

2ª edição - Agosto 2023

REVISTA CICLOS

REVISTA DIGITAL

PAMELA VITÓRIA
SALERNO

INFERTILIDADE E ESTILO DE VIDA

INFERTILIDADE É UM PROBLEMA DE SAÚDE MUNDIAL QUE AFETA ENTRE 48 MILHÕES DE CASAIS E 186 MILHÕES DE PESSOAS NO MUNDO



www.institutociclosensino.com.br



03

EDITORA CHEFE

05

**HISTÓRIA
INSTITUTO CICLOS**

07

**INFERTILIDADE E
ESTILO DE VIDA**

11

**TERAPIA
TRANSGERACIONAL**

14

**TRANSIÇÃO DE
CARREIRA**

18

ARTIGO CIENTÍFICO
A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO
NA MENOPAUSA

28

EMPRESAS



CONTEÚDO

EDITOR CHEFE



Olá!

Prezado leitor,

Sou Carol Bandeira, Diretora de Cursos do Instituto Ciclos e Editora Chefe da Revista.

Este mês de julho de 2023 estamos completando 5 anos de história! Um marco muito importante para a Instituição, e queremos comemorar com todos que estiveram conectados conosco de alguma forma. São 5 anos de muito compartilhamento, conexão e realização de sonhos.

Esta revista nasceu do desejo de podermos trazer artigos científicos, relatos de experiências, vivências clínicas, bem como dividir um espaço para divulgação de empresas que contribuam com a atuação em saúde.

Todo mês teremos a edição digital, mas também em alguns momentos a edição limitada física. Ela será mais um dos nossos canais de compartilhamento, por onde temos a possibilidade de entregar conteúdo de qualidade, de forma acessível e gratuita.

Carol Bandeira

DIRETORA DA REVISTA



institutociclosensino.com.br



[institutociclosocial](#)



[instituto ciclos ensino](#)



Editora Chefe : Carol Bandeira
Editora de arte : Carol Bandeira
Produção e conteúdo: Equipe Instituto Ciclos

Diretora Geral : Patricia Acioly
Diretora de Cursos: Carol Bandeira

CEOs do Instituto Ciclos



HISTÓRIA

INSTITUTO CICLOS

A vida é feita de ciclos. Todos com começo, meio e fim. Quando um capítulo acaba, logo vem outro. E outro. E mais outro. Alguns prometem lágrimas, outros, suspiros de felicidade.



Mas sempre tem uma nova cena, uma nova fase e uma nova surpresa. Foi exatamente em uma nova fase que nasceu o Instituto Ciclos. Para que Ciclos novos sejam formados levando conhecimento e oportunidade para profissionais da área da saúde.

Fundado por duas nutricionistas e docentes, que em 2018 uniram forças para criar a 1ª instituição de pós-graduação 100% EAD no Brasil, ele possui o objetivo de transformar o atendimento em saúde e proporcionar uma experiência inovadora que une teoria e prática clínica.

Carol Bandeira e Patrícia Acioly hoje contam com um time de docentes espalhados pelo Brasil e o mundo, possibilitando um conhecimento diverso e amplo a nível mundial. Assim seguem caminhando alinhadas ao propósito de transformar vidas e somar experiências na carreira de muitos profissionais. Com amor, qualidade, inovação e transformação de ciclos junto ao mercado.

INFERTILIDADE E ESTILO DE VIDA

INFERTILIDADE É UM PROBLEMA DE SAÚDE MUNDIAL

A infertilidade é uma doença definida pela dificuldade de um casal engravidar no período de 12 meses ou mais tendo relações sexuais sem uso de nenhuma forma de anticoncepção.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a infertilidade é um problema de saúde mundial que afeta entre 48 milhões de casais e 186 milhões de pessoas no mundo, o que representa 15% da população total do planeta.



Conforme a Sociedade Brasileira de Reprodução Assistida (SBRA), no Brasil, cerca de 8 milhões de indivíduos podem ser inférteis.

Baseado nisso, a investigação de fatores associados com infertilidade, pode começar antes mesmo de completar 12 meses de tentativas para os casais que estejam acima dos 35 anos ou que já tenham fatores de risco para infertilidade, sendo fundamental que a investigação seja feita conjuntamente, homem e mulher.

A idade da mulher, principalmente, é um fator de risco para infertilidade, além disso, está bem estabelecido que a qualidade do oócito também se deteriora com o avanço da idade reprodutiva, além do recrutamento prematuro de folículos, aumento dos distúrbios ovulatórios, redução da frequência ovulatória, levando a taxas de concepção reduzidas.

Fatores ambientais e de estilo de vida como tabagismo, consumo excessivo de álcool, obesidade e exposição a poluentes ambientais, como metais pesados, têm sido associados a menores taxas de fertilidade. Isso devido às altas taxas de espécies reativas de oxigênio produzidas

por esses fatores ambientais que atingem os óvulo e espermatozoide, causando danos ao DNA.

A obesidade é considerada um fator de risco para infertilidade tanto em mulheres quanto em homens, por isso é fundamental estar com IMC (índice de massa corporal) dentro dos parâmetros saudáveis.

Sabe-se que a alimentação exerce papel importante para a saúde e, mais recentemente, pode ser observado que nutrientes contidos em uma alimentação saudável protegem as células reprodutoras e impedem inclusive a aceleração do envelhecimento celular. Baseado nisso, o foco atual para qualquer suspeita de infertilidade é que seja dada importância e atenção a fatores básicos como alimentação, sono adequado, baixa ingestão de bebida alcoólica e atividade física, fatores considerados protetores.



“

A obesidade é considerada um fator de risco para infertilidade.

Quanto aos nutrientes, é fundamental que seja considerado uma alimentação rica em nutrientes com ação antioxidante vitamina C, vitamina E, vitamina D, ácido fólico, selênio e zinco, dentro de um contexto de um estilo de vida saudável.

É importante salientar que em muitos casos é necessário investigação da dieta de forma global e o uso combinado de suplementos nutricionais para complementar o que a alimentação não suprir.



Além disso, é fundamental o acompanhamento de um profissional especialista pois as causas das dificuldades para engravidar são variadas e exigem acompanhamento individualizado.

DRA. PAMELA VITÓRIA SALERNO

Doutora em Saúde e
Comportamento
Especialista em Nutrição
Materno Infantil pelo Instituto
Ciclos
Nutricionista apaixonada pela
prática clínica e docente



TERAPIA TRANSGERACIONAL



Herança Emocional – O legado transgeracional

Trauma transgeracional é usado para atribuir a transmissão biológica ou psíquica de experiências vividas de forma traumática para as gerações subsequentes. As consequências podem afetar de forma individual, familiar e coletiva, e os descendentes, “herdeiros” desse legado, podem apresentar sintomas e

consequências do trauma sem o terem experimentado por conta própria. Há evidências acumuladas de que a exposição ao trauma pode ser passada transgeracionalmente através da herança epigenética, área da ciência que vem comprovando que o trauma pode atravessar as gerações e deixar nos descendentes as marcas da dor e do sofrimento silenciado, levando a mudanças na expressão gênica e possíveis distúrbios ou resiliência.

Mortes de entes queridos de forma precoce, falências, suicídios, abusos, negligência parental, enfermidades graves, são alguns exemplos de trauma transgeracional, e dentro do contexto coletivo temos o Holocausto, a tragédia do 11 de Setembro e o estupro em massa de mulheres durante o genocídio na Ruanda.

A Terapia transgeracional e a Psicogenealogia oferecem como áreas da terapia integrativa e complementar compreender os padrões de comportamento, crenças e emoções transmitidos através das gerações de uma família. Desenvolvida na década de 1970 por Anne Ancelin Schützenberger, uma psicóloga e psicanalista francesa que se aprofundou na ideia de que os padrões comportamentais podem ser propagados de uma geração para outra, influenciando a vida atual de um indivíduo. Com essa informação, ela propôs técnicas terapêuticas que focavam em colocar consciência nos padrões transgeracionais, proporcionando compreensão e solução dos conflitos familiares.

A Resiliência e a Autocompaixão como Caminho para Transformar

Assim como as evidências científicas apontam para a transmissão do trauma através das gerações, é possível que pais transmitam aos seus filhos componentes de resiliência, maiores recursos de enfrentamento, formas de autorregulação e estratégias para superar eventos com grandes fontes de estresse.

Os sintomas mais comuns de encontrarmos no transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), consequência do trauma são: excitação, evitação e pensamentos intrusivos e estão ligados ao mecanismo fisiológico de resposta ao estresse (luta-fuga-paralisação) e às nossas reações ao estresse interno: autocrítica, autoisolamento e auto absorção e a autocompaixão é apontada como um caminho mais saudável de enfrentamento.

A autocompaixão é uma maneira de lidarmos quando sofremos, falhamos ou nos sentimos inadequados. Ao invés ignorar nossa dor ou nos flagelar com autocrítica, atribuímos um comportamento mais amoroso, gentil e compreensivo conosco mesmo.

“Quando existe a consciência dos padrões repetitivos destrutivos e das heranças emocionais traumáticas, trabalhamos para transformá-los e assim o paciente pode se libertar de comportamentos e crenças, permitindo uma maior compreensão de si mesmo e dos outros membros da família. O processo também pode ajudar a quebrar os efeitos do silêncio, do não dito, fortalecer os vínculos familiares, melhorar a comunicação e facilitar o crescimento pessoal e interpessoal resgatando a autonomia de consciência e o bem-estar de todos os envolvidos”, completa Franciany.

FRANCYANY MADEIRA

Terapeuta Integrativa com ênfase nos traumas transgeracionais e especialista em hipnoterapia. Pós graduada em saúde integrativa e Bem estar pelo Hospital Albert Einstein. Instrutora de Mindfulness Self Compassion in TT





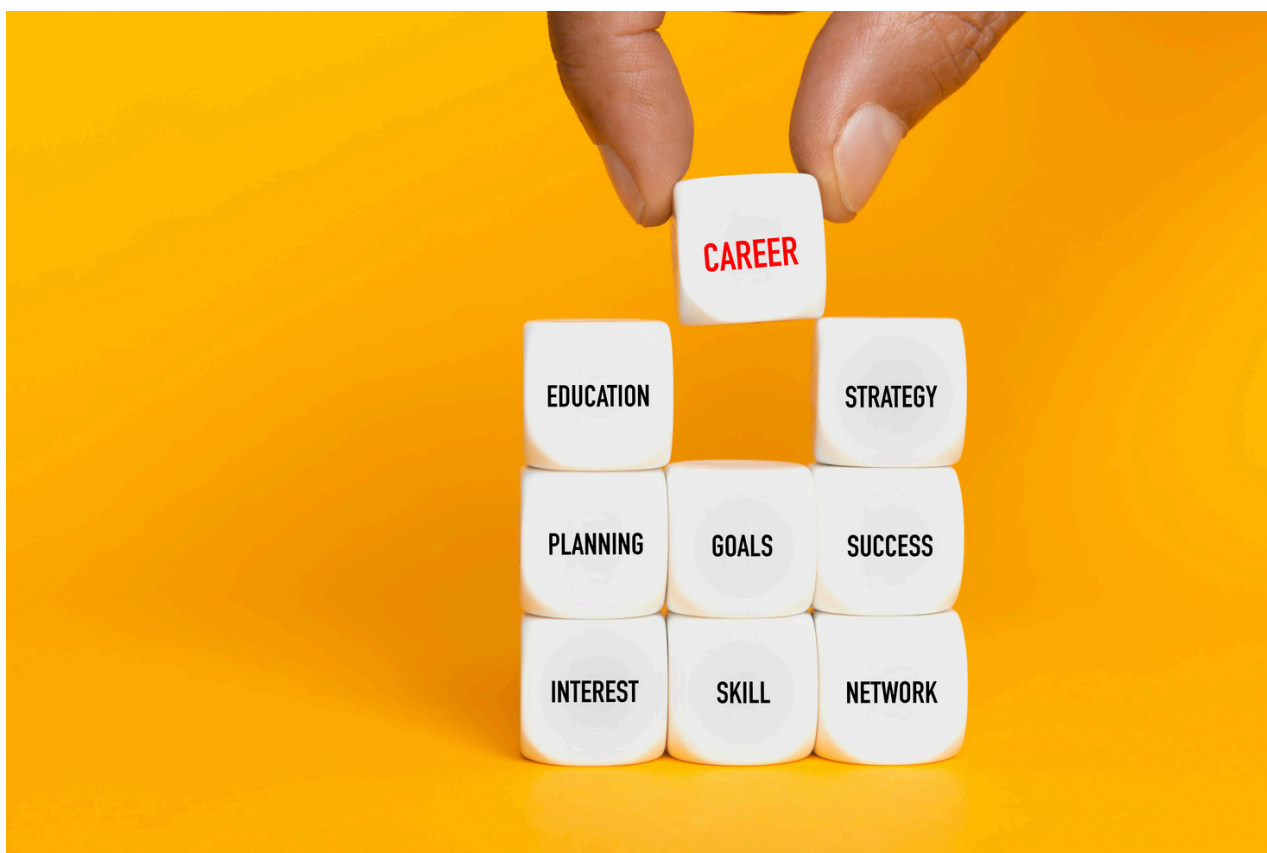
TRANSIÇÃO DE CARREIRA
**LUCIANA
CARVALHO**

Como o universo da Trissomia 21 transformou minha trajetória profissional

Sou formada há mais de duas décadas e transitei por diversas áreas da nutrição. Minha primeira experiência ocorreu na enfermaria de hepatologia da Santa Casa de Misericórdia do Rio de Janeiro. Entretanto, foi uma experiência frustrante. Iniciei com a expectativa de impactar a vida das pessoas através da nutrição, mas essa esperança se dissipou. O serviço era protocolar, rígido e não considerava a humanização no acompanhamento.

Confesso que me sentia bastante fragilizada diante da impotência dos quadros clínicos, que frequentemente envolviam pessoas idosas.

Essa situação me deixava desconfortável e me levava a questionar se havia feito a escolha certa. Sempre fui alguém que buscava avaliar os resultados do meu trabalho, desejando saber se minhas intervenções realmente melhorariam a qualidade de vida dos pacientes. Nessa busca por resultados e reconhecimento profissional, ingressei na área de alimentação coletiva. Trabalhei em restaurantes de empresas de diferentes tamanhos, liderei equipes e ajustei planilhas e custos.



No entanto, não conseguia focar na nutrição voltada para a saúde; em vez disso, meu trabalho se concentrava na alimentação em geral, combinando alimentos com foco nas quantidades, em detrimento da qualidade.

Durante anos, senti falta da realização profissional que buscava, mas meu desejo de aprender nunca diminuiu. Em 2016, me matriculei na pós-graduação em Nutrição Clínica Funcional. Durante esses dois anos, o foco centrado no paciente, com um olhar integrado e humanizado, me convenceu de que estava no caminho certo.

Particpei de muitos eventos, congressos e ampliei minha rede de contatos. Sou formada em educação e sempre ministrei aulas e palestras sobre alimentação, porém, nunca havia lecionado em uma pós-graduação. Em 2017, quando já atendia algumas crianças dentro do Espectro Autista em uma Clínica Multidisciplinar, recebi o convite para ministrar uma aula sobre Trissomia 21 em uma pós-graduação específica sobre esse tema.

Inicialmente, relutei em aceitar, pois não estava familiarizada com esse universo. Contudo, algo dentro de mim me impulsionou a aceitar o desafio. A coordenação do curso entrou em contato, informando que não havia encontrado outro professor e me solicitando que falasse sobre o tema. Sendo alguém movida por desafios, aceitei.

Foi então que me conectei com o universo da Síndrome de Down. Preparei uma aula altamente técnica, imaginando que meu público seria composto por profissionais de saúde em busca de especialização. Entretanto, estava equivocada. Minha turma era composta principalmente por pais e familiares de indivíduos com Trissomia 21, que buscavam informações mais aprofundadas para melhorar a qualidade de vida de seus filhos.

Ouvir as histórias e as dificuldades dessas famílias em encontrar informações de qualidade sobre a Trissomia 21 foi transformador. Essa experiência me motivou a buscar mais conhecimento na área e a começar a atender crianças com T21, muitas das quais eram filhas e filhos dos meus próprios alunos da pós-graduação.

A partir desse ponto, o número de consultas aumentou, e aprendi a não ter preconceitos, conectando-me cada vez mais com as famílias. A nutrição na Trissomia 21 tem o poder de transformar vidas, não apenas da pessoa com essa condição genética, mas de toda a família.

Hoje, continuo atuando como professora em cursos de pós-graduação, contribuindo para formar novas nutricionistas e preparando profissionais capacitados para esse tipo de atendimento. Por meio dos atendimentos clínicos, sigo aprendendo com as famílias que ser diferente é normal.



LUCIANA CARVALHO DIAS

NUTRICIONISTA, DOCENTE, PALESTRANTE
ESPECIALISTA EM TRISSOMIA 21

Meu foco permanece nas possibilidades, não nas limitações. Coloco a pessoa em primeiro lugar, acima da condição genética. A ciência da nutrição trata das pessoas, não dos diagnósticos.

A nutrição na Síndrome de Down abre um mundo de possibilidades.

A IMPORTÂNCIA DA NUTRIÇÃO NA MENOPAUSA

(1) Luciana Olivier de Aguiar Flausino

RESUMO

A menopausa é, sem sombra de dúvidas, um evento de grande relevância na maturidade da vida da mulher. Esse evento, entretanto, apresenta alguns sintomas incômodos e insatisfatórios quando associado a regimes alimentares desequilibrados, ampliando assim os sintomas desagradáveis e desconfortáveis dessa fase da vida. Objetivo: discutir brevemente sobre a menopausa. Método: Revisão de literatura nas bases de dados, SciELO, PubMed, o site do Ministério da Saúde e livros científicos. Resultados: A intervenção nutricional pode fornecer benefícios importantes para um envelhecimento saudável, tratando e prevenindo o desenvolvimento de patologias. Conclusão: Uma dieta rica em proteínas, fibras e a ingestão equilibrada de carboidratos despontam como padrões alimentares corretos para uma sintomatologia satisfatória da menopausa.

ABSTRACT

Menopause is, without a doubt, an event of great relevance in the maturity of a woman's life. This event, however, presents some uncomfortable and unsatisfactory symptoms when associated with unbalanced diets, thus amplifying the unpleasant and uncomfortable symptoms of this phase of life. Objective: to briefly discuss menopause. Method: Literature review in databases, SciELO, PubMed, the Ministry of Health website and scientific books. Results: Nutritional intervention can provide important benefits for healthy aging, treating and preventing the development of pathologies. Conclusion: A diet rich in protein, fiber and balanced carbohydrate intake emerge as correct dietary patterns for satisfactory menopausal symptoms.

(1) Graduada, discente do curso de Pós Graduação em Neuropsiconutrição do Instituto Ciclos, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. lu76olivier@gmail.com

DESCRITORES: Saúde da mulher, Menopausa, Climatério, Alterações hormonais, Fertilidade.

KEYWORDS: Women's health, Menopause, Climacteric, hormonal changes, Fertility.

INTRODUÇÃO

Em mulheres, na fase de transição entre o período reprodutivo e o não reprodutivo, com início por volta dos 40 anos de idade, denomina-se climatério. A menopausa, por sua vez, é caracterizada pela cessação espontânea da menstruação, e geralmente ocorre a partir dos 45 anos (1).

Podemos dizer que ambas as fases são caracterizadas por inúmeras alterações, dentre elas, as hormonais, as quais desencadeiam diferentes sintomas, como ondas de calor, insônia, irritabilidade, diminuição da libido e redistribuição de gordura corporal (2).

O nome menopausa procede do grego mês ou regras, estando associada à palavra parada. Classifica-se em duas fases: a pós-menopausa que é denominada como o período após a última menstruação, tendo em vista que o seu início é validado após um ano do derradeiro fluxo menstrual, pela possibilidade da mulher poder menstruar novamente e assim descaracterizar esse estágio de vida e a pré-menopausa que ocorre por volta dos 40 anos, reduzindo aos poucos a sua fertilidade.

Pode-se questionar a associação dessa pausa do fluxo menstrual com o aumento na porcentagem de massa gorda. Entretanto, outras possíveis alterações metabólicas e endócrinas, as quais são provenientes do envelhecimento também geram acúmulo de triglicerídeos, e levam ao aumento de peso (1,2).

O climatério é um período importante que ocorre durante o processo de envelhecimento da mulher, podendo ser caracterizado pelo estabelecimento de mudanças fisiológicas e diminuição dos níveis de estrogênio progressivo, levando a interrupção permanente de ciclos menstruais. Geralmente, tem início com idade compreendida entre 35 e 40 anos de idade, podendo se estender até os 65 anos de idade, comumente sendo acompanhada por alguns sintomas característicos de pacientes em menopausa, entre eles podemos mencionar a sudorese e variações no estado de humor e sono do paciente. Além do mais, pode-se citar sintomas relacionados a fadiga, diminuição da elasticidade da pele bem como resistência de ossos e o surgimento de um momento emocional complexo na vida das mulheres podendo interferir na qualidade de vida destas mulheres (3).

Sintomas pré-menstruais

De acordo com o Ministério da Saúde (4) alguns sintomas neste período são:

- Ondas de calor ou fogachos
- Cefaleia associada à menstruação
- Sintomas depressivos.
- Edema de membros inferiores.
- Perda de massa óssea característica da osteoporose e da osteopenia
- Alterações na distribuição da gordura o corpo

Manifestações clínicas transitórias: existe uma ampla variação na frequência e intensidade com que as mulheres de diferentes grupos etários, étnicos raciais, níveis socioeconômicos e culturais relatam a ocorrência de sintomas associados ao climatério (5).

Alimentação

Os cuidados com a alimentação e o estilo de vida podem intervir na saúde da mulher neste período:

- O baixo consumo de alimentos ricos em soja pode ser um hábito de vida saudável e benéfico, agindo como uma opção para mulheres neste período e auxiliando nos possíveis efeitos da reposição hormonal em mulheres na menopausa;
- Permaneça com o consumo de frutas, verduras e legumes, para garantir um aporte adequado de vitaminas e minerais;
- Consumir alimentos ricos em cálcio com frequência, como: leite e derivados, proteínas – ex.: sardinha, grãos (soja, grão-de-bico, feijão), sementes (gergelim e linhaça), tofu, vegetais verde-escuros e levedo de cerveja;
- Controlar a ingestão calórica (necessidade de um acompanhamento nutricional);
- Evitar o consumo de carboidratos refinados (produtos provenientes da farinha branca, por exemplo) e do açúcar;
- Evitar o uso de produtos ultraprocessados;
- Evitar consumir de gordura trans, saturada e/ou colesterol;(5)
- Dê sempre preferência a alimentos fontes de gorduras poli-insaturadas ou monoinsaturadas (peixes, azeite, sementes oleaginosas);
- Evitar o excesso de sal na alimentação;
- Evitar o tabagismo e bebida alcoólica;
- Praticar exercícios físicos com frequência.

Uma abordagem nutricional com foco na prevenção de fatores de risco entre mulheres no climatério e menopausa é de extrema importância, pois sabemos que os hábitos alimentares saudáveis são imprescindíveis como forma de prevenção das doenças associadas nessa fase (4).

Definições básicas

De acordo com o Consenso Nacional sobre Menopausa (6), temos algumas definições com relação a nomenclatura dos diferentes períodos que correspondem a transição:

1. Menopausa Iatrogénica
 2. A que é consequente à destruição do património folicular ovárico por métodos variados (químico ou radioterapia), incluindo a remoção cirúrgica (menopausa cirúrgica)
 3. Menopausa Precoce
 4. A que ocorre antes dos 45 anos, mas depois dos 40.
 5. Insuficiência ovárica prematura A que ocorre antes dos 40 anos.
 6. Menopausa Tardia
 7. A que ocorre depois dos 55 anos.
 8. Pré-menopausa
 9. Em sentido geral inclui toda a idade fértil até à menopausa. Mais frequentemente, em sentido estrito, refere-se ao período de tempo decorrido entre o início do declínio da função ovárica e a menopausa.
 10. Perimenopausa/Transição menopáusica
 11. Período de tempo variável, entre 4 a 8 anos, que engloba até um ano após a menopausa, e durante o qual, quando presente, é mais florido o quadro clínico.
 12. Pós-menopausa
- É o período que se inicia com a última menstruação. Dividido em precoce, até 6 anos após a última menstruação, e tardio, os restantes anos.

Alimentação e nutrição no climatério

A prática da alimentação saudável e a manutenção do peso adequado são extremamente cruciais para a promoção da saúde e do bem-estar durante a vida da mulher, principalmente no período do climatério. A alimentação equilibrada é importante para manter todas as funções do organismo. Nesta fase o crescimento e o desenvolvimento já se efetivaram e a alimentação estimulará e manterá o funcionamento adequado dos diversos órgãos e sistemas.

Vale pontuar que o consumo inadequado de alimentos pode contribuir para agravos, como a osteoporose, e o consumo em excesso podem comprometer a saúde com o aparecimento da obesidade que, além de ser considerada uma doença crônica, pode aumentar os riscos para o desenvolvimento de hipertensão arterial, Diabetes mellitus e outras. Estas doenças compõem algumas das principais causas de morbimortalidade na população adulta brasileira (5).

METODOLOGIA

Este artigo foi caracterizado por ser uma revisão da literatura, sobre a importância da nutrição na menopausa.

Sobre a pesquisa bibliográfica Lakatos e Marconi (7) destacam que, ela abrange toda bibliografia já tornada pública em relação ao tema de estudo, desde publicações avulsas, jornais, revistas, livros, pesquisas, monografias, teses, material cartográfico etc., até meios de comunicação orais: rádio, gravações em fita magnética e audiovisuais: filmes e televisão.

Sua finalidade é colocar o pesquisador em contato direto com tudo o que foi escrito, dito ou filmado sobre determinado assunto.

De acordo com Cervo (8), uma pesquisa bibliográfica procura explicar um problema a partir de referências teóricas publicadas através de artigos, livros entre outros, buscando culturais de anos anteriores sobre um determinado assunto.

Como Gil (9) descreve, a pesquisa bibliográfica é indispensável, pois não há outra maneira de conhecer os fatos senão através de materiais já publicados. Será realizado um levantamento bibliográfico através de bases de dados eletrônicas, identificando estudos nacionais.

As bases eletrônicas utilizadas serão: SciELO, PubMed, o site do Ministério da Saúde e livros científicos. Para a pesquisa serão utilizados termos em português: saúde da mulher, menopausa, climatério.

Como critério de inclusão, foram selecionados os artigos publicados a partir do ano de 2003, até os dias atuais, no idioma português.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A intervenção nutricional pode fornecer benefícios importantes para um envelhecimento saudável, tratando e prevenindo o desenvolvimento de patologias. Cunha (10) faz algumas considerações: "A menopausa acompanha-se de um aumento na prevalência da obesidade visceral e de um perfil metabólico cada vez mais aterogênico e inflamatório." Dessa forma, o autor defende que a obesidade é uma das principais causas para o desenvolvimento de complicações metabólicas, de modo que a obesidade prevalece no sexo feminino.

Ademais, o estudo aponta que a obesidade influencia em alterações metabólicas decorrentes do processo de menopausa na mulher, enfatizando a necessidade de que pacientes que vivenciem essa etapa busquem, através do auxílio profissional, o equilíbrio alimentar durante a menopausa, o qual deve ser baseado em uma dieta rica em nutrientes com baixo consumo de gorduras. Dentre as principais considerações do autor, tem-se a relação entre a prevalência de obesidade e menopausa.

Como método combativo, Jesse (11) enfatiza que "exercícios físicos praticados regularmente e com orientação podem combater a obesidade e a hipertensão". Nesse sentido, o autor menciona a importância de terapia nutricional para mulheres no início da etapa menopáusicas, destacando a importância de uma alimentação equilibrada a partir da inclusão de macro e micronutrientes importantes para a manutenção da saúde em mulheres.

"A pós-menopausa propicia mais facilmente o aparecimento de obesidade geral (obesidade através do percentual de gordura e pelo índice de massa corporal)". Nessa perspectiva, o autor destaca a hipertensão arterial enquanto doença crônica que predomina na população analisada (12).

Sobre a influenciada obesidade, a pesquisa revela que existem uma série de fatores que podem agravar o quadro de ganho de peso de mulheres, associando questões sociais e ambientais, e mencionando que uma mulher na condição clínica de obesidade pode ser acometida por comorbidades. Por essa razão, os resultados apresentados dão indícios de que fatores associados às condições sociais e econômicas das pacientes estão diretamente relacionados com os resultados obtidos no estudo, demonstrando que o consumo de alimentos economicamente baratos e calóricos influenciaram na manifestação de doenças crônicas em mulheres.

Quando a menstruação cessa, e a partir disto os ovários não ficam mais ativos, não maturando nenhum óvulo, por consequência, nenhum hormônio oriundo desse órgão é produzido, gerando também a sua atrofia. Quando essa progressão de eventos surge no organismo, os níveis de estrogênio diminuem, o que resulta em alguns sinais e sintomas: fogachos, vertigem, depressão, irritabilidade, insônia, dor e desconforto durante as relações sexuais, perda da elasticidade da pele, entre outros (13,14).

Zahar (15), sugere que estudos longitudinais poderão mostrar a mudança do escore de qualidade de vida a partir da prescrição da Terapia de Reposição Hormonal, contribuindo com as informações existentes até o momento e amplificando o entendimento dos fatores associados à qualidade de vida dessas mulheres.

A utilização de uma amostra populacional permitiria inferências relativas às mulheres climatéricas de forma mais ampla e não apenas relativas àquelas restritas de ambulatórios especializados. Neste estudo longitudinal, apesar das limitações de amostra e de ser realizado em um único município, pudemos observar que a Terapia de Reposição Hormonal exerce pouca influência na alteração dos sintomas associados à percepção de qualidade de vida. Certamente a qualidade devida, corroborando com alguns autores, é muito mais do que sintomas clínicos, mas uma forma de se viver e de encarar as adversidades colocadas nesta vivência em que o medicamento de reposição hormonal parece ter pouca significância.

É importante ressaltar a proposta de utilizar também métodos qualitativos nas pesquisas voltadas a avaliar a qualidade de vida no climatério, a despeito de a metodologia quantitativa ainda se mostrar de maneira predominante na literatura especializada, principalmente entre a classe médica.

Toda mulher possui um metabolismo exclusivo, e atravessa por todas essas mudanças de forma exclusiva e muito particular.

E é por isso, que as avaliações nutricionais mais aprofundadas devem ser feitas com muita precisão, levando diversos fatores individuais da paciente em consideração, e nenhuma área faz issomelhor do que a área da Nutrição Integrativa.

A Nutrição Integrativa tem uma visão holística e abordagem ampla, combinando conceitos da Nutrição com outros conhecimentos, envolvendo mente, emoções, corpo e comportamento de forma complementar.

A ideia parte do pressuposto que o ser humano é único, sempre precisando de um atendimento especial e totalmente individualizado. (16).

De uma forma geral, na menopausa, a alimentação deve ser equilibrada, rica a nível nutricional e pobre em gordura. A atividade física surge como uma forma de prevenção da saúde óssea, cardiovascular e emocional, assim como constitui um complemento para a manutenção de um peso adequado e equilíbrio entre a ingestão e dispêndio de energia (17).

CONCLUSÃO

As mulheres, durante período menopáusico, devem buscar desenvolver uma dieta nutricionalmente equilibrada, a qual proporcionará melhor convivência com os já conhecidos sintomas desse momento da vida feminina.

A repressão ao consumo de gorduras saturadas por uma dieta rica em proteínas foi um padrão alimentar amplamente aconselhado como prática nutricional de cunho altamente benéfico durante a menopausa.

Em combinação ao consumo de proteínas, a prática de atividade física regular soma-se aos meios atenuantes dos sintomas do período menopáusico.

Questões socioemocionais do universo feminino também figuram como aspectos que devem ser tomados em consideração, haja vista que influem diretamente na escolha dos alimentos consumidos pelas mulheres.

REFERÊNCIAS

1. Bulló M, Casas-Agustench P, Amigó-Correig P, Aranceta J, Salas-Salvadó J. Inflammation, obesity and comorbidities: the role of diet. *Public Health Nutrition*. 2007 Oct;10(10A):1164-72.
2. Shah A, Mehta N, Reilly MP. Adipose Inflammation, Insulin Resistance, and Cardiovascular Disease. *Journal of Parenteral and Enteral Nutrition*. 2008 Nov;32(6):638-44.
3. Leopoldino De Andrade Batista R, De Oliveira Souza F, Alves L, Dias R, Japur A, Rosa S, et al. Available from: <https://www.saudedireta.com.br/docsupload/1340105751a004.pdf>
4. Ministério D, Saúde. saúde das mulheres Ministério da Saúde Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa Brasília -DF 2016 saúde das mulheres [Internet]. 2016. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/protocolos_atencao_basica_saude_mulheres.pdf
5. Normas S, Técnicos M, Direitos S, Reprodutivos -Caderno D. Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Brasília -DF 2008 Manual de Atenção à Mulher no Climatério / Menopausa [Internet]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_atencao_mulher_climaterio.pdf
6. Ramos DCG. Consenso Menopausa 2016 - Geriatria [Internet]. Passei Direto. Available from: <https://www.passeidireto.com/arquivo/82517031/consenso-menopausa-2016>
7. Lakatos EM, Marconi MA. Fundamentos de metodologia científica. 2003; Available from: <https://ria.ufrn.br/jspui/handle/123456789/1239>
8. Andrade M. Metodologia Científica- 6aEdição - Cervo AL, Bervian PA, Silva R - Pesquisa Científica [Internet]. Passei Direto. [cited 2023 Aug 3]. Available from: <https://www.passeidireto.com/arquivo/97859724/metodologia-cientifica-6-edicao-cervo-a-l-bervian-p-a-silva-r>
9. Gil AC. Métodos e Técnicas de Pesquisa Social [Internet]. 2008. Available from: <https://ayanrafael.files.wordpress.com/2011/08/gil-a-c-mc3a9todos-e-tc3a9cnicas-de-pesquisa-social.pdf>
10. Silva CD. Obesidade e outras alterações metabólicas na menopausa. Intervenção nutricional Obesity and other metabolic changes in menopause. Nutritional intervention [Internet]. Available from: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/68576/2/39688.pdf>

11. Jesse CS, Terapia nutricional durante o climatério e menopausa ,2012 [Internet]. Available from: [https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/821/TCC %20P%c3%b3s.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://bibliodigital.unijui.edu.br:8443/xmlui/bitstream/handle/123456789/821/TCC%20P%c3%b3s.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
12. Conte FA, Franz LBB. Estado Nutricional e de Saúde em Mulheres Pós-Menopausa. Saúde (Santa Maria) [Internet]. 2015 Jun 30 [cited 2023 Jun 26];85-92. Available from: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/12837/pdf>
13. Pedro AO, Neto AMP, Paiva LHSC, Osis MJ, Hardy H. Age at natural menopause among Brazilian women: results from a population-based survey. 2003;19(1):17-25. Available from: <https://www.scielo.br/j/csp/a/ztwPHmcJVdG6zr4y4L3Yffr/?format=pdf&lang=pt>
14. Miranda JS, Ferreira M de L da SM, Corrente JE. Qualidade de vida em mulheres no climatério atendidas na Atenção Primária. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2014 Oct;67(5):803-9. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n5/0034-7167-reben-67-05-0803.pdf>
15. Zahar SEV, Aldrighi JM, Pinto Neto AM, Conde DM, Zahar LO, Russomano F. Qualidade de vida em usuárias e não usuárias de terapia de reposição hormonal. Revista da Associação Médica Brasileira [Internet]. 2005 Jun 1;51:133-8. Available from: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/rd45TXf5S5YcRk38wPbhRsd/?lang=pt>
17. Mahan L, Raymond J. Alimentos, Nutrição e Dietoterapia [Internet]. Available from: <https://eu-ireland-custom-media-prod.s3-eu-west-1.amazonaws.com/Brasil/Downloads/02-10/esample%20-%20Mahan-min.pdf>

amamen cientificação

A Amamentação Científica nasceu para levar informação científica de qualidade para profissionais do aleitamento com propósito e profissionalismo.

Nossos serviços:

- ✓ Cursos para Profissionais da Saúde
- ✓ Treinamentos para Equipes
- ✓ Mentorias
- ✓ Palestras

Entre em contato

@amamentacao.cientifica

48 99141-0260

ANUNCIE AQUI

INFORMAÇÕES DIVULGAÇÃO:

diretoriacursos@institutociclosensino.com.br



A Humanizar tem como principal meta transformar a experiência do cliente do serviço de saúde, através de jornadas personalizadas.

Nossos serviços:

- ✓ Recrutamento e Seleção
- ✓ Avaliação de perfil
- ✓ Pesquisa de clima organizacional
- ✓ Desenvolvimento de jornadas educativas personalizadas
- ✓ Job Hunter

Entre em contato

www.humanizartreinamento.com.br

@humanizartreinamento

(48)99140.5709



Primeiro Clube de Networking e Empreendedorismo Exclusivo para Profissionais da Saúde Materno Infantil do Brasil.

- ✓ Eventos Presenciais em Florianópolis da Comunidade PediClube
- ✓ PediClube na Estrada
- ✓ PediConecta - Mentoria de Negócios para 07 Mulheres em Um Encontro Estratégico
- ✓ Pediclube Online - Eventos, Rodas de Conversas, Trocas e Networking

Participe da Nossa Comunidade!

@pediclubebrasil



ENDEREÇO:

R. Fúlvio Aducci, 627 - sala 204
Estreito, Florianópolis - SC,
88075-000

