

# INFLUÊNCIA DA DIETA MEDITERRÂNEA NO PERÍODO DA MENOPAUSA

Fellipe Souza Barros<sup>1</sup>  
Mariana dos Reis Pereira<sup>1</sup>  
Mayara Oliveira Silva<sup>1</sup>  
Naiara da Silva Sudré<sup>1</sup>  
Raissa Oliveira Soares<sup>1</sup>  
Marcela Melquiades de Melo<sup>2</sup>  
Patrícia Rodrigues Rezende de Souza<sup>3</sup>

## Resumo

A dieta mediterrânea tem a origem dos países banhados pelo mar Mediterrâneo e reduz riscos de câncer, doenças cardíacas e sintomas da menopausa. A menopausa relaciona-se ao último ciclo menstrual da mulher e frequentemente é acompanhado de incômodos como ondas de calor e alterações metabólicas, que podem ser reduzidos pela ingestão de uma dieta do estilo mediterrâneo. Sendo assim, o principal objetivo deste trabalho foi destacar a importância da dieta mediterrânea na redução dos sintomas da menopausa, mostrando o quanto a alimentação correta, ponderada e equilibrada pode auxiliar neste novo ciclo. A metodologia baseou-se em uma investigação de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa, consultando bancos de dados eletrônicos de caráter científico. O padrão alimentar mediterrâneo é considerado saudável sendo uma dieta rica em verduras, legumes, frutas, óleos essenciais e boas fontes proteicas, que garante adequação de nutrientes importantes no período da menopausa. Os alimentos presentes neste tipo de dieta são importantes fontes de nutrientes, como o azeite de oliva, rico em ômega três, vitaminas K e E que previnem doenças cardiovasculares comuns de se desenvolverem no período da menopausa, além de cereais que controlam os índices glicêmicos e alterações hormonais e as frutas e verduras que potencializam a absorção de minerais e possuem ação antioxidante. Portanto, mulheres que aderem a dieta mediterrânea e mantêm uma rotina saudável possuem menos chances de desenvolverem complicações relacionadas à menopausa.

**Palavras-chave:** Dieta Mediterrânea. Menopausa. Alimentação saudável.

---

<sup>1</sup>Acadêmicos do Curso de Nutrição do Centro UNIVERSO Juiz de Fora; <sup>2</sup>Professora do Curso de Nutrição do Centro UNIVERSO Juiz de Fora; <sup>3</sup>Professora Orientadora de TCC do Curso de Nutrição do Centro UNIVERSO Juiz de Fora.

## 1 Introdução

O período da menopausa é um processo natural e inevitável na vida das mulheres e isso ocorre geralmente após os 45 anos, onde a mulher perde a capacidade de produzir e sintetizar hormônios sexuais, tais como a progesterona e o estrogênio. Como consequência, os ciclos menstruais cessam marcando o fim da vida reprodutiva da mulher (FERREIRA *et al.*, 2013).

Dentre os principais sintomas da menopausa é possível citar a ocorrência de episódios repentinos de calor, também chamados de fogachos, capazes de comprometer a rotina da mulher pelo desconforto que gera; disfunção hormonal com ocorrência irregular da menstruação; problemas nefrológicos e sexuais; comprometimento do funcionamento do sistema nervoso central capaz de gerar quadros de instabilidade emocional e irritabilidade; alterações dermatológicas; concentração da gordura corporal em regiões específicas como abdômen; perda de massa óssea ocasionando riscos de desenvolvimento de doenças como osteoporose, bem como aumento de chance de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2020).

Nos dias atuais, mulheres em menopausa possuem dificuldades em compreender o que de fato acontece nesse período, com isso ocasiona o autocuidado prejudicial e danoso a saúde dessas mulheres. Desse modo, o intuito do trabalho é mostrar a importância das boas práticas alimentares no período da menopausa, uma vez que o cuidado atual com a alimentação garantirá que o presente e o futuro feminino não sejam comprometidos com práticas que fazem mal, ao que deve ser praticado da melhor forma possível, no caso uma alimentação saudável e equilibrada (SILVA; OLIVEIRA, 2021).

No século XX, entre os anos 1950 e 1960 surgiu um novo padrão alimentar que ficou conhecido como Dieta Mediterrânea, a qual teve origem nos países banhados pelo Mar Mediterrâneo (REAL, 2014). A Dieta Mediterrânea está associada à origem da alimentação dos portugueses, por possuir um grande consumo de produtos dos mediterrânicos como trigo, vinhos, azeites, hortaliças, leguminosas e, também, o complemento da pesca (BARROS *et al.*, 2013).

Esse padrão alimentar está associado a uma maior longevidade, pois auxilia e previne doenças como diabetes tipo 2, hipertensão arterial, doença cardiovascular, obesidade, Parkinson e Alzheimer (BARROS *et al.*, 2013). Nos dias atuais a Dieta Mediterrânea além de

atribuir de maneira positiva para a saúde, ajuda também no meio ambiente e na cultura, por se tratar de uma dieta que dá preferência para produtos naturais e mantém um baixo consumo de alimentos processados e industrializados, assim ajuda na manutenção do solo evitando contaminação e poluição. Na cultura essa dieta é influenciada pois da continuidade nas origens antigas, aos costumes, além de deixar evidente a história do mar mediterrâneo (REAL, 2019; GRAÇA, 2019).

A pirâmide da Dieta Mediterrânea é um bom guia para um estilo de vida saudável, ajuda a manter um metabolismo saudável, por conter alimentos antioxidantes e anti-inflamatórios, trata-se de uma rotina alimentar mais regrada, com alto teor de alimentos benéficos para a saúde, sendo fundamental no campo da saúde pública e da nutrição global, onde se privilegia o consumo de diversos grupos alimentares, utilizando alimentos da época e complementando com atividade física diária (REAL, 2014).

Neste contexto é possível citar o consumo de carne vermelha que em excesso, pode acarretar uma inflamação das artérias por meio de uma substância produzida pelo fígado, além da existência de um teor elevado de gorduras saturadas gerando também uma resposta inflamatória. Por isso, a dieta mediterrânea indica a redução do consumo de carne vermelha como fator anti-inflamatório (SILVA; OLIVEIRA, 2021).

A dieta mediterrânea possui grande influência em relação a uma vida saudável, principalmente para as mulheres que chegaram no período da menopausa já que com essa nova fase a mulher tem mais chance de desenvolver osteoporose, por ocorrer uma diminuição de DMO (Densidade Mineral Óssea). Nesse sentido, a dieta mediterrânea vem sendo a recomendação mais utilizada para mulheres no período menopáusicos, pois, é completa e rica em nutrientes como cálcio e magnésio, os quais agem diretamente na formação e reabsorção óssea promovendo o desempenho muscular (HOFFMAN *et al.*, 2015).

Desse modo, o objetivo desse trabalho foi destacar a importância da dieta mediterrânea na menopausa, mostrando o quanto a alimentação correta, ponderada e equilibrada pode auxiliar nesse novo ciclo.

## **2 Metodologia**

A metodologia utilizada para a construção deste trabalho baseia-se em uma investigação de caráter exploratório-descritivo com abordagem qualitativa. A pesquisa

qualitativa é adequada quando o objetivo da mesma for explorar, interpretar ou obter um entendimento mais profundo de um assunto particular (SILVA; MENEZES, 2001).

No contexto da pesquisa qualitativa, optou-se pelo uso do método de revisão da literatura, utilizando a pesquisa bibliográfica definida a partir da fala de Gil (2008).

A pesquisa bibliográfica é desenvolvida a partir de material já elaborado, constituído principalmente de livros e artigos científicos. Embora em quase todos os estudos seja exigido algum tipo de trabalho desta natureza, há pesquisas desenvolvidas exclusivamente a partir de fontes bibliográficas. Parte dos estudos exploratórios pode ser definida como pesquisas bibliográficas, assim como certo número de pesquisas desenvolvidas a partir da técnica de análise de conteúdo. A principal vantagem da pesquisa bibliográfica reside no fato de permitir ao investigador a cobertura de uma gama de fenômenos muito mais ampla do que aquela que poderia pesquisar diretamente (GIL, 2008, p.50).

Foi realizada uma pesquisa nos bancos de dados eletrônicos Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), Pubmed, MDPI (*Multidisciplinary Digital Publishing Institute*), Biblioteca Virtual em Saúde, Danone Nutricia, Science Direct, Medline (Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica), utilizando para isso descritores como: Dieta Mediterrânea, Dieta Mediterrânea na menopausa, Menopausa, Alimentação na menopausa, utilizadas referências datadas de 2003 e 2006 e de 2013 a 2021. O período que compreendeu a busca pelo referencial teórico se deu entre os meses de março até maio de 2022.

### **3 Desenvolvimento**

A dieta mediterrânea é conhecida por ser um conjunto de conhecimentos, práticas, rituais, tradições e símbolos relacionados com as culturas agrícolas, sendo uma dieta completa, equilibrada, variada e saudável (GARCIA *et al.*, 2015). A palavra dieta deriva do termo grego *diaita* que significa estilo de vida equilibrado e para compreender melhor essa dieta foi preciso refletir e realizar algumas pesquisas sobre o eventual tema, dos estudos realizados foi possível observar, segundo Real (2014) a dieta mediterrânea teve a sua origem nos países banhados pelo Mar Mediterrâneo e que este padrão alimentar começou a ser descrito nos anos 1950 e 1960 do Século XX, a partir dos estudos do médico Ancel Keys.

É uma dieta caracterizada por incentivar o consumo de frutas e vegetais, tais como, oleaginosas, cereais, azeite de oliva, ingestão moderada de peixes, consumo moderado de laticínios, baixa ingestão de carnes vermelhas e processadas, além de ingestão moderada de vinho e baixo consumo de gordura saturada (GARCIA *et al.*, 2015).

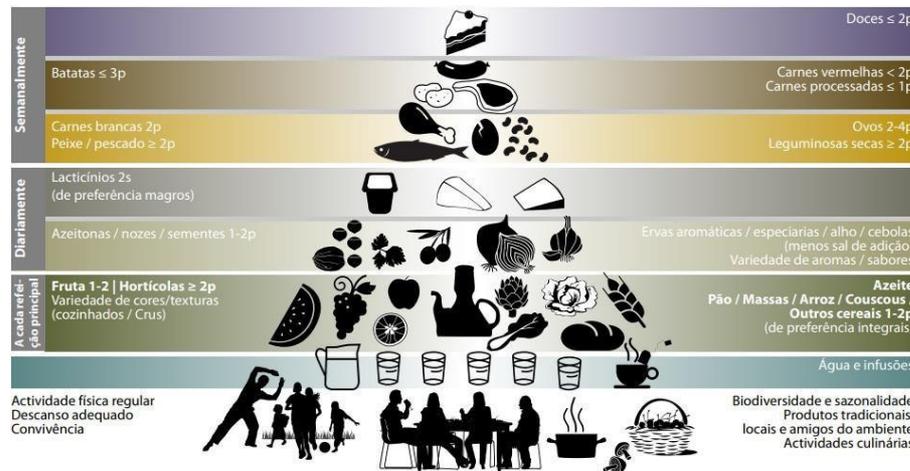
Essa dieta é um tipo de alimentação que ajuda a mudar o estilo de vida, pois ela melhora naturalmente o metabolismo e favorece o controle de peso. A dieta mediterrânea é a principal causa da modificação da distribuição corporal e para melhora da massa óssea, principalmente em mulheres com idade mais avançada (SOFI *et al.*, 2010)

A dieta mediterrânea tem sido associada à diminuição do desenvolvimento de doenças crônicas, (SOFI *et al.*, 2010; ECHEVERRIA *et al.*, 2017) cardiovasculares, câncer, diabetes mellitus tipo 2 (DM2), obesidade e proteção contra a trombose. Os possíveis mecanismos para esses efeitos seriam a substituição de ácidos graxos saturados por insaturados, que resultaria em uma melhora da sensibilidade à insulina, possibilitando redução do risco de DM2 (RISERUS *et al.*, 2009; SALAS-SALVADÓ *et al.*, 2016; GUASCH-FERRÉ *et al.*, 2017).

A dieta mediterrânea é rica em polifenóis, que são compostos bioativos, com ação antioxidante, e que estão presentes em frutas e vegetais (DEL RIO *et al.*, 2013; SALAS-SALVADÓ *et al.*, 2016).

Observa-se na pirâmide alimentar mediterrânea (Figura 1) a evidência dos elementos fundamentais da dieta mediterrânea. Tais elementos constituem uma vida saudável e preventiva de possíveis doenças crônicas. Contudo, esta pirâmide enfatiza a ingestão de alimentos de origem vegetal, seguindo de oleaginosas e leguminosas. Considera-se um baixo consumo de carnes vermelhas e aves. O azeite de oliva, peixes e ovos estão destacados para uma ingestão diária (MARTINS, 2018).

**Figura 1- Pirâmide dieta mediterrânea**



Fonte: Nutri Total Pro (2012).

### 3.1 CONTEXTUALIZAÇÃO ACERCA DA MENOPAUSA

A menopausa ou fim das menstruações espontâneas é um processo biológico natural que acontece na vida da mulher devido ao envelhecimento. Compreende interrupção fisiológica dos ciclos menstruais causados pelo fim da secreção hormonal dos ovários e acomete mulheres no auge dos seus 48 à 55 anos (FERREIRA *et al.*, 2013). Antes de entrar no estado da menopausa, a mulher passa pela fase do climatério, que é o nome dado ao período de transição entre a fase reprodutiva e não reprodutiva (SILVA, 2006).

A mulher nasce com um número pré-determinado de ovócitos que ao iniciar a fase da puberdade são eliminados na menstruação e, em determinado momento da vida, chega ao período da menopausa. O cessar das menstruações espontâneas ocorre em virtude da redução da atividade dos ovários, onde deixa de liberar óvulos, consequentemente os estrogênios começam a ser secretados em menor quantidade e, com isso, o organismo da mulher passa a ficar exposto a um novo ambiente hormonal que é designado por hipostrogenismo (FERREIRA *et al.*, 2013).

Neste período, os hormônios estão diminuindo e então os ciclos menstruais começam a ser mais irregulares, até cessarem completamente e ocorrer a queda dos hormônios estrogênio e progesterona. Deduz que a menopausa é a data do último período menstrual, como expressão da falência da atividade endócrina dos ovários que surge quando os folículos se tornam insuficientes para produzir estrogênios nas concentrações necessárias para induzir a

proliferação do endométrio e dar origem à menstruação (ANTUNES *et al.*, 2019). No Brasil, a menopausa ocorre entre os 48 e 55 anos. Contudo, em casos que a menopausa se inicia anteriormente à idade mínima prevista é considerada precoce ou prematura (MARTINS, 2018).

A menopausa é dividida por etapas, iniciando-se no período de pré-menopausa ou período do climatério, onde o corpo da mulher se prepara para não ser mais fértil e os hormônios começam a diminuir, normalmente aos 40 anos (FERREIRA *et al.*, 2013). Entrando logo após na perimenopausa, quando alguns sintomas, tais como, menstruação desregulada, alterações no humor, no sono e calor excessivo começam a si manifestar. Percebe-se que essa fase tem fim quando se completa um ano sem menstruação. E o período pós-menopausa, que tem início após completar um ano da última menstruação e dura até o fim da vida. Seu período inicial tem duração de três a quatro anos, por consequência, tem-se maior risco de osteoporose e doenças neste período, resultante da queda de produção de estrogênio (MARTINS, 2018).

A chegada do climatério recomenda-se a busca por uma melhor qualidade de vida, como a prática de atividades físicas e uma alimentação balanceada (SANTOS *et al.*, 2021). A diminuição do estrogênio, que funciona como protetor natural dos ossos, favorece o surgimento da obesidade, podendo desenvolver complicações metabólicas. Essa redução pode causar problemas na estrutura óssea, diminuindo vitamina D e K, causando um desequilíbrio de magnésio e cálcio. Portanto, o controle dos níveis dessas vitaminas e minerais é indispensável por se tratar de nutrientes essenciais para a estrutura óssea (SANTOS *et al.*, 2012). Nesse sentido, é fundamental que a mulher invista em uma dieta balanceada contendo os macros e micronutrientes necessários.

Os macronutrientes são proteínas, carboidratos e gorduras considerando a maioria em uma dieta. Sua principal finalidade é o fornecimento de energia ao corpo. Todavia, na fase do climatério, a ingestão dos macronutrientes precisa ser avaliada e adequada, pois o consumo exacerbado de gorduras, carboidratos e proteínas sem um acompanhamento nutricional, pode gerar um agravo na saúde da mulher. Por sua vez, os micronutrientes como de vitaminas e minerais, extremamente funcionais na fase da menopausa. A deficiência de vitaminas e minerais pode acarretar inúmeras patologias, por exemplo, osteoporose (MAGNO *et al.*, 2018)

A dieta mediterrânea é uma boa abordagem pois incentiva o consumo de vegetais e oleaginosas, azeite de oliva, peixes e frutas, sendo assim, a DM pode ser uma ótima auxiliadora na diminuição de risco de diabetes tipo 2, obesidade e doenças crônicas (SANTOS *et al.*, 2012).

### 3.2 BENEFÍCIOS DA DIETA MEDITERRÂNEA NA MENOPAUSA

A aderência a dieta mediterrânea no período de climatério favorece uma maior obtenção de nutrientes, como cálcio e magnésio, os quais agem diretamente na formação e reabsorção óssea e produzem efeitos positivos sobre o desempenho muscular (RASIA *et al.*, 2019).

Foram desenvolvidos alguns estudos a respeito da influência que a dieta mediterrânea tem em mulheres na menopausa. De acordo com uma revisão da literatura feita por Martins (2018), foram encontradas pesquisas que abordaram a relação entre Dieta Mediterrânea e menopausa. Em sua pesquisa, Kontogianni (2009) estudou 2.020 mulheres gregas, com utilização da dieta mediterrânea e associação com a densidade mineral óssea, não tiveram efeitos significativos. De forma complementar, Martins (2018), observou que componentes presentes na dieta mediterrânea como azeite, peixe e baixo consumo de carne vermelha, estão positivamente ligados a boa densidade mineral óssea da coluna lombar. Já Nikoloy (2016) e colaboradores realizou um estudo com 1.509 participantes com idades entre 60 e 80 anos, e foram observadas associações positivas em relação a massa magra apendicular. Tian (2017) fez um estudo com 554 mulheres na pós-menopausa, e observa-se que a dieta mediterrânea causa efeitos positivos em relação ao aumento de força muscular.

Outra queixa recorrente associada a menopausa e que pode ter seus efeitos minimizados através da adoção de uma dieta mediterrânea são os fogachos, ou ondas de calor acompanhadas de sudorese noturna causadas pelas alterações hormonais do período e que podem ter seus picos controlados através da ingestão de alimentos específicos presentes na Dieta Mediterrânea (SANTOS *et al.*, 2012).

Para Bonito (2016), doenças cardiovasculares também podem ser combatidas através da DM, já que é uma dieta rica em oleaginosas e ômega 3, substâncias de importante poder nutritivo e repositores de ácido graxo polisaturado que permite reduzir o risco de doenças. Alimentos como linhaça e soja, integrantes da dieta mediterrânea, são capazes de minimizar os danos ao coração, bem como auxiliar no controle de índices de colesterol, obesidade e depressão.

No contexto dos macros e micronutrientes fornecidos por este tipo de dieta, evidencia-se que a DM pode auxiliar no adequado controle de vitamina D, magnésio e cálcio no organismo, que atuam na remodelação óssea do corpo e são essenciais para o funcionamento

correto do organismo durante e após o período de menopausa. Além disso, mulheres neste período da vida tendem a estar suscetíveis a doenças coronarianas associadas a diminuição dos níveis de estrogênio no corpo que podem ser repostos através de nutrientes presentes em alimentos como soja, oleaginosas e vegetais, elementos presentes na dieta mediterrânea (SANTOS *et al.*, 2012).

Os cereais integrais tem um baixo índice glicêmico, portanto é considerado um aprimoramento ao controle glicêmico em diabetes tipo 1 e 2, auxiliando a diminuição de doenças cardiovasculares e obesidade. Os vegetais, frutas e vegetais são principal fonte de fibras solúveis. As leguminosas, legumes e os cereais são fibras insolúveis, conseqüentemente os grãos integrais são fonte de fibras de ambas (BERTOLANI; VENTRIGLIO; DAVANÇO, 2014).

Pessoas que fazem consumo de derivados de vegetais, como a soja, possuem um baixorisco de desenvolverem doenças cardiovasculares (SANTOS *et al.*, 2012). A linhaça atua como um fitoestrógeno natural com uma boa eficácia sobre o perfil lipídico, assim auxiliando em uma maior proteção cardiovascular (SANTOS *et al.*, 2012).

O azeite de oliva extra virgem é um ácido graxo monoinsaturado que possui propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias, rico em polifenóis e seus respectivos benefícios. Sendo assim, com ações preventivas que reduzem a produção de radicais livres, que são causadores de doenças crônicas como câncer e envelhecimento.

A importância do óleo de oliva na Dieta Mediterrânea trata-se a diminuição de doenças cardiovasculares e câncer, uma melhora de vida. Além disso, regulariza o colesterol, com a redução do LDL, com ação antioxidante. Os componentes que estão presentes no azeite de oliva são: esteróis, ômega 3 e 6, potássio, ferro, polifenóis, cálcio, vitamina K e E.

Os ácidos graxos poliinsaturados (Ômega 3 e Ômega 6) são essenciais para o desenvolvimento e funcionamento do organismo e realiza a prevenção de doenças crônicas. O consumo de peixes e óleos de peixes, diminui o risco de mortalidade súbita e doenças cardiovasculares, com sua funcionalidade anti-inflamatória a prescrição dietética ajuda no tratamento de obesidade e síndrome metabólica. A carne de alguns peixes tem a presença de ômega 3 e com benefícios de reduzir os níveis de colesterol e redução da pressão sanguínea.

Neste tipo de estilo de vida mediterrâneo, se tem também o consumo moderado de vinho tinto, recomendado uma taça de vinho ao jantar. O consumo de vinho vem sendo relacionado a benefícios a saúde, pois têm em sua composição os polifenóis, que possuem efeito antioxidante e ação antibiótica. O que mais se destaca em meio aos estudos é o resveratrol, que protege o corpo de doenças cardiovasculares. Além de trazer benefícios para

o coração e a circulação, traz benefícios também para osteoporose, obesidade e também para a digestão (PRADO; CAETANO, 2013).

As frutas, verduras e legumes, que tem o consumo recomendado a cada refeição principal, são fontes de vitaminas, tem poder antioxidante e trazem em sua composição fibras insolúveis que ajudam assim no funcionamento do intestino e provocando uma maior necessidade de mastigação. O aumento no consumo desses alimentos pode ser tratado como prevenção para doenças degenerativas (BERTOLANI; VENTRIGLIO; DAVANÇO, 2014)

Como estão presentes na dieta mediterrânea a alimentação da mulher no período da menopausa, com estes alimentos vai reduzir os sintomas, conseqüentemente prevenindo doenças crônicas.

#### **4 Considerações finais**

A fase menopáusicas traz consigo mudanças hormonais capazes de afetar a fisiologia e o comportamento da maioria das mulheres, aumentando-se os riscos do acometimento de doenças prejudiciais à saúde feminina. Porém, existem formas positivas para reduzir e amenizar os sintomas, sendo indispensável que a mulher invista em uma melhor qualidade de vida, tal como a prática de atividades físicas atrelado a uma dieta equilibrada. O padrão alimentar Mediterrâneo é considerado saudável a ser seguido, por se tratar de uma dieta rica em verduras, legumes, frutas, óleos essenciais e boas fontes proteicas, que garantem adequação de nutrientes importantes nesse período.

Portanto, mulheres que aderem à dieta mediterrânea e mantêm uma rotina saudável com a prática de atividades físicas possuem menos chances de desenvolverem complicações relacionadas à menopausa, como osteoporose, diabetes, hipertensão. Ressalta-se que manter um acompanhamento nutricional acompanhado de orientações terapêuticas é essencial nesse processo, afinal, o profissional da saúde carrega consigo um papel importante e necessário, capaz de ajudar a controlar e reduzir os sintomas menopáusicos, bem como elucidar e auxiliar as pacientes a lidarem melhor com essa nova etapa da vida e as mudanças que se seguiram a partir de então.

Assim, a terapia nutricional deve contemplar uma alimentação equilibrada com a participação dos macros e micronutrientes necessários para a manutenção da saúde e da qualidade de vida de mulheres no período de climatério e menopausa.

## REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.M.G.R. A prevenção quaternária e o iceberg das pseudo doenças, incidentalomas e afins. **International Journal of Developmental and Educational Psychology**, [S.l.], v. 1, n. 4, p. 411-416, 2019.

BELKIS, T.; SANTOS, C.G. Menopausa ou Menopausas?. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 91-100, jan./abr. 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/WJgGfLxdL9rWM5jsQpWSYbv/?format=pdf&lang=pt> . Acesso em: 04 maio 2022.

BERTOLANI, K.C.; VENTRIGLIO, S.I.; DAVANÇO, T. Benefícios da dieta mediterrânea. **Revista Multidisciplinar da Saúde**, ano 6, n.10,p:2-18, 2014. Disponível em: <https://revistas.anchieta.br/index.php/RevistaMultiSaude/article/view/988/872>. Acesso em 03jun. 2022.

BONITO, J. A dieta mediterrânica na prevenção de doenças da contemporaneidade: uma revisão bibliográfica. **REBES Pombal –PB**, Paraíba, v. 6, n. 1, p. 27-35, jan./mar. 2016 Disponível em: <https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES/article/view/3907/3627>. Acesso em: 04 maio 2022.

DEL RIO, D. et al. Dietary (poly)phenolics in human health: structures, bioavailability, and evidence of protective effects against chronic diseases. **Antioxid Redox Signal**, v. 18, n. 14, p. 1818-92, 2013. . Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22794138>. Acesso em: 02 jun 2022.

ECHEVERRIA, G. *et al.* Inverse Associations between a Locally Validated Mediterranean Diet Index, Overweight/Obesity, and Metabolic Syndrome in Chilean Adults. **Nutrients**, v. 9,n. 8, 2017.

FERREIRA, V. N.; CHINELATO, R. S. C.; CASTRO, M. R., FERREIRA, M. E. C. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, Belo Horizonte, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/Wb8Js5hSLSnXVJ4LkqBCvLt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 maio 2022

GARCIA, A.; *et al.* Dietary Inflammatory Index and Incidence of Cardiovascular Disease in the PREDIMED. **Study Nutrients**, Massachusetts, v.7, n.1, p.4124-4138, 2015.

GRAÇA, P. Breve história do conceito de dieta Mediterrânica numa perspectiva de saúde. **Revista RISCO**, São Paulo, n. 31, jan./mar. 2014. Disponível em:

[https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10163/1/RFR\\_art501.pdf](https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/10163/1/RFR_art501.pdf). Acesso em: 04 maio 2022.

GIL, A.C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GUASCH-FERRÉ, M. et al. Total and subtypes of dietary fat intake and risk of type 2 diabetes mellitus in the Prevención con Dieta Mediterránea (PREDIMED) study. **Am J Clin Nutr**, v. 105, n. 3, p. 723-735, Mar 2017. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/28202478>. Acesso em: 02 jun 2022.

HOFFMAN, M.; MENDES, K.G.; CANUTO, R.; GARCEZ, A.S.; THEODORO, H.; RODRIGUES, A.D.; OLINTO, M.T.A. Padrões alimentares de mulheres no climatério em atendimento ambulatorial no Sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 5, p.1565-1574, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/rnsBfZFYSrprLKk8wVmMV9g/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 maio 2022.

KONTOGIANNI, M. D. et al. Association between dietary patterns and indices of bone mass in a sample of Mediterranean women. **Nutrition**, v. 25, n. 2, p. 165-71, Feb 2009.

MAGNO, F.C.C.M.; COIMBRA, V.O.R.; KAIPPERT, V.C.; ROSADO, E.L. Macro e micronutrientes na orientação nutricional para obesidade. **HU Revista**, Juiz de Fora, v. 44, n. 2, p. 251-259, abr./jun. 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/13962/pdf>. Acesso em: 29 maio 2022.

MARTINS, C.C. **Avaliação do escore de aderência a dieta estilo mediterrânea e suas associações com composição corporal e densidade mineral óssea em uma amostra de mulheres na pós-menopausa**. Trabalho de conclusão de curso (Bacharelado em Nutrição). Universidade Federal do Rio Grande do Sul.Porto Alegre, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Menopausa e climatério**. 2020. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/menopausa-e-climaterio/>. Acesso em: 28 maio 2022.

NIKOLOV, J. *et al.* Adherence to a Mediterranean-Style Diet and Appendicular Lean Mass in Community-Dwelling Older People: Results From the Berlin Aging Study II. **J Gerontol A Biol Sci Med Sci**, v. 71, n. 10, p. 1315-21, Oct 2016. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26686229> . Acesso em: 2 jun. 2022.

NUTRI TOTAL PRO. **Pirâmide da dieta mediterrânea**. 2012. Disponível em: <https://nutritotal.com.br/pro/material/piramide-da-dieta-mediterranea/>. Acesso em: 27 abr

2022.

PRADO, A.K.M.; CAETANO, M.H.; BENEDETTI, R.; BENEDETTI, P.C.D. Os efeitos do consumo do vinho na saúde humana. *Revista Científica Unilago*, São Paulo, v.1, n.1, p.109-128, 2013. Disponível em: <http://www.unilago.edu.br/revista/edicaoanterior/Sumario/2013/downloads/2013/OS%20EFETOS%20DO%20CONSUMO%20DO%20VINHO%20NA%20SA%20C3%9ADE%20HUMANNA.pdf>. Acesso em: 21 maio 2022.

RASIA, I.C. R; et al. Estruturação e orientação da atenção primária à saúde em um município no extremo sul do Brasil. *Revista de gestão em sistemas de saúde*, São Paulo, v. 9, n. 2, p. 193-211, 2019.

REAL, H.; GRALA, P. Marcos da história da dieta mediterrânea, desde Ancel Keys. *Acta*

**Portuguesa de Nutrição**, Portugal, n.17, p. 70-75, 2019. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/131270/2/434801.pdf> Acesso em: 04 maio 2022.

RISERUS, U.; WILLETT, W. C.; HU, F. B. Dietary fats and prevention of type 2 diabetes. *Prog Lipid Res*, v. 48, n. 1, p. 44-51, Jan 2009.

SALAS-SALVADÓ, J. *et al.* Protective Effects of the Mediterranean Diet on Type 2 Diabetes and Metabolic Syndrome. *J Nutr*, Mar 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24573661/>. Acesso em: 02 jun 2022.

SANTOS, E. O.; EL ALAM, M.C.; CARMO, P.C.; KUHNEN, R.C. **Alimentos que amenizam os sintomas do climatério e menopausa**. 2012. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/20474/1/12%2012%20atualizadoTCC%20final%20-%20Michele%2CRafaela%2CPatricia%2CEdinalva%20%281%29.pdf>. Acesso em: 20 maio 2022.

SILVA, E. L.; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 3 ed. Florianópolis: Laboratório de Ensino a Distância da UFSC, 2001.

SILVA, M.B.A.; OLIVEIRA, D.C. Menopausa e alimentação: práticas nutricionais para uma sintomatologia satisfatória. *Rev Acad FACOTTUR*, v.2, n.1 , p:26-37, 2021. Disponível em: <http://raf.emnuvens.com.br/raf/article/view/35/13>. Acesso em 02 jun. 2022.

SOARES, C.; SOUZA, D.; SANTOS, M.S.; et al. Alimentação e nutrição no período do climatério: revisão de literatura. *Research, Society and Development*, v. 11, n. 6,

e44111629411, 2022. Disponível em:  
<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/29411/25380/335635>. Acesso em 01 jun.  
2022.

SOFI, F. et al. Accruing evidence on benefits of adherence to the Mediterranean diet on health: an updated systematic review and meta-analysis. **Am J Clin Nutr**, v. 92, n. 5, p. 1189-96, Nov, 2010. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20810976>. Acesso em: 02 jun 2022.

TIAN, H. Y. et al. Alternate Mediterranean diet score is positively associated with skeletal muscle mass index in middle-aged adults. **Br J Nutr**, v. 117, n. 8, p. 1181-1188, Apr 2

