

NUTRIÇÃO NA FASE LÚTEA

A semana mais *difícil do mês*

Sobreviver e prosperar na fase lútea

Um guia prático sobre como a alimentação pode amenizar os sintomas pré-menstruais — TPM, fome explosiva, irritabilidade, inchaço e cansaço. Com base em evidências.

por Dra. Tatiane Ramos

NUTRICIONISTA · CRN3 73298

A TPM não está na *sua* cabeça.

Você fica de mau humor com tudo. Acorda inchada. Tem vontade incontrolável de doce ou salgado. Cansa mais. Dorme mal. Sente que "tudo é demais" e em três dias o ciclo recomeça — e você não é mais a mesma pessoa.

Cerca de 75% das mulheres em idade reprodutiva relatam algum sintoma pré-menstrual, e até 30% têm TPM moderada a severa. Não é frescura, não é falta de paciência, não é exagero. É biologia: na fase lútea (a semana antes da menstruação), os hormônios despencam, o cortisol sobe, a serotonina cai, a glicemia desregula e o intestino entra em pane.

A boa notícia: a alimentação ajuda muito. Não cura, não é mágica — mas ajustes simples e específicos para a fase lútea reduzem inchaço, estabilizam o humor, controlam a fome explosiva e melhoram o sono. Este guia mostra o quê e como.

Cada semana do ciclo pede um cuidado diferente. Entender essa lógica é o que muda a relação com o próprio corpo — de "guerra mensal" para colaboração.

IMPORTANTE

Este guia é educativo e foca em ajustes nutricionais. Sintomas pré-menstruais severos que comprometem a vida profissional, social ou emocional podem indicar TDPM (Transtorno Disfórico Pré-Menstrual) — condição clínica que exige avaliação ginecológica e, em muitos casos, psiquiátrica. Diagnóstico, prescrição e tratamento são da competência médica.

01 As 4 fases e como você se sente em cada uma

O ciclo menstrual não é só "antes" e "depois". São 4 fases bem distintas — cada uma com hormônios diferentes, energia diferente, fome diferente. Identificar onde você está ajuda a entender o que o corpo precisa.

01

Fase menstrual

DIA 1 A 5 · SANGRAMENTO

"Quero ficar quietinha, sem agenda."

Hormônios em baixa. Energia baixa, sono mais profundo, introspecção. Demanda alta de ferro e descanso. Vontade de comida quente e reconfortante.

02

Fase folicular

DIA 6 A 13 · PRÉ-OVULAÇÃO

"Sinto que posso tudo, estou no meu auge."

Estrogênio sobe. Energia alta, humor estável, libido em alta, melhor cognição, melhor recuperação física. Fome estável. Boa fase para metas, exercícios novos e planejamentos.

03

Fase ovulatória

DIA 14 A 16 · PICO HORMONAL

"Sou outra pessoa — mais sociável, mais bonita."

Pico de estrogênio e LH. Energia máxima, sociabilidade no auge, melhor pele, melhor humor. Algumas mulheres sentem dor leve no meio do ciclo. Fase curta — aproveite.

04

Fase lútea

DIA 17 A 28 · TPM

"Não me reconheço. Tudo me irrita."

Progesterona sobe e despenca no fim. Inchaço, fome explosiva (sobretudo doce), irritabilidade, ansiedade, sono ruim, intestino mais lento, mama dolorida. É a semana mais difícil — e a que mais responde a ajustes alimentares.

O ciclo padrão tem 28 dias, mas variações entre 21 e 35 dias são normais. O que importa é a regularidade pessoal e a presença das 4 fases. Ciclos muito irregulares ou ausência de menstruação por mais de 3 meses sem causa óbvia (gestação, amamentação, menopausa) merecem avaliação ginecológica.

02 6 queixas da fase lútea e o que realmente ajuda

Cada sintoma da TPM tem uma origem hormonal/nutricional específica — e por isso responde a estratégias alimentares diferentes. Identifique o seu sintoma principal e foque ali primeiro.

Inchaço e *retenção de líquidos*

Progesterona elevada aumenta retenção. Microbiota desregulada e excesso de sódio amplificam.

Ajuda: reduzir sódio (embutidos, ultraprocessados), aumentar potássio (banana, batata-doce, abacate, água de coco), magnésio (folhas verdes, sementes), chá de hibisco, hidratação consistente. Movimento leve diário.

Vontade *incontrolável* de doce

Serotonina cai na fase lútea. O cérebro pede carboidrato para produzir serotonina rápido — e doce é o atalho mais óbvio.

Ajuda: não restringir carboidrato (piora). Inclua carboidratos integrais (aveia, batata-doce, arroz integral) + proteína em todas as refeições. Chocolate amargo 70% em porção pequena traz magnésio e satisfação. Frutas + castanhas no lanche.

Irritabilidade e *ansiedade*

Queda de serotonina + flutuação de progesterona + cortisol mais reativo. Glicemia desregulada amplifica tudo.

Ajuda: proteína em todas as refeições (triptofano), magnésio (sementes de abóbora, folhas verdes, cacau), ômega-3 (sardinha, salmão, linhaça), café da manhã estruturado. Cuidado com cafeína na segunda metade do ciclo.

Cansaço e *queda de energia*

Maior gasto energético na fase lútea (a temperatura corporal sobe). Sono pior, glicemia oscila, ferro baixo agrava.

Ajuda: não pular refeições, aumentar levemente as porções nesta fase (sim, o corpo precisa de mais), incluir ferro (carnes vermelhas, leguminosas, folhas verde-escuras) e vitamina C para absorção.

Intestino preso e *distensão*

Progesterona reduz motilidade intestinal. A microbiota também muda na fase lútea — fica mais sensível.

Ajuda: aumentar hidratação e fibras solúveis (aveia, chia, linhaça), incluir frutas como kiwi e ameixa, fermentados (iogurte, kefir), movimento diário. Reduzir alimentos fermentáveis se já há disbiose.

Mama *dolorida* e sensível

Resposta hormonal natural. Pode ser amplificada por cafeína, sal e desequilíbrio entre estrogênio e progesterona.

Ajuda: reduzir cafeína (especialmente café e chá preto) e sódio na semana lútea. Vitamina E (sementes, abacate), ômega-3 e magnésio podem ajudar. Casos persistentes merecem avaliação ginecológica.

03 5 mitos sobre *TPM e alimentação*

A TPM é talvez o tema com mais mitos circulando no universo feminino. Os cinco mais comuns que escuto no consultório — e o que a evidência realmente mostra.

01

MITO

"Vontade de doce na TPM é falta de força de vontade."

Verdade: é biologia, não fraqueza. A serotonina cai na fase lútea e o cérebro pede carboidrato urgente — porque carboidrato gera pico de insulina que ajuda o triptofano a chegar no cérebro. O problema não é querer doce — é o tipo e o contexto. Restringir piora; incluir com inteligência ajuda.

02

MITO

"Tem que cortar carboidrato pra não inchar na TPM."

Verdade: piora muito. Cortar carboidrato na fase lútea aumenta vontade de doce, piora humor, reduz serotonina e gera compulsão alimentar. O que ajuda é escolher carboidratos integrais e combiná-los com proteína e gordura boa — não cortá-los.

03

MITO

"Chocolate na TPM é o vilão — tem que parar."

Verdade: chocolate amargo (70%+) tem magnésio, triptofano e polifenóis — pode até ajudar em porção moderada. O problema é chocolate ao leite em grande quantidade, que dá pico de açúcar e queda em seguida. Não é cortar — é escolher o tipo certo.

04

MITO

"Pílula resolve a TPM e ponto."

Verdade: a pílula pode reduzir sintomas em muitas mulheres, mas a decisão é médica e individualizada. Hábitos alimentares, microbiota, sono e estresse continuam pesando, com ou sem pílula. Várias mulheres se beneficiam de combinar abordagens — e a decisão sobre contracepção sempre é com ginecologista.

05

MITO

"TPM forte é normal — toda mulher sofre."

Verdade: alguns sintomas são fisiológicos, mas TPM que paralisa, gera depressão, ansiedade severa ou pensamentos extremos cíclicos pode ser TDPM (Transtorno Disfórico Pré-Menstrual) — condição clínica subdiagnosticada. Sofrer todo mês não é "ser mulher" — é sinal de que merece avaliação especializada.

04 Como *comer* nessa semana

Não é dieta restritiva — é ajuste estratégico. Na semana lútea, o foco muda: mais nutrientes que sustentam serotonina e dopamina, mais saciedade real, menos gatilhos de inchaço e irritabilidade.

Café da manhã: proteína desde o primeiro minuto

Ovos, queijo branco, iogurte, pasta de grão-de-bico. 20-30g de proteína + carboidrato integral (aveia, pão integral) + uma fruta. Estabiliza glicemia e reduz fome ansiosa à tarde — o principal gatilho de compulsão da fase lútea.

Almoço: prato completo, sem cortar carboidrato

Proteína magra (frango, peixe, ovos, leguminosas) + vegetais coloridos abundantes + carboidrato integral em porção generosa (arroz integral, batata-doce, quinoa) + azeite. O carboidrato à tarde é aliado, não inimigo.

Lanche das 16h: o mais estratégico da fase lútea

É aqui que a "queda" mais aperta. Combine: iogurte natural + chia + frutas vermelhas, ou pasta de amendoim + maçã + castanhas, ou ovo + pão integral + tomate. Tem que ter proteína. Sem isso, vira compulsão à noite.

Jantar: leveza com triptofano

Peixe ou frango + carboidrato em porção controlada + vegetais cozidos. Inclua alimentos com triptofano — apoiam a produção de melatonina à noite, fundamental porque o sono piora na fase lútea.

Antes de dormir: 2 quadradinhos de chocolate 70%

Sim, pode. Magnésio, triptofano e polifenóis. Aliado, não vilão — desde que seja porção moderada e com cacau de qualidade. Combine com chá de camomila para reforçar relaxamento.

Nesta semana, NÃO faça: jejum prolongado, dieta low carb estrita, cortar grupos alimentares por conta própria, exagerar em cafeína, álcool ou ultraprocessados. Tudo isso amplifica sintomas e torna a semana ainda mais difícil.

05 Sinais que *exigem avaliação*

A TPM "comum" incomoda, mas não paralisa. Quando os sintomas vão além — comprometendo trabalho, relacionamentos e qualidade de vida — pode ser TDPM (Transtorno Disfórico Pré-Menstrual), condição clínica que merece avaliação ginecológica e psicológica/psiquiátrica.

!

Tristeza profunda cíclica

Sentimentos de desesperança ou inutilidade que aparecem todo mês na fase lútea.

!

Crises de pânico ou ansiedade severa

Ataques de pânico, ansiedade incapacitante que aparecem ciclicamente.

!

Pensamentos extremos

Ideação suicida ou pensamentos sobre se machucar que aparecem cíclica e desaparecem após menstruar.

!

Raiva descontrolada

Irritabilidade extrema, conflitos importantes em relacionamentos durante a fase lútea.

!

Comprometimento do trabalho

Faltar, render menos ou pedir afastamento devido aos sintomas pré-menstruais.

!

Dor incapacitante

Cólicas que param o dia ou exigem analgésico forte podem indicar endometriose ou adenomiose.

!

Ciclos muito irregulares

Menos de 21 dias, mais de 35, ou ausência de menstruação por mais de 3 meses.

!

Sintomas que duram além da menstruação

Quando a TPM dura mais que dias da menstruação ou começa a invadir outras fases do ciclo.

TDPM não é "TPM forte" — é uma condição clínica distinta, reconhecida no DSM-5, com tratamento específico. Afeta cerca de 5% das mulheres em idade reprodutiva. O cuidado é multidisciplinar: ginecologista (avaliação hormonal), psiquiatra (medicamentos quando indicados), psicólogo (manejo emocional) e nutricionista (alimentação e microbiota).

06 Perguntas *frequentes*

As dúvidas que mais escuto no consultório sobre TPM, fase lútea e alimentação cíclica.

P. Por que minha TPM piorou nos últimos anos?

R. Várias possibilidades: estresse crônico acumulado, alterações de peso, mudanças hormonais (especialmente após os 35), microbiota empobrecida por alimentação ultraprocessada, sono ruim recorrente, perimenopausa começando antes do esperado. Vale conversar com ginecologista e olhar exames hormonais, além de revisar alimentação e estilo de vida.

P. Posso engordar 2kg na fase lútea — é gordura?

R. Não. É retenção de líquidos, intestino mais lento e maior volume sanguíneo. O peso volta ao normal alguns dias após a menstruação. Pesquisar-se na fase lútea costuma ser frustrante e desnecessário — escolha sempre a mesma fase do ciclo para comparar, idealmente após a menstruação.

P. Devo treinar diferente em cada fase do ciclo?

R. Idealmente, sim. Fase folicular e ovulatória respondem melhor a treinos intensos. Fase lútea pede treinos moderados, com mais foco em força que cardio intenso. Fase menstrual é boa para movimento leve, alongamento, yoga. Adaptar o treino ao ciclo reduz lesão e melhora performance ao longo do mês.

P. Suplementos ajudam mesmo na TPM?

R. Alguns têm evidência: magnésio, vitamina B6, ômega-3, vitamina D (se deficiência), cálcio. Mas a indicação, dose e momento certos são individualizados — e dependem de exames laboratoriais. Suplementação por conta própria pode não ter efeito ou mascarar causas que precisam ser investigadas. Avaliação profissional é o caminho.

P. Se eu tomar pílula, ainda preciso me preocupar com alimentação na TPM?

R. Sim. A pílula reduz alguns sintomas em muitas mulheres, mas não anula a importância da alimentação. Microbiota, glicemia, sono, estresse — tudo isso continua pesando. Algumas mulheres até desenvolvem sintomas novos com a pílula (humor, libido, retenção) que melhoram com ajustes nutricionais. A decisão sobre pílula é sempre médica.

07 8 hábitos que *aliviam a TPM*

Pequenos ajustes que, somados, transformam a fase lútea — de pesadelo mensal para semana administrável. Escolha 2 ou 3 para começar.

01

Não corte carboidrato na semana lútea

Carboidrato integral é aliado, não inimigo. Cortar piora vontade de doce, humor e ansiedade.

02

Proteína em toda refeição

Estabiliza glicemia e fornece triptofano. Base do controle de fome ansiosa.

03

Reduza sódio e cafeína na semana lútea

Sódio aumenta retenção. Cafeína amplifica ansiedade e sensibilidade mamária.

04

Chocolate 70%, sim — em porção moderada

Magnésio + triptofano + polifenóis. Aliado contra TPM, desde que seja com qualidade e bom-senso.

05

Mais sementes e folhas verdes

Magnésio é o nutriente mais associado a redução de sintomas de TPM em estudos clínicos.

06

Treinos adaptados à fase

Lútea pede treinos moderados. Force menos, descanse mais — corpo agradece.

07

Sono é prioridade

Na lútea, o sono piora naturalmente. Compense com rotina noturna mais rigorosa.

08

Mapeie seu ciclo

Aplicativo ou caderninho. Saber em qual fase você está muda como você se julga.



VAMOS JUNTAS?

Cuidar do ciclo é *cuidar de* você.

Se você sente que a TPM pesa demais — afeta seu trabalho, suas relações, seu humor — você não precisa atravessar isso sozinha. Ajustes alimentares específicos, com base nos seus exames e na sua história, podem mudar muita coisa. E quando o quadro pede mais, o cuidado em equipe (ginecologista, psicólogo, nutri) é o caminho.

Este guia é educativo. Informações nutricionais e orientações sobre hábitos são da competência do nutricionista — diagnóstico, prescrição e tratamento de TDPM, endometriose, distúrbios hormonais e questões ginecológicas são da competência médica. Sintomas cíclicos severos exigem avaliação especializada.

WHATSAPP

(11) 97133-1861

Toque para conversar

INSTAGRAM

@tatianeramosnutri

Conteúdo diário sobre intestino e mente

SITE

tatianeramos.com.br

Agendamento e mais conteúdos

CONSULTÓRIO

***Rua Viradouro, 63 · 2º andar
Itaim Bibi · São Paulo***

Presencial e online (todo o Brasil)

DRA. TATIANE RAMOS

Nutricionista Clínica Comportamental · CRN3 73298