

ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO NA GRAVIDEZ



Autores

Diana Teixeira

Diogo Pestana

Conceição Calhau

Lisa Vicente

Pedro Graça

Design

IADE - Instituto de Arte, Design e Empresa

Editor

Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável

Direção-Geral da Saúde

Alameda D. Afonso Henriques, 45 - 1049-005 Lisboa

Portugal

Tel.: 21 843 05 00

E-mail: geral@dgs.pt

Lisboa, 2014

ISBN

978-972-675-221-9



Segundo a Organização Mundial da Saúde, a gravidez corresponde aos nove meses ou mais necessários para que uma mulher carregue, no seu ventre, o embrião em desenvolvimento e o bebé.

A garantia de saúde das mães e dos seus filhos é um tema prioritário para Organização Mundial da Saúde (OMS). Acumula-se a evidência, desde a avaliação de programas de nutrição em saúde pública a estudos de intervenção nutricional, de que um adequado estado nutricional da mãe pode trazer vantagens de saúde para a própria e para o filho, ao longo da sua vida [1].

Durante a gravidez, as necessidades nutricionais aumentam para apoiar o crescimento e desenvolvimento do bebé bem como o metabolismo materno. Assim, as recomendações alimentares e nutricionais devem adaptar-se a cada mulher, considerando-se as diferenças individuais. Desta forma, recomenda-se adoção de um estilo de vida saudável, que deve iniciar-se mesmo antes da gravidez, para otimizar a saúde da mãe e reduzir o risco de complicações durante a gravidez e de algumas doenças no bebé.

A gravidez é, para a maioria das mulheres, um momento de grande felicidade e realização. No entanto, durante a gravidez, tanto a mulher como a criança em desenvolvimento enfrentam vários riscos de saúde. Por esta razão, é importante que todas as gravidezes sejam monitorizadas pelos prestadores de cuidados especializados.

O conhecimento atual tem mostrado que a saúde do filho, é em grande parte, programada durante a sua vida intrauterina, pelo que uma gravidez programada e monitorizada trará vantagens para a mãe e para a saúde futura do filho.

O consumo de uma mistura equilibrada e saborosa de alimentos, poderá não só mantê-la saudável durante a gravidez, e abrir o caminho para um trabalho de parto mais fácil, mas também poderá ajudar a estabelecer os alicerces essenciais para o crescimento saudável do seu filho.

GANHO PONDERAL NA GRAVIDEZ

Durante a gravidez, é natural que o peso aumente, devido à formação da placenta, líquido amniótico, crescimento do bebé, volume do útero e do sangue, tecido mamário e gordura de reserva [2]. Um inadequado ganho de peso está associado ao aumento do risco de atraso de crescimento intrauterino e mortalidade perinatal. Por seu lado, o elevado ganho de peso da grávida está associado ao aumento de peso do bebé ao nascimento e, secundariamente, ao aumento do risco de complicações na vida adulta [1]. Assim, as recomendações para o ganho de peso durante a gravidez foram formuladas de acordo com o reconhecimento da necessidade de equilibrar os benefícios de um crescimento fetal saudável, contra os riscos de complicações no parto e pós-parto para a mãe e bebé.

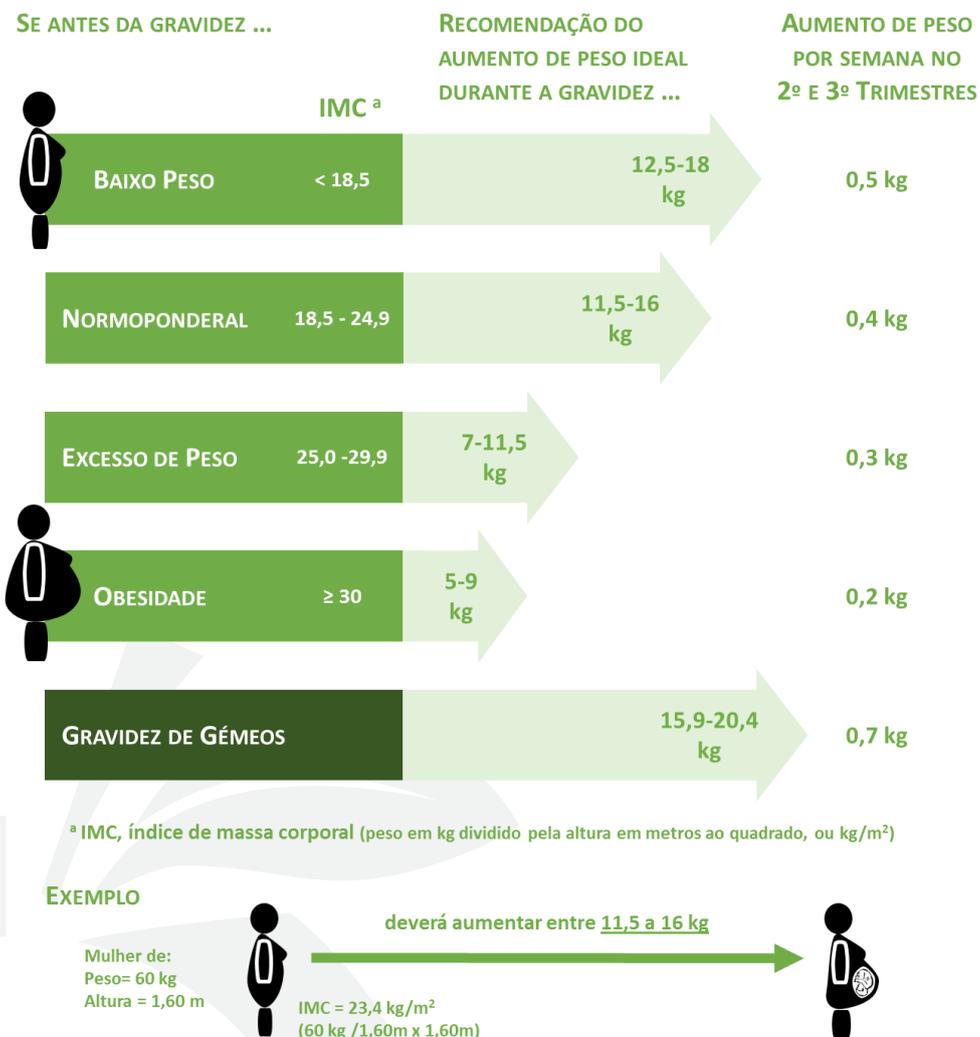


Figura 1. Recomendações para o aumento de peso ideal durante a gravidez [2].

ALIMENTAÇÃO NA GRAVIDEZ

Ter uma alimentação saudável durante a gravidez é essencial para o crescimento saudável do bebé e para o bem-estar da mãe. As recomendações alimentares para o período da gravidez não são muito diferentes das recomendações alimentares para toda a população [3].

A grávida tem necessidades aumentadas de energia e de nutrientes, sendo este aumento dependente do trimestre em que se encontra.

Mas não significa que deverá comer “por dois”!

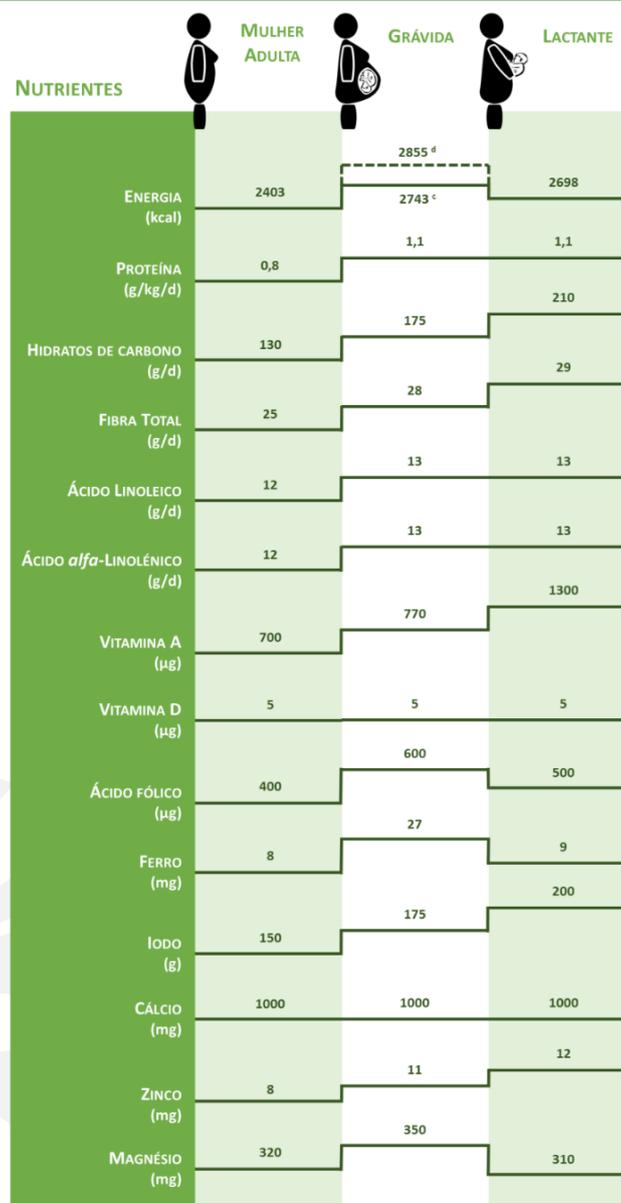


Figura 2. Recomendações nutricionais na mulher [4-7]. ^c 2º trimestre para uma mulher dos 19-50 anos de idade; ^d 3º trimestre para uma mulher dos 19-50 anos de idade.

Nutrição na gravidez: Energia

As necessidades de energia durante a gravidez vão aumentando de acordo com o trimestre da gestação. Assim, porque o gasto de energia total não se altera significativamente e o ganho de peso é mínimo durante o primeiro trimestre, o consumo de energia adicional é recomendado apenas no segundo e no terceiro trimestre da gravidez. Cerca de 340 e 450 kcal adicionais são recomendadas, respetivamente, durante o segundo e terceiro trimestres, para além das 2000 kcal recomendadas diariamente.

Nutrição na gravidez: Proteína

No segundo e terceiro trimestres as necessidades proteicas estão aumentadas. No entanto, a “dieta normal” consegue suprir esses aumentos e a biodisponibilidade das proteínas aumenta neste período. O aumento das necessidades deve-se ao contributo proteico para a formação da placenta, crescimento dos tecidos uterinos e desenvolvimento e crescimento do bebé.

Ingira diariamente fontes proteicas a partir de:

- **Laticínios (leite, queijo, iogurte)**
- **Utilize as leguminosas verdes e secas. São uma boa alternativa proteica (feijão, grão de bico, favas, ervilhas, lentilhas), desde que se inclua uma grande variedade destes alimentos e também de cereais**

Ingira moderadamente fontes proteicas de origem animal (carne, pescado e ovos)

Nutrição na gravidez: Hidratos de carbono

São a principal fonte de energia para a realização das funções do organismo, pelo que é de elevada importância o seu consumo durante a gravidez. Dos hidratos de carbonos que a mãe ingere, obtém-se glicose que é a principal fonte de energia, e fundamental para o desenvolvimento do bebé. Por isso, é importante a ingestão diária e várias vezes ao dia, de alimentos ricos em hidratos de carbono como o pão integral, a batata, o arroz, a massa e a aveia (grupo dos cereais derivados e tubérculos da Roda dos Alimentos).

Provêm essencialmente de alimentos de origem vegetal como:

- Cereais e seus derivados (arroz e massa, farinha, pão, flocos de cereais)
- Tubérculos (batata, inhame, etc.)
- Leguminosas secas (feijão, grão de bico, ervilhas, etc.)
- Fruta

Nutrição na gravidez: Gordura

A gordura de origem alimentar tem funções importantes no organismo enquanto grande fornecedora de energia, transporte de algumas vitaminas (A, D, E, K), proteção contra o frio, desenvolvimento do cérebro e visão. Não existem recomendações específicas relativamente à ingestão de gordura para as grávidas, no entanto, estas apresentam necessidades aumentadas de ácidos gordos essenciais, nomeadamente o ácido linoleico (n-6) e ácido *alfa*-linolénico (n-3) [8]. São boas fontes alimentares deste tipo de gorduras o azeite e o peixe gordo (sardinha, salmão e cavala).

- Origem vegetal (azeite, óleos, margarina, frutos secos, alguns frutos tropicais como pera-abacate e côco)
- Origem animal (manteiga, natas, gema de ovo, gordura de constituição das carnes e pescado)

Nutrição na gravidez: Ácido fólico

O ácido fólico desempenha um papel chave na redução do risco de desenvolvimento de malformações do tubo neural do bebé [9]. É recomendado o aumento do consumo de frutos e hortícolas ricos nesta vitamina, bem como a utilização de cereais integrais (pão integral, massa e arroz integrais) e leguminosas (lentilhas, ervilhas, feijão, grão-de-bico, favas), sendo por vezes necessária a toma de suplementos desta vitamina [10]. Habitualmente, a suplementação inicia-se 3 meses antes da conceção e mantem-se durante os primeiros três meses de gravidez [3]. A evidência da associação, positiva, entre deficiência de ingestão de ácido fólico e

malformações do tubo neural é forte, pelo que o cumprimento das recomendações nutricionais (600 µg/dia) deverá ser determinante na prevenção.

Tabela 1. Alimentos ricos em ácido fólico [11, 12].

| Fontes de ácido fólico | Quantidade (µg/100g) |
|--|----------------------|
| Flocos de trigo e arroz enriquecidos com vitaminas, cálcio e ferro | 340 |
| Cereais integrais suplementados | 250 |
| Flocos de trigo integral | 250 |
| Feijão-frade cozido | 210 |
| Flocos de milho | 167 |
| Espargos cozidos | 155 |
| Couve-de-bruxelas | 110 |
| Beterraba | 109 |
| Couve lombarda cozida | 80 |
| Flocos de aveia | 56 |
| Grão-de-bico cozido | 54 |
| Feijão vermelho | 43 |
| Feijão manteiga (demolhado) cozido | 43 |
| Pão de mistura (trigo/centeio) | 33 |
| Pão integral de trigo | 31 |
| Laranja | 31 |
| Lentilhas secas cozidas | 25 |

Aumente o consumo de:

- Hortícolas de folhas verdes
- Leguminosas
- Cereais integrais

Nutrição na gravidez: Ferro

O Ferro em combinação com o Sódio, Potássio e Água, ajuda a aumentar o volume sanguíneo e prevenir a anemia. É importante para o metabolismo energético e para o desenvolvimento do sistema nervoso fetal. O défice deste mineral pode originar: risco de baixo peso do bebé ao nascimento, prematuridade e mortalidade perinatal e perturbações na formação e organização neuronal [9]. A ingestão diária de 27 mg é ideal durante a gravidez, sendo por vezes necessária a toma de suplementos deste mineral [10].

Tabela 2. Alimentos ricos em Ferro [11, 12].

| Fontes de Ferro | Quantidade (mg/100g) |
|--------------------------------------|----------------------|
| Fígado grelhado | 9,8 |
| Pão integral | 3,0 |
| Feijão manteiga cozido | 2,7 |
| Grão de soja cozido | 2,6 |
| Carapau grelhado | 2,1 |
| Grão-de-bico cozido | 2,1 |
| Chicharro grelhado | 2,1 |
| Perna de peru assada | 2,1 |
| Carne de vaca estufada | 2,0 |
| Espinafres | 2,0 |
| Costeleta de porco grelhada | 1,7 |
| Alface | 1,5 |
| Frango grelhado | 1,1 |
| Brócolos cozidos | 1,0 |
| Queijo do tipo flamengo, 30% gordura | 0,9 |

Aumente o consumo de:

- Alimentos de origem animal como: carne, peixe
- Leguminosas como: feijão e grão-de-bico
- Hortícolas de folhas verde escuro

Nota: Para melhorar a absorção de Ferro:

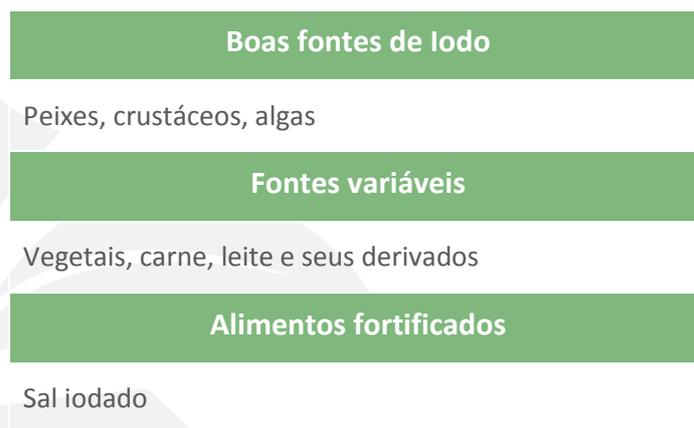
- Incluir uma fonte de vitamina C (ex. sumo de laranja natural) ao almoço e jantar;
- Evitar a ingestão de chá ou café às refeições principais (consumir 1-2 horas antes ou depois);
- Misturar diferentes fontes de Ferro (carne ou peixe com leguminosas ou vegetais).

Nutrição na gravidez: Iodo

A deficiência de Iodo durante a gravidez comprometer o desenvolvimento cognitivo fetal. As mulheres em preconceção, grávidas ou a amamentar, devem receber um suplemento diário de Iodo sob a forma de iodeto de potássio – 150 a 200 µg/dia, desde o período preconcepcional, durante toda a gravidez e enquanto durar o aleitamento materno exclusivo, pelo que deverá ser prescrito o medicamento com a substância ativa de Iodeto de Potássio na dose devidamente ajustada [13].

De forma a contribuir para a ingestão apropriada de Iodo há, naturalmente, que assegurar uma alimentação variada, incluindo alimentos que, habitualmente, são fontes de Iodo, em particular: pescado, leguminosas e hortícolas e, ainda, leite e outros produtos lácteos. Recomenda-se, também, a substituição do sal comum por sal iodado [13, 14].

Tabela 3. Fontes alimentares de Iodo [12, 15].



O diagrama apresenta três níveis de fontes alimentares de Iodo, cada um em um retângulo verde com o título em branco e o conteúdo em texto cinza. O primeiro nível, 'Boas fontes de Iodo', inclui peixes, crustáceos e algas. O segundo nível, 'Fontes variáveis', inclui vegetais, carne, leite e seus derivados. O terceiro nível, 'Alimentos fortificados', inclui sal iodado. O diagrama está sobreposto a um fundo decorativo com formas abstratas em tons de cinza.

| |
|---|
| Boas fontes de Iodo |
| Peixes, crustáceos, algas |
| Fontes variáveis |
| Vegetais, carne, leite e seus derivados |
| Alimentos fortificados |
| Sal iodado |

Nutrição na gravidez: Cálcio e vitamina D

O Cálcio é importante para os ossos e dentes saudáveis quer da mãe quer do bebé. A dose diária recomendada de cálcio é de 1000 mg/dia na grávida [7]. As melhores fontes de Cálcio são o leite, produtos lácteos e alguns cereais.

Tabela 4. Alimentos ricos em Cálcio [11].

| Fontes de Cálcio | Quantidade (mg/100g) |
|--|----------------------|
| Queijo do tipo flamengo, 30% gordura | 850 |
| Couve galega cozida | 264 |
| Iogurte sólido – aromatizado e meio gordo | 130 |
| Tofu | 128 |
| Iogurte sólido – natural e meio gordo | 118 |
| Pão de centeio integral | 115 |
| Leite de vaca UHT magro | 114 |
| Leite de vaca UHT meio gordo | 112 |
| Leite de vaca UHT gordo | 109 |
| Iogurte líquido – aromatizado e meio gordo | 105 |
| Salmão grelhado | 68 |
| Sardinha grelhada “meio gorda” | 67 |

**Tente escolher leite, queijo e iogurte com menores teores de gordura.
Estes fornecem mais cálcio do que as variedades com mais gordura.**

A vitamina D é fundamental para a fixação do Cálcio e é fulcral para o equilíbrio entre os ossos e a formação do esqueleto e dentes do bebé. São exemplos de alimentos ricos em vitamina D o peixe gordo, como o salmão, ou os ovos. A vitamina D é sobretudo produzida pela exposição ao sol (no entanto, deve utilizar um protetor solar e um chapéu, e se evita o sol entre as 11h30 e as 16h00) [3, 16].

Nutrição na gravidez: Zinco

O Zinco desempenha funções cruciais em diversos processos biológicos do organismo, tais como, síntese proteica, metabolismo energético, metabolismo de hidratos de carbono e de lípidos, metabolismo do ADN e do ARN e é ainda necessário para a diferenciação e divisão celular e bom funcionamento do sistema imunológico.

É necessário para o bom desenvolvimento neurológico do bebé e a sua deficiência pode provocar malformações congénitas, baixo peso ao nascimento e morte prematura [17]. As melhores fontes de Zinco são a carne, o peixe, as leguminosas, produtos lácteos e cereais.

Tabela 5. Alimentos ricos em Zinco [11, 12].

| Fontes de Zinco | Quantidade (mg/100g) |
|---|-----------------------------|
| Carne de vaca estufada, magra | 8,3 |
| Queijo do tipo flamengo 30% gordura | 5,5 |
| Carne de vaca assada | 5,1 |
| Bife de vaca grelhado (valor médio de acém, alcatra e lombo) | 4,6 |
| Perna de peru assada | 3,8 |
| Miolo de amendoim, com pele | 3,2 |
| Miolo de amêndoa, com pele | 3,1 |
| Miolo de noz, com pele | 3,1 |
| Pão de trigo integral | 2,0 |
| Flocos de cereais e frutos secos tipo "Muesli" | 2,0 |

Nutrição na gravidez: Magnésio

O consumo de teores adequados de Magnésio durante a gravidez está associado à diminuição do risco de pré-eclampsia, de nascimentos prematuros e de atraso no crescimento intrauterino. Em Portugal, um estudo de Elisabete Pinto e colaboradores [18] verificou um inadequado aporte deste micronutriente em mulheres grávidas.

Tabela 6. Alimentos ricos em Magnésio [11, 12].

| Fontes de Magnésio | Quantidade (mg/100g) |
|--|----------------------|
| Miolo de amêndoa, com pele | 259 |
| Castanha de caju torrada e salgada | 250 |
| Miolo de amendoim, com pele | 182 |
| Miolo de avelã | 159 |
| Flocos de aveia | 122 |
| Flocos de trigo integral | 120 |
| Pão de trigo integral com sementes de sésamo | 105 |
| Tofu | 91 |
| Soja cozida sem sal | 84 |
| Espinafres | 54 |
| Feijão manteiga cozido (demolhado) | 51 |
| Feijão frade cozido (demolhado) | 47 |
| Linguado grelhado | 36 |
| Banana | 28 |
| Abacate | 21 |

Nutrição na gravidez: Probióticos e prebióticos

Um prebiótico é definido como "um ingrediente seletivamente fermentável que leva a mudanças específicas, na composição e ou na atividade do microbiota (flora intestinal), e assim poderá trazer benefícios à saúde do hospedeiro" [19].

De acordo com a FAO / OMS, os probióticos são "microorganismos vivos que, quando consumidos em quantidades adequadas, conferem benefícios à saúde do hospedeiro" [20].

Os principais probióticos são bactérias lácticas usadas tradicionalmente em fermentações alimentares, pertencentes aos géneros das bifidobactérias e dos lactobacilos. Encontram-se principalmente nos iogurtes e em bebidas com leite fermentado.

Atualmente é reconhecida a relevância do microbiota (ecossistema de inúmeros microorganismos) na saúde.

Sabe-se que uma alimentação desequilibrada, rica em gordura, pobre em hortofrutícolas, altera a composição do microbiota, chamando-se a esta modificação disbiose (desequilíbrio). Esta condição está atualmente relacionada com muitas doenças, desde inflamatórias intestinais, obesidade, diabetes tipo 2, depressão, autismo, entre muitas outras. Desta forma, também durante a gravidez deve ser dada atenção à 'saúde do microbiota' [21].

O facto do microbiota da mãe ser modulável, durante a gravidez, pela sua dieta, muito em particular, pela ingestão de hortofrutícolas, prebióticos e também de probióticos, vai ter influência no microbiota do bebé, porque há 'passagem' de bactérias da mãe para o filho durante o parto e durante a amamentação (o intestino do filho é colonizado com bactérias da mãe durante o parto). O tipo de parto, vaginal ou por cesariana, o tipo de alimentação (leite materno ou fórmula) determinam a qualidade das bactérias intestinais do filho, e assim a sua saúde.

O microbiota da grávida influencia, assim, não só a saúde do filho como se reconhece atualmente que este influencia de forma positiva a recuperação do peso pós-parto [22].

Hidratação na gravidez

A hidratação adequada é essencial para uma gravidez saudável, dado que a grávida acumula cerca de 6-9 L de água durante a gestação. A ingestão adequada de água durante a gravidez [incluindo a ingestão de água e de outras bebidas (como leite, sumos naturais e infusões) e de alimentos ricos em água (sopas, saladas e fruta)] é de 3 L/dia. Isso inclui cerca de 2,3 L (cerca de 10 copos) como total proveniente de bebidas [16].

Nutrição na gravidez: Sal

Utilize pouco sal para cozinhar e evite o sal adicionado ao prato. Em alternativa utilize as ervas aromáticas, como os orégãos, a salsa, o coentro, o cebolinho, o tomilho, o manjeriço, e tantas outras para temperar [23]. Leia os rótulos atentamente e compare as quantidades de sal.

Limitar o consumo de:

- **Carnes e peixes salgados**
- **Caldos industriais**
- **Molhos e temperos prontos**
- **Aperitivos salgados**
- **Batatas fritas**
- **Enlatados**
- **Produtos de charcutaria e salsicharia**
- **Frutos gordos salgados**

Nutrição na gravidez: Cafeína

Os efeitos da cafeína sobre o bebé não estão ainda bem estabelecidos. O chá, o cacau e os refrigerantes com cafeína contêm aproximadamente a mesma quantidade de cafeína, enquanto que o café contém cerca de duas vezes mais cafeína. A posição atual da “*American College of Obstetricians and Gynecologists*” é que as mulheres grávidas devem evitar a ingestão de cafeína acima de 200 mg/dia [24].

Tabela 7. Fontes de cafeína [25].

| Produto alimentar | Cafeína (mg) |
|---|--------------|
| Café instantâneo (1 chávena) | 60 - 70 |
| Café expresso (1 chávena) | 100 - 150 |
| Chá (folhas/saquetas) (1 chávena) | 20 - 60 |
| Refrigerante tipo cola (1 lata - 33 mL) | 35 - 65 |
| Bebida energética | 90 |

Nutrição na gravidez: Alimentos a evitar

Na gravidez, siga rigorosamente os cuidados de higiene com a alimentação e evite os alimentos não indicados para este período: carne, pescado e ovos mal cozidos, leite ou laticínios não pasteurizados e vegetais e frutas crus não higienizados.

Ainda sobre esta matéria recomenda-se a leitura do documento – Linhas de Orientação sobre Contaminantes de Alimentos - disponível em www.nutrimento.pt:
<http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2015/03/Linhas-de-Orienta%C3%A7%C3%A3o-sobre-Contaminantes-de-Alimentos.pdf>

Limitar o consumo de:

- Laticínios não pasteurizados
- Queijos mal curados
- Queijo fresco e requeijão
- Enchidos e fumados
- Espadarte, tamboril ou tintureira
- Carne e peixe mal cozinhados
- Legumes e fruta mal lavados
- Patês de qualquer tipo

ALGUMAS SUGESTÕES SOBRE A SEGURANÇA DOS ALIMENTOS E PREPARAÇÃO [3]

Durante a gravidez deve ser particularmente cuidadosa em não contrair uma doença de origem alimentar a partir de alimentos contaminados.

Algumas bactérias e parasitas podem ser prejudiciais para o bebé. Para além disso, os alimentos poderão ser também uma fonte importante de outros compostos com potencial tóxico (consulte o manual: Linhas de Orientação Sobre Contaminantes de Alimentos/DGS [26]).

- Lavar as mãos com água morna e sabonete:
 - Antes e depois de manusear alimentos
 - Depois de utilizar a casa de banho
 - Depois de estar em contacto com animais
- Lavar muito bem os legumes com água corrente;
- Lavar todos os frutos, mesmo se pretender descascá-los;
- Separar os alimentos crus dos alimentos prontos a consumir;
- No frigorífico, conservar a carne e o peixe crus sempre bem embalados e na zona intermédia, e os produtos em fase de descongelação na prateleira inferior, acondicionados em recipientes que evitem o derrame de líquidos resultantes do processo de descongelação;
- Os alimentos cozinhados nunca devem ser colocados em recipientes onde estiveram alimentos crus, sem que o recipiente seja bem lavado;
- Quando os alimentos são reaquecidos, devem ser levados à fervura, ou então reaquecidos a altas temperaturas por algum tempo;
- Aquecer completamente as refeições prontas-a-comer e as “sobras” antes de servir;
- Cozinhar completamente a carne; certificar se a carne congelada está corretamente descongelada antes de cozinhar;
- Se usar o micro-ondas, seguir as instruções do fabricante e certificar-se de que o alimento está bem cozido no interior;
- Verificar sempre o prazo de validade na embalagem dos alimentos;
- Usar luvas quando fizer jardinagem e lavar as mãos após esta prática;

-
- Usar luvas ao manipular os excrementos de gato: os gatos podem ser a fonte de Toxoplasmose - infeção grave que pode causar cegueira, atraso mental ou até mesmo a morte fetal.



A alimentação da grávida deverá ser uma alimentação saudável, ou seja, completa, equilibrada, variada e segura, de acordo com as orientações da Roda dos Alimentos [27].

- Fazer 5 a 6 refeições por dia, mais ou menos de 3 em 3 horas: pequeno-almoço, almoço e jantar e 2 a 3 pequenos lanches;
- Privilegiar o consumo de hortícolas, iniciando as refeições com uma sopa de legumes;
- Preferir o peixe gordo (salmão, arenque, atum, sardinha) e as carnes brancas, como as aves e o coelho;
- Limitar o consumo de carne vermelha a 2 ou 3 vezes por semana;
- Consumir cerca de metade dos cereais, como pão, arroz e massa, sob a forma integral;
- Comer 3 a 4 porções de fruta por dia;
- Comer 3 porções de laticínios meio-gordos ou magros por dia;
- Preferir sempre os óleos vegetais, como azeite;
- Moderar o consumo de sal, utilizando pouco sal para cozinhar, não adicionando sal no prato e evitando produtos e alimentos com excesso de sal;
- Beber água suficiente para satisfazer a sede. Cerca de 2,3 L pode ser uma referência;
- Praticar atividade física moderada;
- Evitar as bebidas alcoólicas.



Figura 3. A nova Roda dos Alimentos (IC/FCNAUP, 2003)[27]

Tabela 8. Alimentos e porções aconselhadas por dia. Adaptado de Rodrigues et al [27] e Kasier et al [28].

| Grupo de Alimentos | Porções aconselhadas | Uma porção |
|--|------------------------|--|
| Cereais, Derivados e Tubérculos | 4 - 8 Porções | 1 pão (50g) 1 fatia fina de broa (70g) 1 e ½ batata - tamanho médio (125g) 5 colheres de sopa de cereais de pequeno-almoço (35g) 6 bolachas – tipo Maria/água e sal (35g) 2 colheres de sopa de arroz/massa crus (35g) 4 colheres de sopa de arroz/massa cozinhados (110g) |
| Hortícolas | 3 -5 Porções | 2 chávenas almoçadeiras de hortícolas crus (180g) 1 chávena almoçadeira de hortícolas cozinhados (140g) |
| Fruta | 3 - 5 Porções | 1 peça de fruta - tamanho médio (160g) |
| Laticínios | 2 - 3 Porções | 1 chávena almoçadeira de leite (250 ml) 1 iogurte líquido ou 1 e 1/2 iogurte sólido (200g) 2 fatias finas de queijo (40g) |
| Carne, peixe ou ovos | 2,5 - 4 Porções | Carnes/pescado crus (30g) Carnes/pescado cozinhados (25g) 1 ovo - tamanho médio |
| Leguminosas | 1 - 2 Porções | 1 colher de sopa de leguminosas secas cruas (25g) (ex: feijão, grão-de-bico, lentilhas) 3 colheres de sopa de leguminosas frescas cruas (80g) |
| Gorduras | 2 Porções | 1 colher de sopa de azeite /óleo (10g) 1 colher de chá de banha (10g) 4 colheres de sopa de nata (30 ml) 1 colher de sobremesa de manteiga/margarina (15g) |
| Água | 2,3 L | 8 a 10 copos de água |

Estudos indicam ainda que nas primeiras refeições “sólidas” os bebés aceitam melhor os alimentos que fizeram parte da alimentação das mães durante a gravidez [29].

Uma alimentação saudável durante a gravidez, para além de beneficiar a saúde do seu bebé, pode contribuir para que ele tenha bons hábitos alimentares no futuro.

PROBLEMAS RELACIONADOS COM A ALIMENTAÇÃO NA GRAVIDEZ: COMO COMBATÊ-LOS?

Náuseas, vômitos e azia [3]

Estes sintomas ocorrem em cerca de 70% das mulheres, como resultado das alterações hormonais, geralmente no início da gravidez.

Para aliviar estes sintomas, deve:

- Fazer pequenas refeições em ambiente arejado, com intervalos de 2 horas;
- Restringir os alimentos com odores fortes e consumi-los em pequenas quantidades;
- Optar pelos cereais bem cozidos, as bolachas de água e sal, as torradas com doce, as batatas bem cozidas, os ovos cozidos e a carne magra;
- Evitar os alimentos irritantes (ex: o café, o chá preto/verde, o chocolate e comida muito condimentada);
- Ingerir, de acordo com a tolerância individual, líquidos frios, cerca de 1 a 2 horas, antes e após as refeições.

Obstipação [3]

Cerca de 35-40% das mulheres grávidas sofrem de obstipação durante gravidez.

Para aliviar este sintoma, deve:

- Beber bastantes líquidos, nomeadamente água (2 L por dia);
- Aumentar a ingestão de alimentos ricos em fibra (pão integral, arroz integral, cereais integrais, legumes e frutas frescas e secas especialmente ameixas e figos);
- A prática regular de atividade física.

Nota: lembre-se que os suplementos de Ferro podem por vezes provocar ou agravar a obstipação. Se estiver a tomar suplementos de ferro e notar o agravamento dos sintomas, consulte o seu médico.

As recomendações para uma gravidez saudável incluem [3]:

1. Aumento de peso adequado
2. Prática regular de atividade física
3. Alimentação de acordo com os guias para uma alimentação saudável (“Roda dos Alimentos”)
4. Suplementação adequada de vitaminas e minerais
5. Evitar o consumo de bebidas alcoólicas, tabaco e outras substâncias nocivas
6. Manipulação segura dos alimentos



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Picciano, M.F., *Pregnancy and lactation: physiological adjustments, nutritional requirements and the role of dietary supplements*. J Nutr, 2003. **133**(6): p. 1997s-2002s.
2. Institute of, M. and I.O.M.P.W.G. National Research Council Committee to Reexamine, *The National Academies Collection: Reports funded by National Institutes of Health, in Weight Gain During Pregnancy: Reexamining the Guidelines*, K.M. Rasmussen and A.L. Yaktine, Editors. 2009, National Academies Press (US), National Academy of Sciences: Washington (DC).
3. Organization, W.H., *Healthy Eating during Pregnancy and Breastfeeding*. 2001.
4. Institute of Medicine, *Dietary Reference Intakes: The Essential Guide to Nutrient Requirements*. 2006, National Academies Press: Washington, DC.
5. Food and Nutrition Board Institute of Medicine, *Dietary Reference Intakes for Energy, Carbohydrate, Fiber, Fat, Fatty Acids, Cholesterol, Protein, and Amino Acids (Macronutrients)*. 2002, National Academies Press: Washington, DC.
6. Food and Nutrition Board Institute of Medicine, *Dietary Reference Intakes for Vitamin A, Vitamin K, Arsenic, Boron, Chromium, Copper, Iodine, Iron, Manganese, Molybdenum, Nickel, Silicon, Vanadium, and Zinc*. 2002, National Academies Press: Washington, D.C.
7. Food and Nutrition Board Institute of Medicine, *Dietary reference intakes for calcium, phosphorus, magnesium, vitamin D, and fluoride*. 1997, The National Academies Press: Washington, DC.
8. Haggarty, P., *Meeting the fetal requirement for polyunsaturated fatty acids in pregnancy*. Curr Opin Clin Nutr Metab Care, 2014. **17**(2): p. 151-5.
9. Pena-Rosas, J.P., et al., *Daily oral iron supplementation during pregnancy*. Cochrane Database Syst Rev, 2012. **12**: p. Cd004736.
10. World Health Organization, *Daily iron and folic acid supplementation in pregnant women - Guideline*. 2012, World Health Organization,: Geneve.
11. INSA, *Tabela de Composição de Alimentos Portuguesa*. Lisboa: Instituto Nacional de Saúde Drº Ricardo Jorge. 2006.
12. Insel, P.M., R.E. Turner, and D. Ross, *Nutrition*. 2nd ed. 2004, Boston: Jones and Bartlett.

13. Direção-Geral da Saúde, *Aporte de iodo em mulheres na preconceção, gravidez e amamentação*. 2013, Direção-Geral da Saúde: Lisboa.
14. Teixeira D, et al., *Iodo – Importância para a Saúde e o Papel da Alimentação*. 2014, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde: Lisboa.
15. Scientific Committee on Food, *Opinion of the Scientific Committee on Food on the tolerable upper intake level of iodine*. 2002.
16. Procter, S.B. and C.G. Campbell, *Position of the Academy of Nutrition and Dietetics: nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome*. J Acad Nutr Diet, 2014. **114**(7): p. 1099-103.
17. Grieger, J.A. and V.L. Clifton, *A review of the impact of dietary intakes in human pregnancy on infant birthweight*. Nutrients, 2015. **7**(1): p. 153-78.
18. Pinto, E., H. Barros, and I. dos Santos Silva, *Dietary intake and nutritional adequacy prior to conception and during pregnancy: a follow-up study in the north of Portugal*. Public Health Nutr, 2009. **12**(7): p. 922-31.
19. Roberfroid, M., et al., *Prebiotic effects: metabolic and health benefits*. Br J Nutr, 2010. 104 Suppl 2: p. S1-63.
20. Organization., F.a.A.O.W.H., *Health Nutritional Properties of Probiotics in Food Including Powder Milk with Live Lactic Acid Bacteria* 2001.
21. Li, M., M. Wang, and S.M. Donovan, *Early development of the gut microbiome and immune-mediated childhood disorders*. Semin Reprod Med, 2014. **32**(1): p. 74-86.
22. Ilmonen, J., et al., *Impact of dietary counselling and probiotic intervention on maternal anthropometric measurements during and after pregnancy: a randomized placebo-controlled trial*. Clin Nutr, 2011. **30**(2): p. 156-64.
23. Lopes A, et al., *Ervas aromáticas – Uma estratégia para a redução do sal na alimentação dos Portugueses*. 2014, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde, : Lisboa.
24. American College of Obstetrics and Gynecology, *ACOG Committee opinion no. 462: Moderate caffeine consumption during pregnancy*. Obstet Gynecol., 2010. **116**(2): p. 467-468.
25. US Food and Drug Administration, *Medicines in my home: caffeine and your body*. 2007.
26. Teixeira D, et al., *Linhas de Orientação Sobre Contaminantes de Alimentos*. 2015, Programa Nacional para a Promoção da Alimentação Saudável, Direção-Geral da Saúde: Lisboa.

27. Rodrigues, S.S., et al., *A new food guide for the Portuguese population: development and technical considerations*. J Nutr Educ Behav, 2006. **38**(3): p. 189-95.
28. Kaiser, L. and L.H. Allen, *Position of the American Dietetic Association: nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome*. J Am Diet Assoc, 2008. **108**(3): p. 553-61.
29. Savage, J.S., J.O. Fisher, and L.L. Birch, *Parental influence on eating behavior: conception to adolescence*. J Law Med Ethics, 2007. **35**(1): p. 22-34.



SÍTIOS A CONSULTAR

- Portal da Saúde

<http://www.portaldasaude.pt/porta/conteudos/informacoes+uteis/gravidez+e+sexualidade/viveragravidezemsaude.html>

- Programa Harvard Medical School-Portugal “Papa Bem: uma abordagem à obesidade infantil”

Alimentação saudável durante a gravidez

<https://hmsportugal.wordpress.com/2012/01/20/alimentacao-saudavel-durante-a-gravidez-2/>

- National Health Service NHS

<http://www.nhs.uk/conditions/pregnancy-and-baby/pages/healthy-pregnancy-diet.aspx#close>

- Departamento de Agricultura dos Estados Unidos da América - USDA

<http://fnic.nal.usda.gov/lifecycle-nutrition/nutrition-during-pregnancy/resources-educating-pregnant-women>

- Departamento de Agricultura dos Estados Unidos da América - USDA

Food Safety for Moms-To-Be

Web site: <http://www.fda.gov/Food/ResourcesForYou/HealthEducators/ucm081785.html>





DGS desde
1899
Direção-Geral da Saúde

