

Centro Estadual de Educação Tecnológica Paula Souza

ETEC Mandaqui

Técnico em Nutrição e Dietética

ANÁLISE DO CONSUMO ALIMENTAR DE MULHERES NO CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

Ana Lucia Gomes Carvalho*

Andreia Fahl Oliveira**

Fernanda Aparecida Lopes de Sousa***

Helena Magalhães Silva****

Resumo: Climatério e menopausa, embora sejam processos naturais, ainda são tratados como tabus e, portanto, assuntos que geram muitas dúvidas e incômodos. É preciso que todos entendam e normalizem esse período, pois muitas mulheres desconhecem as transformações que ocorrem em seus corpos e o quanto podem afetar sua saúde física, mental e emocional. O objetivo do trabalho foi analisar o perfil socioeconômico, nutricional e comportamental de mulheres que estão passando por essa fase. Participaram do estudo 161 mulheres, adultas e idosas, na faixa dos 40 aos 65 anos. Grande parte das mulheres, embora instruídas, praticantes de exercícios físicos e com bom nível socioeconômico, apresenta algum tipo de sintoma relacionado ao climatério, se alimenta inadequadamente e não realiza reposição hormonal. O estudo mostrou a importância da informação e da alimentação adequada, bem como do consumo de certas substâncias específicas para alívio de alguns sintomas. A ação do técnico em nutrição, no sentido de disseminar informação e orientar quanto a alimentos, nutrientes, práticas e atitudes adequadas, é essencial para que ocorram as mudanças de mentalidade e comportamento, trazendo assim mais clareza, saúde e tranquilidade para as mulheres, que já passam pelo processo ou ainda passarão.

* Aluna do curso Técnico em Nutrição e Dietética. E-mail ana.carvalho380@etec.sp.gov.br

** Aluna do curso Técnico em Nutrição e Dietética. E-mail andreia.oliveira131@etec.sp.gov.br

*** Aluna do curso Técnico em Nutrição e Dietética. E-mail fernanda.sousa98@etec.sp.gov.br

**** Aluna do curso Técnico em Nutrição e Dietética. E-mail helena.silva@etec.sp.gov.br

1 INTRODUÇÃO

Para entrar no mundo dominado pelos homens, se destacar e ter sucesso, a mulher precisou se empoderar e percorrer um caminho árduo. Enfrentando barreiras e preconceitos, a mulher histórica criou uma base sólida para a mulher atual. (Borges; Lapolli; Amaral, 2020).

O climatério é uma fase natural da vida da mulher, que marca a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, caracterizada pela diminuição progressiva da produção de hormônios pelos ovários. Essa redução hormonal pode gerar uma série de sintomas variados, como alterações no humor, no funcionamento sexual e até no sistema urogenital, uma vez que o corpo passa a lidar com níveis mais baixos de estrogênio. Embora esse processo não seja considerado uma doença, ele pode trazer implicações para a saúde, como o aumento do risco de osteoporose e doenças do coração, o que exige atenção médica. Durante essa fase, algumas mulheres podem não apresentar nenhum sintoma ou precisar de medicamentos, enquanto outras enfrentam dificuldades que variam em intensidade. Além disso, o climatério pode ser influenciado por aspectos culturais, sociais e até demográficos, o que torna única a experiência de cada mulher. Portanto, é essencial que os profissionais de saúde estejam preparados para oferecer um atendimento personalizado e humanizado, levando em conta as necessidades e vivências individuais, a fim de proporcionar um cuidado mais eficaz e sensível a esse momento complexo da vida feminina. (Vieira *et al.*, 2018)

A síndrome é dinâmica, transitória ou permanente, tendo prevalência e duração variável e se relaciona com alguns fatores. Dentre eles, estão os aspectos psicológicos que envolvem a autopercepção da mulher, ou seja, como ela enfrenta esse momento da sua vida; aspectos sociais que se relacionam à interação da mulher com seus familiares e amigos, sendo que estes últimos apresentam forte relação com os aspectos socioculturais, como os mitos, crenças e preconceitos que a sociedade constitui, espalha e vive. (Alves *et al.*, 2020)

Quanto ao tratamento médico, a utilização da terapia de reposição hormonal costuma aliviar os sintomas físicos, psíquicos e dos órgãos genitais, mas, dependendo do histórico da mulher, a terapia pode aumentar o risco de doenças, devendo, portanto, ser feita uma pré-avaliação. (São Paulo, 2022).

A nutrição e a alimentação possuem papel fundamental durante esse período,

visando evitar ou diminuir problemas, incluindo osteoporose, constipação, desidratação, hipertensão, ansiedade, diminuição da libido, depressão, alterações no sono, dores nas articulações e ganho de peso. A intervenção nutricional no climatério traz resultados significativos, incluindo perda de peso, redução dos sintomas da menopausa, melhora da saúde cardiovascular, diminuição do índice de massa corporal (IMC) e alívio dos sintomas relacionados à depressão. Esses resultados destacam a importância da nutrição como abordagem para melhorar a vida das mulheres nessa fase. (Santos *et al.*, 2023).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o consumo alimentar e perfil nutricional em mulheres nas fases do climatério e menopausa.

2.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar o perfil socioeconômico das mulheres participantes do estudo;
- Investigar o grau de escolaridade do público participante;
- Verificar a prática de atividade física entre as mulheres do estudo;
- Identificar o perfil nutricional das participantes;
- Averiguar o consumo alimentar;
- Mencionar os alimentos e/ou tratamentos utilizados para minimizar ou eliminar os sintomas do climatério e menopausa;
- Orientar as mulheres quanto ao que se refere à alimentação saudável

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Climatério

O climatério é uma fase da vida da mulher que começa com a diminuição da atividade dos ovários e vai até o fim da função ovariana. Durante esse período, que pode começar por volta dos 40 anos e ir até os 65 anos, acontecem mudanças hormonais importantes, como a redução na produção de estrogênio e progesterona

pelos ovários. Esse período é dividido em três fases: a pré-menopausa, a perimenopausa e a pós-menopausa. A pré-menopausa começa geralmente após os 40 anos e é marcada pela diminuição nos níveis de progesterona e pela redução da fertilidade, mesmo que a mulher ainda tenha ciclos menstruais regulares. A perimenopausa ocorre alguns anos antes da última menstruação e pode durar até um ano depois dela. Durante essa fase, os ciclos menstruais ficam irregulares, e há várias mudanças hormonais. A pós-menopausa começa um ano após a última menstruação, que ocorre, normalmente, entre 48 e 50 anos. Com a chegada da menopausa, há uma queda significativa nos hormônios como progesterona e estrogênio. Esses hormônios são responsáveis por muitas das mudanças que ocorrem no corpo da mulher durante o climatério. Além disso, os sintomas que as mulheres sentem nesse período podem ser influenciados não só pelas mudanças hormonais, mas também por fatores sociais, emocionais e pelos antecedentes de saúde da mulher. Embora o climatério possa trazer desafios e desconfortos, também é uma fase de transformação e autoconhecimento. Com o apoio adequado e a orientação médica, muitas mulheres conseguem atravessar esse período com saúde e bem-estar, aproveitando as oportunidades de crescimento pessoal que ele pode oferecer. (Campos *et al.*, 2022).

Algumas mulheres realizam terapia hormonal (TRH), que age como um tratamento para aliviar os sintomas, entretanto a alimentação é um dos fatores que também merece muita atenção neste período, por fazer com que o organismo tenha um preparo mais eficiente para se adaptar melhor aos sintomas desse momento tão turbulento na vida feminina. (Santos *et al.*, 2016)

3.2 Menopausa

A menopausa não possui uma data exata para ocorrer e pode ser influenciada por fatores diversos, como condição socioeconômica, número de filhos, estilo de vida e dieta. Enfrentar esses desafios mantendo a dignidade pode ser difícil, e a insegurança, a falta de compreensão e políticas de saúde inadequadas contribuem para aumentar as dificuldades. É uma etapa biológica normal, apesar dos desafios físicos e psicológicos. Uma mulher é diagnosticada com menopausa após 12 meses sem menstruação. Apesar da diminuição e eventual desaparecimento dos folículos ovarianos, o ovário ainda produz esteroides e é estimulado por hormônios androgênicos, como testosterona e androstenediona. Sem folículos para esses hormônios atuarem, eles podem circular pelo corpo, resultando em alterações na pele, fígado, rins e tecidos

adiposos. As mulheres podem ou não experimentar sintomas significativos durante a menopausa, o que pode ser atribuído à predisposição genética, estilo de vida e estado civil, entre outros fatores. Com a redução dos níveis hormonais, é comum que ocorram alterações no organismo feminino, incluindo modificações anatômicas nos órgãos genitais, como hipotrofia ou atrofia. A diminuição acentuada na produção hormonal pode causar várias mudanças, tornando indispensáveis os exames laboratoriais para determinar o melhor tratamento, quais hormônios podem ser repostos e em quais quantidades. (Amorim, 2019).

Mulheres que encaram a menopausa de forma mais negativa costumam sofrer mais com os sintomas do climatério, o que pode afetar diretamente a qualidade de vida. Esse sentimento negativo em relação à fase da vida pode, inclusive, levar ao desenvolvimento de quadros depressivos. Os principais sinais de um episódio depressivo incluem humor triste ou desinteressado, falta de prazer nas atividades e sensação de cansaço constante. Além disso, podem surgir dificuldades de concentração, baixa autoestima e uma redução na autoconfiança. Em casos mais graves, a depressão interfere nas atividades diárias da pessoa, tanto em casa quanto no trabalho, e pode vir acompanhada de sintomas físicos, como perda de apetite, ganho ou perda de peso, e até mesmo perda de interesse sexual. Os sintomas depressivos muitas vezes se intensificam pela manhã e podem incluir dificuldades de concentração e despertar bem antes do horário habitual. (Silva; Silva, 2019).

3.3 Alimentação e Nutrição

Atentar à alimentação de mulheres no climatério é importante porque esse período é longo e a dieta pode afetar muito a saúde. Durante o climatério, muitas doenças crônicas se tornam mais comuns, por isso é essencial avaliar a nutrição das mulheres nessa fase. Uma boa alimentação ajuda a garantir a saúde. Alimentos ricos em gordura saturada são um dos principais fatores que contribuem para a obesidade e são mais frequentes em mulheres após a menopausa. A perda de massa óssea começa lentamente após os 50 anos, quando normalmente ocorre a menopausa. Outro problema para a saúde dos ossos é não consumir cálcio suficiente, que é uma deficiência comum nesse período. Isso pode piorar a osteoporose. À medida que o tecido muscular diminui, é ainda mais importante ter uma dieta que ajude a aliviar os sintomas do climatério. A nutrição adequada é fundamental para todas as mulheres

que estão passando por essa fase, mesmo que seus sintomas sejam leves. (Soares *et al.*, 2022)

É necessário buscar formas de prevenir a osteoporose e problemas no coração. Comer soja pode ajudar a reduzir ondas de calor, pois contém isoflavonas que equilibram os hormônios. Além disso, é importante consumir alimentos ricos em cálcio e vitamina D, como laticínios, vegetais escuros e feijão. As mulheres devem comer diariamente frutas, verduras e legumes frescos, ou alimentos minimamente processados, como arroz, feijão e grãos integrais. Esses alimentos devem fazer parte da alimentação diária. Alimentos processados, como enlatados e conservas, devem ser consumidos com menos frequência. Exemplos incluem cenouras, pepinos e ervilhas em conserva, além de molhos prontos e frutas em calda. Por fim, as mulheres no climatério devem evitar alimentos ultraprocessados, que são produtos feitos com óleos, gorduras, açúcar e muitos aditivos. Isso inclui refrigerantes, bolachas, pratos congelados e salgadinhos. Esses alimentos têm muitas calorias e podem dificultar o controle do peso, além de conter muito sódio, que pode piorar os sintomas da menopausa. Os hábitos alimentares são importantes para prevenir a osteoporose. Consumir os nutrientes certos, como cálcio, zinco, magnésio e vitaminas, pode ajudar a manter os ossos saudáveis e evitar problemas comuns nessa fase da vida (Soares *et al.*, 2022)

3.4 Perfil Nutricional

Nas mulheres em fase climatérica, as mudanças hormonais, como a diminuição dos níveis de estrogênio, podem impactar o estado nutricional. Essas alterações podem provocar variações no peso e na distribuição das reservas de gordura, especialmente levando ao aumento de acúmulo na região abdominal. (Oliveira, 2017).

A relação entre obesidade junto ao climatério e a menopausa tem sido amplamente investigada. Aparentemente durante o climatério, ocorre uma redistribuição da gordura corporal, predominando o acúmulo na região central. Esse padrão de distribuição está vinculado a várias condições, como hipertensão, resistência à insulina, hiperinsulinismo, intolerância à glicose, hipertrigliceridemia, redução das concentrações séricas de HDL-colesterol e apolipoproteína A1, além de alterações na fibrinólise. (Oliveira, 2017).

De acordo com Gonçalves *et al.* (2016) a síndrome metabólica em mulheres na meia idade tem como fator aumentado o sobrepeso e a obesidade.

4 METODOLOGIA

O presente trabalho é uma pesquisa quantitativa, descritiva e de levantamento. Participaram do estudo mulheres. O critério de inclusão era possuir idades entre 40 a 65 anos de idade com aceite por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foi aplicado questionário, por meio da ferramenta de pesquisa *Google Forms*, divulgada através de redes sociais, como o *WhatsApp*, no período entre 10 de setembro a 1 de outubro.

O perfil socioeconômico das participantes foi verificado por meio de questões baseadas no questionário da Associação Brasileira de Empresas de Pesquisa- ABEP, cuja análise é feita por sistema de pontos. (ABEP, 2024).

A identificação da escolaridade das participantes, a idade da ocorrência do climatério e menopausa e o nível de atividade foi realizada por meio de questões específicas elaboradas pelos pesquisadores.

Quanto às experiências e sintomas referentes ao climatério, menopausa, prevenção, alimentação e tratamentos, foi elaborado questionário com questões, baseado no proposto por Garcia e Pereira (2023).

Com relação ao perfil nutricional, foram utilizados o peso e a altura referidos pelas participantes para a verificação do Índice de Massa Corporal (IMC). Para a classificação do IMC foram considerados os parâmetros utilizados pelo Sistema de Vigilância Nutricional - SISVAN. (Brasil, 2011).

A avaliação do consumo alimentar foi realizada por meio do questionário contendo marcadores da alimentação saudável e não saudável proposto pelo Ministério da Saúde. (Brasil, 2015). Como marcadores saudáveis foram considerados feijão, frutas frescas, verduras, legumes, leite/queijo/iogurte e, como não saudáveis, hambúrguer/linguiça/salsicha, embutidos, bebidas adoçadas, macarrão instantâneo/salgadinho industrializado/biscoito salgado, biscoitos recheados e doces/guloseimas. A frequência foi classificada como ausente (0), não regular (1 a 4 vezes por semana) e regular (5 a 7 vezes por semana). A classificação regular foi baseada nos dados utilizados na Vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico- VIGITEL 23. (Brasil, 2023).

Quanto aos alimentos utilizados para minimizar ou eliminar os sintomas, foram perguntados por meio de questionário de frequência alimentar. A lista de alimentos foi baseada no estudo de Raphaelli, Pereira e Bampi (2021) que contém isoflavonas,

ômega 3, fitoestrógenos e lignanas. O questionário possuía sete opções de frequência (nunca, raramente, mensalmente, 1 a 2 vezes por semana, 3 a 4 vezes por semana, 5 a 6 vezes por semana e diariamente).

Com a finalidade de orientar as participantes quanto a uma alimentação saudável, foi elaborado um material educativo e enviado a todas as participantes por meio do endereço eletrônico.

Os dados obtidos foram demonstrados por meio de estatística descritiva.

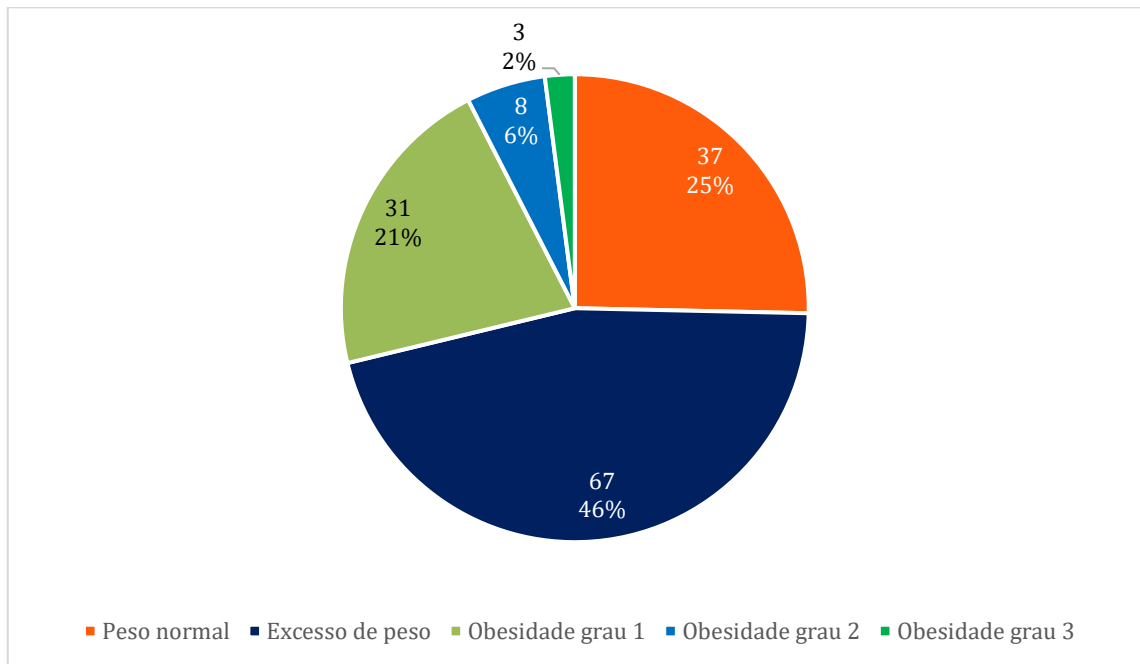
5 RESULTADOS

Participaram do estudo 161 mulheres.

A maior parte das participantes, 26,6%, tinha entre 51 e 55 anos (n=43). Entre 40 e 45 anos, 19,3% (n=31); entre 46 a 50 anos (n=31), 19,3%; de 56 a 60 anos foram 13,7% (n=22), 61 a 65 anos, 10,6% (n=17) e com menos de 40 anos foram 10,6% (n=17). Quanto à cor a maioria, 60,9% referiu ser branca (n=98), 26,1% parda (n=42), 8,7% negra (n=14) e 4,3% amarela (n=7). Quanto ao perfil socioeconômico, 44,7% pertenciam à classe A (n=72), 28% B1 (n=45), 17,3% B2 (n=28), 5,59% C1 (n=9), 3,73% C2 (n=6) e 0,62% DE (n=1). Com relação ao estado civil, 44,7% eram casadas (n=72), 26,1% solteiras (n=42), 17,4% divorciadas (n=28), 6,2% viúvas (n=10), 3,7% separadas e 1,8% estavam em união estável (n=3). No que diz respeito à escolaridade, 31,1% das participantes tinham pós graduação (n=50), 27,3% delas tinham curso superior completo (n=44), 22,3% ensino médio completo (n=36), 13% superior incompleto (n=21), 3,7% ensino médio incompleto (n=6), 3,7% ensino fundamental completo, 1,2% mestrado (n=2) e 1,2% ensino fundamental incompleto (n=2).

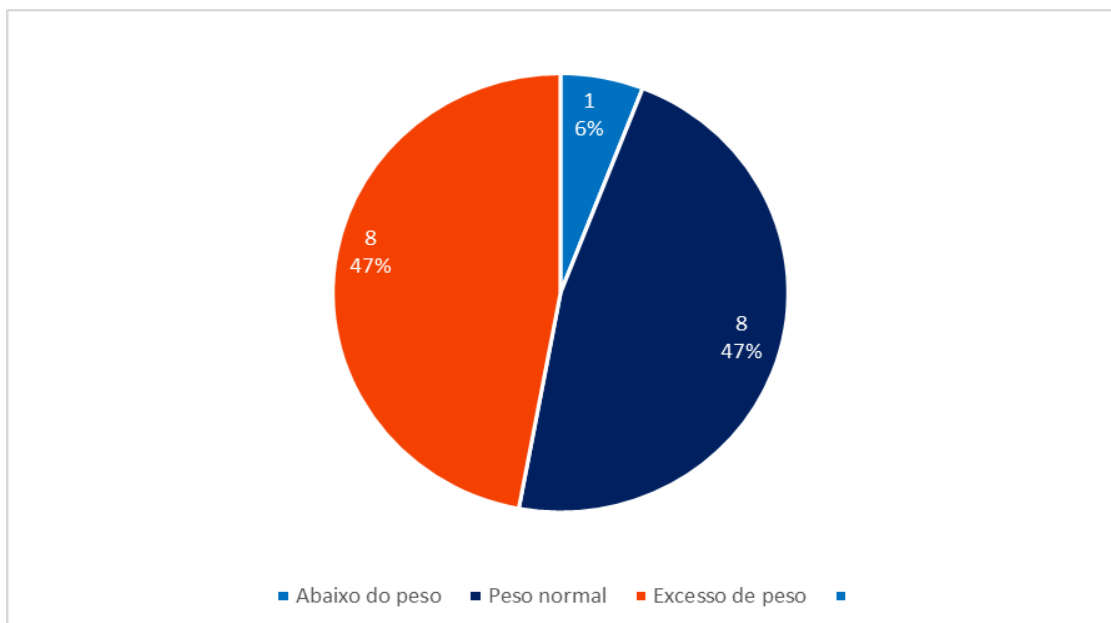
Quanto ao IMC das participantes adultas, 46,53% delas apresentavam excesso de peso (n=67) como mostra o Gráfico 1. Nas mulheres acima dos 60 anos, 47,6% (n=8) estavam acima do peso, como demonstrado no Gráfico 2.

Gráfico 1 - Distribuição percentual das mulheres adultas segundo a classificação do IMC



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Gráfico 2 - Distribuição percentual das mulheres com mais de 60 anos segundo a classificação do IMC



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Quanto à saúde, a maioria das participantes, 43,5 %, relataram não apresentar nenhuma doença. Das mulheres que citaram alguma doença, a hipertensão se destaca como a condição mais comum entre as participantes, afetando 25,5% delas, seguida pela obesidade (11,2%), diabetes (9,3%), hipotireoidismo (8,1%) e hipercolesterolemia (9,9%) também aparecem com frequência

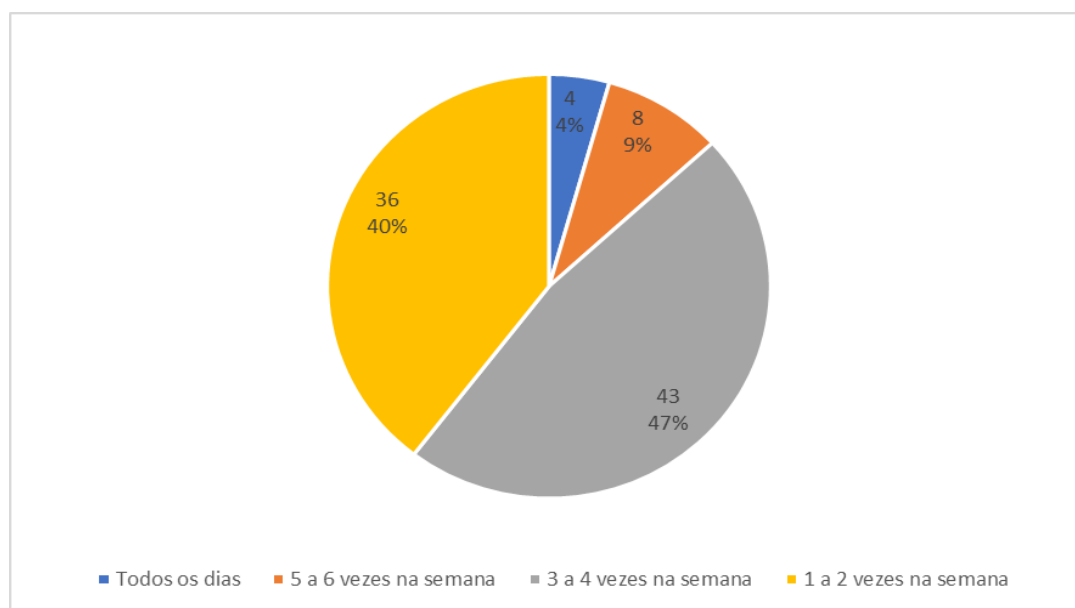
Entre as participantes, 51,6% (n=83) não menstruam mais e 48,4% (n=78) ainda menstruam. Das mulheres que não menstruam mais, a maioria, 53% (n=44) a ausência da menstruação já ocorre há cinco anos ou mais, 16% (n=13) há três a quatro anos, 14% (n=12) um a dois anos, 11% (n=9) de seis meses a um ano e 6% (n=5) há menos de seis meses. Com relação à terapia de reposição hormonal, a maioria das mulheres, 91,9%, não faz (n= 148).

Dentre as mulheres que relataram possuir sintomas relacionados ao climatério, 42,9% têm irritabilidade, 24,2% cefaleia, 11,2% vertigens, 21,7% tem diminuição da massa muscular, 30,4% apresenta fogachos, 36,6% percebem diminuição da libido, 42,2% tem dores articulares, 45,3% tem diminuição do sono e 49,1% apresentam ansiedade, 3,6% não apresentam sintomas, 1% leve depressão e 1% seios doloridos.

Entre as participantes, 6,2% (n=10) são fumantes e 31,1% (n=50) consomem bebidas alcoólicas.

Com relação à prática de atividade esportivas, 56,5% das mulheres (n=91) referiram se exercitar. Entre as praticantes, a musculação e a caminhada foram as atividades mais mencionadas pelas participantes. Entre as que praticam, 2,5% o fazem todos os dias, 5% fazem de 5 a 6 vezes por semana, 26,7% fazem de 3 a 4 vezes por semana, e 22,4% de 1 a 2 vezes por semana.

Gráfico 3 - Prática de atividade esportivas



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Quanto à percepção das mulheres com relação à alteração no peso, a maioria, 75,8% (n=122) perceberam aumento de peso, enquanto 24,2% (n=39) não notaram mudanças no peso. Com relação ao uso de alimentos para diminuição dos sintomas do climatério/menopausa, 89,4% nunca utilizaram alimentos com esta finalidade, sendo que apenas 10,6%(n=17) referiram ter utilizado.

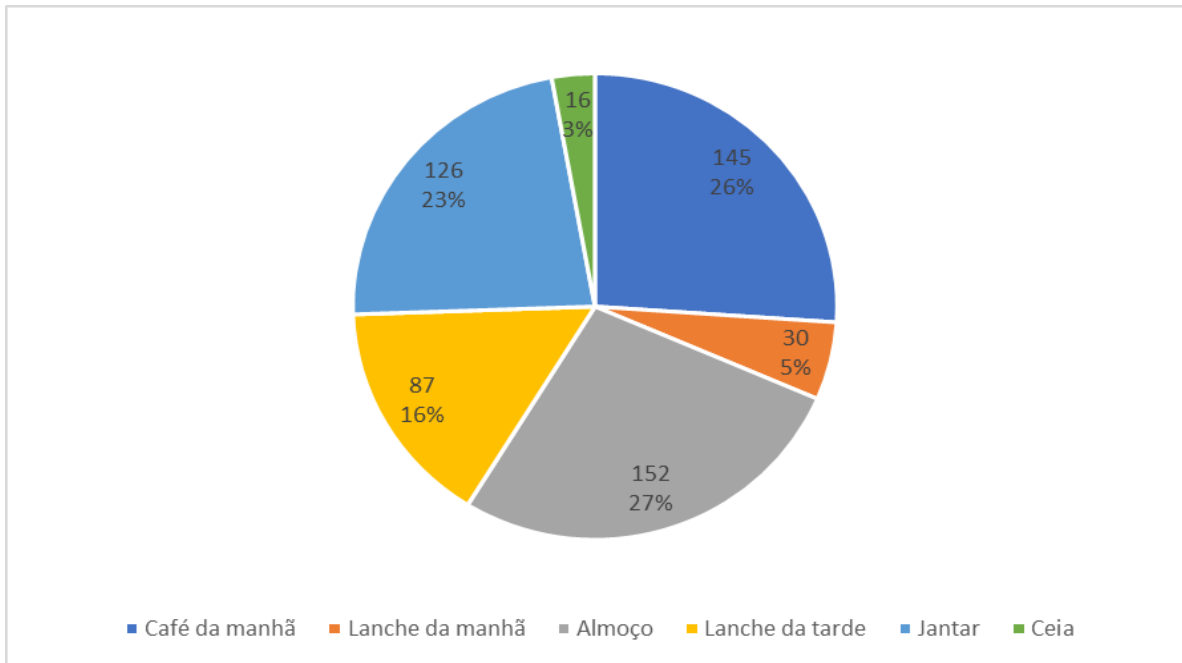
Quanto aos alimentos que ajudam no tratamento dos sintomas da menopausa, 27,7% das mulheres não acreditam que algum funcione, 34,2% citam o chá de amora, 30,3% citam a amora, 27,7% a soja, 27,7% as castanhas, 15,5% o chá de camomila, 14,8% o abacate, 7,1% a laranja, 0,6% o hibisco e 0,6% cita a linhaça.

No que se refere ao consumo diário de água, a maioria (28%) toma 10 ou mais copos. 16% tomam 8, 11% tomam 6 copos diários, 4% tomam 9 copos por dia, 10% tomam 7, 10% tomam 5, 10% 4, 5% ingerem 3 copos, 4% ingerem 2 e 1% ingere 1. E há ainda 1% das participantes que não toma água.

A maioria das participantes, 62,1% (n=100) possuía o hábito de fazer as refeições assistindo TV ou utilizando computador ou mexendo no celular, enquanto 37,9% (n=61) não o faziam.

Com relação às refeições que são realizadas no dia, a mais consumida pelas mulheres foi o almoço, com 94,4%, como mostra o Gráfico 4.

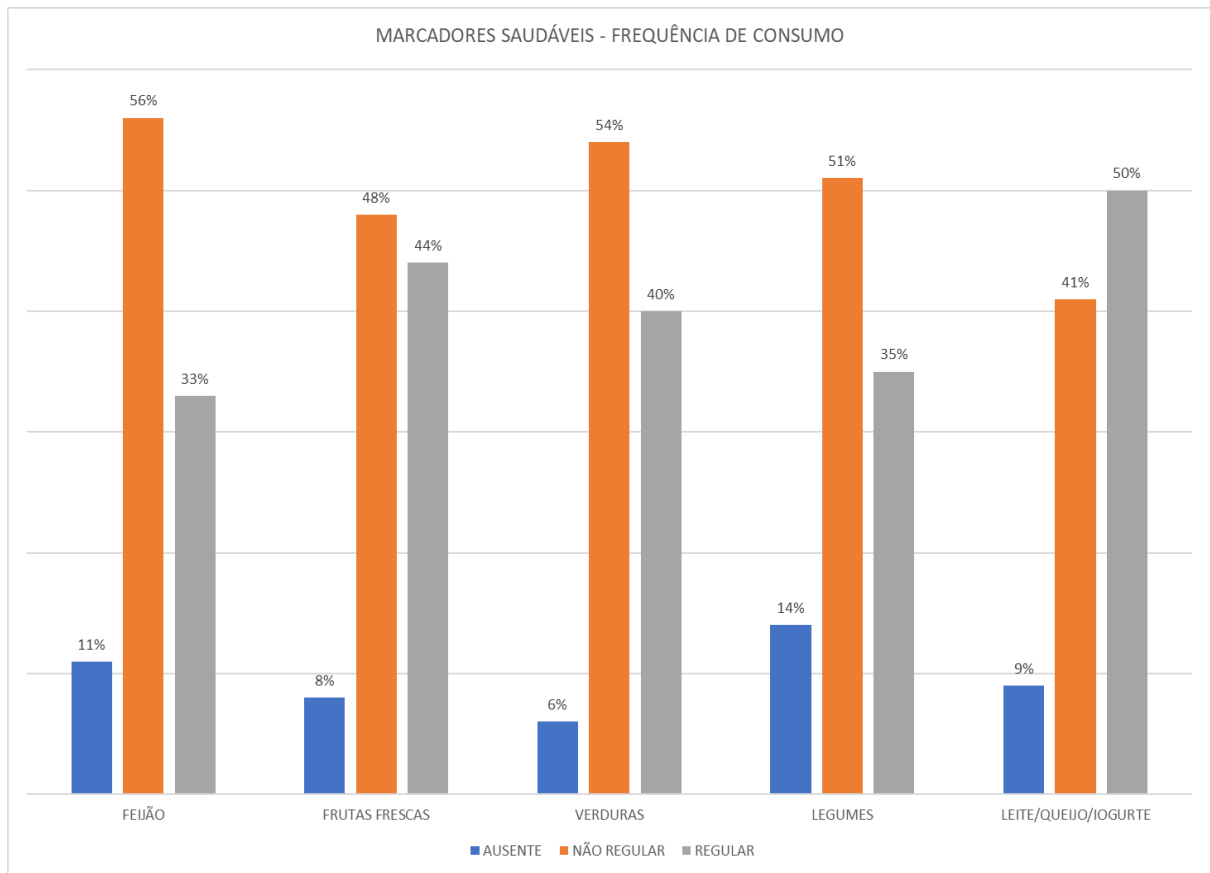
Gráfico 4 - Número de refeições



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Quanto ao consumo dos marcadores saudáveis da alimentação, o alimento com maior percentual de consumo regular foi o leite e substitutos com 50% (n=80), no tocante a ausência de ingestão, os legumes foram os mais citados com 14%, o feijão foi o alimento com maior percentual de consumo não regular como mostra o Gráfico 5.

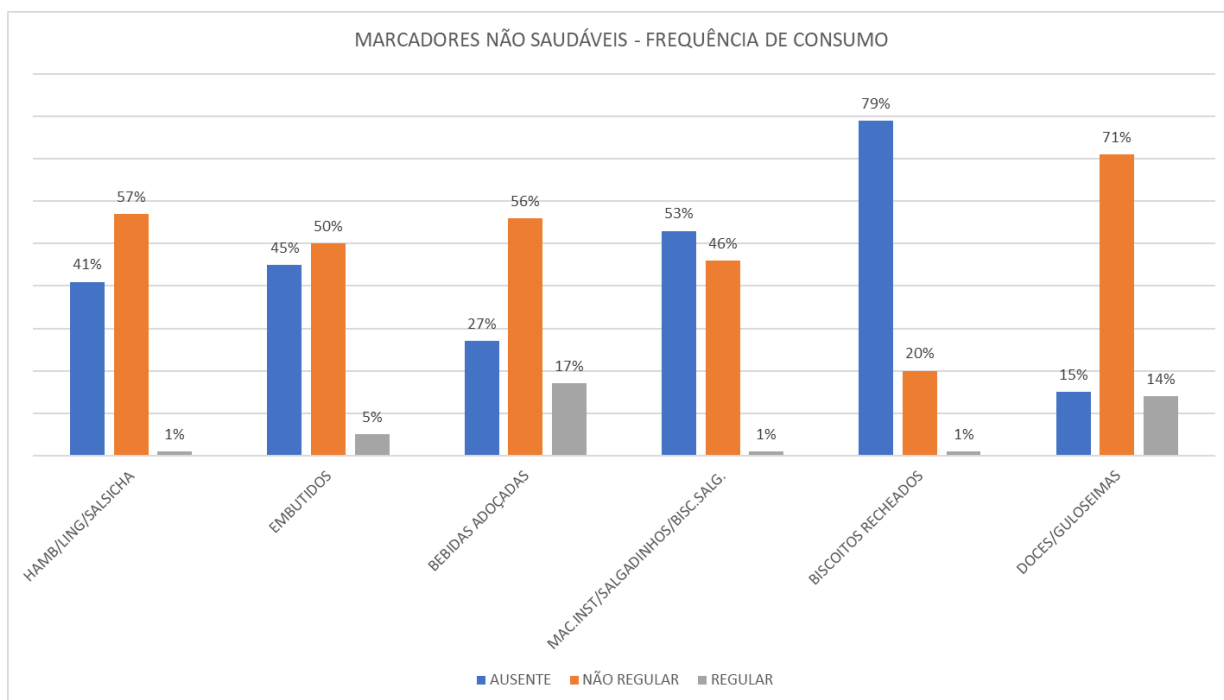
Gráfico 5 - Distribuição percentual dos participantes segundo a frequência de consumo de marcadores saudáveis (regular, não regular e ausente).



Fonte: Próprio autor, 2024.

Com relação à ingestão de marcadores não saudáveis foi possível notar que o biscoito recheado foi o alimento menos consumido, visto que 79% das mulheres apresentam um consumo ausente. O consumo não regular foi mais evidente, sendo que os doces apresentaram maior percentual (71%) entre os alimentos questionados, como mostra o Gráfico 6.

Gráfico 6 - Distribuição percentual dos participantes segundo a frequência de consumo de marcadores não saudáveis (regular, não regular e ausente).

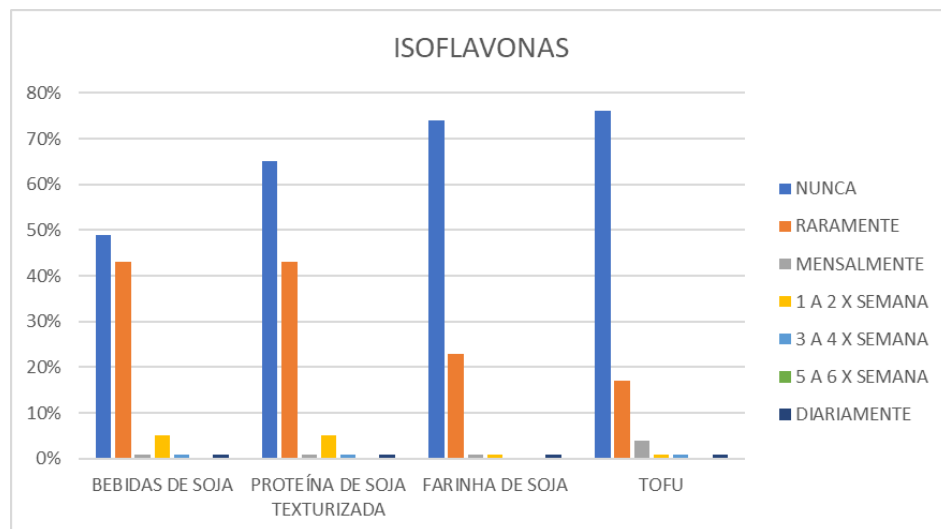


Fonte: Próprio autor, 2024.

A isoflavona, lignana, ômega 3 e fitoestrógenos têm importante ação neste período.

O Gráfico 7 demonstra que todos os alimentos à base de soja, fonte de isoflavona não apresentam consumo pela maioria das mulheres, sendo que o tofu é o menos consumido com 77% das mulheres (n=124) declarando nunca consumirem.

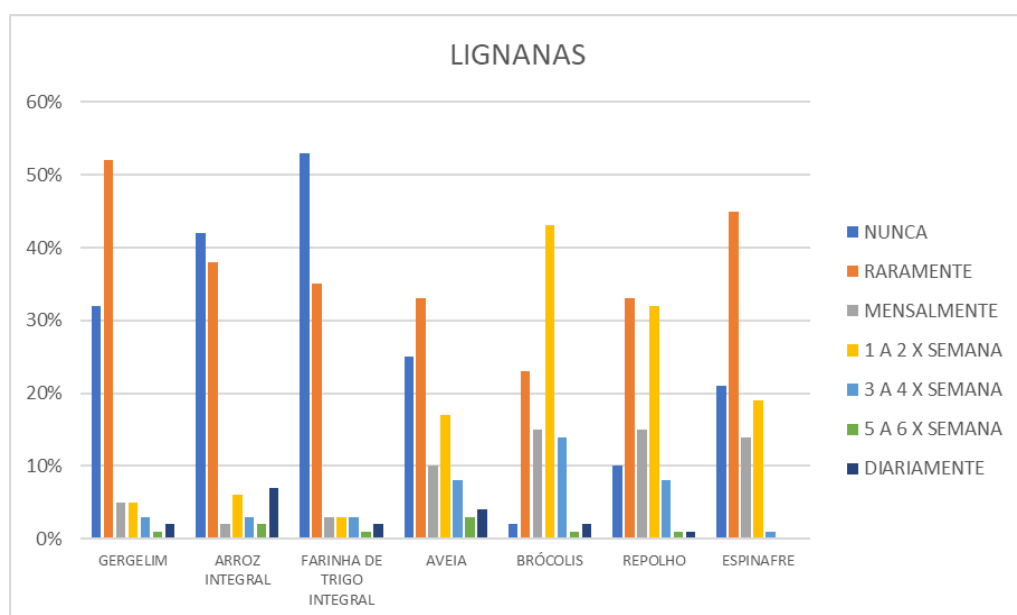
Gráfico 7 - Distribuição percentual dos participantes segundo a frequência de consumo de isoflavonas



Fonte: Próprio Autor

Entre os alimentos que contém lignanas, o brócolis foi o que apresentou maior frequência de consumo, sendo que 43% das mulheres ingerem de 1 a 2 vezes por semana. A farinha de trigo integral é o alimento com menor frequência de consumo, como mostra o Gráfico 8.

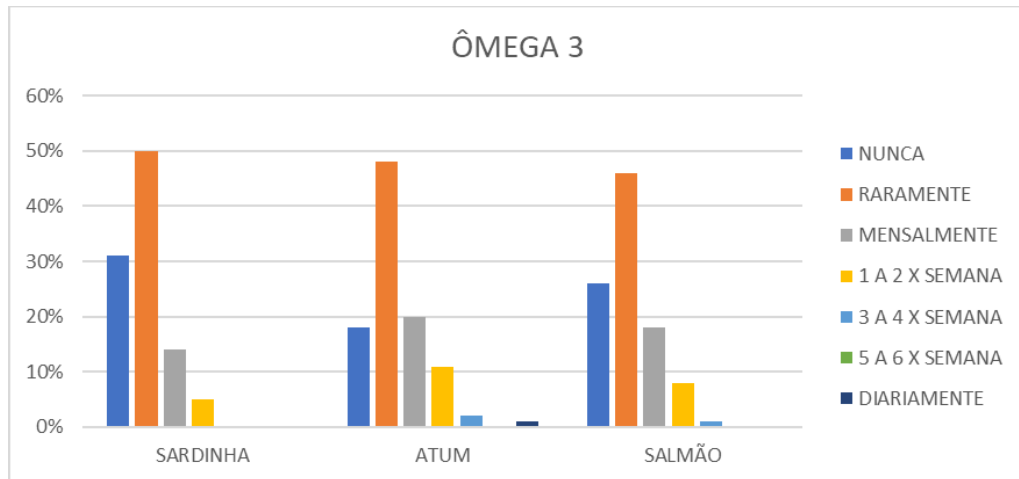
Gráfico 8 -Lignanas.



Fonte: Próprio autor.

Quanto ao consumo alimentar das fontes de ômega 3 (sardinha, atum e salmão) este mostrou-se baixo. Entre os peixes menos consumidos estão a sardinha, com 31% das participantes que não ingerem. Também atum e salmão são raramente consumidos, como mostra o Gráfico 9.

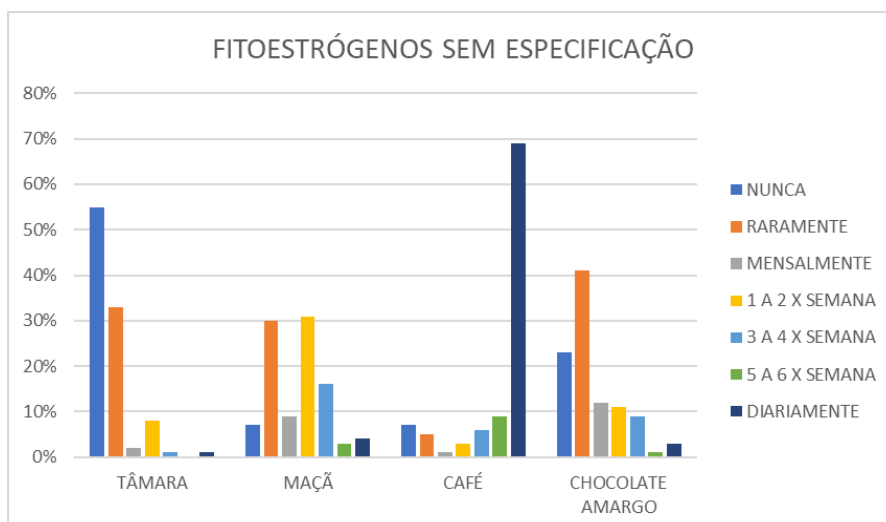
Gráfico 9 - ÔMEGA 3



Fonte: Próprio autor 2024.

Entre os alimentos que contém algum fitoestrógeno, o Gráfico 10 mostra que o café é consumido diariamente por 69% das mulheres.

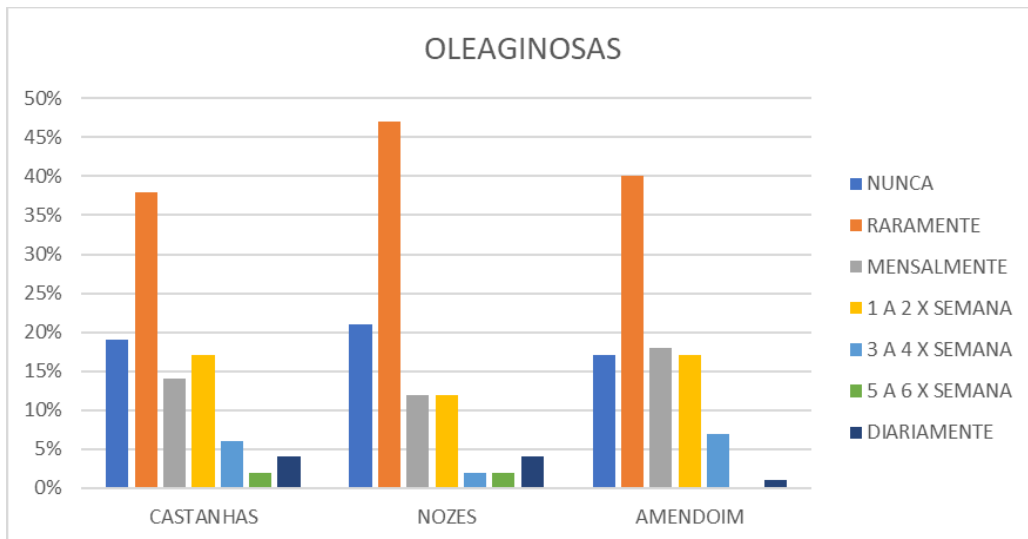
Gráfico 10 - Fitoestrógenos



Fonte: Próprio autor, 2024.

A maioria das mulheres apresentou um consumo raro de oleaginosas, sendo que o amendoim é o que demonstrou ter uma ingestão com maior frequência, como demonstra o Gráfico 11.

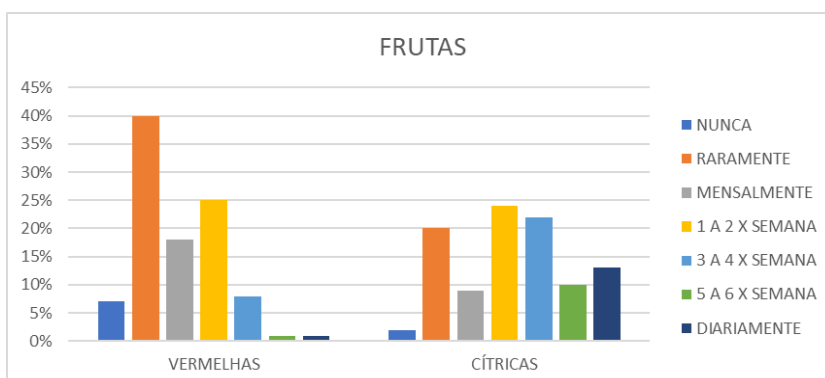
Gráfico 11 - Oleaginosas



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Com relação às frutas vermelhas, o maior percentual foi das mulheres que consomem raramente (40%). Quanto às frutas cítricas, somente 13% das mulheres consomem diariamente, como mostra o Gráfico 12.

Gráfico 12 - Frutas



Fonte: Próprio Autor, 2024.

Foi elaborado um material digital orientativo, com informações básicas sobre sintomas, alimentação e cuidados no climatério e menopausa, bem como mensagens de otimismo e tranquilidade para atravessar esse período. O mesmo foi enviado por e-mail às mulheres que participaram da pesquisa.

6 DISCUSSÃO

O perfil das participantes deste estudo, em sua maioria, é de mulheres casadas, brancas, com alto nível de escolaridade e de classe socioeconômica, não fumantes, não etilistas, e que já se encontram na menopausa.

Apesar da maioria dessas mulheres não apresentarem nenhum tipo de doença, o surgimento e/ou agravamento de doenças crônicas, como hipertensão, obesidade ou diabetes podem estar relacionados com o climatério e a menopausa. Em seu estudo, Curta e Weissheimer (2020) concluem que as alterações do metabolismo ósseo, que ocorrem nessa fase, facilitam a ocorrência da osteoporose; as mudanças do metabolismo lipídico aumentam o risco de doenças cardiovasculares e a substituição de musculatura por tecido adiposo favorece o ganho de peso.

Quanto aos sintomas, mesmo não havendo o percentual superior a 50%, alguns se aproximam desses valores. É um fato importante, por que esses sintomas podem diminuir a qualidade de vida das mulheres.

Entre 60% a 80% das mulheres no período do climatério relatam algum tipo de sintoma, sendo que a maioria está associada ao hipoestrogenismo. Os sintomas vasomotores, como o aumento da pressão arterial e problemas circulatórios, são comuns, assim como o ressecamento vaginal e a dor durante a relação sexual (dispareunia), que resultam da atrofia urogenital — termo médico que descreve os efeitos da deficiência hormonal na vagina. A dispareunia causa a perda da espessura, elasticidade e lubrificação da mucosa vaginal, impactando diretamente na qualidade de vida sexual da mulher. Além disso, também são frequentemente observadas dificuldades cognitivas e instabilidade emocional, que têm sido associadas a essa fase de transição. (Oliveira, 2018).

A terapia de reposição hormonal é indicada para aliviar os sintomas relacionados ao climatério. Apesar de apresentarem alto nível de escolaridade, alimentos ou terapias relacionados à diminuição dos sintomas não são utilizados pela maioria das mulheres, o que inclui a reposição hormonal. Talvez a falta de diálogo entre as mulheres e/ou com os médicos seja uma das causas, assim como o medo de consequências à saúde.

Assim como a terapia hormonal, a prática regular de exercícios físicos pode contribuir significativamente para a redução dos níveis de estresse, ansiedade e depressão.

A atividade física tem um papel crucial no controle de peso, na saúde cardiovascular e na saúde mental, como também auxilia na diminuição dos sintomas provenientes do climatério. O Guia Alimentar brasileiro recomenda a prática regular de atividades físicas como parte de um estilo de vida saudável. (Brasil, 2014). Segundo Oliveira (2018) a prática de atividade física pode contribuir na diminuição dos desconfortos causados pelo climatério e menopausa.

Outro fator preocupante foi a tendência de comer de forma dispersa e sem atenção, visto que a maioria faz uso de telas durante a refeição. O Guia Alimentar para a População Brasileira enfatiza a importância de prestar atenção ao ato de comer, aproveitando o momento para se concentrar nos alimentos e no prazer de comer. Isso contribui para uma melhor digestão, ajuda no controle do peso, e favorece a percepção de saciedade (Brasil, 2014).

Embora o Vigitel e a POF não abordem diretamente o ato de comer em frente à TV, computador ou celular, suas análises de padrões alimentares e comportamentais indicam que a distração durante as refeições pode ser prejudicial para a saúde, levando a escolhas alimentares ruins e ao aumento do risco de doenças crônicas, além de contribuir para o ganho de peso.

Quanto ao consumo dos marcadores saudáveis da alimentação é possível notar que o grupo com maior ingestão regular foi do leite, queijo e iogurte. No entanto, somente 50% das participantes apresentaram esta classificação. É sabido que estes alimentos são boas fontes de cálcio, nutriente importante para a saúde óssea, especialmente durante e após a menopausa, quando o risco de osteoporose aumenta.

O cálcio dietético adequado é fundamental para a saúde óssea, pois é responsável por 99% da composição dos ossos e dentes, além de ser essencial para a transmissão de impulsos nervosos. Para garantir a ingestão adequada desse mineral, é recomendado consumir alimentos ricos em cálcio e vitamina D, como laticínios magros, incluindo queijo branco, leite e iogurte. A ingestão ideal de cálcio é de aproximadamente 1000 mg por dia. Quando a ingestão de laticínios não é suficiente para atender às necessidades do organismo, a suplementação de cálcio pode ser indicada, sempre sob a prescrição e acompanhamento de um profissional da saúde. (Soares *et al.*, 2022).

A alimentação saudável também é um fator que auxilia na diminuição do aparecimento de sintomas relacionados a este período estudado.

Durante a menopausa, que é uma fase significativa e relativamente longa na vida da mulher, é fundamental manter uma alimentação balanceada. Essa fase pode trazer uma série de mudanças no corpo feminino e, para garantir uma boa saúde, um acompanhamento nutricional adequado desempenha um papel crucial. Grande parte dos sintomas e condições de saúde que se apresentam na menopausa e climatério está relacionada a hábitos alimentares inadequados. Independentemente dos sintomas, é imprescindível que, nesse período, haja um acompanhamento contínuo, visando a promoção da saúde, o diagnóstico precoce de possíveis complicações e a prevenção de doenças. Profissionais capacitados podem guiá-las sobre a importância de adotar uma alimentação saudável, ajudando a prevenir ou minimizar os problemas de saúde relacionados à menopausa. Alimentos como frutas, verduras, legumes, oleaginosas ricas em fitoestrógenos, soja, peixes, linhaça e outros alimentos ricos em ômega 3, assim como os ricos em cálcio e vitamina D, são particularmente benéficos para reduzir as patologias associadas à menopausa. Além disso, a adoção de hábitos saudáveis, como a prática regular de atividades físicas, pode melhorar o perfil lipídico e ajudar na prevenção de doenças. A troca de gorduras saturadas por gorduras insaturadas, a redução do consumo de carboidratos simples e bebidas alcoólicas, a cessação do fumo e a adoção de uma dieta rica em fibras e ácidos graxos ômega 3 são medidas que contribuem para um envelhecimento mais saudável e equilibrado. (Raphaelli; Pereira; Bampi, 2021).

Neste estudo foi observada a alta porcentagem de consumo não regular dos grupos de alimentos como hortaliças, frutas e feijão que são marcadores saudáveis da alimentação.

Apesar do feijão juntamente com o arroz ser uma preparação consumida pelos brasileiros, foi observado na POF 2017-2018 que houve, em pouco mais de uma década, diminuição de 50% no consumo dessa leguminosa. Este alimento é uma excelente fonte de proteínas vegetais, fibras e minerais, como ferro e potássio, essenciais durante a menopausa. O fato de 56% das mulheres consumirem feijão de forma não regular indica que, embora seja um alimento comum, ele ainda não é consumido de maneira consistente o suficiente para garantir os benefícios nutricionais ideais. (Brasil,2019).

As frutas são alimentos que trazem inúmeros nutrientes e benefícios à saúde. As frutas vermelhas contêm antioxidantes, importantes na prevenção de doenças crônicas e problemas cardiovasculares. As frutas cítricas ajudam na imunidade e têm vitamina C, importante na menopausa. Os resultados aqui obtidos vão de encontro com o que apontam o POF 2017-2018 (Brasil, 2019) e Vigitel (Brasil, 2023). Ambos indicam que o consumo de frutas, embora comum, é insuficiente para garantir totalmente os benefícios à saúde, e mais esforços são necessários para incentivar a ingestão adequada de frutas pela população.

A ingestão de hortaliças também se apresentou com frequência baixa, sendo que os legumes foi o grupo com menor percentual de frequência de consumo. São alimentos fonte de vitaminas, minerais e fibras, importantes para a saúde da mulher e que devem ser consumidos diariamente.

A POF 2017/2018 identifica que muitos brasileiros não consomem a quantidade recomendada de vegetais, fato confirmado pela monitoração do Vigitel 2023, que aponta a baixa ingestão de verduras e legumes entre a população brasileira, destacando que o consumo desses alimentos está abaixo das recomendações nutricionais.(Brasil, 2020 ; Brasil 2023)

Embora a maioria das participantes não apresentem consumo regular dos marcadores não saudáveis da alimentação, ainda assim os percentuais de consumo não regular são robustos. É importante lembrar que a classificação engloba um

consumo de um a quatro dias. Como não é claro qual das frequências é a mais preponderante, a ingestão destes é preocupante, visto que são alimentos com alto conteúdo de gorduras saturadas, açúcar ou sódio e muitos na classificação como alimentos ultraprocessados.

Alimentos ultraprocessados, como hambúrgueres e salsichas, contêm altas quantidades de sódio, gordura saturada e conservantes, que podem contribuir para o aumento da pressão arterial e o ganho de peso, especialmente durante a menopausa. Os doces e guloseimas também são uma preocupação, pois a ingestão frequente de açúcar leva ao aumento de peso e a vontade de comer doces pode ser motivada por ansiedade e estresse, comuns nesse período.

Pesquisas da Vigitel apontam tendências preocupantes em relação ao consumo de alimentos e bebidas com alto teor de açúcar.(Brasil, 2023). De acordo com a POF 2017-2018 o consumo de açúcar, especialmente na forma de produtos industrializados como refrigerantes, sucos artificiais e doces, tem mostrado um aumento na dieta da população brasileira. (Brasil, 2020). Isso ratifica o resultado referente ao excesso de peso das participantes da pesquisa, que aponta mais de 70% das mulheres com excesso de peso, sendo que quase 30% delas estão obesas. Resultados semelhantes foram encontrados na pesquisa de Nascimento (2023), realizada com 274 mulheres em São Paulo, SP, onde a maioria delas encontrava-se com sobrepeso e obesidade, com média de circunferência abdominal de 94,09 centímetros.

Ainda referente à alimentação, algumas substâncias são importantes aliadas na diminuição dos sintomas da menopausa e do climatério, como a soja, por exemplo, que é uma boa fonte de proteína vegetal e pode ser uma alternativa saudável. Porém, é bem pouco consumida. O consumo de farinha de soja e tofu relatado foi muito baixo, com mais de 70% das mulheres apresentando ausência de consumo desses produtos. Esses alimentos deveriam ser mais consumidos, pois contém isoflavona, uma substância que, além de auxiliar no alívio dos sintomas, ajuda a proteger das doenças cardiovasculares, prevenir a osteoporose e controlar a glicemia.

Entre os fitoestrógenos encontrados na tâmara, maçã, café e chocolate amargo, o café se destaca, sendo consumido diariamente por 69% das mulheres participantes.

A tâmara e a maçã têm frequência de consumo baixo, com ausência de consumo por boa parte das mulheres.

Lopes e Guedes (2022) destacam a importância do consumo de frutas, verduras, legumes, oleaginosas, soja, peixes e linhaça como alimentos coadjuvantes na redução de patologias associadas à menopausa. Importante ressaltar que, embora os fitoestrógenos possam ser úteis para equilibrar os hormônios e ajudar a reduzir sintomas da menopausa, é importante, antes de fazer mudanças na dieta, consultar um profissional de saúde, para um processo seguro e eficaz.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A maioria das mulheres participantes do estudo pertencia à classe A.

Quanto ao nível de escolaridade do público participante, a grande maioria tinha pós-graduação ou ensino superior completo.

A ocorrência do climatério e menopausa entre as participantes foi, para a maioria, após os cinquenta anos.

Um pouco mais da metade das mulheres praticam atividade física e, sendo que a maioria tem uma frequência de prática de três a quatro vezes por semana.

Quanto ao consumo alimentar, os alimentos com maior consumo regular foram o leite e seus substitutos (queijo e iogurte). Porém, muitos outros alimentos importantes para a manutenção da saúde não são ingeridos na quantidade adequada. Feijão, verduras, frutas, legumes, têm muito baixa frequência de consumo. Outros alimentos que deveriam ser bastante consumidos são os que têm a soja como base, devido à presença de isoflavona. Porém, a maioria não consome ou o faz raramente. O café é consumido diariamente por quase todas as participantes, enquanto os peixes, fontes de ômega 3, por pouquíssimas.

Embora não seja regular, existe certa frequência de consumo de hambúrgueres, embutidos, bebidas adoçadas, produtos ultraprocessados e doces. Isso talvez explique o grande número de respondentes com sobrepeso ou obesidade.

Entre as participantes, uma pequena minoria utiliza alimentos, terapia ou tratamentos para amenizar sintomas. O principal alimento utilizado pelas mulheres respondentes é o chá de amora, que oferece diversos benefícios para mulheres na menopausa e no climatério, principalmente devido aos fitoestrógenos presentes em suas folhas. Além do chá, as mulheres também citaram a amora, a soja e as castanhas como alimentos capazes de aliviar os sintomas. Embora suas respostas coincidam com as recomendações apontadas em estudos, é importante sempre consultar um profissional, médico ou nutricionista, antes de adotar o chá ou outros alimentos como parte de sua rotina.

O estudo da alimentação no climatério e menopausa é fundamental para o técnico de nutrição, pois esse profissional pode ajudar as mulheres a lidar com as mudanças hormonais e o aumento do risco de doenças durante essa fase da vida, orientando-as e mostrando como uma alimentação adequada pode melhorar a saúde óssea, controlar o peso, equilibrar os hormônios e aliviar sintomas como calores e fadiga.

Como forma de orientação e agradecimento às mulheres pela participação, foi enviado, pelo endereço eletrônico de cada participante, um livreto com informações e recomendações referentes ao climatério, a menopausa e a alimentação adequada nessa fase.

REFERÊNCIAS

ABEP. Critério de classificação econômica Brasil **ABEP**, 2024.

Disponível em: https://abep.org/wp-content/uploads/2024/09/01_cceb_2024.pdf.

Acesso em: 17 nov. 2024.

ALVES, Estela R. P. *et al.* Climatério: perspectivas de mulheres profissionais da saúde do Hospital Universitário Nova Esperança, João Pessoa- PB. **Rev Ciênc. Saúde Nova Esperança**, João Pessoa, v.18, n.2, p.61-72, ago. 2020. Disponível em: <https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/617/428>. Acesso em: 13 set.2024.

AMORIM, E. Climatério, Menopausa: Desafios na Vida Pessoal e Profissional da Mulher. Revista Acadêmica Oswaldo Cruz, ed.21. 2019. Disponível em:https://oswaldocruz.br/revista_academica/content/pdf/Edicao_21_ELIENE_AMORIM.pdf. Acesso em: 13 set.2024.

BORGES, José Carlos; LAPOLLI, Édis M.; AMARAL, Melissa R. do. A mulher e suas concepções históricas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. São Paulo, v. 09, n. 06, p. 05-21. jun. 2020. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/historia/concepcoes-historicas>. Acesso em: 13 set.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde**: norma técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. 72p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf. Acesso em 10 nov.2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília : Ministério da Saúde, 2014. 156 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf Acesso em: 19 nov. 2024

BRASIL. Ministério da Saúde.Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 33 p. Disponível em:https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/marcadores_consumo_alimentar_atencao_basica.pdf. Acesso em 11 nov.2024.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Diretoria de Pesquisas, Coordenação de Trabalho e Rendimento. **Pesquisa de Orçamentos Familiares 2017-2018**: avaliação nutricional da disponibilidade domiciliar de alimentos no Brasil. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. 61p. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101704.pdf>. Acesso em 18 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde e Ambiente. Departamento de Análise em Saúde e Vigilância de Doenças Não Transmissíveis. **Vigitel Brasil 2023**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico: estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2023. Brasília: Ministério da Saúde, 2023. 131 p. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/svsa/vigitel/vigitel-brasil-2023-vigilancia-de-fatores-de-risco-e-protecao-para-doencas-cronicas-por-inquerito-telefonico>. Acesso em: 12 nov. 2024.

CURTA, Julia Costa; WEISSHEIMER, Anne Marie. Percepções e sentimentos sobre as alterações corporais das mulheres climatéricas. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 41, p. e20190198, 8 maio 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190198>. Acesso em: 13 dez 2024.

GARCIA, Viviane P.S.; PEREIRA, Luciene R. Hábitos alimentares, estado nutricional e prevalência de sintomas na menopausa. Documento eletrônico. 2023. Disponível em <https://unisaes.br/wp-content/uploads/2023/06/HABITOS-ALIMENTARES-ESTADO-NUTRICIONAL-E-PREVALENCIA-DE-SINTOMAS-NA-MENOPAUSA.pdf>. Acesso em 11 nov. 2024.

GONÇALVES, Jaqueline T. T. *et al.* Sobrepeso e obesidade e fatores associados ao climatério. *Ciênc saúde colet.*, Rio de Janeiro, v.21, n.4, p. 1145-1156, abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n4/1145-1156/pt/#>. Acesso em: 13 set. 2024.

NASCIMENTO, Monique G. Segurança alimentar e nutricional de mulheres na pós-menopausa: estudo longitudinal antes e durante a pandemia causada pelo vírus SARS-Cov-2. 2023. Monografia (Graduação em Nutrição) FSP/USP. São Paulo, 2023. Disponível em: https://bdta.abcd.usp.br/directbitstream/b1bbda01-3752-409c-abf9-0a42010beaf9/Monique_Gazoli_Nascimento.pdf. Acesso em 25 nov.2024.

OLIVEIRA, Paulo Gustavo de. **Composição corporal de mulheres no climatério**. 2017. Tese (Doutorado em Medicina- Ciências Médicas) Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2017. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/171363>. Acesso em: 19 set. 2024

OLIVEIRA, Nathalia de S.. **A influência da atividade física em mulheres no climatério**. 2018. Monografia (Graduação Enfermagem) Centro Universitário do Planalto Central Aparecido Santos- UNICEPLAC.2018. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/90/1/Nathalia%20Oliveira_0000275.pdf. Acesso em 18 nov.2024.

RAPHAELLI, Chirle de O.; PEREIRA, Elisa dos S.; BAMPI, Sueli R. . Importância da alimentação e da nutrição no climatério. **Epitaya E-books**, [S. l.], v. 1, n. 2, p. 47-57, 2021. DOI: 10.47879/ed.ep.2021229p47. Disponível em: <https://portal.epitaya.com.br/index.php/ebooks/article/view/146>. Acesso em: 10 nov. 2024.

SANTOS, Allan *et al.* Protocolo da Atenção Básica: saúde das mulheres. Brasília, DF, 1ª ed., p. 197-201, 2016. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf

SANTOS, Islania Fabricia F. dos *et al.* Nutrição no climatério: quais os benefícios? revisão integrativa. **Rev. Ciênc. Plur**, v.9, n. 3, e33630, 2023. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33630/18039>. Acesso em: 19 jun.2024.

SÃO PAULO. Prefeitura da Cidade de São Paulo. Secretaria da Comunicação Social-SECOM. **Climatério, menopausa e pós-menopausa: o que são e cuidados com a saúde.** São Paulo, 25 jul. 2022. Disponível em: <https://www.capital.sp.gov.br/w/noticia/climaterio-menopausa-e-pos-menopausa-o-que-sao-e-cuidados-com-a-saude>. Acesso em: 19 jun. 2024.

SOARES, Clovis *et al.* Alimentação e nutrição no período do climatério: revisão de literatura. **Research, Society and Development**, Vargem Grande Paulista-SP, v.11, n.6,p. 44111629411, maio 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/29411/25380>. Acesso em: 19 set. 2024.

SILVA, Amanda Keiko Y. da. ;NEVES, Elisabete Q. C. O uso da fitoterapia para o tratamento dos sintomas do climatério. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento.** v. 7, p. 86- 97, dez. 2022. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/nutricao/sintomas-do-climaterio>. Acesso em 29 mai.2024.

SILVA, Marilene dos S.; SILVA, Maura Rosana A. **Fatores que influenciam a depressão no período do climatério.** 2019. Artigo (Graduação Enfermagem) Centro Universitário Planalto Central Aparecido dos Santos- UNICEPLAC. 2019. Disponível em: https://dspace.uniceplac.edu.br/bitstream/123456789/264/1/Maura%20Rosana_0003870_%20Marilene%20dos%20Santos_0003871.pdf. Acesso em 17 nov. 2024.

VIEIRA, F. M. *et al.* Prevalência de sobrepeso e obesidade e associação entre as fases do climatério. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 6, p. S437-S441, 2017. Disponível em: file:///C:/Users/Aluno/Downloads/29411-Article-335635-1-10-20220503.pdf.

VIEIRA, Tereza Maria M.*et al.* Vivenciando o climatério: percepções e vivências de mulheres atendidas na atenção básica. **Enferm. Foco.** v.9, n.2, p.40-45, 2018. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1084/443>. Acesso em 17 nov. 2024.