GABRIELI GAVLAKI

CRENÇAS RELACIONADAS COM A ALIMENTAÇÃO NO PUERPÉRIO

GUARAPUAVA

2022

GABRIELI GAVLAKI

CRENÇAS RELACIONADAS COM A ALIMENTAÇÃO NO PUERPÉRIO

Trabalho de Conclusão de Curso de Nutrição apresentado ao Centro Universitário Campo Real, como requisito para obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Simone Carla Benincá

GUARAPUAVA

2022

CRENÇAS RELACIONADAS COM A ALIMENTAÇÃO NO PUERPÉRIO

BELIEFS RELATED TO FOOD IN THE PUERPERIUM

Gabrieli Gavlaki[1]

Simone Carla Benincá[2]

1 Acadêmica do curso de Nutrição. Centro Universitário Campo Real. Guarapuava, PR, Brasil.

2 Docente do curso de Nutrição. Centro Universitário Campo Real. Guarapuava, PR, Brasil.

RESUMO

Objetivo: avaliar as crenças sobre alimentação envolvidas no puerpério e buscar um equilíbrio com a alimentação adequada, favorecendo a saúde materno-infantil. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva transversal retrospectiva, composta por 107 mulheres entre 18 e 40 anos com filho de até 4 anos, no estado do Paraná. **Resultados:** Entre as mulheres participantes da pesquisa 73,8% (n=79) acreditam que existem alimentos a serem evitados, e os mais citados por elas foram: chocolate e doces 29% (n=31) e alimentos gordurosos, frituras e embutidos 24,3% (n=26), acreditam que esses alimentos podem causar cólicas no bebê 48,6% (n=52). Acreditam que existem alimentos benéficos 88,8% (n=95) e os alimentos mais citados são frutas, verduras e legumes 48,6% (n=52). As informações foram descritas por 47,7% (n=51) como vinda de origem familiar, 43% (n=46) profissionais de saúde e 43% (n=46) internet e redes sociais. **Conclusão:** As crenças podem influenciar o consumo alimentar das puérperas e muitas delas procuram hábitos mais saudáveis a fim de promover a saúde própria e do bebê, sendo importante uma orientação respeitosa com o contexto sociocultural, mas ainda assim desmistificando práticas que possam afetar negativamente o puerpério, interferindo no sucesso do aleitamento materno e saúde materno-infantil.

Palavras-chave Amamentação. Período Pós-Parto. Lactação. Nutrição Materna. Crenças.

ABSTRACT

Objective: *to evaluate beliefs about food involved in the puerperium and seek a balance with adequate food, favoring maternal and child health.* ***Methodology:*** *This is retrospective cross-sectional descriptive observational research, composed of 107 women between 18 and 40 years old with a child up to 4 years old, in the state of Paraná.* ***Results:*** *Among the women participating in the survey, 73.8% (n=79) believe that there are foods to be avoided, and the most cited by them were: chocolate and sweets 29% (n=31) and fatty foods, fried foods and sausages 24.3% (n=26) believe that these foods can cause colic in the baby 48.6% (n=52). Believe that there are beneficial foods 88.8% (n=95) and the most cited foods are fruits and vegetables 48.6% (n=52). The information was described by 47.7% (n=51) as coming from family origin, 43% (n=46) from health professionals and 43% (n=46) from the internet and social networks.* ***Conclusion:*** *Beliefs can influence the food consumption of puerperal women and many of them seek healthier habits in order to promote their own health and that of the baby. , interfering with the success of breastfeeding and maternal and child health.*

Keywords *Breastfeeding. Postpartum period. Lactation. Maternal Nutrition. Beliefs.*

1. INTRODUÇÃO

No puerpério acontece a amamentação, que é um processo natural e biológico, mas também histórico, social e psicológico, fazendo com que esteja envolvido por crenças que podem interferir nas ações da puérpera.[1] Dúvidas surgem na mulher que amamenta ao encontrar conflitos entre esse conhecimento comum e o científico.[2] Mudanças biopsicossociais como alterações emocionais, psicológicas e sociais fazem dessa fase da vida um desafio para a mulher que se encontra fragilizada e na maioria das vezes realiza essas práticas por terem como origem a herança familiar.[3]

A adaptação necessária após o parto é considerada desafiadora, além do cuidado com o bebê que acabou de chegar, é preciso o cuidado com o próprio corpo que está se recuperando da gestação e parto e se prepara para a lactação.[4] Na maioria das vezes a alimentação equilibrada não é notada como importante para a mulher no puerpério e o cuidado e atenção são focados especialmente no bebê.[5] A alimentação saudável é vista como um objetivo alcançado através de princípios nutricionais que envolvem a ingestão de calorias e nutrientes, mas todo indivíduo é único e recebe influências culturais, familiares, afetivas, sociais entre outras que constituem sua existência.[6] Segundo Canfield e Marcial (2013), a ingestão alimentar está inclusa em um sistema integrado, ultrapassando a barreira de ser apenas uma necessidade fisiológica para uma prática socialmente influenciada. A antropologia foca no significado de algo, e o ato de comer conta com fatores socioculturais, econômicos e individuais que diversificam essa prática em diferentes contextos.[7]

De acordo com Baraldi (2012)[8], geralmente essas crenças envolvem a alimentação materna a fim de ajudar na recuperação da saúde da mãe e proteger o bebê, levando a mulher a se sentir pressionada a seguir mesmo que em partes, por medo e respeito aos familiares mais antigos que transmitem esse conhecimento raso em evidências científicas, mas como são ditos por pessoas vistas como experientes, são levados em consideração pela puérpera. É possível que o psicológico afete a produção láctea, pois se a mulher acredita que as crenças funcionam com ela, o não cumprimento da alteração alimentar pode diminuir, acabar ou alterar o leite materno.[8] O recém-nascido privado do

leite materno está facilmente sujeito a infecções, desnutrição e morte, visto que o mesmo traz importantes benefícios para a imunidade e desenvolvimento.[9] A Organização Mundial de Saúde (2014)[10], o Ministério da Saúde (2015)[11] e a Academia Americana de Pediatria (2012)[12] recomendam o aleitamento materno exclusivo desde as primeiras horas do nascimento até os seis meses de vida da criança, após esse período oferecendo como complemento da alimentação até os dois anos ou mais.

A nutrição perfeita é fornecida através do leite materno quando oferecido por seis meses, ele inclui proteínas, lipídios, carboidratos, vitaminas, minerais e outros componentes bioativos adaptados ao lactente, proporcionando imunidade, crescimento, desenvolvimento adequado, além de ser econômico, prático e contribuir ecologicamente.[13, 14, 15, 10] O vínculo afetivo que se estabelece entre a mãe e o bebê é superior quando a prática de amamentar existe, ajudando no desenvolvimento cognitivo e emocional do bebê e sendo benéfica para a física e também psicológica da mãe, trazendo sentimentos prazerosos, de felicidade e realização.[16,17] De acordo com Leandro e Aragão (2020)[18], contribuições para a mulher também podem ser alcançadas com uma amamentação duradoura, como menor chance de câncer de ovário e mama, rápida involução uterina, diminuição do sangramento pós-parto e maior espaçamento entre gestações. A amamentação precisa ser um assunto importante em consultas de pré-natal, pois segundo Santos et al. (2020)[9], muitas mulheres desconhecem todas as vantagens oferecidas pelo aleitamento materno na saúde e desenvolvimento infantil.

Apoiar e incentivar a amamentação inclui conhecer o contexto familiar que é formado por valores culturais, e considerando esses fatores é possível trabalhar de forma individualizada superando as dificuldades que afasta o sucesso no aleitamento materno.[2] O conhecimento científico deve ter atenção do profissional de saúde frente ao pós-parto, mas sem deixar de observar a mulher como um ser humano íntegro formado por opiniões.[8] É de suma importância orientar sem julgamento frente a práticas passadas de geração em geração, pois essas têm um valor simbólico que podem trazer certa segurança para a mulher nesse período considerado emocionante, visto que toda cultura deve ser respeitada[19], por esse motivo, o objetivo da pesquisa é avaliar as crenças sobre alimentação envolvidas

no puerpério e buscar um equilíbrio entre essas crenças e a alimentação adequada, favorecendo a saúde materno-infantil.

2. MÉTODOS

Trata-se de uma pesquisa observacional descritiva do tipo transversal retrospectiva, realizada durante o mês de julho de 2022. O local de realização da pesquisa foi no estado do Paraná, por meio de formulário eletrônico online, através da plataforma Google Forms®.

A amostra foi selecionada de forma não probabilística, por acessibilidade ou conveniência utilizando a metodologia *snow ball*. As mulheres entraram em contato com o link via redes sociais (WhatsApp®, Face book®, Instagram®) sendo convidadas a participar da pesquisa. O instrumento de pesquisa era composto na primeira página pelo termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE), e aquelas que aceitaram participar e concordaram com o TCLE eram redirecionadas para a próxima página perguntas objetivas sobre dados pessoais como idade, escolaridade, estado civil, dados do último ou único filho, dados socioeconômicos e perguntas abertas sobre os alimentos a serem inseridos ou evitados durante o puerpério.

Foram incluídas na pesquisa mulheres com idade entre 18 e 40 anos, com filhos de até 4 anos, dispostas a responder o questionário e de acordo com o TCLE disponível para *download*. As mulheres com idade inferior a 18 anos ou superior a 40 anos, que não passaram pela gestação e que não concordem com o protocolo de estudo ou não concordem com o TCLE foram excluídas da pesquisa. Responderam ao questionário 126 mulheres, destas 107 estavam conforme os critérios de inclusão e foram incluídas na pesquisa.

Os dados foram tabulados e analisados estatisticamente de forma descritiva com o auxílio do software Microsoft Excel® e do Statistical Package for the Social Sciences® (SPSS).

O estudo foi realizado após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Campo Real sob o protocolo nº 5.465.841/2022.

3. RESULTADOS

Neste estudo participaram 126 mães, mas 19 foram excluídas da amostra por não atenderem os critérios de inclusão. As mulheres participantes da pesquisa tinham em média 28,5 (± 5,03) anos, variando entre 19 e 40 anos. De acordo com a escolaridade, 53,3% (n=57) declarou ensino superior completo, sendo que 51,4% (n=55) delas trabalham com carteira assinada atualmente e 87,9% (n=92) vivem com companheiro. Sobre o tipo de parto, 62,6% (n=67) passaram por parto cesárea e todas elas tiveram o único ou último filho há menos de 48 meses.

Entre as entrevistadas 83,2% (n=89) das mulheres declararam ter recebido orientação sobre amamentação no hospital. O aleitamento materno foi oferecido por 98,1% (n=105) das mulheres, sendo o primeiro alimento a ser ofertado ao bebê em 95,3% (n=102) dos casos e permanecendo exclusivo até seis meses por 63,6% (n=68) das entrevistadas. Questionou-se quais eram os benefícios da amamentação para mãe e bebê, 56,1% (n=60) citou a imunidade, 40,2% (n=43) falou sobre a contribuição da amamentação na nutrição física do bebê, 29,9% (n=32) mencionou como o vínculo afetivo se estreita com essa prática, entre outros benefícios.

Ao serem questionadas sobre o consumo alimentar no puerpério, 53,3% (n=57) afirmou ter excluído certos alimentos nas refeições, enquanto 25,2% (n=27) declarou ter seguido normalmente a alimentação de costume, sem qualquer alteração. Disseram não ter feito alteração no consumo alimentar 25,5% (n=27) das participantes e 14% (n=15) relataram ter aumentado em quantidade.

Quando se trata de específicos alimentos no puerpério, 73,8% (n=79) acreditam que existem alimentos a serem evitados durante esse período, os mais citados por elas foram: chocolate e doces 29% (n=31), alimentos gordurosos, frituras e embutidos 24,3% (n=26), alimentos com cafeína 17,8% (n=19), feijão 16,8% (n=18), refrigerantes 16,8% (n=18), ultra processados 16,8% (n=18), alimentos ácidos 15,9% (n=17), entre outros. Quase metade das entrevistadas acreditam que esses alimentos podem causar cólicas no bebê 48,6% (n=52), além disso, outros motivos foram citados.

A crença de que existam alimentos que tragam benefícios nesse período prevalece em 88,8% (n=95) das nutrizes, e os alimentos mais citados são frutas, verduras e legumes 48,6% (n=52), além de outros. Entre os motivos mais citados para o consumo desses alimentos nesse período estão: fontes de nutrientes e energia para mãe e bebê 30,8% (n=33), estímulo para maior produção de leite 18,7% (n=20) e simplesmente porque são saudáveis em qualquer fase da vida 22,4% (n=24).

De acordo com a origem das informações sobre alimentos e os motivos para a ingestão ou exclusão, foram mencionados os familiares por 47,7% (n=51), profissionais de saúde 43% (n=46) e a internet e redes sociais 43% (n=46), algumas mulheres citaram mais de uma das opções descritas.

4. DISCUSSÃO

A amostra conta com mais da metade tendo ensino superior completo, e naquele momento, trabalhavam com carteira assinada. Dentre as entrevistadas, mais de 80% receberam orientação sobre amamentação no hospital e praticamente todas amamentaram, mas aproximadamente ⅓ delas não chegaram ao sexto mês de vida da criança oferecendo aleitamento materno exclusivo, mesmo assim os benefícios dessa prática foram amplamente citados, sendo que mais da metade da amostra mencionou o aumento da imunidade, além da nutrição física garantida pelo alimento completo a ser fornecido. Outro benefício bem lembrado foi o vínculo afetivo mãe-filho aumentado com a amamentação, pois essa prática não representa apenas fornecer alimento, mas também garantir ao bebê segurança e amor. Rocha et al. (2018) [20] identificou nas mulheres um sentimento de satisfação que é obtido através da amamentação exclusiva por meio de uma intensa interação afetiva com o bebê. Além de benefícios para o bebê, a mãe também foi citada como favorecida pela prática de amamentação, o fator de proteção ao câncer de mama e ovários foi pouco citado, mas não esquecido. Martins e Santana (2013) [21] identificaram pouco conhecimento das mulheres sobre as vantagens sobre a amamentação para a saúde da mulher.

Quando questionadas sobre o consumo alimentar no pós-parto, 25% relataram não alterar as refeições e apenas 14% delas aumentaram o consumo alimentar em quantidade, assim como sugere Kolasa et al. (2015)[22], onde descreve que a lactação demanda maior gasto energético, por isso a necessidade de calorias e nutrientes é aumentada nesse período. Baraldi (2012)[8] teve resultados divergentes aos deste estudo, pois observou que a maioria das mulheres aumentaram o consumo calórico excessivamente com a finalidade de aumentar a produção láctea. Um estudo feito por Tavares et al. (2013) [4] avaliou o índice de massa corporal, consumo alimentar e qualidade da dieta de nutrizes em aleitamento materno exclusivo e se deparou com a necessidade de orientação nutricional, visto que a alimentação precisava se adequar quanti e qualitativamente. A avaliação do consumo alimentar nesse período é necessária, pois essa fase da vida precisa de atenção especial, sendo a alimentação um dos fatores para alcançar sucesso na amamentação.[23]

Os alimentos mais mencionados por elas a serem evitados no pós-parto são o excesso de açúcares e gorduras, cafeína, bebidas açucaradas, feijão, ultra processados, alimentos ácidos, leite e derivados. A respeito do excesso de açúcares e gorduras, são grupos alimentares que têm recomendação de consumo moderado pelo Guia Alimentar para a População Brasileira[24], em qualquer fase da vida e os alimentos ultra processados e bebidas açucaradas contém excesso de açúcares na sua composição, também sendo preciso evitar. Freitas et al. (2021)[25] identificou resultados diferentes deste estudo, como a alta frequência no consumo de óleo e gordura saturada, enfatizando assim a importância de recomendar hábitos alimentares saudáveis com redução de gorduras saturadas e trans e consumo adequado de gorduras mono e poli-insaturadas. Os alimentos gordurosos foram também evitados pelas mulheres no estudo de Baraldi (2012)[8], como carne de porco, carne com excesso de gordura, fritura, hamburguer, embutidos e salgadinhos.

O café, chá mate e chimarrão, foram citados como alimentos a se evitar e são ricos em cafeína que é transmitida para a criança através da amamentação sendo necessário o consumo limitado, mesmo que não exista a recomendação em produtos com a presença da substância.[22] O feijão foi mais

descrito como maléfico do que benéfico e não existem comprovações científicas suficientes para afirmar, sendo importante aconselhar o consumo diário, assim como o Guia Alimentar para a População Brasileira[24] recomenda, mas caso a crença da exclusão seja superior, é possível a substituição por outra leguminosa como a ervilha, grão de bico ou lentilha que contam com uma composição nutricional semelhante.

Alimentos ácidos foram citados neste estudo como prejudicial na amamentação, assim como no estudo de Leite Lima et al (2016)[26], o mesmo que recomenda uma alimentação rica em variedade de frutas e verduras durante o processo de lactação, não havendo complicação com essa prática. O leite de vaca foi citado como negativo para a amamentação, mas segundo Gomes et al (2011) [27], não existe justificativa para excluir esse alimento se a mulher tem hábito de consumir, a não ser em casos de alergia.

O motivo citado por metade do público para a exclusão dos alimentos foi o surgimento de cólicas intestinais na criança através do leite após o consumo de determinados alimentos. Assim como no estudo realizado por Baraldi (2012)[8] e no trabalho de Prieto et al (2013)[3] que além de cólicas no bebê, as mulheres apresentaram como motivo para a exclusão uma dificuldade na cicatrização de pontos. Mesmo sendo comum, não se tem uma definição clara da origem da cólica mesmo com muitas investigações, sendo assim não são existentes tratamentos específicos para esse agravo.[28] Entre as participantes, quase ⅓ declarou não acreditar que existem alimentos que prejudicam nesse período, e esse fato pode ser pela maior influência do conhecimento científico, visto que muitas delas possuem uma graduação e podem estar inclusas na área da saúde, além do conhecimento comum acabar sendo menos seguido com o passar do tempo. Quase 20% delas evitaram esses alimentos por simplesmente não serem considerados saudáveis em qualquer fase da vida, isso evidencia maior conhecimento sobre alimentação saudável das puérperas.

Acreditam que benefícios são alcançados pelo consumo de alguns alimentos nesse período quase 90% delas e entre os principais citados estão frutas, verduras e legumes, líquidos como água,

chás, sucos naturais e água de coco, proteína animal, fontes de carboidratos como arroz, batata, pão e mandioca, e preparações como canjica e mandioca, contudo, menos de 10% das mulheres referiu não acreditar em benefício trazido por alimentos específicos. Quase metade das mães priorizam frutas, verduras e legumes durante a lactação, essas são essenciais para esse período, pois garantem um aporte de nutrientes ideal para mãe e o bebê principalmente por serem ricos em micronutrientes e fibras e pela importância do seu consumo em qualquer fase da vida. No estudo de Freitas et al. (2021)[25] foi identificada alta frequência no consumo de vegetais e baixa frequência de consumo do grupo das frutas, já no estudo de Baraldi (2012)[8] frutas e vegetais, em especial, cozidos, eram incentivados a ingestão pelas puérperas, que preferiam uma alimentação saudável.

Quase 20% das entrevistadas mencionaram o motivo da ingestão de alimentos ser o aumento da produção láctea, sendo a água, chás como camomila e erva doce, sucos naturais e água de coco, visto que a mulher que amamenta sente maior sede e precisa de uma hidratação adequada para a produção láctea. As puérperas do estudo de Baraldi (2012)[8] aumentaram a ingestão hídrica com chá por crerem que ele deixa o bebê mais calmo e a mãe também, o que segundo elas proporciona a produção láctea. Outro tipo de alimento que nutrizes acreditam contribuir para a produção láctea é a canjica e arroz, mas não foi encontrada na literatura estudos suficientes para comprovar a eficácia, porém sabe-se que esses alimentos fornecem muita energia e hidratação, colaborando assim para o benefício citado. Assim como neste estudo, Baraldi (2012)[8] identificou que a água em que a canjica fica mergulhada foi citada como benéfica, além da ingestão de sopas, caldos e canja para a recuperação e melhoramento do leite em qualidade.

Ao serem questionadas sobre a fonte das informações conhecidas sobre amamentação e esses alimentos, a maioria referiu a familiares, mas sem desconsiderar a orientação de profissionais de saúde, internet e redes sociais que quase foram citadas pela mesma quantidade da amostra não se distanciando muito do conhecimento popular. No estudo de Moreira et al. (2018) [5], assim como neste, os conselhos recebidos pelos familiares tiveram mais influência ao comparar com os da equipe de

saúde. De acordo com Baraldi (2012)[8], mesmo que a puérpera leve em consideração muitas orientações, será mais influenciada pelos conhecimentos socioculturais. A família é um ponto extremamente importante na prática de amamentação, pois nesse período de vulnerabilidade, a mãe, avós e sogras podem ser consideradas referência para se espelhar e se sentir acolhida, mas as informações repassadas por elas incluem lacunas de comprovações científicas, causando um atrito com os profissionais de saúde.[29] O apoio e compreensão familiar é fundamental nesse processo, mas por vezes pode prejudicar mesmo tentando ajudar. Precisa-se de orientações corretas para diversas crenças e culturas desde o início do processo do aleitamento materno.[18]

5. CONCLUSÃO

Os alimentos mais citados a serem evitados no puerpério foram aqueles que são recomendados evitar em qualquer fase da vida, e os que podem realmente ser consideradas crenças pela falta de evidências científicas suficientes seriam a exclusão do feijão, alimentos ácidos e leite e derivados, sendo alimentos importantes que apenas deve ser deixado o consumo quando existe algum desconforto e nesse caso é importante substituir por alimentos com a composição nutricional semelhante.

Já entre os alimentos focados no benefício estão principalmente aqueles que são recomendados o consumo em qualquer fase da vida como frutas, verduras e legumes, líquidos, fontes de proteína animal e de carboidratos, e os que se enquadram como crenças estão o consumo de preparações como canjica e arroz doce, mas o consumo em quantidade adequada dentro de uma alimentação equilibrada não trará malefícios.

O motivo para a exclusão que mais se repetiu foi o surgimento da cólica, mas os alimentos evitados são na maioria das vezes aqueles que são recomendados o controle do consumo em todas as fases da vida. Os alimentos considerados benéficos tiveram como principais motivos o fornecimento

de nutrientes e energia para ambos e o aumento da produção de leite, e esse último pode ser considerada crença se voltada a apenas algum alimento específico.

A partir disso, ressalta-se a importância da orientação nutricional neste período de recuperação e lactação, que ao conhecer o contexto sociocultural pode se moldar da melhor forma para desmistificar crenças culturais que possam afetar negativamente o puerpério interferindo no sucesso do aleitamento materno e na saúde materno-infantil.

6. REFERÊNCIA

1. Lima SP, Santos EKA, Erdamann AL, Farias PHS, Aires J, Nascimento VFN. **Percepção de mulheres quanto à prática do aleitamento materno: uma revisão integrativa.** Revista Online de Pesquisa, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 248-254, jan/mar. 2019. Disponível em: <http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6853/pdf_1>. [acesso em 29 out 2022].

2. Prates LA, Schmalfuss JM, Lipinski JM. **Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação.** Escola Anna Nery [online]. 2015, v. 19, n. 2, pp. 310-315. [acesso em 31 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150042>. ISSN 2177-9465.

3. Prieto B, Brigitte M, Ruiz CH. **Significados durante el puerperio: a partir de prácticas y creencias culturales**. Aquichan, Bogotá, v. 13, n. 1, p. 7-16, abr. 2013 [acesso em 19 out 2022]. Disponível em <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657599720130001000002&lng=pt&nrm=iso>.

4. Tavares MP, Devincenzi MU, Sachs A, Abrão AC. **Nutritional status and diet quality of nursing mothers on exclusive breastfeeding**. Acta Paul Enferm. 2013; 26:294-8. [acesso em 3 nov 2022]. Disponível em: <http:// dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000300015>.

5. Moreira LN, Barros DC, Baião MR, Cunha MB. **"Quando tem como comer, a gente come": fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares.** Physis: Revista de Saúde Coletiva [online]. 2018, v. 28, n. 03, e280321. [acesso em 24 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312018280321>. Epub 14 Jan 2019. ISSN 1809-4481.

6. Kraemer FB, Prado SD, Ferreira FR, Carvalho MCVS. et al. **O discurso sobre a alimentação saudável como estratégia de biopoder.** Physis: Revista de Saúde Coletiva, v. 24, n. 4, p. 1337-1360, dez. 2014.

7. Canfield H, Maciel ME. **A comida boa para pensar: práticas, gostos e sistemas alimentares a partir de um olhar socioantropológico.** DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 8, n. 0, p. 321-328, 2013.

8. Baraldi NG. **Período pós-parto: práticas de cuidado adotadas pela puérpera** [dissertação de mestrado]. São Paulo: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2012.

9. Santos M, Pereira T, Freitas M. **A influência do leite materno na microbiota intestinal do recém-nascido.** Brazilian Journal of Development. 2020; 6. 93400-93411. 10.34117/bjdv6n11-670.

World Health Organization. **Global nutrition targets 2025: policy brief series.** Geneva: WHO; 2014.

10. Brasil. Ministério da Saúde (SM). **Saúde da criança: Aleitamento materno e alimentação complementar.** Cadernos de Atenção Básica 23, 2ª ed. Brasília, DF. 2015. Disponível em: <https://central3.to.gov.br/arquivo/404139/>.

11. Academia Americana de Pediatria (AAP). **Aleitamento materno e uso de leite humano.** Pediatria 2012;129:e827–e841.

12. McFadden A, Mason F, Baker J, Begin F, Dykes F, Grummer-Strawn L et al. 2016. **Foco em Fórmula Infantil: Ação Global Coordenada Necessária**. The Lancet 387 (10017): 413-15. 10.1016/S0140-6736(16)00103-3.

13. Poulsen KO, Sundekinlde UK. **A Análise Metabolômica do Leite Humano Oferece Percepções Únicas sobre os Benefícios Potenciais à Saúde da Criança.** Curr. Nutr. Rep. 2021; 10:12-29.

14. Pereira MTAB. **Introdução precoce do leite de vaca associado a doenças respiratórias: Uma Revisão Congresso Brasileiro de Ciência da Saúde**, p. 6, 2017.

15. Bortoli CFC, Poplaski JF, Balotin PR. **A amamentação na voz de puérperas primíparas**. Enferm. Foco, Paraná, v. 10, n. 3, p. 99-104, julho. 2019. [acesso em 28 out 2022]. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1843/574>.

16. Moreira MA, Nascimento ER, Paiva MS. **Representações sociais de mulheres de três gerações sobre práticas de amamentação.** Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2013, v. 22, n. 2, pp. 432-441. [acesso em 17 set 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000200020>. Epub 24 Jun 2013. ISSN 1980-265X.

17. Leandro MG, Aragão SBJ. **Percepção materna no processo de amamentação: uma revisão da literatura.** Escola de Ciências Sociais e da Saúde PUC Goiás, Goiânia, 2020. [acesso em 24 out 2022]. Disponível em: <https://repositorio.pucgoias.edu.br/jspui/handle/123456789/912>.

18. Baião MR, Santos M, Líbera BD, Machado R. **O puerpério e sua dimensão sociocultural na perspectiva de mulheres moradoras da região de Manguinhos - Rio de Janeiro**, RJ. 2013.

19. Rocha GP, Oliveira MCF, Ávila LBB, Longo GZ, Cotta RMM, Araújo RMA. **Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna.** Cadernos de Saúde Pública [online]. 2018, v. 34, n. 6, e00045217. [acesso em 17 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00045217>. Epub 03 Set 2018. ISSN 1678-4464.

20. Martins MZ**. Benefícios da amamentação para saúde materna.** Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente, [S. l.], v. 1, n. 3, p. 87–97, 2013. DOI: 10.17564/2316-3798.2013v1n3p87-97. [acesso em 19 out 2022]. Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/view/763>.

21. Kolasa KM, Firnhaber G, Haven K. **"Diet for a Healthy Lactating Woman."** Clinical Obstetrics and Gynecology, 2015; 58 (4): 893–901. 10.1097/GRF.0000000000000144.

22. Silva ACP, Andrade BD, Martins TC, Dos Santos MTM, Oliveira RMS, Cândido APC, Netto MP. **Fatores associados ao tempo e à frequência do aleitamento materno.** Rev. APS; 24(1): 61-75, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.16429>.

23. Brasil. Ministério da Saúde (MS). **Guia alimentar para a população brasileira**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

24. Freitas RF, Macedo MS, Lessa ADC, Pinto NAVD, Teixeira RA. **Relationship between the diet quality index in nursing mothers and the fatty acid profile of mature breast milk**. Revista Paulista de Pediatria [online]. 2021, v. 39, e2019089. Epub 03 July 2020. [acesso em 26 out 2022]. ISSN 1984-0462. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019089>.

25. Leite Lima MM, Rosales Silva TK, Antunes Tsupal P, Rocha de Freitas Melhem A, Komechen Brecailo M, Ferreira dos Santos E. **A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação**. DOI: 10.15343/0104-7809.20164002221229. Mundo Saúde. 2016; 40(2):221-9. [acesso em 24 out 2022]. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/277>.

26. Gomes MR, Silva LT, Salamoni RM. **Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes do hospital regional de Mato Grosso do Sul – Rosa Pedrossian.** Ensaio e Ciência: Ciências Agrárias e da Saúde, [s.l.], v. 15, n. 6, p. 121-133, 2011.

27. Silva CS, CARNEIRO MNF**. Pais pela primeira vez: aquisição de competências parentais.** Acta Paulista de Enfermagem [online]. 2018, v. 31, n. 4, pp. 366-373. [acesso em 29 out 2022]. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0194201800052>. ISSN 1982-0194.

28. Radwan H, Sapsford R. **Maternal Perceptions and Views About Breastfeeding Practices Among Emirati Mothers.** Food Nutr Bull, v. 37, n. 1, p. 73-84, março. 2016.

Tabela 1 – Benefícios da amamentação citados pelas participantes da pesquisa realizada no estado do Paraná no ano de 2022 (n=107).

Variáveis	**n**	**%**
Imunidade	60	56,1
Nutrição física do bebê	43	40,2
Vínculo afetivo	32	29,9
Fator de proteção ao câncer	10	9,3
Rápida perda de peso da mãe	8	7,5
Desenvolvimento orofacial do bebê	5	4,7
Sabe, mas não citou	4	3,7
Menor risco de obesidade infantil e DCNT*	4	3,7
Não sabe	3	2,8
Normaliza o útero mais rápido	3	2,8
Praticidade	2	1,9
Menor chance de depressão pós-parto	1	0,9
Previne osteoporose	1	0,9
Facilita a digestão e diminui cólicas do bebê	1	0,9
Melhor desenvolvimento cognitivo do bebê	1	0,9

*DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis. Fonte: Autora, 2022.

Tabela 2 - Respostas sobre como foi a alimentação no após o parto das participantes da pesquisa realizada no estado do Paraná no ano de 2022 (n=107).

Variáveis	**n**	**%**
Parei de comer certos alimentos	57	53,3
Permaneceu igual	27	25,2
Aumentou em quantidade	15	14
Comecei a comer certos alimentos	4	3,7
Diminuiu em quantidade	2	1,9
Aumentou em quantidade e parei de comer certos	1	0,9

Fonte: Autora, 2022.

Tabela 3 - Respostas sobre os alimentos a serem evitados no pós-parto e os principais motivos citados para tal pelas participantes da pesquisa realizada no estado do Paraná no ano de 2022 (n=107).

Variáveis	**n**	**%**
Alimentos Evitados		
Doces e chocolate	31	29
Ricos em gorduras, frituras e embutidos	26	24,3
Café, chá e chimarrão	19	17,8
Refrigerante	18	16,8
Feijão	18	16,8
Ultra processados	18	16,8
Alimentos ácidos	17	15,9
Leite e derivados	12	11,2
Brássicas	7	6,5
Condimentos	5	4,7
Carnes e ovos crus	4	3,7
Álcool	3	2,8
Carne de porco	3	2,8
Arroz	1	0,9
Massas	1	0,9
Ovos	1	0,9
Peixes	1	0,9
Motivos para evitar		
Causam cólicas no bebê	52	48,6
Acreditam que não existem motivos	28	26,2
Evitam por não serem saudáveis	18	16,8
Causam agitação no bebê	3	2,8
Causam prisão de ventre	2	1,9
Atrapalham na recuperação	1	0,9

Fonte: Autora, 2022.

Tabela 4 – Respostas sobre alimentos que fazem bem nesse período dadas pelas participantes da pesquisa realizada no estado do Paraná no ano de 2022 (n=107).

Variáveis	**n**	**%**
Alimentos Preferidos		
Frutas, verduras e legumes	52	48,6
Chás, sucos e água de coco	19	17,8
Proteína animal	17	15,9
Água	14	13,1
Cereais (arroz, batata, pão, mandioca)	11	10,3
Acreditam que não existem alimentos benéficos	10	9,3
Canjica e arroz doce	8	7,5
Sopas e canja	7	6,5
Leguminosas	7	6,5
Doces	2	1,9
Peixes	2	1,9
Leite e derivados	1	0,9
Motivos para preferir		
São ricos em nutrientes e energia para ambos	33	30,8
São saudáveis sempre	24	22,4
Aumenta a produção de leite	20	18,7
Ajudam na recuperação do parto	12	11,2
Melhor maturação intestinal do bebê	3	2,8
Hidratação	5	4,7
Melhor palatabilidade do leite	1	0,9
São alimentos com valor afetivo	1	0,9

Fonte: Autora, 2022.

Tabela 5 - Respostas sobre a origem dos conhecimentos descritos dadas pelas participantes da pesquisa realizada no estado do Paraná no ano de 2022 (n=107).

Variáveis	**n**	**%**
Familiares	51	47,7
Profissionais de saúde	46	43
Internet e Redes Sociais	46	43

Fonte: Autora, 2022.

TRABALHO SEGUE NORMAS DA REVISTA:

RBSMI - Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil

ISSN: 1806-9304 (IMPRESSO)
ÁREA DE AVALIAÇÃO: NUTRIÇÃO
CLASSIFICAÇÃO: B3