

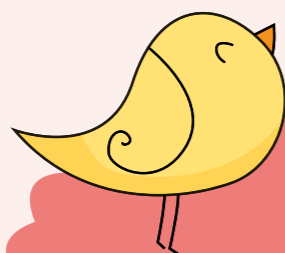
**Bial**

Keeping life  
in mind.



**Curso Online**

Preparação para o  
**parto e parentalidade**



**AULA 3**

Enf<sup>a</sup>. Sílvia Filipe

# MAMÃ CUIDA BEM DE TI! I

- ▶ Alimentação
- ▶ Suplementação

A alimentação da grávida deverá ser saudável, ou seja, completa, equilibrada, variada e segura. As principais recomendações são<sup>11</sup>:

- ▶ Realizar 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;
- ▶ Só comer saladas fora de casa com autorização do médico (para evitar a toxoplasmose);
- ▶ Preferir alimentos ricos em fibras como legumes, verduras, fruta natural, cereais integrais (pão e massa integral).



- ▶ Evitar consumir alimentos com excesso de gordura animal (manteigas, carnes gordas como toucinho ou enchidos);
- ▶ Limitar o consumo de carne vermelha a 2 ou 3 vezes por semana;
- ▶ Consumir preferencialmente peixes gordos (salmão, atum ou sardinha) e carnes brancas, com as aves e coelho.



- ▶ Preferir sempre os óleos vegetais como o azeite;
- ▶ Moderar o consumo de sal e optar por sal iodado;
- ▶ Consumir moderadamente hidratos de carbono (pão, massa, arroz) e optar pela forma integral. Comer 3 a 4 porções de fruta por dia;
- ▶ Comer 3 porções de laticínios meios-gordos ou magros por dia;
- ▶ Evitar alimentos salgados e em conserva.



- ▶ Reduzir o consumo de alimentos ricos em açúcar: bolos, doces, alimentos pré-fabricados, rebuçados, chocolate, entre outros outros;
- ▶ Beber entre 1,5 e 2 litros de água. Não são recomendadas bebidas gaseificadas, açucaradas nem bebidas estimulantes (cafés, chás e coca-cola);
- ▶ Evitar bebidas alcoólicas;
- ▶ As formas de cozinhar recomendadas são: grelhados, no forno, cozidos ou cozinhados a vapor.



## Recomendações OMS e DGS: Suplementação de ácido fólico, ferro e iodo (em resumo)

Suplemento	Duração	Dose Diária Recomendada
Ácido fólico	▶ A iniciar na preconceção e prolongar até 12 semanas de gestação.	▶ 0,4 mg *5 mg com historial de MTN
Ferro	▶ Toda a gravidez e prolongar até 12 semanas após o parto.	30-60 mg **120 mg em caso de anemia
Iodo	▶ A iniciar na preconceção e estender durante o aleitamento materno.	150-200 µg



## Ácido Fólico ou vitamina B9<sup>2,11,12</sup>

- ▶ Essencial na síntese de proteínas e material genético;
- ▶ Desempenha um papel chave na redução do risco de malformações do tubo neural (MTN) do bebê, responsáveis por anomalias congênitas, tais como:
  - ▶ Anencefalia (ausência parcial do cérebro);
  - ▶ Espinha bífida (fecho incompleto do tubo neural);
- ▶ Recomenda-se o aumento do consumo de:
  - ▶ Frutos e hortícolas ricos nesta vitamina;
  - ▶ Cereais integrais (pão integral, massa e arroz integrais);
  - ▶ Leguminosas (lentilhas, ervilhas, feijão, grão-de-bico, favas).



## Ácido Fólico ou vitamina B9<sup>2,11,12</sup>

- ▶ Recomenda-se a toma de suplementos de ácido fólico, a partir de, pelo menos, dois ou três meses antes da concepção e durante as primeiras 12 semanas de gestação;
- ▶ **Deve ser iniciada o mais precocemente possível a toma diária de 0,4 mg de ácido fólico** (sempre com prescrição médica);
- ▶ As grávidas com histórico familiar associado a MTN, deverão tomar uma dose diária de **5 mg de ácido fólico**. Esta dose também é recomendada a mulheres com outras doenças sob terapêuticas associadas à carência de ácido fólico no organismo (sempre com prescrição médica).





## Ferro<sup>2,11-13</sup>

- ▶ Componente eficaz de todas as células do nosso organismo e conjuntamente com outros minerais ajuda a aumentar o volume sanguíneo e prevenir a anemia;
- ▶ Essencial no metabolismo e desenvolvimento dos órgãos vitais e do sistema nervoso fetal;
- ▶ O déficit de ferro está associado a:
  - ▶ Bebês com baixo peso no momento do nascimento, prematuridade e mortalidade perinatal;
  - ▶ Anemia ferropénica na grávida, o que implica fadiga, sintomas depressivos e alteração da função cognitiva.



## Ferro<sup>2,11-13</sup>

- ▶ Recomenda-se o aumento do consumo de:
  - ▶ Alimentos de origem animal (carne e peixe);
  - ▶ Leguminosas (feijão, grão-de-bico);
  - ▶ Hortícolas de folhas escuras (espinafres);
  - ▶ Fonte de vitamina C (sumo de laranja natural) com o intuito de melhorar a absorção de ferro;
  - ▶ Evitar a ingestão de chá ou café nas refeições principais;
  - ▶ Procurar não misturar fontes de ferro (carne ou peixe com leguminosas ou vegetais).



## Ferro<sup>2,11-13</sup>

- ▶ **A suplementação oral diária de ferro deverá durar toda a gravidez e até as 12 semanas após o parto;**
- ▶ A dose diária recomendada é de 30-60 mg de ferro elementar durante a gravidez e no pós-parto para grávidas sem risco de anemia (sempre com prescrição médica);
- ▶ As grávidas com anemia por déficit de ferro diagnosticada deverão tomar 120 mg de ferro elementar (sempre com prescrição médica).



## Iodo<sup>2,11,14</sup>

- ▶ Elemento essencial à vida obtido a partir de fontes exteriores ao organismo, através da alimentação;
- ▶ Responsável pela maturação e adequado desenvolvimento do sistema nervoso do feto;
- ▶ Recomenda-se o consumo de alimentos que sejam fontes de iodo:
  - ▶ Peixe;
  - ▶ Leguminosas e hortícolas;
  - ▶ Leite e outros produtos lácteos;
  - ▶ Preferir sal iodado.



## Iodo<sup>2,11,14</sup>

- ▶ **A suplementação diária de iodo deve ser iniciada o mais precocemente possível e deve estender-se durante o aleitamento materno (sempre com prescrição médica);**
- ▶ A dose diária recomendada é de 150-200  $\mu\text{g}$  sob a forma de iodeto de potássio (sempre com prescrição médica).



# Bibliografia

1. Orientação da Direção Geral de Saúde. A Gravidez na Adolescente. Lisboa. 2005. ISBN 972 675 113 6. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
2. Orientação da Direção Geral de Saúde. Programa Nacional para a vigilância da Gravidez de Baixo Risco. Lisboa. 2016. ISBN 978 972 675 233 2. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
3. The American College of Obstetricians and Gynecologists. Patient education. Exámenes de rutina durante el embarazo. 2016. El embarazo SP133. ISSN 1074-8601.
4. <http://www.ariosadx.com/expecting-parents/faqs/>
5. Técnicas invasivas de diagnóstico e terapêutica fetal. Centro de Diagnóstico Pré-natal da Maternidade Dr. Alfredo da Costa. Acedido pelo site da Associação Portuguesa de Diagnóstico Pré-Natal.
6. Orientação da Direção Geral de Saúde nº016/2016 de 16/12/2016. Programa Nacional de Vacinação 2017. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
7. Direcció General de Salut Pública. Generalitat de Catalunya. Guia para embarazadas. 2009. Disponível em [http://www.capsbe.cat/media/upload/pdf/guiaembarassades\\_editora\\_6\\_31\\_1.pdf](http://www.capsbe.cat/media/upload/pdf/guiaembarassades_editora_6_31_1.pdf)
8. Departamento de Sanidad del Gobierno Vasco. Vas a ser madre. 2007. Osakidetza. Disponível em [http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/embarazo\\_parto\\_posparto/es\\_mujer/adjuntos/vas\\_ser\\_madre.pdf](http://www.osakidetza.euskadi.eus/contenidos/informacion/embarazo_parto_posparto/es_mujer/adjuntos/vas_ser_madre.pdf).
9. Orientação da Direção Geral de Saúde. Programa da Saúde Mental na Gravidez e Primeira Infância. Lisboa. 2005. ISBN 972 675 121 7. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
10. Sociedad Española de Ginecología y obstetricia. Control prenatal del embarazo normal. Protocolo actualizado en julio de 2010. ProSEGO.
11. Orientação da Direção Geral de Saúde. Alimentação e Nutrição Saudável na Gravidez. Lisboa. 2014. ISBN 978 972 675 221 9. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
12. Organização Mundial de Saúde. Diretriz: Suplementação diária de ferro e ácido fólico em gestantes. Genebra. 2013. ISBN 978 92 4 850199 9.
13. Orientação da Direção Geral de Saúde nº030/2013 de 31/12/2013. Abordagem, Diagnóstico e Tratamento da Ferropénia no Adulto. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
14. Orientação da Direção Geral de Saúde nº011/2013 de 26/08/2013. Aporte de iodo e mulheres na preconceção, gravidez e amamentação. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
15. <https://hmsportugal.wordpress.com/2012/01/21/atividade-fisica-durante-a-gravidez-recomenda-se/>
16. Relatório de Consenso sobre a Diabetes e Gravidez. Janeiro 2011. Disponível em <http://www.dgs.pt>.
17. <https://www.germanodesousa.com/page/doencas/article/perguntas-e-respostas-sobre-preeclampsia/>
18. <http://portal-chsj.min-saude.pt/pages/425>.
19. Martinez Bueno C, Villar Varela MT. Como superar el puerperio y no rendirse en el intento. Federación de asociaciones de matronas de España (FAME). Barcelona, 2014.
20. Guías de salud infantil. De 0-6 meses. Departamento de Salud. Osakidetza. Administración de la Comunidad Autónoma de Euskadi. Diciembre 2013. Depósito Legal: VI 868-2013.
21. <http://saudereprodutiva.dgs.pt>.
22. Cuidados de las criaturas en los primeros meses de vida. Federación de asociaciones de matronas de España (FAME). Barcelona, 2015. Depósito legal: B 13178-2015.
23. 14. Levy L, Bértolo H. Manual de Aleitamento Materno. Comité Português para a Unicef. 2012. ISBN 978 972 96436 1 3.
24. Associação Portuguesa dos Nutricionistas. Aleitamento Materno: Promover Saúde! Porto. 2010. ISBN 978 989 96506 3 3
25. Organização Mundial da Saúde em colaboração com a Organização das Nações Unidas para a Agricultura e Alimentação. Preparação, manipulação e conservação de fórmulas desidratadas para lactentes. Lisboa. 2015. ISBN 978-989-8794-06-2. Depósito Legal n.º 390791/15.
26. <http://www.guiadelnino.com/salud/datos-y-curiosidades/que-sabes-sobre-vacunas>.
27. [http://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer\\_file/document/193/Vigilancia\\_do\\_RN.pdf](http://portal-chsj.min-saude.pt/uploads/writer_file/document/193/Vigilancia_do_RN.pdf)
28. Cardoso de Menezes, H, Edanius, K, Cordeiro, M. Evitar os acidentes no primeiro ano de vida. Vale a pena crescer em segurança. Lisboa. Agosto 2003. ISBN 972-95995-2-1. Depósito Legal 143774/99.
29. [http://www.mdb.pt/sites/default/files/mb\\_3517\\_13.pdf](http://www.mdb.pt/sites/default/files/mb_3517_13.pdf)
30. [http://www.seg-social.pt/documents/10152/23362/subsidio\\_parental/0bd0fafb-9e8d-4613-8bb4-e9bf3ac7e5f1?version=1.12](http://www.seg-social.pt/documents/10152/23362/subsidio_parental/0bd0fafb-9e8d-4613-8bb4-e9bf3ac7e5f1?version=1.12).
31. [http://www.irn.mj.pt/sections/irn/a\\_registral/registo-civil/docs-do-civil/nascer-cidadao/](http://www.irn.mj.pt/sections/irn/a_registral/registo-civil/docs-do-civil/nascer-cidadao/)

Os dados, opiniões, e conclusões expressos nesta publicação não refletem necessariamente os pontos de vista de Bial, mas apenas os dos autores. Bial não se responsabiliza pela atualidade da informação, por quaisquer erros, omissões ou imprecisões.

Material elaborado pela equipa médica da EP Health Marketing, SL.  
© 2018 EP Health Marketing, SL.