

Aumento de peso na gravidez

Antes da gravidez	IMC*	Aumento ponderal	No 2 e 3.º trimestre**
Baixo peso	IMC <18,5	12,5 a 18 kg	0,5 kg/semana
Normoponderal	18,5 ≤ IMC <25	11,5 a 16 kg	0,4 kg/semana
Excesso de peso	25 ≤ IMC <30	7 a 11,5 kg	0,3 kg/semana
Obesidade	IMC ≥30	5 a 9 kg	0,2 kg/semana

*IMC - Índice de massa corporal (kg/m²).

** Assume-se que no 1.º trimestre o aumento ponderal seja entre 0,5 a 2 kg.

E em múltiparas...

Antes da gravidez...	IMC*	Aumento ponderal
Normoponderal	18,5 ≤ IMC <25	14,8 a 21,6 kg
Excesso de peso	25 ≤ IMC <30	12,4 a 20 kg
Obesidade	IMC ≥30	10 a 16,8 kg

Nutrição na gravidez

- **Necessidades nutricionais:** Aumentadas, de acordo com o trimestre de gestação, MAS NÃO SIGNIFICA QUE PODE “COMER POR DOIS!”
- **Energia:** Recomenda-se um consumo energético suplementar a partir da concepção (70, 260 e 500 Kcal/dia, nos respetivos três trimestres);
- **Proteína:** No 2.º e 3.º trimestre as necessidades proteicas aumentam ligeiramente, contudo uma alimentação saudável suprime este aumento.
- **Hidratos de carbono:** Devem ser consumidos diariamente e várias vezes ao dia, através de alimentos como o pão integral, arroz, massa, aveia, batata, leguminosas e fruta;
- **Lípidos:** Apresentam necessidades aumentadas de ácidos gordos essenciais, nomeadamente ômega-3 e ômega-6. Fontes alimentares: azeite e peixes gordos (sardinha, atum, cavala e salmão);
- **Hidratação:** A grávida deverá ingerir um total de 3L/dia [incluindo a ingestão de água e de outras bebidas (ex: leite) e de alimentos ricos em água (ex: sopa)].

Vista Alegre—9901-853 Horta

Telefone: 292 207 200

E-mail: sres-usifaial@azores.gov.pt

Elaboração: Frederico Viveiros - Gabinete de Nutrição

Imagem: www.google.pt

Revisão: Equipa de Comunicação

Referências:

- Nutrimento - Alimentação e Nutrição na gravidez [Consult. 10 outubro de 2015] disponível em: <http://nutrimento.pt/activeapp/wp-content/uploads/2015/04/Alimentacao-e-nutricao-na-gravidez.pdf>
- Aleitamento materno [Consult. 10 outubro de 2015] disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/en/>
- British Nutrition Foundation. Nutrition in Pregnancy, 2006
- American Dietetic Association. Position Paper of the American Dietetic Association: Nutrition and lifestyle for healthy pregnancy outcome. Journal of the American Dietetic Association, 108, 553-561, 2008
- European Food Safety Authority. Dietary reference values for nutrients: Summary report. EFSA supporting publication 2017:e15121. 92 pp. doi:10.2903/sp.efsa.2017.e15121.
- Trumbo P, Schlicker S, Yates AA, Poos M, Food, Nutrition Board of the Institute of Medicine TNA. Dietary reference intakes for energy, carbohydrate, fiber, fat, fatty acids, cholesterol, protein and amino acids. J Am Diet Assoc. 2002; 102(11):1621- 30. 85. Food and Nutrition Board, Institute of Medicine (2001) Dietary Reference Intakes. Washington, DC: National Academy Press; available at <http://www.nap.edu>.
- Worthington-Roberts B, Williams SR. Nutrition throughout the life cycle. McGraw Hill 2000.
- British Nutrition Foundation. Nutrition in Pregnancy, 2006.

Elaborado em: dezembro 2015

Data última revisão: janeiro de 2021

Ref.ª USIFaial: 06|01|29|04

© Unidade de Saúde da Ilha do Faial

Nutrição e Gestação



Nutrição na gravidez

- **Folatos (600 µg/dia):** Fundamental na diminuição do risco de desenvolvimento de malformações do tubo neural do bebé. Frequentemente realiza-se suplementação 3 meses antes da concepção e mantém-se durante os 3 meses de gestação. Aumente o consumo de alimentos integrais, hortícolas de folha verde e leguminosas;
- **Ferro (16 mg/dia):** Importante no aumento do volume sanguíneo, na prevenção de anemia, metabolismo energético e no desenvolvimento do sistema nervoso. Aumente a ingestão de carne (como a língua de vaca), peixe, leguminosas e hortícolas de folha verde. Para melhorar a sua absorção adicione vitamina C (citrinos e kiwi) ao almoço e ao jantar e evite a ingestão de chá e café às refeições principais;
- **Iodo (200 µg/dia):** A sua deficiência prejudica o desenvolvimento cognitivo fetal, assim sendo as mulheres antes da concepção e durante a gravidez e aleitamento devem receber um suplemento diário de iodeto de potássio. Fontes alimentares: pescado, leite e derivados, hortícolas, leguminosas e sal iodado;
- **Cálcio (18 a 24 anos: 1000 mg/dia e ≥25 anos: 950 mg/dia):** Essencial na formação de ossos e dentes saudáveis da mãe e do bebé. Aumente os laticínios e seus derivados (de preferência com menores teores de gordura), couve galega, salmão e sardinha;
- **Vitamina D (15 µg/dia):** Fulcral para a fixação de cálcio e para o equilíbrio entre os ossos e a formação do esqueleto e dentes do bebé. Esta vitamina é principalmente sintetizada através da exposição solar. Fontes alimentares: peixes gordos, ovo e óleo de fígado de bacalhau;
- **Sódio:** Reduza o sal (de preferência iodado), substituindo por ervas aromáticas e/ou especiarias. Limite o consumo de salgados, molhos e caldos industriais, enchidos e fumados, conservas e enlatados;
- **Colina (480 mg/dia):** Existe um elevado fornecimento deste micronutriente essencial ao feto e a sua deficiência pode interferir com o seu normal desenvolvimento cerebral. Fontes alimentares: Ovo (principalmente na gema), vísceras, amendoim, feijão e ervilhas.

A evitar...

- Carne, peixe, marisco e ovos mal cozinhados;
- Fígado e produtos derivados, enchidos e fumados;
- Peixes de redes tróficas superiores (p.e. tamboril, espadarte e tintureira);
- Laticínios não pasteurizados (queijos mal curados, queijo fresco e requeijão, brie, roquefort);
- Hortofrutícolas crus não higienizados (desinfetar com uma solução à base de hipoclorito de sódio);
- Bebidas alcoólicas.
- Cafeína (<200 mg/dia): Chávena de café - 100 a 150 mg, chávena de chá - 20 a 60 mg, lata de refrigerante tipo cola - 35 a 65 mg;
- As ervas e suplementos botânicos podem não ser seguros (p.e. aloé vera, anis, folha de dente de leão, ginkgo, ginseng, poejo, folha de framboesa, eucalipto, guaraná, mate e azevinho);
- Adoçantes (p.e. aspartame): Há pouca investigação relacionada com a sua segurança nesta fase de vida;
- Grávidas sem imunidade à toxoplasmose: Hortofrutícolas crus (em especial os morangos), fumados, ovos e carne crua ou insuficientemente cozinhada e laticínios não pasteurizados.

Higiene e segurança alimentar

- Lave as mãos depois de manusear produtos químicos, alimentos, ir à casa de banho, espirrar, tossir e contactar com animais;
- Evite contaminações cruzadas, separando os alimentos crus dos cozinhados e tenha atenção com os utensílios. No frigorífico, conserve a carne e peixe de forma bem embalada na zona intermédia e os alimentos em descongelação na seção inferior;
- Verifique com frequência a validade dos produtos alimentares embalados;
- Cozinhe completamente a carne, peixe e ovos e se reaquecer alimentos, utilize temperaturas elevadas por algum período de tempo;
- Utilize luvas quando fizer jardinagem ou manipular excrementos de gatos (pode ser uma fonte de toxoplasmose).

Náuseas, vômitos e azia

- Faça pequenas refeições em ambiente arejado, com intervalos de 2 horas e evite os alimentos com aromas fortes;
- Não consuma alimentos irritantes (fritos, café, chá preto e verde, chocolate e comida condimentada);
- Ingira líquidos frios 1 a 2 horas antes e após as refeições experimentalmente gengibre e camomila.

Obstipação

- Beba muita água (2L/dia);
- Aumento o consumo de alimentos fibrosos (aveia, pão, arroz, massa e cereais integrais, leguminosas, fruta (como a ameixa e laranja) e hortícolas);

- Pratique exercício físico de forma moderada mas regular;

Nota: Os suplementos de ferro podem causar este sintoma.

Aleitamento Materno

É recomendado em exclusividade até aos 6 meses de idade e pode prolongar-se até aos 2 anos ou mais;

Vantagens para o bebé:

- Mais adequado nutricionalmente, seguro e prático;
- Fornece uma proteção imunitária e apresenta uma melhor digestibilidade;
- Diminui o risco de excesso de peso, obesidade e diabetes tipo II.

Vantagens para a mãe:

- É um alimento mais económico que facilita o retorno uterino e redução de peso;
- Diminui o risco de fratura do colo do fémur no período pós-menopausa e reduz a probabilidade de contrair doenças como o cancro da mama e do ovário, diabetes tipo II e depressão pós-parto.