

à Saúde, Coordenação-Geral da Políticas para a população brasileira; 2006.

Alimentação da UNICAMP. Tabela TACO. 4<sup>a</sup> ed. Campinas; 2011. [aces- //www.unicamp.br/nepa/taco/contar/ rquivo=taco\_4\_versao\_ampliada\_e\_

à Saúde, Instituto Nacional de Câncer de Câncer. Resumo. Alimentos, nutrição: uma perspectiva global. Tradução ivity and the prevention of cancer: a 2007.

ez-Gonzalez MA, Ibarrola-Jurado N, of type 2 diabetes with the mediterranean nutrition intervention randomized

E, Martinez-Gonzalez MA, Fito M, diet supplemented with nuts on behalf the PREDIMED randomized Trial.

II, Corella D, Arós F et al. Primary mediterranean diet. New Eng J Med.

ntos, nutrição e dietoterapia. 11<sup>a</sup> ed.

## CÁLCIO, VITAMINA D, ISOFLAVONAS, GORDURAS, SAL

Ana Carolina de Castro Teixeira  
Laura Fantazzini Grandisoli  
Nágila Raquel Teixeira Damasceno

### Nutrientes que contribuem com a saúde óssea: cálcio e vitamina D

A osteoporose é uma complicação associada à redução do estrógeno durante o climatério. Após a menopausa, a velocidade de perda óssea pode chegar a 2% ao ano. Nos Estados Unidos, a osteoporose é responsável anualmente por 1,2 milhões de fraturas, com taxas de mortalidade entre 12% e 20%. As mulheres sobreviventes desenvolvem sequelas muitas vezes permanentes e necessitam medidas de reabilitação extremamente dispendiosas.<sup>1,2</sup>

No grupo etário de 50 anos, verificam-se cinco mulheres acometidas por osteoporose para cada homem. Estas são especialmente vulneráveis, em decorrência da progressiva redução da função ovariana e, consequentemente, da produção de seus hormônios esteroides. Este processo inicia-se a partir dos 35 anos, quando a mulher apresenta redução lenta de massa óssea, acentuando-se após os 50 anos, momento em que comumente ocorre a menopausa.<sup>3</sup> A deficiência do estrógeno é considerada como principal fator determinante de perda óssea da mulher na pós-menopausa. Uma relação causal é atribuída em virtude da rápida e consistente perda óssea observada após a menopausa, de origem terapêutica ou fisiológica, e dos efeitos protetores que a administração do estrógeno determina sobre a mesma.<sup>4</sup> A genética contribui com cerca de 70% para o pico de massa óssea, enquanto o restante fica por conta da ingestão de cálcio, exposição ao sol e prática de atividades físicas durante toda vida, especialmente durante a puberdade – aproximadamente 60% da massa óssea são formados durante o desenvolvimento puberal.<sup>5,6,7</sup> O consumo de cálcio deve ser estimulado durante a infância e adolescência para que haja boa formação do tecido ósseo, essencial na prevenção da osteoporose na fase adulta.<sup>5</sup>

Uma alimentação adequada em alimentos fontes cálcio e proteínas, associada à prática de atividade física, apresentou efeitos benéficos nos marcadores da saúde óssea em diversos estudos.<sup>3,7</sup> As mulheres que seguiram dieta balanceada, atividade física e adequada exposição solar, também apresentaram indicadores melhores para a prevenção de osteoporose e perfil lipídico.<sup>8</sup>

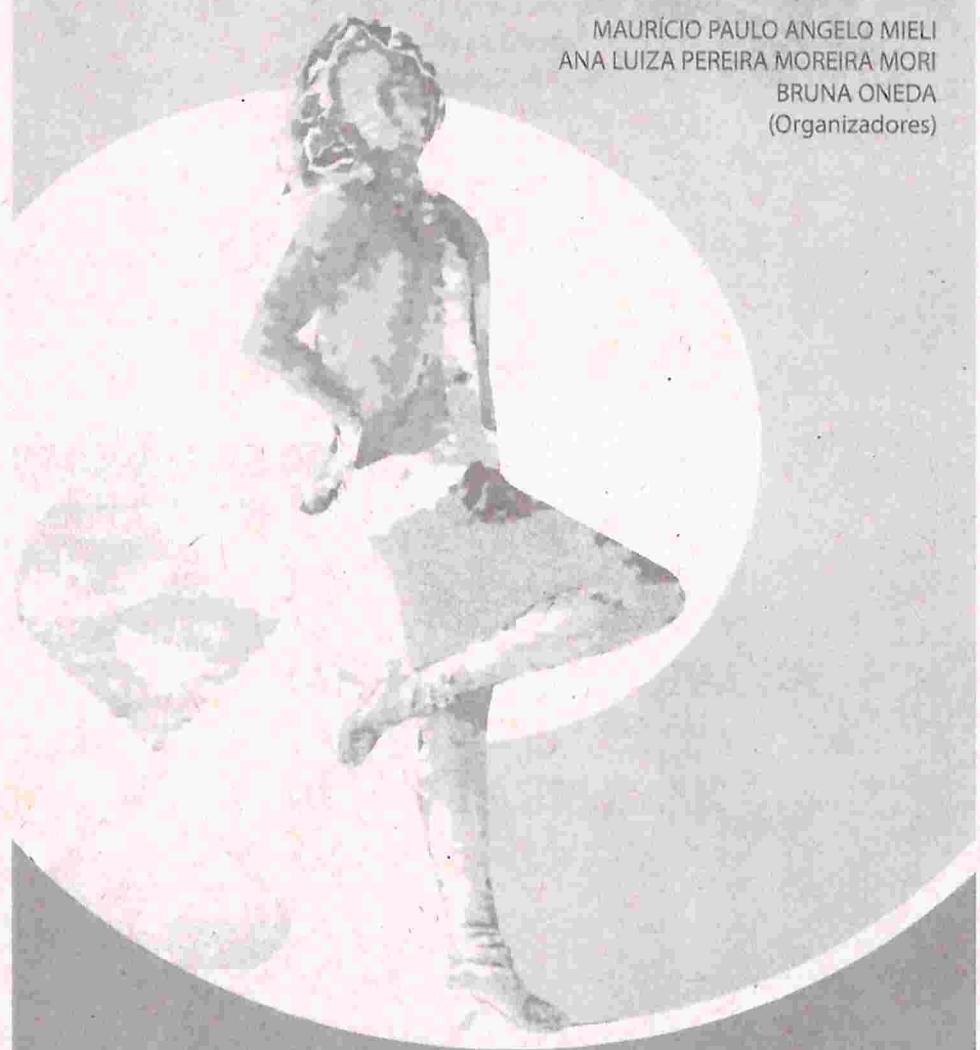
O leite e derivados fornecem cerca de 70% da fonte de cálcio da nossa alimentação, o que sugere que a baixa ingestão ou falta destes alimentos na nossa dieta dificulta atingir as necessidades de cálcio e vitamina D. Os laticínios além de serem fontes de proteína de alto valor biológico colaboram na formação do colágeno.<sup>7</sup>

55-63

NS 2484128 (no streaks) 23/06/14

BDP 24/06/14

MAURÍCIO PAULO ANGELO MIELI  
ANA LUIZA PEREIRA MOREIRA MOURA  
BRUNA ONEDA  
(Organizadores)



# CLIMATÉRIO E MENOPAUSA

*Uma visão Multidisciplinar*

 EDITORA CRV

Copyright © da Editora CRV Ltda.

**Editor-chefe:** Railson Moura

**Diagramação:** Editora CRV

**Arte da capa:** Amanda Bellani Leal

**Revisão:** Os autores

**Conselho Editorial:**

Prof. Dr. Andréia da Silva Quintanilha Sousa (UNIR/UFRN) Prof. Dr. Leonel Severo Rocha (URI)  
Prof. Dr. Antônio Pereira Gaio Júnior (UFRJ) Prof. Dr. Dr. Lourdes Helena da Silva (UFV)  
Prof. Dr. Carlos Federico Dominguez Avila (UNIEURO - DF) Prof. Dr. Dr. Josania Portela (UFPI)  
Prof. Dr. Carmen Tereza Velanga (UNIR) Prof. Dr. Dr. Maria Lilia Imbiriba Sousa Colares (UFOPA)  
Prof. Dr. Celso Conti (UFSCar) Prof. Dr. Dr. Paulo Romualdo Hernandes (UNIFAL - MG)  
Prof. Dr. Dr. Gloria Fariñas León (Universidade de La Havana Prof. Dr. Dr. Maria Cristina dos Santos Bezerra (UFSCar)  
- Cuba) Prof. Dr. Dr. Sérgio Nunes de Jesus (IFRO)  
Prof. Dr. Francisco Carlos Duarte (PUC-PR) Prof. Dr. Dr. Solange Helena Ximenes-Rocha (UFOPA)  
Prof. Dr. Guillermo Arias Beatón (Universidade de La Havana Prof. Dr. Dr. Sydione Santos (UEPG PR)  
- Cuba) Prof. Dr. Dr. Tadeu Oliver Gonçalves (UFPa)  
Prof. Dr. Joao Adalberto Campato Junior (FAP - SP) Prof. Dr. Dr. Tania Suely Azevedo Brasileiro (UFOPA)  
Prof. Dr. Jailson Alves dos Santos (UFRJ)

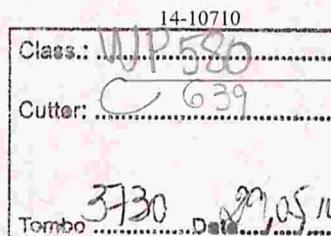
**CIP-BRASIL. CATALOGAÇÃO-NA-Fonte**  
**SINDICATO NACIONAL DOS EDITORES DE LIVROS, RJ**

C571

Climatério e menopausa: uma visão multidisciplinar / organização Maurício  
Paulo Angelo Mieli, Ana Luiza Pereira Moreira Mori, Bruna Oneda. - 1. ed. -  
Curitiba, PR: CRV, 2014.  
212 p.

Inclui bibliografia  
ISBN 978-85-444-0017-3

1. Mulheres - Saúde e higiene. 2. Mulheres - Saúde mental. 3. Ginecologia.  
4. Obstetrícia. 5. Psiquiatria. I. Mieli, Mauricio Paulo Angelo. II. Mori, Ana  
Luiza Pereira Moreira. III. Oneda, Bruna.



CDD: 613.04244  
CDU: 613.99

2014

Proibida a reprodução parcial ou total desta obra sem autorização da Editora CRV

Todos os direitos desta edição reservados pela:

Editora CRV

Tel.: (41) 3039-6418

[www.editoracrv.com.br](http://www.editoracrv.com.br)

E-mail: [sac@editoracrv.com.br](mailto:sac@editoracrv.com.br)