

Seu Ciclo Não é o Problema

fome, treino e balança fase a fase

O que muda em cada fase do ciclo, por que a balança sobe sem você engordar, e por que não existe calendário mágico de treino — só o seu próprio registro.

Robson de Souza Silva · CREF 064685-G/SP

Licenciatura em Educação Física (FEFISA)

Pós em Emagrecimento e Metabolismo

ROBSONSILVAFIT.COM

Por que eu escrevi isso

Toda aluna que treina há algum tempo já passou por isso: umas duas semanas boas, treino rendendo, alimentação sob controle. Aí chega uma semana em que a fome dispara, o doce vira obsessão, a balança sobe dois quilos do nada e o mesmo treino parece mais difícil.

E aí vem a parte pior, que é a conclusão: "eu não tenho força de vontade".

Não é isso. Na maior parte das vezes é hormônio fazendo exatamente o que foi programado para fazer — e você brigando com um sistema que não foi feito para ser vencido, e sim entendido.

Este guia é sobre entender. Não é sobre resistir mais.

Uma observação antes de começar: nada aqui é invenção minha. Eu organizei o que a ciência mostra sobre o assunto e traduzi para a prática de quem treina. As fontes estão no final — se quiser conferir, confira.

1

O mês não é uma coisa só

Antes das fases, uma pergunta que quase ninguém responde: por que isso tudo acontece? O ciclo inteiro existe para preparar um óvulo e um útero para uma possível gravidez. Cada hormônio tem uma tarefa dentro desse projeto — e tudo o que você sente em fome, humor e disposição é efeito colateral do trabalho deles.

Na primeira metade, a hipófise libera FSH, que recruta folículos no ovário. Os folículos, ao crescerem, produzem estrogênio — cuja função é engrossar o endométrio, a parede interna do útero. Quando o estrogênio chega ao pico, ele dispara um pulso de LH, e é esse pulso que provoca a ovulação.

O que sobra do folículo rompido vira o corpo lúteo, uma glândula temporária que produz progesterona. A tarefa dela é manter o endométrio pronto para receber um embrião. É também por isso que a temperatura do corpo sobe nessa fase — o ambiente está sendo preparado.

Se não houve gravidez, o corpo lúteo se desfaz. Sem ele, estrogênio e progesterona despencam juntos, o endométrio descama e vem a menstruação. Aquela queda brusca que você sente no humor não é um defeito do sistema: é o sistema encerrando um ciclo e começando outro.

O ciclo costuma durar entre 21 e 35 dias, e cada mulher tem o seu. Ele se divide assim:

MENSTRUACÃO

O sangramento em si. Estrogênio e progesterona estão nos níveis mais baixos do ciclo.

FASE FOLICULAR

Vai do fim da menstruação até a ovulação. O estrogênio sobe progressivamente até atingir o pico. É, para a maioria, a fase em que se sente melhor.

OVULAÇÃO

O meio do ciclo. O óvulo é liberado.

FASE LÚTEA

Da ovulação até a próxima menstruação. A progesterona assume o comando; nos últimos dias ela cai junto com o estrogênio — o período pré-menstrual.

Guarde esses dois nomes — estrogênio e progesterona —, porque quase tudo que você sente ao longo do mês passa por eles.

O que acontece em cada fase

Estrogênio e progesterona não sobem e descem juntos. É o revezamento entre os dois que explica por que você é praticamente outra pessoa em semanas diferentes do mesmo mês.

Menstruação — os dois no chão

Estrogênio e progesterona nos níveis mais baixos. Disposição em baixa e desconforto que varia bastante de mulher para mulher. Não costuma ser o momento de testar carga nova — mas também não é motivo para não treinar.

Fase folicular — o estrogênio subindo

Conforme o estrogênio sobe, quase tudo melhora junto: fome menor, humor melhor, disposição maior, sono geralmente mais tranquilo. Para a maioria das mulheres, é a melhor semana do mês. Se existe uma janela natural para tentar aquela carga que não saía, costuma ser aqui — mas confirme isso no seu próprio registro; não é uma regra fixa igual para todas.

Ovulação — o pico de energia

O estrogênio atinge o máximo e há um pequeno aumento de testosterona. Muitas mulheres descrevem essa fase como energia sobrando: mais vontade de sair, mais disposição para se impor, vontade de resolver coisas. É o auge da semana boa.

Um detalhe para quem treina: o estrogênio alto parece deixar os ligamentos um pouco mais frouxos, e alguns estudos associam essa janela a mais lesões de joelho em esportes com mudança de direção. A evidência não é fechada e isso não é motivo para treinar menos. É motivo para não pular aquecimento e para não improvisar técnica num dia em que você está se sentindo invencível.

Lútea inicial — a calma da progesterona

Aqui muda o clima, e para muitas mulheres muda para melhor. A progesterona gera a alopregnanolona, substância que age nos mesmos receptores em que agem os medicamentos calmantes. É um bem-estar diferente do da fase folicular: aquele era para cima, com energia e disposição; este é para baixo, de calma e estabilidade. Muita gente descreve como estar mais assentada.

Nesses primeiros dias depois da ovulação a fome ainda muda pouco. Ela sobe mais adiante.

O que a progesterona traz junto, e você sente no treino:

- Temperatura corporal basal sobe entre 0,3 e 0,7 °C. Você transpira mais e sente mais calor fazendo o mesmo trabalho.
- Frequência cardíaca média sobe de 3 a 5%. A mesma série parece mais puxada, e não é impressão.
- Sono costuma piorar na parte final da fase — e sono ruim, sozinho, já derruba desempenho e aumenta fome.

Se você treina em lugar quente ou faz atividade longa, essa é a semana de beber mais água e aceitar que o esforço percebido vai estar mais alto pela mesma carga.

Lútea final, a semana pré-menstrual — a fome aperta aqui

É neste trecho, e não no começo da fase lútea, que a fome realmente pesa. Duas coisas se somam: a progesterona ainda alta estimulando o apetite, e o estrogênio já baixo tendo parado de segurar a saciedade.

No humor, a virada não é a progesterona chegar — é ela ir embora. Nos últimos dias o corpo perde de uma vez o calmante que vinha produzindo há mais de uma semana, e é essa retirada brusca que costuma explicar o resto.

Nos últimos dias, estrogênio e progesterona caem juntos e rápido. É essa queda brusca, mais do que o nível em si, que costuma estar por trás do que muitas mulheres relatam nessa semana: pavio mais curto, ansiedade maior, sono pior e uma agitação que não encontra onde se gastar.

A sensibilidade a essa retirada varia muito de mulher para mulher. É por isso que uma quase não sente TPM e outra fica arrasada, com níveis hormonais bastante parecidos. Se você é do segundo grupo, não é exagero seu.

Existem dois momentos do mês em que você pode se sentir acelerada — e eles não têm nada a ver um com o outro. Perto da ovulação é energia sobrando. Na semana pré-menstrual é desconforto. Uma é para aproveitar; a outra é para atravessar.

Tudo isso descreve o padrão mais comum — não uma regra fixa para você. Cada corpo responde de um jeito, e é por isso que, mais à frente, a orientação central deste guia vai ser um registro seu, e não um calendário genérico.

3 Por que a fome vem — e por que pede doce

A fome da semana pré-menstrual não é uma fome qualquer. Ela costuma ser específica — e tem três motivos somando ao mesmo tempo:

A comida fica mais gostosa

A percepção de sabor doce muda ao longo do ciclo. O mesmo chocolate entrega mais prazer nessa fase do que entregaria duas semanas antes.

Seu corpo gasta mais energia nessa fase

Manter o endométrio preparado custa energia. O gasto de repouso sobe um pouco na fase lútea, e junto com ele sobe a necessidade de comida. A fome não está inventando: existe demanda real por trás dela.

Você talvez já tenha lido que o estômago esvazia mais rápido nessa fase. É possível, mas honestamente a evidência está dividida: há estudos que encontraram esvaziamento mais rápido, outros mais lento, e outros nenhuma diferença. Não construa sua estratégia em cima disso.

O humor está mais baixo — e isso tem mecanismo

O estrogênio não fabrica serotonina, mas dá sustentação a ela: aumenta a atividade da enzima que a produz, reduz a que a degrada e influencia a recaptação, deixando mais serotonina disponível. Estrogênio alto significa sinal serotoninérgico mais forte.

Quando o estrogênio despenca no fim da fase lútea, esse apoio cai junto. Não é a serotonina "acabando" — é o sistema perdendo o reforço que tinha duas semanas antes.

Some a isso um segundo mecanismo: a progesterona gera um metabólito que age nos mesmos receptores de calmaria em que agem os medicamentos ansiolíticos. Ele está alto na fase lútea e cai rápido nos últimos dias — uma espécie de abstinência do calmante que o próprio corpo produzia. Isso explica a ansiedade e o sono ruim melhor do que o estrogênio sozinho.

O resultado é um sistema de recompensa menos satisfeito, procurando algo que entregue prazer rápido. Existe a hipótese de que a vontade de carboidrato seja uma tentativa de autorregulação — carboidrato favorece a entrada de triptofano no cérebro, matéria-prima da serotonina. É plausível, mas contestada: o efeito de uma refeição comum é provavelmente pequeno demais para explicar tudo sozinho.

A evidência mais forte de que a via é essa vem da clínica: quadros graves de TPM são tratados com medicação que age justamente sobre a serotonina. Se é o seu caso, isso é conversa com médico — não com personal.

São três forças puxando na mesma direção ao mesmo tempo: comida mais saborosa, gasto de energia maior e sistema de recompensa em baixa. Chamar isso de falta de disciplina é o mesmo que chamar de preguiça o sono de quem dormiu quatro horas.

E aqui entra a parte que é comigo: exercício é um dos poucos comportamentos que sustentam esse sistema de forma consistente. A semana em que você menos quer treinar costuma ser a semana em que treinar mais devolve. Não como sacrifício — como ferramenta.

E se você toma anticoncepcional?

Se você usa pílula combinada, adesivo, anel ou implante, boa parte do que está descrito aqui acontece de forma diferente com você. Esses métodos suprimem a ovulação e mantêm os hormônios em níveis mais constantes ao longo do mês — o sangramento que aparece na pausa da cartela não é uma menstruação como a descrita neste guia.

Isso não quer dizer que você não sinta nada. Muitas mulheres continuam notando variação de humor, fome ou disposição, especialmente na semana de pausa. Quer dizer que o padrão é outro, e que o mapa de fases deste guia provavelmente não vai bater com o seu.

O que continua valendo é o resto: comparar a balança com o mesmo período do mês anterior, os ajustes práticos e, principalmente, o registro. Se existe um padrão no seu mês, ele aparece no papel. Dúvidas sobre o método em si são com o seu ginecologista.

4

A balança vai mentir nessa semana

Este é o ponto que mais faz mulher desistir de um processo que estava dando certo.

Na segunda metade do ciclo é comum reter líquido. A balança sobe um, dois, às vezes três quilos em poucos dias. Nenhum deles é gordura — gordura não aparece nessa velocidade.

O problema não é a retenção. É a decisão que vem depois dela: cortar calorias por pânico, treinar em jejum "para compensar", desistir achando que nada funciona.

O que fazer

Compare sempre a mesma fase do ciclo com a mesma fase do mês anterior. Menstruação com menstruação, fase folicular com fase folicular. Comparar sua terça pré-menstrual com a sua terça da fase folicular não mede nada — só gera frustração.

Se puder, pese-se poucas vezes e olhe a média da semana, não o número do dia.

5

E o treino? Aqui eu preciso ser honesto

Você vai encontrar muito conteúdo dizendo que existe uma fase certa para pegar pesado e uma fase certa para pegar leve, com um calendário pronto. A ciência não sustenta isso com a firmeza que esse pessoal vende.

A maior revisão sobre o tema, de McNulty e colaboradores (2020), analisou dezenas de estudos e encontrou uma queda de desempenho apenas trivial na fase folicular inicial — que inclui a menstruação. E os próprios autores foram claros: pelo tamanho pequeno do efeito e pela qualidade limitada dos estudos, não dá para criar uma regra geral. O que eles recomendam é individualizar.

Mas tem um achado que se repete e que importa muito: mulheres percebem o desempenho como pior durante a menstruação e nos dias pré-menstruais, mesmo quando os testes objetivos não mostram diferença.

E não, isso não é "coisa da cabeça". Se você se sente pior, provavelmente vai treinar pior — porque vai hesitar na série pesada, encerrar antes, faltar. A percepção é real e tem consequência real.

Não é o calendário que manda. É o seu registro.

Anote como você se sentiu e o que levantou, por dois ou três ciclos. Se aparecer um padrão — e na maioria das mulheres aparece —, a semana passa a ser organizada em cima do seu padrão, não do de uma tabela genérica da internet. É mais trabalhoso que seguir calendário pronto. Também é a única coisa que funciona de verdade.

Como registrar sem virar obsessão

Não precisa de aplicativo nem de planilha. Precisa de três ou quatro informações nos dias de treino, anotadas onde for mais fácil — o bloco de notas do celular serve.

- O dia 1. Marque o primeiro dia de sangramento. Ele é o marco zero: tudo se conta a partir dele.
- Energia, de 1 a 5. Como você chegou para treinar naquele dia.
- Fome, de 1 a 5. Quão forte foi a vontade de comer fora do combinado.
- A carga principal. Peso e repetições do exercício mais importante da sessão.

Depois de dois ou três ciclos completos, olhe os números lado a lado com o dia do ciclo. Se houver padrão, ele aparece sozinho.

UM AVISO

Registro serve para informar decisão, não para virar mais uma cobrança. Se anotar estiver aumentando sua ansiedade em vez de diminuir, pare de anotar. O objetivo é entender seu corpo, não vigiá-lo.

6

Vale treinar na pior semana?

Vale — e essa é uma das poucas partes deste guia em que a evidência aponta para um lado só.

Uma meta-análise de ensaios clínicos concluiu que exercício reduziu os sintomas globais de TPM, com melhora tanto nos sintomas psicológicos quanto nos físicos e comportamentais. Os autores registram uma ressalva importante: a maioria dos estudos tinha alto risco de viés, então a certeza não é total. Ainda assim, é a recomendação que consta em diretriz clínica.

Para cólica menstrual, a revisão Cochrane sobre o tema aponta que exercício de 45 a 60 minutos, três vezes por semana ou mais — independentemente da intensidade —, pode produzir redução clinicamente significativa da dor. A qualidade da evidência é baixa, mas o efeito relatado não é pequeno.

Repare no que isso significa na prática, porque é diferente do que a maioria entende:

Vale treinar mesmo no pior dia — é isso que os estudos mostram. Mas se hoje estiver difícil demais, não se cobre: o benefício vem da constância ao longo das semanas, não de uma sessão perfeita.

Quem treina de forma constante chega na semana difícil com sintomas menores. Não é a sessão heroica de terça-feira que resolve; é o hábito de dois meses. Por isso a minha orientação para o dia ruim continua a mesma: sessão mais curta, carga um pouco menor, mesmos exercícios. Você mantém a corrente, que é o que produz o efeito.

E o contrário também é verdade: se a dor é forte a ponto de te impedir de fazer as atividades normais do dia, isso não é para ser vencido na base da disciplina. É para ser investigado por um médico.

7

Cinco ajustes que ajudam de verdade

Repare que nenhum deles é "tenha mais força de vontade".

01 — Saiba que vem

Só entender o mecanismo já muda o jogo. Fome que você esperava é muito menos assustadora que fome que parece surgir do nada. Você para de interpretar o mês como uma sequência de fracassos.

02 — Planeje o doce em vez de proibir

Proibição aumenta a vontade e transforma um brigadeiro numa noite inteira de descontrole. Um doce planejado, de preferência depois de uma refeição — quando você já está saciada e ele não vira a base do dia —, costuma sair muito mais barato que a proibição que desaba.

03 — Coma mais volume: salada e vegetais

Comece as refeições pela salada e ocupe metade do prato com vegetais. Eles têm muita água e fibra, então enchem o estômago com poucas calorias. Frutas como melancia, morango e melão fazem o mesmo trabalho no lanche. Nos dias em que a fome está alta, volume é seu aliado mais barato.

04 — Reforce proteína e fibra

São os dois componentes com maior impacto na saciedade. Na prática: garantir uma fonte de proteína em todas as refeições, e não deixar o lanche da tarde ser só carboidrato. Quanto exatamente no seu caso é conversa com nutricionista — eu não prescrevo dieta —, mas a direção é clara.

05 — Use o treino a seu favor no dia ruim

Nos dias de disposição baixa, o erro é escolher entre treinar pesado ou não treinar. Existe uma terceira opção: treinar. Sessão mais curta, carga um pouco menor, mesmos exercícios. O hábito continua vivo — e é o hábito que constrói o resultado, não a sessão heroica.

8 Um mapa do seu mês

Isto é um ponto de partida, não uma lei. O seu registro é que manda.

FASE	O QUE COSTUMA ACONTECER	O QUE COSTUMA FUNCIONAR
Menstruação	Disposição em baixa, desconforto	Treinar com expectativa ajustada; sessão mais curta se precisar
Folicular	Fome menor, humor melhor	Boa janela para tentar aquela carga nova
Ovulação	Estável	Segue o plano
Lútea inicial	Mais calma, fome ainda estável	Fase tranquila para manter o plano; já vale começar a reforçar proteína e fibra
Lútea final	A semana pré-menstrual: fome no auge, humor baixo, retenção de líquido	Reforçar proteína e fibra; encher metade do prato com salada e vegetais; doce planejado depois da refeição; comparar a balança só com o mesmo período do mês passado; nenhuma decisão drástica

A regra de ouro está na última linha: não tome decisões grandes sobre o seu processo na semana pré-menstrual. Nem cortar tudo, nem largar tudo. Espere passar e reavalie.

9 Quando não é só o ciclo

Procure um médico — ginecologista, de preferência — se você tiver:

- Ciclos muito irregulares, ou ausência de menstruação por três meses ou mais.
- Sangramento muito intenso, ou que te impeça de fazer atividades normais.
- Dor forte o suficiente para te tirar do trabalho ou do treino.
- Alterações de humor intensas, que atrapalham suas relações ou seu dia a dia.
- Fadiga persistente que não melhora com descanso.

Duas dessas merecem atenção redobrada em quem treina: menstruação que sumiu e fadiga que não passa.

Elas podem indicar que o seu corpo vem recebendo menos energia do que gasta, por tempo demais. Quando isso acontece, ele economiza no que não é essencial para sobreviver — e o ciclo menstrual é uma das primeiras coisas a sair.

Se a situação se arrasta, a conta chega em outros lugares: o osso vai perdendo densidade, o que aumenta o risco de fratura por estresse (aquela trinca que aparece em quem corre ou treina muito), e o desempenho trava por mais que você treine.

Isso não é opinião minha. Tem nome na literatura — REDs, sigla em inglês para deficiência energética relativa no esporte — e é tema de um consenso do Comitê Olímpico Internacional, atualizado em 2023, que lista exatamente esses efeitos: queda na função reprodutiva, na saúde óssea, na imunidade e no desempenho.

ATENÇÃO

Menstruação que some enquanto você treina bastante e come pouco não é sinal de que está dando certo. É sinal de procurar um médico.

Este material é educativo e não substitui avaliação médica ou nutricional. Eu trabalho com treino; dieta é do nutricionista e diagnóstico é do médico.

Quer aplicar isso no seu treino?

Se você quer um programa montado considerando a sua rotina, o seu histórico e o que o seu ciclo faz com a sua semana, o primeiro passo é o questionário. Leva uns 8 minutos e eu respondo em até 48 horas.

robsonsilvafit.com

REFERÊNCIAS

McNulty KL, Elliott-Sale KJ, Dolan E, et al. The effects of menstrual cycle phase on exercise performance in eumenorrheic women: a systematic review and meta-analysis. *Sports Medicine*, 2020;50(10):1813–1827.

Carmichael MA, Thomson RL, Moran LJ, Wycherley TP. The impact of menstrual cycle phase on athletes' performance: a narrative review. *Int J Environ Res Public Health*, 2021;18(4):1667.

Mountjoy M, Ackerman KE, Bailey DM, et al. 2023 International Olympic Committee's (IOC) consensus statement on Relative Energy Deficiency in Sport (REDs). *British Journal of Sports Medicine*, 2023;57(17):1073–1097.

Drinkwater BL, Nilson K, Chesnut CH, et al. Bone mineral content of amenorrheic and eumenorrheic athletes. *New England Journal of Medicine*, 1984;311(5):277–281.

Pearce E, Jolly K, Jones LL, et al. Exercise for premenstrual syndrome: a systematic review and meta-analysis of randomised controlled trials. *BJGP Open*, 2020;4(3).

Armour M, Ee CC, Naidoo D, et al. Exercise for dysmenorrhoea. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2019, Issue 9. Art. No.: CD004142.