

GRAVIDEZ : MUDANÇA DE ATITUDES

Texto da responsabilidade do Centro de Diagnóstico Prénatal do Hospital Garcia de Orta Revisto em Janeiro de 2003

“O meu corpo modifica-se, sinto-me pesada e sem agilidade. Durmo mal. Estou longe de me sentir no meu melhor”. É frequente ouvir uma grávida fazer estes comentários face às transformações fisiológicas que ocorrem no decurso da gestação.

Aproveite a gravidez para corrigir os seus hábitos alimentares e de sono. Combata o sedentarismo. O exercício vai ajudá-la a sentir-se melhor.

Uma dieta equilibrada e o exercício regular são fundamentais para a saúde física e psíquica. Durante a gravidez são ainda mais importantes.

Os alimentos que ingere são a principal fonte de nutrientes e de energia para o seu filho, mas isto não significa que tenha de comer “por dois”. Tem apenas que comer melhor. As necessidades calóricas diárias dependem da actividade física despendida. Na gravidez, às necessidades calóricas calculadas em função da actividade devem ser acrescidas cerca de 300 kcal/dia.

Uma alimentação equilibrada engloba, obrigatoriamente, proteínas, hidratos de carbono e gorduras. A maioria das proteínas devem ser de origem animal (carne, peixe, ovos, leite, queijo, etc.), pois contêm todos os aminoácidos necessários. Os hidratos de carbono (pão, arroz, massa, batata, etc.) são a mais rica e abundante fonte de energia alimentar. As gorduras são igualmente importantes, ainda que devam ser ingeridas em menor quantidade.

As necessidades aumentadas de vitaminas e minerais durante a gravidez são satisfeitas em quase todos os regimes dietéticos equilibrados. A excepção é o *ácido fólico*, sendo necessário um suplemento diário desta substância. A carência de ácido fólico aumenta o risco de defeitos congénitos do sistema nervoso central (doenças do tubo neural – anencefalia, mielomeningocele, etc.), pelo que a sua ingestão deve ser iniciada 1 a 2 meses antes da concepção, principalmente se a mulher toma quaisquer medicamentos que consomem ou são antagonistas de ácido fólico como, por exemplo, os contraceptivos orais e os anti-epilépticos.

O suplemento de ferro, aconselhável para que as reservas maternas não sejam demasiado espoliadas, pode iniciar-se apenas cerca das 16 a 18 semanas de gestação, altura em que as necessidades do feto em ferro aumentam.

A Tabela 1 ajuda-la-á a elaborar uma dieta equilibrada.

Tabela 1 Principais nutrientes para a mãe e para o bebé durante a gravidez. (Adaptada de uma publicação do American College of Obstetrics and Gynecology).

Nutriente	Porquê ?	Melhores fontes
Proteínas	Principais constituintes para o “fabrico” das células do bebé. Ajudam a produção do sangue adicional necessário e são fontes	Carne, peixe, ovos, feijões.

	adicionais de armazenamento de energia para o parto.	
Hidratos de carbono	Proporcionam energia para a mãe e para o bebé, durante a gravidez.	Pão, cereais, arroz, batatas, massa.
Cálcio	Ajuda a construir ossos e dentes fortes.	Leite, queijo, iogurte, sardinhas, espinafres.
Ferro	Evita a fadiga e ajuda o fabrico de glóbulos vermelhos que transportam oxigénio ao bebé.	Carne vermelha magra, espinafres, pão e cereais integrais.
Vitamina A	Forma peles saudáveis e ajuda a visão. Auxilia o crescimento dos ossos.	Cenouras, vegetais verdes, batatas doces.
Vitamina C	Promove gengivas, dentes e ossos saudáveis. Ajuda o organismo a absorver ferro.	Citrinos, bróculos, tomates.
Vitamina B ₆	Ajuda a formar glóbulos vermelhos. Ajuda o organismo a utilizar proteínas, gorduras e hidratos de carbono.	Fígado de vaca, porco, fiambre, cereais integrais, bananas.
Vitamina B ₁₂	Importante para o sistema nervoso. Necessária para a formação de glóbulos vermelhos.	Fígado, carne, peixe, aves, leite. Presente apenas em produtos animais; os vegetarianos devem tomar um suplemento.
Ácido fólico	Necessário para produzir sangue e proteínas. Ajuda na função de algumas enzimas e diferenciação celular.	Vegetais verdes, fígado e nozes.
Gorduras	Proporcionam energia durante o crescimento. Devem constituir 25% a 30% da dieta diária.	Carne, laticínios, nozes, manteiga de amendoim, margarina, óleos vegetais.

Seleccionados e conjugados os alimentos, a principal entre todas as regras é comer lentamente, mastigar bem, fraccionar as refeições e encurtar o jejum nocturno. As três principais refeições (pequeno almoço, almoço e jantar) não devem ser abundantes, sendo aconselháveis pequenas refeições complementares a meio da manhã e da tarde e, ainda, antes de se deitar.

Procure não misturar diversos hidratos de carbono na mesma refeição, dispense o pão ao almoço e jantar, reduza os fritos e beba bastante água ao longo do dia. Estas medidas têm vantagens adicionais, designadamente, diminuir alguns dos desagradáveis sintomas resultantes da acção das hormonas produzidas pela placenta, como os enjoos, a azia, a flatulência e a obstipação. As refeições fraccionadas ajudam também a controlar o aumento de peso.

Na grávida, uma das muitas preocupações prende-se exactamente com o aumento ponderal. O ganho de peso adequado varia entre 10 e 16 kg, dependendo sobretudo do índice de massa

corporal (relação peso/altura) anterior à gravidez. Assim, se tinha peso a menos deverá aumentar mais e, pelo contrário, se tinha excesso de peso deverá aumentar menos.

Esta orientação é importante porque o peso pré-concepcional é um indicador de risco para algumas complicações que poderão surgir no decurso da gravidez. Mulheres muito magras ou desnutridas têm maior probabilidade de terem partos pré-termo ou crianças com baixo peso à nascença, enquanto que as obesas têm maior probabilidade de desenvolverem diabetes gestacional, hipertensão arterial induzida pela gravidez e partos difíceis, caso os fetos sejam macrossómicos (peso ao nascer superior a 4000 gramas). Deverá conversar com o seu médico sobre o ganho de peso mais adequado para si. Em qualquer dos casos, não deverá esquecer que o aumento de peso não é todo gordura: resulta do peso do feto, do líquido amniótico e da placenta, do aumento do músculo uterino e dos seios, da retenção hídrica, das reservas maternas, bem como do aumento do volume plasmático. Acresce ao referido anteriormente o facto de que a gravidez não é, obviamente, um período aconselhável para restrições alimentares com o objectivo de emagrecer.

A actividade física regular e adequada é um complemento importante da sua alimentação diária, conferindo-lhe energia, boa disposição e ajudando-a a dormir melhor. Melhora também a sua postura, diminui o inchaço das pernas, as dores nas costas e a obstipação.

Em condições normais, não é necessário limitar o exercício, ainda que os esforços violentos e as grandes variações de esforço sejam desaconselhadas, essencialmente, porque o exercício condiciona um aumento da temperatura do corpo com consequente vasodilatação dos músculos e da pele, provocando uma vasoconstrição de outros territórios, como o renal e esplâncnico, dos quais depende a irrigação uterina. A diminuição do fluxo de sangue ao útero pode levar ao aparecimento de contracções e a uma diminuição do aporte de oxigénio à placenta e ao feto, com consequências naturalmente indesejáveis.

Andar a pé, nadar, praticar bicicleta e remo estáticos são exercícios excelentes. Desportos de competição, ténis, equitação, aeróbica, etc. estão contra-indicados. Durante o exercício use roupa confortável, evite o aquecimento excessivo e beba bastante água.

Se tiver oportunidade, nos dois últimos meses da gravidez frequente aulas de preparação para o parto. Estas aulas têm duas componentes: uma de informação teórica e outra prática. Esta última consta de técnicas de respiração, relaxamento muscular e ginástica, que têm como objectivo um controlo psicofísico mais efectivo no momento das contracções e durante o parto.

Em algumas situações, o exercício está contra-indicado (hipertensão induzida pela gravidez, sintomas de parto pré-termo, herragias vaginais, etc.). O seu médico orientá-la-á.

Em suma, comer correctamente e fazer exercício com regularidade são das melhores coisas que pode fazer por si e pelo seu bebé. Aproveite a gravidez para começar.