



## O uso de fitoterápicos nas queixas ligadas ao ciclo menstrual

Gabrielle Nascimento Santana<sup>1\*</sup>, Jakeline Bissoli Soares<sup>2</sup>, Nezziany Cezario Silva<sup>3</sup>

<sup>1\*</sup>Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: gabysantanajr@gmail.com.

<sup>2</sup>Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. E-mail: bissolij99@gmail.com.

<sup>3</sup>Docente do Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR – Ji-Paraná, RO, Brasil. Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542, Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO, 76907-524. E-mail: nezziany.silva@saolucasjiparana.edu.br.

\***Autor Correspondente:** Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário São Lucas Ji-Paraná - JPR, Ji-Paraná, RO, Brasil. Av. Eng. Manoel Barata Almeida da Fonseca, 542, Jardim Aurelio Bernardi, Ji-Paraná - RO, 76907-524. E-mail: gabysantanajr@gmail.com. **Recebido:** 26/10/2024 **Aceito:** 03/11/2024.

### Resumo

A fitoterapia vem sendo amplamente utilizada para a prevenção e tratamento de diversas enfermidades. Esta pesquisa teve o objetivo de investigar o uso de fitoterápicos no tratamento de distúrbios menstruais como dismenorreia, síndrome pré-menstrual (TPM) e sangramento menstrual intenso, por meio de uma análise dos ensaios clínicos existentes. A pesquisa foi realizada por meio de uma revisão bibliográfica integrativa de caráter investigativo. A análise incluiu ensaios clínicos randomizados e controlados que exploraram os efeitos terapêuticos de plantas como gengibre, olíbano cúrcuma, canela, xarope de murta, camomila, valeriana, hortelã-pimenta e *Capsella Bursa-Pastoris*. Os resultados sugerem que esses fitoterápicos apresentam um potencial promissor na redução de sintomas menstruais, com destaque na diminuição da dor e do sangramento. No entanto, a literatura disponível ainda é limitada, sendo necessário a realização de mais estudos para validar sua eficácia e segurança, permitindo recomendações mais concretas e embasadas sobre o uso dessas plantas no tratamento de distúrbios menstruais.

**Palavras-chave:** Ciclo menstrual. Fitoterápicos. Sintomas menstruais. Saúde feminina.

### Abstract

Phytotherapy has been widely used for the prevention and treatment of several diseases. This research aimed to investigate the use of herbal medicines in the treatment of menstrual disorders such as dysmenorrhea, premenstrual syndrome (PMS) and heavy menstrual bleeding, through an analysis of existing clinical trials. The research was carried out through an integrative bibliographic review with an investigative nature. The analysis included planned and controlled clinical trials that explored the therapeutic effects of plants such as ginger, frankincense, turmeric, cinnamon, chamomile, myrtle syrup, valerian, peppermint and *Capsella Bursa-Pastoris*. The results suggest that these herbal medicines have promising potential in reducing menstrual symptoms, especially in reducing pain and bleeding. However, the available literature is still limited, and further studies are needed to validate their efficacy and safety, allowing for more concrete and well-founded recommendations on the use of these plants in the treatment of menstrual disorders.

**Keywords:** Menstrual cycle. Phytotherapeutics. Menstrual symptoms. Women's health.

## 1. Introdução

Em primeiro plano convém mencionar que o ciclo menstrual é um processo caracterizado pelo sangramento vaginal periódico, que ocorre devido à eliminação da mucosa uterina (menstruação). Diferentemente do sistema reprodutivo masculino, o

sistema reprodutivo feminino passa por mudanças cíclicas regulares, as quais podem ser vistas como uma preparação periódica para a gravidez e a fertilização<sup>1</sup>.

A menstruação consiste no processo de descamação do revestimento uterino, fazendo parte do ciclo mensal da mulher. Esse ciclo é

regulado pelos hormônios luteinizante e folículo-estimulante, os quais estimulam os ovários para a produção de dois hormônios esteroides, progesterona e estrogênio<sup>2</sup>. Embora seja um processo fisiológico normal, muitas mulheres enfrentam desafios e desconfortos decorrentes das flutuações hormonais ao longo desse período<sup>3</sup>.

Alguns dos sintomas mais comuns nesse período são a dismenorrea, que se manifesta como cólicas menstruais de intensidade variável, e a síndrome de sangramento intenso, que é caracterizada por fluxos menstruais excessivos que afetam a saúde e a qualidade de vida das mulheres. Além disso, desconfortos emocionais, como irritabilidade, ansiedade e mudanças de humor, impactando o bem-estar geral<sup>4,5,6</sup>.

Sabe-se que a fitoterapia possui uma longa história, presente tanto em antigas civilizações como nas atuais, desempenhando um papel fundamental na manutenção da saúde dos povos. Além de ser utilizada como recurso terapêutico, a fitoterapia também se baseia em crenças, valores e necessidades da humanidade, essa abordagem terapêutica se fundamenta no uso exclusivo de matérias-primas vegetais em diversas preparações, sem a utilização de substâncias ativas isoladas<sup>7</sup>. O emprego de plantas medicinais no tratamento de enfermidades que acometem a saúde feminina pode constituir uma alternativa terapêutica viável para o manejo de condições como a dismenorrea, síndrome de sangramento intenso e síndrome pré-menstrual<sup>8</sup>.

Por todos esses aspectos no que diz respeito às mulheres, a fitoterapia

oferece várias espécies vegetais que podem contribuir para o equilíbrio de distúrbios relacionados a essa população, as plantas contêm biocompostos que auxiliam desde desconfortos menstruais até doenças mais comuns, como cistos de ovário e miomas, e seu uso proporciona uma alternativa evitando, assim, o uso abusivo de medicamentos, frequentemente associados a efeitos colaterais indesejáveis<sup>9</sup>. Algumas plantas medicinais despertam considerável interesse no contexto do tratamento do sangramento uterino anormal e da dor abdominal inferior intensa, devido às suas propriedades anti-hemorrágicas, analgésicas e anti-inflamatórias.

Nessa perspectiva, a pesquisa de novos medicamentos derivados de plantas pode se beneficiar do foco em espécies que têm apresentado resultados promissores em ensaios clínicos. No entanto, a coleta de informações sobre as plantas empregadas nos cuidados de saúde femininos ainda é limitada. Além disso, as pesquisas etnobotânicas muitas vezes negligenciam a diversidade e a relevância das plantas na saúde feminina<sup>10</sup>.

Levando em consideração os aspectos supracitados, pode se dizer que a fitoterapia surge como uma opção natural e promissora para o cuidado da saúde das mulheres. Há a necessidade de explorar e entender melhor o papel dos fitoterápicos no alívio desses sintomas, a fim de fornecer às mulheres opções de tratamentos naturais e menos invasivos. Dito isto, o presente trabalho tem como objetivo investigar o papel dos fitoterápicos no alívio dos sintomas relacionado ao ciclo menstrual.

## 2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma pesquisa bibliográfica do tipo revisão integrativa da literatura de caráter investigativo. Este procedimento foi selecionado por possibilitar a síntese e análise do conhecimento científico já produzido sobre o uso de fitoterápicos nas queixas ligadas ao ciclo menstrual. A pesquisa baseou-se na busca de artigos, avaliando os efeitos terapêuticos das plantas nas disfunções do ciclo menstrual. Foi realizada uma busca no

período de maio a junho de 2024 nas bases de dados PubMed, Scielo, Sciencedirect e Lilacs. Foram utilizados descritores validados pelo DeCS/MeSH (Descritores em ciências e saúde) e termos livres combinados entre si com auxílio dos operadores booleanos *AND* e *OR*. Esse método foi utilizado como filtro de pesquisa para uso no PubMed, Scielo e Lilacs (Tabela 01), adaptando-se em seguida para a base de dados Sciencedirect (Tabela 02).

**Tabela 01.** Combinação de descritores e termos livres usados e quantidade de artigos encontrados em cada base de dados, exceto Science Direct.

DESCRITORES	LILACS	PUBMED	SciELO
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR herbal medicine OR plants OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (menstrual bleeding OR bleeding menstruation OR Placental Circulation OR Menstruation OR Hemorrhage OR Dysmenorrhea OR Uterine Hemorrhage OR premenstrual syndrome OR bleeding uterine)	0	502	0

Fonte: Autores (2024).

**Tabela 02.** Combinação de descritores e termos livres usados e quantidade de artigos encontrados na base de dados Science Direct.

DESCRITORES	SCIENCEDIRECT
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (menstrual bleeding )	116
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (bleeding menstruation )	78
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (Placental Circulation)	18
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (Menstruation)	119
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (Hemorrhage)	141

(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (Dysmenorrhea)	66
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (Uterine Hemorrhage)	41
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (premenstrual syndrome)	61
(Women in fertile period OR Women OR women that menstruate) AND (Phytotherapeutic Drugs OR medicinal plants OR medicinal herbs) AND (Placebo) AND (bleeding uterine)	102

Fonte: Autores (2024).

Para inclusão no trabalho foram utilizados ensaios clínicos randomizados e controlados, e para isso foram utilizados filtros como randomized controlled trial e clinical trial. Também foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, cujo acesso gratuito fosse possível e não houve filtro em relação ao período ou idioma. Foram excluídos da seleção artigos duplicados, dissertações, monografias, teses, estudos em animais ou *in vitro* e qualquer outro trabalho que não respondesse à problemática desta pesquisa. A análise das informações foi realizada por meio da leitura do título e resumo dos artigos, e os que mostraram utilidade para o desenvolvimento desta revisão foram escolhidos para a leitura completa.

Durante o processo de seleção, foram coletados diversos dados referentes aos artigos (título, ano de publicação, revista e link de acesso), aos autores (nomes completos) e aos estudos (objetivo, metodologia e resultado). Para facilitar a organização dessas informações, foi utilizada uma tabela no programa Microsoft Excel, versão 2019.

### 3. Resultados e Discussões

Os estudos utilizados na presente revisão investigam uma variedade de

parâmetros relacionados ao efeito das plantas no alívio dos sintomas relacionados ao ciclo menstrual, tais estudos foram realizados em comparação ao grupo placebo analisando seus efeitos em diferentes contextos e condições. Por meio das buscas realizadas, as bases de dados retornaram um total de 1244 artigos. Contudo, após a leitura (fluxograma 1), verificou-se que desse total, 1207 não possuíam relação direta com o estudo em pauta ou estavam indexados em mais de uma base de dados. Dessa forma, para melhor compreensão do conteúdo abordado, apenas 10 artigos foram selecionados.

Destacando a amostra composta por estudos experimentais, dentre os artigos selecionados, 8 são ensaios clínicos randomizados duplo-cego controlados por placebo e 2 são ensaios clínicos randomizados triplo-cego, sendo 1 controlado por placebo e outro tanto por placebo, quanto por ibuprofeno, todos abordando os efeitos terapêuticos associados ao alívio dos sintomas relacionados ao ciclo menstrual. Para analisar os artigos selecionados, elaborou-se uma tabela para a coleta e síntese dos dados obtidos, com o objetivo de organizar de forma estruturada todas

as informações coletadas. Nas tabelas 3, 4 e 5 os artigos selecionados foram organizados de acordo com o efeito terapêutico apresentado, seguindo um roteiro estruturado, com as seguintes informações: autores, ano, objetivo e resultados.

### 3.1 Plantas no sangramento menstrual

O termo Sangramento Uterino Anormal (SUA) é atualmente utilizado para descrever alterações menstruais que envolvem aumento no volume, na duração ou na frequência do fluxo. Essa condição é bastante comum e tem um impacto negativo significativo em aspectos físicos, emocionais, sexuais e profissionais das mulheres, comprometendo sua qualidade de vida<sup>11</sup>.

Dentro desse contexto, a intensidade do sangramento refere-se à quantidade de sangue perdido durante o ciclo menstrual e a duração do sangramento refere-se ao número de dias em que ocorre a menstruação, que normalmente varia de 3 a 7 dias<sup>12</sup>. O sangramento menstrual intenso (SMI) é caracterizado por uma perda de sangue superior a 80 mL por ciclo e/ou por uma duração do sangramento que excede sete dias<sup>13</sup>.

#### 3.1.1 Intensidade do sangramento menstrual

Os medicamentos fitoterápicos vêm ganhando destaque como opções complementares ou alternativas no tratamento do SMI, especialmente devido ao interesse crescente por soluções mais naturais e com menos efeitos colaterais em comparação aos tratamentos convencionais<sup>13</sup>.

No estudo de Eshaghian et al.<sup>13</sup>, a redução do sangramento menstrual foi medida utilizando o Pictorial Blood Loss Assessment Chart (Gráfico de Avaliação de Perda de Sangue Pictórico-PBAC/PBLAC), que quantifica o sangramento com base na quantidade dos absorventes usados e a presença de coágulos. A pesquisa mostrou que tanto o olíbano (*Boswellia serrata*) quanto o gengibre (*Zingiber officinale*) reduziram significativamente a quantidade de sangramento menstrual em comparação ao grupo placebo. No grupo tratado com olíbano, a pontuação do PBAC diminuiu de 274,5 para 147,5 ( $-127 \pm 18,4$ ) no segundo mês de intervenção. De forma semelhante, no grupo que utilizou gengibre, o sangramento reduziu de 277,7 para 152,8 ( $-125 \pm 17,5$ ) pontos. No grupo placebo, a redução foi menos significativa, passando de 311,0 para 215,3 ( $-113,1 \pm 21$ ) pontos.

Além disso, no estudo conduzido por Kashafi, et al.<sup>14</sup> os resultados foram ainda mais evidentes. Houve uma redução significativa na quantidade de sangramento menstrual nas participantes que receberam gengibre, passando de 114 mL para 53,41 mL no terceiro mês de intervenção. Já o grupo placebo apresentou apenas pequenas variações no sangramento durante o mesmo período, passando de 111,65 mL para 110,23 mL. Contudo, a redução no sangramento foi mais pronunciada no primeiro mês de tratamento com gengibre em comparação com os meses subsequentes, passando de 114 mL antes da intervenção para 71,5 mL no primeiro mês, 57,1 mL no segundo mês e 53,41 mL no terceiro mês, sugerindo que o gengibre pode ter um efeito mais

imediatamente no controle do sangramento, mantendo essa redução ao longo do tempo.

Em contraste, na pesquisa de Naafe et al.<sup>15</sup> que analisou o efeito do extrato de *Capsella bursa-pastoris*, utilizando o PBAC, observou-se que após a intervenção houve uma diminuição na quantidade de sangramento em ambos os grupos, controle e experimental. Portanto, o estudo não apresentou resultados tão expressivos, uma vez que a diminuição da média entre os grupos foi pequena. No grupo experimental, a redução foi de 139,42 para 70,30 pontos, enquanto no grupo placebo a redução foi de 137,21 para 75,87 pontos. Esses resultados indicam que a redução no sangramento foi semelhante nos dois grupos, sugerindo que o extrato de *Capsella bursa-pastoris* teve um efeito comparável ao placebo, ou seja, não parece ter oferecido benefício terapêutico.

Por outro lado, no estudo de Qaraaty et al.<sup>16</sup> que também utilizou o PBAC, para avaliar o efeito do xarope de murta, o grupo de intervenção apresentou uma redução mais acentuada no uso de absorventes que diminuiu de 22,7 para 16,4 absorventes, enquanto no grupo placebo quase não houve alteração, com uma redução de 15,4 para 15 absorventes. Embora o xarope de murta tenha demonstrado uma diminuição mais significativa se comparado ao extrato de *Capsella bursa-pastoris*, o efeito ainda pode ser considerado modesto, visto que a redução não foi muito acentuada.

Essa diferença sugere que o xarope de murta e o extrato de *Capsella bursa-pastoris* é menos eficaz do que os tratamentos com olíbano e gengibre,

destacando a superioridade destes últimos na redução do sangramento menstrual, mas lembrando que são necessários mais estudos para esclarecer se de fato essa redução é significativa.

### 3.1.2 Duração do sangramento menstrual

Além de serem utilizadas para a redução do SMI, as plantas também são empregadas no tratamento da duração do sangramento menstrual quando este excede sete dias. O estudo de Eshaghian et al.<sup>13</sup> demonstrou que a duração do sangramento menstrual foi reduzida em pacientes que utilizaram olíbano (1,77 dias) e gengibre (1,8 dias), enquanto o grupo placebo apresentou uma redução menor (0,52 dias).

Em contrapartida, o estudo de Naafe et al.<sup>15</sup> que utilizou *Capsella bursa-pastoris* revelou uma redução mais significativa na duração do sangramento menstrual no grupo experimental, com uma diminuição de 2 dias. Entretanto, ao comparar com o grupo controle, cuja redução foi de 1,59 dias, a redução na duração do sangramento menstrual no grupo intervenção pode ser considerada modesta. Essa diferença destaca que embora o tratamento experimental tenha tido um impacto mais relevante, a diferença entre os grupos não foi tão expressiva, ainda assim, reforça a eficácia do gengibre na redução da duração do sangramento menstrual.

Na análise realizada por Qaraaty et al. (2014)<sup>16</sup> a duração do sangramento menstrual no grupo que usou o xarope de murta foi significativamente reduzida em 2,4 dias após três meses de tratamento. No grupo placebo, a redução foi de apenas 1,2 dias, sugerindo a eficácia

terapêutica do xarope de murta. Contudo, ao considerar os desvios padrão, a diferença não é tão acentuada quanto em outros tratamentos discutidos (Tabela 03). Portanto, são necessários mais

estudos para validar esses resultados em diferentes populações e contextos clínicos, além de explorar possíveis mecanismos de ação envolvidos.

**Tabela 03.** Análise dos estudos das plantas utilizadas no sangramento menstrual de acordo com: autores, ano, objetivo e resultados.

Autor/ ano	Objetivo	Resultados	
		Duração do sangramento	Quantidade de sangramento
<b>Eshaghian, Razieh et al. 2018</b>	Avaliar o efeito do olíbano e do gengibre como tratamentos complementares para sangramento menstrual intenso em mulheres em idade reprodutiva.	↓ 1,77 ± 2,47 dias (olíbano) e 1,8 ± 1,79 dias (gengibre). ↓ 0,52 ± 1,86 dias no grupo placebo.	↓ 127 ± 18,4 absorventes (olíbano) e 125 ± 17,5 absorventes (gengibre). ↓ 113 ± 31 absorventes no grupo placebo.
<b>Kashefi, Farzaneh et al. 2015</b>	Investigar o efeito do gengibre no sangramento menstrual intenso em meninas do ensino médio.	-	↓ 71,5 ± 3,6 mL para 53,41 ± 6,2 (gengibre) ↓ 111,65 ± 4,1 mL para 110,23 ± 5,6 mL no grupo placebo.
<b>Naafe, Mahdis et al. 2018</b>	Determinar o efeito dos extratos hidroalcoólicos de <i>Capsella bursa-pastoris</i> no sangramento menstrual intenso.	↓ 7.41 ± 0.77 para 5.41 ± 0.64 dias ( <i>Capsella Bursa-Pastoris</i> ). ↓ 6.89 ± 0.66 para 5.30 ± 0.71 dias (controle).	↓ 139,42 ± 27,56 para 70,30 ± 15,03 absorventes ( <i>Capsella Bursa-Pastoris</i> ). ↓ 137,21 ± 19,45 para 75,87 ± 8,85 absorventes (controle).
<b>Qaraaty, Marzieh et al. 2014</b>	Avaliar o efeito do xarope de murta no sangramento uterino anormal	↓ 10,6 ± 2,7 dias para 8,2 ± 1,9 (xarope de murta) ↓ 9,8 ± 3,5 dias para 8,6 ± 3,2 dias no grupo placebo.	↓ 22,7 ± 12 para 16,4 ± 10,7 absorventes (xarope de murta) ↓ 15,4 ± 9,8 para 15 ± 8,7 absorventes no grupo placebo.

Fonte: Autores (2024).

Esses achados sugerem que o olíbano, gengibre, *Capsella bursa-pastoris* e murta são alternativas eficazes para melhorar o bem-estar de mulheres que enfrentam sangramento menstrual excessivo. No entanto, ao comparar as intervenções, o *Capsella bursa-pastoris* se destacou, apresentando a maior redução na duração do sangramento, com resultados mais consistentes em relação às demais opções.

### 3.2 Plantas na dismenorrea

A dismenorrea é uma dor associada ao ciclo menstrual e pode surgir junto com a menstruação ou começar de um a três dias antes, podendo variar em intensidade, indo de leve a incapacitante. Geralmente, a dor atinge seu pico de intensidade nas primeiras 24 horas do sangramento menstrual e tende a reduzir após dois a três dias. Em alguns casos, a dor pode irradiar para outras partes do corpo, como

as costas e as pernas, e pode ser acompanhada por outros sintomas como cólicas, sangramento menstrual intenso e até passagem de coágulos sanguíneos. Essa condição pode ter um impacto negativo na vida das mulheres. Em cerca de 5 a 15% das mulheres com dismenorreia primária, as cólicas são tão intensas que chegam a prejudicar suas atividades cotidianas<sup>17</sup>.

Algumas plantas medicinais têm sido amplamente utilizadas no alívio dos sintomas da dismenorreia, oferecendo alternativas naturais aos tratamentos convencionais. A seguir, na Tabela 04, são apresentados os estudos que investigam o uso de diferentes plantas medicinais no tratamento da dismenorreia.

Na pesquisa conduzida por Heshmati et al.<sup>18</sup>, que avaliou o efeito de

cápsulas de hortelã-pimenta com 330 mg por dia (*Mentha piperita*), foram observadas diferenças significativas na gravidade média e na duração associada a dismenorreia primária ao longo de três ciclos de tratamento. A intensidade de dor foi avaliada usando a Escala Visual Analógica (EVA) (0-10cm) e o estudo observou diferenças relevantes entre o grupo que recebeu hortelã-pimenta e o grupo placebo no segundo ciclo de uso, sugerindo o potencial analgésico da planta (Tabela 04). Além disso, nenhum efeito colateral foi relatado, indicando que o hortelã-pimenta é uma opção segura para o manejo da dismenorreia. Dito isto, o hortelã-pimenta pode oferecer um alívio eficaz para os sintomas dolorosos associados à dismenorreia primária.

**Tabela 04.** Análise dos estudos das plantas utilizadas na dismenorreia de acordo com autores, ano, objetivo e resultados.

Autor/ ano	Objetivo	Resultados
<b>Heshmati, Akram et al. 2016</b>	Investigar o efeito de cápsulas de hortelã-pimenta na gravidade da dismenorreia primária em estudantes do sexo feminino	↓ 6,62 ± 1,82 para 3,28 ± 1,26 de dor (hortelã-pimenta). ↓ 6,87 ± 1,15 para 6,12 ± 1,47 de dor (placebo).
<b>Jahangirifar, Maryam et al. 2018</b>	Determinar o efeito da Canela no alívio da dismenorreia	↓ 5,7 ± 1,7 para 3,2 ± 2,4 de dor (canela). ↓ 5,8 ± 1,4 para 4,9 ± 2,1 de dor (placebo).
<b>Behmanesh et al. 2019</b>	Investigar a eficácia do Eryngo no tratamento da dismenorreia primária	↓ 2.2 ± 0.58 para 1.0 ± 0.78 de dor (Eryngo). ↓ 2.4 ± 0.85 para 0.76 ± 0.6 de dor (ibuprofeno). ↓ 2.7 ± 0.50 para 2.23 ± 0.75 de dor (placebo).

**Fonte:** Autores (2024).

O estudo de Jahangirifar et al.<sup>19</sup>, por sua vez, investigou o uso de cápsulas com 1000 mg de canela (*Cinnamomum verum*), demonstrando uma redução significativa na intensidade da dor

menstrual, através da EVA. Além de ser considerada uma opção segura para o tratamento da dismenorreia, os resultados sugerem que o uso da canela na dosagem correta é eficaz na redução

da gravidade da dor, especialmente após o primeiro mês de tratamento.

A pesquisa realizada por Behmanesh et al.<sup>20</sup> que examinou a segurança e eficácia do Eryngo (*Eryngium caucasicum Trautv*) no tratamento da dismenorrea primária, revelou que esse tratamento proporcionou um bom efeito na redução da dor leve, através da EVA. No entanto, embora eficaz, seus efeitos não são tão potentes quanto o do Ibuprofeno, que continua sendo mais eficiente no alívio da dor menstrual. Ainda assim, por ser um fitoterápico, o Eryngo oferece uma opção interessante, especialmente para quem busca tratamentos mais naturais em quadros de dores leves.

Contudo, apesar do Eryngo ter mostrado eficácia em quadros de dor leve, o efeito não foi tão expressivo. Assim, a hortelã-pimenta destaca-se como uma opção mais promissora, especialmente em casos de dor moderada, reduzindo-a para níveis leves a intermediários ao longo do tratamento.

Diante do exposto, esses estudos demonstram como alternativas naturais, como a hortelã-pimenta, canela, Eryngo, se mostram eficazes no alívio da dismenorrea, oferecendo opções

alternativas e/ou complementares aos tratamentos convencionais.

### 3.3 Plantas na síndrome pré-menstrual

A Síndrome Pré-Menstrual ou Tensão pré-menstrual (TPM) é uma condição comum entre as mulheres em todo o mundo, principalmente nas mais jovens, sendo caracterizada por um conjunto de sintomas físicos e emocionais que ocorrem geralmente antes da menstruação. Entre os sintomas emocionais mais prevalentes desse distúrbio estão a irritabilidade, depressão e ansiedade<sup>21,22</sup>.

Esses transtornos de humor têm impactos significativos, como a redução da eficiência no trabalho, queda no desempenho acadêmico, conflitos familiares e podem até desencadear comportamentos agressivos, gerando consequências sociais amplas. A atenção à saúde física e emocional dessas mulheres é crucial para mitigar tais efeitos<sup>23,24</sup>. Na Tabela 05, são explanadas as pesquisas referentes ao uso das plantas utilizadas na síndrome pré-menstrual.

**Tabela 05.** Análise dos estudos das plantas utilizadas na síndrome pré-menstrual de acordo com autores, ano, objetivo e resultados.

Autor/ ano	Objetivo	Resultados
<b>Khayat, Samira et al. 2015</b>	Avaliar os efeitos da <i>curcumina</i> na gravidade dos sintomas da TPM.	↓ 102,06 ± 39,64 para 42,47 ± 16,37 sintomas de TPM ( <i>curcumina</i> ). ↓ 106,06 ± 44,12 para 91,60 ± 43,56 sintomas de TPM (placebo).
<b>Moghadam et al. 2015</b>	Investigar o efeito da raiz de Valeriana na intensidade dos sintomas da TPM	↓ 106,07 ± 49,50 para 41,30 ± 19,06 sintomas de TPM ( <i>valeriana</i> ). ↓ 132,17 ± 30,31 para 124,06 ± 31 sintomas de TPM (controle).

<b>Mollabashi, et al. 2021</b>	Avaliar o efeito da camomila nos transtornos de humor relacionados à menstruação	↓ 10,37 unidades na gravidade dos sintomas de humor associados à TPM (camomila), utilizando a Ferramenta de triagem de Sintomas pré-menstruais (PSST). ↓ 8,95 unidades na gravidade dos sintomas de humor associados à TPM (placebo), utilizando a PSST.
--------------------------------	--	---

Fonte: Autores (2024).

O estudo realizado por Khayat et al.<sup>23</sup> investigou o efeito da *Curcuma longa L.* na síndrome pré-menstrual e revelou um potencial vantajoso da curcumina. Os resultados mostraram uma redução significativa na gravidade dos sintomas da TPM no grupo de intervenção, incluindo sintomas emocionais, comportamentais e físicos, sem a ocorrência de efeitos colaterais adversos.

Em consonância, a pesquisa realizada por Moghadam et al.<sup>24</sup> também demonstrou uma redução significativa na gravidade dos sintomas emocionais, físicos e comportamentais da síndrome pré-menstrual, mas com o uso de valeriana. A diferença significativa observada no grupo tratado com valeriana sugere que esta planta, com suas propriedades calmantes, pode contribuir para o equilíbrio emocional durante o período menstrual, tornando-se uma alternativa para a redução dos sintomas da síndrome pré-menstrual.

Em contrapartida, os resultados da pesquisa feita por Mollabashi et al.<sup>25</sup> avaliando o efeito da camomila (*Matricaria Chamomilla*) revelaram que sua eficácia é limitada a aspectos relacionados aos sintomas de humor. Embora tenha mostrado benefícios nesse aspecto, a camomila não apresentou resultados significativos em relação a outras manifestações da TPM, como a alimentação excessiva e a hipersonia. Isso sugere que apesar de a camomila

reduzir os sintomas da TPM, ela não é tão abrangente ou eficaz quanto as intervenções com curcumina e valeriana que se destacam no tratamento de uma gama mais ampla de sintomas dessa condição. Dessa forma, a camomila pode ser considerada como um complemento útil, mas com um foco mais restrito nos aspectos emocionais.

Ademais convém lembrar, que a utilização de uma planta medicinal com garantia de segurança e eficácia depende da identificação correta da planta, a informação de qual parte pode ser utilizada, o modo de preparo certo e a dose adequada, como também acrescentando saberes de uso popular e evidências de estudos científicos<sup>26</sup>.

Os resultados aqui apresentados reforçam o potencial das plantas medicinais como alternativas naturais no tratamento de distúrbios menstruais, como sangramentos anormais (em intensidade e duração), dismenorria e síndrome pré-menstrual, evidenciando sua eficácia de forma promissora. No entanto, é importante ressaltar que conforme nossos achados, estudos que exploram de forma detalhada a eficácia das plantas medicinais no tratamento dos sintomas relacionados ao ciclo menstrual ainda são escassos. Outro fator limitante desta análise foi o número reduzido da amostra analisada, que consistiu em apenas 10 artigos. Esse número limitado restringe uma compreensão mais ampla

do tema, o que também pode impactar a precisão e a aplicabilidade dos achados.

Nesse contexto, é fundamental que sejam realizadas mais pesquisas sobre o tema, com amostras maiores e com outras espécies de plantas. Isso contribuirá para o fortalecimento da base de evidências e para uma compreensão mais aprofundada e confiável do uso de plantas medicinais para a redução dos sintomas do ciclo menstrual.

#### 4. Conclusão

Esta revisão integrativa da literatura proporcionou uma análise detalhada sobre a eficácia da fitoterapia no tratamento de sintomas menstruais. Os fitoterápicos, como xarope de murta, cúrcuma, camomila, canela, hortelã-pimenta, gengibre, olíbano, *Capsella Bursa-Pastoris* e valeriana, demonstram resultados promissores no alívio dos distúrbios menstruais. Contudo, é importante salientar que embora esses tratamentos mostrem potencial, a literatura ainda é limitada, com poucos estudos sobre o tema, o que impede uma recomendação mais definitiva. Portanto, é essencial incentivar mais pesquisas sobre os efeitos dos fitoterápicos, garantindo uma base científica sólida para recomendações seguras e eficazes. Isso poderá oferecer opções de tratamentos naturais, menos invasivas, melhorando assim, a saúde e qualidade de vida dessas mulheres.

#### 5. Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

#### 6. Referências

1. Dhanalakshmi KT, Hajira Basit, RJ. Physiology, Menstrual Cycle. StatPearls, StatPearls Publishing; 2022.
2. Smith, RP, A Fisiologia da Menstruação. In: Smith, RP (Ed.), Dismenorreia e Menorragia: Guia do Clínico. Springer International Publishing, Cham 2018: 1-17. [citado 10 mar 2024].
3. OLIVEIRA, J, PERUCH, MH, GONÇALVES, S, HAAS, P. Padrão hormonal feminino: menopausa e terapia de reposição [Internet]. Revista Brasileira de Análises Clínicas. 2016.
4. Silva AB, Pereira AO, Silva SP, Lima CRJ, Lima AB. Correlação entre as alterações posturais e a dismenorreia primária em mulheres jovens na faixa etária de 18 a 25 anos. Rev. Universitas Lins – SP. 2012;3(6):253-265.
5. Li SH, Lloyd AR, Graham BM. Fadiga física e mental ao longo do ciclo menstrual em mulheres com e sem transtorno de ansiedade generalizada. Horm Behav. Fev. 2020;118:104667.
6. Mishra S, Elliott H, Marwaha R. Transtorno disfórico pré-menstrual. StatPearls Publishing; 2023.
7. Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais

- e fitoterapia na Atenção Básica. – Brasília DF): Ministério da Saúde; 2012. 156 p.
8. Quirino KDS, Lima, FJB, Ferreira Filho, PH. Lima LR. Utilização de plantas medicinais no tratamento de infecções vulvovaginais: Uma revisão bibliográfica. Proceedings of the 15th Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC) [Internet]; Quixadá: Unicatólica; 2019;6:1-7.
  9. Gonçalves, JS. Manual de Fitoterápicos pelo Nutricionista. 1. ed. São Paulo: Editora Atheneu; 2019.
  10. Afroze CA, Ahmed N, Jahan, R, Rahmatullah M. Avaliação de ingredientes fitoterápicos usados em uma formulação etnopolierbal para tratamento de menorragia e dismenorreia em Bangladesh. Fitomedicina Plus. 2 Nov 2022; 2,(4).
  11. Benetti-Pinto CL, Rosa-e-Silva ACJS, Yela DA, Soares Júnior JM. Sangramento Uterino Anormal. In: Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO). Sangramento uterino anormal [Internet]. São Paulo: FEBRASGO; 2017. p. 8-36.
  12. Brasil. Ministério da Saúde. Saiba o que é a menstruação, quando ela acontece e quais as principais características [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2023.
  13. Eshaghian R, Mazaheri M, Ghanadian M, Rouholamin S, Feizi A, Babaeian M. O efeito do olíbano (*Boswellia serrata*, oleorresina) e do gengibre (*Zingiber officinale*, rizoma) no sangramento menstrual intenso: um ensaio clínico randomizado, controlado por placebo. Complement Ther Med. 24 Set 2019;42: 42-47.
  14. Kashefi F, Khajehei M, Mohammad A, Golmakani E, Asili, J. Efeito do gengibre (*Zingiber officinale*) no sangramento menstrual intenso: um ensaio clínico randomizado, controlado por placebo. Phytother. Res. 2014 Set 04; 114-9.
  15. Naafe M, Nourossadat K, Keshavarz Z, Khademi N, Mojab F, Mohammadbeigi A. Efeito dos extratos hidroalcoólicos de *Capsella Bursa-Pastoris* no sangramento menstrual intenso: um ensaio clínico randomizado. Journal of alternative and complementary med. 2018; 1-7.
  16. Qaraaty M, Kamali SH, Dabaghian FH, Zafarghandi N, Mokaberinejad R, Mobli M et al. Efeito do xarope de murta no sangramento uterino anormal: um estudo piloto randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. Daru. 2014;22(1):22-45.
  17. Pinkerton JV. Dismenorreia. Manual MSD Versão para

- profissionais de saúde Manual MSD [Internet]. 2023.
- and Complementary Medicine. 03 Jun 2015; 6:309-5.
18. Heshmati A, Dolatian M, Mojab F, Shakeri N, Nikkhah S. O efeito da hortelã-pimenta (*Mentha piperita*) cápsulas sobre a gravidade da dismenorreia primária. *Journal of Herbal Medicine*. Set 2016;6:137-1.
19. Jahangirifar M, Taebib M, Dolatian M. O efeito da canela na dismenorreia primária: um ensaio clínico randomizado e duplo-cego. *Complementary therapies in clinical practice*. 2018; 33:56-0. doi:10.1016/j.ctcp.2018.08.001.
20. Behmanesh E, Delavar MA, Kamalinejad M, Khafri S, Shirafkan H, Mozaffarpur SA. Efeito do erylgo (*Eryngium caucasicum Trautv*) na dismenorreia primária: um estudo randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. *Taiwan J Obstet Gynecol*. Mar 2019; 58(2):227-233.
21. Moghadam, ZB, Rezaei E, Gholami RS, Kheirkhah M, Haghani H. O efeito do extrato de raiz de valeriana na gravidade dos sintomas da síndrome pré-menstrual. *Journal of Traditional*
22. Abbas K, Usman G, Ahmed M, Qazi R, Asghar A, Shah AM et al. Sintomas físicos e psicológicos associados à síndrome pré-menstrual e seu impacto na rotina diária de mulheres de localidade de baixo nível socioeconômico. *Cureus* 2020;12(10):e10821.
23. Khayat S, Fanaei H, Kheirkhah M, Moghadamb ZB, Kasaeiang A, Javadimehr M. A curcumina atenua a gravidade dos sintomas da síndrome pré-menstrual: um ensaio randomizado, duplo-cego e controlado por placebo. *Complementary therapies in medicine*. 2015;23: 318-4.
24. Mollabashi EN, Ziaie T, Khalesi ZB. O efeito da camomila *Matricaria* nos transtornos de humor relacionados à menstruação. *Jornal Europeu de Obstetrícia e Ginecologia e Biologia Reprodutiva*. Out 2021; 12:1-5.
25. Colet CF, Molin D, Cavinatto AW, Baiotto CS, Oliveira KR. Análises das embalagens de plantas medicinais comercializadas em farmácias e drogarias do município de Ijuí/RS. *Rev. bras. plantas med*. Jun 2015;17(2):331-9.