

Exercício Físico e Menopausa

Na menopausa urgem alterações que interferem na saúde e na qualidade de vida, condicionando diferentes níveis de aptidão física.

A mudança do estilo de vida é uma das melhores estratégias para prevenir os fatores de risco característicos desta fase, sendo o exercício físico uma das principais mudanças a adotar, com benefícios inquestionáveis.

É importante desenvolver um programa de exercícios individualizados de acordo com os antecedentes médicos e nível de atividade física anterior, assim como os objectivos pretendidos.

RECOMENDAÇÕES

■ Tipo de Exercício físico

Exercícios de equilíbrio, agilidade, coordenação e flexibilidade, pelo menos 2 a 3 vezes por semana

■ Intensidade

30 a 60 minutos de intensidade moderada, 20 a 30 minutos de atividade vigorosa ou uma combinação de actividade moderada e vigorosa.

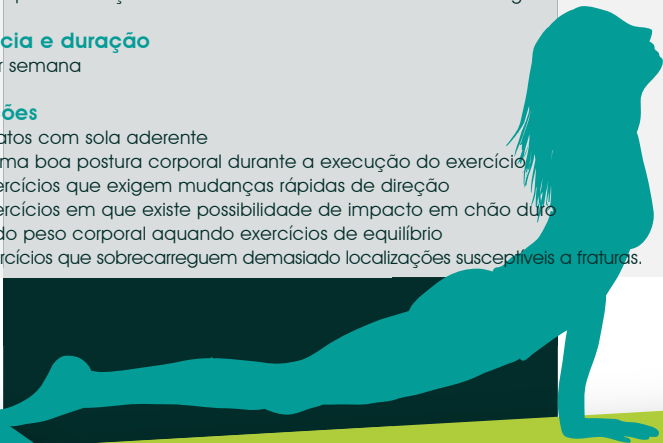
Se menos aptas: começar com intensidades mais baixas e aumentar gradualmente

■ Frequência e duração

5 dias por semana

■ Precauções

- Usar sapatos com sola aderente
- Manter uma boa postura corporal durante a execução do exercício
- Evitar exercícios que exigem mudanças rápidas de direção
- Evitar exercícios em que existe possibilidade de impacto em chão duro
- Suporte do peso corporal aquando exercícios de equilíbrio
- Evitar exercícios que sobrecarreguem demasiado localizações susceptíveis a fraturas.



GENEF

Grupo de Estudos de Nutrição
e Exercício Físico



ASSOCIAÇÃO PORTUGUESA DE
MEDICINA GERAL E FAMILIAR

EXERCÍCIO FÍSICO E MENOPAUSA

PRESCRIÇÃO DE EXERCÍCIO EM MULHERES PÓS-MENOPÁUSICAS COM SARCOPÉNIA

Fatores de prescrição	Descrição
Frequência	2 a 3 vezes por semana, com pelo menos 48 horas de intervalo entre cada sessão
Intensidade	70 a 90% de 1 Repetição Máxima
Séries	1 a 2 séries com 2 a 3 minutos de descanso entre cada série em exercícios poliarticulares, ou com 1 a 2 minutos de descanso em exercícios monoarticulares.
Repetições	10 a 15
Nº de exercícios por sessão	8 a 10
Grupos musculares alvo	Grandes grupos musculares. Devem ser focados os músculos extensores, pois estes têm um papel muito importante no equilíbrio, mobilidade e prevenção de quedas.
Progressão do exercício	O programa deve iniciar-se com 50 a 60% da força máxima, com cerca de 12 repetições, principalmente se a mulher for sedentária.

PRESCRIÇÃO DO EXERCÍCIO PARA MELHORIA DA CONDIÇÃO ÓSSEA

Tipo de treino	Presença de pelo menos um fator de risco de osteoporose	Osteoporose (T-score < -2,5)
Cardiovascular	2 a 3 vezes por semana,	Intensidade moderada. Evitar alto impacto. Restringir atividades que aumentam o risco de queda.
	Intensidade moderada a vigorosa	
Reforço Muscular	2 a 3 dias por semana, 30 a 60 min/sessão, valorizar grandes grupos musculares, sobretudo músculos que fazem parte de zonas do corpo mais suscetíveis à perda de densidade mineral óssea.	60 a 80% de 1 RM (8 a 12 repetições)
	60 a 70% de 1 RM (8 a 12 repetições, 80 a 90% de 1RM (5 a 6 repetições)	
	Exercícios de equilíbrio, posturais e que melhorem a aptidão física funcional.	

CONSIDERAÇÕES FINAIS:

- ✓ A prática de exercício físico regular, o controlo do peso, a normalização da tensão arterial, a cessação tabágica e a evicção alcoólica apresentam benefícios significativos na amenização dos sintomas vasomotores e na redução da incidência de co-morbilidades futuras
- ✓ O exercício físico constitui uma terapia não farmacológica que apresenta reflexos positivos na saúde e na qualidade de vida das mulheres na pós-menopausa.
- ✓ Nem todas as mulheres têm os mesmos sintomas pós-menopausa, níveis de aptidão ou preocupações com a saúde. Como tal, é importante desenvolver um programa de exercícios individualizados .