

O sabor doce na gravidez e infância

Como podem os adoçantes de baixas calorias ajudar?



A gravidez é uma etapa em que as mulheres precisam dar especial atenção ao seu corpo, tendo em conta a nova vida que está a crescer dentro delas.

Existe evidência crescente que demonstra que uma alimentação diária saudável equilibrada, um peso corporal adequado e um estilo de vida que inclua actividade física moderada são a chave para a saúde da mãe e do bebé.

Para as mulheres grávidas ou que planeiam engravidar, o excesso de peso ou a obesidade podem resultar em sérios problemas como:

Consequências do peso excessivo nas mulheres grávidas ou que planeiam engravidar

Perturbações da fertilidade



Complicações durante a gravidez, tais como diabetes gestacional



Aumento da retenção do peso pós-parto



Aumento dos riscos para a saúde do bebé tanto durante a gravidez, como depois do parto

Compreender e gerir o ganho de peso durante a gravidez



Peito: 0,45-0,91 kg

Bebé: 2,72-3,63 kg

Placenta: 0,45-0,91 kg

Útero: 0,45-0,91 kg

Líquido amniótico: 0,45-0,91 kg

Sangue da mãe: 1,36-1,81 kg

Armazenamento de proteínas e gorduras da mãe: 3,63-4,54 kg

Fluidos corporais da mãe: 1,36-1,81 kg

Peso total ganho:
11,34-15,88 kg

Peso habitualmente ganho durante a gravidez e sua distribuição?

A gestão do índice de massa corporal (IMC) antes da concepção e durante o período da gravidez é essencial para assegurar uma gravidez saudável e um menor risco de complicações^{1,2}. Nestas circunstâncias, os adoçantes de baixas calorias e os alimentos light que os contêm podem ajudar no planeamento de refeições saudáveis e contribuir para o bem-estar durante a gravidez.

Um erro sobre o consumo de alimentos durante o período de gestação que pode conduzir ao aumento do peso é o mito de que a mulher deve comer por dois. A adição de 200 a 300 calorias à sua alimentação diária regular, nos segundo e terceiro trimestres, é suficiente para a maior parte das mulheres conseguirem suportar o desenvolvimento e crescimento do bebé³.

A OMS estima que, em 2005, havia 1.600 milhões de adultos com excesso de peso e 400 milhões com obesidade⁴, com uma taxa de obesidade reportada durante a gravidez entre 18 e 38%.

Os benefícios de uma alimentação diária saudável e da prática de exercício durante a gravidez

A gravidez pode estar associada a desejos de alimentos doces^{5,6,7}. Isto reflete a necessidade de um maior aporte calórico para suportar o desenvolvimento de um feto em crescimento durante a gravidez. Este processo é conduzido pelas flutuações hormonais habituais nesta fase.

Os adoçantes de baixas calorias e os alimentos que os contêm podem ajudar as mulheres a manter uma alimentação diária saudável sem risco de efeitos adversos durante a gravidez^{8,9,10}. Existe boa evidência que suporta os benefícios da substituição de açúcar nos alimentos e bebidas por adoçantes de baixas calorias para ajudar as pessoas a reduzir a ingestão de calorias, uma vez que não



as deixam com a sensação de privação e permite-lhes satisfazerem as suas necessidades de sabores doces.

As mulheres que estão a pensar em engravidar devem falar com os seus médicos sobre a nutrição ideal (normalmente, uma alimentação diária que contenha todas as variedades de alimentos) para garantir as necessidades do desenvolvimento de uma criança que ainda vai nascer¹¹.

O exercício regular é outra componente importante de uma gravidez saudável e existem vários tipos de exercícios que podem ajudar as futuras-mães a manterem-se ativas e a melhorar a sua saúde e bem-estar ao longo dos meses antes do nascimento do bebé¹².

Promover uma alimentação diária equilibrada e um estilo de vida saudável na infância

As crianças necessitam de uma quantidade adequada de nutrientes para satisfazer as necessidades do desenvolvimento do corpo e do cérebro. A maior parte das crianças são fisicamente muito ativas e, por norma, o balanço energético (a quantidade de calorias ingeridas *versus* a quantidade de calorias gastas) favorece o ganho de peso para manter o ritmo de crescimento em altura e em massa corporal. Uma alimentação diária equilibrada que inclua a seleção de alimentos dos variados grupos pode fornecer a quantidade correta de energia e nutrientes para ajudar a criança a crescer.

A vida diária mudou para os adultos, assim como para as crianças,

que agora têm acesso facilitado a alimentos de elevado valor energético. Mais crianças estão a ganhar excesso de peso e a obesidade infantil está a tornar-se um problema major de saúde pública, acumulando riscos futuros para a saúde na idade adulta até na adolescência³.

Formas simples de trazer as crianças de volta ao seu peso correto:

- um estilo de vida ativo
- sensibilização para uma alimentação diária saudável
- consumir nutrientes suficientes
- dimensão das porções



Alimentos como cereais integrais, carnes magras ou peixe são bons substitutos para os alimentos com elevado teor energético e de gordura. Já as bebidas dietéticas e os alimentos que contêm adoçantes de baixas calorias trazem variedade, sabor e satisfação ao ato de comer, sem adição de calorias.

Os bebés com idades até aos três anos têm necessidades nutricionais que são colmatadas pelo leite materno (ou substituto) ou “alimentos para bebés”. A utilização de adoçantes de baixas calorias não está aprovada nesses alimentos. Depois dos três anos de idade as crianças podem consumir alimentos e bebidas com adoçantes de baixas

calorias, no entanto a sua alimentação diária deve alcançar todas as exigências nutricionais. Investigação extensiva a nível internacional demonstrou que os adoçantes de baixas calorias são seguros para as crianças e que as quantidades que elas consomem estão abaixo da ingestão diária aceitável (IDA) definidas pelas autoridades^{8,13,14}.

Referências:

1. Institute of Medicine. Weight gain during pregnancy: re-examining the guidelines. Washington, DC: National Academies Press; 2009.
2. Kaiser & Allen, 2008.
3. Human energy requirements. Report of a joint FAO/WHO/UNU Expert Consultation. Food Nutr Bull. 2005 Mar;26(1):166
4. Aviram A, Hod M, Yogev Y. Maternal obesity: implications for pregnancy outcome and long-term risks—a link to maternal nutrition. Int J Gynaecol Obstet. 2011 Nov;115 Suppl 1:S6-10.
5. Tepper BJ, Seldner AC. Sweet taste and intake of sweet foods in normal pregnancy and pregnancy complicated by gestational diabetes mellitus. Am J Clin Nutr. 1999 Aug;70(2):277-84
6. Belzer LM, Smulian JC, Lu SE, Tepper BJ. Changes in sweet taste across pregnancy in mild gestational diabetes mellitus: relationship to endocrine factors. Chem Senses. 2009 Sep;34(7):595-605.
7. Belzer LM, Smulian JC, Lu SE, Tepper BJ. Food cravings and intake of sweet foods in healthy pregnancy and mild gestational diabetes mellitus. A prospective study. Appetite. 2010 Dec;55(3):609-15

8. Renwick AG. Intake of low-calorie sweeteners. World Rev Nutr Diet. 1999; 85: 178–200.
9. Duffy & Sigman-Grant 2004
10. London & Rorick 1996.
11. American College of Obstetricians and Gynecologists Committee Opinion: Weight gain during pregnancy. Committee on Obstetric Practice. OCOG No. 548, January 2013
12. Davies GAL, Wolfe LA, Mottola MF et al. Exercise in pregnancy and the postpartum period. J Obstet Gynaecol Can. 2003;25:516–522.
13. European Commission, Health & Consumer Protection Directorate-General. Opinion of the Scientific Committee on Food: update on the safety of aspartame, SCF/CS/ADD/EDUL/222 Final, 10 December 2002.
14. Renwick AG. The intake of low-calorie sweeteners – an update review. Food Addit Contam 2006; 23: 327-38.

Fontes:

- Bayerlein A, Schiessl B, Lack N, von Kries R. Optimal gestational weight gain ranges for the avoidance of adverse birth weight outcomes: a novel approach. Am J Clin Nutr 2009;90:1552–1558.
- World Health Organization. Healthy eating during pregnancy and breastfeeding. A booklet for mothers. WHO: Geneva, 2001.
- Gesteiro E, Rodriguez Bernal B, Bastida S, Sanchez-Muniz FJ. Maternal diets with low healthy eating index or Mediterranean diet adherence scores are associated with high cord-blood insulin levels and insulin resistance markers at birth. Eur J Clin Nutr. 2012;66:1008–1015.
- Duffy VB, Sigman-Grant M. Position of the American Dietetic Association: Use of nutritive and non-nutritive sweeteners. J Am Diet Assoc. 2004;104:255–275.
- London RS and Rorick JT. Safety evaluation in pregnancy. In: The Clinical Evaluation of a Food Additive: Assessment of Aspartame (ed. C Tschanz, HH Butchko, WW Stargel, FN Kotsonis). Boca Raton, FL: CRC Press 1996, pp115–124.

Fale com o seu médico ou profissional de saúde para mais informações sobre a gravidez e a infância.

Consulte o nosso website www.sweeteners.org para mais informações sobre adoçantes de baixas calorias.