

*Nutrição e
saúde da
mulher*



Introdução^{1,2,3,4}



As mulheres possuem peculiaridades, construídas ao longo da história, as quais tornam necessária atenção diferenciada no cuidado com a saúde.

Em geral, o público feminino se preocupa em maior proporção com a saúde, quando comparado ao masculino, e sua busca por serviços de atenção primária é maior.

Com o aumento da expectativa de vida das brasileiras, estimada em 80 anos, cada vez mais mulheres apresentarão mudanças neurobiológicas que podem comprometer seu bem estar. Este fato leva à necessidade de acompanhamento, para que suas necessidades sejam manejadas de forma correta e segura.

A promoção da alimentação saudável e a manutenção do peso adequado são fundamentais para promover saúde e bem-estar durante toda a vida da mulher. A alimentação equilibrada é importante para manter todas as funções do organismo em boas condições.

Dentre as condições que afetam a saúde da mulher e que exigem uma mudança de estilo de vida preventiva, onde a alimentação pode auxiliar, destacam-se a tensão pré-menstrual (TPM), síndrome do ovário policístico (SOP), além do climatério, no qual ocorrem alterações hormonais, que podem resultar na maior vulnerabilidade aos agravos à saúde, inclusive às doenças cardiovasculares, cada vez mais prevalentes.

Aproveitando que no dia **08 de março** comemora-se o **Dia Internacional da Mulher**, nesta edição serão abordados alguns dos aspectos que envolvem a saúde da mulher e como a alimentação pode auxiliar na melhoria dos desconfortos consequentes destas condições clínicas.



Tensão pré-menstrual^{5, 6}

(TPM) #modeon

É um conjunto de sensações que ocorre cerca de 10 dias antes do início do próximo ciclo menstrual. De acordo com dados do Ministério da Saúde, atinge mais de 70% das mulheres brasileiras.

SINTOMAS EMOCIONAIS: choro fácil, nervosismo, irritação sem motivos, depressão, sensibilidade, ansiedade, mudança rápida de humor, tensão, dificuldade de concentração, agitação, insônia, letargia, sensação de cansaço, baixa autoestima e desejo por alguns alimentos, como chocolate e carboidratos.

SINTOMAS FÍSICOS: dores nas mamas, inchaços, dores de cabeça, dores musculares, aparecimento de acne, prisão de ventre ou diarreia, náusea, tonturas, cólicas, mudanças no apetite, ondas de calor, diminuição do desejo sexual, entre outros.



Importante!

**Não existem
tratamentos específicos
para a TPM^{5, 6}**

Os sintomas e a intensidade deles variam muito de uma mulher para outra, mas com algumas medidas, é possível amenizar esses sintomas atribuindo uma melhora a eles.

Alguns exemplos são: **mudança no estilo de vida**, principalmente nos **hábitos alimentares**, **prática de atividade física** e **diminuição do estresse diário**.

TPM e alimentação equilibrada^{7,8}

As mudanças na dieta vão ajudar as mulheres por conta das alterações hormonais características do período menstrual.

A regulação dos neurotransmissores no cérebro é afetada e alimentos ricos em determinadas vitaminas e minerais podem colaborar para estabilizar as membranas neuronais e criar neurotransmissores.



Evite!

ALIMENTOS REFINADOS E RICOS EM

AÇÚCAR: como farinhas, pão e arroz branco e doces em geral. Favorecem a secreção de insulina no sangue, propiciando a compulsão alimentar.

CAFEÍNA E ÁLCOOL: café, alguns tipos de chá e bebidas alcoólicas em geral. Têm efeito irritantes.

SAL: alimentos ricos em sódio como os ultraprocessados, já que contribuem para a retenção de líquido (inchaço).

CÁLCIO: alivia dores da cólica menstrual e irritabilidade. Fontes: vegetais de folhas verde-escuras - couve e brócolis -, leite e derivados.



MAGNÉSIO: melhora as alterações de humor e irritabilidade. Prefira os cereais integrais, folhosos verde-escuros, grão-de-bico e brotos germinados.



ÔMEGA 3: reduzem o inchaço, a perda óssea e a irritabilidade. Fontes: óleo de peixe do mar, salmão, atum, linhaça e oleaginosas.



VITAMINA C: melhora o sono e a ansiedade. Fontes: kiwi, caju, acerola, abacaxi, limão, morango, laranja e goiaba.



VITAMINA B6: melhora dor de cabeça, irritação e produção de serotonina. Fontes: cereais integrais, nozes, amendoim, fígado de boi, banana, folhas verdes e leguminosas.



VITAMINA B12: sua carência pode causar fraqueza e desânimo. Fontes: carnes vermelhas, frango, peixe e frutos do mar.





Síndrome dos ovários policísticos (SOP)⁹

A Síndrome dos ovários policísticos é uma das condições clínicas mais comuns dentre as disfunções endócrinas que afetam mulheres em idade reprodutiva. Sua prevalência varia de 6 a 16% e as principais características clínicas são a presença de hiperandrogenismo, com diferentes graus de manifestação clínica e a anovulação crônica.

A sua etiologia ainda permanece uma incógnita, tendo em vista que vários fatores podem estar envolvidos. A sua relação com os desvios do metabolismo lipídico e glicídico tem sido alvo de muitos estudos, pois hoje a SOP é vista como uma doença metabólica, com todas as suas implicações. Dessa forma, o foco deixou de ser exclusivamente o sistema reprodutor, mas sim o organismo como um todo.



Diagnóstico

Presença de pelo menos dois dos três critérios diagnósticos: **oligoamenorreia**, **hiperandrogenismo clínico e/ou laboratorial** e **morfologia ultrassonográfica de policistose ovariana**, desde que sejam excluídas outras doenças que também cursam com hiperandrogenismo.

Oligoamenorreia

É caracterizada como a ausência de menstruação por 90 dias ou mais ou a ocorrência de menos de nove ciclos menstruais em um ano.

Hiperandrogenismo

Está relacionado com alterações na programação da regulação do eixo hipotálamo-hipófise-ovariano. A sua caracterização pode ser clínica ou laboratorial. Clinicamente, manifesta-se como hirsutismo (aumento de pelos), acne, alopecia (queda de cabelo).



Conduta nos distúrbios metabólicos^{10, 11}

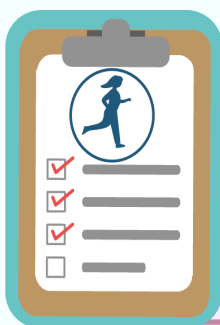
Portadoras de SOP têm maior risco para desenvolver:

- ⇒ obesidade
- ⇒ doenças cardiovasculares (DCV)
- ⇒ infertilidade
- ⇒ diabetes mellitus tipo 2 (DM2)
- ⇒ esteatose hepática
- ⇒ apneia do sono,
- ⇒ depressão e
- ⇒ câncer de endométrio.

O maior risco de DM2 e DCV está associado ao IMC (índice de massa corporal). E ainda, deve-se investigar a presença da síndrome metabólica (SM) no momento do diagnóstico nessa mulheres.

A SM se relaciona com gordura abdominal, triglicerídeos, pressão arterial e glicose sanguínea elevadas e o bom colesterol (HDL) baixo.

$$\text{IMC} = \frac{\text{PESO (KG)}}{\text{ALTURA}^2 \text{ (m)}}$$



O principal objetivo do tratamento não está relacionado apenas aos fatores reprodutivos, mas à mudança de estilo de vida com aumento da atividade física e adequação da dieta. Dessa forma além da redução do peso corporal serão controlados outros fatores de risco para as comorbidades associadas.

Recomendações para alimentação na SOP:

- ⇒ rica em carboidratos com baixo índice glicêmico e fibras (grãos, cereais integrais, hortaliças dos grupos A e B - **Boletim nº 21 e Boletim nº22/2020**),
- ⇒ rica em alimentos com efeitos antioxidantes (frutas e vegetais são fontes naturais) e antiinflamatórios (ômega 3),
- ⇒ controlada em calorias, associada a um padrão alimentar saudável.

Dietas ricas em gorduras saturadas e açúcar podem exacerbar o perfil metabólico e hormonal, bem como o estresse oxidativo na SOP.

ÔMEGA 3: melhora a ação da insulina e o perfil inflamatório.

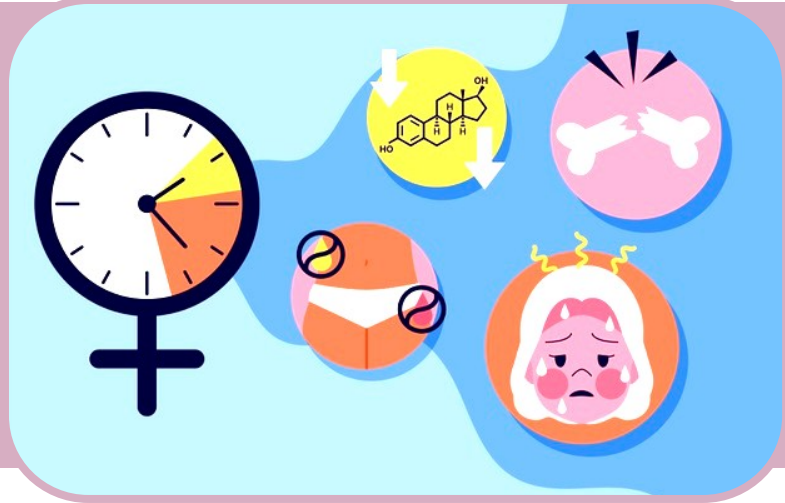
VITAMINA D: sua deficiência pode se relacionar ao DM2, obesidade, dislipidemia, menor sucesso gestacional, hirsutismo, hiperandrogenismo e exacerbação da SOP. Há evidências da relação entre vitamina D e a melhora dos sintomas da SOP.

A exposição solar é a melhor forma de obter vitamina D ativa



Fontes alimentares: ovo, óleo de fígado de bacalhau, peixes gordurosos (atum e salmão), leite e derivados, alimentos fortificados e shitake.

Climatério/ menopausa^{1, 12}



Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o climatério é uma fase biológica da vida da mulher, que compreende a passagem entre o período reprodutivo para o não reprodutivo e está ligado a uma representação social muito forte, por ser considerado um período de intensas modificações.

Esse período ocorre habitualmente entre os 40 e 65 anos de idade e, a menopausa está intrinsecamente ligada ao climatério, que convém a ser o marco desta fase, correspondendo ao último ciclo menstrual, com seu diagnóstico estabelecido após passados 12 meses de amenorreia.



SINTOMAS

Nesta fase ocorrem alterações no sistema reprodutor que diminuem a produção dos hormônios sexuais pelos ovários. A queda dos níveis de estrogênios, ocasiona diversos sintomas.

Ondas de calor / suores noturnos

Osteoporose / lesões na pele

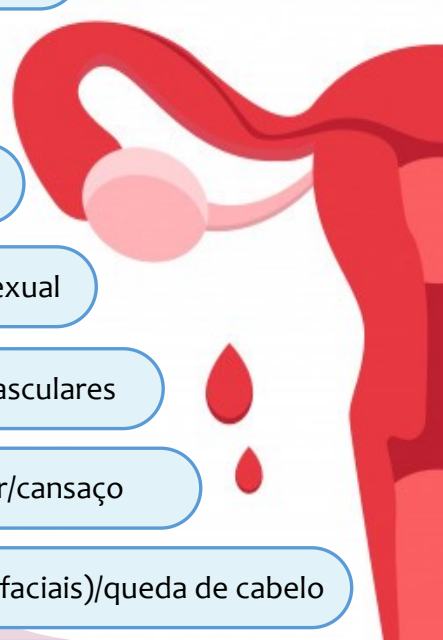
Distúrbios metabólicos / obesidade

Atrofia urogenital / disfunção sexual

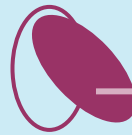
Câncer / problemas cardiovasculares

Alterações de humor/cansaço

Alterações na pele (acne, pelos faciais)/queda de cabelo



Após os 50 anos, as mulheres apresentam uma tendência ao aumento de peso. As necessidades energéticas em repouso diminuem cerca de 2% a cada década, portanto este aumento se deve à diminuição do metabolismo e da atividade física comumente observada.



Alterações de peso ¹³



Risco cardiovascular ⁴

A maior chance de desenvolver DCV em mulheres após a menopausa se deve à maior suscetibilidade aos fatores de risco, com destaque para a dislipidemia, alterações no metabolismo da glicose e hipertensão arterial, decorrente da diminuição abrupta dos níveis de estrogênios.



Menopausa e Alimentação equilibrada ^{13, 14}



A **alimentação** é de grande importância nessa fase da vida, para a manutenção da saúde, do peso adequado, da massa óssea e para proteção cardiovascular, devendo proporcionar às mulheres ingestão adequada de:

- * **calorias**
- * **proteínas**
- * **carboidratos**
- * **gorduras**
- * **cálcio**
- * **vitaminas**
- * **sais minerais**

PREFERIR ALIMENTOS RICOS EM:

⇒ **Vitamina E:** gérmen de trigo, aveia, carnes, feijão, ervilha e cereais integrais.

Ajudam na hidratação e evitam ressecamento vaginal e da pele.

⇒ **Triptofano:** leite e derivados, banana.

Diminuem a sensação de depressão decorrente a esta nova fase.

⇒ **Vitamina C:** frutas cítricas.

Pela ação antioxidante.

CÁLCIO

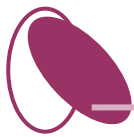
Apesar das vantagens da ingestão de cálcio através de fontes alimentares, por vezes é necessário fazer suplementação. A ingestão de cálcio deve ser feita durante as refeições, porque o meio ácido facilita sua absorção. O sódio aumenta a excreção urinária de cálcio, e a cafeína incrementa as perdas fecais e urinárias do cálcio, por isso **as mulheres no climatério devem usar o sal e o café com moderação.**

Priorizar o consumo de grãos, frutas, legumes e verduras e alimentos ricos nas gorduras saudáveis (**Boletim SETAN nº 11/2020**).

Ingerir fibras vegetais é importantes para o funcionamento do intestino, além disso, elas contribuem para o controle da glicemia e diminuição dos níveis de colesterol.

Beber bastante água ajuda a eliminar as toxinas e substituir os fluídos perdidos nas ondas de calor.





Menopausa e Fitoestrógenos^{15, 16, 17, 18}

Devido à semelhança de sua estrutura química como também o seu mecanismo de ação, comparado ao hormônio feminino estrógeno, **os fitoestrógenos passaram a ser utilizados como alternativa às terapias de reposição hormonal convencionais por reduzirem os sintomas indesejáveis ocasionados na menopausa, com menos efeitos adversos.**

Existem três principais classes de fitoestrógenos:

- Isoflavonas
- Coumestanos
- Lignanos

A mais conhecida é a das isoflavonas (genisteína, daidzeína e gliciteína, e seus precursores), encontradas em um grande número de vegetais, **principalmente na soja.**

Os fitoestrógenos são encontrados em grãos, frutas, legumes entre outros. Além da soja, deve ser dada atenção a alimentos como: tofu, missô e sementes de linhaça.



Mesmo havendo muito a ser pesquisado quanto às propriedades e efeitos, grande parte dos estudos indica que o consumo de **soja** e das **isoflavonas** nela contidas tem apresentado alguns efeitos benéficos na prevenção e alternativa terapêutica dos sintomas do climatério.

A soja pode ser incluída na alimentação das mulheres de diversas formas saborosas e criativas, junto aos alimentos tradicionais, e preferencialmente na versão orgânica. Uma conjuntura que inclua **dieta balanceada e adequada, atividade física e o consumo destes alimentos funcionais**, comprovadamente testados, elevarão o nível de saúde e qualidade de vida da mulher.

Apostar em determinados alimentos pode ajudar a mulher a ter mais controle hormonal após a menopausa, sem desencadear efeitos colaterais.



Mas é importante reforçar que em alguns casos, a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) é considerada o modo mais eficaz de tratamento para essa fase.

O ideal é consultar um **profissional especializado** para orientações, de acordo com a avaliação do quadro clínico de cada paciente.



Até o próximo!

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro - UNIRIO

Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis - PRAE

Setor de Alimentação e Nutrição - SETAN

Equipe organizadora: Nutricionistas

Lidia Araújo

Lidiane Pessoa

Luciana Cardoso

Priscila Maia

Contato: nutricao.prae@unirio.br