

Ponto de Equilíbrio

GRAVIDEZ: A AVENTURA DA VIDA (PARTE 1)

O relógio biológico, mais cedo ou mais tarde, desperta para a maioria das mulheres. É o momento de gerar uma nova vida. Nesta crónica, vamos discutir os aspectos mais importantes desta aventura

por **Roni Moya***

A NUTRIÇÃO ADEQUADA DE MICRONUTRIENTES é fundamental para garantir um bom desenvolvimento materno e proporcionar a energia perfeita para o crescimento do bebé. Segundo o estudo realizado pela Lecerf Lille, apesar de uma dieta equilibrada, a mãe não recebe a quantidade diária recomendada das vitaminas B1 (90 por cento dos casos); B2 (62 por cento); C (58 por cento) e magnésio (78 por cento). A escassez de ácido fólico (vitamina B9), vitamina C, magnésio e zinco, nos primeiros meses de gravidez, está envolvida na redução de células do útero e malformação do feto. A elevação da taxa de cobre, presente em todas as grávidas, aumenta a velocidade da eliminação de vitamina C. Esta vitamina tem um efeito modulador inibitório da histamina que, quando aumenta, pode gerar o risco do desprendimento placentário, fenómeno acompanhado também por carências de vitamina A, betacaroteno e vitamina E.

A suplementação de zinco, minerais essenciais e vitaminas reduz a frequência de abortos espontâneos e tem um papel importante na prevenção da «toxemia gravídica» e eclampsia, caracterizadas por hipertensão, cefaleias, convulsões, etc. O défice de magnésio induz uma hiperactivação dos leucócitos (células inflamatórias do sistema imunitário). A reposição deste mineral tem uma acção protectora na «toxemia gravídica» dadas as suas propriedades vasodilatadoras e imuno-reguladoras. A baixa de vitamina B pode favorecer a hipertensão. Durante a gestação, a actividade das

«APESAR DE UMA DIETA EQUILIBRADA, A GRÁVIDA NÃO RECEBE A QUANTIDADE RECOMENDADA DE VITAMINAS B1, B2, C E MAGNÉSIO»



FOTO: MARIO PRINCÍPE

enzimas dependentes da vitamina B6, diminuem na placenta das mulheres com pré-eclampsia. Essa carência, no decorrer da gravidez, é notada principalmente nas mulheres que tomaram anticoncepcionais orais durante mais de 30 meses antes da concepção. Dessa forma, um débil aporte de vitamina B6 está associado a uma pontuação de Apgar (avaliação de cinco sinais objectivos do recém-nascido) inferior a 7 (normal 8-10). O ferro e folatos, em conjunto, diminuem para metade o nascimento de prematuros, assim como a suplementação com cálcio, magnésio e zinco. A deficiência de zinco, no período da gravidez, provoca uma redução global do peso do cérebro do feto, assim como da síntese de ADN, proteínas e gordura no cérebro frontal, cerebelo e hipocampo.

As amálgamas dentais das mães que contém um por cento de mercúrio são a fonte principal deste metal no feto. Num estudo de 100 crianças e 46 fetos, a concentração de mercúrio nos tecidos era proporcional ao número de amálgamas, responsável por provocar casos de autismo e hiperactividade infantil. O mercúrio e o chumbo possuem efeitos neurotóxicos prejudiciais ao feto. O chumbo e o cádmio (proveniente do tabaco) impedem a circulação útero-placentária, induzem a necrose da placenta e o retardamento do crescimento intra-uterino. O magnésio e zinco reduzem a passagem do chumbo e cádmio para a placenta.

Futuras mães: nutram-se com qualidade.