

A TERAPIA NUTRICIONAL: A SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA DA MULHER NO PERÍODO DA MENOPAUSA

Juliana Calazans da Silva¹
Victor Hugo Cordeiro Rosa²

RESUMO: A menopausa representa uma fase marcante na vida da mulher, caracterizada pela interrupção definitiva dos ciclos menstruais e acompanhada por alterações hormonais que impactam significativamente o bem-estar físico e emocional. Este estudo tem como objetivo analisar a contribuição da terapia nutricional para a promoção da saúde e da qualidade de vida de mulheres nesse período. Trata-se de uma revisão bibliográfica de abordagem qualitativa, fundamentada em publicações científicas dos últimos dez anos, localizadas em bases de dados reconhecidas como PubMed, SciELO, LILACS, MEDLINE e Google Acadêmico. Foram utilizados descritores como “menopausa”, “terapia nutricional”, “qualidade de vida” e “saúde da mulher”. Os resultados indicam que a alimentação equilibrada, rica em fitoestrógenos, ômega-3, cálcio, vitamina D e outros compostos bioativos, associada à adoção de hábitos saudáveis, contribui para a atenuação dos sintomas da menopausa e prevenção de doenças crônicas. A terapia nutricional, portanto, revela-se uma estratégia eficaz e acessível para melhorar o estado geral de saúde e o bem-estar das mulheres climatéricas. Conclui-se que a intervenção nutricional adequada, além de promover a qualidade de vida, pode desempenhar um papel fundamental na saúde pública ao minimizar os efeitos adversos desse processo natural.

691

Palavras-chave: Menopausa. Terapia nutricional. Qualidade de vida. Saúde da Mulher.

ABSTRACT: Menopause represents a significant stage in a woman's life, marked by the permanent cessation of menstrual cycles and accompanied by hormonal changes that profoundly impact physical and emotional well-being. This study aims to analyze the contribution of nutritional therapy to promoting health and quality of life in women during this phase. It is a qualitative bibliographic review based on scientific publications from the past ten years, retrieved from well-established databases such as PubMed, SciELO, LILACS, MEDLINE, and Google Scholar. The descriptors used included “menopause,” “nutritional therapy,” “quality of life,” and “women’s health.” The findings suggest that a balanced diet—rich in phytoestrogens, omega-3, calcium, vitamin D, and other bioactive compounds—combined with healthy lifestyle habits, contributes to alleviating menopausal symptoms and preventing chronic diseases. Nutritional therapy, therefore, proves to be an effective and accessible strategy for improving the general health and well-being of women during the climacteric period. It is concluded that appropriate nutritional intervention not only promotes quality of life but may also play a fundamental role in public health by minimizing the adverse effects of this natural process.

Keywords: Menopause. Nutritional Therapy. Quality of life. Women's health.

¹ Discente do Curso de Graduação em Nutrição, Universidade Iguaçu.

²Docente na Universidade Iguaçu e Universidade de Vassouras. Doutorando em Ciência e Tecnologia de Alimentos UFRRJ. Mestre em Alimentação, Nutrição e Saúde

RESUMEN: La menopausia representa una etapa significativa en la vida de la mujer, caracterizada por la interrupción definitiva de los ciclos menstruales y acompañada de alteraciones hormonales que impactan de manera considerable el bienestar físico y emocional. El presente estudio tiene como objetivo analizar la contribución de la terapia nutricional en la promoción de la salud y la calidad de vida de las mujeres durante este período. Se trata de una revisión bibliográfica de enfoque cualitativo, basada en publicaciones científicas de los últimos diez años, localizadas en bases de datos reconocidas como PubMed, SciELO, LILACS, MEDLINE y Google Académico. Se utilizaron descriptores como “menopausia”, “terapia nutricional”, “calidad de vida” y “salud de la mujer”. Los resultados indican que una alimentación equilibrada, rica en fitoestrógenos, omega-3, calcio, vitamina D y otros compuestos bioactivos, asociada a la adopción de hábitos saludables, contribuye a la atenuación de los síntomas de la menopausia y a la prevención de enfermedades crónicas. Por lo tanto, la terapia nutricional se revela como una estrategia eficaz y accesible para mejorar el estado general de salud y el bienestar de las mujeres climatéricas. Se concluye que una intervención nutricional adecuada, además de promover la calidad de vida, puede desempeñar un papel fundamental en la salud pública, al minimizar los efectos adversos de este proceso natural.

Palabras clave: Menopausia. Terapia nutricional. Calidad de vida. Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

O climatério representa uma fase de transição na vida da mulher, marcando a passagem do período reprodutivo para o não reprodutivo. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), trata-se de um processo biológico que ocorre, geralmente, entre os 35 e 65 anos de idade (Brasil, 2008). Durante essa etapa, ocorrem transformações fisiológicas, endócrinas e clínicas, resultantes da diminuição progressiva na produção dos hormônios ovarianos, especialmente estrogênio e progesterona. Essas mudanças impactam significativamente o bem-estar físico e emocional, influenciando a qualidade de vida e aumentando a vulnerabilidade a determinados agravos de saúde (Pereira *et al.*, 2020).

A menopausa, por sua vez, caracteriza-se pela interrupção definitiva dos ciclos menstruais, sendo confirmada após 12 meses consecutivos sem menstruação. Esse fenômeno geralmente ocorre entre os 48 e 50 anos de idade. Para aliviar os sintomas, algumas mulheres recorrem à terapia de reposição hormonal (TRH). No entanto, a alimentação adequada tem papel fundamental durante esse período, auxiliando o organismo a se adaptar às alterações hormonais e a reduzir desconfortos típicos dessa transição (Soares *et al.*, 2022).

O estudo dos padrões alimentares em mulheres no climatério demonstra-se relevante porque este é um período relativamente longo da vida da mulher e a dieta adotada tem grande impacto na saúde pública. Assim, desenvolver diretrizes e intervenções de educação nutricional

destinadas a promover medidas para amenizar os problemas desse período faz-se indispensável (Soares *et al.*, 2022).

Evidencia-se a importância em desenvolver uma alimentação balanceada durante a menopausa, uma vez que esta fase compreende um período relativamente longo na vida da mulher e um acompanhamento nutricional correto revela ter um papel fundamental sobre sua saúde (Pereira *et al.*, 2020).

Os principais alimentos que auxiliam na redução de patologias associadas à menopausa são frutas, verduras e legumes, oleaginosas ricas em fitoestrógenos, soja e alimentos ricos em isoflavonas, peixes, linhaça e outros alimentos ricos em ômega 3, leguminosas germinadas ricas em coumestanos e alimentos ricos em cálcio e vitamina D. (Pereira *et al.*, 2020).

Assim, a mudança no estilo de vida no que diz respeito à adoção da prática de atividades físicas em razão dos seus comprovados efeitos sobre a mudança no perfil lipídico; a troca do consumo de gorduras saturadas e trans por gorduras monoinsaturadas e poli-insaturadas, a redução do consumo de carboidratos simples, de bebida álcoolica e cessação do fumo; a adoção de uma dieta rica em polifenóis, fitosteróis, fibras solúveis, ômega 3 e uma dieta padrão mediterrâneo tornam-se indispensáveis. (Pereira *et al.*, 2020).

A escolha por discutir a nutrição com um recorte específico voltado para o público feminino se justifica pela relevância que essa abordagem possui na promoção de uma saúde integral para a mulher, considerando as particularidades fisiológicas e sociais que permeiam sua trajetória ao longo da vida.

Sendo levado em consideração que, a menopausa representa um marco importante na vida da mulher, sendo caracterizada pela cessação permanente da menstruação e pelo declínio significativo da produção hormonal, especialmente de estrogênio e progesterona.

Essas alterações fisiológicas provocam impactos expressivos na saúde e no bem-estar feminino, com repercussões físicas, emocionais e metabólicas. Nesse contexto, a terapia nutricional tem se mostrado uma ferramenta fundamental para a promoção da saúde e da qualidade de vida da mulher climatérica, sobretudo diante das crescentes evidências científicas que apontam para sua eficácia na prevenção e manejo de sintomas associados a essa fase (Philippi *et al.*, 2023).

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2023), há uma tendência de aumento no número de mulheres acima dos 45 anos, o que torna urgente a criação e o fortalecimento de políticas e práticas de cuidado voltadas para essa faixa etária.

A menopausa, embora seja uma fase natural da vida, frequentemente é acompanhada por sintomas como ondas de calor, alterações de humor, insônia, ganho de peso, perda de massa óssea e aumento do risco cardiovascular (Nascimento; Santos, 2018).

Esses fatores impactam significativamente a qualidade de vida das mulheres, especialmente quando não há acompanhamento multidisciplinar, incluindo o suporte nutricional adequado.

A terapia nutricional durante a menopausa tem como objetivo principal amenizar os sintomas típicos dessa fase, bem como prevenir doenças associadas ao envelhecimento e à deficiência estrogênica. Estratégias alimentares específicas podem contribuir para o controle do peso corporal, o equilíbrio hormonal, a manutenção da saúde óssea e cardiovascular, e até mesmo para o bem-estar emocional (Sichieri *et al.*, 2020).

A adoção de uma dieta rica em fitoestrógenos, fibras, cálcio, vitamina D, antioxidantes e gorduras saudáveis é frequentemente recomendada como forma de atenuar os efeitos da menopausa, conforme apontam estudos atuais (Souza *et al.*, 2020).

A relevância social e científica deste estudo está na necessidade de ampliar o acesso das mulheres a informações qualificadas sobre saúde nutricional, promovendo o autocuidado e a autonomia durante a menopausa. Muitas vezes, essa etapa da vida é cercada por desinformações e estigmas que dificultam o enfrentamento dos desafios físicos e emocionais. 694

Por isso, compreender e divulgar os benefícios da alimentação equilibrada é fundamental não apenas para o alívio dos sintomas, mas também para a valorização da saúde feminina de forma integral.

Portanto, este estudo se mostra necessário e atual, pois contribui para o debate sobre envelhecimento saudável, equidade de gênero no acesso à saúde e valorização da mulher em todas as fases da vida.

A promoção da terapia nutricional como parte de um cuidado humanizado e multidisciplinar fortalece o direito das mulheres a um envelhecimento com dignidade, saúde e bem-estar.

A questão norteadora da pesquisa é: de que forma a Terapia Nutricional pode contribuir para a saúde e qualidade de vida da mulher durante a menopausa?

DESENVOLVIMENTO

Mudança de hábitos alimentares para melhor vivência do climatério

O termo “climatério” tem origem na palavra grega *klimakter*, que remete à ideia de um ponto de mudança ou transição, como o topo de uma escada, indicando o avanço para uma nova fase da existência. Já a palavra “menopausa” deriva do grego *mens* (mês) e *pausis* (pausa), significando a interrupção definitiva dos ciclos menstruais (Conte et al., 2017). A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o climatério como uma fase de transição biológica natural, marcando o fim da vida reprodutiva da mulher e o início de uma nova etapa, caracterizada por alterações hormonais progressivas (Brasil, 2008).

Esse período é, portanto, um marco de transformação na vida feminina, com tempo de duração variável, sendo considerado uma fase significativa do ponto de vista fisiológico e emocional. Abrange a etapa compreendida entre o encerramento da capacidade reprodutiva e o início da velhice, geralmente entre os 40 e 65 anos de idade. O climatério é tradicionalmente dividido em quatro fases: pré-menopausa, perimenopausa, menopausa e pós-menopausa, cada uma com características e manifestações próprias (Raphaelli et al., 2021).

De acordo com Passos, Tomé e Reis (2017, p. 205), o climatério pode ser entendido como uma etapa do processo de envelhecimento feminino, caracterizada pela interrupção dos ciclos menstruais. O diagnóstico costuma ser clínico, considerando aspectos como a idade da paciente, alterações no padrão das menstruações e os sintomas típicos desse período de transição hormonal.

695

Nesse contexto, o climatério representa uma alteração endócrina provocada pela falência progressiva dos folículos ovarianos, afetando todas as mulheres que atingem a meia-idade. Ainda conforme essa perspectiva, a menopausa — definida como o encerramento permanente da menstruação — resulta da queda nos níveis de estradiol, que se tornam insuficientes para estimular a proliferação do endométrio (Moraes; Schneid, 2015).

Silva et al. (2018, p. 1612), diz que:

O climatério representa um período de transição entre as fases reprodutiva e não reprodutiva da mulher. É um fenômeno endócrino, caracterizado pelo hipoestrogenismo progressivo, em decorrência do esgotamento dos folículos ovarianos, ocorrendo nas mulheres de meia idade. A menopausa, um marco do período climatérico, é definida como a última menstruação, identificada retrospectivamente após 12 meses de amenorreia.

O climatério deve ser compreendido como uma fase natural do ciclo vital feminino, e não como uma enfermidade. Embora algumas mulheres experimentem modificações intensas

durante essa transição, é importante destacar que a maioria vivencia esse período sem apresentar sintomas severos ou necessidade de intervenções farmacológicas. Segundo Vartuli (2020), grande parte das mulheres atravessa o climatério sem manifestações clínicas significativas, mantendo sua rotina e qualidade de vida. No entanto, para outras, essa etapa pode vir acompanhada de alterações consideráveis de natureza fisiológica, emocional, comportamental e social, o que torna necessário um olhar mais atento e individualizado quanto à assistência e ao cuidado em saúde da mulher.

Com o objetivo de qualificar o atendimento prestado às mulheres durante o climatério e assegurar uma abordagem padronizada em todo o território nacional, o Ministério da Saúde (Brasil, 2008) lançou, no ano de 2008, o Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Essa iniciativa teve como meta principal orientar profissionais da saúde sobre os procedimentos adequados em cada nível de atenção — desde o atendimento básico até o especializado — além de promover práticas educativas e informativas voltadas à população feminina. O manual também aborda as transformações biológicas, emocionais e, sobretudo, as mudanças na sexualidade que ocorrem com frequência nesse período, propondo ações de prevenção, acolhimento e vigilância epidemiológica para lidar com os fatores de risco associados à fase climatérica.

696

É importante ressaltar que o climatério não se limita às alterações biológicas; ele também representa um momento de grande transformação social e emocional na vida da mulher. Essa fase é, muitas vezes, marcada por acontecimentos simultâneos, como a saída dos filhos de casa — o chamado "ninho vazio" —, o falecimento de pais ou outros entes queridos, e a chegada da aposentadoria, eventos que, combinados, podem gerar desafios psicoemocionais intensos.

De acordo com Moraes e Schneid (2015), essa etapa pode ser vivenciada de forma positiva e enriquecedora, especialmente quando os sintomas são leves ou inexistentes, permitindo que a mulher mantenha sua qualidade de vida e bem-estar biopsicossocial. No entanto, em situações nas quais os sintomas climatéricos se manifestam de maneira intensa ou prolongada — como depressão, irritabilidade, distúrbios do sono e dores articulares —, há uma tendência à vivência descompensada dessa fase, com repercussões negativas para a saúde física, emocional e relacional da mulher.

Os efeitos do climatério na saúde da mulher

Durante o climatério, as mulheres vivenciam um conjunto de transformações que englobam não apenas aspectos físicos e hormonais, mas também elementos emocionais e sociais que ocorrem de forma simultânea. No plano físico, observa-se uma tendência ao declínio da saúde geral, sobretudo pelo surgimento ou agravamento de doenças crônicas comuns no envelhecimento feminino, como hipertensão, osteoporose e diabetes (Silva et al., 2018). Esse conjunto de fatores contribui para o aumento da vulnerabilidade física e emocional da mulher, exigindo uma abordagem mais integral e sensível por parte dos profissionais de saúde.

Entre as alterações fisiológicas mais marcantes estão aquelas decorrentes da progressiva diminuição da produção de estrogênio pelos ovários. Essa queda hormonal interfere diretamente na regularidade do ciclo menstrual, na lubrificação vaginal, na densidade mineral dos ossos, além de afetar os mecanismos de termorregulação, os sistemas vascular e urogenital. Com isso, muitas mulheres relatam queda do desejo sexual, acompanhada de desconforto durante a relação devido ao ressecamento vaginal, o que pode gerar frustração e insegurança na vida afetiva (Silva et al., 2015).

O aumento do peso corporal observado com frequência nesse período não é causado exclusivamente pela redução dos níveis de estrogênio. Outros fatores também contribuem, como a diminuição do metabolismo basal com o avanço da idade, a redução na prática de atividades físicas, alterações na composição corporal e mudanças nos hábitos alimentares. Conforme relatado por Conte et al. (2017), à medida que a idade avança, o acúmulo de gordura, especialmente na região abdominal, se torna mais comum, o que pode agravar condições como resistência à insulina, hipertensão e dislipidemias.

As flutuações hormonais características do climatério estão diretamente associadas à disfunção progressiva dos folículos ovarianos, resultando em instabilidade vasomotora e em diversos sintomas físicos e psíquicos. Entre os mais recorrentes estão as ondas de calor, a secura da mucosa vaginal e distúrbios do sono, que interferem de maneira importante na qualidade de vida das mulheres (Carneiro et al., 2020). Além disso, sintomas como dores articulares, alterações do humor, ansiedade, fadiga persistente, suores noturnos, diminuição da libido e quadros depressivos — que podem variar de leves a severos — são frequentemente observados, evidenciando a complexidade dessa etapa da vida (Caires, Oliveira & Araújo, 2016).

No campo social e psicológico, o climatério coincide com um momento de transformações importantes na vida da mulher, que vão além das questões biológicas. Nesse

período, é comum que ocorram mudanças na estrutura familiar, como o falecimento de parentes próximos, separações conjugais ou a saída dos filhos de casa. Esses eventos, somados às alterações hormonais e ao envelhecimento, podem gerar sentimentos de abandono, insegurança e aumento da dependência emocional e física, intensificando os impactos do climatério (Vartuli, 2020).

Segundo Lopez e Giordano (2015), os laços emocionais estão profundamente entrelaçados com as consequências fisiológicas do climatério, como a carência estrogênica. Essa deficiência hormonal pode desencadear sintomas graves, como fraturas osteoporóticas, perdas significativas de massa óssea e surgimento ou agravamento de doenças crônicas como hipertensão arterial e diabetes mellitus. Assim, a saúde emocional e a saúde física tornam-se inseparáveis nesse período, exigindo atenção ampliada e cuidados multidisciplinares.

Do ponto de vista emocional, o hormônio estradiol desempenha papel fundamental na modulação dos neurotransmissores responsáveis pelo controle do humor, como serotonina e dopamina. A redução desse hormônio, característica da menopausa, pode comprometer o equilíbrio emocional da mulher, favorecendo o aparecimento de sintomas depressivos, sentimentos de inutilidade, medo do envelhecimento e até mesmo ansiedade sobre a morte e o futuro. Essa vulnerabilidade psíquica pode ser agravada pela carência afetiva e por mudanças na percepção de si mesma (Vartuli, 2020).

O hipoestrogenismo, portanto, afeta diretamente os circuitos neuroquímicos cerebrais, interferindo na síntese de neurotransmissores e contribuindo para alterações comportamentais, emocionais e cognitivas. É comum o surgimento de labilidade emocional, instabilidade de humor, diminuição da capacidade de concentração e de memorização, além de episódios intensos de fogachos, que impactam o bem-estar global da mulher (Gaira et al., 2020).

A instabilidade vasomotora típica do climatério se manifesta principalmente por ondas de calor, suor excessivo, taquicardia, insônia e irritabilidade. Esses sintomas são mais intensos durante a noite, o que compromete o sono reparador, levando à fadiga diurna, baixa produtividade e aumento da irritabilidade e da ansiedade. A combinação desses efeitos cria um ciclo de sofrimento físico e emocional que pode se perpetuar se não houver intervenções adequadas (Oliveira & Costa, 2020).

Dessa forma, as diversas alterações vivenciadas durante o climatério podem ou não estar diretamente ligadas ao início da menopausa, mas são frequentemente intensificadas por ela. É comum que mulheres relatem não apenas ganho de peso, mas também manifestações como

palpitações, dores articulares, alterações na pele, nos olhos, no cabelo, na saúde bucal e na composição corporal.

Ainda que algumas dessas modificações façam parte do processo natural de envelhecimento, os impactos negativos sobre a saúde podem ser significativamente reduzidos por meio de estratégias preventivas, como a prática regular de exercícios físicos e a adoção de uma alimentação equilibrada e saudável (Idalencio et al., 2016).

Sobre a alimentação no climatério

O entendimento sobre os hábitos alimentares adotados por mulheres durante o climatério é de extrema relevância, especialmente considerando que esse período representa uma fase prolongada e delicada da vida feminina. A alimentação, nesse contexto, exerce papel fundamental tanto na manutenção da saúde quanto na prevenção de doenças crônicas. Assim, torna-se essencial a elaboração de diretrizes e ações de educação nutricional que contribuam para minimizar os impactos negativos desse ciclo, promovendo escolhas alimentares mais saudáveis e conscientes (Stuczynski et al., 2017).

Durante o climatério, há um aumento significativo na prevalência de doenças crônicas, o que reforça a importância de avaliar o estado nutricional das mulheres nesta fase. Uma dieta equilibrada e adequada às necessidades individuais é fundamental para o equilíbrio fisiológico. Contudo, observa-se que mulheres na pós-menopausa consomem, com maior frequência, alimentos de alta densidade calórica, ricos em gorduras saturadas, o que eleva o risco de obesidade. Além disso, pesquisas apontam para deficiências de micronutrientes, como vitamina A e ferro, reforçando a urgência de estudos voltados à nutrição específica neste público (França et al., 2018; Vieira et al., 2017).

Com o avanço da idade, particularmente após os 50 anos — período em que a menopausa geralmente se instala —, inicia-se uma perda gradual da massa óssea. Tal condição pode ser agravada por uma ingestão dietética insuficiente de cálcio, um dos principais nutrientes responsáveis pela saúde dos ossos. A deficiência de cálcio, comum entre mulheres menopausadas, prejudica a integridade óssea e pode acelerar a evolução da osteoporose, uma das principais preocupações médicas nessa fase (Faria & Oliveira, 2017).

Adicionalmente, sintomas como irritabilidade, insônia e alterações metabólicas podem ser exacerbados pela carência de cálcio e vitamina D. A vitamina D é essencial para a regulação da absorção de cálcio e para o desenvolvimento de ossos fortes. Sua deficiência está associada

não apenas à fragilidade óssea, mas também a doenças cardiovasculares. Durante o climatério, é comum a substituição de massa muscular por tecido adiposo, o que reforça a necessidade de uma alimentação estratégica e balanceada, que auxilie no controle do peso e na redução de riscos à saúde (Raphaelli et al., 2021).

Nesse contexto, a terapia nutricional adquire papel central como ferramenta preventiva e terapêutica. Mesmo em casos de sintomas leves, é recomendável que mulheres climatéricas adotem uma alimentação funcional, capaz de prevenir doenças cardiovasculares e a osteoporose. O planejamento alimentar adequado atua não só na manutenção da saúde, mas também no alívio de manifestações clínicas comuns dessa fase, promovendo qualidade de vida (Arruda et al., 2017).

A ingestão adequada de cálcio exerce efeito protetor contra o enfraquecimento ósseo, considerando que 99% do cálcio corporal encontra-se concentrado nos ossos e dentes. A vitamina D, por sua vez, contribui para o equilíbrio do cálcio no organismo, favorecendo sua absorção. Pesquisas indicam que alimentos como a soja, por conter isoflavonas, podem reduzir significativamente os episódios de fogachos. O aquecimento desse grão libera compostos bioativos que mimetizam a ação dos estrogênios, favorecendo o equilíbrio hormonal (Rezende et al., 2020).

Alimentos ricos em cálcio e vitamina D devem ser incluídos com frequência na alimentação de mulheres nessa fase da vida. Exemplos incluem laticínios com baixo teor de gordura, vegetais verde-escuros e leguminosas como o feijão. Durante o período menstrual ou quando há sangramentos disfuncionais, a ingestão de alimentos ricos em ferro — como carnes vermelhas e vísceras — é essencial para evitar anemias. Outros alimentos ricos em cálcio, como sementes de gergelim, tahine, repolho, aipo, leite, queijo branco e iogurte, também são fortemente recomendados (Avila et al., 2019).

Entre os padrões alimentares considerados benéficos, destaca-se a Dieta Mediterrânea, caracterizada por uma alta ingestão de vegetais, frutas, cereais integrais, oleaginosas, azeite de oliva e consumo moderado de peixes, laticínios e vinho tinto. Essa dieta apresenta baixa ingestão de carnes vermelhas e processadas e é amplamente associada à prevenção de doenças crônicas, como diabetes tipo 2, obesidade e doenças cardiovasculares. Seus efeitos positivos são especialmente relevantes para mulheres na fase do climatério (Silva & Oliveira, 2021).

A diminuição dos níveis de estrogênio nessa fase da vida contribui para o aumento da gordura visceral, fator que predispõe a diversas disfunções metabólicas, como dislipidemia. A

obesidade central, nesse sentido, torna-se um problema de saúde pública, pois está relacionada a um conjunto de doenças crônicas como hipertensão, diabetes tipo 2, infarto do miocárdio, neoplasias de mama, endométrio e cólon (Vieira et al., 2021).

A recomendação nutricional para mulheres nessa fase inclui o consumo diário de alimentos in natura e minimamente processados, como frutas, legumes, verduras, cereais integrais, arroz, feijão, leite e derivados. A priorização desses alimentos proporciona melhor aproveitamento nutricional, auxiliando na prevenção de doenças e na manutenção do equilíbrio hormonal (Gaira et al., 2020).

Por outro lado, alimentos processados — como conservas, frutas em calda, queijos curados e embutidos — devem ser ingeridos com moderação, devido à adição de sódio e outros conservantes que podem agravar sintomas vasomotores e cardiovasculares. São exemplos comuns as conservas de legumes, molhos industrializados, frutas cristalizadas, sardinhas enlatadas e carnes salgadas (Lopez, Giordano, 2015).

Alimentos ultraprocessados, por sua vez, devem ser evitados de forma mais rigorosa, principalmente por mulheres em climatério e pós-menopausa. Esses produtos contêm altos teores de gorduras saturadas, açúcares refinados, aditivos químicos e sódio em excesso, o que pode intensificar os sintomas dessa fase, como inchaço, irritabilidade e ganho de peso. Entre os principais exemplos estão refrigerantes, salgadinhos, macarrão instantâneo, pães industrializados, doces prontos e bebidas artificiais (Idalencio et al., 2016). 701

A soja, rica em isoflavonas, é considerada o alimento mais eficaz na reposição natural de compostos semelhantes ao estrogênio. Outros alimentos que também contêm isoflavonas incluem o trevo vermelho, o amendoim e o kudzu. Essas substâncias, que atuam como fitoestrógenos, contribuem para a regulação hormonal, promovendo benefícios tanto para os ossos quanto para o sistema cardiovascular. Participam ativamente no metabolismo hormonal feminino, reduzindo os efeitos negativos da queda estrogênica (Raphaelli et al., 2021).

Por fim, diversos estudos reforçam a ideia de que o padrão alimentar desempenha papel decisivo na prevenção da osteoporose. A ingestão adequada de nutrientes como cálcio, vitamina D, vitamina A, magnésio e zinco está diretamente relacionada à preservação da densidade óssea e à prevenção de fraturas. Esses elementos devem fazer parte de uma alimentação equilibrada para reduzir a incidência dessa condição tão prevalente em mulheres climatéricas (Passos, Tomé, Reis, 2017).

A importância da nutrição no climatério

O tratamento voltado às mulheres em fase climatérica tem como principal objetivo proporcionar mais conforto, equilíbrio e qualidade de vida. Todas as ações terapêuticas propostas nesse período devem buscar, prioritariamente, o bem-estar integral da mulher, considerando tanto a saúde física quanto o estado emocional. Nesse sentido, as abordagens dietoterápicas tornam-se aliadas indispensáveis, pois promovem não apenas alívio sintomático, mas também suporte metabólico adequado para enfrentar essa transição fisiológica (Oliveira et al., 2019).

Segundo as diretrizes da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (FEBRASGO), a Terapia Hormonal (TH) é uma opção válida durante o climatério, desde que bem indicada e acompanhada de forma responsável. A utilização de doses mínimas e eficazes tem como finalidade controlar sintomas vasomotores, como ondas de calor, bem como manifestações geniturinárias, além de atuar na prevenção da osteoporose. Contudo, a TH só deve ser adotada quando os benefícios esperados superarem os riscos potenciais, e sempre pelo menor tempo necessário para alcançar o equilíbrio (Silva et al., 2019; Mota et al., 2021).

Uma das grandes preocupações neste contexto é a atenuação dos sintomas que impactam negativamente a saúde da mulher. A alimentação, portanto, configura-se como uma alternativa terapêutica essencial, contribuindo para a manutenção do peso saudável e o equilíbrio metabólico. Uma dieta inadequada, especialmente rica em açúcares e gorduras saturadas, pode conduzir ao desenvolvimento da obesidade — que, além de ser uma enfermidade crônica, está associada a complicações como diabetes, dislipidemia, doenças cardiovasculares e hipertensão. Por outro lado, a carência de nutrientes essenciais pode agravar patologias pré-existentes, como a osteoporose (Salgado, 2017).

A variação hormonal ao longo dos anos contribui para modificações importantes no metabolismo da mulher, alterando, entre outros fatores, o padrão de distribuição de gordura corporal. Essas alterações exigem a adoção de um novo padrão alimentar, baseado em escolhas mais saudáveis. A substituição de produtos ultraprocessados por alimentos in natura — como frutas, vegetais e proteínas magras — favorece o controle do peso e melhora o perfil metabólico da mulher climatérica (Dorneles et al., 2019).

Nesse contexto, recomenda-se uma dieta balanceada, hipocalórica, com baixa ingestão de gorduras saturadas e rica em fibras, frutas, verduras e grãos integrais. Além disso, o consumo de mais de 1000 mg de cálcio por dia é fundamental para a saúde óssea. Caso a ingestão alimentar

não seja suficiente, a suplementação oral torna-se necessária, sendo indicada a reposição com vitamina D₂ (200–400 UI/dia) ou vitamina D₃ (0,25 µg/dia), para manter os níveis adequados do nutriente e preservar a densidade mineral dos ossos (PEPE, 2020).

Os alimentos funcionais exercem papel relevante na promoção da saúde e podem colaborar significativamente na redução dos sintomas do climatério. Esses alimentos atuam não apenas como fontes de nutrientes, mas também como agentes que fortalecem o estado físico e psicológico, oferecendo uma alternativa não farmacológica de tratamento (Oliveira & Gonçalves, 2021).

O uso de terapias alternativas, como os fitohormônios, não pretende invalidar a eficácia dos fármacos sintéticos, mas sim apresentar opções naturais que favorecem o equilíbrio hormonal. Com a queda da produção de estrogênio, decorrente do envelhecimento, torna-se viável utilizar compostos de origem vegetal, extraídos de ervas medicinais, que apresentam estrutura semelhante à do estrogênio humano (Rocha et al., 2018).

A eficácia dessas substâncias está relacionada à sua estrutura química, composta por anéis fenólicos que interagem diretamente com os receptores beta-estrogênicos. Entre os compostos naturais mais utilizados com essa finalidade destacam-se: *Glycine max* (soja), *Trifolium pratense* (trevo vermelho) e *Cimicifuga racemosa*. Além disso, existem fitoterápicos indicados para tratar os sintomas emocionais típicos do climatério, como depressão e ansiedade, sendo também aplicados em outras especialidades médicas, como cardiologia, neurologia e psiquiatria (Oliveira et al., 2021).

As alternativas naturais à terapia hormonal envolvem o uso de diversas partes das plantas — como raízes, caules, folhas e sementes — que são ricas em fitoquímicos, substâncias que combatem os efeitos do envelhecimento, protegem contra danos celulares e auxiliam na prevenção de doenças crônicas. Pesquisas realizadas com mulheres orientais demonstraram que o consumo regular de soja reduz significativamente os sintomas vasomotores e está associado à diminuição da incidência de câncer de mama e de doenças cardiovasculares (Almeida et al., 2020).

Um hormônio de grande importância nesse contexto é a vitamina D, cuja função vai além da regulação da absorção de cálcio. Ela também participa do equilíbrio energético e do metabolismo lipídico. A obesidade, por exemplo, está diretamente associada à deficiência de vitamina D, pois o excesso de tecido adiposo prejudica sua biodisponibilidade, interferindo nos

processos hormonais e estimulando o aumento do apetite e a redução do gasto calórico (Dorneles et al., 2019).

A atuação de nutricionistas em conjunto com equipes multidisciplinares é essencial para promover um cuidado integral durante o climatério. É fundamental considerar as necessidades individuais de cada mulher, oferecendo suporte emocional e nutricional que leve em conta as implicações do envelhecimento, a perda da fertilidade e os riscos de doenças crônicas. O acompanhamento profissional adequado pode contribuir para o controle do peso, o equilíbrio hormonal e a prevenção de doenças não transmissíveis (Rezende et al., 2020).

Obesidade e as alterações metabólicas no climatério

A obesidade pode ser entendida como uma condição de saúde caracterizada pelo acúmulo exagerado de gordura no corpo, e isso vai muito além de uma simples questão estética. De forma mais técnica, ela é identificada quando o Índice de Massa Corporal (IMC) atinge ou ultrapassa os 30 kg/m². Mas não é só o peso na balança que importa: estamos falando de uma doença crônica, que se desenvolve ao longo do tempo e pode ter várias causas. Fatores genéticos, hábitos de vida pouco saudáveis, como alimentação desequilibrada e sedentarismo, além de questões emocionais como depressão e transtornos alimentares, estão entre os principais gatilhos para o surgimento da obesidade. Também é comum que essa condição venha acompanhada de problemas no metabolismo das gorduras, como as dislipidemias (Pereira et al, 2015).

Além disso, a obesidade tem uma ligação direta com alterações metabólicas importantes, sendo muitas vezes associada à resistência à insulina — um estado em que o corpo passa a não responder adequadamente a esse hormônio. Essa resistência pode acabar evoluindo para o Diabetes Mellitus Tipo 2 (DM₂), uma doença que afeta milhões de pessoas no mundo todo. Um ponto importante nesse processo é o papel do tecido adiposo: à medida que ele aumenta, há uma redução na produção de uma substância chamada adiponectina, que é essencial para o bom funcionamento do metabolismo da glicose. Com menos adiponectina circulando, o organismo passa a ter mais dificuldades em controlar os níveis de açúcar no sangue (Pereira et al, 2015).

Nas mulheres que estão entrando em uma fase mais madura da vida, especialmente no período chamado de perimenopausa — que é aquela transição entre a fase reprodutiva e a menopausa em si — acontecem muitas mudanças hormonais importantes. Uma das principais alterações é a queda nos níveis de estrogênio, um hormônio que, entre outras funções, ajuda a regular a distribuição de gordura corporal. Com essa diminuição, o corpo passa a acumular mais

gordura, principalmente na região abdominal, o que a gente chama de adiposidade central. Essa mudança no padrão de acúmulo de gordura não é só estética: ela está diretamente relacionada a um aumento no risco de doenças metabólicas e cardiovasculares.

É importante destacar que a obesidade tende a estar presente em todas as fases do climatério — que é o nome dado a todo esse processo que envolve a transição hormonal da mulher, antes, durante e depois da menopausa. No entanto, ela costuma ser ainda mais frequente na fase pós-menopausa, quando os níveis de estrogênio estão bem mais baixos e o metabolismo naturalmente desacelera. Isso tudo contribui para que o ganho de peso se torne mais comum e mais difícil de controlar nessa etapa da vida. Ou seja, não é só uma questão de comer menos ou se exercitar mais — o corpo da mulher está passando por mudanças profundas que afetam diretamente o seu equilíbrio hormonal e o modo como ele armazena gordura (Lozano, 2022).

CONCLUSÃO

Diante da análise realizada, conclui-se que a menopausa representa uma fase natural, porém desafiadora, da vida feminina, marcada por alterações hormonais que repercutem de forma significativa na saúde física, emocional e social da mulher. Nesse contexto, a terapia nutricional demonstra-se uma ferramenta eficaz e acessível para minimizar os sintomas característicos desse período, além de prevenir o desenvolvimento de doenças crônicas associadas ao envelhecimento.

Os estudos reunidos nesta revisão evidenciam que uma alimentação equilibrada, rica em fitoestrógenos, fibras, vitaminas, minerais e ácidos graxos essenciais, contribui não apenas para o controle dos sintomas vasomotores e metabólicos, mas também para a manutenção da saúde óssea, cardiovascular e do bem-estar geral.

Além disso, observou-se que a promoção do autocuidado, por meio da orientação nutricional, fortalece a autonomia feminina e auxilia na desconstrução de estigmas relacionados ao climatério e à menopausa. Assim, a nutrição deve ser compreendida como parte de uma abordagem multidisciplinar de saúde, capaz de integrar estratégias terapêuticas e educativas em prol de um envelhecimento mais saudável e digno.

Portanto, este trabalho reforça a relevância de ampliar o acesso à informação de qualidade e ao acompanhamento nutricional especializado, de modo a garantir que as mulheres atravessem essa fase de forma mais consciente, equilibrada e com melhor qualidade de vida.

Recomenda-se, ainda, o incentivo a novas pesquisas que aprofundem as relações entre nutrição, menopausa e saúde pública, contribuindo para a construção de políticas que assegurem um cuidado integral à mulher climatérica.

BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, R. M. et al. Consumo de soja e seus efeitos na saúde da mulher climatérica: revisão integrativa. *Revista Saúde em Foco*, v. 12, n. 1, p. 34-42, 2020.

ALVES, R. M. et al. Hipertensão arterial sistêmica: fatores associados e perfil epidemiológico. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1762-1770, 2019.

ARRUDA, P. L. et al. Nutrição funcional e o climatério: implicações práticas na clínica nutricional. *Revista Nutrição em Pauta*, v. 25, n. 1, p. 16-22, 2017.

AVILA, F. F. et al. Alimentação funcional no climatério: fontes de cálcio e ferro e seus benefícios. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 20, n. 2, p. 55-64, 2019.

BELÉM, J. R. et al. Diagnóstico laboratorial do climatério: uma abordagem clínica e bioquímica. *Revista Saúde em Foco*, v. 11, n. 2, p. 101-108, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Manual de atenção à mulher no climatério/menopausa. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

706

CAIRES, C. P.; OLIVEIRA, M. A. C.; ARAÚJO, L. V. Repercussões emocionais e sexuais do climatério: uma revisão narrativa. *Revista Psicologia e Saúde*, v. 8, n. 1, p. 45-53, 2016.

CARNEIRO, C. B. et al. Alterações fisiológicas no climatério e condutas nutricionais. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 42, n. 2, p. 115-122, 2020.

CARVALHO, L. G. et al. Diabetes mellitus: aspectos clínicos e nutricionais. *Revista Brasileira de Endocrinologia e Metabologia*, v. 61, n. 3, p. 203-210, 2017.

CASTANHOLA, M. E; PICCININ, A. Fisiopatologia da diabetes e mecanismo de ação da insulina revisão de literatura. In: IX JORNACITEC-Jornada Científica e Tecnológica. 2020. Disponível em: <http://www.jornacitec.fatecbt.edu.br/index.php/IXJTC/IXJTC/paper/view/2154> . Acesso em: 27 jul.2025

CONTE, M. T. et al. Aspectos fisiológicos e nutricionais do climatério. *Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança*, v. 15, n. 2, p. 71-78, 2017.

DORNELES, A. R. et al. Interações hormonais e alterações metabólicas no climatério: implicações dietéticas. *Revista Brasileira de Ginecologia Funcional*, v. 7, n. 1, p. 12-20, 2019.

FARIA, S. L.; OLIVEIRA, R. G. Osteoporose e nutrição: importância da ingestão adequada de cálcio no climatério. *Revista de Nutrição Clínica*, v. 32, n. 3, p. 87-93, 2017.

FERREIRA, M. C. et al. Esteatose hepática e sua relação com o climatério e comorbidades. *Revista Médica de Minas Gerais*, v. 28, n. 1, p. 23-31, 2018.

FRANÇA, L. M. et al. Estado nutricional e ingestão alimentar de mulheres no climatério. *Revista Brasileira de Nutrição Funcional*, v. 9, n. 4, p. 198-205, 2018.

FRANCHINI, E. Vitamina D e sua relação com estrogênio e saúde óssea no climatério. *Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia*, v. 8, n. 15, p. 65-73, 2017.

GAIRA, A. M. et al. Aspectos neuroendócrinos e emocionais do climatério: uma revisão sistemática. *Revista de Saúde e Desenvolvimento*, v. 13, n. 3, p. 49-58, 2020.

HEIMBECHER, A. Diabetes e Menopausa. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2024. Disponível em: <https://diabetes.org.br/diabetes-e-menopausa-4/>. Acesso em: 27 jul.2025

IDALENCIO, J. M. et al. Impactos do envelhecimento sobre o peso corporal no climatério: papel da nutrição preventiva. *Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia*, v. 19, n. 1, p. 143-152, 2016.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Demográfico 2022: perfil das mulheres brasileiras. Brasília: IBGE, 2023.

LOPEZ, G. M.; GIORDANO, L. C. Declínio estrogênico e suas repercussões: uma abordagem integrada da saúde da mulher no climatério. *Revista Multidisciplinar em Saúde*, v. 10, n. 1, p. 27-36, 2015.

707

LOZANO, E.S. Resistencia a Insulina: Revisión de literatura. *Revista Médica Hondureña*, [S. l.], v. 90, n. 1, p. 63-70, 2022. Disponível em: <https://camjol.info/index.php/RMH/article/view/13824> . Acesso em: 27 jul.2025

MARCENA, A. M. Fitoterapia no climatério: uso de fitoestrógenos na modulação hormonal. *Revista Científica de Fitoterapia*, v. 6, n. 2, p. 88-96, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: MS, 2014.

MORAES, J. A.; SCHNEID, S. D. Climatério e menopausa: implicações fisiológicas e terapêuticas. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, v. 37, n. 4, p. 187-192, 2015.

MOTA, A. R. et al. Reposição hormonal no climatério: riscos e benefícios segundo a FEBRASGO. *Revista Brasileira de Saúde da Mulher*, v. 8, n. 2, p. 23-30, 2021.

NASCIMENTO, F. R.; SANTOS, M. C. Sintomas da menopausa e impacto na qualidade de vida: estudo de revisão. *Revista Saúde & Ciência*, v. 7, n. 2, p. 77-84, 2018.

NORONHA, N. C M. et al. Síndrome metabólica em mulheres pós-menopausa. *Ciências da Saúde, Medicina*, v. 27, ed. 125, 2023. Disponível em:

<https://revistaft.com.br/sindromemetabolica-em-mulheres-pos-menopausa/> . Acesso em: 27 jul.2025

NUNES, L. P. *Hypericum perforatum* no tratamento de distúrbios emocionais no climatério. *Revista Brasileira de Fitomedicina*, v. 11, n. 1, p. 29-34, 2016.

OLIVEIRA, A. F. et al. Tratamento nutricional e fitoterápico no climatério: novas perspectivas clínicas. *Revista Nutrição Integrativa*, v. 6, n. 1, p. 13-21, 2021.

OLIVEIRA, D. C.; COSTA, L. M. Perfil clínico da menopausa: abordagens terapêuticas e nutricionais. *Revista Brasileira de Ginecologia*, v. 10, n. 3, p. 101-109, 2020.

OLIVEIRA, L. R.; GONÇALVES, J. P. Alimentos funcionais no tratamento do climatério: evidências e aplicação clínica. *Revista Saúde e Nutrição*, v. 8, n. 2, p. 67-74, 2021.

OLIVEIRA, T. M. et al. Ações dietoterápicas e qualidade de vida da mulher climatérica. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, v. 20, n. 2, p. 113-119, 2019.

PASSOS, M. T.; TOMÉ, M. M.; REIS, L. C. Nutrição e envelhecimento feminino: estratégias para prevenção da osteoporose. *Revista Saúde Mulher*, v. 6, n. 2, p. 201-210, 2017.

PEPE, R. M. Cálcio e vitamina D na saúde óssea da mulher no climatério. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v. 37, n. 1, p. 54-60, 2020.

PEREIRA, A. S. et al. Alimentação, menopausa e saúde da mulher: revisão de literatura. *Revista Brasileira de Saúde da Mulher*, v. 11, n. 1, p. 15-28, 2020. 708

PEREIRA, D. C. L.; LIMA, S. M. R. et al. Prevalência de sobrepeso e obesidade em mulheres após a menopausa. *Arquivos Médicos*, v. 60, n. 1, 2015. Disponível em: <https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/158> . Acesso em: 27 jul.2025

PHILIPPI, S. T. et al. Nutrição e menopausa: recomendações atualizadas para o cuidado da mulher. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v. 38, n. 1, p. 7-15, 2023.

RAPHAELLI, C. D. et al. Consumo de fitoestrógenos na menopausa: benefícios e riscos. *Revista Brasileira de Nutrição e Saúde*, v. 7, n. 2, p. 52-61, 2021.

REZENDE, C. S. et al. Impactos da nutrição na saúde da mulher no climatério: revisão integrativa. *Revista Nutrição e Equilíbrio*, v. 9, n. 1, p. 44-50, 2020.

ROCHA, R. P. et al. Fitoterapia e modulação hormonal: alternativas à reposição tradicional no climatério. *Revista Plantas Medicinais & Saúde*, v. 4, n. 1, p. 33-41, 2018.

SALGADO, M. A. Obesidade e saúde da mulher: desafios nutricionais no climatério. *Revista Brasileira de Saúde e Nutrição*, v. 12, n. 3, p. 66-72, 2017.

SELBAC, F. N. Termorregulação, estrogênio e ondas de calor: explicações fisiológicas no climatério. *Revista Brasileira de Ginecologia Endócrina*, v. 9, n. 2, p. 110-118, 2018.

SICCHIERI, R. et al. Abordagem nutricional na menopausa: práticas baseadas em evidências. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v. 35, n. 1, p. 12-19, 2020.

SILVA, A. L. et al. Alterações fisiológicas e terapias nutricionais no climatério. *Revista Saúde Mulher*, v. 12, n. 1, p. 159-169, 2018.

SILVA, M. C. et al. Hipertensão arterial na menopausa: aspectos clínicos e nutricionais. *Revista Brasileira de Cardiologia*, v. 28, n. 1, p. 45-50, 2015.

SILVA, T. R.; OLIVEIRA, F. M. Dieta mediterrânea e prevenção de doenças crônicas no climatério. *Revista Nutrição Funcional*, v. 10, n. 3, p. 35-43, 2021.

SOARES, A. C. et al. Padrões alimentares e menopausa: revisão sistemática. *Revista Brasileira de Nutrição Clínica*, v. 39, n. 2, p. 90-99, 2022.

SOLIS, J. R. et al. Industrialização, alimentação e saúde pública: impactos na mulher climatérica. *Revista Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 1, p. 83-90, 2021.

SOUZA, J. A. et al. Reposição hormonal e alternativas terapêuticas na menopausa: revisão narrativa. *Revista Saúde Mulher*, v. 6, n. 3, p. 201-210, 2020.

SOUZA, T. F. et al. Hipertensão arterial: fisiopatologia, diagnóstico e tratamento. *Revista Brasileira de Clínica Médica*, v. 14, n. 2, p. 90-99, 2016. 709

STUCZYNSKI, D. et al. Padrões alimentares no climatério e saúde pública: uma análise crítica. *Revista Nutrição e Sociedade*, v. 14, n. 1, p. 19-27, 2017.

VARTULI, K. C. Aspectos emocionais, físicos e sociais do climatério: uma abordagem integral. *Revista Psicologia e Saúde da Mulher*, v. 7, n. 2, p. 41-49, 2020.

VIEIRA, F. R. et al. Estado nutricional e doenças crônicas em mulheres na pós-menopausa. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 22, n. 2, p. 105-113, 2017.

VIEIRA, F. R. et al. Obesidade central e disfunções metabólicas no climatério: implicações clínicas. *Revista de Saúde Feminina*, v. 6, n. 1, p. 72-80, 2021.