



LILIAN KINZELSKI KRAWCZUK

**MITOS, TABUS E RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NA GESTAÇÃO: UMA CARTILHA
EDUCATIVA**

CANOAS, 2024.

LILIAN KINZELSKI KRAWCZUK

**MITOS, TABUS E RECOMENDAÇÕES NUTRICIONAIS NA GESTAÇÃO: UMA CARTILHA
EDUCATIVA**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado como requisito para
conclusão do Curso de Bacharelado em
Nutrição da Universidade La Salle.

Orientadora: Profa.Dra Carina de Araújo

CANOAS, 2024.

RESUMO

Os preceitos científicos para uma alimentação saudável são bastante difundidos e reconhecidos como essenciais às demandas nutricionais das gestantes, visando principalmente à saúde do binômio mãe-filho. Este trabalho teve como objetivo desenvolver uma cartilha educativa que esclarece mitos e tabus alimentares e fornece recomendações nutricionais práticas e cientificamente embasadas para mulheres durante o período gestacional. A cartilha foi estruturada com base em uma revisão de literatura descritiva, utilizando fontes confiáveis para garantir a precisão das informações. Através de textos e ilustrações acessíveis, a cartilha visa orientar as gestantes sobre a importância de uma alimentação saudável, contribuindo para uma gestação tranquila e segura, além de auxiliar na recuperação pós-parto..

Palavras Chaves: Conduta alimentar, gravidez, hábitos alimentares.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 REVISÃO DE LITERATURA.....	6
2.1 Alimentação e Gestação.....	6
2.2 Mitos, crenças, tabus e verdades sobre alimentação na gestação.....	8
2.2.1 Mitos, crenças e tabus.....	8
2.3 Verdades.....	11
2.3.1 Álcool é totalmente proibido na gestação.....	11
2.3.2 Náuseas e vômitos são causados por mudanças hormonais.....	11
2.3.3 O consumo de cafeína deve ser restrito.....	12
2.3.4 Água.....	12
2.3.5 Intoxicação alimentar.....	12
2.3.6 Picamálacia (desejos por substâncias não alimentares).....	13
2.4 Estratégias Práticas para uma Alimentação Saudável.....	13
2.4.1 Sugestões de alimentos fonte de nutrientes essenciais na gestação:...	13
2.5 Suplementação na Gestação.....	14
2.6 Planejando um Parto Saudável.....	14
2.7 Recursos Adicionais.....	15
2.8 Sugestões de receitas saudáveis para gestantes.....	15
2.9 Acompanhamento personalizado.....	18
3 OBJETIVO GERAL.....	19
3.1 Objetivos Específicos.....	19
4 JUSTIFICATIVA.....	20
5 METODOLOGIA.....	21
6 RESULTADOS.....	22
7 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO.....	26
REFERÊNCIAS.....	28

1 INTRODUÇÃO

A alimentação da gestante é essencial para a qualidade de vida dela e do bebê. A decisão de manter uma alimentação equilibrada e saudável durante a gravidez é uma ferramenta poderosa contra problemas gestacionais, como náuseas e vômitos, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e partos prematuros. Após a gestação, manter hábitos alimentares saudáveis auxilia na recuperação da mãe, no retorno ao peso pré-gestacional e na amamentação. Para o bebê, os cuidados com a alimentação diminuem as chances de patologias futuras, como anemia, obesidade, hipertensão e diabetes.

Informações nutricionais sobre a qualidade alimentar das gestantes são escassas, apesar do Guia Alimentar para a População Brasileira dedicar um capítulo à qualidade nutricional das gestantes. Um estudo realizado em Maceió (AL) em 2021 demonstrou que o consumo de alimentos ultraprocessados está associado a uma redução na qualidade nutricional da dieta das gestantes. Utilizando dois recordatórios de 24 horas em dias não consecutivos com 322 gestantes, o estudo revelou que o consumo médio diário de calorias foi 1.966 kcal (quilocalorias), das quais 228 kcal eram provenientes de alimentos processados ou ultraprocessados. Essa ingestão resultou em uma significativa diminuição na quantidade de proteínas, fibras, magnésio, ferro, potássio, zinco, selênio, vitaminas D e E ingeridas, além de uma redução do consumo de alimentos tradicionais como arroz e feijão (Graciliano; Silveira; Oliveira, 2021).

Os desafios alimentares enfrentados pelas gestantes começam na sua rede de apoio, onde é comum ouvir a recomendação de “comer por dois”. As redes sociais podem influenciar os padrões alimentares por meio da disseminação de *Fake News*, dificultando a identificação de informações verídicas. Um estudo de 2012 no Mato Grosso do Sul mostrou que tabus e crenças estão profundamente enraizados na sociedade e podem interferir no estado nutricional das gestantes, contribuindo para a redução da ingestão de nutrientes essenciais (Gomes; Silva; Salamoni, 2012).

Durante a gravidez, o ganho de peso é inevitável e importante para o desenvolvimento do feto, placenta, líquido amniótico, mamas, útero, volume sanguíneo, gordura corporal, massa muscular e líquidos. O peso da gestante deve aumentar gradualmente. Até o final do primeiro trimestre, é esperado um ganho de

900 gramas (g) a 1,8 quilogramas (Kg). Nos meses seguintes, o ganho deve ser de 400 a 450 g por semana. Iniciar a gestação com o peso ideal aumenta as chances de uma gestação, parto e pós-parto tranquilos. Durante os nove meses, espera-se um ganho de 11,3 a 15,9 Kg. Iniciar a gestação abaixo do peso ideal pode resultar em um bebê de baixo peso, comprometendo o seu desenvolvimento; neste caso, o ideal é um ganho de 12,7 a 18,2 Kg. Para gestantes com sobrepeso, não se recomenda restrição calórica, mas atenção à quantidade e à qualidade dos alimentos ingeridos, com um ganho de peso esperado de 7 a 11 Kg durante os nove meses (Cunha, 2001).

Em relação às necessidades energéticas da gestante, nas primeiras 12 semanas de gestação (primeiro trimestre), a maioria das gestantes não precisa de calorias extras diárias. Entre a 13^a e a 26^a semanas (segundo trimestre), a maioria necessita de aproximadamente 340 Kcal extras por dia. Após a 26^a semana (último trimestre), são necessárias aproximadamente 450 Kcal extras por dia. A necessidade calórica de cada gestante deve ser avaliada por um profissional da área da saúde, pois a falta de calorias e nutrientes pode transformar a gestação em uma gravidez de alto risco para a mãe e o bebê. O bebê precisa de energia para se desenvolver, sendo importante monitorar as restrições calóricas. No entanto, também é crucial evitar o consumo excessivo de calorias (Pregnancy, 2022).

Para uma vida saudável, é necessário manter uma dieta equilibrada, praticar atividade física e realizar acompanhamento anual com profissionais da saúde. Quando a mulher decide engravidar ou descobre que está grávida, estes cuidados devem ser redobrados e sempre acompanhados por um profissional. Qualquer dúvida deve ser esclarecida com um especialista. No caso de dúvidas sobre alimentação, um nutricionista deve ser consultado. No Brasil, existem muitos mitos e tabus sobre o que uma gestante pode ou não consumir durante e após a gravidez, e não há ninguém melhor para esclarecer estas dúvidas do que um nutricionista especializado em saúde materno-infantil. Esta cartilha irá contribuir com informações claras e confiáveis para uma gestação saudável e um pós-parto mais tranquilo, prevenindo eventos negativos durante e após este período. Portanto, o objetivo deste trabalho é, com embasamento científico, desmistificar mitos e tabus relacionados à alimentação das gestantes e oferecer medidas práticas para melhorar seus hábitos alimentares, proporcionando uma gestação tranquila e equilibrada.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 Alimentação e Gestação

A alimentação durante o período gestacional é um dos pilares para um futuro saudável da mãe e do bebê. Durante este período, da fecundação ao nascimento, a mulher passa por alterações físicas e emocionais significativas. O nascimento de uma criança saudável depende de vários fatores, alguns controláveis e outros não. Durante este período, é essencial redobrar a atenção e adotar cuidados como realizar corretamente o pré-natal, parar de fumar, evitar álcool e drogas e manter hábitos alimentares saudáveis. Gestantes que adotam hábitos saudáveis tendem a ter uma gestação e um pós-parto mais tranquilos, reduzindo riscos futuros tanto para a mãe quanto para o bebê (Cunha, 2001). Uma alimentação saudável, em particular, previne quadros negativos como diabetes gestacional, eclâmpsia, ganho de peso excessivo e auxilia no bom desenvolvimento fetal.

É de suma importância o consumo de alimentos *in natura* e minimamente processados e água para a correta absorção de nutrientes essenciais no período gestacional. Alimentos *in natura*, como frutas, verduras, legumes, carnes, ovos e leite, fornecem uma variedade de nutrientes fundamentais que são biodisponíveis, ou seja, facilmente absorvidos e utilizados pelo organismo. Alimentos minimamente processados, como arroz, feijão, farinha e leite pasteurizado, passam por processos que não alteram significativamente sua composição nutricional original. Os nutrientes essenciais neste período são as vitaminas A e D, ferro, zinco, ácido fólico e cálcio (Brasil, 2014).

A vitamina A é um micronutriente essencial para as gestantes, pois auxilia no sistema imunológico, atua como antioxidante e promove a rápida proliferação celular. A deficiência desta vitamina está associada a diversas complicações gestacionais, como anemia, eclâmpsia, náuseas, vômitos e abortos. Para o embrião, a vitamina A é necessária para o desenvolvimento do coração, olhos e ouvidos. O consumo excessivo ou a falta dessa vitamina pode levar a defeitos congênitos oculares, auditivos, cerebrais, cardiovasculares e do aparelho gênito-urinário (Silva, 2007). As principais fontes de vitamina A incluem leite, iogurte e queijos (Brasil, 2021). A ingestão dietética recomendada (RDA) para gestantes de 19 a 50 anos é de 770 µg por dia (Cozzolino, 2016).

A vitamina D está associada ao crescimento ósseo e à imunidade. Em níveis adequados, auxilia na prevenção do retardo do crescimento fetal, parto prematuro, pré-eclâmpsia, diabetes gestacional e osteomalácia materna (De-Regil *et al* 2016). As principais fontes de vitamina D são óleos de fígado de peixes, carnes, ovos, queijos e manteiga. A RDA para gestantes de 19 a 50 anos é de 600 ui por dia (Cozzolino, 2016). Além das fontes alimentares é possível obter a Vitamina D através dos raios solares (Mariani Neto, 2017).

O ferro é um mineral essencial cuja necessidade varia conforme o período gestacional. No primeiro trimestre de gestação, as necessidades não aumentam devido à ausência de menstruação. Já no segundo trimestre, a necessidade de ferro aumenta, devido ao aumento necessário de oxigênio para mãe e o bebê, permanecendo alta até o final da gestação. Este mineral é fundamental para a prevenção da anemia ferropriva materna, reduzindo as chances de problemas cardíacos, hemorragias e deficiências no sistema imunológico. O consumo adequado de ferro durante a gravidez contribui para o desenvolvimento cerebral, diminuindo os prejuízos físicos, mentais e cognitivos, além de reduzir as chances de baixo peso ao nascer (Silva, 2007). A RDA deste mineral para gestantes entre 19 e 50 anos de idade é de 27 mg por dia. As fontes alimentares de ferro são carnes bovinas, ostras, fígados e legumes (Cozzolino, 2016).

O zinco é necessário para o crescimento, desenvolvimento, reparação tecidual e imunidade. Este nutriente é importante para a prevenção de abortos, retardo do crescimento fetal, nascimento prematuro, pré-eclâmpsia e anormalidades congênitas (Silva, 2007). As fontes de zinco são carnes vermelhas, frutos do mar, cereais e sementes. A RDA diária para gestantes de 19 a 50 anos de idade é de 11 mg (Cozzolino, 2016).

O ácido fólico atua na prevenção de anemias, eclâmpsia, descolamento de placenta, abortos, partos prematuros, baixo peso ao nascer, baixo crescimento do feto, doenças cardiovasculares crônicas, demência e depressão (Costa, 2021). Entre as fontes de alimentos com ácido fólico estão brócolis, espinafre, ervilhas, grãos, feijão, lentilha e laranja. A RDA para gestantes é de 600 mcg por dia (Cozzolino, 2016).

O cálcio é um mineral cuja ingestão adequada está associada à prevenção de pré-eclâmpsia, baixo peso ao nascer e rigidez e melhora na estrutura óssea. As necessidades de cálcio ficam aumentadas durante a gestação, para proporcionar um

desenvolvimento saudável da gravidez (Rocha, 2018). As principais fontes alimentares de cálcio são vegetais de folhas verdes escuras, leite e produtos lácteos. A RDA deste mineral no período gestacional, para mulheres entre 19 e 50 anos é de 1.000 mg por dia (Cozzolino, 2016).

2.2 Mitos, crenças, tabus e verdades sobre alimentação na gestação

2.2.1 Mitos, crenças e tabus

As crenças, mitos e tabus alimentares desempenham um papel significativo na alimentação das gestantes, influenciando suas escolhas e comportamentos nutricionais. Crenças são convicções aceitas sem necessidade de provas concretas, frequentemente moldadas por fatores culturais e religiosos. Por exemplo, a crença de que uma gestante deve "comer por dois" persiste em muitas culturas, apesar da falta de respaldo científico. Mitos são narrativas tradicionais que buscam explicar práticas culturais e são transmitidas de geração em geração. Um exemplo comum é o mito de que certos alimentos, como a beterraba no feijão, aumentam a absorção de ferro, uma prática que não tem fundamento científico. Já os tabus são restrições sociais contra determinados comportamentos alimentares, sustentadas por normas culturais ou religiosas. Um exemplo é a proibição de certos alimentos considerados "perigosos" ou "impuros" durante a gravidez, sem evidências científicas que justifiquem essas restrições

Um estudo realizado em Manguinhos, Rio de Janeiro, entre 2015 e 2016, mostrou que as informações dadas às gestantes são provenientes de pessoas mais velhas (mães, tias, avós e sogras), profissionais da saúde e, também, pelas mídias sociais (Moreira *et al*, 2018). Muitas vezes, essas fontes perpetuam crenças, mitos e tabus alimentares que circulam na sociedade e influenciam negativamente a alimentação das gestantes. A não ingestão de certos alimentos devido a essas crenças podem restringir o acesso a nutrientes essenciais, prejudicando o estado nutricional do binômio mãe e filho (Gomes; Silva; Salamoni, 2015). Portanto, é fundamental que as gestantes analisem criticamente as informações recebidas baseiam suas escolhas alimentares em comprovações científicas para garantir uma gestação saudável.

- a) **Comer por dois:** É uma crença. A ideia de que uma gestante deve "comer por dois" é uma crença amplamente difundida, mas que não possui embasamento científico. Embora a gestante precise de calorias adicionais para sustentar o crescimento do bebê, a quantidade necessária não é o dobro do consumo habitual. Neste período ela deve melhorar os hábitos alimentares, tomar um café da manhã saudável, evitar alimentos ricos em gordura e açúcar, e consumir mais frutas e vegetais para aumentar o aporte de fibras, vitaminas e minerais (Have a healthy diet in pregnancy, 2020). É importante ficar atento às grandes quantidades de alimentos ingeridos, mas também é crucial evitar a restrição calórica e nutricional, pois o bebê precisa de energia e nutrientes suficientes para se desenvolver (Cunha, 2001).
- b) **Ingestão de alimentos cítricos da azia:** É um mito. Acredita-se que a ingestão de alimentos e frutas cítricas deve ser evitada em casos de pirose (azia) durante a gestação, mas isso é um mito. A causa da azia é o refluxo do ácido clorídrico do estômago para o esôfago, e não a acidez dos alimentos ingeridos. A acidez das frutas é menor que a quantidade de ácido clorídrico e não causa esses sintomas. Após as refeições, episódios de desconfortos intestinais, azia e sensação de queimação podem surgir em algumas gestantes. Nesses casos, é recomendado priorizar alimentos sólidos pela manhã, realizar pequenas refeições, mastigar bem os alimentos e comer sem pressa. De fato, frutas cítricas podem ser benéficas se consumidas com moderação durante a gravidez (Vitolo, 2015).
- c) **Beterraba no feijão para ter mais ferro:** A melhor forma de aumentar a absorção de ferro do feijão é combiná-lo com alimentos ricos em vitamina C, como frutas cítricas, e evitar o consumo concomitante de alimentos ricos em cálcio. Cozinhar a beterraba junto ao feijão para aumentar a absorção de ferro é um mito. A beterraba é fonte de cálcio e magnésio que podem, na verdade, interferir impedindo a absorção de ferro presente no feijão. Além disso, a beterraba é rica em oxalatos, compostos antinutricionais que se ligam ao ferro e formam um complexo insolúvel

que reduz a absorção de ferro pelo organismo. Portanto, consumir beterraba junto com feijão pode não só não aumentar os níveis de ferro, mas também diminuir a absorção do ferro presente no feijão devido à formação desses complexos insolúveis. Porém, não é preciso excluir a beterraba da alimentação da gestante, basta evitar consumi-los juntos, na mesma refeição (Lanzilloth *et al*, 2018; TACO, 2011)

- d) Abacaxi causa aborto:** É mito que o consumo de abacaxi causa aborto para as gestantes. Há uma crença popular de que consumir abacaxi pode causar aborto devido à presença de bromelina, uma enzima que pode suavizar o colo do útero e induzir contrações. No entanto, essa crença não é suportada por evidências científicas. A bromelina é uma enzima encontrada no abacaxi, especialmente em sua haste. É verdade que a bromelina pode ter efeitos de amaciamento de tecidos, mas a quantidade presente na fruta consumida normalmente não é suficiente para causar qualquer efeito significativo no corpo humano. A bromelina tem propriedades anti-inflamatórias e digestivas, mas não há evidências de que o consumo de abacaxi em quantidades normais possa induzir aborto (Gomes; Silva; Salomoni, 2015).
- e) Comer peixe causa malformações:** É um tabu a ideia de que o consumo de peixe causa malformações nos bebês. Algumas culturas acreditam que o consumo de peixe durante a gravidez pode causar malformações no bebê. Peixes são uma fonte importante de ácidos graxos ômega-3, especialmente o ácido docosa-hexaenoico (DHA), que é crucial para o desenvolvimento cerebral e ocular do feto. O consumo adequado de ômega-3 durante a gravidez está associado a melhores resultados no desenvolvimento neurológico e cognitivo das crianças (Alkmin, 2023). O verdadeiro risco relacionado ao consumo de peixe durante a gravidez está no teor de mercúrio presente em alguns tipos de peixes. O mercúrio é um metal pesado que pode prejudicar o desenvolvimento do sistema nervoso do feto. Peixes de grande porte, como tubarão, peixe-espada, cavala e alguns tipos de atum, tendem a acumular mais mercúrio em seus tecidos (Vitolo, 2015).

- f) **Comer chocolate antes do ultrassom:** A uma crença de que o consumo de chocolate antes da realização de ultrassom faz com que o bebe se movimente mais durante o exame. Mas não há comprovações científicas de que isso seja verdade, pois os níveis de glicose enviados ao feto será a quantidade que ele precisa. Gestantes devem se atentar às quantidades ingeridas de chocolates e doces, por conta dos riscos de desenvolver diabetes gestacional, e também pelo fato de que o chocolate possui cafeína (Hospital Israelita Albert Einstein, 2023).

2.3 Verdades

2.3.1 Álcool é totalmente proibido na gestação

Isto é verdade. Durante a gestação, nenhuma quantidade de bebida alcoólica é considerada segura. O consumo de álcool está associado a malformação fetal, afetando os olhos, nariz, boca, coração, sistema nervoso central e retardando o crescimento (Vitolo, 2015). Isso ocorre porque o álcool atravessa a placenta, entrando em contato com a corrente sanguínea do feto, ficando com a mesma concentração de álcool presente no sangue da gestante (Cunha, 2001).

2.3.2 Náuseas e vômitos são causados por mudanças hormonais

A afirmação de que náuseas e vômitos na gravidez são causados por mudanças hormonais é verdadeira. Esses sintomas, frequentemente referidos como "enjoo matinal", são comuns durante o primeiro trimestre da gravidez e são amplamente atribuídos às mudanças hormonais que ocorrem no corpo da mulher, particularmente pelo aumento dos níveis de hCG e progesterona.

Para diminuir náuseas e vômitos é recomendado fazer várias refeições ao dia com uma quantidade menor de alimentos. Dar preferências para alimentos com baixo teor de gordura. Biscoitos salgados e gengibre também são opções que podem auxiliar nestes desconfortos (Vitolo, 2015). Temperos mais suaves como cebola, alho e limão também podem ser usados (Pereira, 2022).

2.3.3 O consumo de cafeína deve ser restrito

O consumo de cafeína durante a gestação é um tema de grande interesse e preocupação devido aos possíveis efeitos adversos no desenvolvimento fetal e na saúde materna. Cafeína é um estimulante encontrado em várias bebidas e alimentos, incluindo café, chá, refrigerantes, chocolates e alguns medicamentos. O consumo excessivo de cafeína está relacionado a abortos espontâneos no primeiro trimestre de gestação, parto prematuro e baixo peso ao nascer. No entanto, o consumo moderado de cafeína durante a gravidez é considerado seguro. A maioria das diretrizes recomenda que as gestantes limitem a ingestão de cafeína a menos de 200 a 300 mg por dia, o que equivale a cerca de uma xícara de café de 240 ml (Vitolo, 2015).

2.3.4 Água

A água é essencial para a hidratação, manutenção da temperatura corporal e proteção do feto. Durante a gestação, a necessidade hídrica aumenta, sendo recomendado o consumo de no mínimo 2 litros de água por dia (Cunha, 2001).

2.3.5 Intoxicação alimentar

Durante a gestação, alguns cuidados com determinados alimentos precisam ser adotados para evitar a contaminação alimentar. As bactérias mais comuns causadoras de contaminação são a *Salmonella*, *Campylobacter*, *E. Coli* e *Listeria* (Vitolo, 2015). Para minimizar os riscos, a gestante deve preferir alimentos ricos em proteínas, como carnes magras, que devem sempre ser bem cozidas, sem partes ou sucos rosados. É importante evitar ovos crus ou mal cozidos, pois podem conter *Salmonella* (Have a healthy diet in pregnancy, 2020). Dar preferência para camarões, salmão, atum enlatado e tainha, consumindo até duas porções de peixes por semana (Vitolo, 2015; Have a healthy diet in pregnancy, 2020).

Além disso, a gestante deve consumir alimentos lácteos durante a gravidez, como leite, queijos e iogurtes, que são ricos em cálcio e outros nutrientes essenciais para a gestante e o bebê. No caso de queijos, preferir sempre os duros e pasteurizados para evitar contaminação. É importante que a opção seja sempre por

alimentos com baixo teor de gordura e açúcar para reduzir o risco de doenças cardíacas, cáries dentárias e sobrepeso (Cunha, 2001)

Em relação à frutas, verduras e legumes, a higienização adequada com produto próprio para este fim é necessária. Portanto a gestante deve evitar o consumo de saladas cruas em restaurantes, onde o controle de higienização pode ser inadequado (Have a healthy diet in pregnancy, 2020).

2.3.6 Picamalácia (desejos por substâncias não alimentares)

O desejo por substâncias não alimentares, como tijolo e terra, está associado à não absorção de ferro pelo organismo, podendo causar anemia e hipertensão arterial nas gestantes e prejuízo no desenvolvimento do feto (Sounders *et al*, 2009). Este hábito é prejudicial, podendo causar intoxicação, infecções parasitárias e diminuição da absorção de nutrientes essenciais (Vitolo, 2015).

2.4 Estratégias Práticas para uma Alimentação Saudável

Planejar um dia para fazer as compras e preparar as refeições é fundamental para uma alimentação saudável durante a gestação. Organizar um tempo para cozinhar e, se necessário, congelar as refeições para os próximos dias ajuda a garantir uma dieta balanceada. Variar o cardápio, montando pratos coloridos com porções de verduras e legumes, fontes de vitaminas e minerais essenciais, é muito importante para garantir a saúde da gestante e do bebê. Escolher um ambiente calmo para realizar as refeições, evitando o uso de telas e concentrando-se na qualidade e quantidade consumida é essencial. Além disso, mastigar bem os alimentos facilita a digestão e a absorção de nutrientes (Brasil, 2014).

2.4.1 Sugestões de alimentos fonte de nutrientes essenciais na gestação:

O consumo de frutas é essencial, sendo fontes de fibras que ajudam a prevenir a constipação intestinal. As frutas podem ser inseridas nos lanches, junto com iogurte natural por exemplo ou até mesmo em receitas caseiras. Incluir produtos à base de leite, como iogurte natural e queijos pasteurizados, é recomendável. Evitar alimentos ultraprocessados e embutidos, ricos em gorduras, açúcares e sódio, e

pobres em nutrientes essenciais. O consumo de refrigerantes e sucos artificiais, incluindo as versões diet, light e zero açúcar, deve ser evitado sempre que possível, pois esses produtos contêm corantes, aromatizantes e outros aditivos, como a cafeína. Preferir alimentos *in natura* ou minimamente processados, como as frutas, legumes, verduras, iogurte natural, leite e receitas caseiras (Brasil, 2014).

O feijão é uma excelente fonte de fibras e ácido fólico, recomendando-se seu consumo pelo menos quatro vezes por semana (Vitolo, 2015). Para variar o cardápio, substituir o feijão por lentilha, ervilha ou grão-de-bico (Brasil, 2014). Leite e produtos lácteos, extrato de soja, couve, espinafre e sementes de gergelim são fontes de cálcio. Sementes e nozes são fontes de ácido fólico e podem ser incluídas nos lanches (CUNHA, 2001). Carnes vermelhas ou brancas são fontes de ferro, enquanto a carne de fígado é rica em vitamina A, zinco e ferro (Vitolo, 2015). Peixes como sardinha e salmão são fontes de ômega 3 e devem ser consumidos pelo menos duas vezes por semana (Maia; Brito; Passos, 2019).

2.5 Suplementação na Gestação

Uma dieta rica em vitaminas e minerais é necessária para prevenir eventos indesejados durante a gestação. Quando esses nutrientes não estão presentes na alimentação, é preciso uma avaliação criteriosa do obstetra e nutricionista, juntamente com exames complementares, para verificar a necessidade de suplementação. Os suplementos vitamínicos e minerais devem ser prescritos de forma individualizada por um médico ou nutricionista, e as gestantes devem ser acompanhadas de perto para evitar deficiências nutricionais ou consumo excessivo, que possam prejudicar a dupla mãe e bebê (Alkmim, 2023).

2.6 Planejando um Parto Saudável

O período de pré-concepção totaliza 1.100 dias, abrangendo os 90 dias que antecedem a concepção do feto, os 280 dias de gestação e os dois primeiros anos de vida do bebê. Uma alimentação balanceada com bom aporte de vitaminas, minerais, calorias e proteínas é importante desde a pré-concepção, influenciando positivamente a qualidade do óvulo, embrião e feto. Manter hábitos alimentares saudáveis durante a gestação está associado a efeitos positivos ao longo da vida

dos filhos, prevenindo doenças crônicas não transmissíveis como diabetes mellitus, hipertensão, obesidade e doenças cardiovasculares. No pós-parto, esses cuidados auxiliam a mãe a retornar ao peso pré-gestacional e a manter um equilíbrio de vitaminas e minerais para o leite materno (Associação Brasileira de Nutrologia, 2019).

2.7 Recursos Adicionais

Além dos conteúdos descritos neste trabalho você pode encontrar mais orientações nutricionais nos links abaixo. Eles trazem informações como sugestões de alimentos e quantidades, suplementação nutricional e os micronutrientes essenciais para as futuras gerações.

- a) Nutrição materna e o impacto nas futuras gerações.

Disponível

em:

[https://abran.org.br/new/wp-content/uploads/2019/08/ALEM DA NUTRICA_O.pdf](https://abran.org.br/new/wp-content/uploads/2019/08/ALEM_DA_NUTRICA_O.pdf) (Associação Brasileira de Nutrologia, 2019).

- b) Orientações alimentares para gestantes brasileiras.

Disponível

em:

http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentar_fasciculo3.pdf (Brasil,2021).

2.8 Sugestões de receitas saudáveis para gestantes.

a) Mingau de banana

Ingredientes:

1 banana bem madura;

½ copo de leite (integral, zero lactose, semidesnatado- o que você preferir);

3 colheres de sopa de aveia em flocos.

Modo de preparo:

Amasse a banana e misture com a aveia, após misture com o leite e leve ao fogo, mexendo até ficar na textura desejada. Espere esfriar e está pronto para consumir (Loss, 2022).

b) Bolo de BananaIngredientes:

- 4 ovos;
- 5 unidades de banana bem maduras;
- ½ xícara de aveia em flocos;
- ½ xícara de azeite;
- 1 colher de sopa de fermento químico em pó;
- 1 colher de sopa de canela em pó.

Modo de Preparo:

Bata todos os ingredientes no liquidificador, com exceção do fermento e canela, até obter uma massa homogênea. Adicione o fermento e misture bem com a colher. Asse em forno pré-aquecido a 180°C. Retire do forno e polvilhe a canela por cima. Espere esfriar e está pronto para consumo (Barueri, 2021).

c) CrepiocaIngredientes:

- 1 ovo;
- 2 colheres de sopa de goma de tapioca;
- 2 colheres de sopa de aveia.

Modo de preparo:

Misture todos os ingredientes até que fique uma mistura homogênea. Coloque em uma frigideira e deixe cozinhar bem por dentro e ficar levemente dourado por fora, se necessário vire a massa (Barueri, 2021).

Sugestões de recheios para crepioca:

- Frango desfiado com legumes e creme de leite.
- Banana, aveia e mel.
- Carne moída com temperinho verde e queijo.
- Morango com pasta de amendoim.

d) Pão de frigideiraIngredientes

- 5 colheres de sopa de farinha integral;
- 2 ovos;
- 2 colheres de sopa iogurte natural;

1 colher de chá de fermento químico;
Temperos a gosto (sal, orégano, ervas finas, etc).

Modo de preparo:

Misture todos os ingredientes, coloque em uma frigideira e doure os dois lados (Unimed, 2020?).

e) Bolo de cenoura de caneca

Ingredientes:

1 colher de sopa de cacau em pó;
2 colheres de sopa de farinha de aveia;
2 colheres de sopa de leite;
1 ovo;
1 colher de chá de fermento em pó.

Modo de preparo:

Misture bem todos os ingredientes até obter uma massa homogênea.

Em uma caneca grande leve ao micro-ondas em potência alta por 2 minutos.

Espera esfriar e está pronto para consumo (Cookpad, 2024)

f) Pizza de liquidificador

Ingredientes:

1 ovo;
1 + ½ xícara de farinha de trigo;
1 colher de sopa de azeite de oliva;
1 xícara de leite;
1 colher de sopa de fermento em pó;
1 pitada de sal.

Modo de preparo:

Misture todos os ingredientes no liquidificador, após coloque em um forma de pizza e leve ao forno pré aquecido a 180° por aproximadamente 10 minutos. Retire a massa do forno, coloque o recheio de sua preferência e leve ao forno novamente por aproximadamente 15 minutos (Loss, 2022).

Sugestões de recheio para pizza:

- Queijo, tomate e orégano;
- Frango desfiado, milho e molho de tomate;

- Cubos de carne, molho de tomate e batata palha;
- Brócolis e queijo;
- Carne com legumes.

2.9 Acompanhamento personalizado

Consultar com um nutricionista neste momento é essencial, pois este profissional está habilitado e capacitado para esclarecer todas as dúvidas sobre alimentação, azia, enjoo, o que pode ou precisa ser evitado, quantidades, horários, peso, vitaminas e minerais. Manter um acompanhamento personalizado com um nutricionista durante e após a gestação é indispensável para adotar hábitos alimentares saudáveis, garantir ganho de peso adequado, possuir reservas biológicas para o parto e pós-parto, e retornar ao peso de maneira saudável no pós-parto. Isto também contribui para a qualidade de vida e bem-estar.

Lembrar que cada gestação é única e cada gestante tem necessidades nutricionais particulares, assim como o bebê. Por isso, o acompanhamento de um nutricionista é fundamental para fornecer orientações personalizadas, considerando as particularidades de cada caso e garantindo uma gestação mais saudável e segura.

3 OBJETIVO GERAL

Desenvolver uma cartilha educativa que aborda e desmistifica mitos e tabus alimentares, fornecendo orientações práticas e cientificamente embasadas sobre a nutrição durante a gestação, com o intuito de promover hábitos alimentares saudáveis e garantir uma gestação segura e equilibrada para as gestantes.

3.1 Objetivos Específicos

- a) Desmistificar mitos e tabus inseridos na alimentação de gestantes;
- b) Oferecer medidas práticas que melhoram os hábitos alimentares das gestantes;
- c) Aumentar o conhecimento das gestantes sobre a importância da qualidade alimentar durante a gestação.

4 JUSTIFICATIVA

Durante a gestação, o gasto energético aumenta significativamente, mas isso não implica na necessidade de "comer por dois", um conceito ultrapassado e incorreto. A dieta da gestante deve ser adequada ao trimestre em que se encontra (primeiro, segundo ou terceiro trimestre), considerando as mudanças nas necessidades calóricas e nutricionais ao longo desse período. Com o aumento do consumo de alimentos ultraprocessados, a qualidade alimentar das gestantes tem diminuído, o que eleva os riscos de diversos problemas de saúde, como abortos espontâneos, partos prematuros, bebês pequenos para a idade gestacional, cesarianas, diabetes gestacional, pré-eclâmpsia e obesidade gestacional. Esses fatores também podem levar a complicações futuras para as crianças, como obesidade, diabetes e hipertensão.

A justificativa para este trabalho reside na necessidade de fornecer informações claras e cientificamente embasadas para desmistificar mitos e tabus sobre a alimentação durante a gestação. A criação de uma cartilha educativa visa melhorar os hábitos alimentares das gestantes, proporcionando uma gestação mais saudável e segura, tanto para a mãe quanto para o bebê. A correta orientação alimentar pode prevenir uma série de complicações gestacionais e contribuir para o desenvolvimento saudável do feto e a recuperação pós-parto da mãe. Além disso, ao fornecer diretrizes práticas e baseadas em evidências, espera-se reduzir a influência de informações equivocadas e promover escolhas alimentares mais saudáveis entre as gestantes.

Esta cartilha busca abordar essas questões de forma acessível e compreensível, alcançando um público amplo e capacitando as gestantes a tomarem decisões informadas sobre sua alimentação durante a gravidez.

5 METODOLOGIA

Este trabalho consistiu na criação de um produto técnico, especificamente uma cartilha educativa, com base em uma revisão de literatura do tipo descritiva. Inicialmente, foi realizada uma revisão da literatura científica, consultando artigos acadêmicos, livros e diretrizes oficiais sobre nutrição e gestação. A revisão focou em identificar mitos e tabus alimentares comuns entre gestantes, bem como as melhores práticas alimentares recomendadas por especialistas em saúde materno-infantil. Foram utilizadas bases de dados científicas como PubMed, Scielo e Google Scholar para encontrar estudos relevantes.

A coleta de dados envolveu a seleção de estudos que abordassem a influência da alimentação na saúde gestacional, destacando os riscos do consumo de alimentos ultraprocessados e os benefícios de uma alimentação balanceada. Selecionaram-se estudos que ofereciam evidências científicas sólidas e recomendações práticas. Os dados coletados foram analisados para identificar padrões, recomendações e evidências científicas que pudessem ser traduzidas em orientações práticas para gestantes. A síntese dessas informações foi feita de forma clara e objetiva, com foco em desmistificar mitos e fornecer orientações práticas baseadas em evidências.

A cartilha foi estruturada em seções, abordando temas como mitos e tabus alimentares, recomendações nutricionais para gestantes e dicas práticas para uma alimentação saudável. Foram incluídas ilustrações retiradas do site *Pexels*, um banco de imagens gratuito, para facilitar a compreensão das informações. O conteúdo foi redigido em linguagem acessível, evitando jargões técnicos e garantindo que as informações fossem compreensíveis para um público leigo. Utilizou-se a plataforma online de design gráfico *Canva* para edição de texto e design gráfico na criação e formatação da cartilha. As fontes de escritas utilizadas foram *arial* e *playfair display*, nos tamanhos 12 e 29, para texto e títulos, respectivamente.

Após finalizada, a cartilha será distribuída em unidades de saúde, consultórios de ginecologia e obstetrícia, de forma impressa e através de plataformas online.

6 RESULTADOS

Como resultado das pesquisas realizadas sobre a qualidade alimentar de gestantes foi desenvolvido este trabalho intitulado como *Mitos, tabus e recomendações nutricionais na gestação: Uma cartilha educativa*. O objetivo desta cartilha é orientar as gestantes sobre a importância de uma alimentação saudável, esclarecendo mitos e tabus. A seguir estão algumas páginas da cartilha desenvolvida.

Figura 1 e 2 - Capa e contra capa da cartilha



Fonte: Canva (2024); Luísa Oliveira Design Gráfico (2024)

Figura 3 - Sumário da cartilha

<i>Sumário</i>	
Apresentação	6
CAPÍTULO 1	
Alimentação e gestação	7
CAPÍTULO 2	
Mitos, crenças, tabus e verdades sobre alimentação na gestação	14
Mitos	15
Verdades	23
CAPÍTULO 3	
Estratégias práticas para uma alimentação saudável	31
Sugestões de alimentos fonte de nutrientes essenciais na gestação	33
Suplementação na gestação	35
Planejando um parto saudável	36
Recursos adicionais	37

4

Fonte: Luísa Oliveira Design Gráfico

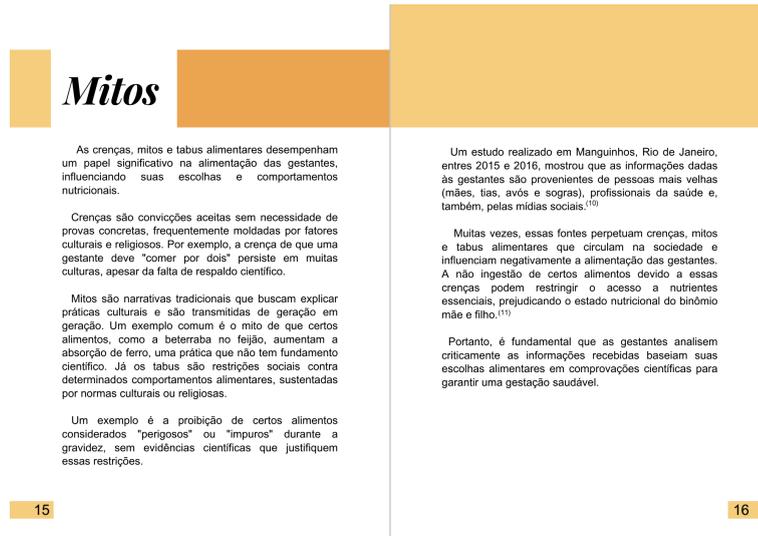
Figura 4 - Sumário da cartilha

Sumário	
CAPÍTULO 4	
Sugestões de receitas saudáveis para gestantes	38
Acompanhamento personalizado	45
Referências bibliográficas	43

5

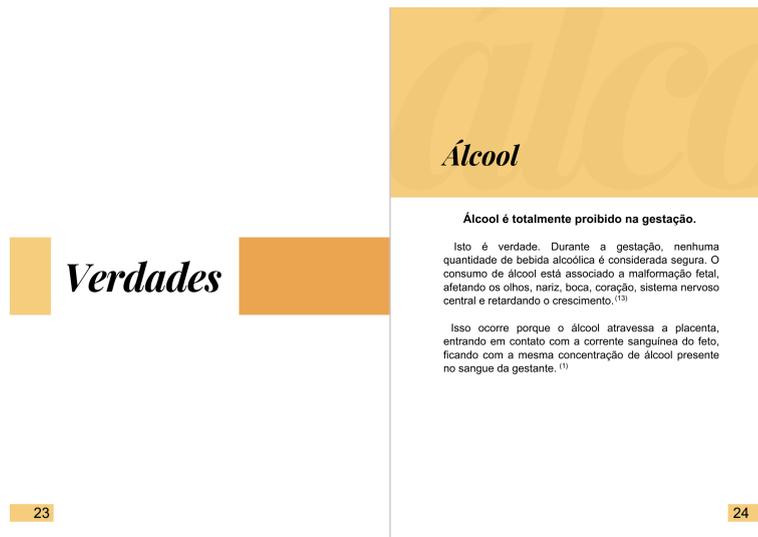
Fonte: Luísa Oliveira Design Gráfico

Figura 5 e 6 - Capítulo 2, páginas 15 e 16 da cartilha



Fonte: Luísa Oliveira Design Gráfico

Figura 7 e 8 - Capítulo 2, páginas 23 e 24 da cartilha



Fonte: Luísa Oliveira Design Gráfico

Figura 9 e 10 - Capítulo 3, páginas 35 e 36 da cartilha



Fonte: Luísa Oliveira Design Gráfico

7 DISCUSSÃO E CONCLUSÃO

O foco deste trabalho foi orientar as gestantes sobre a importância da alimentação no período que precede a concepção, visto que há mitos, crenças e tabus que interferem na ingestão de nutrientes essenciais neste período, influenciando assim a saúde da mãe e do bebê.

Dentre as verdades espalhadas sobre a alimentação das gestantes destaca-se o consumo da cafeína. É verdade que consumir grandes quantidades de cafeína durante o período gestacional está associado a aborto espontâneo e parto prematuro. É importante salientar que a cafeína é encontrada em alimentos como chocolate e também em bebidas como refrigerantes, chás e chimarrão. A recomendação é que as gestantes se atentem às quantidades ingeridas. Já um mito muito comum na sociedade é que o consumo de chocolate antes de realizar o ultrassom faz com que o feto se movimente durante o exame. Não há comprovação científica de que este fato ocorra devido ao consumo deste alimento, tendo em vista que a quantidade de glicose enviada ao feto será somente a necessária para o seu gasto energético.

Durante o período gestacional, o consumo de alimentos ultraprocessados é um dos maiores problemas encontrados, estando relacionado a complicações como diabetes gestacional, parto prematuro, eclâmpsia e obesidade gestacional. O aumento do consumo desses alimentos durante a gestação está diretamente relacionado à praticidade de sua preparação, já que, sem um planejamento adequado, é mais fácil consumir um cachorro-quente de lancheria do que cozinhar legumes e proteínas. Nesta cartilha educativa, através de textos e imagens informativos, oriento as gestantes sobre os mitos e verdades existentes relacionados a esse período. Recomendações nutricionais e dicas práticas para uma alimentação saudável também são abordadas nesta cartilha, auxiliando a gestantes no seu planejamento alimentar.

A ideia de planejar a alimentação da semana e separar um dia para preparar e montar estas refeições, congelando-as para o consumo durante a semana, é uma forma muito prática e organizada para se alimentar de forma saudável, em comparação com os alimentos ultraprocessados. Essa prática traz nutrientes de qualidade essenciais para o período gestacional.

Conclui-se que é importante aderir a uma alimentação saudável para a saúde do binômio mãe-filho, a fim de promover uma gestação tranquila e evitar problemas ocasionados pelo consumo de alimentos inadequados para este momento. Esse hábito auxilia no desenvolvimento do bebê durante a gestação, estendendo seus benefícios após o seu nascimento, e contribui para que a puérpera retorne ao seu peso pré-gestacional.

REFERÊNCIAS

- ALKMIM, B. F. *et al.* Suplementação vitamínica durante a gestação: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 6, n. 3, p. 13125–13142, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n3-369. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/60763>. Acesso em: 20 jun. 2024.
- ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NUTROLOGIA. **Além da nutrição**: o impacto da nutrição materna na saúde das futuras gerações. [S.l.]: ABRAN, 2019. Disponível em: https://abran.org.br/new/wp-content/uploads/2019/08/ALEM_DA_NUTRICA0.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.
- BARUERI. **Livro de receitas da unidade básica de saúde**. Barueri, SP: Prefeitura Municipal de Barueri, 2021. Disponível em: https://portal.barueri.sp.gov.br/arquivos/sites/SS-Secretaria_Saude/Livro_de_receitas_saude.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024.
- BOBBIEO, Bobbieo. Pregnancy healthy eating. **Canva**, Disponível em: <https://www.canva.com/photos/MAC9GcOFcOw/>
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Fascículo 3 Protocolos de uso do Guia Alimentar para a população brasileira na orientação alimentar de gestantes**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/protocolo_guia_alimentar_fasciculo3.pdf. Acesso em: 30 jun. 2022.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_populacao_brasileira_2ed.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.
- COSTA, N.S. A importância do ácido fólico na gravidez. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 15, pág. e148101522972, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i15.22972. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/22972>. Acesso em: 10 jun. 2024.
- COZZOLINO, Silvia M. Franciscato (Org.). **Biodisponibilidade de nutrientes**. 5. ed., rev. e atual. Barueri, SP: Manole, 2016.
- CUNHA, Lara Natacci. **Diet book gestante**: tudo o que você deve saber sobre alimentação na gestação, na lactação e para os bebês. São Paulo: Mandarim, 2001.
- DE-REGIL, L. M.; PALACIOS, C, LOMBARDO, L. K.; PEÑA-ROSAS, J. P. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 14, n. 1, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26765344/>. Acesso em: 20 jun. 2024.
- DE-REGIL L. M.; PALACIOS, C.; LOMBARDO, L. K.; PEÑA-ROSAS, J. P. Vitamin D supplementation for women during pregnancy. **Cochrane Database Syst Rev**, v. 14,

n. 1, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26765344/>. Acesso em: 15 jul. 2024.

GOMES, Monyque Ribeiro Túlio; SILVA, Larissa Teodoro; SALAMONI, Rosilma Maria. Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul, Rosa Pedrossian. **Ensaio e Ciência C Biológicas Agrárias e da Saúde**, [S. l.], v. 15, n. 6, 2015. DOI: 10.17921/1415-6938.2011v15n6p%p. Disponível em: <https://ensaioseciencia.pgsscogna.com.br/ensaioseciencia/article/view/2838>. Acesso em: 10 jun. 2024.

GRACILIANO, N. G.; SILVEIRA, J. A. C.; OLIVEIRA, A. C. M. DE .. Consumo de alimentos ultraprocessados reduz a qualidade global da dieta de gestantes. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 2, p. e00030120, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/5rLSjsXRWn9cvDYJNmgrTv/?lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2024.

HAVE a healthy diet in pregnancy. **NHS**, 14 fev. 2020. Disponível em: <https://www.nhs.uk/pregnancy/keeping-well/have-a-healthy-diet/>. Acesso em: 30 jun. 2022.

HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN. Comer chocolate afeta o resultado do ultrassom? O bebê se mexe mais? **Vida saudável, o blog do Einstein**, 2023. Disponível em: <https://vidasaudavel.einstein.br/comer-chocolate-afeta-o-resultado-do-ultrassom-o-be-be-se-mexe-mais/>. Acesso em: 11 jul. 2024.

LANZILLOTTI, H. S. et al.. Instrumento para avaliar a combinação de alimentos para tornar o ferro mais biodisponível na dieta. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4107–4118, dez. 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/snxBjJDBC6xjGR4PRTb5pTD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2024.

LIMA, Fabiane. Bolo de caneca saudável sem açúcar. **Cookpad**, 2024. Disponível em: <https://cookpad.com/br/receitas/16893785-bolo-de-caneca-saudavel-sem-acucar>. Acesso em: 15 jul. 2024.

LOSS, Franciele. **Receita bebê de nutri**. [S.l.]: [S.n.], 2022.

MAIA, Y. L. M.; BRITO, W. S.; PASSOS, X. S. A influência dos ácidos graxos ômega 3 na gestação. **Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás**, [S. l.], v. 2, n. 02, p. 111–116, 2019. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/view/235>. Acesso em: 13 jun. 2024.

MARIANI NETO, C. Papel da vitamina D na gestação. *In: A importância da vitamina D na saúde da mulher*. São Paulo: FEBRASGO; 2017. p.28-37. Disponível em:

<https://sogirgs.org.br/area-do-associado/a-importancia-da-vitamina-d-na-saude-da-mulher.pdf#page=36>. Acesso em: 20 jun. 2024.

MOREIRA, L. N. et al.. “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 3, 2018. Disponível em: <https://scielo.br/j/physis/a/FpYtPvsgzQ4MDPmf94KCZzB/?lang=pt#>. Acesso em: 20 jun. 2024.

PEREIRA, J. J. G. *et al.* Rodas de conversa educativas com gestantes no âmbito da atenção primária: Um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 12, e101111234105, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/363546311_Rodas_de_conversa_educativas_com_gestantes_no_ambito_da_atencao_primaria_Um_relato_de_experiencia. Acesso em: 20 jun. 2024.

PREGNANCY. Eat healthy during pregnancy: quick tips. **MyHealthfinder**, 01 jun. 2022. Disponível em: <https://health.gov/myhealthfinder/pregnancy/nutrition-and-physical-activity/eat-healthy-during-pregnancy-quick-tips>. Acesso em: 30 jun. 2022

ROCHA, A. O. **Nutrição materno-infantil: análise dos hábitos alimentares das gestantes em pré-natal nas unidades básicas de saúde de Foz do Iguaçu/PR**. 2018. Trabalho de Conclusão (Bacharelado em Nutrição) – Faculdade União das Américas, Foz do Iguaçu, Paraná. 2018. Disponível em: <https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/589/686>

SAUNDERS, C. *et al.*. Picamálacia: epidemiologia e associação com complicações da gravidez. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 31, n. 9, p. 440–446, set. 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-72032009000900004>. Acesso em: 20 jun. 2024.

SILVA, L. S. V. Micronutrientes na gestação e lactação. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, v. 7, n. 3, p. 237-244, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/bL67SRL75WjNkHzkTvsywht/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 jun. 2024.

TABELA brasileira de composição alimentar. 4. ed. Campinas: NEPA- Unicamp, 2011. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/2017/03/taco_4_edicao_ampliada_e_revisada.pdf. Acesso em: 20 jun. 2024.

UNIMED. **Viver bem: alimentação: 14 receitas de lanches saudáveis. 2020?**. Disponível em: https://www.unimedpoa.com.br/viverbem/Ebooks/E-Book%20Lanches%20_%20Viver%20Bem.pdf. Acesso em: 15 jul. 2024.

VITOLLO, Márcia Regina. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2015.