



Padrão de Consumo de Olerícolas durante o Período Gestacional

Standard Oleraceous Consumption During Pregnancy Period

Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira Cabral

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras – PB; Pós-graduanda no Mestrado Profissional em Sistemas Agroindustriais – UFCG, Pombal – PB; E-mail: symara_abrantes@hotmail.com

Maria Carmem Batista de Alencar

Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras – PB; Pós-graduanda no Mestrado Profissional em Sistemas Agroindustriais – UFCG, Pombal – PB; E-mail: symara_abrantes@hotmail.com

Paulo Linhares

Doutor em Fitotecnia pela Universidade Federal Rural do Semiárido, Docente da Universidade Federal de Campina Grande, Pombal – PB.

Belijane Marques Feitosa

Formada em Pedagogia (UFPB), Mestre em Educação (UFPB). E-mail: belimare.pb@gmail.com

Wanderson Kelly Abreu Farias

Graduando em Enfermagem pela Faculdade São Francisco da Paraíba, Cajazeiras – PB. E-mail: wanderson-pb@hotmail.com

Francileuda Batista de Almeida

Farmacêutica pela Faculdade Santa Maria (FSM), Cajazeiras – PB, E-mail: farmaciasantamariacz@gmail.com

Resumo: Durante a gestação ocorrem algumas alterações no metabolismo materno, com isso, ocorre o aumento das necessidades nutricionais para garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal. Para isso, são necessárias adaptações nutricionais para suprir essa necessidade aumentada, ocorrendo a introdução de suplementos de alguns nutrientes, como ferro e ácido fólico. O objetivo do presente artigo é definir o perfil ou padrão de consumo de plantas olerícolas durante o período gestacional, com ênfase ainda na busca por subsídios teóricos que fundamentem a análise de tais práticas a partir do acompanhamento pré-natal. Neste sentido, o presente estudo caracteriza-se como descritivo, exploratório e de campo, com abordagem quantitativa dos dados. O estudo foi realizado em uma clínica com atendimento privado na cidade de Cajazeiras – PB, tendo por população as gestantes atendidas, e por amostragem 10 gestantes que se dispuseram a participar da pesquisa. Para efetivação da pesquisa realizou-se uma entrevista através da utilização de um roteiro semiestruturado, de modo a contemplar os objetivos propostos, sendo realizada de modo individual no próprio consultório médico, na qual cada entrevista teve duração média de 10 minutos. A partir do estudo comprova-se que, diante dos estudos bibliográficos realizados, há um incremento nutricional para gestante a partir da ingestão das olerícolas, que dentro suas funcionalidades, atuam especialmente na implementação de ferro e prevenção das anemias, entretanto há ainda déficit no padrão de consumo por parte das gestantes, o que requer dos profissionais um maior incentivo através da orientação.

Palavras-chaves: Nutrição pré-natal; Gestantes; Fenômenos Fisiológicos da Nutrição Materna.

Abstract: During pregnancy occur some changes in maternal metabolism, therefore, it is the increased nutritional needs to ensure proper fetal growth and development. For this, nutritional adjustments are necessary to meet this increased need, occurring the introduction of supplements of some nutrients such as iron and folic acid. The purpose of this article is to define the profile or pattern of consumption of vegetable crops during pregnancy, with emphasis still on the search for theoretical elements that support the analysis of such practices from prenatal care. In this sense, this study is characterized as descriptive, exploratory and field with quantitative data approach. The study was conducted in a clinic with private service in the city of Cajazeiras - PB, with the population of pregnant women enrolled, and by sampling 10 pregnant women who were willing to participate. To execute the search took place an interview by using a semi-structured, in order to include the proposed objectives, being held individually at the doctor's office, in which each interview had an average duration of 10 minutes. From the study proves that, before the bibliographic studies, there is an increase nutrient for pregnant women from the intake of vegetable crops, which in its functionality, act especially in the implementation of iron and prevention of anemia, however there are still deficits in the standard consumption by pregnant women, which requires professionals a greater incentive through guidance.

Keywords: Prenatal Nutrition; Pregnant women; Physiological phenomena of Maternal Nutrition.

Recebido em 28/02/2015

Aprovado em: 06/03/2015

INTRODUÇÃO

A gestação é um fenômeno fisiológico na vida reprodutiva da mulher que tem seu período definido desde a concepção à 40ª ou 42ª semanas após, resultando no nascimento do concepto. Esse período é marcado por intensas modificações estruturais e fisiológicas no organismo feminino, estas que demandam uma atenção integral à saúde (BRASIL, 2012).

Entende-se que durante a gestação ocorrem algumas alterações no metabolismo materno, com isso, ocorre o aumento das necessidades nutricionais para garantir o adequado crescimento e desenvolvimento fetal. Para isso, são necessárias adaptações nutricionais para suprir essa necessidade aumentada, ocorrendo a introdução de suplementos de alguns nutrientes, como ferro e ácido fólico (DIAS; CATALANI, 2011).

Dessa forma, no decorrer da gestação a anemia é prejudicial para o binômio mãe e filho, associados com o maior risco de morbimortalidade materno-fetal. As Mulheres saudáveis são capazes de lidar com a alta demanda de ferro no período gestacional sem se tornarem anêmicas, elas tem que apresentar reservas adequadas do mineral desde o início da gravidez (SATO, et al, 2010).

Segundo o Ministério da Saúde (2010), as principais causas de anemia na gestação são: deficiência de ferro; deficiência de ácido fólico; deficiência de vitamina B12; hemoglobinopatias (anemia falciforme, talassemias); e perda sanguínea crônica (sangramentos gastrointestinais ocultos).

Neste sentido, importante destacar que o ferro é encontrado nas folhas verdes escuras, suas principais funções são: formar a hemoglobina do sangue; transferir o oxigênio dos pulmões para as células de todo o corpo, a falta de ferro provoca a anemia (OLIVEIRA, 2013).

De fato, a anemia ferropriva, ocorre pelo aumento da demanda de ferro observado em gestantes e lactentes e a dieta pobre em ferro, que ocorre principalmente nas classes sócio-econômicas de baixa renda o correndo principalmente em crianças (ABREU, et al, 2015).

Neste contexto, as hortaliças são apresentadas por possuírem um alto teor nutritivo, por conterem sais minerais e vitaminas, sendo recomendado o seu consumo diário como forma de suprir as necessidades diárias, pelos seus elementos e pela sua facilitação da digestão dos alimentos (SANTOS, 2010).

Diante de tais pressupostos, tem-se que o objetivo do presente artigo é definir o perfil ou padrão de consumo de plantas olerícolas durante o período gestacional, com ênfase ainda na busca por subsídios teóricos que fundamentem a análise de tais práticas a partir do acompanhamento pré-natal.

MATERIAL E MÉTODOS

Preceitos de Severino (2008) trazem que a pesquisa é fundamental tendo em vista que, é através dela que podemos gerar o conhecimento a ser necessariamente entendido como construção dos objetos de que se precisa apropriar humanamente. Já segundo Marconi; Lakatos (2009), a pesquisa “[...] Significa muito mais do que apenas

procurar a verdade, é encontrar respostas para questões propostas utilizando métodos científicos [...]” (Pág.43).

Neste sentido, o presente estudo caracteriza-se como descritivo, exploratório e de campo, com abordagem quantitativa dos dados. Trata-se ainda de um estudo a partir de uma revisão de literatura com base em documentos já existentes e disponíveis na literatura impressa e midiática.

O estudo foi realizado em uma clínica com atendimento privado na cidade de Cajazeiras – PB, tendo por população as gestantes atendidas na referida clínica, e por amostragem 10 gestantes que se dispuseram a participar da pesquisa.

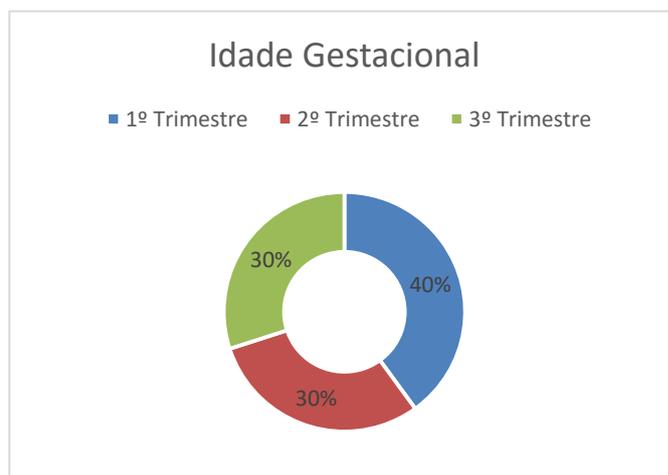
Para efetivação da pesquisa realizou-se uma entrevista através da utilização de um roteiro semiestruturado, de modo a contemplar os objetivos propostos, sendo realizada de modo individual no próprio consultório médico, na qual cada entrevista teve duração média de 10 minutos.

Os dados coletados foram analisados e distribuídos em gráficos e tabelas, para posteriormente serem analisados à luz da literatura científica disponível.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da pesquisa realizada, observou-se que das dez gestantes pesquisadas, 100% iniciaram o pré-natal no primeiro trimestre, 100% apresentaram resultados de hemograma sem sugestões de anemia carencial ou ferropriva, tem-se uma distribuição uniforme das participantes de acordo com o período gestacional, conforme exposto na figura 01.

FIGURA 01: distribuição das gestantes conforme período gestacional.



Fonte: dados da pesquisa. 2015.

Levando em consideração que as hortaliças pertencem aos alimentos que são conhecidos como reguladores ou protetores, devido serem ricos em vitaminas, sais minerais e fibras, nutrientes importantes para regular as funções do corpo e protegê-lo contra vários tipos de doenças. Do ponto de vista nutricional as hortaliças variam de acordo com a parte comestível da planta. Os nutrientes fornecidos pelas hortaliças, estão as vitaminas, os minerais e as fibras, as hortaliças verdes e folhosas, são ricas em cálcio, ferro, vitamina C e pró-vitamina A, as de cor laranja

e amarelas são ricas em pró-vitamina A, a batata-doce, o inhame, a mandioca, o cará e a batata-inglesa, são ricas em carboidrato (ABREU, 2015).

Estudos comprovam que o baixo consumo de hortaliças e frutas estão associados a algumas patologias como a obesidade, doenças do coração, derrames cerebrais e incidência de câncer. Segundo a OMS é recomendado o consumo de hortaliças e frutas na base 400g/pessoa/dia e no Brasil, o consumo atual é de apenas 132g/pessoa/dia, no entanto, a necessidade do aumento desse consumo (LINS, et al, 2014).

Pesquisa realizada Reticena e Mendonça (2011), foi observado o consumo alimentar relacionado aos grupos de alimentos que compõem a pirâmide alimentar, sendo categorizados nos seis grupos de alimentos: grupo A (pão, arroz, cereais e massas); grupo B (vegetais e frutas); grupo C (carnes, aves, peixes e ovos); grupo D (feijão e nozes); grupo E (leite, iogurte e queijo); e grupo F (gorduras, óleos e doces). No entanto, foi detectado o baixo consumo de alimentos do grupo B, diferente do que foi encontrado no presente estudo.

Segundo Alvarenga e Oliveira (2013), as principais fontes e funções das vitaminas são:

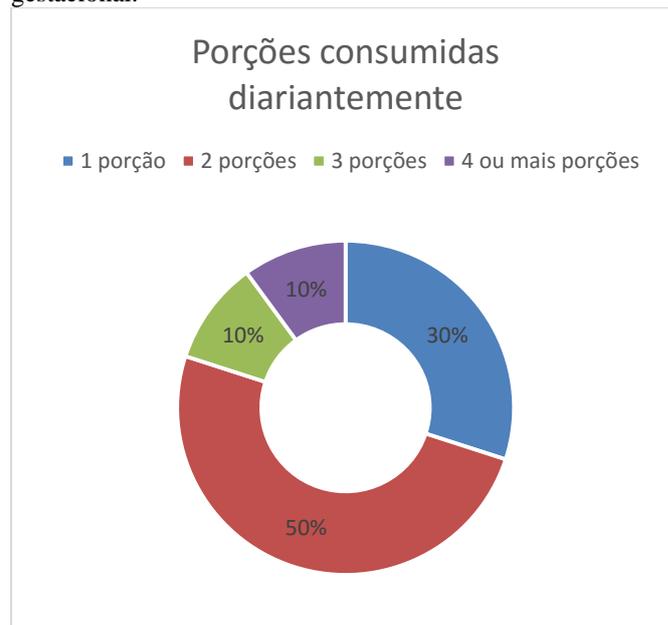
- **Vitamina A:** Encontradas no brócolis, pimentão, agrião, serralha, rúcula, couve, mostarda, taioba. Tem função de proteger contra infecções; atuam no sistema nervoso central, coração e músculos; estimula o crescimento; combate o estresse; forma glóbulos vermelhos do sangue; recuperar os tecidos do corpo e a carência dessa vitamina provoca fraqueza e perda de peso.
- **Vitaminas do complexo B:** Encontradas no brócolis, pimentão, agrião, serralha, rúcula, couve, mostarda, taioba. Suas principais funções são de proteger contra infecções; atuar no sistema nervoso central, coração e músculos; estimular o crescimento; combater o estresse; formar glóbulos vermelhos do sangue; recuperar os tecidos do corpo. Sua carência dessa vitamina provoca fraqueza e perda de peso.
- **Vitamina C:** Encontradas na salsa, pimentão, brócolis, couve-flor, couve, tomate, repolho. Suas principais funções são: promover resistência às infecções; ajudar no processo de cicatrização da pele e ossos; proporcionar o crescimento normal dos ossos; conservar os vasos sanguíneos e tecidos do corpo; prevenir doenças da gengiva; ajudar na absorção do ferro. São mais aproveitadas quando as hortaliças são consumidas frescas e cruas.
- **Os Sais Minerais:** Eles desempenham diversas funções no organismo, ajudam o bom funcionamento do corpo e manutenção da saúde. Os principais minerais contidos nas hortaliças são: cálcio, ferro, sódio, magnésio, potássio, manganês, enxofre, selênio e zinco. As principais fontes e funções desses minerais são:
- **Cálcio:** Encontrado nos vegetais verdes como repolho, couve, espinafre, taioba, brócolis, mostarda, folhas verdes em geral. Suas funções são: construção e manutenção de ossos e dentes; prevenir a osteoporose; ajudar na coagulação do sangue e oxigenação dos tecidos; regular os

batimentos cardíacos e impulsos nervosos; formação do feto.

- **Ferro:** Encontrado nas folhas verdes escuras. Suas principais funções são: formar a hemoglobina do sangue; transferir o oxigênio dos pulmões para as células de todo o corpo, a falta de ferro provoca a anemia.
- **Iodo:** Encontrado no agrião, couve, aspargo, rabanete. Suas principais funções são: ajudar no bom funcionamento da glândula tireoide e o desenvolvimento físico e mental do indivíduo
- **Potássio:** Encontrado nos vegetais verdes. Suas principais funções são: contribuir para o crescimento; ajudar a regular os líquidos do corpo; importante para o equilíbrio da pressão arterial.
- **Magnésio:** Encontrado nos vegetais verdes. Suas principais funções são: promover a formação de nervos, músculos, tecidos, dentes e ossos; promover o relaxamento dos músculos; prevenir doenças do coração.
- **Zinco:** Encontrado no espinafre, cenoura, agrião, etc. Suas principais funções são ajudar no crescimento e desenvolvimento; formar ossos; defender o organismo contra doenças.
- **Fibras:** são substâncias vegetais de grande importância para o bom funcionamento do organismo, estimulam o bom funcionamento do intestino, evitando a prisão de ventre e doenças intestinais. Ajudam no controle de excesso de peso (aumentam a saciedade e retardam o esvaziamento gástrico). Ajudam no controle do colesterol e da diabetes.

Neste sentido, as gestantes foram questionadas ao consumo diário de olerícolas, de modo a definir-se, inicialmente o consumo a partir da quantidade de porções diárias, descritos na figura 02.

FIGURA 02: distribuição das gestantes conforme período gestacional.



Fonte: dados da pesquisa. 2015.

De acordo com os dados, tem-se que 50% das gestantes afirmam consumir 2 porções de olerícolas nas refeições diárias, ao tempo que 30% afirmam consumir apenas uma porção, e igualmente 10% afirmam consumir 3 porções e 4 ou mais porções. E assim, diante dos dados, solicitou-se que descrevessem quais olerícolas eram consumidas por tais gestantes, de modo que os resultados podem ser observados na figura 02.

FIGURA 03: distribuição das olerícolas consumidas



Fonte: dados da pesquisa. 2015.

Considera-se que com a cultura alimentar a partir de crenças, prescrições e interdições, através de grupos sociais, alguns alimentos costumam ser retirados da dieta de uma gestante, por serem considerados "fortes" ou "quentes", as relacionadas à característica e à cor dos alimentos. Com isso, a gestante submete a regras alimentares que visam à proteção do binômio mãe-filho, e as transgressões a tais regras podem ser vistas como causas de problemas de saúde (BAIÃO; DESLANDES, 2010).

Ainda segundo o mesmo autor, é de extrema necessidade avaliar o consumo alimentar de mulheres em idade reprodutiva e gestantes, pois permite detectar problemas nutricionais que podem ser corrigidos, sendo evitando prejuízos no decorrer da gravidez. Sabe-se que as necessidades corporais de ferro podem variar em função da idade, sexo, estado fisiológico como a gravidez e lactação, patológico como as infecções. Com isso, as gestantes e crianças, são acometidos pela expansão do volume sanguíneo e crescimento dos tecidos, por apresentam necessidades maiores de ferro, tornando-se mais vulneráveis ao desenvolvimento da deficiência de ferro.

De acordo com o Ministério da Saúde (BRASIL, 2012), a porção diária do grupo de verduras e legumes para a gestante é definida: abóbora cozida (1 colher e meia de sopa), alface (15 folhas), berinjela cozida (2 colheres de sopa), beterraba crua ralada (2 colheres de sopa), brócolis cozido (4 colheres e meia de sopa), cenoura crua (picada) (1 colher de servir), chuchu cozido (2 colheres e meia de sopa), espinafre cozido (2 colheres e meia de sopa), jiló cozido (1 colher e meia de sopa), pepino picado (4 colheres de sopa), quiabo picado (2 colheres de sopa), repolho

branco cru (6 colheres de sopa), rúcula (15 folhas), tomate comum (4 fatias).

Estudo mostra que a beterraba (*Beta vulgaris* L.) é uma raiz tuberosa, pertence à família Quenopodiácea, típica de climas temperados, produzindo em temperaturas amenas a frias. No Brasil é uma das principais hortaliças cultivada principalmente no centro-sul, com 42% na região sudeste e 35% na região sul. O cultivo se expande nas áreas e intensificou-se com a imigração europeia e asiática, sendo cultivadas exclusivamente variedades para alimentação humana. Ultimamente podemos observar que houve um aumento na procura por esta hortaliça, para a utilização nas indústrias de conservas de alimentos infantis e para o consumo in natura (DUMINELLI, et al, 2013).

A beterraba contém substâncias químicas importantes, destaca-se entre as hortaliças, pelo seu conteúdo em vitaminas do complexo B e os nutrientes potássio, sódio, ferro, cobre e zinco (ALVES, et al, 2009).

CONCLUSÕES

A partir do estudo comprova-se que, diante dos estudos bibliográficos realizados, há um incremento nutricional para gestante a partir da ingestão das olerícolas, que dentro suas funcionalidades, atuam especialmente na implementação de ferro e prevenção das anemias, entretanto há ainda déficit no padrão de consumo por parte das gestantes, o que requer dos profissionais um maior incentivo através da orientação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALVES, A. U; PADRO, R. M; GONDIM, A. R. O; FONSECA, I. M. F; FILHO, A. B. C. Desenvolvimento e estado nutricional da beterraba em função da omissão de nutrientes. **Hortic. bras.**, v. 26, n. 2, abr.-jun. 2008.
- ALVARENGA, D. F. F; OLIVEIRA, M. F. **HORTALIÇAS. Cartilha: Valorize sua alimentação com hortaliças de diferentes cores Segurança Alimentar e Nutricional**, 2013.
- BAIÃO, M. R; DESLANDES, S. F. Práticas alimentares na gravidez: um estudo com gestantes e puérperas de um complexo de favelas do Rio de Janeiro (RJ, Brasil). **Ciênc. saúde coletiva** vol.15 supl.2 Rio de Janeiro Oct. 2010 <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232010000800025>.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestação de Alto Risco Manual Técnico**. Brasília, 2010.
- BRASIL. Ministério da agricultura, pecuária e abastecimento. **Nematoides na cultura da beterraba. EMBRAPA**, 2011. ISSN 1415-3033.
- BRASIL, Ministério da Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

- COUTINHO, J. G; GENTIL, P. C; TORAL, N. A **desnutrição e obesidade no Brasil: o enfrentamento com base na agenda única da nutrição.** Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 24 Sup 2:S332-S340, 2008.
- DIAS, M.C G; CATALANI, L. A. **Terapia Nutricional na Gestação.** Brasília, 2011.
- DUMINELLI, C. R; SANTOS, R. F; DUMINELLI, M. M. B; SILVEIRA, L; CARPISKI, M. **Crescimento inicial de beterraba (*Beta vulgaris L.*) submetida à aplicação de extrato de pinhão manso.** Acta Iguazu, Cascavel, v.2, n.4, p. 46-54, 2013. ISSN: 2316-4093.
- LINS, A. C. S. S; SILVA, E. L. S; SILVA, R. A; BARROS, E. S. C; NETO, A. F; ESTEVES, J. A. **Hortaliças no vale: produção, vivência, conscientização e consumo.** PIBEX. Revista de Extensão Univasp. IX Mostra de Extensão – 2014.
- NETO, D. H. O. **Necessidade hídrica, função de resposta e qualidade da beterraba (*Beta vulgaris L.*), sob diferentes lâminas de irrigação e coberturas do solo em sistema orgânico de cultivo.** Dissertação submetida como requisito parcial para obtenção do grau de Mestre em Ciências, no Curso de Pós-graduação em Fitotecnia. Seropédica, RJ Fevereiro de 2009.
- RETICENA, K. O; ENDONÇA, F. F. **Perfil Alimentar de Gestantes Atendidas em um Hospital da Região Noroeste do Paraná.** UNOPAR Cient Ciênc Biol Saúde 2012;14(2):99-104.
- SANTOS, A. O. **Produção de olerícolas (alface, beterraba e cenoura) sob manejo orgânico nos sistemas Mandalla e Convencional.** Dissertação (mestrado). Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Programa de Pós-graduação em Agronomia, Vitória da Conquista, 2010.
- SATO, A. P. S; FUJIMORI, E; SZARFARC, S. C; BORGES, A. L. V; TSUNECHIRO, M. A. **Consumo alimentar e ingestão de ferro de gestantes e mulheres em idade reprodutiva.** *Rev. Latino-Am. Enfermagem* 18(2):[09 telas] mar-abr 2010.
- TIVELLI, S. W; FACTOR, T. L; TERAMOTO, J. R. S; FABRI, E. G; MORAES, A. R. A; TRANI, P. E; MAY, A. **Beterraba: do plantio à comercialização.** *Boletim Técnico IAC*, Campinas, n. 210, 2011ISSN 1809-7936.