



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – UniCEUB**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**EFICÁCIA DE INFUSÃO DE UMA TISANA EM MULHERES**  
**NO PERÍODO PRÉ-MENSTRUAL**

**Aluna: Ana Terra Cesar Mauricio**

**Orientadora: Daniela de Araújo Medeiros**

**Brasília, 2019**

Data de apresentação: 13 de dezembro de 2019

Local: Centro universitário de Brasília - UniCEUB

Membro da banca: \_\_\_\_\_

## RESUMO

A síndrome pré-menstrual (SPM) é um desconforto para grande parte da população feminina, caracterizando-se por algum tipo de prejuízo em suas atividades rotineiras seja física ou psíquica (LÓPEZ, 2013). Dessa forma, terapias alternativas que possam contribuir com essa síndrome são de extrema importância para garantir a qualidade de vida de mulheres.

Assim, o objetivo do trabalho em questão foi avaliar a eficácia de uma infusão aromática de uma tisana (bebida quente com propriedades fitoterápicas) elaborada com a finalidade de auxiliar mulheres em seu período pré-menstrual. Trata-se de um estudo clínico do tipo *cross-over* onde se avaliou 27 mulheres (entre 19 a 36 anos de idade) com TPM e que relataram sofrerem com no mínimo dois fatores da SPM. As mulheres foram acompanhadas em três momentos sendo ciclo 1 sem administração da tisana (*baseline*); ciclo 2, Tisana 1 de *Melissa officinalis*; ciclo 3, Tisana 2 de *Melissa officinalis* (49%) e *Vitex agnus-castus* (51%), em suas proporções. Houve a oferta das tisanas para todas as participantes de forma padronizada exatamente 15 dias antes da menstruação de cada interveniente. Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que mesmo com o pouco tempo de intervenção houve melhora no número de sintomas emocionais auto relatados com a utilização da Tisana 1 e Tisana 2 quando comparado a não utilização ( $p=0,003$ ). Entretanto, não houve diferença estatística entre a Tisana 1 e Tisana 2 ( $p=0,789$ ). Ou seja, tanto a tisana 1 quanto a tisana 2 contribuíram para a melhora da sintomatologia emocional, totalizando 21 intervenientes ao final do estudo. Desta forma, concluiu-se a necessidade de mais pesquisas em torno dos Distúrbios da Síndrome Tensão Pré-Menstrual e a ação de fitoterápicos. Além da premência de que a população estudada precisa ainda de maior tempo de acompanhamento para verificar se outras variáveis que não foram estudadas até então serão capazes de serem exploradas para outras populações. Refletindo sobre os diferentes níveis de resposta de indivíduo para indivíduo no quesito melhora sintomatológica. Sendo assim, tanto no caso da *Melissa officinalis* quanto *Vitex agnus-castus* são necessários mais estudos.

**Palavras-chave:** Dismenorreia Primária; Síndrome Pré-Menstrual; Fitoterapia; Plantas Medicinais; Herbalismo; Tisana; Terapia Alternativa; Qualidade de Vida.

## INTRODUÇÃO

A síndrome pré-menstrual (SPM), mais conhecida como tensão pré-menstrual (TPM), é um desconforto para grande parte da população feminina, caracterizando-se por algum tipo de prejuízo em suas atividades rotineiras. Uma explicação para a SPM é a conversão dos sistemas endócrino, reprodutor e serotoninérgico efetuando alterações do comportamento, onde a oscilação nos níveis do estrogênio e progesterona no ciclo menstrual atuam sobre a função serotoninérgica e, em mulheres mais sensíveis, podem causar alguns dos sintomas da síndrome (SILVA et al., 2006).

Até mesmo nos dias de hoje, com a medicina tradicional e os medicamentos alopáticos no mercado, a TPM continua provocando alterações tanto físicas quanto psíquicas, comprometendo não só a vida familiar, social e acadêmica da mulher, mas também a profissional. Nesse período bem característico da vida hormonal feminina, a psique e a parte física se manifestam de forma bem acentuadas. Segundo Silva e colaboradores (2006) aproximadamente 76% das mulheres possuem sintomas físicos e psíquicos relacionados à TPM indo de leve a intenso o grau de sintomatologia de forma cíclica. Estes ocorrem na fase lútea tardia, entre 10 a 14 dias, atingindo seu ápice poucos dias antes da menstruação, cessando no início ou ao longo da semana do fluxo menstrual (MURAMATSU et al., 2001).

Dentre os sintomas emocionais mais comuns estão: ansiedade, irritabilidade, depressão, isolamento social, cansaço e confusão mental. Já os sintomas físicos mais frequentes são: mastalgia, cefaléia, inchaço, dores musculares e aumento de peso. Considera-se TPM a presença de pelo menos um desses sintomas físicos e emocionais de forma cíclica estritamente na fase lútea, cessando ao final do ciclo (LÓPEZ, 2013), acompanhado de algum tipo de detrimento em relacionamentos ou atividades cotidianas (SANTOS, LOPES, 2015).

Seguindo as novas tendências globais de preocupações com a biodiversidade e as ideias de desenvolvimento sustentável, surgiram novos olhares sobre as plantas medicinais e o interesse geral sobre a fitoterapia. Gradualmente surgem evidências científicas, comprovando que plantas medicinais podem ofertar de forma íntegra, intervenções tão eficientes quanto medicamentos convencionais, mas sem o lado negativo da dependência e das interações medicamentosas (CHEVALLIER, 2017; MALEKI-SA-GHOONI et. al., 2018).

Dentre os fitoterápicos destacam-se os chás, cuja utilização advém de 200 a.C. Os registros antigos mencionam os efeitos desintoxicante das folhas do chá. Nos séculos IV e V os chás e suas propriedades ficaram mais afamados o que proporcionou o cultivo de grande variedade de espécies. A popularização de suas propriedades benéficas fez com que este se espalhasse pelo mundo de diversas maneiras, de modo que hoje o chá apresenta grande importância

socioeconômica, estando associado a uma produção de bilhões de toneladas de alto valor monetário. Isto se deve à procura do chamado “bem-estar” por parte da população interessada, a qual deseja consumir produtos menos agressivos ao organismo e ao mesmo tempo unir sabores únicos à qualidade de vida de forma harmônica e equilibrada. Neste sentido, os consumidores deste tipo de produto buscam usufruir de fitoterápicos por meio de bebidas quentes em forma de tisanas ou decocções, sendo estas a forma clássica de se extrair princípios ativos de plantas medicinais (VELENZUELA, 2004; PETTIGREW, 1999; KHAN, MUKHTAR, 2007; BRAIBANTE et al., 2014; LAD, 1943; WRIGHT, 2016; MEZZATESTA et al., 2016).

O uso de plantas medicinais associado a um estilo de vida mais equilibrado, pode auxiliar na manutenção da saúde da população, plantas estas que se cultivadas segundo os preceitos da produção orgânica, oferecem subsídio para pequenos produtores e fazendeiros, principalmente em países em desenvolvimento. No entanto, é necessário um conhecimento prévio sobre toxicidade, tempo de infusão, quantidade necessária da erva (gramatura), princípios ativos e parte com maior quantidade de princípio ativo escolhido (CHEVALLIER, 2017; MEZZATESTA et al., 2016).

Sendo assim, a elaboração de uma infusão aromática fitoterápica (tisana) que possa auxiliar na melhora dos sintomas da TPM faz-se imperiosa, visto que poderá haver uma melhora na qualidade de vida das mulheres não só durante a TPM, mas por toda a vida, sendo um estilo de vida a ser adotado. Numa perspectiva mais holística, sugere-se que o consumo de tais infusões no contexto do tratamento dos sintomas da TPM, podem trazer alegria e luz para as relações sociais dos envolvidos, favorecendo a descoberta da sua missão pessoal e da forma de realizá-la com valor.

Diante do exposto, este estudo teve por objetivo avaliar a eficácia de uma infusão aromática de uma tisana elaborada com a finalidade de auxiliar mulheres em seu período pré-menstrual.

## **OBJETIVOS**

### **Objetivo primário**

Avaliar a eficácia de uma tisana aromática elaborada com a finalidade de auxiliar mulheres em seu período pré-menstrual.

### **Objetivos secundários**

- Analisar como as espécies componentes da infusão proposta podem influenciar os sintomas do período pré-menstrual das participantes;
- Verificar a aceitabilidade;
- Verificar se os sintomas desse período característico se atenuam ou não com a ingestão da tisana elaborada.

## MATERIAIS E MÉTODOS

### Sujeitos da Pesquisa

A amostra foi definida por conveniência, tendo sido objeto inicial do estudo 27 mulheres em ciclo menstrual regular e ao final 21 intervenientes. Todas elas dispunham de algum vínculo direto com uma instituição particular de ensino superior de Brasília e fizeram uso da infusão elaborada de maneira isolada em um primeiro momento e posteriormente de maneira combinada. Em ambos os casos os estudos foram conduzidos com mulheres que estavam em período pré-menstrual. A população inicial constituía-se de 68 mulheres candidatas a tomarem parte no estudo, sendo que após a aplicação dos critérios de elegibilidade, este número foi reduzido para 32 mulheres (Ciclo I). Apesar desta redução inicial, foi promovido um novo redimensionamento do número de indivíduos objeto do estudo, havendo, portanto, um corte de mais 5 intervenientes por razões diversas tais como disponibilidade de tempo, de locomoção e de comprometimento de participação durante o tempo útil de pesquisa, sendo o número de participantes nesta etapa igual a 27 (ciclo II). Já no decorrer da pesquisa, entre a execução dos ciclos II e III, nova redução de participantes foi observada em função de vários fatores, havendo corte de mais 6 mulheres, restando assim apenas 21 intervenientes ao final da pesquisa.

### Desenho do estudo

Este estudo foi do tipo clínico *crossover* controlado, realizado com a ingestão de uma infusão em dois períodos posteriores ao primeiro ciclo sem administração da tisana (*baseline*). O segundo ciclo foi realizado com a infusão de *Melissa officinalis* 100% seguidamente do terceiro ciclo, infusão de ervas (*Vitex agnus-castus* 49% e *Melissa officinalis* 51%). As porcentagens se deram nas proporções citadas anteriormente, devido a disponibilidade da espécie *Vitex agnus-castus*, erva até então de suma importância para a pesquisa.

As intervenientes foram selecionadas previamente por meio de uma triagem sistemática, sendo designadas para receber o primeiro tratamento conforme o seu ciclo menstrual, respeitando-se os 15 dias antecedentes à menstruação de cada participante. Um período de 2 semanas foi escolhido pois é considerado suficiente para modulação hormonal como foi citado no estudo de Silva e Santos (2018) e Santos e Lopes (2015), visto que os sintomas da TPM ocorrem aproximadamente duas semanas antes da menstruação e ainda prevalecem por alguns dias depois de já iniciado o fluxo menstrual. Um período de *washout* de 4 a 24 dias (objetivando 15 dias, porém respeitando cada ciclo menstrual e suas particularidades) foi incorporado entre os

tratamentos, a fim de eliminar os efeitos residuais (*carryover*) do primeiro ciclo menstrual acompanhado. Todas as voluntárias foram informadas sobre a forma de uso do chá.

Uma das ervas do estudo foi a *Melissa officinalis*, proveniente do plantio de um ecoparque de Brasília, muda advinda de um horto botânico da cidade. A *Melissa* foi colhida, higienizada, colocada para secar em sombra e em lugar ventilado a fim de não prejudicar seus compostos bioativos, evitando assim perder suas propriedades. Posteriormente as folhas foram colhidas novamente depois de completamente secas, desprezando galhos e impurezas restantes. Já o *Vitex agnus-castus*, a segunda erva da pesquisa, com suas folhagens e frutos já secos respeitando todos os cuidados já citados anteriormente, foram adquiridos de um horto botânico de Minas Gerais.

Uma vez de posse das amostras de ambas as espécies botânicas escolhidas para o estudo, as ervas foram pesadas e armazenadas em embalagens *Stand Up Pouch*, objetivando proteção do material contra oxidação. A porção de uma colher de chá de erva (2/3g) foi determinada com base nas porções de chás estabelecidos tal como a título de exemplo no site Diário do Chá e Tea Shop, empresa mundialmente conhecida por sua bagagem extensa nesse ramo. Foi recomendado aos participantes que a infusão fosse consumida na parte da manhã, preferencialmente antes de qualquer ingestão alimentícia, evitando assim quaisquer interações não desejosas. Além disso, o turno da manhã foi sugerido para que caso a interveniente viesse a esquecer de fazer a ingestão, ainda teria teoricamente o restante do dia para fazê-la. Entretanto algumas participantes relataram sentir muita sonolência após a ingestão ou ainda, que já possuíam o hábito de beber algum tipo de chá no final da tarde ou antes de dormir, preferindo assim substituir somente o chá de rotina, pela tisana oferecida.

Dado isso, se fez necessário um monitoramento online via telefone e WhatsApp (o aplicativo foi escolhido devido a praticidade e unanimidade de uso entre as participantes) por parte da equipe. As pacientes foram assistidas todos os dias tanto pela manhã (para as que preferiam fazer a ingestão logo cedo), quanto à noite (para as que sentiam muita sonolência com a tisana), garantindo que não houvesse risco de esquecimento. Questões práticas importantes para o bom andamento do estudo também foram abordadas durante o acompanhamento online, tais como lembretes diários a respeito do registro dos dados sintomatológicos no aplicativo proposto e quaisquer efeitos adversos ao organismo. Além de sanar dúvidas e inseguranças em consumir o produto.

Todas as participantes foram instruídas a manter a ingestão dietética habitual assim como nível de atividade física usual. Além de procurar evitar o consumo de outros chás, medicamentos e ou psicoativos durante todo o estudo. Foi feito um questionamento depois dos 15 dias de ingestão da tisana a respeito da rotina/ingestão alimentar com os seguintes questionamentos a serem assinalados caso positivo: Bebi outros tipos de chás; Me alimentei mal; Comi alimentos muito gordurosos; Comi muito doce; Bebi pouca água; Fast Food; Fumei pelo menos 5x semana; Bebi

bebida alcoólica pelo menos 3x semana; Bebi bebida alcoólica 1x semana; Fiz a ingestão de psicotrópicos (especifique por favor); Outro (especifique por favor). Tal questionamento foi feito sempre ao fim da menstruação de cada ciclo, a fim de excluir possíveis interações ou reações ao organismo com a tisana, conforme (APÊNDICE D e E).

**Tabela 1** - Composição da tisana usada no segundo ciclo

Erva	Preparo
<i>Melissa officinalis</i> 100%	2g da tisana fornecida (aproximadamente uma colher de sobremesa cheia) para 200ml de água filtrada a 90°C diariamente conforme orientações fornecidas etiquetadas à embalagem da tisana.

**Tabela 2** - Composição da tisana usada no terceiro ciclo

Erva	Preparo
<i>Melissa officinalis</i> 51%	3g da tisana fornecida (aproximadamente uma colher de sobremesa cheia) para 200ml de água filtrada a 90°C diariamente conforme orientações fornecidas etiquetadas à embalagem da tisana.
<i>Vitex agnus-castus</i> 49%	

### **Etapas da pesquisa**

De início, o recrutamento das participantes do estudo se deu por um convite encaminhado por e-mail para as mulheres interessadas, prioritariamente aquelas integrantes da área da saúde de uma instituição privada de ensino superior. O convite enviado por e-mail continha um questionário do tipo *Google Forms*, no qual as seguintes perguntas foram apresentadas aos respondentes: "Mulher entre 18 a 40 anos? Conhece o seu ciclo menstrual e sofre com no mínimo dois fatores da SPM? Tem algum vínculo com uma instituição de ensino superior particular em Brasília? Não possui nenhum tipo de DCNT? Não amamenta ou é gestante? Possui o hábito de beber chá?" conforme (APÊNDICE A).

Tendo sim como resposta para todas as perguntas precedentes, preliminarmente considerando uma margem de no mínimo 15 participantes, foi estabelecido o grupo de mulheres em período fértil que conhecessem o seu ciclo menstrual e que tivessem o hábito de beber chá (APÊNDICE B). A amostra foi definida por conveniência, por não ter sido elaborado nenhum tipo

de avaliação estatística para verificar a representatividade e o “N” ideal referente ao número de sujeitos necessário para realizar o estudo. É importante salientar que não era possível saber ao certo quantas mulheres iriam participar da pesquisa inicialmente, tendo em mente o grande comprometimento requerido dos participantes. A margem estipulada para a pesquisa foi de aproximadamente 30 intervenientes. Esse número foi definido principalmente em função da limitada disponibilidade de recursos financeiros para financiar a pesquisa e viabilizar a aquisição dos produtos componentes da tisana proposta.

Uma vez respeitado esses cuidados de critérios de inclusão e exclusão, as intervenientes selecionadas para participarem da pesquisa foram direcionadas à assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE C). O instrumental utilizado constituiu-se de um questionário com questões semiestruturadas colhido antes do segundo ciclo, e submetido às 32 pessoas selecionadas inicialmente para participarem do estudo. Desses 32 sujeitos, posteriormente ainda foram excluídos 5 integrantes por inviabilidade de participarem integralmente da pesquisa, restando 27 sujeitos participantes ao final do ciclo II.

Ao final do segundo e terceiro ciclo menstrual, foi aplicado de forma online, outro questionário (APÊNDICE D e E respectivamente). Os questionamentos a respeito do primeiro, segundo e terceiro ciclo referem-se às características físicas, emocionais, psíquicas e comportamentais no atual momento e se elas notaram alguma diferença significativa depois do uso da infusão pelo tempo pré-determinado como no caso do ciclo II e III.

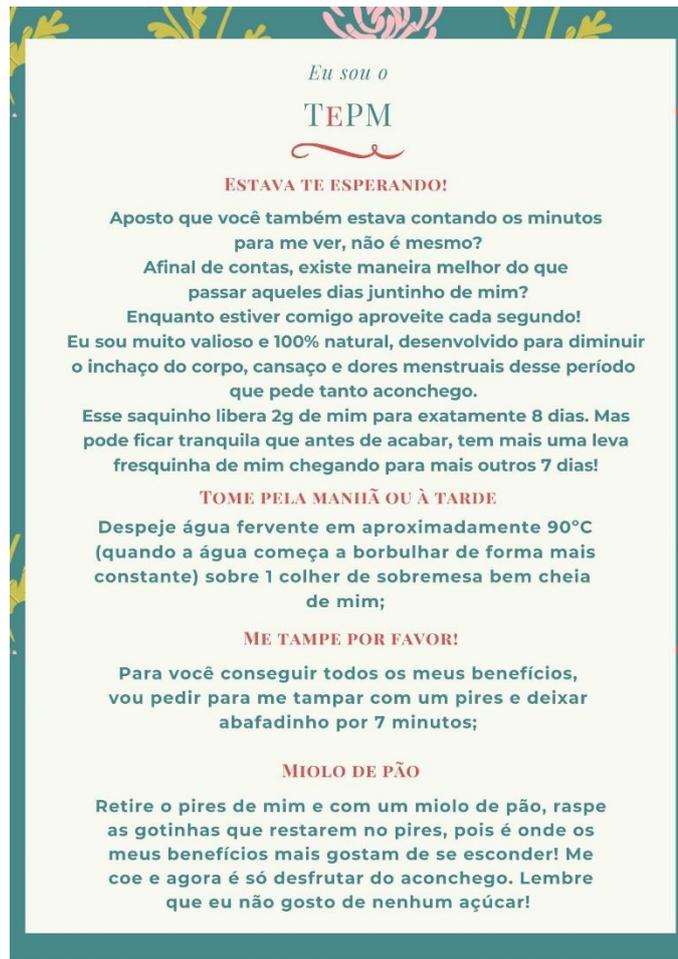
No ciclo II da pesquisa, todas as participantes receberam a tisana *Melissa* devidamente preparada e embalada pelos autores da pesquisa. O preparo da erva seguiu alguns cuidados importantes tais como: procedência (preferencialmente orgânica ou colhida na natureza espontânea longe de poluição), período da colheita (primavera, em clima seco, em dias ensolarados, depois de o orvalho já seco e antes das 11 horas da manhã onde o princípio ativo está em alta quantidade), parte medicinal colhida (galhos podados de 5 a 10 cm acima do solo, logo acima dos brotos floridos), higienização (assim que feita a colheita, enxaguar em água corrente retirando sujidades), secagem natural (pendurar de cabeça para baixo, à sombra pequenos maços por algumas horas a fim de que o excesso de água evapore para então pendurar novamente envolto a um papel biodegradável, feito de cola a base de amido de milho e tinta à base de água, por até 10 dias de forma que a erva entre em contato com o ar porém seus óleos essenciais não evaporem e se percam no ambiente), segunda colheita seletiva (colher folha por folha, desprezando galhos), pesagem e empacotamento (pesar e empacotar em embalagens de nome *Stand Up Pouch* à prova de raios UV com fechamento *zip lock* e adesivado com as orientações de uso, com gramatura o suficiente para 15 dias e dose para mais 2 dias caso houvesse uma super dosagem), maturação

(tempo de a erva curtir e fixar sabor e aroma a ela mesma), armazenagem (abrigar longe de calor e luz) e por fim distribuição (entrega da tisana com o nome de cada interveniente e data exata de início de ingestão a fim de que não houvesse esquecimento).

Todas as diligências foram respeitadas segundo a metodologia dos livros “O Grande Livro das Plantas Medicinais”, Chevallier (2017) e “A Alquimia do Chá” Bisogno (2015). Assim sendo, foi realizado a colheita da erva *Melissa officinalis*, higienizada, posta para secagem por aproximadamente 10 dias, colhida novamente selecionando as melhores partes e por fim armazenada em uma embalagem especial (APÊNDICE F).

Vale ressaltar as características do tipo de embalagem selecionada para armazenar o produto gerado. Seguindo os padrões internacionais de qualidade de armazenagem de chás, a embalagem escolhida é revestida internamente de estruturas laminadas à prova de luz e umidade, prolongando o prazo de validade da tisana, uma vez que a embalagem forma uma barreira de proteção contra microrganismos. Externamente, com fechamento *Zip*, de cor escura desenvolvida para evitar contaminação cruzada, fotodegradação e oxidação da tisana. Além de proporcionar comodidade para as intervenientes, visto que a base da embalagem é sanfonada conseguindo se manter de pé, e é o próprio recipiente para armazenagem já depois de aberta. Reduz o espaço de armazenamento por ser extremamente compacto garantindo o transporte seguro. Outro ponto considerado para a escolha foi o tipo de papel da mesma que possui um apelo ecológico (material reciclável).

A Figura 1 mostra a orientação autoexplicativa adesivada na embalagem a fim de informar e facilitar o processo diário com relação ao modo de preparo. Sendo da seguinte maneira: despejar água fervente em aproximadamente 90°C (quando as bolhas de ar começam a subir, borbulhar de forma mais enérgica, porém não contínua) sobre 1 colher de sobremesa cheia da tisana obtida, tapar com um pires e reservar em infusão por 7 minutos. Dado isso, foi também inserido uma *tag* com o nome de cada participante e a data de início da ingestão, com o intuito de não começarem a ingestão antes do tempo determinado para cada participante. Como pode ser observado a seguir.



**Figura 1 - Orientação adesivada à embalagem da tisana fornecida sobre a forma de utilização durante cada ciclo. Brasília - DF.**

Em seguida coar a infusão e desfrutar da mesma, sem adição de açúcar todas manhãs, tardes ou noites durante o período pré-menstrual estabelecido (15 dias anteriores à menstruação), conforme figura 1 e 2. Esse período se deu a partir do momento de reconhecimento de qualquer sintomatologia citada pela paciente em relação a sintomatologia pré-menstrual até, em alguns casos isolados, os primeiros dias da menstruação.



**Figura 2 - Orientação quanto a forma de preparo da tisana adesivada à embalagem fornecida. Brasília - DF.**

Além disso, o produto elaborado foi dividido propositalmente em duas embalagens com dosagens diferentes (uma para 8 dias iniciais e outra para 7) proporcionando assim um encontro obrigatório ao fim da primeira semana para a entrega da segunda dosagem a cada participante com intenção de garantir uma boa adesão a ingestão. Ainda assim, os pesquisadores se disponibilizaram para caso alguma das pacientes relatasse quaisquer alterações adversas em relação a tisana. Ocorrendo algum desconforto a participante poderia ser convidada a se retirar da pesquisa e encaminhada a um médico para avaliação.

Dado o fim do primeiro mês de pesquisa, as intervenientes receberam a segunda tisana (ciclo III) juntamente com as recomendações e orientações de uso assim como foi realizado anteriormente. Com uma única exceção, nesse momento a tisana (composta por *Vitex agnus-castus* e *Melissa officinalis*) foi entregue em uma dose única para os 15 dias e não mais em 8 e 7 dias devido a inviabilidade de tempo disponível. Ambas tisanas foram testadas sob o aspecto da palatabilidade e da segurança em relação ao sinergismo relatado na *Society of Chemical Industry* por Malongane e colaboradores (2017). As ervas componentes da segunda tisana foram adquiridas da seguinte maneira: *Melissa officinalis* obtida por arbustos da cidade de Brasília e o *Vitex agnus-castus* procedente de um horto botânico de Minas Gerais.

Segundo Franceschini (2004) a *Melissa officinalis*, conhecida popularmente como Erva cidreira, veio da Europa e pertence à família Labiatae. Possui folhas opostas pecioladas, ovais e

ásperas que quando esmagadas dispõem de um perfume agradável semelhante ao do limão. É uma erva perene que pode alcançar até 2 metros de altura. De acordo com David Hoffmann (2013) e Andrew Chevallier (2017) a erva possui propriedades antiespasmódicas e hipotensivas, sendo utilizada como tônico relaxante para tratamentos de dispepsia associada à ansiedade ou à depressão leve, insônia e irritabilidade, além de reduzir os sentimentos de nervosismo e pânico. A ansiedade, por sua vez, pode causar sérios problemas digestivos como acidez, náusea, distensão e cólicas. A substância citada também é muito utilizada para benefício do sistema circulatório. Assim se faz a justificativa da inclusão da *M officinalis* na tisana desenvolvida, devido as suas propriedades fitoterápicas e viabilidade de emprego (baixo custo, baixa taxa de reações adversas e acessibilidade).

Outro fitoterápico de grande importância para o estudo foi o *Vitex agnus-castus* de fator indispensável, uma vez que seus frutos produzem efeitos hormonais leves no cérebro, aumentando os níveis dos neurotransmissores dopamina e melatonina. Atua também regularizando as funções da glândula pituitária, sobretudo o aumento dos níveis de progesterona. Além de ser altamente recomendado para recuperar o equilíbrio natural após o uso de anticoncepcionais, regular o fluxo menstrual (tendência a encurtar ciclos longos e estender ciclos curtos), diminuição da sensibilidade nos seios, infertilidade, humor deprimido, irritabilidade, cefaleia, acne e podendo amenizar os sintomas mais graves da síndrome do ovário policístico, miomas e endometriose (CHEVALLIER, 2017; HOFFMANN, 2013).

Foram manipuladas e elaboradas as infusões para as participantes de acordo com as gramaturas e proporções propostas. A pesquisa foi realizada de agosto a novembro de 2019. Mensalmente foram entregues às participantes os materiais a serem utilizados por estas durante o estudo, bem como instruções de como proceder com a infusão (método de ferver a água, quantidade da erva, e tempo de infusão) como citado anteriormente. Um acompanhamento semanal de forma online foi realizado para verificar se as participantes seguiram as instruções propostas inicialmente, além de nos disponibilizarmos para que tirassem quaisquer dúvidas e anseios.

### **Critérios de Inclusão**

O critério de inclusão do estudo foi de: Interesse da mulher em participar da pesquisa; Concordância em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE); Não apresentar morbidades; Não fazer uso de medicamentos de uso contínuo, exceto anticoncepcional; Ter conhecimento do ciclo menstrual; Apresentar ciclos regulares (tendo em mente que o início do

ciclo é no primeiro dia da menstruação e o fim é quando a menstruação do mês seguinte inicia novamente).

Sendo os critérios de elegibilidade: sofrer com ao menos 2 sintomas da TPM; História de consumo de infusões (> 2 vezes por semana); Ter ao menos uma afinidade com chá; Ciclo menstrual regular mensal (seja de 28 em 28 dias, 30 em 30, dentre outros); Ter a duração de um ciclo menstrual que casasse com a data exata do término da coleta de dados da pesquisa (neste caso um cálculo foi realizado tomando-se como base a data da última menstruação (DUM) e a data prevista da próxima menstruação (DPM) informada por cada participante, a fim de que as participantes apresentassem ao menos dois ciclos menstruais durante o período do estudo).

### **Crítérios de Exclusão**

Os critérios de exclusão levaram em conta principalmente mulheres que não tinham o hábito de menstruar, resultado de alguma síndrome ou desconforto (que não menstruassem), ciclo menstrual irregular, ciclos muito longos com mais de 35 dias, assim inviabilizando o acompanhamento dentro do prazo estabelecido ou que apresentassem ciclos muito curtos impossibilitando *washout* de ao menos 4 dias. Também foram excluídas candidatas com histórico de doenças crônicas que pudessem se agravar com a participação da pesquisa ou que fizessem uso de medicamentos controlados tais como ansiolíticos ou psicotrópicos que pudessem haver quaisquer interações negativas não desejosas para com relação as ervas utilizadas. Da mesma forma foram excluídas candidatas sem sintomas de TPM e pessoas que possuíssem aversão a chá ou que já tenha passado mal com alguma das ervas da tisana proposta, lactantes e gestantes.

### **Análise estatística**

Foi utilizado medidas de tendência central e de dispersão tais como média e desvio padrão para a técnica descritiva. Como inferência foi usado o teste t de Student para diferenças entre médias intergrupos tendo em mente que o teste t é um teste de hipótese que utiliza-se de conceitos estatísticos para excluir ou não uma hipótese nula quando a estatística de teste segue uma distribuição t de Student. Já as diferenças entre as médias intra grupos usamos a análise de variância (ANOVA). Todas as análises foram realizadas utilizando-se o software estatístico SPSS. 20.0 (Inc Chicago, IL, EUA) e em todas as inferências foram mantidas um nível de confiança de 95% para um erro do tipo I ( $p < 0,05$ ).

## **Aspectos Éticos**

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos e científicos fundamentais, como disposto na Resolução N.º 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. A coleta de dados foi iniciada apenas após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE - 16327519.3.0000.0023) e assinatura das participantes do TCLE. A execução e divulgação dos resultados garantiu o total sigilo da identidade das participantes e a não discriminação ou estigmatização dos sujeitos da pesquisa, além da conscientização dos sujeitos quanto à publicação de seus dados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi considerada homogênea, tendo sido observado que as mulheres estudadas tinham em média  $24,72 \pm 4,89$  anos de idade, 78% eram solteiras, 56% apresentam nível superior incompleto, 78% não referiram comorbidades e 56% referiram hábito de consumo de chás, conforme Tabela 1. Além disso, verifica-se que 48% não fazem uso de métodos contraceptivos e 41% fazem uso de anticoncepcional. Os outros 11% utilizam anel vaginal ou algum tipo de DIU como método contraceptivo. Não houve diferença estatística em relação às variáveis do baseline.

A prevalência de mulheres com TPM com mais de 7 sintomas tanto físicos quanto emocionais foi de 63%. Esse achado evidencia o quanto a TPM pode contribuir com a piora da qualidade de vida dessas mulheres bem como comprometer as atividades sociais. Corroborando com esses achados, Rodrigues e De Oliveira (2006) verificou que de 101 mulheres, 73% manifestavam mais de 5 sintomas mensais e 81,2% relataram interferência na vida cotidiana. Alegando um provável impacto negativo no ciclo menstrual não só a partir das atividades rotineiras e estilo de vida, mas sob pressão da mídia e de amigos e familiares também.

Cerca de 75 a 80% das mulheres em idade reprodutiva sofrem com sintomas fisiológicos severos e somente em torno de 10% destas mulheres procuram ajuda de algum profissional da saúde (LÓPEZ, 2013). Tal fato conduz a uma reflexão sobre o porquê de menos da metade dessa população não recorrer a algum tipo de suporte tanto físico quanto emocional. Conseqüentemente, verifica-se uma grande chance de ocorrência de automedicamento ou mesmo a possibilidade da não associação entre sintomas e causas por parte da população afetada.

Não se sabe ao certo quais de fato são as causas da TPM, mas considera-se que sejam multifatoriais. Segundo López (2013), a etiopatogenia é ocasionada por diversos fatores em conjunto com deficiências de algumas vitaminas, magnésio, cálcio e manganês, alterações hormonais como hipoglicemia, retenção hidrossalina, hiperprolactinemia e alteração de prostaglandinas. Além de alterações dos peptídeos do lobo intermediário da hipófise e até mesmo fatores psicossomáticos. De acordo com a literatura pode-se afirmar que o consumo excessivo de carboidratos e sódio estão associados à edemas, alterações de humor e fadiga. Isto é observado no quadro sintomatológico do 2º ciclo de algumas das intervenientes que relataram comer alimentos muito gordurosos como fast food, alimentos ricos em açúcar, ingestão de bebida alcoólica, ingestão de algum psicotrópico ou até mesmo o ato de fumar. Tal ingestão resultou respectivamente em: labilidade emocional; inchaço abdominal e nos membros inferiores, agressividade, irritabilidade, compulsão por doces, tristeza, choro fácil, cefaleia; retenção de líquidos (inchaço generalizado), cólicas fortes, esquecimento, confusão mental; picos de

ansiedade, aumento de apetite; e por fim, tensão nervosa e fadiga. Observa-se que a maioria dos sintomas relatados são de natureza emocional.

**Tabela 1. Características sócio demográficas e em relação a saúde do baseline das mulheres com TPM (n=27), Brasília 2019.**

Variáveis	Variáveis	
	N	%
<b>Idade</b>	<b>24,72 ± 4,89</b>	
<b>Estado Civil</b>		
Solteira	21	78%
Casada	6	22%
<b>Grau de escolaridade</b>		
Nível superior completo	12	44%
Nível superior incompleto	15	56%
<b>Comorbidades</b>		
Sim	6	22%
Não	21	78%
<b>Hábito ingestão chá</b>		
Sim	15	56%
Não	12	44%
<b>Método contraceptivo</b>		
Não	13	48%
Anticoncepcional	11	41%
DIU ou anel vaginal	3	11%

**Tabela 2. Característica sobre alimentação e estilo de vida das mulheres com TPM (n=27), Brasília 2019.**

Variáveis	N	%
<b>Tipo de alimentação</b>		
Onívora	21	78%
Vegetariana	1	4%
Outros tipos de dieta	5	18%
<b>Exercício físico semanal</b>		
Sim	20	74%
Não	7	26%
<b>Nível de estresse (0-10)</b>	<b>6,12 ±4,24</b>	
<b>Sintomas</b>		
Físicos *		66,67%
Emocionais **		74,07%

\*Prevalência de número de sintomas físicos (7 a 18 tipos auto relatados)

\*\* Prevalência do número de sintomas emocionais (7-17 tipos de sintomas auto relatados)

Já no 3º ciclo, intervenientes que mesmo em alguns dos casos tenham continuado a fumar aproximadamente 5 vezes ou mais na semana e feito ingestão de bebida alcoólica 1 vez/semana, sentiram uma melhora nos sintomas da tensão pré-menstrual. Sendo assim, tem-se uma perspectiva de que mesmo que as intervenientes não apresentem um hábito de vida saudável, é possível amenizar os sintomas menstruais fazendo o uso de bebidas ou alimentos que possam diminuir suas causas como sugere Do Amaral et al. (2010) e López (2013). De acordo com as autoras a reposição de alguns nutrientes como Vitamina B6 (essencial para biossíntese de neurotransmissores como dopamina e serotonina) e cálcio (alívio de tensão, ansiedade, retenção hídrica, dores abdominais e migrâneas) podem aliviar alguns dos sintomas característicos. Tendo em mente o padrão alimentar que durante o período pré-menstrual sofre alteração em relação a aporte calórico total e preferência por alimentos de maior palatabilidade. Além disso, sugere-se que uma alimentação com menos carnes ou isenta de carne como (carnes vermelhas e brancas), trazem uma melhora sintomatológica da TPM (CABRAL; OLIVEIRA, 2019).

Segundo Do Amaral et al. (2010), exercícios aeróbicos diários (objetivando modificar os níveis de endorfina) e privação do sono (regular o ritmo circadiano anormal existente) podem auxiliar no alívio dos sintomas. Sugere-se a possibilidade de haver uma forte relação entre estresse e atividade física semanal, tal como pode ser observado na Tabela 1. Verifica-se que 26% não

prática atividade física semanal e dessas 7 intervenientes, 3 classificaram como grau 5 o nível de estresse (sendo proposto 0 para estresse mínimo, 5 médio, 8 alto e 10 estresse grave), 3 como grau 8 e 1 interveniente com grau 10. Enquanto entre as que praticam atividade semanal 2 participantes apresentaram grau 0, 9 apresentaram grau 5 de estresse e 9 participantes apresentaram grau 8. Bem como Rodrigues e De Oliveira (2006) corrobora para com esses achados em seu estudo de 101 mulheres, onde 71,3% afirmam que os sintomas menstruais se intensificam em períodos de estresse. No mesmo estudo verificou-se que a mulher que não tem o hábito de praticar atividade física pode gerar um agravamento desses sintomas.

**Tabela 3. Avaliação dos sintomas antes e após a utilização das Tisanas, Brasília 2019.**

Variáveis	Baseline	Tisana 1	Tisana 2	p*
<b>Número de Sintomas Físicos auto relatados</b>				<b>0,18</b>
0-6	9	23	19	
7-12	17	4	4	
13-18	1	0	0	
<b>Número de Sintomas Emocionais auto relatados</b>				<b>0,003</b>
0-6	7	21	20	
7-12	17	4	3	
13-17	3	2	0	
Total	27	27	23	

\*Teste Análise de variância (ANOVA) fator duplo sem repetição

Os resultados encontrados no presente estudo sugerem que são necessárias mais pesquisas em torno dos Distúrbios da Síndrome Tensão Pré-Menstrual e a ação de fitoterápicos sobre a mesma. Todavia, mesmo com o pouco tempo de intervenção e a pequena amostragem cabe ressaltar que houve melhora no número de sintomas emocionais auto relatados com a utilização da Tisana 1 e Tisana 2 quando comparado a não utilização ( $p=0,003$ ). Entretanto, não houve diferença estatística entre a Tisana 1 e Tisana 2 ( $p=0,789$ ). Ou seja, tanto a tisana 1 quanto a tisana 2 contribuem para a melhora da sintomatologia emocional. Dado isso, constatou-se que o *Vitex agnus-castus* necessita de mais tempo de resposta para as intervenientes. Pois em alguns casos

apresentou uma melhora considerável dos sintomas como cólicas amenas ou inexistentes, menos stress e irritabilidade, menor compulsão por doces, menos inchaço e dores no corpo como sugere Honorato e Veiga (2019) em sua revisão. Outro estudo controlado e randomizado, feito acerca do Pimenteiro silvestre por Do Amaral et al. (2010) comparou a erva com Fluoxetina, onde ambos apresentaram uma evolução positiva sintomatológica, relacionando a melhora física ao *vitex*, e emocional a Fluoxetina. Entretanto, em outros casos apresentou certos desconfortos podendo estar relacionados ou não a erva em si (cólicas mais intensas, escapes menstruais, aumento significativo de fluxo, cefaléias, mastalgia e dor na pelve, labilidade de humor e compulsão por doces).

Já a *Melissa officinalis* apresentou um admirável marcador menstrual visto que apresenta de acordo com Akbarzadeh et al. (2018) baixo custo de aquisição, boa palatabilidade por questões não só organolépticas, mas de memória afetiva também, além de uma excelente resposta sintomatológica. Heydari e colaboradores (2018) conduziu um estudo onde 100 adolescentes foram divididas em 2 grupos, um que fez a ingestão da erva, e outro que fez ingestão placebo por 3 meses. O resultado do estudo em questão mostrou que a Melissa pode amenizar sintomas psicossomáticos, transtornos do sono, ansiedade e até depressão. Corroborando para os dados coletados no presente estudo, mesmo que para poucas constituintes a cólica, fluxo menstrual, dor de cabeça e sono aumentaram, o saldo positivo se sobressai quase que por unanimidade. Menos stress e ansiedade, melhora de humor como consequência e mais energia e disposição ao longo do dia, tendo uma melhora no sono. Inflamação cutânea (acne) praticamente ausente, dores abdominais, seios, e pernas mais amenas, menos cólicas, inchaço e dores de cabeça.

Outro ponto muito interessante a respeito da *Melissa officinalis*, foi o sintoma Irritabilidade, onde 12 das 27 participantes classificaram como grave inicialmente, passando para 5 com a primeira tisana e posteriormente 3. Uma justificativa a essa redução se dá por a Melissa reduzir a tensão e a ansiedade segundo McIntyre (2001). O ânimo se intensifica e restaura a energia quando desanimada e enfraquecida. Levando a acreditar que quando submetido a estresse (tensão) contínuo, dá-se origem a picos de ansiedade no indivíduo de acordo com Krispenz e Dickhäuser (2019). Ou seja, quando o ápice da cascata, no caso a tensão, diminui, por consequência o estresse, ansiedade, labilidade de humor, dores de cabeça e enxaquecas, e até mesmo a qualidade do sono melhoram. Já a respeito da sintomatologia Esquecimento e Confusão, trazem os seguintes dados: 7 mulheres relataram esquecimento nível moderado e confusão, 3 de 27 relataram como nível grave no primeiro momento de pesquisa. Caindo para 6 e 0 respectivamente e no terceiro momento nenhuma das 23 participantes sentiram ambos sintomas. Levando a acreditar que tanto a *Melissa officinalis* quanto o *Vitex agnus-castus* contribuíram para amenizar a sintomatologia de esquecimento e confusão, visto que as intervenientes se encontravam mais relaxadas mesmo que

o momento tenha se apresentado mais estressante para algumas delas, como pode ser observado no estudo de Akbarzadeh et al. (2018).

As principais limitações metodológicas foram a necessidade de um período maior de estudo a respeito da ação da *M. officinalis* e *Vitex agnus-castus*; Dificuldade de encontrar artigos a respeito da ação direta no organismo e a sinergia entre cada um dos componentes; Dificuldade de obtenção da matéria prima, como exemplo o Vitex pelo difícil acesso e alto custo de aquisição; O tempo, demanda e atenção que a *M. officinalis* necessitou do início ao fim a manipulação; Disciplina e comprometimento por parte das participantes, fazendo-se necessário mandar lembretes quanto a ingestão da tisana pelo menos duas vezes ao dia orientando e relembrando a importância da ingestão e dosagem recomendada; Incentivo semanal a não desistência e a importância de cada uma em prol da ciência, para que cooperassem com o estudo em andamento; Conciliar datas e horários (de acordo com cada rotina e cronograma de cada interveniente) com a data da ingestão da tisana de cada uma (exatamente 15 dias antes da menstruação), tendo que se locomover até o local combinado e muitas das vezes a participante esquecer e não comparecer ao encontro; Fatores externos influenciando o ciclo menstrual como por exemplo antecipar ou atrasar a data da menstruação devido a estresse ou outros fatores sociais/emocionais, não fazendo a ingestão pelo tempo recomendado assim interferindo diretamente na melhora ou não sintomatológica; Falta de precisão e clareza quanto às respostas dos questionários.

Sendo assim, recomenda-se uma triagem rigorosa quanto a população estudada a fim de que haja comprometimento para com a pesquisa, que apresente a mesma faixa etária, com semelhante acesso à informação, e com hábitos e estilos de vida semelhantes. Também há necessidade de se descartar outras doenças emocionais que podem levar a falsos diagnósticos quanto a SPM. Além de um tempo de pelo menos 7 ciclos menstruais acompanhados, sendo 2 iniciais (baseline), 3 fazendo ingestão do fitoterápico proposto e 2 finais a fim de demonstrar uma possível comparação.

## CONCLUSÃO

Um dos achados significativos da presente pesquisa foi o fato relatado pelos participantes de que a infusão de *Melissa officinalis* conferiu melhora nos aspectos emocionais dos sujeitos. Dessa forma, sugere-se que a tisana de *M. officinalis* pode corroborar com a proposta do estudo, atenuando os sintomas emocionais decorrentes da TPM. Adicionalmente, com base nos relatos objetivos das participantes, sugere-se que a mulher acometida de TPM necessita não somente do uso de um fitoterápico menos agressivo ao organismo e específico para o fim proposto, mas também de um momento introspectivo consigo mesma no seu dia-a-dia visando um maior autoconhecimento, bem-estar físico e psíquico. Assim, é importante relacionar a tensão pré-menstrual com experiências vividas ao longo da vida do indivíduo, com a sexualidade e até mesmo com as expectativas no campo profissional, não sendo suficiente apenas tratar o sintoma medicinalmente, de forma isolada e individual.

Tendo em consideração o curto intervalo de tempo disponível para realizar o acompanhamento e tratamento das intervenientes (3 ciclos menstruais), o *Vitex agnus-castus* não apresentou uma resposta significativa quanto à melhora dos sintomas físicos no período considerado pela pesquisa. Porém cabe salientar que quando utilizado em doses diárias mais elevadas, há uma grande possibilidade de uma menstruação antecipada não prevista, como ocorreu com uma das participantes. Conclui-se, portanto, que há a necessidade de maiores estudos à respeito da posologia do *Vitex agnus-castus*.

Ademais, foi observado que em relação a palatabilidade, a tisana 1 (Melissa) apresentou uma aceitabilidade maior em relação a tisana 2 (Melissa + Vitex). Cabe ainda ressaltar que a população estudada necessita de maior tempo de acompanhamento, afim de verificar se outras variáveis que não foram estudadas até então são relevantes do ponto de vista da influência no tratamento da TPM, ocasionando diferentes níveis de resposta de indivíduo para indivíduo no quesito melhora sintomatológica. Sendo assim, conclui-se que tanto a *Melissa officinalis* quanto o *Vitex agnus-castus* demandam mais estudos.

## REFERÊNCIAS

AKBARZADEH, Marzieh *et al.* Comparison of the Effect of Melissa officinalis capsule and care educational programs on the intensity of physical, mental and social symptoms of premenstrual syndrome in high school female students. **International Journal of Women's health and reproduction sciences**, Iran, v. 6, n. 1, p. 18 - 26, Janeiro 2018. DOI 10.15296/ijwhr.2018.05. Disponível em: [http://www.ijwhr.net/pdf/pdf\\_IJWHR\\_227.pdf](http://www.ijwhr.net/pdf/pdf_IJWHR_227.pdf). Acesso em: 23 nov. 2019.

BISOGNO, Victoria. **A alquimia do chá**. [S. l.]: El club del té, 2015.

BRAIBANTE, Mara Elisa et al. **A Química dos Chás. Química e Sociedade**, São Paulo-SP, BR., v. 36, n. 3, p. 168-175, agosto 2014. Disponível em: [http://qnesc.sbq.org.br/online/qnesc36\\_3/03-QS-47-13.pdf](http://qnesc.sbq.org.br/online/qnesc36_3/03-QS-47-13.pdf). Acesso em: 5 maio 2019.

Brasil, **Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia**. Porto Alegre/RS, INMETRO, 2009. Disponível em: <http://www.inmetro.gov.br/consumidor/produtos/cha.asp#>. Acesso em: 5 maio 2019.

CHEVALLIER, Andrew (comp.). **O grande livro das plantas medicinais**. Tradução: Encyclopedia of herbal medicine. São Paulo: Publifolha, 2017. 336 p. ISBN 978-85-94111-02-9.

DING , Mingshuang ; LEACH, Matthew; BRADLEY, Helen. The effectiveness and safety of ginger for pregnancy-induced nausea and vomiting: A systematic review. **Women and Birth**, Herston QLD 4029, Australia, Mar 2013. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1871519212000455?via%3Dihub>. Acesso em: 22 jun. 2019.

Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cr/v39n4/a132cr546.pdf>. Acesso em: 5 maio 2019.

DO AMARAL, Vivian Ferreira *et al.* Síndrome pré-menstrual e transtorno disfórico pré-menstrual: atualização: Premenstrual syndrome and premenstrual dysphoric disorder: an update. **Reprodução & Climatério**, Curitiba, Brasil, v. 25, n. 3, p. 96 - 103, julho/setembro 2010. Disponível em: [http://www.sbrh.org.br/files/2010/2010\\_vol25-n3-reproducao-e-climaterio.pdf#page=26](http://www.sbrh.org.br/files/2010/2010_vol25-n3-reproducao-e-climaterio.pdf#page=26). Acesso em: 20 nov. 2019.

FRANÇA, I.S.X. et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais.

**Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p. 201-8, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n4/a14v13n4> Acesso em: 11 jun. 2019.

FRANCESCHINI, Sérgio. As plantas terapêuticas. *In*: FRANCESCHINI, Sérgio. **Plantas**

**terapêuticas**. São Paulo, Brasil: Andrei Editora LTDA, 2004. cap. Erva-cidreira, p. 149-151.

HEYDARI, Naval *et al.* Effect of Melissa officinalis capsule on the mental health of female adolescents with premenstrual syndrome: a clinical trial study. **Int J Adolesc Med Health**, Iran,

v. 31, n. 3, p. 61 - 67, 25 jan. 2018. DOI <https://doi.org/10.1515/ijamh-2017-0015>. Disponível

em: [https://www.degruyter.com/view/j/ijamh.2019.31.issue-3/ijamh-2017-0015/ijamh-2017-](https://www.degruyter.com/view/j/ijamh.2019.31.issue-3/ijamh-2017-0015/ijamh-2017-0015.xml)

0015.xml. Acesso em: 23 nov. 2019.

HOFFMANN, David. **O guia completo das plantas medicinais: ervas de A a Z para tratar doenças, restabelecer a saúde e o bem-estar**. São Paulo: Cultrix, 2017.

HONORATO, K.; VEIGA, R. Vitex Agnus-castus L., Oenothera biennis L., Curcuma longa L.,

como tratamento alternativo na síndrome da tensão pré-menstrual (tpm). **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 2, n. 2, p. página 86, 21 maio 2019. Disponível em:

<http://www.bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/54/39> Acesso em: 23 nov. 2019.

[http://docplayer.com.br/92880-Utilizacao-da-ferramenta-google-forms-no-processo-de-avaliacao-institucional- estudo-de-caso-nas-faculdades-magsul.html](http://docplayer.com.br/92880-Utilizacao-da-ferramenta-google-forms-no-processo-de-avaliacao-institucional-estudo-de-caso-nas-faculdades-magsul.html)>. Acesso em: 10 jun 2019.

KHAN, N.; MUKHTAR, H. **Tea polyphenols for health promotion**. **Life Science**, v. 81, n. 7, p. 519-533, 2007.

KRISPENZ, Ann; DICKHÄUSER, Oliver. Reduction of Chronic Stress and Trait Anxiety by Inquiry of Cognitive Appraisals with the Inquiry-Based Stress Reduction (IBSR) Method. **Open Psychology**, Mannheim, Germany, v. 1, n. 1, p. 185-199, 1 abr. 2019. DOI

<https://doi.org/10.1515/psych-2018-0013>. Disponível em:

<https://www.degruyter.com/downloadpdf/j/psych.2018.1.issue-1/psych-2018-0013/psych-2018-0013.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2019.

LAD, V. **Ayurveda, the science of self-healing - a practical guide**. Twin Lakes: Lotus Press, 2009.

LIMA, Juliana Domingues *et al.* **Chá: aspectos relacionados à qualidade e perspectivas**. **Ciência Rural**, Santa Maria, v.39, n.4, p.1270-1278, julho 2009.

LÓPEZ, Lúcia Mendéz. **Aspectos nutricionais e metabólicos na tensão pré-menstrual**.

Orientador: Cileide Cunha Moulin. 2013. 48 p. Trabalho de conclusão de curso (Graduação) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2013.

Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/77278/000896340.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 nov. 2019.

MALEKI, S. N.; Karimi, F.Z.; Behboodi Mogha-dam Z.; Mirzaii Najmabadi K. **The Effectiveness and Safety of Iranian Herbal Medicines for Treatment of Premenstrual Syndrome: A Systematic Review**. *Avicenna J. Phytomed.* 2018 Mar/Abr; 8(2): 96-113

Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/29632841>. Acesso em: 2 nov. 2019.

MALONGANE, Florence; MCGAW, Lyndy J; MUDAU, Fhatuwani N. The synergistic potential of various teas, herbs and therapeutic drugs in health improvement: a review. **Society of Chemical Industry**, [S. l.], 2017. Disponível em:

<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jsfa.8472>. Acesso em: 22 jun. 2019.

MATHIAS, Sergio; SAKAI, Celio. **Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul**. 2013.

MCINTYRE, Anne. **Healing Drinks. In: BEBIDAS que curam: Sucos, chás, sopas e refrescos**. Tradução: Dinah Azevedo. Edição Brasileira. ed. São Paulo, Brasil: Manole Ltda, 2001. cap. Melissa, p. 22. ISBN 85-204-1116-9.

MEZZATESTA, Pablo *et al.* Contenido de boldina en tisanas y sus implicancias en salud. **Diaeta**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires , v. 34, n. 156, p. 19-24, sept. 2016. Disponível em:

[http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1852-73372016000300004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1852-73372016000300004&lng=es&nrm=iso)>. Acessado em: 23 nov. 2019.

MURAMATSU CH, et al. **Consequências da síndrome da tensão pré-menstrual na vida da mulher. Revista da Escola de Enfermagem da USP.** 2001; 35:205-13. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v35n3/v35n3a01.pdf>. Acesso em: 31 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Traditional medicine:** definitions. Disponível em: <http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>>. Acessado em: 10 abr. 2019.

PETTIGREW, J. Chá. Trad. M. L. Cavinato. São Paulo: Nobel, 1999.

RANA, S.; Kamboj, J. K.; Gandhi, V. **Living life the natural way – Wheatgrass and Health Functional Foods in Health and Disease**, Chandigarh, p.444-456, 2011. Disponível em: <https://ffhdj.com/index.php/ffhd/article/view/112/235>. Acesso em: 5 maio 2019.

RODRIGUES, Isabela C.; DE OLIVEIRA, Elmari. Prevalência e convivência de mulheres com síndrome pré-menstrual: Prevalence and sociability of women with premenstrual syndrome. **Arq Ciênc Saúde: Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP**, São José do Rio Preto, v. 13, n. 3, p. 61 - 67, julho/setembro 2006. Disponível em: [http://repositorio-racs.famerp.br/racs\\_ol/vol-13-3/ID%20181.pdf](http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-13-3/ID%20181.pdf). Acesso em: 23 nov. 2019.

SANTOS, R. L. *et al.* **Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde.** Departamento de Farmácia, Universidade Estadual da Paraíba, Avenida das Baraúnas, 351, Campus Universitário, Bodocongó, CEP: 58109-753, Campina Grande-Brasil, v. 13, n. 4, p. 486-491, 7 jul. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n4/a14v13n4>. Acesso em: 12 jun. 2019.

SANTOS, TAINÁ DOS; LOPES, GISELY CRISTINY. 2571 **TENSÃO PRÉ-MENSTRUAL (TPM): FITOTERAPIA BASEADA EM EVIDÊNCIAS.** **Revista UNINGÁ**, Faculdade Ingá, Rodovia PR 317, 6114, Maringá, Paraná, Brasil. CEP: 87035-510., 14 nov. 2015. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1707/1316>. Acesso em: 16 abr. 2019.

SCHMITZ, W; Saito, A. Y.; Estevão, D.; Saridakis, H. O. O chá verde e suas ações como quimioprotetor. *Ciências Biológicas e da Saúde*, Londrina, v. 26, n. 2, p.119-130, jul./dez. 2005 Disponível em: <http://www.vitafor.com.br/OLD/upload/artigos/cha.pdf>. Acesso em: 5 maio 2019

SHIRVANI, Marjan Ahmad; MOTAHARI-TABARI, Narges; ALIPOUR, Abbas. The effect of mefenamic acid and ginger on pain relief in primary dysmenorrhea: a randomized clinical trial. **Arch Gynecol Obstet**, Sari, Iran, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2Fs00404-014-3548-2.pdf>. Acesso em: 22 jun. 2019.

SILVA, Celene Maria Longo *et al.* **Estudo populacional de síndrome pré-menstrual. Rev Saúde Pública**, Av. Duque de Caxias, 250 3o piso 96030-020 Pelotas, RS, Brasil, 18 jul. 2006. Disponível em: Estudo populacional de síndrome pré-menstrual ... - Revistas USP. Acesso em: 16 abr. 2019.

SILVA, Pablo Augusto Silveira da; SANTOS, Luiz Henrique Gomes. A influência do período menstrual nos índices de cefaleia, incapacidade e modulação da dor em mulheres jovens. **Headache Medicine**, Minas Gerais, Brasil, v. 9, n. 2, p. 55-60, 1 jun. 2018. Disponível em: <https://headachemedicine.com.br/revistas/HM%202018.2.pdf#page=20>. Acesso em: 23 jun. 2019. **Society of Chemical Industry**, [S. l.], 2017. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/jsfa.8472>. Acesso em: 22 jun. 2019.

SVS/MS - **MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (Brasil)**. MARTA NOBREGA MARTINEZ. D.O.U. - Diário Oficial da União; Poder Executivo, de 29 de junho de 1998. Aprova o Regulamento Técnico para Fixação de Identidade e Qualidade de "Chás - Plantas Destinadas à Preparação de Infusões ou Decocções". Portaria no 519, de 26 de junho de 1998, [S. l.], 26 jun. 1998. Disponível em:[http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/394219/PORTARIA\\_519\\_1998.pdf/0f05b918-ef72-41b3-8dec-02d1944813be](http://portal.anvisa.gov.br/documents/33916/394219/PORTARIA_519_1998.pdf/0f05b918-ef72-41b3-8dec-02d1944813be). Acesso em: 5 maio 2019.

TOMAZZONI, M. I.; Negrelle, R. R. B.; Centa, M. L. **Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica, Sistema de Información Científica Redalyc**, Cascavel, 2006 Disponível em: <http://www.redalyc.org/html/714/71415114/>. Acesso em: 5 maio 2019.

TUROLLA, Monica Silva; NASCIMENTO, Elizabeth de Souza. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, São Paulo, v. 42, n. 2, abr./jun 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v42n2/a15v42n2.pdf>. Acesso em: 4 jun. 2019.

VALENZUELA, A.B. **El Consumo te y la salud: características y propiedades benéficas de esta bebida milenaria.** *Revista Chilena de Nutrición*, v. 31, n. 2, p. 72-82, 2004.

WRIGHT, Robin M. **Religion, Medicine & Healing - contemporary perspectives.** [S. l.]: Kendall Hunt, 2016. Disponível em: [https://www.researchgate.net/profile/Robin\\_Wright4/publication/322628104\\_RELIGION\\_MEDICINE\\_AND\\_HEALING\\_CONTEMPORARY\\_PERSPECTIVES\\_second\\_edition/links/5a63ebd94585158bca4ea720/RELIGION-MEDICINE-AND-HEALING-CONTEMPORARY-PERSPECTIVES-second-edition.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Robin_Wright4/publication/322628104_RELIGION_MEDICINE_AND_HEALING_CONTEMPORARY_PERSPECTIVES_second_edition/links/5a63ebd94585158bca4ea720/RELIGION-MEDICINE-AND-HEALING-CONTEMPORARY-PERSPECTIVES-second-edition.pdf). Acesso em: 5 maio 2019.

ZAMBRANA ALVAREZ, Teresita. Beneficios de la fitoterapia. **Rev Cubana Plant Med**, Ciudad de la Habana , v. 10, n. 2, agosto 2005 . Disponível em: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1028-47962005000200001&lng=es&nrm=iso](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962005000200001&lng=es&nrm=iso). Acesso em: 11 jun. 2019.

## APÊNDICE A

### Questionário Distúrbios da Síndrome Tensão Pré-Menstrual

**A.** Você menstrua?

Sim

Não

**B.** Se sim, conhece o seu ciclo?

Sim

Não

**C.** Qual a duração do seu ciclo menstrual?

Menos de 3 dias

3 dias

4 dias

5 dias

6 dias

Mais de 6 dias

**D.** Qual a data da sua última menstruação?

**E.** Qual será a data da sua próxima menstruação? Por favor, seja o mais preciso possível.

**F.** Qual é a frequência dele?

28 em 28 dias

30 em 30 dias

mais de 30 em 30 dias

menos de 28 em 28 dias

**G.** Sofre com no mínimo 2 sintomas da TPM?

Mastalgia (dor nos seios)

Cefaléia (dor de cabeça)

Inchaço

Ansiedade

Sonolência

Cólica

Sensível (emotiva)

Tristeza

Insônia

Enjoo

- Improdutiva
  - Introversa
  - Briguenta
  - Desmotivada
  - Exaustão
  - Não tenho TPM
- H.** Possui algum tipo de Doença Crônica não Transmissível?
- Obesidade
  - Diabetes mellitus
  - Hipertensão arterial
  - Pressão baixa
  - Câncer
  - Doenças respiratórias crônicas (asma, rinite, DPOC..)
  - Não possuo nenhuma Doença crônica não transmissível
  - Outro.
- I.** Qual seria o seu nível de estresse de 0 a 10? Onde 0 seria muito pouco, e 10 muito.
- 0
  - 5
  - 8
  - 10
- J.** Pratica atividade física semanalmente?
- Sim
  - Não
- K.** Você se encontra gestante?
- Sim
  - Não
- L.** Você se encontra lactante?
- Sim
  - Não
- M.** Usa algum método contraceptivo? Se sim, qual? E qual a dosagem ?
- DIU Mirena
  - DIU de Cobre
  - Anticoncepcional
  - Não

- Outro.
- N.** Faz a ingestão de algum medicamento? Se sim, qual ou quais? Especifique para que e dosagem.
- Sim
- Não
- Outro.
- O.** Possui o hábito de beber chá?
- Pelo menos 1x no dia
- Entre 2 ou 3x por semana
- Mais de 4x na semana
- Não possui o hábito
- P.** Já passou mal com algum tipo de chá? Se sim, qual?
- Sim
- Não
- Não me lembro qual
- Outro.
- Q.** Tem interesse em participar desse estudo?
- Sim
- Não
- R.** Qual curso da saúde você cursa no Uniceub?
- Nutrição
- Educação Física
- Fisioterapia
- Medicina
- Enfermagem
- Psicologia
- Biomedicina
- Estética
- Outros
- S.** Qual é o seu nome completo e idade?
- T.** Qual é o seu telefone para contato?

**APÊNDICE B**  
**Questionário TPM**

**A.** Para você, qual é o melhor ponto de encontro para a entrega do chá?

Marcar um x no local e período.

	<b>Asa norte (UNICEUB)</b>	<b>Asa sul</b>	<b>Outro lugar</b>
<b>Manhã</b>			
<b>Tarde</b>			

**B.** Estado civil?

- Solteira
- Casada
- Divorciada
- Viúva
- Outro.

**C.** Grau de escolaridade?

- Nível superior
- Nível superior incompleto
- Outros

**D.** Tipo de alimentação?

- Normal (Onívora)
- Vegetariana
- Vegana
- Intolerante a lactose
- Intolerante a glúten
- Celíaca
- Outro

**E.** Possui alguma síndrome tal como, ovário policístico, doenças fibrocísticas das mamas - miomas, endometriose, dentre outros? Se sim qual?

- Não possuo nenhum tipo de síndrome
- Ovário Policístico
- Doença Fibrocística das Mamas - mioma

Endometriose

Outro.

**F.** Qual é a duração do seu ciclo?

Menos de 3 dias

3 dias

4 dias

5 dias

6 dias

Mais de 6 dias

**G.** Qual a data das próximas 3 menstruações partindo da última menstruação:

**H.** O que você entende por Tensão Pré-Menstrual (Síndrome da Tensão Pré-Menstrual)?

**I.** O que você sente, fisicamente, na semana anterior ao início da menstruação?

Ganho de peso real;

Sensação de ganho de peso;

Sensação de peso no abdome;

Inchaço e retenção de água em uma parte do corpo;

Inchaço em todo corpo;

Mamas sensíveis, inchadas e doloridas;

Cefaléia;

Enxaqueca;

Dor nos músculos e corpo;

Cólicas;

Acne;

Perda de apetite;

Sede;

Náuseas;

Prisão de ventre

Tremores;

Aumento do apetite;

Desejo por alimentos como chocolates ou alimentos gordurosos.

Outros.

**J.** Como você se sente, emocionalmente, na semana anterior à menstruação?

Irritabilidade;

Labilidade de humor;

- ( ) Tristeza;
- ( ) Raiva;
- ( ) Vontade de chorar;
- ( ) Impaciência;
- ( ) Ansiedade;
- ( ) Angústia;
- ( ) Dificuldade de concentração e de manter a atenção fixa;
- ( ) Memória ruim;
- ( ) Insônia;
- ( ) Aumento do sono;
- ( ) Auto piedade;
- ( ) Tensão;
- ( ) Inquietação;
- ( ) Desânimo, auto desvalorização;
- ( ) Interesse diminuído pelo estudo, trabalho.
- ( ) Outros.

**K.** E a intensidade desses sintomas? Marcar a intensidade do respectivo sintoma, sendo: leve; moderado; e grave.

	<b>Leve</b>	<b>Moderado</b>	<b>Grave</b>
Tensão Nervosa			
Labilidade emocional			
Irritabilidade			
Ansiedade			
Agressividade			
Aumento de peso			
Tensão ou dor mamária			
Inchaço nos membros			

Inchaço abdominal			
Dor de cabeça			
Compulsão por doces			
Aumento do apetite			
Taquicardia			
Fadiga			
Tontura			
Tristeza			
Choro fácil			
Esquecimento			
Confusão			
Insônia			

## APÊNDICE C

### **Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE**

Convidamos a Senhorita a participar voluntariamente do projeto de pesquisa Avaliação da eficácia de fitoterápicos em mulheres no período pré-menstrual, que será realizado pela aluna de graduação Ana Terra Cesar Mauricio do curso de Nutrição do Centro Universitário de Brasília – Uniceub. O objetivo da presente pesquisa é avaliar a eficácia de uma infusão aromática de chá elaborado com a finalidade de auxiliar mulheres em seu período pré-menstrual.

A senhorita receberá todos os esclarecimentos necessários antes e no decorrer da pesquisa e será mantido o mais rigoroso sigilo pela omissão total de quaisquer informações que permitam identificação.

A sua participação se dará por meio de um experimento que será feito no conforto da sua casa onde você terá que fazer o uso do blend que iremos fornecer durante 3 meses seguidos para o alívio dos sintomas da tensão pré-menstrual. Não foram identificados nenhum efeito colateral com o uso das ervas fornecidas. A pesquisa se iniciará no dia 12/08/19 e finalizada no dia 31/10/19.

Não foram encontrados riscos decorrentes de sua participação na pesquisa. Se a senhorita aceitar participar, estará contribuindo para a melhoria dos sintomas da TPM e possíveis novos estudos acerca do tema.

A Senhorita pode se recusar a responder (ou participar de qualquer procedimento) qualquer questão que lhe traga constrangimento, podendo desistir de participar da pesquisa em qualquer momento sem nenhum prejuízo para a senhorita. Visto que recomendamos fortemente a participação e assiduidade da pesquisa. Sua participação é voluntária, isto é, não há pagamento por sua colaboração.

Todas as despesas que a senhorita tiver relacionadas diretamente ao projeto de pesquisa (tal como o blend fornecido para o preparo da infusão) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

Caso haja algum dano direto ou indireto decorrente de sua participação na pesquisa, a senhorita deverá nos informar de imediato para que possamos lhe informar as medidas a serem tomadas.

Os resultados da pesquisa serão divulgados no Centro Universitário de Brasília – Uniceub podendo ser publicados posteriormente. Os dados e materiais serão utilizados somente para esta pesquisa e ficarão sob a guarda do pesquisador por um período de cinco anos, após isso serão destruídos.

Se a Senhorita tiver qualquer dúvida em relação à pesquisa, por favor telefone para: Ana Terra Cesar Mauricio, no telefone (61) 99105-0815 disponível inclusive para ligação a cobrar.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade: Centro Universitário de Brasília – Uniceub. O CEP é composto por profissionais de diferentes áreas cuja função é defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos.

Caso concorde em participar, pedimos que assine este documento que foi elaborado em duas vias, uma ficará com o pesquisador responsável e a outra com a senhorita.

---

Nome e assinatura do Participante de Pesquisa

---

Nome e assinatura do Pesquisador Responsável

Brasília, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

## APÊNDICE D

### Questionário Sintomatológico Ciclo II

A. Qual foi a data da sua menstruação? Era a data prevista?

B. Ingestão do TePM, assinale:

	Tomei todos os 15 dias como previsto	Esqueci de tomar 1 dia	Tomei 13 dias	Esqueci de tomar mais de 3x nesses 15 dias	Desisti antes de acabar os 15 dias	Outros
Manhã						
Tarde						
Noite						
Às vezes de manhã e tarde						
Às vezes tarde e à noite						

C. Conte mais sobre os turnos em que tomou o chá e se esqueceu de tomar algum dia.

D. Durante esses 15 dias como foi a sua rotina/alimentação/ingestão?

- Bebi outros tipos de chás
- Me alimentei mal
- Comi alimentos muito gordurosos
- Comi muito doce
- Bebi pouca água
- Fast Food
- Fumei pelo menos 5x semana
- Bebi bebida alcoólica pelo menos 3x semana
- Bebi bebida alcoólica 1x semana

Fiz a ingestão de psicotrópicos (especifique por favor):

Outros

**E.** Fez a ingestão de algum tipo de medicamento durante esses 15 dias? Se sim, qual? Especifique o máximo que puder.

**F.** E como foi a sua alimentação? Comeu algo fora do seu costume?

**G.** Como foi esse Ciclo I para você?

**H.** Sentiu alguma diferença notória desse ciclo em relação ao ciclo passado não fazendo o uso do TePM?

Super!

Mesma coisa

Piorei!

Outro

**I.** Peça á uma pessoa próxima a você que de uma nota de 0 a 10 para o seu estado de espírito nessa menstruação. Sendo 0 muito tranquila e 10 muito estressada. Ex: Minha melhor amiga me deu 8 porque estava muito briguenta durante as 2 últimas semanas.

**J.** O que você sentiu, fisicamente, nesses 15 dias antes da sua menstruação?

Ganho de peso real;

Sensação de ganho de peso;

Sensação de peso no abdome;

Inchaço e retenção de água em uma parte do corpo;

Inchaço em todo corpo;

Mamas sensíveis, inchadas e doloridas;

Cefaléia;

Enxaqueca;

Dor nos músculos e corpo;

Cólicas;

Acne;

Perda de apetite;

Sede;

Náuseas;

Prisão de ventre

Tremores;

Aumento do apetite;

Desejo por alimentos como chocolates ou alimentos gordurosos.

Outros.

**K.** E emocionalmente?

Irritabilidade;

Labilidade de humor;

Tristeza;

Raiva;

Vontade de chorar;

Impaciência;

Ansiedade;

Angústia;

Dificuldade de concentração e de manter a atenção fixa;

Memória ruim;

Insônia;

Aumento do sono;

Auto piedade;

Tensão;

Inquietação;

Desânimo, auto desvalorização;

Interesse diminuído pelo estudo, trabalho.

Outros.

**L.** E a intensidade? Marcar a intensidade do respectivo sintoma, sendo: leve; moderado; e grave.

	<b>Leve</b>	<b>Moderado</b>	<b>Grave</b>
Tensão Nervosa			
Labilidade emocional			
Irritabilidade			
Ansiedade			
Agressividade			
Aumento de peso			
Tensão ou dor			

mamária			
Inchaço nos membros			
Inchaço abdominal			
Dor de cabeça			
Compulsão por doces			
Aumento do apetite			
Taquicardia			
Fadiga			
Tontura			
Tristeza			
Choro fácil			
Esquecimento			
Confusão			
Insônia			
Sono excessivo			
Indisposta			

**M.** Está gostando da sua experiência com o TePM?

- Sim
- Não
- Não sei ainda
- Gostaria de mais atenção
- Poderia melhorar
- Outro.

**N.** Tem alguma observação, dúvida ou angústia em relação ao TePM? Se sim, não hesite em nos contar!

**Apêndice E**  
**Questionário Sintomatológico Ciclo III**

- A.** Qual foi a data da sua menstruação? Era a data prevista?
- B.** Qual foi a dosagem que você usou para fazer o TePM?
- C.** Por quanto tempo você deixou o TePM em infusão cada dia?
- D.** Você abafou o chá e fez a raspagem com o miolinho do pão/crepioca/bolo e ou etc todos os dias? Tente ser específica.
- Sim
  - Não
  - Outro.
- E.** Quanto a ingestão do TePM.
- Tomei todos os 15 dias
  - Tomei mais de 15 dias
  - Esqueci de tomar 1 dia
  - Esqueci de tomar 2 dias
  - Esqueci de tomar 3 dias
  - Esqueci de tomar mais de 3 dias
- F.** Conte mais sobre os turnos em que tomou o chá e se se esqueceu de tomar algum dia.
- G.** Sobrou o TePM? Você fez a ingestão dele por mais de 15 dias?
- Sim
  - Não
- H.** Durante esses 15 dias como foi a sua rotina/ingestão?
- Bebi outros tipos de chás
  - Me alimentei mal
  - Comi alimentos muito gordurosos
  - Comi muito doce
  - Bebi pouca água
  - Fast Food
  - Fumei pelo menos 5x semana
  - Bebi bebida alcoólica pelo menos 3x semana
  - Bebi bebida alcoólica 1x semana
  - Fiz a ingestão de psicotrópicos (especifique por favor):

- I.** E como foi a sua alimentação? Comeu algo fora do comum? Especifique o máximo que puder.
- J.** Fez a ingestão de algum tipo de medicamento durante esses 15 dias? Se sim, qual? Especifique o máximo que puder.
- K.** Como foi esse Ciclo II para você?
- L.** Sentiu alguma diferença notória desse Ciclo II em relação ao Ciclo I fazendo o uso do TePM?
- Muito satisfeita (notei grande melhoria)
  - Satisfeita (algumas melhorias)
  - Indiferente
  - Insatisfeita (poucas melhorias)
  - Muito insatisfeita (sintomas pioraram)
- M.** E em relação a sabor, cor e aroma?
- Sim, gostei
  - Não gostei
  - Outro
- N.** E comparando antes do uso do TePM e agora ao fim do Ciclo II?
- Muito satisfeita (notei grande diferença)
  - Satisfeita (algumas melhorias)
  - Indiferente
  - Insatisfeita (poucas melhorias)
  - Muito insatisfeita (sintomas pioraram)
  - Outro.
- O.** Classifique de 0 a 10 para a sua vida menstrual antes do TePM.
- 0
  - 1
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5
  - 6
  - 7
  - 8
  - 9

10

**P.** Classifique de 0 a 10 para a sua vida menstrual depois do TePM.

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

**Q.** O que você sentiu, fisicamente, nesses 15 dias antes da sua menstruação?

Ganho de peso real;

Sensação de ganho de peso;

Sensação de peso no abdome;

Inchaço e retenção de água em uma parte do corpo;

Inchaço em todo corpo;

Mamas sensíveis, inchadas e doloridas;

Cefaléia;

Enxaqueca;

Dor nos músculos e corpo;

Cólicas;

Acne;

Perda de apetite;

Sede;

Náuseas;

Prisão de ventre

Tremores;

Aumento do apetite;

Desejo por alimentos como chocolates ou alimentos gordurosos.

Outros.

**R.** E emocionalmente?

- ( ) Irritabilidade;
- ( ) Labilidade de humor;
- ( ) Tristeza;
- ( ) Raiva;
- ( ) Vontade de chorar;
- ( ) Impaciência;
- ( ) Ansiedade;
- ( ) Angústia;
- ( ) Dificuldade de concentração e de manter a atenção fixa;
- ( ) Memória ruim;
- ( ) Insônia;
- ( ) Aumento do sono;
- ( ) Auto piedade;
- ( ) Tensão;
- ( ) Inquietação;
- ( ) Desânimo, auto desvalorização;
- ( ) Interesse diminuído pelo estudo, trabalho.
- ( ) Outros.

**S.** E a intensidade? Comparando o seu Ciclo 1 e Ciclo 2, faça uma avaliação sintomatológica.

Houve alguma melhoria na avaliação Emocional?

1      2      3      4      5

Sim (sintomas  
muito amenos ou  
inexistentes)

Não (sintomas  
ainda muito  
presentes)

**T.** Houve alguma melhoria na avaliação Fisiológica?

1      2      3      4      5

Sim (sintomas  
muito amenos ou  
inexistentes)

Não (sintomas  
ainda muito  
presentes)

**U.** Houve alguma melhoria na avaliação de Peso?

1      2      3      4      5

Sim (sintomas  
muito amenos ou  
inexistentes)

Não (sintomas  
ainda muito  
presentes)

**V.** Avaliação Emocional - sentiu algum desses sintomas nesses últimos 15 dias? (Tensão Nervosa, Labilidade de Humor, Irritabilidade, Ansiedade, Agressividade, Tristeza, Choro Fácil, Esquecimento, Confusão, Indisposta)

Sim

Não

**W.** Caso tenha respondido SIM para a resposta anterior, enumerar quantos dos seguintes sintomas você sentiu nesses últimos 15 dias e dê uma nota para cada um deles de 0 a 10. (Tensão Nervosa, Labilidade Emocional, Irritabilidade, Ansiedade, Agressividade, Tristeza, Choro Fácil, Esquecimento, Confusão, Indisposta) Ex: Tensão nervosa, 4. Agressividade, 2. Esquecimento, 8...

**X.** Avaliação Física - sentiu algum desses sintomas nesses últimos 15 dias? (Aumento de Peso, Tensão ou Dor Mamária, Inchaço nos Membros, Inchaço Abdominal, Dor de Cabeça, Compulsão por Doces, Aumento de apetite, Taquicardia, Fadiga, Tontura, Insônia, Sono excessivo)

Sim

Não

**Y.** Caso tenha respondido SIM para a resposta anterior, enumerar quantos dos seguintes sintomas você sentiu nesses últimos 15 dias e dê uma nota para cada um deles de 0 a 10. (Aumento de Peso, Tensão ou Dor Mamária, Inchaço nos Membros, Inchaço Abdominal, Dor de Cabeça, Compulsão por Doces, Aumento de apetite, Taquicardia, Fadiga, Tontura, Insônia, Sono excessivo) Ex: Taquicardia, 8. Insonia, 2. Compulsão por doces, 4...

**Z.** Está gostando da sua experiência com o TePM? Seja sincera.

Sim

Não

Não sei ainda

Gostaria de mais atenção

Poderia melhorar

Outro.

**AA.** Você recomendaria o TePM para a sua amiga?

Sim

Não

Talvez

**BB.** Sente falta de um produto desses no mercado, sem tantos efeitos colaterais, como os medicamentos tradicionais?

Sim

Não

Talvez

**CC.** Se o TePM fosse comercializado, você se interessaria?

Sim

Não

Talvez

**DD.** Tem alguma observação, dúvida ou angústia em relação ao TePM nesse Ciclo II?

Se sim, não hesite em nos contar!

**Apêndice F**  
**Modelo de embalagem Stand Up Pouch com a tisana fornecida -**  
**com nome de cada participante e data de início de ingestão da tisana**  
**(personificado), adesivado com orientação de uso**

