



CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

FERNANDA APARECIDA LEMES

**PRINCIPAIS FATORES QUE DETERMINAM ÀS ESCOLHAS
ALIMENTARES DURANTE O PUERPÉRIO**

Apucarana
2020

FERNANDA APARECIDA LEMES

**PRINCIPAIS FATORES QUE DETERMINAM ÀS ESCOLHAS
ALIMENTARES DURANTE O PUERPÉRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Nutrição.

Orientadora: Prof^a Natália Brandão Dos Santos Lourival.

Apucarana
2020

FERNANDA APARECIDA LEMES

**PRINCIPAIS FATORES QUE DETERMINAM ÀS ESCOLHAS
ALIMENTARES DURANTE O PUERPÉRIO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade de Apucarana – FAP, como requisito parcial a obtenção do título de Bacharel em Nutrição, com nota final igual a _____, conferida pela Banca Examinadora formada pelos professores:

COMISSÃO EXAMINADORA

Natália Brandão dos Santos Lourival Docente
Especialista em Nutrição Clínica
Faculdade de Apucarana

Patricia Fernanda Ferreira Pires Mestre em
Segurança Alimentar e Nutricional
Faculdade de Apucarana

Rita de Cassia Rosiney Ravelli Especialista
em Saúde Pública, Saúde Mental e
Metodologia do Ensino da Enfermagem
Faculdade de Apucarana

Apucarana, 16 de Novembro de 2020

AGRADECIMENTOS

À Deus que foi sempre meu consolo e esperança nos momentos difíceis.

Aos meus pais que vibraram junto comigo por cada conquista e que se fizeram presentes durante todo o tempo.

Ao meu namorado pelo apoio e motivação diária.

Às minhas amigas e companheiras de turma Gisele, Kariane e Mariana, pois juntas compartilhamos todas as experiências e servimos de ponto de apoio umas às outras.

À minha orientadora Natália Brandão dos Santos Lourival que dedicou seu tempo e me ajudou na realização do presente trabalho.

Aos professores e colegas de curso, pois juntos trilhamos uma etapa muito importante de nossas vidas.

*“Não é o que o mundo reserva para você, mas
o que você traz para o mundo”*

Anne de Green Gables

LEMES, Fernanda Aparecida. **Principais Fatores que determinam às escolhas alimentares durante o puerpério.** 40p. Trabalho de Conclusão de Curso (Monografia). Graduação em Nutrição da Faculdade de Apucarana. Apucarana-Pr.2020

RESUMO

Introdução: A alimentação saudável é algo fundamental no puerpério, período marcado por intensas mudanças na vida da mulher, e por diversos fatores que podem influenciar na aceitação da alimentação nesse período. **Objetivo:** Identificar fatores ligados às escolhas alimentares no puerpério. **Metodologia:** O presente trabalho é uma revisão bibliográfica do tipo qualitativa e se classifica com um caráter exploratório. **Resultados e Discussão:** Verificou-se que os principais fatores citados como determinantes para às escolhas alimentares no puerpério foram a busca por alimentos saudáveis que visam a saúde da mãe e do bebê e que estão envolvidos por crenças e símbolos culturais muitas vezes vindos de experiências de pessoas mais próximas. **Conclusão:** Os principais fatores determinantes para às escolhas alimentares são a busca por alimentos mais saudáveis, feitas com base em crenças culturais e tabus alimentares. Diante dos fatos verifica-se que é imprescindível a atuação do nutricionista para orientar tais escolhas.

Palavras chave: Comportamento alimentar. Período pós-parto. Nutrição materna.

LEMES, Fernanda Aparecida. **Main Factors that determine food choices during the puerperium.** 40p. Undergraduate Thesis (Monograph). Undergraduate Nutrition Course at Faculdade de Apucarana. Apucarana-Pr.2020

ABSTRACT

Introduction: A healthy diet is something fundamental during the puerperium, period marked by significant changes in women's lives, and by various factors that can influence the acceptance of food in this period. **Objective:** Identify factors connected to food choices during the puerperium. **Methodology:** The present work will be a bibliographic review of the qualitative type and will be classified into an exploratory approach. **Results and Discussion:** It was found that the main factors cited as determinants for food choices in the puerperium were the search for healthy foods aimed at the health of the mother and child and that are surrounded by beliefs and cultural symbols often coming from experiences of people close to the mother. **Conclusion:** The main determinant factors for healthy food choices are the search for a healthier diet, based on cultural beliefs and food taboos. Considering the facts, it is noted that the practice of the nutritionist is crucial to guide such choices.

Keywords: Eating behavior. Postpartum period. Maternal nutrition.

LISTA DE SIGLAS

AB	Atenção Básica
AI	Ingestão Adequada
CFN	Conselho Federal de Nutricionistas
DRIs	Ingestão Dietética de Referência
EAR	Necessidade Média Estimada
ESF	Estratégia Saúde da Família
MS	Ministério da Saúde
PAISM	Programa Integral de Assistência à Saúde da Mulher
PHPN	Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento
RDA	Ingestão Dietética Recomendada
SUS	Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	10
2	OBJETIVOS.....	12
	2.1 Objetivo Geral	12
	2.2 Objetivos Específicos.....	12
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	13
	3.1 Gestação.....	13
	3.2 Puerpério	14
	3.3 Dificuldades emocionais e culturais	16
	3.4 Amamentação	17
	3.5 Nutrição da puérpera.....	19
	3.5.1 Escolhas alimentares.....	21
	3.6 Atuação dos profissionais de saúde.....	23
4.	METODOLOGIA	25
	4.1 Delineamento do estudo	25
	4.2 Coleta De Dados	25
	4.3 Amostragem.....	25
	4.4 Critérios de Inclusão	25
	4.5 Critérios de exclusão.....	25
	4.6 Apresentação dos resultados.....	26
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	27
6	CONCLUSÃO	34
	REFERÊNCIAS.....	35

1 INTRODUÇÃO

O puerpério é considerado um período de intensas mudanças na vida da mulher, tanto físicas quanto psicológicas, é uma fase de ajustes a uma nova identidade familiar marcada por medos e inseguranças, sendo assim, um momento que necessita de atenção especial principalmente em relação a alimentação da puérpera.

A nutrição exerce um papel fundamental na recuperação das pacientes, atendendo às necessidades de nutrientes e à demanda energética, e é evidente que a mesma pode influenciar diretamente nos processos saúde-doença, inclusive em puérperas.

A alimentação está diretamente ligada com a sobrevivência e a saúde do ser humano, podendo ser considerada um dos fatores determinantes da qualidade de vida. Nas práticas alimentares, que representam desde os procedimentos relacionados sobre como o alimento deve ser preparado até como ele é consumido, há um aspecto subjetivo que remete a identidade cultural, condição social, religião e memória familiar (MOREIRA et al., 2019).

O período puerpério se inicia logo após o parto, sendo uma fase de transição de mudanças físicas e psicológicas. A mulher se encontra em um momento de instabilidade emocional, de influências externas sobre a sua alimentação para uma rápida recuperação e no processo de aleitamento materno. No entanto, é uma etapa envolvida por crenças populares, interferência familiar e a cultura regional (COSTA, et al., 2018).

Existem diversos fatores que influenciam as escolhas alimentares neste período, fatores estes que podem levar à mulher a não seguir corretamente as recomendações nutricionais ideais, o que torna necessário que a alimentação seja vista não só através da parte científica, mas também levando em consideração as particularidades de cada indivíduo, para satisfazer as necessidades nutricionais e emocionais.

Devido à peculiaridade das necessidades que surgem durante o puerpério, torna-se necessário o apoio humanizado de uma equipe de saúde multiprofissional que assista todas as demandas da mulher e da criança. Também é importante que os profissionais de saúde envolvidos sejam capazes de escutar as

queixas particulares da mulher para atender a especificidade de cada caso (SOUSA, 2017).

Sendo assim, é importante analisar quais fatores são determinantes nesse aspecto, abrangendo as questões culturais, individuais e relacionadas a fatores nutricionais.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Identificar fatores ligados às escolhas alimentares no puerpério.

2.2 Objetivos Específicos

Investigar se existe correlação entre fatores culturais e a aceitação alimentar

Discutir a importância da orientação feita pelo nutricionista às mulheres nesse período

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Gestação

A gestação é um período em que a mulher guarda por nove meses um ser que surgiu do encontro de células sexuais (espermatozoide e óvulo) no momento da cópula e a partir disso, a mulher sofre diversas alterações que envolvem os variados sistemas e aparelhos. Essa mulher vive um período com transformações do aspecto biológico e psíquico e essas repercussões variam de gestante para gestante e da idade gestacional (SILVA et al., 2014).

Tudo consiste em um processo fisiológico natural de desenvolvimento do embrião dentro do organismo feminino que começam na primeira semana de gestação e continuam durante todo o período gestacional, e compreende uma sequência de adaptações ocorridas a partir da fertilização. Durante todo o processo, a gestante atravessará transformações que repercutem de forma expressiva no seu dia a dia, que são de fundamental importância e têm como objetivo proporcionar condições para o adequado desenvolvimento fetal em equilíbrio com o organismo materno (Maireles et al., 2016).

A gestação é um período de transição que faz parte do desenvolvimento humano. Há transformações no organismo da mulher e no seu bem-estar, alterando seu psiquismo e o seu papel sociofamiliar, podendo assim, ser um período em que se observam mudanças em diferentes âmbitos (SILVA, 2010).

O organismo de uma gestante normal e bem-nutrida experimenta uma série de adaptações fisiológicas que garantem o crescimento e o desenvolvimento do feto e asseguram as reservas biológicas necessárias ao parto, à recuperação pós-parto e à lactação (PARIZZI , FONSECA 2010).

As alterações que ocorrem durante a gravidez talvez sejam as mais significativas modificações que o ser humano pode sofrer. A gestação e o nascimento de uma criança são eventos psicossociais, que afetam profundamente a vida dos pais e das famílias. Estes eventos são essenciais, do ponto de vista da mulher e de sua família, para a construção da ideia de gestação e são favoráveis à adaptação, tanto da mulher quanto de sua procedência, às transformações decorrentes da gravidez, além de ajudá-la a manter sua saúde e prepará-la para o nascimento de seu filho (CAMACHO, 2010).

A saúde da mulher no Brasil, em especial a atenção à gestação, parto e nascimento, compõe a agenda das políticas de saúde desde a década de 1990. O conjunto complexo de fatores implicados nesse cuidado inclui desde a qualidade da atenção obstétrica até o significado da parturição para as mulheres. O modelo de atenção ao parto e nascimento, preconizado por organismos de saúde nacionais e estrangeiros, caracteriza-se por práticas que proporcionem às gestantes, às puérperas e aos recém-nascidos o cuidado integral e de qualidade (GOTTEMS et al., 2017)

3.2 Puerpério

O puerpério, tempo de seis a oito semanas após o parto, didaticamente, pode ser dividido em três períodos, sendo: imediato (1º ao 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (a partir do 45º dia). No puerpério ocorrem modificações internas e externas, configurando-se como um período carregado de transformações psíquicas, onde a mulher continua a precisar de cuidado e proteção (ANDRADE et al., 2015).

A concepção biomédica, define esse período como a etapa em que as modificações do organismo da mulher, provocadas pela gravidez e parto, retornam ao seu estado normal antes da gravidez, tendo início após o parto e sendo relacionada com o processo de amamentação. (SAND, et al., 2018).

Sendo assim, após a gestação, inicia-se o momento do puerpério, que na Atenção Básica (AB) é caracterizado pelo período após o parto, com duração de até 6 semanas (BRASIL, 2015). Esse período pode ser considerado curto, pois há uma intensa mudança hormonal, modificações internas e externas que interferirão na saúde e no cotidiano da mulher, além de ser um período com grande carga de mudanças emocionais, sugerindo a necessidade de uma atenção especial voltada para além das seis semanas, englobando nesse período o pós-neonatal, período compreendido entre 28 a 364 dias de vida da criança (MOREIRA et al., 2019).

A mulher vivencia profundas transformações no puerpério, expondo-se à maior frequência de agravos que são causas específicas de morbimortalidade materna. O Ministério da Saúde (MS) valendo-se do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento (PHPN), recolocou em pauta o acesso e a qualidade do cuidado no ciclo gravídico-puerperal. Como parte da integralidade no Sistema Único de Saúde (SUS), o

puerpério é uma das áreas básicas de atuação da Estratégia Saúde da Família (ESF), modelo preferencial da atenção primária à saúde no Brasil (CORRÊA et al., 2017).

A Política de Atenção Integral a Saúde da Mulher (PAISM), lançada desde a década de 80 pelo MS, aponta como um de seus anseios a pretensão de ampliar, qualificar e humanizar a atenção à saúde da mulher no SUS. Na busca pela concretização desse anseio, o MS tem criado novas estratégias que avancem na efetivação da proposta da integralidade e da humanização (CASSIANO et al., 2015)

Durante esse período, é fundamental a realização da consulta de revisão pós-parto, que deve acontecer nas Unidades de Saúde da Família (USF) e nas residências por meio da visita domiciliar. Para isso, faz-se necessário considerar a assistência em dois momentos: revisão puerperal precoce e revisão puerperal tardia, que devem acontecer, respectivamente, entre o sétimo e o décimo dias e ainda com 42 dias após o nascimento da criança. É um momento oportuno para realizar a prevenção do câncer cervicouterino, investigar possíveis complicações físicas ou psíquicas e atualizar o esquema vacinal (SANTOS et al., 2013).

O puerpério também é conhecido popularmente no Brasil como “resguardo”, “quarentena”, “dieta” e associa-se com questões atinentes à cultura, entendida como uma rede de significados, contidos em sistemas simbólicos e estabelecidos socialmente, nos termos do que as pessoas se comportam, interpretam as experiências e guiam suas ações. Por isso, nesse período modulam-se práticas com a finalidade de proteger a mulher que se encontra, em muitos grupos culturais, num estado liminar e, até mesmo, com risco de morte, ou seja, entre a saúde e a doença (SAND et al., 2018).

Segundo os últimos dados divulgados pelo DataSus (2018), no Brasil foram feitos 2.944.932 partos levando em consideração as crianças que nasceram vivas, dentre estes, 395.857 foram feitos na região sul do país.

Outra característica desse processo é o período de ajustamento a uma inovadora identidade materna, de aprendizagem de um novo papel de mãe, de adaptação a um novo elemento familiar com identidade própria (o filho), e, acima de tudo, de uma reestruturação das relações familiares e sociais. Assim, estando a mulher atrelada à

experiência do puerpério físico, vivencia um puerpério psíquico e social, comumente, mais longo que o primeiro (OLIVEIRA et al., 2012).

Nesta etapa ocorre concomitante o efetivo exercício da maternidade, na qual a mulher experimenta profundas modificações. Assim, este evento pode ser concebido como um fenômeno de âmbito tanto biológico quanto psicológico e sociocultural. Logo, a assistência planejada, com a obtenção de dados e a identificação das respostas a problemas ou à etapa do ciclo de vida, de forma individualizada, considerando o contexto em que a puérpera está inserida, é fundamental nesta fase (VIEIRA et al., 2010).

3.3 Dificuldades emocionais e culturais

O período pós-parto é marcado como uma fase de grandes modificações biopsicossociais na vida da mulher que experimenta a maternidade. Caracteriza-se pela maior necessidade de cuidado e proteção, tendo em vista que muitas das mudanças envolvem questões de saúde tanto da mãe quanto do bebê. Aspectos relacionados ao autocuidado, cuidados com o recém-nascido, acesso aos serviços de saúde e a satisfação da mulher com a assistência recebida, são importantes premissas a serem atendidas para prover o transcorrer satisfatório desta fase (BARBOSA et al., 2018).

A maternidade é uma fase de mudanças, aflorando uma gama de sentimentos na mulher, que elabora significados próprios do ser mãe. Momento marcado por novas emoções, sensações, mudanças físicas, alteração no relacionamento interpessoal e familiar, exigindo da mulher uma grande capacidade de adaptação (SPINDOLA et al., 2017).

Sendo assim, puerpério é marcado por grandes mudanças nos âmbitos físico, emocional e social tanto para as mulheres quanto para seus familiares. Trata-se de um período que, embora fisiológico, apresenta predisposição para o desenvolvimento de desconfortos que podem comprometer a qualidade de vida da mulher, assim como favorecer o aparecimento de complicações devido a diversas alterações morfológicas e hormonais presentes nessa fase e por isso merecem investigação (PEREIRA et al., 2017).

É possível identificar nas puérperas a transmissão dos costumes e comportamentos da cultura local, principalmente pelas mulheres, as quais são

responsáveis pelo cuidado familiar, caracterizando assim as práticas culturais (ROCHA; RAVELLI, 2014).

Nas últimas décadas a saúde materna tem se concentrado em grande parte, no acesso e na qualidade dos cuidados durante a gravidez e o parto. No entanto, o período pós-parto, não tem recebido o mesmo nível de atenção. Durante este período as mulheres experimentam profundas modificações relativas tanto à recuperação do aparelho genital como endócrinas e nutricionais (FALIVENE , 2017).

As preocupações maternas refletem as necessidades das mães no período de transição para o pós-parto, bem como as referidas alterações no assumir de novos papéis e na redefinição/reorganização das responsabilidades no seio da díade parental/familiar. As diferentes preocupações que as mães manifestam durante o período de transição para a parentalidade podem assumir um impacto diferencial na adaptação ao novo papel parental (CAETANO et al., 2018).

O período do puerpério é uma fase de transição significativa para a mulher; além das alterações fisiológicas agregadas ao pós-parto, ela sofre algumas mudanças psicossociais: a transição para o papel materno, restabelecimento dos relacionamentos e, ainda, trabalha no intuito de satisfazer as necessidades do seu filho e de outros integrantes da família. O puerpério é uma fase marcante na vida da mulher, no entanto, muitas vezes, é negligenciado pelo serviço de saúde e/ou por ela própria (QUIRINO et al., 2016).

3.4 Amamentação

O aleitamento materno é a mais importante e eficaz estratégia para a saúde da criança, reforçando vínculo, afeto e proteção, além de garantir a nutrição adequada. Constitui a maior e mais econômica intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da mãe e do bebê, repercutindo nos indicadores de saúde de toda a sociedade. Assim como a manutenção do aleitamento materno é vital, a introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança, em época oportuna e de forma adequada, torna-se indispensável na promoção do desenvolvimento saudável e prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto na Saúde Pública, sendo

recomendado portanto o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade e de forma complementar até 2 anos ou mais (MENDES et al., 2019).

Na fase inicial da vida, o leite materno é indiscutivelmente o melhor alimento a ser ofertado, pois oferece a quantidade energética ideal e todos os nutrientes necessários para o crescimento do lactente. Dentre estes nutrientes estão água, proteínas, lactose, gordura, sais minerais, vitaminas, fatores anti-infecciosos e de crescimento. Além dos nutrientes, o aleitamento materno proporciona inúmeros fatores imunológicos importantes na prevenção de morbidade e mortalidade infantil. Traz também benefício psicológico tanto para mãe quanto para o bebê. (MACHADO et al., 2014).

A amamentação corresponde a uma das etapas mais importantes no processo reprodutivo da mulher e sua prática oferece benefícios tanto para mãe como para o recém-nascido. Ao escolher o aleitamento materno exclusivo, a mãe provê alimento ao filho, promove a sua saúde e fortalece o contato afetivo, vínculo que se inicia na concepção, cresce durante a gestação e se fortalece com a amamentação (MARTINS, 2013).

O leite materno traz inúmeras vantagens para o bebê, protege o bebê contra infecções e alergias, auxilia na prevenção de defeitos oclusais, no desenvolvimento dos músculos da mastigação e, também diminui a incidência de cáries. Algo extremamente relevante a ser discutido é que o aleitamento materno também traz vantagens para a saúde da mulher, isso porque, faz o útero voltar mais rápido ao normal, diminui os riscos de câncer de mama e ovário, reduz os riscos de diabetes tipo II após a gravidez, diminui o sangramento da mãe após o parto e, também, reduz a depressão pós parto. Além disso, o ato de amamentar estimula o vínculo afetivo entre mãe e bebê. A união física e emocional gera sentimentos agradáveis, produzindo uma sensação de amor, carinho e apego entre ambos (PEREIRA et al., 2019).

A falta de conhecimento e as distorções de informações sobre o aleitamento materno, as crenças e os significados que a mulher atribui ao aleitamento materno representam maior influência na duração da amamentação, sendo considerados determinantes para o sucesso desta prática (NICHELLE et al., 2014).

A avaliação minuciosa da condição da nutriz contribui para a qualidade do acompanhamento nutricional no período de amamentação, por isso estudos sobre o consumo alimentar no período pós-parto são de grande importância e podem ser feitos utilizando instrumentos padronizados como o recordatório de 24 horas e o questionário de Frequência de Alimentos (TAVARES et al., 2013).

Reconhecer a importância do aleitamento materno e ter uma atitude positiva em relação à amamentação pode representar um passo fundamental para a puérpera. Os nutricionistas são importantes figuras na definição dessa conduta; entretanto, medidas de intervenção devem ser iniciadas desde o pré-natal (VIEIRA et al., 2016).

É essencial olhar para a nutriz como mulher, mãe, esposa, trabalhadora e cidadã para que seja implementado um cuidado integral, tendo nesta figura protagonista da amamentação muito além do aspecto biológico que o ato de amamentar estabelece (LIMA et al., 2013).

3.5 Nutrição da puérpera

Uma alimentação saudável e, conseqüentemente, um adequado estado nutricional, é essencial para promover a saúde, bem como prevenir doenças (CUNHA et al., 2016).

A nutrição tem papel fundamental na prevenção dos fatores de risco que podem influenciar negativamente o estado nutricional materno e o desenvolvimento fetal (ROCHA et al., 2018).

No tocante à relação entre o alimento e o organismo que o consome, a mulher - durante a menstruação, a gravidez, o parto, o puerpério e a menopausa - necessita de uma atenção especial para com suas escolhas alimentares, pois nestes estados fisiológicos o significado cultural da alimentação (as permissões e as proibições alimentares) merece destaque, por ser considerado um aspecto importante tanto para a mulher, quanto para os indivíduos que convivem com a mesma. Mais especificamente, quanto ao hábito alimentar da nutriz, os alimentos “permitidos e os proibidos” têm como objetivo a recuperação da mulher, bem como o incremento no volume e na qualidade do leite materno produzido (MARQUES et al., 2011).

De acordo com o MS, os objetivos das consultas no período de puerpério são: acompanhar o crescimento físico e o desenvolvimento neuropsicomotor e intelectual da criança; ampliar a cobertura vacinal; promover a educação alimentar e nutricional; estimular a promoção da saúde e a prevenção das doenças (BRITO et al., 2012).

A atenção nutricional é um fator essencial para a integralidade do atendimento no pré-natal e puerpério, visando uma orientação alimentar e nutricional voltados à promoção e proteção à saúde, como também a prevenção no tratamento de agravos (SANTOS et al., 2012).

A lactação é um período com alta demanda de nutrientes, sendo os requerimentos maiores do que na gestação, pois, em quatro meses, o lactente duplica seu peso ao nascer, o qual foi adquirido ao longo dos nove meses de gestação. A recomendação de nutrientes se baseia na quantidade de leite produzida, no conteúdo energético do leite e na quantidade de energia e reservas nutricionais maternas, garantindo então, substratos para a produção adequada de leite materno (PARIZZI; FONSECA 2010).

O consumo seguro de proteína para mulheres adultas é de 1,1 g/kg/ dia. Portanto, no planejamento dietético, deve-se calcular o consumo ideal de proteínas utilizando o peso desejável e acrescentando o adicional adequado para cada período da lactação. De acordo com a Ingestão Dietética de Referência (DRIs) a recomendação do adicional deverá ser de: 25 g/dia de proteína na dieta da nutriz ou então poderá ser de: 19 g/dia no 1º semestre e 12,5 g/dia no 2º semestre.

A quantidade e o tipo de gordura no leite materno são reflexos diretos da dieta materna, portanto, a recomendação de ingestão adequada (AI) segundo a DRIs deverá ser de: Ácidos graxos poli-insaturados da série ômega 6 -13 g/dia e Ácidos graxos poli-insaturados da série ômega 3 - 1,3 g/dia.

A necessidade média estimada (EAR) de carboidratos nesse período é de 100g/dia. E a ingestão dietética recomendada (RDA) é de 175g/dia. Essa recomendação fornece calorias suficientes na dieta para manter volumes adequados de leite e para prevenir a formação de corpos cetônicos.

Alguns micronutrientes merecem atenção especial na fase de lactação pois apresentam importante atuação na manutenção de diversas funções orgânicas

vitais, como crescimento, reprodução, função antioxidante e função imune. Dentre eles as vitaminas lipossolúveis: A (Fígado, ovos, peixes, frutas e vegetais alaranjados); D (Peixe, ovos, fígado, leite e derivados, cogumelos); E (semente de girassol, amendoim, amêndoas e nozes, óleos de milho e soja, gérmen de trigo, azeite de oliva, vegetais de folhas verdes, fígado, gema de ovo); K (Vegetais de folhas verdes, fígado) e vitaminas hidrossolúveis: C (Brócolis, Couve, Pimentão amarelo, caju, goiaba, mamão, manga, acerola, kiwi, laranja, limão, morango, abacaxi, tangerina); B2 (vegetais folhosos, ovos, carne, semente de girassol, ervilha, soja, leite e frutos do mar), B6 (alimentos de origem animal, batata, aveia, banana, abacate, sementes e nozes), B12 (alimentos de origem animal) e os minerais cálcio (leite e derivados) e ferro (carnes vermelhas, peixes, leguminosas e oleaginosas) (MS 2007).

3.5.1 Escolhas alimentares

Durante a gravidez e o puerpério, a mulher necessita de uma atenção especial para suas escolhas alimentares. O hábito alimentar da nutriz tem como objetivo a sua recuperação, bem como o incremento na quantidade e na qualidade do leite materno produzido. A escolha do alimento adequado para a nutriz é considerado uma postura saudável, com grande importância para a lactação, a mesma deve consumir alimentos de alto valor energético, ricos em vitaminas e minerais, de acordo com a cultura onde está inserida (MARQUES et al., 2011).

As puérperas devem observar que os cuidados com sua alimentação no pós-parto são tão importantes quanto na época em que estavam grávidas. Também como lactante é importante pensar não só nas suas necessidades, mas também nas necessidades do bebê. A dieta pós-gravidez resume-se na alimentação balanceada, diversificada e capaz de suprir as suas exigências nutricionais e de ingestão de água (COSTA et al., 2018).

Aumentar o consumo de alimentos saudáveis como frutas, verduras e legumes; evitar alimentos ricos em gorduras e sódio; e realizar as refeições nos horários corretos são estratégias utilizadas como práticas saudáveis. Uma vivência com nutricionistas no atendimento é capaz de propiciar uma melhor comunicação e relacionamento com as mulheres e, conseqüentemente, a consolidação da adesão das mesmas à proposta de assistência nutricional (BARBOSA et al., 2018).

É importante manter uma dieta equilibrada no pós-parto, com frutas, verduras, legumes, carnes, comer arroz, feijão, ovos, beber leite e tomar bastante líquido, visto que, as recomendações de alimentação saudável às puérperas são as mesmas que para qualquer pessoa, com dieta balanceada e contendo cereais, vegetais, produtos de origem animal e frutas (MADALOZO et al., 2013).

Em alguns casos, os tabus alimentares podem influenciar nas escolhas dietéticas deste período (quadro 1). A palavra *tabu*, segundo o minidicionário Aurélio significa aquilo que está sujeito a imposições, restrições ou escrúpulos injustificados ou infundados. O tabu é um conhecimento de senso comum transmitido de geração em geração, e possui como objetivo principal neste contexto, a proteção da saúde da mulher e do bebê, portanto, as mães que sofrem uma forte influência cultural, geográfica, familiar e socioeconômica do meio em que vivem, geralmente acabam aceitando certos tabus como forma de entenderem alguns resultados (LIMA et al., 2016).

Quadro 1 – Principais Tabus alimentares na gestação e lactação

Comer ovos faz com que o bebê nasça careca
Comer pata de caranguejo provoca má formação nas pernas da criança
Beber cerveja preta aumenta a produção do leite materno
Comer canjica fortalece e aumenta a produção do leite materno
Comer abacaxi causa manchas na pele do bebê

Fonte: Adaptado de Baião (2006).

As mulheres sabem de sua importância no cuidado da saúde de seus filhos através da alimentação, porém continuam repassando as informações recebidas das gerações anteriores, sem saberem o porquê e a sua real importância (MIRANDA et al., 2015).

Nesse conceito, conhecer os detalhes do consumo dietético aprimora a qualidade do atendimento e das orientações fornecidas. Aspectos das recomendações nutricionais podem ser essenciais para fortalecer o planejamento e desenvolvimento saudável da gravidez, minimizando riscos de comprometimento materno e perinatal, e auxiliando no pós parto (FAZIO et al., 2011).

3.6 Atuação dos profissionais de saúde

A Atenção Básica é a porta de acesso preferencial ao sistema de saúde, devendo ser resolutiva e coordenadora do cuidado dos usuários nas Redes de Atenção a Saúde, atual modelo de assistência à saúde no Brasil. Uma das Redes Temáticas do país é a Rede Cegonha, cujo foco é a saúde materno-infantil, atuando desde o planejamento familiar até que a criança complete dois anos de idade, ela visa implantar um novo modelo de atenção à saúde; garantir o acesso, acolhimento e resolutividade na atenção e reduzir a mortalidade deste público. Tratando-se do componente Pré-natal da Rede Cegonha, são incluídos, minimamente, os seguintes profissionais: enfermeiro, técnico de enfermagem, médico, cirurgião-dentista e, no caso das Estratégias Saúde da Família (ESF), o agente comunitário da saúde. No entanto, podem ser incluídos outros profissionais, como terapeutas ocupacionais, nutricionistas e fisioterapeutas (CEI et al., 2019).

Apesar das determinações das políticas oficiais a respeito da importância de promover ações que venham a impactar nos indicadores de morbimortalidade infantil, no entendimento de muitos profissionais de saúde, a carência de estratégias assistências e educativas no período gravídico puerperal é uma realidade brasileira para qual urgem providências (MORIN et al., 2012).

Devido à individualidade das necessidades que surgem durante o puerpério é necessário o apoio humanizado de uma equipe de saúde multiprofissional que atenda todas as demandas da mulher e da criança. Também é importante que os profissionais de saúde envolvidos sejam capazes de escutar e atender as queixas particulares da mulher de acordo com a especificidade de cada caso (SOUSA, 2017).

A equipe de saúde necessita estar preparada para acolher a parturiente, seu companheiro e demais familiares, respeitando todos os significados desse momento, proporcionando a criação de vínculos, transmitindo-lhe confiança, tranquilidade e garantindo os direitos das mulheres nas ações de saúde (RIBEIRO, 2015).

Orientações com relação aos cuidados com o próprio corpo também são essenciais para que a mulher compreenda a importância de cuidar de si mesma, para ter condições de cuidar do filho. Nesse momento, é importante que o profissional esclareça

dúvidas e oriente a mulher nas ações de cuidado de si que podem e devem ser exercidas durante o puerpério (RODRIGUES et al., 2015).

Pelo fato do período puerperal se tratar de uma fase que gera insegurança, independentemente de ser ou não a primeira experiência como mãe, é importante que os profissionais de saúde tenham sensibilidade o bastante para identificar quais são as reais necessidades destas mulheres (MEDEIROS et al., 2016).

O acompanhamento de um nutricionista é um importante aliado na difícil tarefa de promoção do encontro entre a alimentação praticada e as recomendações feitas pela equipe de saúde, criando um elo maior no atendimento (MOREIRA et al., 2019).

A possibilidade da atuação do nutricionista com outros profissionais é essencial, visto que o mesmo é o único profissional exclusivamente capacitado para realizar orientações específicas sobre alimentação da gestante e puérpera, e também auxilia nas orientações sobre a pega correta da amamentação. O processo de compartilhar os saberes e a troca das especificidades amplia o olhar de cada profissional e resulta no objetivo comum e central do cuidado integral a paciente (ALVES, 2016)

A promoção da saúde no pré natal, significa também garantir a 100% das gestantes a orientação nutricional durante a gestação e no puerpério bem como a promoção do aleitamento materno (ABREU, 2014).

A mãe precisa conhecer sobre alimentação respeitando a tolerância e individualidade no período gravídico-puerperal, e orientações alimentares feitas pelo profissional da área de nutrição (CASTRO, 2018).

Percebe-se a importância da atuação do nutricionista nesse período a fim de melhorar o estado nutricional da mãe, pois sabe-se que o aporte protéico e energético são de suma importância, sendo necessário um acompanhamento individualizado (ONE, CARVALHO 2018).

4. METODOLOGIA

4.1 Delineamento do estudo

O presente estudo trata-se de uma revisão de literatura, onde foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica, qualitativa. Se classifica com um caráter exploratório, que são investigações de pesquisa que tem como objetivo formular questões ou problemas, com a finalidade de desenvolver hipóteses, criar uma intimidade do pesquisador com o ambiente ou o fato, e modificar ou esclarecer conceitos. (TRIPODI, et al., 1975).

4.2 Coleta De Dados

A busca dos estudos aconteceu entre os meses de julho e agosto de 2020. Os descritores utilizados para busca foram: Comportamento alimentar; Período pós-parto; Nutrição materna. Para a organização do estudo foram tabulados os dados mais pertinentes encontrados nos materiais de pesquisa.

4.3 Amostragem

A amostra foi composta por estudos publicados nas bases de dados digitais PubMed e Google Acadêmico e na biblioteca eletrônica Scielo, utilizando de forma isolada e combinadas entre si os termos relacionados a nutrição materno infantil, puerpério e tabus alimentares. Foram removidos estudos irrelevantes ou que não se encaixavam nos objetivos do presente trabalho.

4.4 Critérios de Inclusão

Os critérios de inclusão para a seleção da amostra foram: artigos no idioma português; publicados nos últimos 09 anos; com participantes puérperas; e que apresentaram tema relacionado e relevante à presente revisão bibliográfica.

4.5 Critérios de exclusão

Foram excluídos: pesquisas que possuam como objeto de estudo mulheres com alguma patologia; artigos que possuíam texto completo indisponível para consulta; e adolescentes.

4.6 Apresentação dos resultados

Para melhor compreensão dos resultados obtidos na pesquisa, os estudos foram analisados, comparados e discutidos em forma de tabela e texto. Os dados de cada estudo foram apresentados em tabela incluindo: Nomes dos autores; ano da publicação em ordem decrescente; Região onde o estudo foi realizado e principais resultados encontrados.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos registros identificados nos trabalhos analisados, 8 de 15 estudos atenderam aos critérios definidos e foram incluídos na revisão. Foram utilizados artigos conduzidos no Brasil em 6 estados diferentes, publicados no idioma português.

Existem diversos fatores que influenciam nas escolhas alimentares pelas mulheres que estão no puerpério, podendo ser influências positivas ou negativas levando em consideração o ponto de vista nutricional que visa uma boa recuperação pós parto e simboliza o binômio saúde mãe e filho. O estudo do binômio mãe-filho mostra-se relevante, na medida em que seus objetivos vão além do que os dados oficiais são capazes de mostrar, já que procuram, inclusive, estabelecer relação entre características e comportamentos maternos e seu impacto na saúde de seus filhos (LAURENTI et al., 2015).

Conforme apresentado na tabela 1, as mães associaram a alimentação ao aumento da produção de leite e se concentraram em fazer escolhas que julgam corretas para beneficiar o bebê, como demonstrou o estudo das autoras Aline Smarsi da Silva e Camila de Souza (2017) e também a pesquisa de Juliana Ferreira Luiz Silva (2011), apresentando uma relação positiva das escolhas alimentares das mães que se mostraram dispostas a seguir uma alimentação mais saudável para beneficiar a criança.

Tabela 1 – Escolhas alimentares saudáveis e amamentação

AUTOR	ANO	REGIÃO	RESULTADOS
Michelle Thais Migoto	2019	Belo Horizonte/MG	A alimentação se baseia na escolha de alimentos mais saudáveis, visando benefícios para o bebê
Aline Smarsi da Silva; Camila de Souza	2017	Palhoça/SC	A alimentação se baseia na escolha de alimentos mais saudáveis, visando benefícios para o bebê
Juliana Ferreira Luiz Silva	2011	Formigas/MG	As mulheres buscam por alimentos que auxiliem na produção de leite materno

Fonte: LEMES; LOURIVAL, 2020

Sabe-se, que as mães tem a sua alimentação como um fator que auxilia diretamente na saúde do bebê e diante disso optam por fazer escolhas mais saudáveis, isso foi mostrado por Aline Smarsi da Silva e Camila de Souza (2017) que verificaram diante das falas das mães entrevistadas que todas possuíam uma preocupação em relação a sua alimentação no pós-parto, estando dispostas a mudar, melhorar seus hábitos alimentares e excluir alguns alimentos que possam ser prejudiciais para seu bebê, usando de conhecimentos prévios que as mesmas já possuíam sobre uma visão de alimentação saudável.

Nesse âmbito da alimentação saudável, os resultados avaliados mostram que, as mulheres buscaram informações em diferentes fontes para fazer suas escolhas alimentares, informações estas que podem ou não ser benéficas à saúde, levando em consideração que não se sabe qual o nível de conhecimento dessas mães em relação ao que é uma alimentação saudável, e se tal conhecimento é baseado em fundamentos verídicos da nutrição.

Em uma pesquisa sobre a recuperação no puerpério a categoria mais citada como relevante pelas mulheres foi a nutrição e evidenciou-se aqueles que dizem respeito à alimentação e hidratação voltados para o aleitamento materno e a recomendação para não incluir na dieta alimentos que possam causar cólicas no bebê. Percebeu-se que é estimulado, na dieta da puérpera, o consumo de vegetais e desestimulado o consumo de alimentos constipantes, formadores de gases intestinais e condimentos (MENDES, 2003).

De modo geral pode-se considerar que as mães são cuidadosas ao fazerem suas escolhas alimentares, pois encaram isso como algo totalmente determinante para a saúde do seu filho, que no momento é a prioridade para elas, ou seja, de modo único às mães não escolhem alimentos que possam causar malefícios diante do conhecimento que elas possuem. No caso, o problema identificado é esse nível de conhecimento que muitas vezes é norteado por princípios que não são totalmente corretos dentro da visão nutricional.

Na presente análise, foi possível destacar que, a preocupação por mudanças é perceptível, embora a tomada da decisão em modificar os hábitos alimentares é algo que deve ser discutido. A autora Juliana Ferreira Luiz Silva (2011) afirmou que: “O fator problema são as crenças e culturas pré-existentes entre o cuidador

da família e mãe, que são utilizados sem haver troca de saberes com os profissionais de saúde proporcionando condutas inadequadas.”

Foi observado (tabela 2), que o principal fator relacionado às escolhas alimentares estava ligado a valores culturais e crenças populares. Segundo estudo realizado por Críslen Malavolta Castiglioni, et al., (2016): “Os mitos em relação ao puerpério emergiram, principalmente, nas práticas de cuidados de si desenvolvidas no âmbito familiar. As orientações recebidas pelas pessoas mais próximas às puérperas (geralmente mães e avós) baseavam-se em experiência prévias e, muitas vezes, foram fornecidas por pessoas de confiança. Neste sentido, elas, normalmente, seguem essas informações, sem questioná-las”.

Tabela 2 – Tabus Alimentares e Orientação Profissional

AUTOR	ANO	REGIÃO	RESULTADOS
Críslen Malavolta Castiglioni et.al	2016	Recife/PE	Às escolhas alimentares se baseiam em tabus alimentares,e identifica-se a necessidade de receber orientações nutricionais
Samila Gomes Ribeiro	2016	Fortaleza/CE	É de suma importância a orientação nutricional no puerpério
Mariana da Silva de Figueiredo et.al	2015	Natal/RN	É de suma importância a orientação nutricional no puerpério
Daniela Corrêa Dornelles	2013	Porto Alegre/RS	Às escolhas alimentares se baseiam em tabus alimentares,e identifica-se a necessidade de receber orientações nutricionais
Cristiane de Oliveira Bianchini; Nalú Kerber	2010	Rio Grande/RS	Às escolhas alimentares se baseiam em tabus alimentares,e identifica-se a necessidade de receber orientações nutricionais

Fonte: LEMES; LOURIVAL, 2020.

A identificação da necessidade de mudanças alimentares no ciclo gravídico puerperal, do ponto de vista nutricional, e as mudanças propriamente ditas, são elementos importantes para discussão, já que muitas vezes elas ocorrem após o enfrentamento de morbidades e não por reeducação alimentar, com vistas a prevenção. Além disso a dicotomia entre os alimentos que contribui para o restabelecimento da saúde da mulher e a promoção de cuidados com os bebês são elementos repletos de valores simbólicos (MIGOTO, 2019).

Diante das informações apresentadas, não se pode negar que fatores culturais e tabus alimentares que na maioria das vezes vem de pessoas próximas à puérpera são as principais intervenções presentes nas escolhas alimentares e apesar de as puérperas relatarem optar por uma alimentação saudável, elas acabando na verdade seguindo uma alimentação restrita e norteadas por medos e inseguranças.

Essas inseguranças podem ser de diversas origens como por exemplo: medo de contrariar conhecimentos de pessoas mais velhas e que já passaram pelo puerpério e medo da responsabilidade que elas carregam em nutrir bem a criança.

Tais fatos também foram confirmados por Daniela Corrêa Dornelles (2013) que investigou qual a influência que as crenças populares tem durante o pré natal e puerpério, e concluiu que as crenças populares e aspectos culturais repercutem e influenciam o modo de agir das gestantes e das puérperas e elas acabam seguindo determinados ritos em relação a alimentação pois segundo as entrevistadas isso influencia na saúde do bebê e na abundância do leite materno.

Associou-se que os ritos com alimentação ultrapassam o significado estético com o corpo da mulher, eles traduzem a cultura do próprio grupo, onde os alimentos são carregados de símbolos afetivos e sociais e são acompanhados de crenças que levam às mulheres a acreditar que a alimentação em si é o principal fator que influencia na saúde de mãe e bebê.

Desse modo, o conhecimento científico e as práticas culturais podem ou não estar em concordância, o que coloca a mulher diante de um impasse. Os preceitos científicos tornaram-se impotentes diante de algumas situações, particularmente associadas aos valores culturais e ao valor simbólico dos alimentos. Com isso, legumes, frutas, ovos, peixes e carnes costumam ser suprimidos da dieta, quando considerados

"fortes" e perigosos para a saúde da mãe e da criança. Também favoreceu a exclusão de alimentos o emprego do princípio da analogia, como, por exemplo, ingestão de ovos e nascimento de um bebê calvo; pata de caranguejo e malformação das pernas; consumo de abacaxi e surgimento de manchas na pele da criança (BAIÃO 2006). Dessa forma, em muitas culturas a mãe torna-se responsável caso aconteça algum problema com a criança associando isso ao fato de que poderia ser evitado através da inclusão ou exclusão de algum alimento.

Portanto, na maioria das vezes as puérperas preferem optar pelo fato de não arriscar contrariar uma dita cultura ou tabu do que se responsabilizar caso aconteça algum malefício a saúde dela e principalmente do bebê.

Em cada contexto cultural, são múltiplos os fatores que determinam o que pode ou não ser consumido, não havendo critérios universais. As crenças alimentares dizem respeito, portanto, aos alimentos, às preparações e ao consumo. Podem estar relacionadas à religião, a certos períodos da vida, ou às características individuais de cada mulher.

Devido à relevância da atenção nutricional no âmbito da promoção e manutenção da saúde materna durante o período do puerpério, foram reveladas prescrições e interdições alimentares. Os tabus alimentares se manifestaram através das proibições de consumo de alguns alimentos, julgando que os mesmos podem acarretar em alguma deficiência na criança ou algum outro prejuízo a saúde da mesma. Ou ainda, podem aparecer através da inclusão de alimentos julgados "milagrosos", na prevenção de doenças e agravos nutricionais.

A alimentação da mulher, durante o puerpério, está envolvida por aspectos sociais e culturais, que podem acarretar em restrições, e em hábitos alimentares tanto saudáveis quanto prejudiciais a sua saúde e às influências culturais, envolvendo crenças e tradições que elas recebem nesse período. Diante de tal fato observou-se que o nutricionista deve utilizar educação sobre alimentação saudável para prevenir intercorrências desde o pré natal até o puerpério como afirmou o estudo conduzido por Samila Gomes Ribeiro (2016) onde a alimentação foi relatada pelas mulheres como um critério positivo para melhora da qualidade de vida.

Os estudos utilizados mostram que o acesso ao cuidado nutricional no serviço de saúde contribui para uma qualidade da alimentação e diante desse fato as autoras concordaram que se faz necessário a orientação de um nutricionista para identificar possíveis fatores que podem trazer malefícios á saúde da mãe e do bebê.

Para Mariana da Silva de Figueiredo et al., (2015) a percepção do puérpera foi essencial pois contribuiu para repensar as práticas profissionais ou realizar intervenções sobre a forma de organização dos serviços, visando seu aperfeiçoamento. Porém pelo fato das crenças populares ainda estarem muito presentes, as mesmas devem ser levadas em consideração pelo profissional de saúde, sempre respeitando os princípios éticos e diversidades culturais de cada mulher.

Dessa forma, não é recomendado que o nutricionista no momento da orientação descarte totalmente os preceitos culturais daquela mulher, pois isso pode causar um desconforto em um momento onde a mesma precisa se sentir acolhida e compreendida. A solução seria associar os preceitos científicos aos conhecimentos populares de maneira que isso não cause prejuízos a saúde da mãe e do bebê.

Esse fato também foi afirmado através do artigo de Cristiane de Oliveira Bianchini e Nalú Kerber (2010), que apesar de concluir que a maioria das mulheres entrevistadas seguia fielmente as orientações da equipe de saúde, acredita que a equipe não pode ser indiferente às práticas populares que são relatadas, nem ao menos duvidar de tais atividades, mas sim, tentar ouvir e orientar a maneira mais correta de utilização das mesmas, pois conseguirá evitar a ocorrência de práticas que afetem a saúde do bebê e da mãe.

O nutricionista é o profissional que recebe na sua formação acadêmica um conhecimento específico que lhe permite, a partir de diagnóstico e observação de valores socioculturais de cada paciente, desenvolver técnicas na orientação nutricional. O Conselho Federal de Nutricionistas (CFN) reconhece como atribuições específicas do nutricionista a atenção nutricional especializada e a educação nutricional. Sendo assim, os serviços públicos de saúde não poderiam prescindir desse profissional.

Vale destacar também que o nutricionista é o único profissional capacitado para orientações sobre alimentação e nutrição, garantindo portanto que a puérpera receba informações seguras e de qualidade.

Diante do cenário atual sabe-se que o número de profissionais nutricionistas na atenção básica é insuficiente, portanto é de grande importância que outros profissionais como por exemplo enfermeiros e ACS sejam capacitados para auxiliar na orientação nutricional. O nutricionista deve apoiar a disseminação das informações científicas frente aos mitos e tabus alimentares.

Além da orientação em relação à alimentação, a Resolução do CFN 600/2018 traz como atividade obrigatória ao nutricionista prestar assistência à gestante, puérpera, nutriz e lactente na prática do aleitamento. O aleitamento materno é uma condição para a qualidade de vida das pessoas ao longo de suas existências, para tanto, reforça-se o cumprimento da agenda única de nutrição, que reúne medidas de incentivo, apoio e proteção.

O puerpério é uma fase da vida em que a mulher necessita de apoio profissional e faz-se necessário que a mulher tenha a alta hospitalar com as informações e orientações necessárias para um cuidado efetivo em seu domicílio. O nutricionista deve dar apoio às ações de promoção da saúde, da alimentação saudável, do incentivo, apoio e proteção ao aleitamento materno e à alimentação complementar e auxiliar na recuperação do estado nutricional da nutriz. É necessário que o nutricionista ultrapasse a visão de profissional que faz somente o pré-natal e tenha a visão de ser um educador e trabalhar sobre a lógica do ciclo de vida (SILVA, 2014).

6 CONCLUSÃO

Durante o puerpério as mulheres passam por mudanças significativas desde os aspectos físicos até os aspectos emocionais, mudanças essas que levam à muitas inseguranças no modo de agir, principalmente diante da alimentação.

A preocupação com a saúde do bebê e com a eficiência na produção de leite materno se faz muito presente e determina que as mulheres optem por uma alimentação saudável que vise benefícios para a saúde do bebê.

Essas escolhas passam a ser norteadas por fatores culturais e crenças populares que em sua maioria são transmitidas por pessoas próximas à puérpera, conhecimentos esses que se baseiam em seus conhecimentos pessoais e que determinam que seja feita a inclusão ou exclusão de algum alimento específico, com a finalidade de determinar uma vida saudável à criança.

A orientação do nutricionista é necessária para evitar equívocos diante de tais fatos, pois muitas vezes tais fatores culturais e crenças populares acabam trazendo efeitos contrários ao desejado, porém é de extrema importância que os princípios da mãe sejam levados em consideração pelo profissional, respeitando a cultura e a diversidade.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Simone Martins *et al.* **Melhoria da Atenção ao Pré-Natal e Puerpério, Unidade Central de Saúde, Santo Augusto, RS.** Rio Grande do Sul, 2014. Disponível em:
<<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/6181/1/571e68d32c0f55417789dede.pdf>>
> Acesso em: 26 jun. 2020.
- ALMEIDA, Mariza Silva; SILVA, Isília Aparecida. **Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil.** Salvador - BA, Jun 2008. Disponível em:
<https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000200019>
Acesso em: 20 ago. 2020.
- ALVES, Claudia Cristina *et al.* Relato de experiência da atuação do nutricionista em Residência Multiprofissional em Saúde. **Revista de Nutrição**, v.29, n.4, p.597-608, Campinas/ SP, Fev 2016.
- ANDRADE, Raquel Dully *et al.* **Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança.** Ribeirão Preto - SP, Jan-Mar 2015. Disponível em:<<https://www.scielo.br/pdf/ean/v19n1/1414-8145-ean-19-01-0181.pdf>>
Acesso em: 1 maio 2020.
- BAIÃO, Mirian Ribeiro; DESLANDES, Sueli Ferreira. Alimentação na gestação e puerpério. **Revista de Nutrição**, v.19, n.2, Santa Catarina, Abr. 2006.
- BARBOSA, Andreia Marinho *et al.* Percepções maternas sobre a assistência nutricional no acompanhamento interdisciplinar do pré-natal e puerpério. **Rev. Tempus, actas de saúde coletiva**, v.11, n.2, Brasília, Jan 2018.
- BARBOSA, Eryjocy Marculino Guerreiro *et al.* Necessidades de autocuidado no período pós parto identificadas em grupos de puérperas e acompanhantes. **Rev Enferm Atenção Saúde**, v.7, n.1, p.167-179, jan./jul. 2018.
- BIANCHINI, Cristiane de Oliveira; KERBER, Nalú. Mitos e crenças no cuidado materno e do recém nascido. **Rev. Vittale**, v.22, n.2, p. 2-15, Rio Grande - RS, 2010.
- BRASIL. Ministério da saúde. **Nascidos Vivos - Brasil.** 2018. Disponível em:
<<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>> Acesso em: 2 set. 2020.
- BRITO, Angelo de *et al.* Projeto Consulta Puerperal de enfermagem: Avaliando o aprendizado adquirido de puérperas no pós parto. **Revista Conexão UEPG**, v.9, n.1, p.154-161, Ponta Grossa, jan./jun. 2013.

BRITO, Angelo de *et al.* Consulta Puerperal: O que leva as mulheres a buscarem essa assistência?. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v.13, n.5, Fortaleza - CE, 2012.

CAETANO, Ana Bela de Jesus Roldão *et al.* Preocupações maternas no pós-parto: revisão integrativa. **Rev. Enfermagem**, v.5, n.17, Coimbra, Portugal, jun. 2018.

CAMACHO, Karla Gonçalves *et al.* Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: Perspectivas de gestantes. **Rede de Revistas Científicas da América Latina, Caribe, Espanha e Portugal**, v.16, n.2, p.115-125, Concepción, Chile, 2010.

CASTIGLIONI, Críslen Malavolta *et al.* Práticas no cuidado de si: mulheres no período puerperal. **Revista de enfermagem**, v.10, n.10, p.51-59, Recife - PE, out 2016.

CASTRO, Ana Carolini Ferreira de *et al.* **Atuação da Residência Multiprofissional Materno-Infantil no Centro Obstétrico**. Rio Grande do Sul, 2018. Disponível em: <<https://desafioonline.ufms.br/index.php/pecibes/article/view/6834>> Acesso em: 26 jun. 2020.

CEI, Natalia Velia Silva *et al.* **Rede Cegonha e equipe multiprofissional no pré-natal e puerpério de Unidades Básicas de Saúde de Belém, Pará**. Pará, 2019. Disponível em: <<https://prmjournal.org/article/10.4322/prmj.2019.016/pdf/prmjjournal-3-1-e16.pdf>> Acesso em: 25 maio 2020.

CORRÊA, Maria Suely Medeiros *et al.* **Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério**. Recife - PE, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/pdf/csp/v33n3/1678-4464-csp-33-03-e00136215.pdf>> Acesso em: 1 maio 2020.

COSTA, Cindy Camila *et al.* **Atenção nutricional materno-infantil no puerpério**. Minas Gerais, 2018. Disponível em: <<http://revista.uemg.br/index.php/praxys/article/download/4183/2367>> Acesso em: 2 mar. 2020.

DORNELLES, Daniela Corrêa. **A influência das crenças populares durante os períodos gestacional e puerperal**. Porto Alegre - RS, 2013. Disponível em: <http://www.repositorio.jesuita.org.br/bitstream/handle/UNISINOS/5666/Daniela%20Corr%C3%AAa%20Dornelles_.pdf?sequence=1&isAllowed=y> Acesso em: 20 ago. 2020.

FALIVENE, Mariana A.; ORDEN, Alicia B. Fatores do comportamento materno que influenciam a retenção de peso pós-parto. Implicações clínico-metabólicas. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant**, v.17, n.2, Recife, abr.jun 2017.

FAZIO, Eliener de Souza *et al.* Consumo dietético de gestantes e ganho ponderal materno após aconselhamento nutricional. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.33, n.2, p.87-92, Rio de Janeiro, Fev 2011.

FIGUEIREDO, Mariana da Silva de *et al.* Grau de satisfação de puérperas quanto à qualidade da assistência no Alojamento Conjunto de uma Maternidade Pública. **Revista cuidado é fundamental**, v.7, n.3, p. 2-11 Natal - RN, 2015.

GIARETTA, Davisson Gonçalves; FAGUNDEZ, Fabiana. **Aspectos Psicológicos no Puerpério: Uma revisão.** Disponível em: <<https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0922.pdf>> Acesso em: 12 maio 2020.

GOTTEMS, Leila Bernarda Donato *et al.* Acesso a rede de atenção, a gestação, parto e nascimento na perspectiva das usuárias. **Revista Gestão & Saúde**, v.1, n.1, p.95-115, São Paulo, 2015.

LIMA, Maria Maitê Leite *et al.* **A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação.** Sao Paulo, 2016. Disponível em: <http://bvsm.sau.de.gov.br/bvs/periodicos/mundo_saude_artigos/crencas_%20tabus_alimentares_amamentacao.pdf> Acesso em: 25 maio 2020.

MACHADO, Adriana Kramer Fiala *et al.* Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.19, n.7, p. 1983 – 1989, Rio Grande do Sul, jul 2014.

MARCONI, Marina de Andrade *et al.* **Técnicas de pesquisa:** planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisa, elaboração, análise e interpretação de dados. 3. ed. rev. São Paulo: Atlas S.A, 2010.

MARQUES, Emanuele Souza. **Representações sociais sobre a alimentação da nutriz.** Viçosa - MG, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.org/article/csc/2011.v16n10/4267-4274/>> Acesso em: 21 maio 2020.

MARTINS, Maria Zilda Oliveira; SANTANA, Licia Santos. Benefícios da amamentação para a saúde materna. **Rev. Inter Faces Científicas**, v.1, n.3, p.87-97, Aracaju, jun 2013.

MEIRELES, StJuliana Fernandes Filgueiras *et al.* **Satisfação corporal, idade gestacional e estado nutricional em gestantes.** 2016. Disponível em: <www.portalnepas.org.br> Acesso em: 17 mar. 2020.

MENDES, Margarete Fernandes. **Puerpério na atenção básica: As interfaces da assistência institucional e das práticas de cuidado de saúde.** Santa Catarina, 2003. Disponível em: <<https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/84852>> Acesso em: 20 ago. 2020.

MENDES, Sara Cavalcanti *et al.* Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Rev. Ciência e Saúde Coletiva**, v.24, n.5, s.l, maio 2019.

MIGOTO, Michelle Thais. **Práticas alimentares no ciclo gravídico puerperal**. Belo Horizonte - MG, 2019. Disponível em: <<https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/6564>> Acesso em: 20 ago. 2020.

MONTEIRO, Christiane Gonçalves. **A importância do acompanhamento nutricional em gestantes e puérperas**. Juazeiro do Norte - CE, 2016. Disponível em: <<https://www.fjn.edu.br/repositorioinstitucional/wp-content/uploads/2019/06/TCC-CHRISTIANE-GON%C3%87ALVES-MONTEIRO.pdf>> Acesso em: 21 maio 2020.

MOREIRA, Luciana Novaes *et al.* **“Quando tem como comer, a gente come”**: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. 14 jan. 2019. Disponível em: <<https://scielosp.org/article/physis/2018.v28n3/e280321/>> Acesso em: 17 mar. 2020.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães *et al.* **O Cuidado Clínico de Enfermagem**. Fortaleza - CE, 2015. Disponível em: <<http://www.uece.br/ppsacwp/wp-content/uploads/sites/37/2016/04/O-CUIDADO-CLINICO-DE-EFERMAGEM-EBOOK.pdf#page=88>> Acesso em: 31 mar. 2020.

MORIN, Vanessa Lago. **Práticas educativas no ciclo gravídico - puerperal - uma perspectiva interdisciplinar e de atenção integral**. Rio Grande do Sul, jul./ago. 2012. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/2867/Morin_Vanessa_Lago.pdf?sequenc e=1&isAllowed=y> Acesso em: 25 maio 2020.

ONE, Giselle Medeiros da Costa; CARVALHO, Adriana Gomes Cezar. **Nutrição e saúde: Os desafios do mundo contemporâneo**. João Pessoa / PB, 2018. Disponível em: <<http://www.cinasama.com.br/upload/120218112021466299.pdf#page=39>> Acesso em: 26 jun. 2020.

PARIZZI, Márcia Rocha; FONSECA, João Gabriel Marques. Nutrição na gravidez e na lactação. **Rev Med Minas Gerais**, v.20, n.3, Minas Gerais, 2010.

PEREIRA, Eduarda Borges *et al.* **Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e do bebê**. Goiás, 2019. Disponível em: <<http://anais.unievangelica.edu.br/index.php/joa/article/view/4339/2611>> Acesso em: 25 maio 2020.

PEREIRA, Thalita Rodrigues Christovam *et al.* **Existe associação entre os desconfortos no puerpério imediato e a via de parto? Um estudo observacional**. 2017. Disponível em: <www.portalnepas.org.br> Acesso em: 22 abr. 2020.

POLETTI, Josilaine de Paula *et al.* Educação nutricional com mulheres participantes do curso de aprendizagem gestacional na associação de pais e amigos dos excepcionais de Monte Azul Paulista - SP. **Revista Fafibe**, v.11, n.1, p.117-125, São Paulo, 2018.

QUIRINO, Áurea Fabrícia Amâncio *et al.* Práticas de autocuidado no primeiro ano pós parto. **Rev. Cienc Cuid Saude**, v.15, n.3, p. 436-444, jul.set 2016.

RIBEIRO, José Francisco *et al.* Percepção das puérperas sobre à assistência à saúde em um centro de parto normal. **Rev Enferm UFSM**, v.5, n.3. p.521-530, Teresina, Pi, jul.set 2015.

RIBEIRO, Samila Gomes. **Qualidade de vida relacionada á saúde em mulheres no puerpério imediato: uma análise a partir de diferentes tipos de parto.** Fortaleza - CE, 2016. Disponível em:
<http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/15380/1/2016_tese_sgribeiro.pdf> Acesso em: 20 ago. 2020.

RIGO, Karina. Alimentação da puerpéra: Crenças mitos e verdade. **Rev. Uniamérica**, v.1, n.1 Foz do Iguaçu/PR, 2009.

ROCHA, Paula Alessandra de Oliveira *et al.* **Nutrição materno infantil: Análise dos hábitos alimentares das gestantes em pré natal nas Unidades Básicas de Saúde de Foz do Iguaçu/PR.** Cascavel - PR, maio 2018. Disponível em:
<<https://pleiade.uniamerica.br/index.php/bibliotecadigital/article/view/589/686>> Acesso em: 8 abr. 2020.

ROCHA, Stefanie Koch da; RAVELLI, Ana Paula Xavier. Práticas culturais de aleitamento materno no puerpério: problemas mamários. **Revista Triângulo**, v.7, n.1, p.140-157, jan./jun. 2014.

SAND, Isabel Cristina Van der *et al.* A ‘dieta’ é tempo de cuidados”: Práticas de autoatenção no puerpério no cenário rural. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v.8, n.4, p.794-811, Santa Maria/ RS, Out/Dez 2018.

SANTOS, Flávia Andréia Pereira Soares dos *et al.* Puerpério e revisão pós-parto: significados atribuídos pela puérpera. **Revista mineira de enfermagem**, v.17, n.4, p.854-858, Minas Gerais, Nov 2013.

SILVA, Aline Smarsi da; SOUZA, Camila de. **Vivenciando o período puerperal: Compreensão da puérpera primípara sobre os cuidados consigo e o recém nascido.** Palhoça/SC, 2017. Disponível em:
<<https://riuni.unisul.br/bitstream/handle/12345/2647/TCC%20ALINE%20E%20CAMILA-%20PRONTO%202017%2027%20junho.pdf?sequence=1&isAllowed=y>> Acesso em: 20 ago. 2020.

SILVA, Ana Flávia de Almeida e *et al.* **Valores e crenças no puerério: uma abordagem cultural com puérpera, família e recém nascido.** Florianópolis - SC, Fev 2004. Disponível em:
<<https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/108093/241433.pdf?sequence=1&isAllowed=>>. Acesso em: 20 ago. 2020.

SILVA, Brenda Albuquerque Adriano da; BRAGA, Liliane Pereira. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. **Revista da SBPH**, v.22, n.1 São Paulo, jan./jun. 2019.

SILVA, Fabíola Natalia Ribeiro. **A importância da orientação sobre aleitamento materno para mães atendidas em um posto de saúde do DF**. Brasília, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/235/7151/1/21115576.pdf>> Acesso em: 24 set. 2020.

SILVA, Juliana Ferreira Luiz *et al.* **A mulher puérpera: a atuação da equipe de saúde da família**. Formigas - MG, 2011. Disponível em: <<https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/3733.pdf>> Acesso em: 20 ago. 2020.

SILVA, Ricardo Azevedo da *et al.* **Transtornos mentais comuns e auto-estima na gestação: prevalência e fatores associados**. Pelotas - RS, Set 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2010000900016&script=sci_arttext> Acesso em: 5 maio 2020.

SOUSA, Taciana Maia de. **Nutrição no Puerpério imediato: requerimento energético , oferta e consumo alimentar em uma maternidade de referência**. Minas Gerais, 2017. Disponível em: <http://www.enf.ufmg.br/images/enfermagem/Taciana_Maia_de_Sousa.pdf> Acesso em: 10 mar. 2020.

SPINDOLA, Telma *et al.* Período pós parto na ótica de mulheres atendidas em um hospital universitário. **Revista oficial do conselho federal de enfermagem**, v.8, n.1, p.42-46, Rio de Janeiro, 2017.

TAVARES, Miriam Paulichenco *et al.* Estado nutricional e qualidade da dieta de nutrizes em amamentação exclusiva. **Rev. Acta paul. enferm.**, v.26, n.3, São Paulo, 2013..

TRIPODI., Tony *et al.* **Análise da pesquisa social: diretrizes para o uso de pesquisa em serviço social e em ciências sociais**. Rio de Janeiro: Francisco Alves, 1975.

VIEIRA, Flaviana *et al.* **Diagnósticos de enfermagem da NANDA no período pós-parto imediato e tardio**. Rio de Janeiro, Jan-Mar 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452010000100013&script=sci_arttext> Acesso em: 7 maio 2020.

VIEIRA, Rafaelly Militão *et al.* Avaliação da qualitativa das preparações oferecidas em um serviço de nutrição e dietética hospitalar. **Revista Uniabeu**, v.9, n.23, Rio de Janeiro, dez 2016.

VIEIRA, Tatiana de Oliveira *et al.* Intenção materna de amamentar: revisão sistemática. **Rev. Ciência & Saúde Coletiva**, v.21, n.12, p.3845-3858, Brasília, Dez 2016.