



# UT. 2 Primeiros 1000 dias

Tema 2.2. Gravidez



# Sumário

1. Estado nutricional da grávida e influência no desenvolvimento do feto
2. Necessidades nutricionais e recomendações alimentares na gravidez
3. Suplementação na gravidez
4. Stress, actividade física e hábitos de sono na gravidez
5. Consequências da exposição a substâncias tóxicas durante a gravidez

# 1. Estado nutricional da grávida e influência no desenvolvimento do feto

---

# Pré-concepção

---

**Bom estado nutricional antes, durante e depois da gravidez → optimiza a saúde materna + reduz risco de complicações na gravidez e no parto, defeitos à nascença e doenças crónicas na idade adulta.**

**Organização Mundial de Saúde (OMS):**  
***Um adequado estado nutricional da mãe traz vantagens de saúde para a própria e para o filho, não só a curto, mas também a longo prazo.***

# Gravidez

---

**Na gravidez, as necessidades nutricionais aumentam = necessidades maternas + crescimento e desenvolvimento do bebé**

**A saúde da criança, é em grande parte, programada durante a gravidez, pelo que uma gravidez saudável apresenta vantagens tanto para o bebé como para a mãe.**

# Estado Nutricional da Grávida

---

**Aumento de peso na gravidez = placenta + líquido amniótico + crescimento do bebé + aumento do volume do útero e do volume sanguíneo + tecido mamário + gorduras de reserva**

**As recomendações para o ganho de peso durante a gravidez foram formuladas de forma a maximizar os benefícios de um crescimento fetal saudável e minimizar os riscos de complicações no parto e pós-parto para a mãe e o seu bebé.**

# Estado Nutricional da Grávida

---

**Reducido ganho de peso na gravidez:** associado ao aumento do risco de atraso de crescimento intrauterino e mortalidade perinatal

**Elevado ganho de peso na gravidez:** peso excessivo do bebé ao nascimento, que está associado a um aumento do risco de complicações na vida adulta

# Estado Nutricional da Grávida

---

O aumento de peso recomendado durante a gravidez vai depender do peso que a mulher tinha antes de engravidar.

Importante ter conhecimento do peso que a mulher tinha antes de engravidar para determinar o peso que deve aumentar na gravidez.

As recomendações de ganho de peso baseiam-se no Índice de Massa Corporal (IMC), que é uma medida que relaciona o peso com a altura.

# Índice de Massa Corporal

---

$$\text{IMC} = \text{peso} / \text{altura}^2$$

Exercício prático:

Peso = 61 kg

Altura = 1.64m

$$\text{IMC} = \text{peso}/\text{altura}^2$$

$$\text{IMC} = 61 / (1.64 \times 1.64)$$

$$\text{IMC} = 61 / 2.71$$

$$\text{IMC} = 22.5 \text{ kg/m}^2$$

# Índice de Massa Corporal

---

## Classificação:

**IMC < 18.5 → baixo peso**

**IMC 18.5 – 24.9 → peso adequado**

**IMC 25 – 29.0 → excesso de peso**

**IMC  $\geq$  30 → obesidade**

**IMC pré-gravidez** deve ser determinado para saber que peso deve a mulher aumentar na gravidez.

**O IMC não se calcula com o peso da mulher grávida, mas com o peso que tinha antes de engravidar.**



<sup>a</sup> IMC, índice de massa corporal (peso em kg dividido pela altura em metros ao quadrado, ou kg/m<sup>2</sup>)

#### EXEMPLO

Mulher de:  
Peso= 60 kg  
Altura = 1,60 m



IMC = 23,4 kg/m<sup>2</sup>  
(60 kg /1,60m x 1,60m)

Imagen retirada de: [https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files\\_mf/1444899925Alimentacaoenutricaonagravidez.pdf](https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaonagravidez.pdf)

# Gravidez

---

**Factores associados à mãe que influenciam o desenvolvimento da criança e o sucesso da gravidez:**

**Idade materna:** a partir dos 35 anos há > risco de complicações na gravidez.

**Hábitos alimentares:** uma mãe que tenha uma alimentação diversificada e completa terá um bebé mais saudável do que uma mãe que tem carências alimentares e nutricionais na sua alimentação.

# Gravidez

---

**Factores associados à mãe que influenciam o desenvolvimento da criança e o sucesso da gravidez:**

## Peso

**Mãe com baixo peso** = maior risco de ter um bebé com baixo peso ou prematuro

**Mãe com excesso de peso** = maior risco de ter um bebé com excesso de peso ou também prematuro; o excesso de peso na gravidez está ainda associado a um maior risco de trabalho de parto prolongado e cesariana não programada, diabetes gestacional, aumento da tensão arterial e ainda dificuldades em amamentar.

# Gravidez

---

**Factores associados à mãe que influenciam o desenvolvimento da criança e o sucesso da gravidez:**

**Fumar, consumir álcool e drogas ilícitas:** condicionam o desenvolvimento do bebé e a sua saúde futura.

**Patologias:** determinadas doenças na mãe podem condicionar o desenvolvimento do bebé e o sucesso da gravidez.

**Assistência médica:** uma mãe que tem fácil acesso à Unidade Sanitária (US), terá mais facilidade em cumprir com as consultas pré-natais.

# Gravidez

---

As medidas essenciais de nutrição para a mãe que têm um efeito significativo no estado nutricional do recém-nascido são:

- Ingestão adequada de **ácido fólico** durante a gravidez e de **ferro** durante e após a gravidez;
- Ingestão adequada de **vitamina A** no **período pós-natal**;
- Ingestão adequada de **iodo**.

# Gravidez

---

**Outras intervenções que afectam o estado nutricional da mãe, através da prevenção de anemia incluem:**

- **Desparasitação** (com mebendazol) no 2º ou 3º trimestre da gravidez;
- **Tratamento intermitente preventivo da malária** durante a gravidez;
- Utilização de **redes mosquiteiras** tratadas com insecticidas durante a gravidez e depois do parto;
- **Prevenção da Transmissão Vertical do VIH** (da mãe para o bebé).

## 2. Necessidades nutricionais e recomendações alimentares na gravidez

---

# Necessidades nutricionais

---

A grávida tem necessidades alimentares e nutricionais acrescidas durante a gravidez, particularmente no 3º trimestre, mas isto **não significa que “tem que comer por dois”!**

Estão particularmente **aumentadas** durante a gravidez as necessidades de **proteínas, hidratos de carbono e fibras** e de determinados micronutrientes como a **vitamina A, o ácido fólico, o ferro, o iodo, o zinco e o magnésio.**

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## PROTEÍNA

No 2º e 3º T da gravidez, as necessidades proteicas estão aumentadas.

Uma dieta equilibrada e variada satisfaz essas necessidades aumentadas, principalmente **porque o organismo da mulher adapta-se nesta fase e absorve maior quantidade de proteína da dieta, comparativamente à mulher não grávida.**

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## PROTEÍNA

### Fontes alimentares de proteína

**Origem animal:** carne, peixe, ovo, leite e derivados (iogurte e queijo)

**Origem vegetal:** leguminosas como todos os tipos de feijões, secos ou frescos

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## HIDRATOS DE CARBONO

Principal fonte de energia para o funcionamento do organismo, pelo que é de elevada importância o seu consumo durante a gravidez.

Na gravidez, é particularmente importante a ingestão de alimentos fornecedores de hidratos de carbono várias vezes ao longo do dia, de forma a garantir um aporte contínuo de energia para o feto em desenvolvimento.

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## HIDRATOS DE CARBONO (HC)

A grávida deve dar preferência aos alimentos fornecedores de HC pouco processados, pois são mais ricos em fibra.

As alterações hormonais que ocorrem durante a gravidez provocam obstipação em muitas mulheres, sendo a ingestão de fibra particularmente importante nestes casos.

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## HIDRATOS DE CARBONO

### Fontes alimentares de hidratos de carbono

**Cereais e derivados:** arroz, massa, pão, mapira, mexoeira, milho

**Tubérculos:** batata, batata doce, inhame, mandioca

**Leguminosas:** feijão

**Fruta**

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## GORDURA

A gordura tem funções importantes no organismo: grande fornecedora de energia, garante o transporte de algumas vitaminas (A, D, E, K), ajuda na protecção contra o frio, e é importante para o desenvolvimento do cérebro e da visão.

Não existem recomendações específicas relativamente às necessidades de gordura a gravidez, no entanto, é importante que a grávida consuma **alimentos ricos em gorduras saudáveis, como as existentes naturalmente nos alimentos e pouco processadas.**

# Necessidades nutricionais MACRONUTRIENTES

---

## GORDURA

### Fontes alimentares de gordura

**Origem animal:** manteiga, natas, gema de ovo, gordura da carne e do peixe

**Origem vegetal:** azeite, óleos vegetais, frutos secos (amendoim, castanha de caju), abacate, coco

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## ÁCIDO FÓLICO

A sua carência está associada a um aumento do risco de desenvolvimento de malformações do tubo neural no bebé.

Durante a gravidez, recomenda-se aumento do consumo de frutos e vegetais ricos em ácido fólico e feijões.

**A suplementação em ácido fólico é de extrema importância na gravidez.**

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## ÁCIDO FÓLICO

### Fontes alimentares de ácido fólico

Couves e vegetais folhosos, feijões, cereais integrais, frutas (laranja) e beterraba

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## FERRO

Recomendado **suplementar durante a gravidez**, pelas necessidades muito aumentadas e pela sua importância no desenvolvimento do feto.

A suplementação de ferro é importante para prevenção da anemia, sendo este mineral particularmente importante para o desenvolvimento do sistema nervoso do feto.

**A carência de ferro está associada a baixo peso à nascença, prematuridade e mortalidade perinatal.**

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## FERRO

### Fontes alimentares de ferro

Alimentos de origem animal como carne, peixe e ovo

Feijões e vegetais de folha verde escura

Aumenta a absorção de ferro:

- Ingerir alimentos ricos em vitamina C ao longo do dia (ex. frutas e vegetais crus);
- Evitar a ingestão de café e chá nas refeições principais (garantir pelo menos 2 horas de diferença entre a refeição e a toma de chá ou café).

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## IODO

Essencial para o desenvolvimento **neurocognitivo** (psico, motor e comportamental) do bebé e ao longo da sua vida.

### Fontes alimentares de iodo

Sal iodado

Peixes e animais do mar

Em caso de carência alimentar suplementar

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## CÁLCIO E VITAMINA D

O cálcio é um mineral muito importante para os ossos e dentes saudáveis da mãe e do bebé.

A vitamina D é fundamental para a absorção do cálcio e é necessária a formação dos ossos e dentes do bebé.

As necessidades de vitamina D podem ser asseguradas através da exposição solar.

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## CÁLCIO E VITAMINA D

Fontes alimentares de cálcio

Leite e derivados

Vegetais de folha verde escura

Cereais integrais e frutos secos (amendoim, amêndoas)

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## ZINCO

Funções essenciais em diversos processos biológicos do organismo, é necessário para um bom funcionamento do sistema imunológico e para o bom desenvolvimento neurológico do bebé.

A carência de zinco pode provocar malformações congénitas, baixo peso à nascença e morte prematura.

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## ZINCO

**Fontes alimentares de zinco**

**Carnes**

**Leite e derivados**

**Frutos secos** (amendoim, amêndoas)

# Necessidades nutricionais MICRONUTRIENTES

---

## MAGNÉSIO

Mineral que se destaca na gravidez pois a sua carência está associada a nascimentos prematuros e a restrição de crescimento intrauterino.

### Fontes alimentares de magnésio

**Frutos secos** (amêndoas, castanha de caju, amendoim)

**Cereais integrais**

**Espinafres, feijões, banana**

# Necessidades de água

---

**Uma hidratação adequada é essencial para uma gravidez saudável.**

A ingestão adequada de água durante a gravidez é de cerca de 3 litros por dia = água + outras bebidas (leite, chás e infusões) + alimentos ricos em água (sopas, saladas e frutas)

**Garantir a ingestão de pelo menos 2,3L (cerca de 10 copos) provenientes de água, sendo os restantes 0,7L provenientes do consumo de alimentos ricos em água.**

# SAL

---

A ingestão de sal durante a gravidez deve ser controlada → elevado consumo de sal está associado a hipertensão arterial, que pode ter consequências muito graves para a mãe e o feto.

Deve ser sempre dada preferência ao **sal iodado**, uma vez que contribui para a satisfação das necessidades em iodo.

**Limitar o consumo de:**

**Carnes e peixes salgados**

**Caldos industrializados**

**Batatas fritas e outros snacks ricos em sal**

# Alimentos a EVITAR

---

Na gravidez, é particularmente importante seguir os cuidados de higiene na preparação, confecção e consumo de alimentos, pois alguns microrganismos podem ter efeitos muito prejudiciais para a grávida e o bebé.

**É importante **evitar** ao máximo o consumo de:**

- Carnes e peixes mal cozinhados
- Ovos mal cozinhados
- Enchidos e fumados
- Legumes e frutas mal lavados

# Higiene Alimentar na Gravidez

---

**Lavar as mãos com água e sabão ou cinza:**

- Antes e depois de mexer em alimentos
- Depois de fazer necessidades/usar latrina
- Depois de mexer em animais
- Depois de mexer em lixo
- **Sempre que achar necessário**

# Higiene Alimentar na Gravidez

---

**Ferver ou adicionar *Certeza* e filtrar a água para consumo e para lavagem e desinfecção de alimentos;**

**Lavar muito bem frutos e vegetais, e desinfectar com *Certeza* os que vai consumir crus;**

**Separar os alimentos crus dos cozinhados e prontos a consumir;**

**Os alimentos cozinhados nunca devem ser colocados nos recipientes em que estiveram os alimentos crus, sem que antes tenham sido muito bem lavados.**

# RECOMENDAÇÕES

---

Tentar fazer **3 refeições principais** diariamente (mata-bicho + almoço + jantar) e **2 lanches** entre estas refeições, evitando passar muito tempo sem comer;

Comer **frutas e vegetais em abundância**, tendo sempre o cuidado de higienizar bem antes de consumir;

**Tratar com *Certeza* ou fervor e filtrar a água para consumo e preparação de alimentos;**

# RECOMENDAÇÕES

---

**Beber água suficiente (em intervalos regulares) para não sentir sensação de sede;**

**Moderar o consumo de sal e dar preferência ao iodado;**

**Evitar fazer esforços físicos intensos;**

**Não consumir bebidas alcoólicas nem fumar;**

**Moderar o consumo de cafeína.**

# 3. Suplementação na gravidez

---

# Suplementação na Gravidez

---

Os suplementos são **fontes concentradas de nutrientes ou alimentos** e que têm um efeito nutricional ou fisiológico.

Geralmente a sua toma restringe-se a um determinado período de tempo no qual se pretende garantir a satisfação das necessidades aumentadas em consequência de uma determinada situação fisiológica (ex. gravidez) ou em situação de doença (ex. desnutrição).

# Suplementação na Gravidez

---

**Os suplementos alimentares / Alimentos Terapêuticos Prontos para Uso (ATPU) têm uma composição padronizada altamente calórica estabelecida pela OMS.**

**Os ingredientes habituais do ATPU incluem leite em pó, açúcar, manteiga de amendoim, óleo vegetal, vitaminas e minerais.**

**Os ingredientes podem variar, de acordo com determinados factores como aceitação, custos e disponibilidade local dos mesmos.**

# Suplementação na Gravidez

---

**Relativamente à suplementação específica na gravidez:**

A OMS recomenda suplementação diária oral com **ferro (30 a 60mg)**, **ácido fólico (0.4mg)** e **iodeto de potássio (0,15mg)** para prevenir anemia materna, baixo peso à nascença, nascimento prematuro, defeitos de formação do feto e **cretinismo**.

Em mulheres desnutridas, recomenda-se ainda **suplementação alimentar com um suplemento rico em energia e proteína**, de forma a reduzir o risco de baixo peso à nascença e nascimentos prematuros.

# 4. Stress, actividade física e hábitos de sono na gravidez

---

# Stress na Gravidez

---

A gravidez provoca na mulher várias emoções, como ansiedade ou stress, sendo esta uma situação normal e esperável.

O stress é uma reacção normal a uma grande mudança (como a gravidez) e pode até ser benéfico, até certo nível, pois pode incentivar a mulher a enfrentar novos desafios.

**No entanto, níveis de stress elevados podem provocar problemas de saúde para a futura mãe e para o bebé.**

# O que pode estar na origem do stress na gravidez?

---

- Limitações físicas associadas à gravidez e mudanças no estilo de vida que a mulher pode ter que fazer para garantir uma gravidez saudável;
- Falta de recursos financeiros (ou outros) suficientes para garantir uma gravidez segura e satisfazer todas as necessidades do futuro bebé;
- Experiências negativas com uma gravidez anterior, como aborto espontâneo ou morte do bebé;
- Inexistência de uma rede de apoio familiar;
- Problemas de consumo de álcool ou drogas;
- Ansiedade, depressão ou outras doenças do foro mental, entre outros.

# De que forma pode o stress afectar negativamente a grávida?

---

O stress crónico pode afectar a saúde e o bem-estar da grávida, pois está frequentemente associado a **dores de cabeça, dificuldades em dormir, preocupação excessiva ou ansiedade, pensamentos obsessivos, problemas alimentares** (ingestão alimentar em excesso, insuficiente ou ingestão de alimentos ou substâncias prejudiciais), entre outros.

# De que forma pode o stress afectar negativamente o bebé?

---

O stress que a grávida vive pode afectar o feto, podendo estar na origem de problemas de crescimento, ou encurtar o tempo da gestação, levando a um parto prematuro.

O stress pode ainda aumentar o risco de problemas de desenvolvimento físico e mental do bebé e problemas comportamentais na infância que podem evoluir até à idade adulta.

# **Sugestões para ajudar a controlar os níveis de stress na gravidez**

---

- Ajudar a grávida a perceber o que está na origem do stress e tentar fazer mudanças na sua vida de forma a reduzir os motivos de stress;
- Aconselhar a prática de uma alimentação saudável e equilibrada;
- Praticar actividade física segura e adequada à gravidez;
- Reservar tempo para fazer alguma actividade que a faça sentir bem, como ver algum programa de televisão, encontrar-se com amigas, etc;
- Pedir auxílio aos outros membros do seio familiar para as tarefas domésticas ou outras que lhe causem desgaste físico e psicológico.

# Actividade física e esforços físicos na gravidez

---

A gravidez é uma fase da vida da mulher em que ela necessita de **mais repouso** e deve **evitar trabalhos pesados**. O esforço físico excessivo durante a gravidez pode prejudicar o desenvolvimento do feto.

- O apoio da família é essencial para reduzir a carga de trabalho da mulher com os trabalhos domésticos.
- O trabalho na machamba, deve ser assegurado por outros membros da família, pois este é um trabalho pesado.
- Também é importante que a mulher não transporte pesos excessivos, como bidões de água.

# Actividade física e esforços físicos na gravidez

---

Ao contrário da realidade das zonas rurais, nas zonas urbanas frequentemente as mulheres têm um estilo de vida sedentário e não têm o hábito de praticar actividade física, o que associado a uma má alimentação e a excesso de peso ou obesidade, pode comprometer a gravidez e a saúde da mulher e do bebé.

Nestes casos, é importante que o profissional de saúde incentive a prática de actividade física segura.

# Actividade física e esforços físicos na gravidez

---

- O exercício físico mais seguro na gravidez é a **caminhada**.
- Se a grávida não praticava exercício físico antes da gravidez, é importante que comece **gradualmente**, com reduzidos períodos de tempo, que podem começar em 5 minutos, e ir aumentando ao longo do tempo. Não é aconselhável que a grávida se sinta excessivamente cansada após praticar a caminhada, sendo este um sinal de que deve fazer um esforço menos intenso.
- Antes, durante e depois da caminhada é importante que a grávida beba água suficiente de forma a garantir que o organismo permanece hidratado.

# Hábitos de sono durante a gravidez

---

As alterações hormonais e físicas que ocorrem na gravidez podem **afectar a qualidade de sono da mulher**.

Em cada um dos trimestres, são diferentes os factores que podem afectar a qualidade do sono.

# Hábitos de sono durante a gravidez

---

## Primeiro trimestre

- A grávida acorda com frequência - ↑ da necessidade de urinar.
- Aumento da sonolência durante o dia.
- Alterações do padrão de sono → stress físico e emocional.

## Segundo trimestre

- ↓ necessidade de urinar durante a noite, e a sonolência diária ↓
- Para algumas mulheres, a qualidade de sono não melhora → stress

## Terceiro trimestre

- Qualidade do sono piora devido ao desconforto resultante do crescimento do feto e à pressão do feto na bexiga, aumentando a necessidade de urinar com mais frequência.

# Como melhorar o sono durante a gravidez

---

- **Alimentação saudável e nutritiva** - associada a melhorias na qualidade de sono (um copo de leite antes de ir dormir pode ajudar a ter um sono com mais qualidade);
- **Técnicas de relaxamento antes de dormir** - ajudam a relaxar os músculos e a mente, o que irá melhorar a qualidade de sono. Uma massagem dada pelo parceiro, um banho quente ou inspirações e expirações profundas antes de ir dormir podem ajudar;

# Como melhorar o sono durante a gravidez

---

- **Prática de exercício físico de forma regular durante a gravidez**  
- promove a saúde física e a saúde mental, além de melhorar a qualidade do sono. No entanto, devem ser apenas realizados exercícios considerados seguros;
- **A mulher deve dormir num local e numa posição confortável** - pode necessitar de algumas almofadas para apoiar a barriga e as costas, uma almofada entre as pernas também ajuda a diminuir a pressão na zona lombar e a melhorar a posição de dormir de lado (que é a posição recomendada nesta fase da gravidez).

# 5. Consequências da exposição a substâncias tóxicas durante a gravidez

---

# Substâncias tóxicas na Gravidez

---

Na gravidez, os hábitos da mulher e dos que a rodeiam devem mudar no sentido de criar um ambiente saudável e favorável ao desenvolvimento de um bebé saudável.

Substâncias que são inofensivas para a mulher podem ter efeitos extremamente prejudiciais e irreversíveis no feto.

# Álcool

---

**X Absolutamente proibido na gravidez X**

Mesmo um consumo moderado de álcool pode ter consequências graves e irreversíveis no bebé em desenvolvimento:

- morte fetal**
- aborto espontâneo**
- malformações**
- problemas de crescimento**
- problemas de desenvolvimento psicomotor e intelectual**

# Álcool

---

## **Problemas físicos provocados pela ingestão materna de álcool:**

microcefalia  
atraso no crescimento  
peso e altura inferiores  
aos normais  
malformações cardíacas

## **Problemas intelectuais provocados pela ingestão materna de álcool:**

atraso mental de gravidade variada  
dificuldades de aprendizagem

# Álcool

---

**O álcool atravessa a placenta e entra na circulação fetal após a ingestão pela mãe.**

**A eliminação fetal é duas vezes mais lenta que na mãe.**

**O álcool permanece no líquido amniótico após desaparecer do sangue, constituindo um reservatório de álcool → a exposição ao álcool no feto é mais longa do que na mãe.**

# Tabaco

---

O tabaco é composto por mais de 4000 compostos, a maioria deles tóxicos, nomeadamente: **nicotina**, monóxido de carbono, chumbo, cianeto e cobalto.

**A nível fetal, a nicotina reduz a passagem de sangue da placenta para o feto, reduzindo a quantidade de oxigénio e nutrientes que passam para o feto, o que provoca restrição do crescimento fetal e baixo peso à nascença.**

# Tabaco

---

## Consequências do tabaco durante a gravidez:

Aborto espontâneo

Gravidez ectópica

Parto pré-termo

Descolamento da placenta

Aumento do risco de complicações antes e depois do parto

*As grávidas que fumam durante a gravidez, têm filhos com Coeficientes de Inteligência (QI) até 6,2 pontos, abaixo dos filhos de mães não fumadoras.*

# Tabaco

---

O tabaco produz consequências graves e tardias na criança:

Maior risco de Síndrome de Morte Súbita

Risco de doenças respiratórias

Alergias

Distúrbios do sono

Maior risco de dependência de tabaco no futuro

Menor desempenho académico

# Drogas ilícitas

---

A utilização de drogas ilícitas (marijuana, cocaína, entre outras) está absolutamente proibida durante a gravidez.

Estas substâncias aumentam o risco de **baixo peso à nascença, perímetrocefálico reduzido, nascimento prematuro e outros problemas de desenvolvimento.**

As crianças cujas mães consumiram drogas ilícitas na gravidez apresentam frequentemente **depressão e défices de atenção.**

# Cafeína

---

O consumo elevado de cafeína está associado a **dificuldades de concepção, aborto espontâneo e baixo peso à nascença**, mas não se encontra relacionado com defeitos de nascença.

O seu consumo, dentro dos valores máximos permitidos, é considerado seguro. No entanto **não devem ser ultrapassados os valores de cafeína máximos permitidos**.

# Cafeína

**O valor máximo diário de cafeína permitido é de 200mg/dia.**

## Principais fontes de cafeína

Produto Alimentar	Cafeína (mg)
Café instantâneo (1 chávena)	60 - 70
Café expresso (1 chávena)	100 - 150
Chá (saquetas) (1 chávena)	20 - 60
Refrigerante tipo coca-cola (1 lata, 330mL)	35 - 65
Bebida energética tipo RedBull (1 lata, 330mL)	~ 90

**O limite de bebidas com cafeína diário poderá ser:**

1 café expresso

ou

2 cafés instantâneos

ou

3 chávenas de chá

Os refrigerantes e bebidas energéticas são de evitar durante a gravidez devido aos níveis elevados de açúcar que contêm!

# Medicamentos alternativos e tradicionais

---

Muitas mulheres grávidas são acompanhadas por praticantes da medicina tradicional e frequentemente são-lhes recomendados medicamentos tradicionais.

**Muito poucos estudos científicos** foram efectuados até ao momento que garantam a segurança destes “medicamentos tradicionais”.

Existe ainda a questão da dosagem – enquanto que os medicamentos regulados pelas autoridades devidas têm definidas dosagens específicas e doses máximas seguras, o mesmo não se verifica na medicina tradicional.

**Assim, as mulheres grávidas devem ser aconselhadas a evitar medicamentos tradicionais cuja composição desconheçam e que não estejam regulamentados.**

# Referências Bibliográficas

1. Insel P, Turner RE, Ross 3rd D. Nutrition, 3rd edn, Jones and Barlett Publishers Inc. USA. 2007.
2. Kaiser L, Allen LH. Position of the American Dietetic Association: nutrition and lifestyle for a healthy pregnancy outcome. *J Am Diet Assoc.* 2008 Mar 1;108(3):553-61.
3. Alimentação e Nutrição na Gravidez. Direcção Geral de Saúde, Programa Nacional para Promoção da Alimentação Saudável. Lisboa, 2014. ISBN: 978-972-675-221-9. Disponível em: [https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files\\_mf/1444899925Alimentacaoenutricaonagravidez.pdf](https://www.alimentacaosaudavel.dgs.pt/activeapp/wp-content/files_mf/1444899925Alimentacaoenutricaonagravidez.pdf)
4. Mahan LK. Krause's food, nutrition, & diet therapy. Escott-Stump S, editor. Philadelphia: Saunders; 2004.

# OBRIGADA!

**Apresentação elaborada por:**

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: [sofiacosta@unilurio.ac.mz](mailto:sofiacosta@unilurio.ac.mz)

**Coordenadora da formação:**

Sofia Costa

Nutricionista

Directora do Curso de Nutrição da Faculdade de Ciências de Saúde da Universidade Lúrio e docente e investigadora na mesma instituição

Contacto: [sofiacosta@unilurio.ac.mz](mailto:sofiacosta@unilurio.ac.mz) - 843909930