

# ABORDAGENS TERAPÊUTICAS ALTERNATIVAS PARA O TRATAMENTO DOS SINTOMAS DA MENOPAUSA: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*Data de aceite: 02/09/2024*

### **Danielle Costa de Oliveira Klein**

Universidade de Vassouras  
Vassouras - Rio de Janeiro

### **Danielle Abbud Backer**

Universidade de Vassouras  
Rio de Janeiro - Rio de Janeiro

**RESUMO:** O artigo aborda as diversas abordagens terapêuticas alternativas para os sintomas da menopausa, incluindo insônia, depressão e ansiedade. Foram analisados 4.065 artigos, selecionando-se 85 após os critérios de elegibilidade, com 18 artigos excluídos ao final da revisão. Foram revisados estudos que investigaram tratamentos como terapia cognitivo-comportamental, terapia hormonal, homeopatia, yoga, eletroacupuntura, entre outros. Destaca-se a importância da individualização do tratamento, considerando a sensibilidade hormonal individual e a complexidade dos sintomas durante a menopausa. Alguns tratamentos mostraram resultados promissores, como a eletroacupuntura, que foi eficaz na redução da depressão e na melhoria da qualidade de vida das mulheres na perimenopausa. Outros estudos analisaram a eficácia da

terapia com estrogênio mais progestógeno na prevenção de sintomas depressivos e a eficácia da homeopatia individualizada em comparação com a fluoxetina no tratamento da depressão. Em conclusão, os estudos revisados sugerem que abordagens terapêuticas alternativas podem ser eficazes para melhorar a qualidade de vida durante a menopausa, mas são necessárias mais pesquisas para entender completamente seu papel e garantir sua segurança e eficácia.

**PALAVRAS-CHAVE:** Depressão; menopausa; tratamento

# ALTERNATIVE THERAPEUTIC APPROACHES FOR THE TREATMENT OF MENOPAUSAL SYMPTOMS: A LITERATURE REVIEW

**ABSTRACT:** The article discusses various alternative therapeutic approaches for menopausal symptoms, including insomnia, depression, and anxiety. A total of 4,065 articles were analyzed, with 85 selected after eligibility criteria, and 18 articles excluded at the end of the review. Reviewed studies investigated treatments such as cognitive-behavioral therapy, hormonal therapy, homeopathy, yoga, and electroacupuncture, among others. The importance of individualizing treatment, considering individual hormonal sensitivity and the complexity of symptoms during menopause, is highlighted. Some treatments showed promising results, such as electroacupuncture, which was effective in reducing depression and improving the quality of life of women in perimenopause. Other studies examined the effectiveness of estrogen plus progestogen therapy in preventing depressive symptoms and the efficacy of individualized homeopathy compared to fluoxetine in treating depression. In conclusion, reviewed studies suggest that alternative therapeutic approaches may be effective in improving quality of life during menopause, but further research is needed to fully understand their role and ensure their safety and efficacy.

**KEYWORDS:** Depression; menopause; treatment

## INTRODUÇÃO

A transição da menopausa é um período de mudanças significativas na vida das mulheres, marcado por sintomas físicos e emocionais que podem afetar sua qualidade de vida. Um dos sintomas mais comuns durante esse período é a insônia, que pode ser causada por alterações hormonais, como a diminuição dos níveis de estradiol, um hormônio estrogênico importante na regulação do sono. A insônia pode levar a uma série de problemas de saúde, incluindo fadiga, irritabilidade e dificuldade de concentração, afetando negativamente o bem-estar geral da mulher (Kalmbach DA, et al. 2018).

Para aliviar os sintomas da menopausa, algumas mulheres recorrem a tratamentos alternativos, como a homeopatia, que utiliza substâncias altamente diluídas para tratar uma variedade de condições, incluindo a depressão. Muitas vezes, a homeopatia é usada em conjunto com fluoxetina, um antidepressivo comumente prescrito, para melhorar os sintomas emocionais durante a menopausa (Macías-Cortés Edel C, et al. 2015). No entanto, é importante considerar que o uso de aromatase, uma enzima envolvida na produção de estrogênio, pode piorar os sintomas da depressão em mulheres na menopausa, destacando a complexidade do tratamento desses sintomas (García-Sánchez J, et al. 2022).

Estudos têm demonstrado os efeitos de curto prazo de diferentes tratamentos hormonais, como o estradiol, o raloxifeno e os fitoestrógenos, na melhoria dos sintomas da menopausa. Entretanto, a depressão é uma questão importante a ser considerada durante a perimenopausa e a menopausa, pois mais de 75% das mulheres podem apresentar sintomas depressivos durante essa fase. Isso ressalta a necessidade de abordagens terapêuticas eficazes para tratar esses sintomas emocionais (Schmidt PJ, et al. 2021).

Para aliviar esses sintomas, algumas mulheres optam por tratamentos naturais, como o chá de ervas de açafraão, que tem sido associado a melhorias no humor e na qualidade de vida. Além disso, práticas como a ioga têm sido recomendadas para ajudar no manejo dos sintomas da menopausa, incluindo a depressão e a ansiedade. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) também tem sido estudada como uma abordagem eficaz para lidar com os sintomas emocionais da menopausa, promovendo a aceitação de pensamentos e sentimentos negativos (Delam H, et al. 2023) (Lu X, et al. 2020) (Monfaredi Z, et al. 2022).

Um estudo multicêntrico, randomizado e controlado investigou os efeitos da eletroacupuntura na depressão leve a moderada em mulheres na perimenopausa. Os resultados mostraram que a eletroacupuntura foi eficaz na redução dos sintomas de depressão e na melhoria da qualidade de vida das participantes. Além disso, o estradiol, um hormônio sexual feminino, tem sido estudado por seus efeitos na perimenopausa, demonstrando benefícios na redução dos sintomas depressivos (Li S, et al. 2018) (Lozza-Fiacco S, et al. 2022).

O uso combinado de fluoxetina e melatonina foi estudado como uma opção de tratamento para sintomas de humor, qualidade do sono e índice de massa corporal em mulheres na pós-menopausa. Os resultados mostraram uma redução significativa nos níveis de ansiedade e depressão em ambos os grupos de tratamento, sugerindo que essa combinação pode ser uma opção eficaz para mulheres na pós-menopausa. Além disso, o uso de agliconas de soja em doses mais baixas tem sido investigado para avaliar seu impacto nos sintomas da menopausa (Chojnacki C, et al. 2015) (Hirose A, et al. 2016).

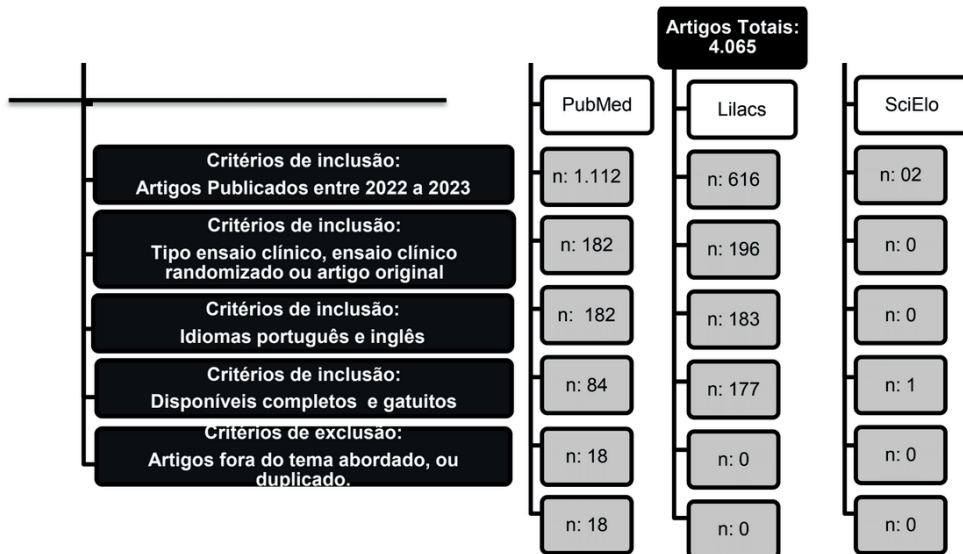
Em resumo, a transição da menopausa é um período de mudanças físicas e emocionais que podem afetar a qualidade de vida das mulheres. Tratamentos alternativos, como a homeopatia e o uso de fitoestrógenos, têm sido estudados para aliviar os sintomas da menopausa, incluindo a depressão. A prática de ioga e a terapia de aceitação e compromisso também têm sido recomendadas para melhorar a saúde mental durante essa fase. Além disso, intervenções como a eletroacupuntura e o uso combinado de fluoxetina e melatonina mostraram benefícios na redução dos sintomas depressivos em mulheres na perimenopausa e pós-menopausa. Mais pesquisas são necessárias para entender melhor como esses tratamentos podem ser usados de forma eficaz e segura para melhorar a qualidade de vida das mulheres durante a menopausa.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, realizada nos bancos de informações National Library of Medicine (PubMed), Scientific Eletronic Library Online (SciELO) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A busca pelos artigos foi realizada utilizando os seguintes descritores: Depressão; menopausa; tratamento, considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As seguintes etapas foram realizadas: estabelecimento do tema; definição dos parâmetros de elegibilidade; definição do requisito de admissão e de exclusão; verificação das publicações nas bases de dados; exame das informações encontradas; análise dos estudos encontrados e exposição dos resultados. Foram incluídos artigos publicados nos últimos 10 anos (2013 - 2023), no idioma inglês e português e artigos do tipo ensaio clínico, estudo clínico randomizado e artigos de jornal. Foi usado como critério de exclusão, os artigos que acrescentavam outras informações ao tema central e os que não abordavam especificamente abordagens terapêuticas alternativas para o tratamento dos sintomas da menopausa.

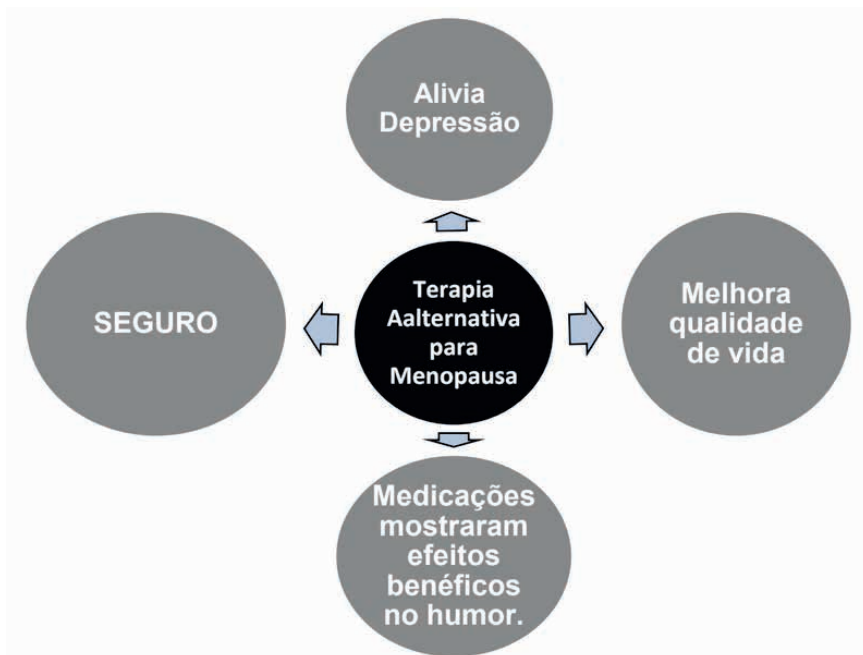
## RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 4.065 trabalhos analisados, 2.543 foram selecionados da base de dados PubMed, 1.515 na base de dados LILACS e 6 da base de dados SciELO. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos (2013-2023), resultou em um total de 1.730 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 378 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 355 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 85 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 18 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.



**FIGURA 1:** Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed, LILACS e SciELO.

Fonte: Autores (2024)



**FIGURA 2:** Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os resultados.

Fonte: Autores (2024)

## DISCUSSÃO

Este artigo é um compilado de abordagens terapêuticas alternativas para os sintomas da menopausa, incluindo terapia hormonal, destacando a importância da individualização do tratamento. Um estudo, por exemplo, envolvendo 117 mulheres na pós-menopausa com insônia crônica avaliou a eficácia da Terapia Cognitivo-Comportamental para Insônia (CBTI) e da Terapia de Restrição do Sono (SRT) em comparação com a educação sobre higiene do sono para aliviar os sintomas depressivos subclínicos e reduzir o pensamento desadaptativo e a hiperexcitação somática pré-sono. Tanto o CBTI quanto o SRT superaram a educação sobre higiene do sono, resultando em reduções moderadas nos sintomas depressivos, que foram mantidos 6 meses depois. O CBTI produziu as maiores e mais duradouras melhorias na hiperexcitação somática pré-sono. Os resultados sugerem que as intervenções não farmacológicas para a insônia podem reduzir os sintomas depressivos, o pensamento desadaptativo e a hiperexcitação somática pré-sono em mulheres com insônia crônica relacionada à menopausa (Kalmbach DA, et al. 2018).

Outro estudo investigou os benefícios profiláticos da Terapia com Estrogênio mais Progestógeno (EPT) sobre o humor em mulheres inicialmente eutímicas durante a transição da menopausa e pós-menopausa precoce. A EPT preveniu eficazmente o desenvolvimento de sintomas depressivos clinicamente significativos, com menos mulheres no grupo EPT apresentando sintomas significativos em comparação com o grupo placebo. Apesar das preocupações sobre o aumento do risco de efeitos adversos, incluindo sangramento vaginal intenso ou prolongado, a EPT é considerada segura para mulheres na menopausa precoce. Os preditores iniciais sugerem que a EPT pode ser particularmente benéfica para mulheres na menopausa precoce e para aquelas que vivenciam eventos estressantes recentes. Estes resultados têm implicações clínicas para abordagens terapêuticas individualizadas durante esta fase reprodutiva (Gordon JL, et al. 2017).

Uma abordagem terapêutica alternativa foi analisada para o tratamento dos sintomas da menopausa, este tratamento envolve um modelo de cuidados colaborativos em obstetria e ginecologia. Esse modelo inclui educação do paciente, um gerente de tratamento da depressão, ferramentas de monitoramento, supervisão psiquiátrica, consultas psiquiátricas, e uma abordagem colaborativa da equipe de cuidados. Além disso, a intervenção inclui terapia de resolução de problemas, gestão de antidepressivos, ativação comportamental, prevenção de recaídas e transferência para terapia de longo prazo (LaRocco-Cockburn A, et al. 2013).

Comparações sobre a eficácia da Homeopatia Individualizada (IHT) e da fluoxetina no tratamento da depressão em mulheres na peri e pós-menopausa também foram discutidos. Ambos os tratamentos mostraram-se superiores ao placebo, mas não houve diferença significativa entre IHT e fluoxetina. Além disso, o IHT melhorou os sintomas da menopausa. Mais estudos são necessários para confirmar a eficácia do IHT em longo prazo e para avaliar sua eficácia em outros sintomas da menopausa (Macías-Cortés Edel C, et al. 2015).

O tratamento com inibidores da aromatase (AROi) para câncer de mama pode afetar a função cognitiva, com resultados conflitantes em estudos. Os sintomas depressivos aumentaram em alguns pacientes sob AROi, enquanto a relação entre AROi e insônia também foi observada. Não foi encontrada relação significativa entre comprometimento cognitivo, depressão e insônia, sugerindo mecanismos distintos. Fatores como idade e quimioterapia anterior podem influenciar esses sintomas, destacando a importância do suporte multidisciplinar para pacientes mais vulneráveis (García-Sánchez J, et al. 2022).

Medicamentos semelhantes ao estrogênio no tratamento da depressão pré-menopausa foram testados e comparados a eficácia entre eles. O estradiol mostrou efeitos benéficos no humor, enquanto o raloxifeno e o fitoestrógeno Rimostil não apresentaram melhorias significativas. A falta de eficácia dos últimos pode ser devido a várias razões, como dosagem inadequada, falta de penetração no sistema nervoso central e ação menos robusta nos receptores de estrogênio. O mecanismo pelo qual o estradiol melhora o humor ainda não é claro (Schmidt PJ, et al. 2021).

Investigação sobre as taxas de depressão em mulheres na perimenopausa foram alvos de estudos, observando diferenças relacionadas à idade, estado civil, prática de dança em grupo e situação de trabalho. Mulheres mais jovens, casadas e trabalhadoras apresentaram menor taxa de depressão. O estudo também destacou a importância da saúde reprodutiva e do conhecimento sobre saúde mental nessas populações. O apoio social, a satisfação no trabalho e a atividade física foram identificados como fatores importantes para reduzir a depressão durante a perimenopausa (Gao L, et al. 2016).

É importante ressaltar, a avaliação do efeito do tratamento homeopático individualizado (IHT) em comparação com a fluoxetina e placebo em mulheres na peri e pós-menopausa com depressão moderada a grave. Ele também examina o impacto da consulta homeopática como intervenção terapêutica. O protocolo do estudo segue diretrizes específicas para relatar ensaios clínicos randomizados e visa esclarecer a eficácia da homeopatia no tratamento da depressão nesta população. O estudo inclui instrumentos padronizados para avaliar a gravidade da depressão e compara os resultados com outros ensaios clínicos (Macías-Cortés Edel C, et al. 2013).

O uso de chá de açafraão também foi uma alternativa para aumentar a felicidade em mulheres na pós-menopausa, com resultados promissores. Pesquisas anteriores sugerem que o açafraão pode ser tão eficaz quanto a fluoxetina no tratamento da depressão. Estudos mostram que o açafraão pode melhorar sintomas depressivos e ondas de calor, com poucos efeitos colaterais. Os compostos do açafraão podem modular neurotransmissores no cérebro, como serotonina e noradrenalina, e reduzir a homocisteína, associada à depressão. Estudos adicionais são necessários para entender melhor esses efeitos (Delam H, et al. 2023).

Um estudo investigou o efeito da combinação de exercícios de yoga e suporte de informação nos sintomas da menopausa. Após três e seis meses, o grupo experimental apresentou uma redução significativa nos sintomas, incluindo depressão, ansiedade e qualidade do sono, em comparação com o grupo controle. O yoga melhora a função fisiológica e o suporte de informação promove uma compreensão positiva da menopausa, reduzindo a depressão e ansiedade. Essas abordagens podem ser eficazes no tratamento dos sintomas da menopausa (Lu X, et al. 2020).

A investigação do efeito do aconselhamento baseado em ACT nos sintomas da menopausa descobriu que o aconselhamento reduziu significativamente a ansiedade, o estresse e a depressão, e melhorou o humor, mas não teve efeito na qualidade do sono e na qualidade de vida das mulheres na menopausa. Esses resultados diferem de estudos anteriores que mostraram benefícios na qualidade do sono e na qualidade de vida com o ACT, possivelmente devido a variações nos participantes e ao contexto da pandemia de COVID-19 (Monfaredi Z, et al. 2022).

Em um dos artigos revisado, foi examinado a relação entre sintomas de ansiedade e depressão e a função autonômica cardíaca em mulheres na peri e pós-menopausa com ondas de calor. Descobriu-se que maior ansiedade e sintomas depressivos estavam associados a uma diminuição da ativação parassimpática cardíaca, o que pode indicar um maior risco cardiovascular. Embora tenha sido observada uma associação entre ansiedade-estado e ativação do sistema nervoso simpático em repouso, não foram encontradas associações significativas com outras medidas de ansiedade ou depressão e ativação simpática (Fu P, et al. 2018).

A eletroacupuntura (EA) foi eficaz no alívio dos sintomas depressivos e na melhoria da qualidade de vida em mulheres na perimenopausa, com efeitos a longo prazo superiores aos do escitalopram. Apesar de não terem sido observadas alterações significativas nos níveis hormonais, a EA mostrou-se benéfica no tratamento da depressão perimenopáusicas, possivelmente por meio de mecanismos biológicos adicionais. São necessárias mais pesquisas para entender completamente o papel da EA nesse contexto (Li S, et al. 2018).

Um dos destaques são as flutuações hormonais durante a perimenopausa estão associadas à gravidade dos sintomas de anedonia e à reatividade ao cortisol, especialmente em mulheres expostas a eventos estressantes. Além disso, demonstrou que o tratamento com estradiol pode reduzir os sintomas de ansiedade e anedonia, especialmente em mulheres sensíveis hormonalmente, com impacto positivo também nos sintomas somáticos. Esses achados sugerem que a sensibilidade hormonal individual pode guiar o tratamento personalizado da ansiedade na perimenopausa (Lozza-Fiacco S, et al. 2022).

Uma das abordagens comparou a eficácia da Terapia de Redução do Estresse Baseada em Mindfulness (MBSR), forma específica de atenção plena – concentração no momento atual, intencional, e sem julgamento, com uma intervenção de psicoeducação para tratar os sintomas da menopausa. Ambos os grupos mostraram redução dos sintomas



gerais da menopausa ao longo do tempo, mas apenas o grupo MBSR apresentou redução significativa nos sintomas de ansiedade e depressão. Não houve diferença significativa na melhoria de sintomas somáticos e vasomotores entre os grupos. A sensibilidade hormonal individual pode influenciar a eficácia dessas intervenções (Wong C, et al. 2018).

As investigações dos efeitos da isoflavona aglicona em doses ultrabaixas e baixas sobre os sintomas da menopausa em mulheres japonesas, tiveram resultados positivos. A dose baixa (25 mg/dia) aliviou significativamente os sintomas de depressão e insônia, com efeitos potencialmente relacionados à atividade estrogênica das isoflavonas. Embora apresente limitações, como o tamanho da amostra e a duração do estudo, os resultados sugerem que a isoflavona em baixas doses podem ser eficaz para melhorar sintomas psicológicos na menopausa (Hirose A, et al. 2016).

Em conclusão, as análises, abordaram diversas abordagens terapêuticas alternativas para o tratamento dos sintomas da menopausa. Foram discutidos estudos sobre a influência das flutuações hormonais durante a perimenopausa nos sintomas de anedonia, ansiedade e depressão, destacando a importância da sensibilidade hormonal individual. Além disso, foram analisados os efeitos da terapia cognitivo-comportamental e da meditação *mindfulness* na redução dos sintomas da menopausa, como ansiedade, depressão e insônia. Também foi mencionado o uso de isoflavona aglicona em doses baixas para aliviar sintomas como depressão e insônia em mulheres de meia-idade. Esses estudos sugerem a eficácia de diferentes abordagens terapêuticas para melhorar a qualidade de vida durante a menopausa.

## CONCLUSÃO

A transição da menopausa é um período marcado por mudanças significativas na vida das mulheres, com sintomas físicos e emocionais que podem afetar sua qualidade de vida. Um dos sintomas comuns nesse período é a insônia, que pode resultar de alterações hormonais, como a diminuição dos níveis de estradiol. A insônia pode levar a problemas de saúde como fadiga, irritabilidade e dificuldade de concentração, afetando negativamente o bem-estar geral da mulher. Para aliviar esses sintomas, muitas mulheres recorrem a tratamentos alternativos, como a homeopatia, que utiliza substâncias altamente diluídas para tratar uma variedade de condições, incluindo a depressão. A homeopatia, muitas vezes usada em conjunto com a fluoxetina, um antidepressivo comumente prescrito, tem sido estudada para melhorar os sintomas emocionais durante a menopausa. No entanto, é importante considerar que o uso de aromatase, uma enzima envolvida na produção de estrogênio, pode piorar os sintomas da depressão em mulheres na menopausa, o que destaca a complexidade do tratamento desses sintomas. Estudos têm demonstrado os efeitos de curto prazo de diferentes tratamentos hormonais, como o estradiol, o raloxifeno e os fitoestrógenos, na melhoria dos sintomas da menopausa. Entretanto, a depressão é uma questão importante a ser considerada durante a perimenopausa e a menopausa, pois mais

de 75% das mulheres podem apresentar sintomas depressivos durante essa fase. Isso ressalta a necessidade de abordagens terapêuticas eficazes para tratar esses sintomas emocionais. Além dos tratamentos hormonais, algumas mulheres optam por tratamentos naturais, como o chá de ervas de açafraão, que tem sido associado a melhorias no humor e na qualidade de vida. Práticas como a ioga também têm sido recomendadas para ajudar no manejo dos sintomas da menopausa, incluindo a depressão e a ansiedade. A Terapia de Aceitação e Compromisso (ACT) também tem sido estudada como uma abordagem eficaz para lidar com os sintomas emocionais da menopausa, promovendo a aceitação de pensamentos e sentimentos negativos. Um estudo multicêntrico, randomizado e controlado investigou os efeitos da eletroacupuntura na depressão leve a moderada em mulheres na perimenopausa. Os resultados mostraram que a eletroacupuntura foi eficaz na redução dos sintomas de depressão e na melhoria da qualidade de vida das participantes. Além disso, o estradiol tem sido estudado por seus efeitos na perimenopausa, demonstrando benefícios na redução dos sintomas depressivos. O uso combinado de fluoxetina e melatonina também foi estudado como uma opção de tratamento para sintomas de humor, qualidade do sono e índice de massa corporal em mulheres na pós-menopausa. Os resultados mostraram uma redução significativa nos níveis de ansiedade e depressão em ambos os grupos de tratamento, sugerindo que essa combinação pode ser uma opção eficaz para mulheres na pós-menopausa. Além disso, o uso de agliconas de soja em doses mais baixas tem sido investigado para avaliar seu impacto nos sintomas da menopausa. Em resumo, a transição da menopausa é um período desafiador para muitas mulheres, com sintomas físicos e emocionais que podem afetar sua qualidade de vida. A pesquisa sobre tratamentos alternativos para esses sintomas está avançando, com estudos promissores sobre a eficácia de várias abordagens, como a homeopatia, a eletroacupuntura, a terapia cognitivo-comportamental e a meditação mindfulness. Essas abordagens oferecem esperança para mulheres que buscam alívio dos sintomas da menopausa, especialmente da depressão, ansiedade e insônia. Mais pesquisas são necessárias para entender melhor como esses tratamentos podem ser usados de forma eficaz e segura para melhorar a qualidade de vida das mulheres durante a menopausa.

## REFERÊNCIAS

Kalmbach DA, et al. **Treating insomnia improves depression, maladaptive thinking, and hyperarousal in postmenopausal women: comparing cognitive-behavioral therapy for insomnia (CBTI), sleep restriction therapy, and sleep hygiene education.** *Sleep Med.* 2019 Mar;55:124-134.

Gordon JL, et al. **Efficacy of Transdermal Estradiol and Micronized Progesterone in the Prevention of Depressive Symptoms in the Menopause Transition: A Randomized Clinical Trial.** *JAMA Psychiatry.* 2018 Feb 1;75(2):149-157.

LaRocco-Cockburn A, et al. **Improving depression treatment for women: integrating a collaborative care depression intervention into OB-GYN care.** *Contemp Clin Trials.* 2013 Nov;36(2):362-70.

- Macías-Cortés Edel C, et al. **Individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP study): a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial.** PLoS One. 2015 Mar 13;10(3):e0118440.
- García-Sánchez J et al. **Adjuvant aromatase inhibitor treatment worsens depressive symptoms and sleep quality in postmenopausal women with localized breast cancer: A one-year follow-up study.** Breast. 2022 Dec;66:310-316.
- Schmidt PJ, et al. **The short-term effects of estradiol, raloxifene, and a phytoestrogen in women with perimenopausal depression.** Menopause. 2021 Jan 15;28(4):369-383.
- Gao L et al. **Middle-aged Female Depression in Perimenopausal Period and Square Dance Intervention.** Psychiatr Danub. 2016 Dec;28(4):372-378.
- Macías-Cortés Edel C, et al. **Efficacy of individualized homeopathic treatment and fluoxetine for moderate to severe depression in peri- and postmenopausal women (HOMDEP-MENOP): study protocol for a randomized, double-dummy, double-blind, placebo-controlled trial.** Trials. 2013 Apr 23;14:105.
- Delam H, et al. **The effect of Crocus sativus L. (saffron) herbal tea on happiness in postmenopausal women: a randomized controlled trial.** BMC Complement Med Ther. 2023 Jun 1;23(1):176.
- Lu X, et al. **Effect of the Information Support Method Combined with Yoga Exercise on the Depression, Anxiety, and Sleep Quality of Menopausal Women.** Psychiatr Danub. 2020 Autumn-Winter;32(3-4):380-388.
- Monfaredi Z, et al. **Effect of acceptance and commitment therapy on mood, sleep quality and quality of life in menopausal women: a randomized controlled trial.** BMC Psychiatry. 2022 Feb 11;22(1):108.
- Fu P, et al. **Anxiety, depressive symptoms, and cardiac autonomic function in perimenopausal and postmenopausal women with hot flashes: a brief report.** Menopause. 2018 Dec;25(12):1470-1475.
- Almeida OP, et al. **Reducing depression during the menopausal transition: study protocol for a randomised controlled trial.** Trials. 2014 Aug 6;15:312.
- Li S, et al. **A Multicenter, Randomized, Controlled Trial of Electroacupuncture for Perimenopause Women with Mild-Moderate Depression.** Biomed Res Int. 2018 May 29;2018:5351210.
- Lozza-Fiacco S, et al. **Baseline anxiety-sensitivity to estradiol fluctuations predicts anxiety symptom response to transdermal estradiol treatment in perimenopausal women - A randomized clinical trial.** Psychoneuroendocrinology. 2022 Sep;143:105851.
- Chojnacki C, et al. **Effects of fluoxetine and melatonin on mood, sleep quality and body mass index in postmenopausal women.** J Physiol Pharmacol. 2015 Oct;66(5):665-71.
- Wong C, et al. **Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR) or Psychoeducation for the Reduction of Menopausal Symptoms: A Randomized, Controlled Clinical Trial.** Sci Rep. 2018 Apr 26;8(1):6609.
- Hirose A, et al. **Low-dose isoflavone aglycone alleviates psychological symptoms of menopause in Japanese women: a randomized, double-blind, placebo-controlled study.** Arch Gynecol Obstet. 2016 Mar;293(3):609-15.