolos específicos desse tipo de investigação, como os estabelecidos e desenvolvidos pelo checklist PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*). Dessa forma, sendo este um repositório público que visa garantir transparência, reprodutibilidade e qualidade na síntese das evidências científicas, como informações detalhadas sobre a pergunta



norteadora da análise clínica, os critérios de elegibilidade, as estratégias de busca e os métodos de extração e análise de dados.

Em seguida, após executado o determinado protocolo anterior, ele foi registrado na *International Prospective Register of Systematic Reviews* (PROSPERO), um banco internacional destinado ao registro prévio de revisões sistemáticas, o que contribui para a organização metodológica e para a confiabilidade do estudo. Em seguida foi individualizado e disponibilizado o seguinte CRD: 420261336123 após finalizar o registro, objetivando-se garantir maior transparência e rastreabilidade metodológica ao estudo (Pieper; Rombey, 2022).

Nessa conjuntura, dando o delineamento da questão, foi-se presumida a seguinte pergunta: “Em mulheres no climatério, o uso de fitoterápicos, quando comparado à ausência de intervenção, ao uso de placebo ou às terapias convencionais isoladas, promove benefícios significativos na redução dos sintomas vasomotores?”. Sob tal perspectiva, utilizou-se a estratégia PICO, ferramenta amplamente empregada na formulação de perguntas clínicas, a fim de estruturar a pesquisa de maneira clara e objetiva.

Dessa forma, a população de interesse (P) corresponde a estudos que abordem mulheres no climatério/menopausa com sintomas vasomotores presentes; a intervenção (I) refere-se ao uso de fitoterápicos no manejo terapêutico para esse quadro clínico vasomotor, por meio do uso da *Cimicifuga racemosa* e *Trifolium pratense*, por exemplo; os comparadores (C) abrangem placebo, ausência de intervenção ou terapias convencionais isoladas; e os desfechos (O) de interesse são a redução da intensidade e da frequência dos sintomas vasomotores, tais como fogachos e sudorese noturna, além de possíveis repercussões sobre a qualidade de vida.

No que concerne a estratégia de busca, esse tópico foi elaborado de maneira sistemática, com o objetivo de recuperar o maior número possível de estudos relevantes que respondessem à pergunta de pesquisa, conforme a estrutura PICO. Logo, para garantir maior sensibilidade e especificidade na busca, foram utilizados descritores controlados e termos livres extraídos do vocabulário DeCS (Descritores em Ciências da Saúde), incluindo diferentes variações linguísticas e terminológicas relacionadas à intervenção e à condição clínica de interesse.

Nesse sentido, as expressões foram estruturadas com o uso de aspas, a fim de assegurar a recuperação de expressões exatas como “fitoterapia” ou “climatério”, e parênteses que organizaram os blocos conceituais da busca, possibilitando a correta combinação entre os termos por meio dos operadores booleanos “AND” e “OR”. Desse modo, levantou-se a seguinte estratégia de busca:



("Phytotherapy" OR "Medicinal Plants" OR "Fitoterapia") AND ("Climacteric" OR "Menopause" OR "Climatério").

Além disso, essa abordagem possibilitou combinar os diferentes termos referentes à intervenção (fitoterápicos) e à população-alvo (mulheres no climatério com sintomas vasomotores), aumentando a abrangência da busca sem comprometer sua pertinência. Dessa forma, foram selecionados para a presente revisão sistemática os estudos clínicos controlados randomizados que avaliaram os efeitos do uso de fitoterápicos em mulheres na fase da menopausa com sintomas climatéricos, independentemente do ano de publicação, considerando-se elegíveis apenas os artigos disponíveis nos idiomas inglês, português ou espanhol, com acesso gratuito nas bases de dados consultadas. Ainda assim, ressalta-se que a escolha de restringir a população ao sexo feminino decorre da natureza da clínica, que afeta exclusivamente mulheres na fase climatérica.

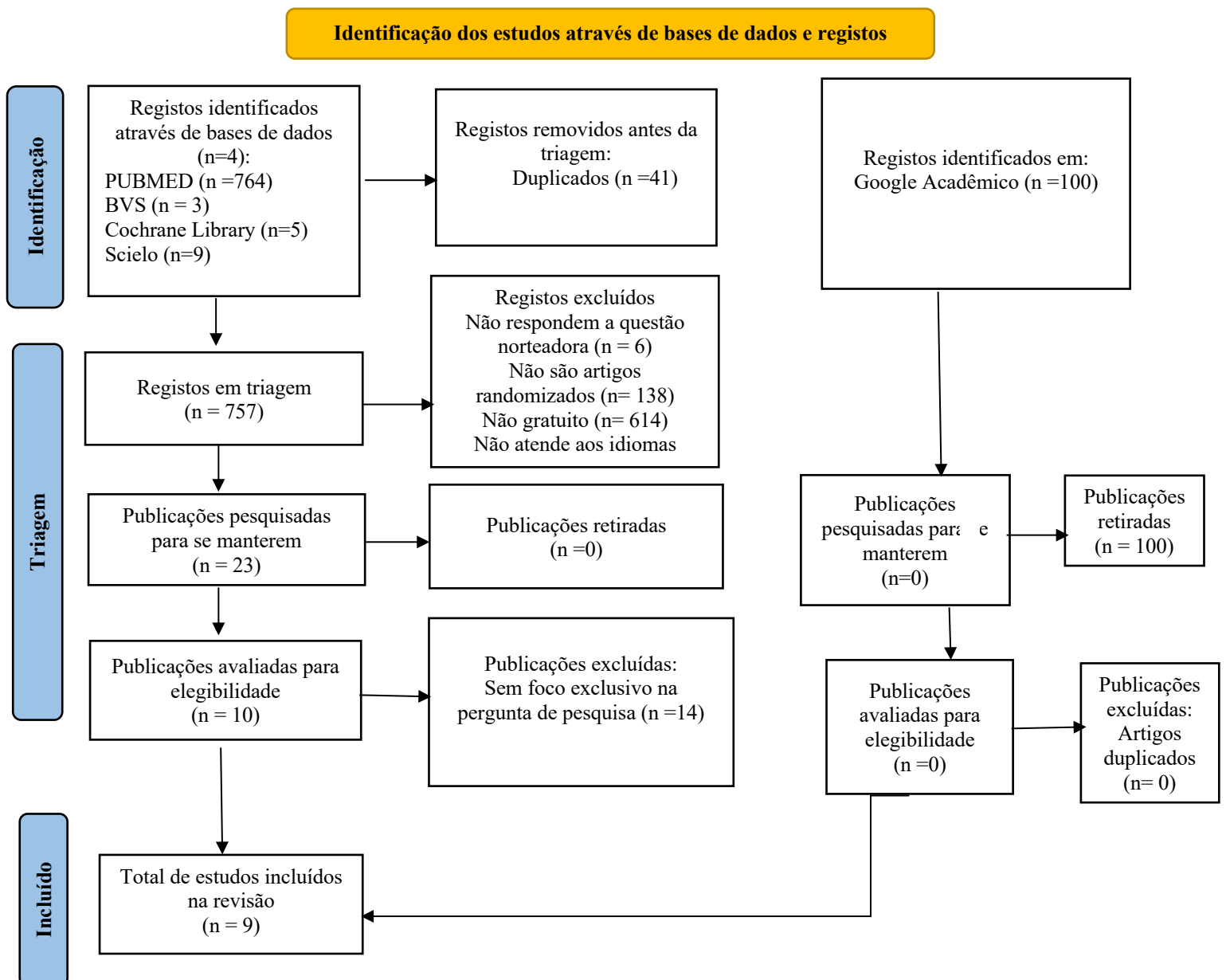
Por outro lado, foram excluídos estudos observacionais, relatos de caso, revisões e editoriais e outras publicações que não apresentavam dados originais de pesquisa. No mais, também foram desconsiderados estudos que, embora abordassem o tema geral do climatério ou do uso de fitoterápicos que não respondiam diretamente à pergunta de pesquisa, ou seja, não estabeleciam uma relação clara entre a intervenção e desfechos hormonais e/ou metabólicos relevantes para a população-alvo da revisão. Com base nisso, a estratégia de busca foi adaptada à sintaxe específica de cada base de dados e aplicada nas seguintes plataformas: US National Library of Medicine National Institutes of Health (PubMed), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Cochrane Library e SciELO Brazil. Adicionalmente, foram consultadas fontes de literatura cinzenta, como o Google Acadêmico, considerando-se os 100 primeiros artigos por apresentarem maior relevância. Após a aplicação dos critérios de inclusão e elegibilidade, não foi selecionado nenhum artigo para a revisão.

Nessa perspectiva, a avaliação dos estudos foi conduzida de maneira independente por dois revisores, seguindo um processo em duas etapas: primeiro, a triagem de títulos e resumos, e em seguida, a análise completa dos textos considerados potencialmente elegíveis. Para tanto, todos os registros obtidos nas bases de dados foram inicialmente exportados para uma planilha no Excel e utilizado o software Rayyan, permitindo assim a verificação dos títulos e resumos à luz dos critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Os estudos que atendiam a esses critérios avançaram para a leitura integral, etapa na qual a elegibilidade final foi determinada.

Ademais, não aconteceram divergências no processo, logo não necessitando de um terceiro revisor. Assim, de acordo com as bases de dados instituídas foi realizada a busca em cada uma de maneira “generalizada” sem o uso de critérios de inclusão, em que foram explanados com um

resultado total de 781 estratificado da seguinte forma: no PUBMED = 764, na BVS = 3, na Cochrane = 5 e 9 na SciELO. Por conseguinte, foram aplicados os critérios de inclusão já estabelecidos anteriormente como filtragem, elegendo respectivamente um total de 24 arquivos, segmentado dessa maneira: no PUBMED = 19, na BVS = 1, na Cochrane = 3 e 1 na SciELO. Dessa maneira, o uso da diretriz PRISMA, conforme observado na Figura 1, tornou-se fundamental para garantir a transparência, padronização e qualidade metodológica, assim segue abaixo de forma clara e objetiva a utilização desse guia.

Figura 1: Fluxograma de seleção dos estudos conforme Recomendação Prisma 2020.



Fonte: Elaborado pela autora (2026), baseado no protocolo PRISMA.



Como destaca Imam *et al.* (2022), a Escala de Jadad se configura como um dos instrumentos mais utilizados na apreciação da qualidade metodológica de ensaios clínicos randomizados, visto que considera critérios como randomização, duplo-cego e descrição das perdas, relacionando os estudos de acordo com seu rigor metodológico. Logo, a pontuação obtida diante da soma de cada parâmetro contribui para a pontuação final que varia de 0 a 5, sendo que estudos com escore total ≥ 3 pontos serão considerados de boa qualidade metodológica e aqueles com ≤ 2 pontos, de baixa qualidade, indicando maior risco de vies. Assim, sendo seu uso fundamental em revisões sistemáticas devido a consistência e confiabilidade das conclusões dependerem diretamente da qualidade dos estudos incluídos.

Diante disso, a aplicação da Escala de Jadad neste presente estudo possibilitou identificar limitações metodológicas e conferir maior robustez à análise sobre a eficácia e segurança dos fitoterápicos no manejo dos sintomas vasomotores em mulheres no período menopausal.

A qualidade metodológica dos estudos incluídos foi analisada por meio da ferramenta RoB 2, amplamente utilizada em revisões sistemáticas por contribuir para maior rigor e confiabilidade na avaliação das evidências. De acordo com Moore, Julian Higgins e Kerry Dwan (2023), esse instrumento é fundamental na análise metodológica de ensaios clínicos randomizados, pois permite a identificação sistemática de possíveis vieses. A ferramenta organiza a avaliação em cinco domínios específicos, classificando os estudos como de baixo risco de vies, com algumas preocupações ou com alto risco.

Consequentemente, para a elaboração da síntese qualitativa, foram considerados os estudos identificados após a aplicação dos critérios de inclusão e elegibilidade. A partir dessa etapa, selecionaram-se os artigos que apresentavam relação direta com a pergunta clínica da pesquisa, sendo excluídos aqueles que não respondiam de forma pertinente ou significativa à questão norteadora do estudo.

3 RESULTADOS

De acordo com o quadro 1, observa-se a descrição da caracterização geral dos 9 artigos selecionados para compor esta revisão sistemática. Em tempo, os estudos selecionados apresentam idiomas publicados em inglês e espanhol. Ademais, foram obtidas tais informações a partir das bases



de dados PubMed e SciELO, visto que as outras plataformas de informações exploradas não trouxeram resultados colaborativos pós triagem.

No quadro, apresentam-se os autores, o ano de publicação, o título, o idioma, o periódico e o tipo de estudo de cada artigo incluído, com a finalidade de oferecer uma visão abrangente do perfil das pesquisas analisadas.

Quadro 1: Caracterização geral dos artigos selecionados para compor a revisão sistemática.

Autores (Ano)	Título	Idioma	Periódico
Chung <i>et al.</i> (2007)	Black Cohosh and St. John's Wort (GYNO-Plus®) for Climacteric Symptoms	Inglês	PubMed
Geller <i>et al.</i> (2009)	Safety and Efficacy of Black Cohosh and Red Clover for the Management of Vasomotor Symptoms: A Randomized Controlled Trial	Inglês	PubMed
Kim <i>et al.</i> (2020)	Efficacy and Safety of Kudzu Flower–Mandarin Peel on Hot Flashes and Bone Markers in Women during the Menopausal Transition: A Randomized Controlled Trial	Inglês	PubMed
Marcos <i>et al.</i> (2020)	Las intervenciones farmacéuticas con Valeriana officinalis o Passiflora incarnata junto con la educación en la higiene del sueño mejoran los síntomas climatéricos y los problemas del sueño en la menopausia	Espanhol	SciELO
Maki <i>et al.</i> (2009)	Effects of Botanicals and Combined Hormone Therapy on Cognition in Postmenopausal Women	Inglês	PubMed
Plotnikoff <i>et al.</i> (2011)	The TU-025 Keishibukuryogan for Hot Flash Management in Postmenopausal Women: Results and Lessons for Future Research	Inglês	PubMed
Simbalista <i>et al.</i> (2010)	Consumption of a flaxseed-rich food is not more effective than a placebo in alleviating the climacteric symptoms of postmenopausal women	Inglês	PubMed
Shirazi <i>et al.</i> (2021)	The Effectiveness of Melissa Officinalis L. versus Citalopram on Quality of Life of Menopausal Women with Sleep Disorder: A Randomized Double-Blind Clinical Trial	Inglês	PubMed
Welty <i>et al.</i> (2007)	The Association between Soy Nut Consumption and Decreased Menopausal Symptoms	Inglês	PubMed

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

Em relação ao quadro 2, observa-se que a revisão incluiu ensaios clínicos envolvendo predominantemente mulheres na peri e pós-menopausa, com idades variando, em sua maioria, entre 45 e 64 anos, e apresentando sintomas característicos do climatério, especialmente sintomas vasomotores, como fogachos, além de distúrbios do sono e alterações na qualidade de vida.

Sob tal óptica, quanto as amostras dos estudos, elas variaram entre 38 e 178 participantes, contemplando desde estudos de menor escala até ensaios com maior representatividade populacional. No mais, as participantes apresentavam sintomas moderados a intensos, sendo, em alguns casos, estabelecidos critérios mínimos como frequência de fogachos semanais ou escores específicos em índices climatéricos.

Nesse sentido, as intervenções analisadas foram caracterizadas como heterogêneas, abrangendo principalmente o uso de fitoterápicos e intervenções dietéticas, isoladas ou comparadas a placebo e, em alguns casos, à terapia hormonal.



Em relação aos fitoterápicos mais empregados, destacam-se *Cimicifuga racemosa* (black cohosh), *Hypericum perforatum*, *Trifolium pratense* (red clover), *Pueraria thomsonii*, *Citrus unshiu*, *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis* e *Melissa officinalis*. Além disso, foram avaliadas intervenções dietéticas, como o consumo de linhaça e soja, bem como compostos tradicionais como o Keishibukuryogan (TU-025).

No mais, alguns estudos também incluíram comparações com terapia hormonal combinada (estrogênio conjugado e medroxiprogesterona), além de intervenções não farmacológicas, como orientações de higiene do sono. Ademais, a maioria dos ensaios apresentou grupos controle com placebo, reforçando o rigor metodológico das análises.

No que se refere ao tempo de seguimento dos estudos, apresentou-se uma variação entre 8 semanas e 12 meses, com maior concentração de ensaios com duração de 8 a 12 semanas. Além disso, nesse parâmetro podemos destacar que análises com seguimento mais prolongado, como os de 12 meses, possibilitaram a avaliação de desfechos adicionais, incluindo aspectos cognitivos e segurança a longo prazo, enquanto os de menor duração focaram principalmente na resposta sintomática imediata às intervenções.

Acerca dos métodos avaliativos foram diversos e incluíram tanto medidas subjetivas quanto objetivas. Logo, entre os instrumentos mais utilizados, destacam-se o Índice de Kupperman, o Greene Climacteric Scale, o Menopause-Specific Quality of Life (MENQOL), o Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) e o Insomnia Severity Index, além de diários de registro de fogachos para avaliação da frequência e intensidade dos sintomas vasomotores.

Outrossim, alguns estudos também incorporaram avaliações laboratoriais e bioquímicas, como marcadores de remodelação óssea, perfil lipídico e hormonal, bem como exames de imagem, como a ultrassonografia para avaliação da espessura endometrial. Além disso, em uma das investigações, foram ainda analisadas questões cognitivas, como a memória verbal, ampliando a compreensão dos efeitos das intervenções.

No mais, importante ressaltar quanto aos desfechos clínicos que a maioria das análises demonstraram efeitos benéficos das intervenções, especialmente na redução da frequência e intensidade dos fogachos, bem como na melhora dos sintomas climatéricos gerais, qualidade do sono e qualidade de vida. Ademais, alguns estudos também apontaram benefícios adicionais, como melhora de marcadores ósseos, sintomas psicossociais e aspectos físicos e mentais da qualidade de vida.



Contudo, nem todos os ensaios encontraram diferenças estatisticamente significativas em comparação ao placebo, evidenciando a presença de efeito placebo relevante em alguns casos. Além disso, certos estudos evidenciaram ausência de impacto em desfechos específicos, como espessura endometrial ou diferenças entre grupos de intervenção.

Adicionalmente, quanto à segurança, os fitoterápicos foram, em geral, bem tolerados, embora tenham sido relatados eventos adversos pontuais, como diarreia em usuárias de determinadas formulações. No mais, os achados se caracterizaram com heterogeneidade, visto que a eficácia das intervenções divergiu conforme tipo, duração e população estudada.

Quadro 2: Características metodológicas dos estudos incluídos na revisão sistemática.

Autores (Ano)	Amostra	Intervenções	Tempo de seguimento	Método avaliativo	Desfecho Clínico
Chung <i>et al.</i> (2007)	Mulheres no climatério/pós-menopausa com sintomas vasomotores (n = 50).	Uso combinado de Cimicífuga racemosa (black cohosh) + <i>Hypericum perforatum</i> versus placebo.	16 semanas.	Índice de Kupperman (Kupperman Index) e registro da frequência/intensidade dos fogachos.	Redução dos sintomas vasomotores (fogachos) e melhora dos sintomas climatéricos gerais.
Geller <i>et al.</i> (2009)	89 mulheres na peri e pós-menopausa com sintomas vasomotores moderados a graves (≥ 35 episódios/semana).	Ensaio clínico randomizado com quatro grupos: placebo, terapia hormonal (CEE/MPA), <i>Cimicífuga racemosa</i> (black cohosh) e <i>Trifolium pratense</i> (red clover), administrados diariamente em cápsulas padronizadas.	12 meses.	Registro diário dos sintomas vasomotores (fogachos e sudorese noturna) quanto à frequência e intensidade; utilização de escalas validadas como Greene Climacteric Scale, Pittsburgh Sleep Quality Index e instrumentos de avaliação de humor e qualidade de vida.	Redução da frequência e intensidade dos sintomas vasomotores, além da avaliação de segurança, sintomas somáticos, qualidade de vida e função sexual.
Kim <i>et al.</i> (2020)	84 mulheres saudáveis, com idade entre 45–60 anos, durante a transição menopausal e com sintomas vasomotores (fogachos).	Ensaio clínico randomizado com dois grupos (1:1): -Grupo intervenção: extrato combinado de <i>Pueraria thomsonii</i> (kudzu) + <i>Citrus unshiu</i> (casca de tangerina), na dose de 1150 mg/dia. -Grupo controle: placebo.	12 semanas.	Avaliação dos sintomas vasomotores por meio de escores de fogachos (frequência e intensidade) ao longo do estudo; além disso, foram avaliados marcadores bioquímicos de remodelação óssea (CTX e osteocalcina) e monitoramento de segurança clínica e laboratorial.	Redução da frequência e intensidade dos fogachos, melhora dos marcadores ósseos e avaliação da segurança do uso do fitoterápico (eventos adversos e alterações hormonais).
Marcos <i>et al.</i> (2020)	109 mulheres na peri e pós-menopausa, com idade entre 45–64 anos, apresentando distúrbios do sono	Estudo com três grupos: - Grupo 1: apenas orientação de higiene do sono (SHI).	3 meses.	Avaliação por instrumentos validados: - Menopause Quality of Life (MENQOL) - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) - Insomnia Severity Index	Melhora dos sintomas climatéricos (especialmente vasomotores e físicos), qualidade do sono, insônia e qualidade de vida mental, além da avaliação



	associados ao climatério.	- Grupo 2: <i>Passiflora incarnata</i> (3x ao dia) + SHI. - Grupo 3: <i>Valeriana officinalis</i> (3x ao dia) + SHI.		- Epworth Sleepiness Scale - SF-12 (componente mental de qualidade de vida).	da eficácia comparativa entre os fitoterápicos e intervenção isolada.
Maki <i>et al.</i> (2009)	89 mulheres na peri e pós-menopausa com sintomas vasomotores moderados a intensos (≥ 35 fogachos/semana); média de idade ≈ 53 anos. Para a análise final (subestudo cognitivo), aproximadamente 66-70 participantes completaram o seguimento.	Ensaio clínico randomizado, duplo-cego, com quatro grupos: - Extrato de <i>black cohosh</i> (128 mg/dia). - Extrato de <i>red clover</i> (398 mg/dia, rico em isoflavonas). - Terapia hormonal (CEE/MPA: estrogênio conjugado + medroxiprogesterona). - Placebo.	12 meses.	- Avaliação cognitiva (principalmente memória verbal – CVLT modificado). - Monitorização objetiva e subjetiva dos fogachos (em subgrupo). - Avaliações realizadas no baseline e ao final de 12 meses.	Desfecho primário: alterações na função cognitiva (especialmente memória verbal) Desfechos secundários: impacto das intervenções nos fogachos (objetivos e subjetivos) e comparação entre terapias hormonais e fitoterápicos.
Plotnikoff <i>et al.</i> (2011)	178 mulheres pós-menopáusicas, com idade entre 45-58 anos, com escore de fogachos ≥ 28 /semana	- Grupo 1: Placebo. - Grupo 2: TU-025 (Keishibukuryogan) 7,5 g/dia. - Grupo 3: TU-025 (Keishibukuryogan) 12,5 g/dia.	12 semanas (com 1 semana inicial de run-in com placebo).	- Diário de fogachos da Mayo Clinic; - Índice Climatérico de Greene (GCI); - Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI).	Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos ($p = 0,990$), apesar de melhora dos sintomas em todos os grupos (inclusive placebo). No mais, houve a ocorrência de diarreia em cerca de 20% das participantes que receberam o fitoterápico (evento adverso relevante).
Simbalista <i>et al.</i> (2010)	38 mulheres pós-menopausa (20 intervenção; 18 controle), com ≥ 2 fogachos/dia e KMI moderado a intenso.	Consumo diário de pão contendo 25 g de linhaça (≈ 46 mg de lignanas) vs. pão controle (farelo de trigo, placebo).	12 semanas.	- Diário de fogachos; - Índice de Kupperman (KMI); - Ultrassonografia para espessura endometrial; - Exames laboratoriais (perfil lipídico e hormonal).	Redução dos fogachos e do KMI em ambos os grupos, sem diferença significativa entre intervenção e placebo; ausência de efeito sobre espessura endometrial.
Shirazi <i>et al.</i> (2021)	60 mulheres na pós-menopausa com distúrbios do sono.	- Grupo 1: <i>Melissa officinalis</i> L.: (500 mg/dia) - Grupo 2: Citalopram; (30 mg/dia) - Grupo 3: Placebo.	8 semanas.	Questionário MENQOL (Menopause-Specific Quality of Life), o qual foi aplicado no início e ao final da intervenção.	Houve melhora significativa da qualidade de vida em todos os domínios (vasomotor, psicossocial, físico e sexual), especialmente no grupo <i>Melissa officinalis</i> ($p < 0,001$). Ademais, houve maior efeito nos sintomas vasomotores e ausência de efeitos adversos no grupo fitoterápico.
Welty <i>et al.</i> (2007)	60 mulheres pós-menopáusicas saudáveis (39 com	Dieta TLC (Therapeutic Lifestyle Changes) com consumo de $\frac{1}{2}$	8 semanas para cada intervenção (com	Foram realizados por: - Registro diário do número de fogachos;	Se observou uma redução significativa na frequência dos fogachos, com diminuição aproximada



	fogachos incluídas na análise principal).	xícara de soja em grão (soy nuts) por dia (25 g de proteína de soja e 101 mg de isoflavonas), comparada à dieta TLC sem soja (controle), em modelo crossover randomizado.	período de washout de 4 semanas entre elas).	- Questionário de qualidade de vida específico da menopausa (Menopause-Specific Quality of Life Questionnaire).	entre 41% e 45% nas mulheres que consumiram soja em comparação ao grupo controle. Além disso, houve melhora dos sintomas menopausais, incluindo os domínios vasomotores, psicossociais e físicos, conforme avaliado por questionário específico de qualidade de vida. Também foi identificada tendência de melhora nos sintomas sexuais, mas sem significância estatística.
--	---	---	--	---	---

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.

No que diz respeito ao quadro 3, foram observados que os principais resultados dos estudos incluídos na revisão sistemática evidenciam achados heterogêneos quanto à eficácia das intervenções, especialmente no que se refere ao manejo dos sintomas vasomotores do climatério.

De modo geral, alguns estudos demonstraram benefícios com fitoterápicos e intervenções dietéticas, enquanto outros não superaram o placebo, evidenciando a variabilidade dos efeitos terapêuticos. Em relação aos estudos que apresentaram resultados positivos, destaca-se a redução da frequência e intensidade dos fogachos com o uso de combinações fitoterápicas, como *Cimicifuga racemosa* associada a *Hypericum perforatum*, bem como o uso de *Pueraria thomsonii* combinado com *Citrus unshiu*.

Além disso, intervenções envolvendo *Passiflora incarnata* e *Valeriana officinalis*, associadas à higiene do sono, demonstraram melhora relevante na qualidade do sono, redução da insônia e impacto positivo na qualidade de vida. De forma semelhante, o uso de *Melissa officinalis* se mostrou eficaz não apenas na redução dos sintomas vasomotores, mas também na melhora dos domínios psicossocial, físico e sexual da qualidade de vida, apresentando desempenho superior ao placebo e ao citalopram.

Sob o parâmetro das intervenções dietéticas, o consumo de soja evidenciou redução expressiva dos fogachos, além de melhora global dos sintomas climatéricos, sugerindo um efeito terapêutico consistente. Em contrapartida, alguns estudos não demonstraram eficácia significativa em relação ao placebo. O uso de *Cimicifuga racemosa*, *Trifolium pratense*, Keishibukuryogan (TU-025) e linhaça não reduziu significativamente os sintomas vasomotores, apesar de melhora em ambos os grupos, sugerindo efeito placebo. Ademais, os fitoterápicos não melhoraram significativamente a função cognitiva, ao contrário da terapia hormonal, que apresentou discreto benefício.



No que tange sobre a segurança, em sua maioria, as ações intervencionistas foram consideradas bem tolerada, com perfil favorável e ausência de eventos adversos graves. No entanto, foram relatados efeitos adversos leves em alguns estudos, principalmente de natureza gastrointestinal, além da ocorrência de diarreia associada ao uso de determinados fitoterápicos.

Quadro 3: Principais Resultados dos estudos selecionados na revisão sistemática.

Autores (Ano)	Principais Resultados
Chung <i>et al.</i> (2007)	O uso combinado de <i>Cimicifuga racemosa</i> (black cohosh) e <i>Hypericum perforatum</i> promoveu redução significativa dos sintomas vasomotores, com diminuição dos escores do índice de Kupperman e dos episódios de fogachos em comparação ao placebo. O tratamento foi, em geral, bem tolerado, embora tenham sido relatados efeitos adversos leves, principalmente gastrointestinais, que levaram à descontinuação em alguns casos.
Geller <i>at al.</i> (2009)	A utilização de <i>Cimicifuga racemosa</i> (black cohosh) e <i>Trifolium pratense</i> (red clover) não promoveu redução significativa na frequência ou intensidade dos sintomas vasomotores em comparação ao placebo, apesar de reduções observadas ao longo do tempo em todos os grupos. Em relação à segurança, ambos os fitoterápicos foram considerados seguros e bem tolerados durante o período de 12 meses, sem eventos adversos relevantes.
Kim <i>et al.</i> (2020)	O emprego do fitoterápico combinado (<i>Pueraria thomsonii</i> + <i>Citrus unshiu</i>) promoveu redução significativa na frequência e intensidade dos sintomas vasomotores (fogachos) em comparação ao placebo. Além disso, observou-se melhora nos marcadores de remodelação óssea. Em relação à segurança, o tratamento foi bem tolerado, sem eventos adversos graves ou alterações hormonais clinicamente pertinentes.
Marcos <i>et al.</i> (2020)	A associação de fitoterápicos (<i>Passiflora incarnata</i> e <i>Valeriana officinalis</i>) à higiene do sono promoveu melhora significativa na qualidade do sono, redução da insônia e melhora da qualidade de vida em mulheres no climatério. Ademais, observou-se também melhora nos sintomas climatéricos, incluindo sintomas vasomotores, quando comparado ao grupo que recebeu apenas orientação de higiene do sono. Ademais, os grupos que utilizaram fitoterápicos apresentaram superioridade na melhora dos desfechos relacionados ao sono e bem-estar geral, sugerindo um efeito terapêutico adicional em relação à intervenção não farmacológica isolada.
Maki <i>et al.</i> (2009)	A aplicabilidade dos fitoterápicos <i>black cohosh</i> e <i>red clover</i> não promoveu melhora significativa na função cognitiva (especialmente memória verbal) quando comparado ao placebo. Em contrapartida, a terapia hormonal demonstrou melhora discreta em alguns parâmetros cognitivos. Em relação aos sintomas vasomotores, não foram observadas reduções significativas na frequência ou intensidade dos fogachos com o uso dos fitoterápicos quando comparados ao placebo. Além disso, os fitoterápicos foram bem tolerados, sem ocorrência de efeitos adversos graves, indicando um perfil de segurança favorável, embora sem eficácia clínica importante para os resultados clínicos esperados.
Plotnikoff <i>et al.</i> (2011)	O fitoterápico TU-025 (Keishibukuryogan) não demonstrou eficácia superior ao placebo na redução dos sintomas vasomotores, não apresentando melhora significativa dos sintomas climatéricos ou da qualidade do sono, além de estar associado à ocorrência de diarreia como principal evento adverso.
Simbalista <i>et al.</i> (2010)	Houve redução significativa dos fogachos e do Índice de Kupperman (KMI) em ambos os grupos (linhaça e placebo), porém sem diferença estatisticamente significativa entre eles. A espessura endometrial não foi alterada e não houve mudanças relevantes no perfil lipídico ou hormonal atribuídas à intervenção. Além disso, o consumo de linhaça (46 mg/dia de lignanas) mostrou-se seguro, porém não foi mais eficaz que o placebo na redução dos sintomas vasomotores do climatério.
Shirazi <i>et al.</i> (2021)	A adoção de <i>Melissa officinalis</i> L. promoveu melhora significativa da qualidade de vida em mulheres na pós-menopausa, quando comparado ao citalopram e ao placebo ($p < 0,001$). Observou-se uma redução mais expressiva dos sintomas vasomotores no grupo que utilizou o fitoterápico. Além disso, foram identificadas melhorias nos domínios psicossocial, físico e sexual. O grupo tratado com citalopram também apresentou melhora nos desfechos avaliados, porém inferior à observada no grupo que utilizou <i>Melissa officinalis</i> L.. Já o grupo placebo demonstrou uma melhora discreta, sugerindo a presença de efeito placebo. Em relação à segurança, não foram relatados efeitos adversos no grupo que utilizou o fitoterápico, enquanto no grupo citalopram foram observados efeitos adversos leves, como náusea e cefaleia.
Welty <i>et al.</i> (2007)	O consumo diário de soja em grão, inserido em uma dieta do tipo TLC, demonstrou associação com melhora significativa dos sintomas vasomotores em mulheres pós-menopáusicas. Houve redução expressiva na frequência dos fogachos, variando entre 41% e 45%, independentemente da intensidade inicial dos sintomas. Além disso, observou-se melhora global dos sintomas do climatério, com reduções estatisticamente significativas nos escores vasomotores, psicossociais e físicos, avaliados por meio de questionário específico de qualidade de vida. O efeito benéfico foi observado já nas primeiras semanas de intervenção e não sofreu influência da prática de atividade física. Esses achados sugerem que o consumo de soja pode ser uma alternativa eficaz e segura para o manejo dos sintomas vasomotores em mulheres pós-menopáusicas.

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.



Consoante o quadro 4, a qualidade metodológica dos estudos incluídos foi avaliada por intermédio da escala de Jadad, a qual varia de 0 a 5 pontos, sendo que escores mais elevados indicam maior rigor metodológico.

Sob esse prisma, todos os estudos analisados foram descritos como randomizados. No entanto, observou-se que nem todos apresentaram descrição adequada do processo de randomização, sendo essa etapa claramente detalhada em parte dos estudos, enquanto outros apenas mencionaram a randomização sem especificar o método utilizado.

Em relação ao cegamento, a maioria dos estudos foram conduzidos em modelo duplo-cego, embora, em alguns casos, a descrição da adequação do mascaramento não tenha sido apresentada de forma clara. Além disso, verificou-se que nem todos os estudos relataram de maneira detalhada as perdas e exclusões ao longo do acompanhamento.

Assim sendo, quanto à pontuação total na escala de Jadad, cinco estudos atingiram a pontuação máxima (5 pontos), indicando uma alta qualidade metodológica. Ademais, apenas um estudo obteve 4 pontos, sendo também considerado de boa qualidade.

Contudo, identificaram-se estudos com pontuações inferiores apresentando 2 pontos, refletindo assim limitações metodológicas, principalmente relacionadas à ausência de descrição adequada da randomização, do cegamento e das perdas amostrais.

Dessa forma, a avaliação criteriosa da qualidade metodológica das pesquisas possibilita reconhecer eventuais vieses, contribuindo para uma interpretação mais cautelosa dos resultados obtidos.

Quadro 4: Análise da qualidade metodológica dos artigos incluídos na revisão sistemática conforme escala de Jadad.

Autores	O estudo foi descrito como randomizado?	A randomização foi descrita e é adequada?	Duplo-cego?	Cegamento adequado?	Foram descritas as perdas e exclusões?	Total (0-5)
Chung <i>et al.</i> (2007)	Sim	Não descrita	Sim	Sim	Sim	4
Geller <i>et al.</i> (2009)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	5
Kim <i>et al.</i> (2020)	Sim	Sim	Sim	Não descrito	Não descrito	3
Marcos <i>et al.</i> (2020)	Sim	Não descrita	Sim	Não descrito	Não descrito	2
Maki <i>et al.</i> (2009)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	5
Plotnikoff <i>et al.</i> (2011)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	5
Simbalista <i>et al.</i> (2010)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	5
Shirazi <i>et al.</i> (2021)	Sim	Sim	Sim	Sim	Sim	5
Welty <i>et al.</i> (2007)	Sim	Não descrita	Não	Não descrito	Sim	2

Fonte: Dados de pesquisa, 2026.



4 DISCUSSÃO

A presente revisão sistemática evidenciou que o uso de fitoterápicos e intervenções dietéticas no manejo dos sintomas do climatério apresenta resultados promissores, porém heterogêneos. De maneira geral, a maioria dos estudos analisados demonstrou benefícios, especialmente na redução da frequência e intensidade dos sintomas vasomotores, como fogachos, bem como na melhora da qualidade do sono e da qualidade de vida (Chung *et al.*, 2007; Kim *et al.*, 2020; Marcos *et al.*, 2020; Shirazi *et al.*, 2021; Welty *et al.*, 2007).

No entanto, tais efeitos não foram consistentes em todos os ensaios, sendo observadas, em alguns casos, respostas semelhantes ao placebo, limitando a solidez das evidências, indicando a necessidade de ensaios clínicos mais padronizados e estruturados para o quadro (Geller *et al.*, 2009; Plotnikoff *et al.*, 2011; Simbalista *et al.*, 2010).

No que se refere aos sintomas vasomotores, os achados indicam que determinadas intervenções fitoterápicas podem promover melhora significativa, como os estudos que utilizaram combinações como *Cimicifuga racemosa* associada a *Hypericum perforatum*, bem como o uso de *Pueraria thomsonii* combinada com *Citrus unshiu*, demonstraram redução relevante na frequência e intensidade dos fogachos (Chung *et al.*, 2007; Kim *et al.*, 2020; Welty *et al.*, 2007). Assim como, de forma semelhante, intervenções dietéticas como o consumo de soja rica em isoflavonas, evidenciaram redução expressiva desses sintomas, além de melhora global dos sintomas climatéricos, demonstrando que o potencial terapêutico clínico dos fitoterápicos pode ser incorporado no cotidiano das mulheres que necessitam do seu uso no período climatérico (Lethaby *et al.*, 2013).

Por outro lado, alguns ensaios não identificaram superioridade das intervenções em relação ao placebo, visto que o uso isolado de *Cimicifuga racemosa*, *Trifolium pratense*, *Keishibukuryogan* (TU-025) e linhaça não apresentou redução estatisticamente significativa dos sintomas vasomotores, apesar de melhora observada em todos os grupos (Geller *et al.*, 2009; Plotnikoff *et al.*, 2011; Simbalista *et al.*, 2010).

Corroborando esses achados, Geller *et al.* (2009) demonstraram que, embora tenha havido melhora dos sintomas ao longo do tempo, não houve diferença significativa entre os grupos intervenção e placebo. Logo, esses resultados sugerem a presença de um importante efeito placebo, especialmente em estudos que avaliam sintomas subjetivos, como os fogachos até questões terapêuticas isoladas do paciente.



Em relação aos distúrbios do sono e à qualidade de vida, observou-se que intervenções com *Passiflora incarnata* e *Valeriana officinalis*, associadas à higiene do sono, promoveram melhora significativa da qualidade do sono, redução da insônia e impacto positivo na qualidade de vida (Marcos *et al.*, 2020). Ademais, o uso de *Melissa officinalis* demonstrou benefícios expressivos em múltiplos domínios, incluindo sintomas vasomotores, aspectos psicossociais, físicos e sexuais, evidenciando desempenho superior ao placebo e ao citalopram em diversos desfechos e mostrando que a utilização pode suprir demandas além das objetivadas no início do estudo, complementando assim a terapêutica integrativa (Shirazi *et al.*, 2021).

Quanto aos desfechos cognitivos, os resultados foram pouco promissores. Os fitoterápicos não demonstraram melhora significativa da função cognitiva, especialmente da memória verbal, ao contrário da terapia hormonal, que apresentou benefício discreto no estudo relacionado (Maki *et al.*, 2009). Em linha com essa perspectiva, Chen *et al.* (2022) evidenciou que a terapia hormonal não promove melhora significativa consistente em domínios cognitivos, incluindo memória verbal, quando comparada ao placebo, reforçando sua intervenção limitada quanto ao impacto sobre cognição.

Ademais, a heterogeneidade observada entre os resultados pode ser atribuída a múltiplos fatores, incluindo diferenças nos tipos de intervenção, nas doses empregadas, no tempo de seguimento e nas características das populações estudadas, bem como à variabilidade dos instrumentos de avaliação utilizados (Chung *et al.*, 2007; Kim *et al.*, 2020; Marcos *et al.*, 2020; Plotnikoff *et al.*, 2011).

Nesse contexto, tais discrepâncias metodológicas, que incluíram escalas subjetivas e medidas objetivas, também dificultam a comparação direta entre os estudos e podem impactar de maneira significativa os desfechos observados podendo levantar vieses e inconsistências reais sobre as devidas respostas investigadas (Gartlehner *et al.*, 2021).

Em relação à segurança, os fitoterápicos apresentaram, em geral, boa tolerabilidade e perfil favorável, com ocorrência apenas de eventos adversos leves, principalmente gastrointestinais, como diarreia, sem registros de eventos graves (Chung *et al.*, 2007; Plotnikoff *et al.*, 2011; Simbalista *et al.*, 2010; Shirazi *et al.*, 2021; Geller *et al.*, 2009).

Assim, corroborando de forma semelhante, Franco *et al.* (2021) destaca que intervenções fitoterápicas no climatério apresentam baixo risco de eventos adversos, sendo majoritariamente leves e autolimitados, reforçando seu potencial como alternativa terapêutica segura especialmente para mulheres que não podem ou não desejam utilizar terapia hormonal.



No que se refere sobre a qualidade metodológica, os estudos em sua maioria apresentaram bom rigor científico, sendo que cinco atingiram pontuação máxima na escala de Jadad, indicando assim elevada qualidade no delineamento, na condução e na descrição dos métodos empregados, sendo um ponto positivo para o desenvolvimento do estudo (Geller *et al.*, 2009; Maki *et al.*, 2009; Plotnikoff *et al.*, 2011; Simbalista *et al.*, 2010; Shirazi *et al.*, 2021).

Apesar desses aspectos favoráveis, é importante considerar que a escala de Jadad avalia principalmente critérios relacionados à randomização, mascaramento e perdas de seguimento, não contemplando integralmente outras dimensões relevantes, como a ocultação da alocação, o cálculo do tamanho amostral e a análise por intenção de tratar (Marcos *et al.*, 2020; Welty *et al.*, 2007).

Logo, de forma alinhada a essa análise, Higgins *et al.* (2022), mesmo diante de bons escores, não se pode excluir completamente a presença de vieses metodológicos, destacando-se que falhas nos domínios metodológicos estão diretamente associadas ao aumento do risco de viés em ensaios clínicos.

Adicionalmente, tais achados apresentam limitações, como a heterogeneidade entre os estudos quanto às intervenções e desfechos avaliados, além da variabilidade no tempo de seguimento e nas características das amostras, dificultando comparações diretas e podendo levar a interpretações divergentes quanto à real magnitude dos efeitos observados (Kim *et al.*, 2020; Marcos *et al.*, 2020; Plotnikoff *et al.*, 2011).

Além disso, a presença de efeito placebo significativo em alguns ensaios também pode superestimar os benefícios observados (Geller *et al.*, 2009; Simbalista *et al.*, 2010). De forma semelhante, Page *et al.* (2021) ressalta que a heterogeneidade metodológica e o efeito placebo são fatores que podem impactar a interpretação dos resultados em revisões sistemáticas, tornando-se evidente a necessidade de novos estudos clínicos, com maior padronização metodológica, amostras mais representativas e seguimento a longo prazo, a fim de consolidar as evidências acerca da eficácia dos fitoterápicos no manejo dos sintomas do climatério.

Por fim, conclui-se que, embora determinadas intervenções fitoterápicas e dietéticas apresentem potencial benefício no alívio dos sintomas do climatério, especialmente os vasomotores e relacionados à qualidade de vida (Chung *et al.*, 2007; Kim *et al.*, 2020; Marcos *et al.*, 2020; Shirazi *et al.*, 2021; Welty *et al.*, 2007), os resultados ainda são inconsistentes (Geller *et al.*, 2009; Plotnikoff *et al.*, 2011; Simbalista *et al.*, 2010). Dessa forma, seu uso deve ser considerado com cautela, levando em conta as particularidades individuais e a disponibilidade de evidências científicas mais robustas.



5 CONCLUSÃO

Dessarte, com base nos resultados desta revisão sistemática, constatou-se que os fitoterápicos demonstraram um potencial benéfico quanto o controle dos sintomas vasomotores do climatério, seja na diminuição da frequência ou intensidade dos fogachos. Em geral, essas intervenções mostraram um perfil de segurança positivo com poucos efeitos colaterais, o que as torna uma opção terapêutica importante, especialmente para mulheres que não podem ou não devem usar terapia hormonal.

Entretanto, a extensão dos efeitos observados além do alívio sintomático se mostrou variável e inconsistente para quadros que se liguem a outros domínios clínicos, sendo em muitas situações inferior à terapia hormonal, a qual ainda se mantém como padrão-ouro para o tratamento desses sintomas.

Outrossim, a variabilidade dos resultados e a ausência de padronização quanto às formulações, doses e tempo de uso ainda limitam sua aplicação de forma mais consistente na prática clínica, tornando-se necessários estudos adicionais, com delineamento metodológico mais uniforme, que permitam melhor compreensão da eficácia e do real papel dos fitoterápicos no cuidado integral à mulher no climatério.

Dessa forma, conclui-se os fitoterápicos configuram uma alternativa terapêutica relevante e potencialmente eficaz no manejo dos sintomas vasomotores do climatério, evidenciando redução na frequência e na intensidade das ondas de calor em parte significativa da pesquisa. Ademais, destacam-se por seu perfil de segurança favorável e boa aceitabilidade, com baixa incidência de efeitos adversos relatados, o que reforça sua aplicabilidade clínica, especialmente em mulheres que buscam opções terapêuticas não hormonais.

Ainda assim, mesmo que seus efeitos sejam, em geral, mais modestos quando comparados à terapia hormonal, seu uso pode ser particularmente indicado em situações nas quais esta é contraindicada ou não desejada. Nesse sentido, a incorporação dessas abordagens deve ser vista de forma individualizada, respeitando as preferências, necessidades e singularidades de cada paciente, em uma perspectiva de cuidado mais humanizado e centrado na mulher.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Diretrizes para o cuidado da saúde da mulher no climatério/menopausa**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020.

CHEN, Lin *et al.* Menopausal hormone therapy does not improve some domains of memory: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Endocrinology**, v. 13, p. 894883, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3389/fendo.2022.894883>.

CHOC, Erick José Patzan; SEQUEN, Bryan Emmanuel Lorenzana. **Manejo terapéutico hormonal y no hormonal del climaterio y menopausia con evidencia actual**. 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidad de San Carlos de Guatemala, Guatemala, 2022.

CHUNG, Da-Jung *et al.* Cimicifuga and St. John's wort (GYNO-Plus®) for climacteric symptoms. **Yonsei Medical Journal**, v. 48, n. 2, p. 289–294, 2007. DOI: <https://doi.org/10.3349/ymj.2007.48.2.289>.

DE OLIVEIRA, Ana Katarina Dias *et al.* Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e206101018752, 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i10.18752>.

DE SÁ, Claudia Conforto; RIBEIRO, Charles Lima; COSTA, Vanessa Rosa de Oliveira Teixeira. Uso de fitoterápicos na saúde da mulher. **REVISA**, v. 12, n. 2, p. 321–329, 2023.

FRANCO, Oscar H. *et al.* Use of plant-based therapies and menopausal symptoms: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**, v. 315, n. 23, p. 2554–2563, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2016.8012>.

GARTLEHNER, Gerald *et al.* Hormone therapy for the primary prevention of chronic conditions in postmenopausal women: evidence report and systematic review for the U.S. Preventive Services Task Force. **JAMA**, v. 318, n. 22, p. 2234–2249, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1001/jama.2017.16952>.

GELLER, Stacie E. *et al.* Safety and efficacy of black cohosh and red clover for the management of vasomotor symptoms: a randomized controlled trial. **Menopause**, v. 16, n. 6, p. 1156–1166, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3181a8570b>.

HIGGINS, Julian P. T. *et al.* **Cochrane handbook for systematic reviews of interventions**. Version 6.0. London: Cochrane, 2019. Disponível em: <https://www.training.cochrane.org/handbook>. Acesso em: 8 jul. 2026.

HOSNI, Vanessa Fauth. Fitoterápicos mais utilizados no Brasil para o alívio dos sintomas do climatério e menopausa: uma revisão científica. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 7, n. 5, e74119, 2024. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv7n5-74119>.



- KIM, Ji Eon *et al.* Efficacy and safety of kudzu flower and mandarin peel on hot flashes and bone markers in women during menopausal transition: a randomized controlled trial. **Nutrients**, v. 12, n. 11, p. 3237, 2020. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12113237>.
- LETHABY, Anne *et al.* Phytoestrogens for menopausal vasomotor symptoms. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 12, CD001395, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1002/14651858.CD001395.pub4>.
- LI, Chia-Chun *et al.* Quality of life and climacteric symptoms in women with endometrial cancer: examining the impact of lower limb lymphedema. **Journal of Patient-Reported Outcomes**, v. 9, n. 1, p. 66, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1186/s41687-025-00845-3>.
- MAKI, Pauline M. *et al.* Effects of botanical supplements and combined hormone therapy on cognition in postmenopausal women. **Menopause**, v. 16, n. 6, p. 1167–1177, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e3181a85707>.
- MARCOS, Elena *et al.* Pharmaceutical interventions with *Valeriana officinalis* or *Passiflora incarnata* together with sleep hygiene education improve climacteric symptoms and sleep problems in menopause. **Journal of Negative and No Positive Results**, v. 5, n. 12, p. 1538–1557, 2020.
- PAGE, Matthew J. *et al.* The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
- PIEPER, Dawid; ROMBEY, Tanja. Where to prospectively register a systematic review. **Systematic Reviews**, v. 11, n. 1, p. 8, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-021-01877-1>.
- PLOTNIKOFF, Gregory A. *et al.* The TU-025 keishibukuryogan clinical trial for hot flash management in postmenopausal women: results and lessons for future research. **Menopause**, v. 18, n. 8, p. 886–892, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1097/gme.0b013e31820c7f3e>.
- SHIRAZI, Mahboobeh *et al.* Efficacy of *Melissa officinalis* L. versus citalopram on quality of life in menopausal women with sleep disorder: a double-blind randomized clinical trial. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 43, n. 2, p. 126–130, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1722716>.
- SIMBALISTA, Renée L. *et al.* Consumption of a flaxseed-containing food is not more effective than placebo in relieving climacteric symptoms in postmenopausal women. **The Journal of Nutrition**, v. 140, n. 2, p. 293–297, 2010. DOI: <https://doi.org/10.3945/jn.109.115790>.
- WELTY, Francine K. *et al.* The association between roasted soy nut consumption and decreased menopausal symptoms. **Journal of Women's Health**, v. 16, n. 3, p. 361–369, 2007. DOI: <https://doi.org/10.1089/jwh.2006.0157>.