

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

GLEYCE ELLEN LINS DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO PARA A SAÚDE HORMONAL E
NUTRICIONAL DA MULHER**

RECIFE/2022

GLEYCE ELLEN LINS DE OLIVEIRA

**A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO PARA A SAÚDE HORMONAL E
NUTRICIONAL DA MULHER**

Artigo apresentando ap Centro Universitário Brasileiro–UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Nutrição

Professor Orientador: Esp. Hugo Christian de Oliveira Felix

RECIFE/2022

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 2338/ O.

O48i Oliveira, Gleyce Ellen Lins de
 A importância da alimentação para a saúde hormonal e nutricional da
mulher / Gleyce Ellen Lins de Oliveira. - Recife: O Autor, 2022.
 21 p.

 Orientador(a): Hugo Christian de Oliveira Felix.

 Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2022.

 Inclui Referências.

 1. Fatores nutricionais. 2. Saúde da mulher. 3. Cuidados
nutricionais. 4. Associação de patologias. 5. Envelhecimento. I. Centro
Universitário Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 612.39

**DEDICO ESTAMONOFRAGIA
A ONOSSOPAI CRIADOR.
ESPERO QUE ESTE TRABALHO
SEJA UM INSTRUMENTO DE SUA PAZ.**

AGRADECIMENTOS

Eu Gleyce Ellen, agradeço primeiro a Deus, por ter me dado estrutura física, mental e financeira para chegar ao fim dessa trajetória. Por me reerguer perante as dificuldades e por me provar a todo o tempo o quão forte e corajosa eu sou.

Estendo meu agradecimento ao meu pai Gleidson Lins que nunca me desamparou, me encorajou em todos os momentos, me ensinou sobre os deveres e responsabilidades de ser uma grande mulher, e tornou financeiramente possível a realização desse sonho. Gratidão ao meu conjugue e a todos os familiares e amigos por compartilharmos a vida juntos e por me exaltarem durante este processo.

Agradeço a minha tia Adriana Roberta, pelos conselhos, ajuda e paciência para me ensinar e não me deixar desistir dos estudos nos meus momentos de fraqueza.

Por fim, destaco o agradecimento mais importante, a minha mãe Norma, hoje falecida, no entanto de imensurável importância na minha vida acadêmica, por me engrandecer durante minha infância e juventude. Por acreditar na minha força e inteligência, e destacar sempre o orgulho, carinho e admiração sentida pela minha pessoa. A senhora minha mãe, dedico meu diploma, minha vida e todo o meu futuro sucesso, conseguimos!

Obrigado Deus, protege-me, como a menina de teus olhos; esconde-me à sombra de tuas asas. Guarda-me dos perversos que me atacam, dos inimigos mortais que me cercam.

“Não fui eu que ordenei a você? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.”

(Josué 1:9)

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	09
2 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	11
3 REFERENCIAL TEÓRICO	11
3.1 COMPREENDENDO O CORPO FEMININO.....	11
3.2 IMPORTANCIA DA ALIMENTAÇÃO DESDE O INICIO DA VIDA.....	12
3.3 IMPORTANCIA DA FORMAÇÃO DE HABITOS ALIMENTARES.....	13
3.4 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL.....	14
3.5 INDICADORES DE QUALIDADE ALIMENTAR EM MULHERES.....	14
3.6 INFLUENCIA DE ALIMENTAÇÃO NA PREVENÇÃO DE DOENÇAS CLINICAS EM MULHERES.....	15
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS	19
REFERÊNCIAS	20

A IMPORTÂNCIA DA ALIMENTAÇÃO PARA A SAÚDE HORMONAL E NUTRICIONAL DA MULHER

Gleyce Ellen Lins De Oliveira

Hugo Christian De Oliveira Felix

Resumo: Nos artigos pesquisados, foram apresentados e explanados, o resultado dos estudos que mostram a importância da alimentação saudável que interfere na saúde da mulher, sua transformação hormonal, compreendida, inicialmente, na sua infância, com ênfase na fase da adolescência, adulta e no período da vida da mulher após os 60 anos. O profissional nutricionista orienta e esclarece dúvidas em relação a alimentação correta que irá intervir positivamente, em seus hormônios e na qualidade de vida e na sua saúde. A seguinte pesquisa tem como objetivo a orientação nutricional para uma alimentação adequada a mulher, desde sua infância, adolescência, fase adulta e na fase idosa, que pode ser inferida, através de uma conduta alimentar, podendo ser de forma variada e, que além de orientar, demonstra na prática, sua real importância preventiva e efetiva as transformações hormonais e no desenvolvimento na saúde corporal das mulheres.

Palavras-chave: Fatores nutricionais, saúde da mulher, cuidados nutricionais, Associação de patologias, envelhecimento.

1. INTRODUÇÃO

O corpo feminino desde cedo está habituado a sofrer diversas mudanças, principalmente quando se inicia a fase de puberdade, originando a maturação hormonal. A puberdade é marcada pelo surgimento de características sexuais secundárias, dentre elas crescimento e modificações corpóreas, esta fase é uma das que mais se tem desenvolvimento, estando atrás apenas do período de desenvolvimento fetal. Essa fase tem duração por cerca de 3 a 4 anos, além de representar um ganho de cerca de 20% de estatura corpórea. (J Pediatra (Rio J) 2001; 77 (Supl.2): S135-S142: adolescência, puberdade, maturação sexual). Segundo dados do IBGE, um estudo de 2010, mostrou que as mulheres são maioria no Brasil, sua expectativa de vida pode passar dos 77 anos, dando início mais cedo a menopausa.

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. A promoção da alimentação saudável e a manutenção do peso adequado são fundamentais para promover saúde e bem-estar durante toda vida da mulher. A alimentação equilibrada é importante para manter todas as funções do organismo em boas condições (ARAÚJO, 2021).

No entanto o desenvolvimento depende da influência de fatores ambientais e nutricionais, pois com base em análises, o sexo feminino está entrando cada vez mais precoce na fase de maturação, de acordo com algumas literaturas, foi estudado que as crianças da atualidade não só crescem mais do que as de antigas gerações, como alcançam a maturação biológica precoce, essa disfunção está ligada à sua herança genética, mas também ao fator nutricional (MIRANDA, et al, 1997).

As práticas alimentares são adquiridas durante toda a vida, destacando-se os primeiros anos como um período muito importante para o estabelecimento de hábitos alimentares que promovam a saúde do indivíduo (MARIN et al., 2009).

Como nos tempos antigos a alimentação era de alimentos frescos e de maior consumo de vegetais, as crianças possuíam seus corpos livres de alimentos maléficos como os alimentos processados da atualidade, sendo ingeridos nas suas dietas alimentos ricos em antioxidantes, sem uso de agrotóxicos. Essas

modificações podem ser notadas em todo o organismo, estando presente nos seguintes elementos: estirão do crescimento pondo-estatural; modificações na composição corporal, que é o resultado do desenvolvimento muscular e esquelético e na distribuição de gordura; Desenvolvimento dos sistemas cardiorrespiratórios e reprodutor. É neste momento que o hipotálamo inicia o estímulo a hipófise, para que assim haja a produção de hormônios de crescimento e amadurecimento, ocorrendo o aparecimento das características sexuais (LEAL; SILVA, 2001).

Nas meninas, os responsáveis pelo surgimento dessas características são o estrogênio e a progesterona, que geralmente se inicia entre os 10 e 11 anos, já a fase do estirão é entre os 12 anos, esse processo precoce geralmente antecede a menarca (TIBA, 1986).

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, síndrome do ovário policístico, além do climatério, no qual ocorrem alterações hormonais, que podem resultar na maior vulnerabilidade aos agravos à saúde, inclusive as doenças cardiovasculares, cada vez mais prevalentes (ARAÚJO et al, 2021).

Estudos mostram que durante o seu processo de envelhecimento, as mulheres sofrem alterações no perfil metabólico que ressaltam em modificações na composição e distribuição de tecido adiposo, o que favorece o aumento ponderal (LORENZI et al., 2005, p.480).

As trocas na composição corporal acompanham a menopausa, expõe as mulheres a um acúmulo de gordura abdominal, aumentando os riscos para doenças cardiovasculares, diabetes mellitus e alguns tipos de cânceres, como o de mama, de ovários e de endométrio. (ZAMBELL et al.,2000; WHO, 1998; LEY et al.,1992; TREMOLLIÈRES et al., 1996).

Neste contexto, é de suma importância o desenvolvimento de um trabalho de revisão de literatura sobre a vantagem de uma dieta rica em vitaminas e nutrientes para saúde da mulher citando a utilidade de um planejamento alimentar, correlacionando com a prática de exercícios físicos, demonstrando a importância do nutricionista na elaboração do plano alimentar individualizado.

2 DELINEAMENTO METODOLOGICO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, com abordagem retrospectiva na qual se busca através da revisão literária reunir informações relevantes sobre a temática abordada. Onde se teve como pergunta norteadora: Qual a importância da saúde hormonal e nutricional feminina? Para reunião da amostra, foi utilizado a busca em base de dados eletrônicas, que foram selecionadas de acordo com sua abrangência e acessibilidade, sendo utilizadas Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e PubMed. Para melhor extração de informações, foi delimitado o prazo temporal que compreende os anos de 2001 a 2022 e os descritores em saúde: dieta, fatores nutricionais, saúde da mulher e cuidados nutricionais.

O seguinte trabalho aborda assuntos relacionados a saúde e um melhor condicionamento nutricional e hormonal da mulher, apresentando formas de dietas ricas em alimentos naturais, que auxiliam no funcionamento e manutenção do organismo feminino, visando uma melhor qualidade de vida e organização hormonal, e do desempenho adequado desde a fase da puberdade até a menopausa, dando ênfase sempre que esses resultados são obtidos através de uma alimentação rica em macro e micro nutrientes, uma rotina de atividades físicas e sono regulado, seguindo as orientações de um cardápio balanceado que auxilia o sistema imunológico, melhorando o humor e a memória, reduzindo o estresse, prevenindo o envelhecimento precoce, aprimorando o funcionamento do sistema digestivo, além de fornecer disposição e mais energia para as atividades diárias. Vale salientar que a ausência de uma rotina baseada nas informações citadas anteriormente, pode causar diversas doenças patológicas, e mau funcionamento do organismo.

Foram usados 15 artigos ao todo para abordagem, amostra final e revisão do trabalho.

3 REFERENCIAL TÉORICO

3.1 Compreendendo o Corpo Feminino

Segundo MAGANHA, et al, (2022) é durante a infância que iniciamos a formação dos hábitos alimentares que serão levados para a vida adulta, portanto, investir na alimentação adequada e pensar em um futuro saudável na vida da

mulher. Desta forma é importante que nesta fase seja incentivada uma alimentação saudável e variada de alimentos naturais como frutas e legumes, evitando alimentos processados/industrializados, sendo importante e necessária o acompanhamento de um profissional Nutricionista, pois este dará as orientações e condutas adequadas, não só nesta fase como também em todas as fases da vida da mulher.

O crescente avanço da biotecnologia hormonal sobre os corpos, em especial o corpo feminino. A partir de uma reflexão sobre a construção do fato científico e da proeminência do discurso biomédico na compreensão dos corpos, da sexualidade, das emoções e dos comportamentos, principalmente os femininos, de acordo com as análises as mudanças ocorridas ao longo da história nos discursos ditos científicos sobre as mulheres. No final do século XVIII e no início do XIX, a essência da feminilidade era localizada no útero; A partir de meadas do século XIX começou a ocorrer mudanças nos discursos biomédicos e a “essência” da feminilidade passou a ser localizada em substâncias químicas denominadas “hormônios” (VIEIRA; MARINHO, 2020).

Desde então, a biomedicina compreende o corpo da mulher resultado por fases hormonais, marcadamente a síndrome pré-menstrual (SPM) e o climatério, produtoras de uma subjetividade cíclica que produz visões estereotipadas de gênero em função da diferenciação biológica radical entre os sexos. Considerando que o discurso biomédico sobre a determinação hormonal da subjetividade feminina é reducionista e reifica a crença de que as mulheres são instáveis e, portanto, em determinados períodos, irracionais e não confiáveis, ensejando intervenções biotecnológicas que visam o controle hormonal dos corpos femininos, sugere-se então discursos alternativos que possam ser contrapostos ao discurso biomédico, possibilitando reflexões e compreensões mais abrangentes sobre o corpo, o gênero, sexualidade na contemporaneidade e estilo de hábitos alimentares (VIEIRA; MARINHO, 2020).

3.2 Importância da alimentação desde o início da vida

Uma boa nutrição na infância é fundamental para nossa sobrevivência, os bons hábitos alimentares influenciam toda nossa vida, do aleitamento até a introdução de outros alimentos. AOMS recomenda que a criança seja alimentada

exclusivamente com o leite materno até os seis meses de idade, o que tem impacto positivo na sobrevivência e na saúde nessa fase e na vida adulta.

A suplementação pode ocorrer nesta fase de transição, podendo ter um impacto positivo, mas também negativo, como é no caso da obesidade, que pode se estender para a vida adulta (LAMOUNIER e LEÃO, 1998).

Carneiro (2005, p.73) em seu estudo sobre a história da alimentação faz a seguinte afirmação acerca da importância dos alimentos.

“Em praticamente todas as culturas, os alimentos sempre foram relacionados com a saúde, não apenas porque a sua abundância ou escassez colocam em questão a sobrevivência humana, mas também porque o tipo de dieta e a explicação médica para a sua utilização sempre influenciaram a atitude diante da comida, considerando a sua adequação a certas idades, gênero, constituições físicas ou enfermidades presentes.”

3.3 Importância da formação de hábitos alimentares

Muitos de nossos hábitos alimentares são condicionados desde os primeiros anos de vida. Dados de investigação sugerem que as crianças não estão dotadas de uma capacidade inata para escolher alimentos em função do seu valor nutricional, pelo contrário, os seus hábitos são aprendidos a partir da experiência, da observação e da educação. O papel da família e da equipe da escola na alimentação e na educação nutricional das crianças é, portanto, inquestionável e assume particular importância uma vez que pode oferecer uma aprendizagem formal a respeito do conhecimento de alimentação saudável (MARIN et al., 2009).

Estudos mostram que a correta formação dos hábitos alimentares na infância favorece a saúde permitindo o crescimento e o desenvolvimento normal e prevenindo uma série de doenças crônicas degenerativas na idade adulta (GANDRA, 2000).

Na fase da adolescência algumas mudanças e comportamentos podem ser de alto risco à saúde e crescimento do indivíduo, pois esses indivíduos geralmente fazem suas refeições fora do lar, dando preferência a uma grande ingestão de produtos industrializados, frituras e doces. “Os adolescentes são facilmente seduzidos pelo prazer do momento, não considerando as noções de mais saudáveis” (CHIPKEVITCH, 1995).

3.4 Educação Nutricional

É fato incontestável a importância da alimentação saudável, completa, variada e agradável ao paladar para a promoção da saúde, sobretudo dos organismos jovens, em fase de desenvolvimento, e para a prevenção e controle de doenças crônicas não transmissíveis, cuja prevalência vem aumentando significativamente (BOOG, 2000).

Alimentação adequada, boa nutrição e boa alimentação é fundamental para um bom desenvolvimento físico e mental, boa capacidade de agir, aprender e se desenvolver.

A educação nutricional é a parte da nutrição aplicada que orienta seus recursos para o aprendizado, adequação e incorporação de hábitos nutricionalmente adequados, de acordo com as crenças, valores atitudes e representações que se estabelecem em torno do ato de se alimentar. (DUTRA e MARCHINI, 2008).

3.5 Indicadores de qualidade alimentar em mulheres

Segundo GOMES (2003), a relação de uma alimentação adequada e saudável com a saúde remete aos paradoxos que cercam o tema em diferentes áreas do conhecimento como a ciência da nutrição, a economia, a medicina, a antropologia, a sociologia e a psicologia. Entende-se por uma alimentação saudável aquela planejada com alimentos de todos os tipos, preferencialmente naturais, preparados de forma a preservar o valor nutritivo e os aspectos sensoriais (OMS 1990; VANNUCCHI e COL. 1990).

POPKIN (1993) expõe breves mudanças no padrão nutricional, em diferentes épocas, apresenta-se essencial para que se possa observar mudanças de correntes na estrutura da dieta de indivíduos, correlacionando com as mudanças demográficas, sociais, econômicas e ligadas à saúde, assim, denominada transições nutricionais.

POPKIN (1993) descreve essas modificações na estruturada da dieta em cinco padrões, sendo eles: a primeira "Collectingof food", que caracteriza-se por uma dieta rica em carboidratos e fibras, mas, pobre em gordura; O segunda "Famine", uma dieta pouco variada e sujeita a períodos de escassez de alimentos, acarretando o aumento de deficiência nutricionais; O terceiro "RecedingFamine", uma dieta com

maior quantidade de frutas, hortaliças, proteínas animais e alimentos refinados, resultando em melhora do estado nutricional; O quarto “Degenerativediseases”, caracteriza-se por uma dieta rica em gorduras, colesterol e açúcar, mas pobre em ácidos graxos poli insaturados e fibras, resultando em aumento na predominância da obesidade; O quinto padrão “Behavioralchange” determina-se por uma dieta com menor teor de gordura e alimentos processados, aumento de carboidrato, frutas e hortaliças, que está associada à prevenção de doenças crônicas e ao aumento de longevidade com mudanças no padrão alimentar e no estado nutricional são cercados por alterações no perfil epidemiológico, no qual a medida de deficiências nutricionais e se aproxima das altas taxas de doenças crônicas não-transmissíveis (OMRAN 1971).

As modificações na estrutura da dieta caracterizam-se por uma maior diversidade alimentar realizados por Oliveira e Thebawdmondy (1998) em três locais na cidade de SP, onde estudaram a diversidade alimentar em funções das condições socioeconômicas da população.

3.6 Influência da alimentação na prevenção de doenças clinicas em mulheres

Atualmente a alimentação do mundo ocidental modificou de alimentos frescos e vegetarianos para uma dieta farta de alimentos processados, refinados e de origem animal. Paralelamente, ocorreu aumento de tecnologias poupando energia da população, esses dois fatores tiveram como resultado previsível: a população mundial começou a ganhar peso. (NAHÁS,1999).

As mudanças alimentares alteram o perfil quanto certos valores estéticos e como consequência levou a obesidade. O excesso de peso é particularmente mais prevalente entre o sexo feminino, estimando-se que 30% das mulheres ocidentais adultas, em especial nos anos que seguem a menopausa, são portadores de obesidade. Já na América Latina a taxa de obesidade observada em mulheres é de 25% no México, 35,7% no Paraguai e 25,4% na Argentina. No Brasil 40% da população apresenta IMC maior que 25 kg/m² e 13,1% são mulheres com IMC maior que 30kg/m², ou seja, um terço da população de mulheres do país (FERNANDES et al., 2005 p.70; IBGE, 2004; RASKIN et al.,2000, p435;).

Estudos epidemiológicos demonstraram que, apesar de atacados por alguns autores, dietas hipolípicas e ricas em carboidratos e fibras apresentam maior capacidade de promover a longevidade e a qualidade de vida. Não são encontrados estudos que tenham descoberto associação positiva entre tais parâmetros e dietas ricas em lipídios (WHO, 2003; DIEHR P, BERES FORD S.A, 2003).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A importância da alimentação saudável e adequada nas várias fases da vida da mulher e, sendo esta, um fator importante para equilíbrio hormonal. Os artigos referenciais foram embasados sobre os estudos da influência dos hormônios femininos e a importância de uma alimentação saudável voltada para mulher. Sendo esta alimentação de forma qualitativa e quantitativa. Desta forma, este estudo foi construído através de uma pesquisa e por fontes de literatura já existentes.

Análise das pesquisas com ênfase na alimentação saudável para a mulher nos aspectos de suas fases hormonais, afim que uma alimentação adequadamente qualitativa faça parte do cotidiano feminino e, que elas atinjam o equilíbrio da saúde e longevidade.

Tabela 1. Características socioeconômicas e demográficas de 456 mulheres na pós-menopausa

Variáveis	n	%
Escolaridade (anos)		
Até 7	258	56,6
8 ou mais	198	43,4
Estado civil		
Com companheiro	288	63,2
Sem companheiro	168	36,8
Cor		
Branca	388	85,1
Não branca	68	14,9
Classe Social		
A e B	179	39,3
C e D	277	60,7
Ocupação		
Remunerada	242	53,1
Não remunerada	214	46,9
Paridade		
0	36	7,9
1	31	6,8
2	119	26,1
3	149	32,7
4 ou mais	121	26,5

Tabela 2. Características comportamentais, estado nutricional e sintomas climatéricos de 456 mulheres na pós-menopausa

Variáveis	n	%
Atividade física		
Sedentária	327	71,7
Ativa	129	28,3
Tabagista		
Sim	55	12,1
Comorbidades presentes		
Sim	347	76,1
Percepção da saúde		
Ruim	26	5,7
Razoável	166	36,4
Boa	204	44,7
Excelente	60	13,2
Estado Nutricional		
Adequado	125	27,4
Excesso de peso	331	72,6
Obesidade abdominal		
Ausente	85	18,6
Presente	371	81,5
Sintomas Climatéricos		
Leve	317	69,5
Moderado	109	23,9
Grave	30	6,6

Tabela 3. Distribuição de mulheres na pós-menopausa usuárias e não usuárias de terapia hormonal, segundo características sociodemográficas, econômicas e comportamentais

Variáveis	Usuárias de TH (n=84)		Não usuárias de TH (n=372)		Valor p
	n	%	n	%	
Escolaridade (anos)					
Até sete	43	16,7	215	83,3	0,3
Oito ou mais	41	20,7	157	79,3	
Estado civil					
Com companheiro	57	19,8	231	80,2	0,3
Sem companheiro	27	16,1	141	83,9	
Cor					
Branca	80	20,6	308	79,4	0,0*
Não branca	4	5,9	64	94,1	
Classe Social					
A e B	44	24,6	135	75,4	0,0*
C e D	40	14,4	237	85,6	
Ocupação					
Remunerada	45	18,6	197	81,4	0,9
Não remunerada	39	18,2	175	81,8	
Paridade					
0	6	16,7	30	83,3	0,8
1	5	16,1	26	83,9	
2	22	18,5	97	81,5	
3	30	20,1	119	79,9	
4 ou mais	21	17,4	100	82,6	
Atividade física					
Sedentária	59	18,0	268	82,0	0,8
Ativa	25	19,4	104	80,6	
Tabagista					
Sim	8	14,5	47	85,5	0,2
Não	87	21,7	314	78,3	
Comorbidades					
Sim	61	17,6	286	82,4	0,4
Não	23	21,1	86	78,9	
Percepção da saúde					
Ruim	4	15,4	22	84,6	0,3
Razoável	28	16,9	138	83,1	
Boa	39	19,1	165	80,9	
Excelente	13	21,7	47	78,3	

TH: terapia hormonal; *estatisticamente significativo no nível de 5%.

Tabela 4. Distribuição de mulheres na pós-menopausa usuárias e não usuárias de terapia hormonal, segundo estado nutricional e sintomas climatéricos

Variáveis	Usuárias de TH (n=84)		Não usuárias de TH (n=372)		Valor p
	n	%	n	%	
Estado Nutricional					
Adequado	31	24,8	94	75,2	0,0*
Excesso de peso	53	14,0	278	84,0	
Obesidade abdominal					
Ausente	22	25,9	63	74,1	0,0*
Presente	62	14,7	309	83,3	
Sintomas Climatéricos					
Leve	55	17,4	262	82,6	0,8
Moderado	24	22,0	85	78,0	
Severo	5	16,7	25	83,3	

TH: terapia hormonal; *estatisticamente significativo no nível de 5%.

Sintomas climatéricos e estado nutricional de mulheres pós-menopausa usuárias e não-usuárias de terapia hormonal. O método usado na pesquisa se caracteriza com um estudo transversal, de base populacional, composta de mulheres de 45 a 69 anos, residentes na área urbana de Maringá, Paraná, Brasil. Foram incluídas mulheres com cessação espontânea da menstruação há, pelo menos, 12 meses. Este último critério foi estabelecido a fim de garantir que as mulheres selecionadas encontrem, de fato, da fase da menopausa, uma vez que, com a retirada do útero, perde-se o parâmetro do cessar dos mênstruos. Assim, é possível que as mulheres histerictomizadas não estejam no período climatérico e, logo, não tenham vivenciado as alterações hormonais e psíquicas típicas dessa fase. Essa opção também minimiza as diferenças entre os vários esquemas terapêuticos disponíveis. Foram excluídas mulheres diabéticas insulino-dependentes, hipertensas não controladas e com doença de tireoide. Foi utilizada análise bruta mediante X² por meio do programa Epi Info 3.5.1.(CRAVENA et al., 2013)

Tabela (anexa); Os resultados foram avaliadas 456 mulheres no período da menopausa, com idade média 58 anos e média de idade início da menopausa de 48 anos. Os dados socio-econômicos e demográficos são mostrados na tabela 1. O excesso de peso avaliado com uso do IMC esteve presente em 72,6% das mulheres, sendo desta, seguido de moderado a severo 81,5% obesidade abdominal, climatérico sintoma leve(69,5%), mulheres com (DVC) doenças cardiovasculares e diabetes, ente 40 a 65 anos, risco de enfarto, prevalência, duas vezes maior do que homens. Uso terapia de reposição hormonal em 18.4% (tabela 3). E relação do estado nutricional (tabela 4) (CRAVENA et al., 2013).

Segundo tendências atuais de transições demográficas, cerca de 90% das mulheres atingirão o período do climatérico, em consequência das melhorias das condições socioeconômicas e assistência médica mais acessível. O estudo, no período da menopausa e mostram mudanças significativas no padrão de gorduras, ou seja, deficiência de estrogênio, acelerando a gordura abdominal. Outros estudos descrevem interferência do uso isolado de estrogênio ou nos casos de uso de progestativos. Diagnosticar precocemente é a principal prevenção. Melhoras na qualidade de vida, influencia nas relações sociais, autoestima, práticas de atividades e alimentação saudável (CRAVENA et al., 2013).

Para os padrões alimentares e suas associações com fatores sociodemográficos e comportamentais foram usados os métodos de estudo transversal, de base populacional, com 1.128 mulheres, de 20 a 69 anos de idade, de São Leopoldo, Rio Grande do Sul. O consumo alimentar foi avaliado por meio de um questionário de frequência. Utilizou-se análise de componentes principais para a identificação dos padrões alimentares. Razões de prevalências brutas e ajustadas foram estimadas por meio de regressão de Poisson com variância robusta. Os resultados foram identificados três padrões alimentares que explicaram 25,8% da variância total: saudável (frutas, vegetais e alimentos integrais); de risco (alimentos ultraprocessados); e brasileiro (arroz e feijão).

O padrão saudável apresentou o maior percentual de variância explicada (11,62%). A probabilidade de adesão ao padrão saudável aumentou linearmente com a idade e a escolaridade e foi maior em ex-fumantes (razão de prevalência- RP= 1,22; intervalo de 95% de confiança (IC95%) 1,04 - 1,42). Já mulheres mais jovens e com maior escolaridade tinham maior probabilidade de aderir ao padrão de risco. A probabilidade de adesão ao padrão brasileiro aumentou à medida que diminuiu a escolaridade e foi maior em mulheres de cor de pele não branca (RP= 1,29; IC95% 1,04 - 1,59). Conclui-se que enquanto a adesão aos padrões saudável e de risco comportou-se distintamente segundo as idades das mulheres, ela foi semelhante para a escolaridade. Já o padrão brasileiro foi definidas pelas condições socioeconômicas. (TERNUS et al, 2015)

Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde na saúde da criança. Métodos de estudo teórico-reflexivo, baseado na literatura e na percepção de autores, buscando discutir a atenção à saúde materno-infantil no puerpério. Os resultados mostram que o estudo ressaltou aspectos referentes aos temas: A indissociabilidade do cuidado à mãe e à criança no puerpério; Perspectiva de promoção da saúde e qualidade de vida da mulher-mãe; Desafios do aleitamento materno, planejamento familiar e morbidade materna e infantil. Conclui-se que as crianças como seres vulneráveis, são elas as mais beneficiadas pelo contexto saudável da vida em família (ANDRADE et al., 2015).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Inicialmente, busco situar a mulher em seu contexto socio-cultural e econômico para possibilitar uma reflexão sobre como a importância e o cuidado como os hábitos alimentares saudáveis ao longo da vida influenciam a maneira como elas vivem e envelhecem com saúde.

Ressalto a importância do presente estudo, como forma de propor orientações para um melhor desempenho nutricional, acarretando em aprimoramento na saúde hormonal em diferentes estágios da vida, possibilitando intervenções que auxiliam na promoção de hábitos alimentares saudáveis para uma melhor qualidade de vida e longevidade, sem interferência de doenças clínicas e hormonais.

Ressalto também que a questão da saúde da mulher não pode ficar restrita a questões econômicas, toda mulher tem direito a informação e cuidado com seu corpo, neste estudo busquei orientar de forma resumida e simples as pequenas mudanças de hábitos, que adquiridos podem evitar diversas doenças que acometem as mulheres ao longo da vida.

Este estudo teve as principais fontes de estatísticas de doenças e resultados com base de dados do IBGE e demais fontes.

No término dessa pesquisa tive a percepção e certeza do quanto tenho a aprender diante dos assuntos discutidos, no entanto admito o quão enriquecedor foram os conhecimentos obtidos através desta pesquisa.

REFERENCIAS

AGNOLO, T; CRAVENA, M. (Sintomas climatéricos e estado nutricional de mulheres na pós-menopausa usuárias ou não usuárias de terapia hormonal. Art. Publicado 05.04.2013- Universidade Estadual de Maringá-PR-Brasil.

ARAÚJO, L. et al. **Nutrição e saúde da mulher**. RIO DE JANEIRO, 2021. Disponível em: <http://www.unirio.br/prae/nutricao-prae-1/quarentena/carregamento-boletins-setan-2021/boletim-no-06-2021>. Acesso em: 10 maio 2022.

ATIAS, M. **DIETAS DA MODA: OS RISCOS NUTRICIONAIS QUE PODEM COMPROMETER A HOMEOSTASE**. Vitória, 2014. Disponível em: https://www.ucv.edu.br/fotos/files/TCC_MAYARA_NUTRICA0.pdf. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRANCA, S; BRITO, M. ANAIS DO III **SIMPÓSIO MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE DA MULHER 2020: A IMPORTÂNCIA DA INTRODUÇÃO DE HÁBITOS SAUDÁVEIS PARA SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**. Piauí, 2020. Disponível em: <file:///C:/Users/GLEICE/Downloads/11813-43337-1-PB.pdf>. Acesso em: 10 abr. 2021.

BRASIL, Ministério da Saúde(MS) Secretaria de Políticas Públicas de Saúde. Projeto: Promoção da Saúde- “ As cartas da Promoção da Saúde”- Brasília-MS;2002
CHIPKEVITCH, Eugenio. **Avaliação clínica da maturação sexual na adolescência**. [S. I.], 2001. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/295792/mod_resource/content/1/port.pdf. Acesso em: 10 abr. 2021.

TERNUS et al; Padrões alimentares e sua associação com fatores sociodemográficos e comportamentais: Pesquisa Saúde da Mulher **2015, São Leopoldo- Rio Grande do sul- Rev, Brasíleia de Epideomologia- www.scielo.br**

FERRIANI, M *et al.* **ADOLESCÊNCIA: PUBERDADE e NUTRIÇÃO**. Associação Brasileira de Enfermagem - ABEn Nacional SGAN 603, Conjunto "B".: GVB SANTOS, 2001. Disponível em: <http://www.abennacional.org.br/revista/cap3.2.html>. Acesso em: 10 abr. 2021.

GOMES, A. **INDICADOR DE QUALIDADE DA ALIMENTAÇÃO EM MULHERES NOS DIFERENTES ESTRATOS SOCIAIS**. SÃO PAULO, 2003. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/89/89131/tde-28042006-154648/publico/dissertacao.pdf>. Acesso em: 17 maio 2022.

MAGANHA, C *et al.* **Alimentação e saúde da mulher nas fases da vida**. RIO DE JANEIRO, 11 abr. 2022. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/alimentacao-e-saude-da-mulher-nas-fases-da-vida#:~:text=%E2%80%9CPrecisamos%20nos%20atentar%20para%20o,vitamina>

s%20do%20complexo%20B%E2%80%9D%2C%20orienta. Acesso em: 25 maio 2022.

Mariela s Oliveira, Anne C C L A Amorim, Ana Valeria M Mendonça (Promoção da Saúde da Mulher e a alimentação Saudável) - SciELO Brasil- Ciência e Saúde Coletiva-“ Vozes e Discursos evidenciados pela Folha de São Paulo- publicação: 21.06.2016;

MARIN, T *et al.* **EDUCAÇÃO NUTRICIONAL E ALIMENTAR: POR UMA CORRETA FORMAÇÃO DOS HÁBITOS ALIMENTARES.** ISSN 1984-2333. ed. Apucarana-PR, 2009. Disponível em: http://www.fap.com.br/fapciencia/edicao_2009/007.pdf. Acesso em: 27 mar. 2022.

ANDRADE, R. (Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança) art, Universidade Federal do Rio de Janeiro-RJ- publicação jan-mar 2015Rev, Eletronica: www.scielo.br

VIEIRA, M. (v3 n3 –2017- vi(sexto em algarismo romano) react...reunião de antropologia da ciência e tecnologia-” corpo hormonal feminino e suas fases)- publicado em 13.08.2019- unicamp.com.br

PUJOL, A. P. *et al.* **FATORES NUTRICIONAIS E SUA CORRELAÇÃO COM A PROEMINÊNCIA ABDOMINALEMMULHERES:UMAREVISÃO.**SANTACATARINA,2007. Disponível em:<http://siaibib01.univali.br/pdf/Ana%20Paula%20Antunes%20e%20Francini%20Paola%20Vieceli.pdf>. Acesso em: 10 maio 2022.

TEO, C. **Discursos e a construção do senso comum sobre alimentação a partir de uma revista feminina.** Chapecó, 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-12902010000200010&script=sci_arttext. Acesso em: 10 abr. 2021.