



Uma alimentação saudável é muito importante no momento da mulher pensar em engravidar. O IMC (Índice de massa corporal) tem um papel fundamental na fertilização, assim como o aumento de peso correcto durante a gravidez, para que ao nascer o bebé seja saudável.

Na fase pré – concepcional é fundamental se tiver peso a mais ou a menos, perder ou ganhar, pelo menos nos 6 meses anteriores, para não correr o risco de ingerir uma dieta nutricionalmente deficiente (muito pobre em nutrientes ou de elevado valor calórico mas também nutricionalmente pobre), na altura critica do desenvolvimento fetal.

- Iniciar a ingestão de ácido fólico;
- Ingesta energética adequada e variada;
- Excluir o álcool;
- Não tomar suplementos dietéticos sem consultar o seu medico assistente;

## 1. Necessidades nutricionais durante a gestação:

### 1.1. Energia

Existe alguma controvérsia em termos de ingesta calórica e aumento de peso das grávidas “na sociedade ocidental bem alimentada”.

O IOM (Institute of Medicine) em 2009, preconiza um aumento de 11,5 – 16 Kg.

Outros autores demonstraram que um aumento ponderal dentro de um limite tão grande não se justificava.

Uma mulher com um IMC pré – concepcional normal deve ter um aumento de peso entre os 7 – 10 kg, sendo que o maior aumento deve ser no último trimestre da gravidez.

### 1.2. Proteínas

A maioria das mulheres faz um consumo diário de proteínas superior ao recomendado (0,8 a 1 g/kg/dia – fora da gravidez).

Durante a gravidez as necessidades óptimas são desconhecidas.

Pensa-se que não é necessário um aumento das necessidades na gravidez.

### 1.3. Ferro

O actual valor de referência da ingesta de ferro em mulheres adultas é de 14,8 mg/dia.

Robinson et al. num estudo recente verificaram um decréscimo nas reservas de ferro no início da gravidez em mulheres múltiparas, mulheres com baixa retribuição sócio – económica e mulheres com baixo IMC.

O importante é a biodisponibilidade do ferro dietético muito mais do que a quantidade de ferro na dieta (Hallberg).

O ferro heme da hemoglobina dos animais (carnes) é melhor absorvido do que o ferro não heme (vegetais, cereais, leguminosas). Para uma maior absorção e biodisponibilidade pode-se juntar uma fonte de vitamina C (sumo de laranja, tomate, kiwi) em especial nas grávidas que não ingerem carne.

O cálcio e os polifenóis de ligação ao ferro, exemplo são os taninos do chá, diminuem a absorção (razão pela qual não devem ser ingeridos os comprimidos de ferro com chá ou leite).

### 1.4. Cálcio

Preconiza-se como valor de referência em relação á ingesta de cálcio, 700mg/ dia para as mulheres dos 19 – 50 anos, este valor é o mesmo durante o período de gravidez.

Deve-se ter em atenção as mulheres que não consomem leite ou produtos lácteos, assim como aquelas que por questões culturais fazem grandes ingestas de fibra, podem comprometer a absorção deste mineral.

### 1.5. Zinco

Ingesta diária de 7mg/dia. Fontes de zinco (carne, peixe, leguminosas, cereais integrais).

### 1.6. Folato

Durante a gravidez a ingesta deve ser de 300mg/dia (vegetais de folha verde, cereais de pequeno almoço enriquecidos).

### 1.7. Vitamina C

Aumenta a absorção do ferro não heme, sendo a ingestão superior no 3º trimestre de gravidez (50mg/dia).

Deve ser incluído nas refeições vegetais e fruta.

Grávidas fumadoras têm uma menor absorção de vitamina C, deve-se monitorizar a sua ingesta e se necessário aumentar.

### **1.8. Vitamina D**

É fundamental para manter a absorção do cálcio.

As necessidades diárias normalmente são fornecidas através da exposição solar.

Actualmente recomenda-se que para além da exposição solar as mulheres grávidas devem fazer suplementos de vitamina D para se obter uma ingesta de 10mg/dia.

Alimentos ricos em vitamina D, margarina e manteigas enriquecidas em vitamina D, queijo, peixe de conserva em azeite, ovos.

Ter em atenção as mulheres que se cobrem todas de preto por motivos culturais, religiosos ou étnicos, devido á pouca exposição solar.

### **1.9. Vitamina A**

Devido aos efeitos teratogénicos, recomenda-se 5000 UI (1500mg/dia).

Evitar alimentos ricos em vitamina A (fígado, patés, salsichas de fígado).

### **1.10. Tabaco**

Estudos recentes verificaram que as mulheres fumadoras tinham ingestas mais baixas de folato, ferro e vitamina C (Rogers et al).

### **1.11. Álcool**

Numa revisão feita pelo Royal College of Obstetricians and Gynaecologists do Reino Unido concluiu que o consumo de álcool superior a 3 bebidas por semana, no primeiro trimestre da gravidez aumenta o risco de aborto espontâneo, assim como o consumo social de álcool acima das 120gr de álcool/semana, poderá ter algum efeito negativo no peso do Recém – nascido. Recomenda-se que as grávidas devem ter cuidado com o consumo de álcool e limitar este o mais possível (em dias de festa).

## **2. Segurança Alimentar na Gravidez**

Existem algumas infecções transmitidas por determinados alimentos que podem ser graves durante a gravidez.

**2.1. Listeriose**, Intoxicação alimentar causada pela bactéria “*Listeria monocytogenes*”. Evitar queijos não curados, exemplo Camembert, Brie, queijos de cabra e de ovelha, queijos com bolor, leite não pasteurizado (vaca, ovelha e cabra) e produtos fabricados com leite não pasteurizado.

Alimentos frios pré – cozinhados ou preparados que não sejam reaquecidos (saladas, patés, quiches, empadas de carnes frias).

Este microrganismo é destruído pelo calor, como tal os alimentos devem ser muito bem cozinhados.

**2.2. Salmonelose**, Intoxicação alimentar causada por salmonelas (ovos crus, consumidos em maionese caseira, babas de camelo, mousse, salame, soufflés frios, aves mal cozinhadas e contaminação cruzada de aves cruas).

Este microrganismo é destruído pelo calor, os alimentos devem ser muito bem cozinhados.

**2.3. Toxoplasmose**, intoxicação causada pelo microrganismo *Toxoplasma gondii*, encontra-se na carne crua, leite não pasteurizado e nas fezes dos gatos.

Utilizar luvas quando se estiver a jardinar e quando se manipular detritos de gato.

A carne deve ser muito bem cozinhada.

**2.4. Campylobacter**, intoxicação alimentar cuja fonte de infecção mais comum são as aves e leite, a água não tratada, animais domésticos e o solo.

Evita-se com boas práticas de higiene e alimentos bem cozinhados.

Para evitar toxinfecções alimentares e seguindo as boas práticas de segurança alimentar:

- Lavar sempre as mãos antes e depois de preparar os alimentos;
- Manter as zonas de confecção e os instrumentos com que se confecciona bem limpos;
- Não juntar alimentos crus (carne ou peixe) com alimentos cozinhados;
- Lavar a fruta, vegetais, saladas antes de comer;
- Nunca comer alimentos que já passaram de prazo;
- Cozinhar bem os alimentos;
- Frigorífico e congelador a funcionar a uma temperatura correcta;
- Usar luvas quando se manipula detritos de gato ou se fizer jardinagem;
- Manter os animais domésticos afastados das superfícies da cozinha;

**2.5. Alergias**, Amendoins e nozes são alimentos com grande incidência alérgica, estando a

aumentar este tipo de alergias nas crianças.

Atendendo á sua gravidade recomenda-se que em famílias atópicas, por existirem algumas provas que a exposição intra – uterina aos alérgenos em especial do amendoim pode aumentar o risco de alergia nestas crianças as mães devem evitar a sua ingestão na gravidez. Recomenda-se em especial às grávidas alérgicas, se o pai for alérgico ou outra criança da família for também alérgica.

### **3. Problemas Relacionados com a Gravidez**

#### **3.1. Náuseas e Vómitos**

Estes dois sintomas existem com alguma frequência na gravidez em especial no 1º trimestre. Para evitar deve-se:

- Comer amiudadas vezes (2 em 2 horas), refeições de pequeno volume;
- Comer alimentos mais secos (pão, biscoitos, cereais, bolachas, fruta), ao iniciar a primeira refeição;
- Levantar-se da cama lentamente, evitando movimentos súbitos.
- Beber os líquidos entre as refeições, e não durante as mesmas;
- Evitar refeições “copiosas”, alimentos muito gordos ou grandes quantidades de gordura na confecção dos alimentos assim como os molhos;
- Evitar alimentos muito condimentados;
- Beber lentamente os líquidos quando se sentir enjoada;
- Utilizar alimentos e bebidas com gengibre, para aliviar as náuseas;
- Evitar medicamentos alternativos, por exemplo alguns óleos de aromaterapia, estão contra-indicados por não se saber o efeito na gravidez.

#### **3.2. Azia**

- Pequenas refeições com grande frequência em vez de grandes refeições com muitas horas de intervalo;
- Leite e iogurte podem ajudar a aliviar os sintomas em algumas grávidas;
- Evitar condimentos, alimentos gordos, bebidas gasificadas ou alimentos ácidos;

#### **3.3. Obstipação**

Pode ser a combinação de diversos factores:

- Efeitos fisiológicos da gravidez sobre a função gastrointestinal;
- Diminuição da actividade física;
- Alterações no padrão alimentar;

- Baixa ingesta de líquidos e de fibra;

As grávidas devem:

- Aumentar a ingesta de fibra (cereais, vegetais, fruta mais fibrosa), contribuindo com esta atitude para um maior aumento do volume fecal, em especial quando iniciam suplementação com ferro;
- Aumento da ingesta hídrica, que muitas vezes é reduzida devido ao aumento e frequência do nº de micções. Devem ser alertadas que a ingestão hídrica não se aumente á conta de sumos gasificados, sumos artificiais mas sim de água, tisanas, sumos naturais (estes desde que não estejam a aumentar excessivamente de peso);
- Caminhadas diárias;

#### 4. Conclusão:

A melhor altura para modificar hábitos alimentares é na fase pré – concepcional para que estes se mantenham durante a gravidez e para o resto da vida, tanto para si como para a própria família.

Como conselhos gerais:

- Consumir refeições regularmente (2 em 2 horas no máximo 3 em 3 horas no período diurno e não estar mais de 8 horas no período nocturno sem comer);
- Consumir de todos os alimentos que se encontram na roda dos alimentos, nas porções que estão representadas (maior consumo de hortícolas, vegetais e fruta, seguindo-se os cereais, pão, batatas, as leguminosas, depois os produtos lácteos e por fim, numa porção mais pequena mas também importante a carne, o peixe e os ovos. Não esquecer o centro da roda, a água;
- Não ingerir grandes excessos de gordura e açúcares de absorção rápida (açúcar, bolos, compotas, rebuçados, doces de colher, gomas, mel), para não ter uma surpresa com o aumento de peso;
- Temperar sempre com azeite;
- Evitar a ingestão de álcool;
- Evitar os alimentos que possam provocar toxinfecções alimentares (leite não pasteurizado, queijos fabricados com leite não pasteurizado ou com bolores, fígado e alimentos confeccionados á base de fígado, ovos crus ou mal cozinhados);
- Evitar alimentos alergénicos se houver história familiar de doenças atópicas (amendoins e nozes);
- Cumprir as normas de segurança alimentar, cozinhando muito bem os alimentos e desinfectando correctamente aqueles que são ingeridos crus (saladas e alguns legumes);
- Ter em atenção hábitos alimentares e culturais (minorias étnicas, vegans ou vegetarianas);

#### Nutrição no masculino

Pouca investigação se tem feito nesta área, começando agora a surgir os primeiros artigos e muito ligados á infertilidade masculina.

O mais equilibrado conselho nutricional será:

- Ingerir uma dieta equilibrada e o mais variada possível;
- Moderar o consumo de álcool e tabaco;
- Corrigir o peso, se for em excesso;

Tal como nas mulheres, estas correcções devem ser feitas nos 6 meses anteriores á

concepção.

### Bibliografia

- Salas-Salvadó, J., Garcia-Lorda, P., Ripollés, J. M. S. (2005) *La Alimentación y La Nutrición : A través de La Historia*. Novartis Medical Nutriton
- Thomas, B., com a colaboração de The British Dietetic Association. (2008) *Manual da prática dietética*. Medicina e saúde. Instituto Piaget.
- Eastwood, M. (2008) *Principios de nutrição humana*. Medicina e saúde. Instituto Piaget.
- Bourre, J. M., (2000) *A Dietética da Performance – Inteligência, memória, sexualidade*. Instituto Piaget.
- Rémèsy, C. (1999) *As boas calorias*. Biblioteca básica de ciência e cultura. Instituto Piaget.
- Massol, M. (1999) *A Nutriprevenção*. Instituto Piaget.
- Thomas, J. (2001) *Food for your body*. Nutrição e dietética – King's College, Universidade de Londres. Editorial Livros.
- Thibault, L. *Alimentar o cérebro*. Medicina e saúde. Instituto Piaget.
- Bourre, J. M., *Os alimentos da inteligência do prazer*. Medicina e saúde. Instituto Piaget.
- Dr. Musarella, Dr. Jacquemart., *Alimentação, poluição, habitat*. Medicina e saúde. Instituto Piaget.