

ARTIGO



ESTRATÉGIAS NUTRICIONAIS PARA A MULHER 50+ Evidências e recomendações

**Quais são as estratégias
nutricionais para a mulher
que passou dos 50?**

Descubra com base
em evidências científicas.

TEMPO DE
LEITURA

9 MIN



Ao longo das fases da vida de uma mulher, diversas mudanças fisiológicas e hormonais influenciam as suas necessidades nutricionais.

As recomendações para uma adolescente não são as mesmas para uma mulher grávida, assim como para uma mulher amamentando ou durante o envelhecimento.

Nos tópicos a seguir, iremos focar nas **estratégias nutricionais voltadas para a mulher 50+**, com base em evidências científicas recentes. Para muitas, essa fase pode ser delicada e difícil, por isso, o profissional de saúde deve aprender a lidar com os desafios da mulher madura, promovendo seu bem-estar e longevidade.



O que acontece em mulheres após os 50 anos?

Em primeiro lugar, precisamos entender o que acontece com as mulheres após os 50 anos de idade, a chamada **“meia-idade”**.

Nesta fase, acontecem mudanças hormonais importantes, devido ao envelhecimento ovariano e o consequente **climatério**, período antecedente à menopausa.

O termo menopausa é, muitas vezes, utilizado indevidamente para designar o climatério, que é a fase de transição do período reprodutivo, ou fértil, para o não reprodutivo na vida da mulher.

Já a menopausa é o término permanente dos ciclos menstruais, após a perda da atividade folicular ovariana. Geralmente, ocorre entre os 45 e 55 anos, com uma idade média de 52 anos.

Em termos hormonais, a menopausa acompanha o **declínio dos hormônios reprodutivos**, o estrogênio e a progesterona, ao mesmo tempo em que se elevam os níveis de hormônio folículo estimulante (FSH) e hormônio luteinizante (LH).

Tais flutuações hormonais causam diversos sintomas, dentre os quais estão as ondas de calor, suor noturno, dores de cabeça e articulações, secura vaginal, baixa libido, irritabilidade e mau humor.

Além disso, geram alterações significativas no corpo feminino, incluindo:



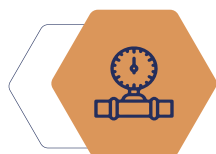
Queda da densidade mineral óssea (DMO), aumentando o risco de osteopenia e osteoporose



Declínio da massa muscular e aumento do tecido adiposo intramuscular, aumentando o risco de sarcopenia



Acúmulo de gordura corporal, principalmente da gordura visceral abdominal (que libera mais citocinas inflamatórias)



Aumento de fatores de risco cardiometabólicos (elevação da pressão arterial, colesterol total, LDL-C, etc)



Quadros de estresse, ansiedade e depressão (que levam a hábitos alimentares não saudáveis)

Com todas essas mudanças, as décadas de vida a partir dos 50 anos são cruciais para reexaminar o estilo de vida e promover hábitos saudáveis. **Mas afinal, quais são as estratégias nutricionais recomendadas para a mulher 50+?**

Estratégias nutricionais para a mulher 50+

Atingir a recomendação proteica

O envelhecimento aumenta as necessidades de proteína, porque os músculos esqueléticos reduzem sua capacidade de ativar a síntese proteica em resposta a estímulos anabólicos.

Em contrapartida, estudos observacionais indicaram que uma maior ingestão de proteínas está associada a maior massa magra em mulheres na pós-menopausa, o que, por sua vez, pode auxiliar na redução do risco de osteoporose e fraturas.

Embora a recomendação proteica usual seja de 0,8 g/kg, o consumo associado ao maior índice de massa muscular esquelética, em mulheres na pós-menopausa, é cerca de 1,6 g/kg de peso corporal.

De acordo com o estudo *Women's Health Initiative*, a ingestão de 1,2 g/kg se associou a **32% menor fragilidade e melhor função física**.

Já na pesquisa *UK Women's Cohort Study*, envolvendo mais de 26 mil mulheres, um incremento de 25 g/dia na ingestão de proteína dietética foi associado a um risco **14% menor de fratura de quadril**.



Garantir bons níveis de cálcio e vitamina D

Por aumentar a absorção intestinal de cálcio, influenciando seus níveis endógenos e ósseos, **a vitamina D é essencial para a saúde dos ossos**, além de prevenir a fraqueza muscular, proteger contra quedas e fornecer suporte imunológico.

O cálcio, por sua vez, é indispensável para o funcionamento adequado das células em todos os tecidos do corpo, incluindo ossos, músculos, nervos e glândulas.

Além dos problemas mais conhecidos, como osteoporose, osteomalácia, dores articulares e musculares, a deficiência de vitamina D em mulheres na pós-menopausa também aumenta o risco de síndrome metabólica, pressão arterial elevada, triglicerídeos elevados, e níveis reduzidos de HDL-C. Especialmente mulheres com obesidade estão em risco de deficiência de vitamina D.

Embora seja possível obter vitamina D a partir da exposição solar e alguns alimentos específicos, a inclusão de suplementos e complementos alimentares de vitamina D é comumente necessária para mulheres após os 50 anos. Suplementos com **400 a 800 UI/dia** parecem prevenir a deficiência deste micronutriente.

Em relação ao cálcio, a *North American Menopause Society* recomenda **1000 a 1500 mg/dia** de cálcio na dieta para mulheres na pós-menopausa. Boas fontes de cálcio incluem laticínios, sardinha, salmão e vegetais de folhas verdes, mas a inclusão de suplementos e complementos alimentares também pode ser necessária para atingir os níveis ideais.



Incluir alimentos ricos em fitoestrógenos

Os fitoestrógenos são muito semelhantes ao estrogênio humano. Se ingeridos regularmente e em quantidades suficientes, eles podem começar a ter efeitos leves semelhantes ao estrogênio – o que é útil quando os níveis de estrogênio diminuem.

Para algumas mulheres, esses efeitos podem ser suficientes para ajudar no manejo dos sintomas da menopausa, principalmente as ondas de calor, além de serem benéficos para a saúde cardiovascular. Portanto, incluí-los regularmente no dia a dia é uma ótima estratégia nutricional para a mulher 50+.

Os alimentos que contêm fitoestrógenos incluem:

- Soja e seus produtos (tofu, proteína texturizada da soja – PTS, etc.)
- Linhaça
- Gergelim
- Edamame
- Vagens
- Lentilhas
- Grão de bico
- Frutas e legumes



Vale ressaltar que pode levar de dois a três meses para que os benefícios dos fitoestrógenos sejam notados. Além disso, eles parecem funcionar melhor para algumas mulheres do que para outras.

Considerar a suplementação de ômega-3

Com a chegada da maturidade, o **consumo de ácidos graxos ômega-3 pode ser importante**, seja para a saúde cardiovascular, óssea, muscular ou mental. Infelizmente, as dietas ocidentais são pobres em ômega-3, ao passo que contêm quantidades excessivas de ômega-6.

A proporção de ômega-6/ômega-3 na dieta ocidental varia de 15/1 a 16,7/1, sendo que a proporção de 2/1 a 4/1 é a ideal para reduzir a mortalidade e doenças crônicas como o câncer de mama.

A *American Heart Association (AHA)* recomenda o consumo de duas porções de peixes gordurosos (227 g) por semana, para obtenção de ômega-3. Contudo, alguns impasses podem impedir que se atinja tal recomendação, como a falta de acesso ou preferências alimentares.

Nesse sentido, a suplementação pode ser uma estratégia considerada. Um ensaio clínico randomizado com 87 mulheres brasileiras na pós-menopausa relatou que a suplementação de 900 mg/dia de ômega-3 **diminuiu o IMC, a circunferência da cintura, a pressão arterial, o triglicerídeo sérico, a interleucina inflamatória (IL)-6 e a resistência à insulina.**

Seguir um padrão alimentar saudável

É pouco provável que qualquer estratégia dietética isolada funcione, caso o padrão alimentar geral seja inadequado.

Nesse sentido, vários padrões alimentares têm sido frequentemente sugeridos como tendo um papel significativo para a mulher após os 50. Contudo, os padrões centrados em alimentos vegetais parecem trazer os maiores benefícios.

Um ótimo exemplo é a **dieta mediterrânea (DM)**, com vantagens associadas à longevidade, qualidade de vida e prevenção de doenças. Formada por uma alta quantidade de frutas, legumes, vegetais, nozes e grãos integrais, a DM é rica em componentes antioxidantes, fibras e fitosteróis.

Além disso, o consumo regular de peixe, frutos do mar e nozes fornece o equilíbrio correto de entre ômega-6 e ômega-3, juntamente com o maior consumo de gorduras monoinsaturadas (por exemplo, azeite de oliva) e menor consumo de gorduras saturadas (por exemplo, carne).

Na mulher madura, a dieta mediterrânea é associada principalmente à **prevenção de doenças crônicas e melhora da composição corporal**, pois diminui os fatores de risco para o catabolismo muscular e protege contra a perda de densidade mineral óssea.

Para além da alimentação

Como visto, estratégias nutricionais, como a ingestão proteica adequada, alimentos ricos em fitoestrógenos e suplementação de determinados nutrientes, podem ser grandes aliadas da mulher 50+.

Entretanto, é importante que o profissional da saúde volte seu olhar para questões que vão além da alimentação. Um bom exemplo é a cessação de hábitos ruins, como o tabagismo e a alta ingestão de bebidas alcóolicas. Além disso, a **atividade física é crucial** para as décadas que se seguem, em uma combinação de exercício físico aeróbico e de resistência muscular.

Aliando a nutrição adequada a um estilo de vida saudável, será possível enfrentar os desafios da idade com maestria, promovendo longevidade e bem-estar à mulher madura.



Referências:

BDA The Association of UK Dietetics. Menopause and diet: Food Fact Sheet.

Beasley JM, et al. Protein intake and incident frailty in the Women's Health Initiative observational study. J. Am. Geriatr. Soc. 2010;58:1063–1071.

Cano A, et al. The Mediterranean diet and menopausal health: An EMAS position statement. Maturitas. 2020;139:90-97.

Feskens EJM, et al. Women's health: optimal nutrition throughout the lifecycle. Eur J Nutr. 2022;61(Suppl 1):1-23.

Flor-Alemany M, et al. Mediterranean diet, tobacco consumption and body composition during perimenopause. The FLAMENCO project. Maturitas. 2020;137:30-36.

Ko SH, Kim HS. Menopause-Associated Lipid Metabolic Disorders and Foods Beneficial for Postmenopausal Women. Nutrients. 2020;12(1):202.

Mattioli AV, et al. Physical Activity and Diet in Older Women: A Narrative Review. J Clin Med. 2022;12(1):81.

NSH Cambridge University Hospitals. Menopause: A healthy lifestyle guide.

Silva TR, et al. Nutrition in Menopausal Women: A Narrative Review. Nutrients. 2021;13(7):2149.

North American Menopause Society. The role of calcium in peri- and postmenopausal women: 2006 position statement of the North American Menopause Society. Menopause. 2006;13(6):862-77; quiz 878-80.

Tardivo AP, et al. Effects of omega-3 on metabolic markers in postmenopausal women with metabolic syndrome. Climacteric. 2015;18(2):290-8.

Webster J, et al. Foods, nutrients and hip fracture risk: A prospective study of middle-aged women. Clin Nutr. 2022;41(12):2825-2832.

Yeung SSY, et al. Healthy Diet for Healthy Aging. Nutrients. 2021;13(12):4310.

