

HÁBITOS ALIMENTARES DE NUTRIZES ATENDIDAS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE EMBU DAS ARTES – SP

Mariana de Oliveira Ruas (IC) e Ana Paula Bazanelli (Orientadora)

Apoio: PIBIC Mackenzie

Resumo

Introdução: Uma alimentação equilibrada e saudável é de extrema importância para as mulheres tanto no período de gestação como no pós-parto com o objetivo de manter um estado nutricional que atenda todas as necessidades fisiológicas desses períodos. As recomendações englobam aumentar as necessidades energéticas com pratos variados e coloridos. **Objetivo:** Caracterizar os hábitos alimentares de nutrizes frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Embu das Artes, São Paulo. **Metodologia:** Estudo do tipo transversal composto por 31 nutrizes atendidas em uma UBS de Embu. Foram utilizados dois questionários, um para caracterizar o perfil clínico e demográfico e outro para caracterizar os hábitos alimentares das nutrizes. **Resultados:** A idade média das nutrizes foi de 28,7. Quanto à ingestão dos grupos alimentares: arroz, pães, massas, batata e mandioca foram de 6,2 porções/dia; verduras e legumes, mais de 29% consumiam menos de três porções/dia; frutas, mais de 38,7% ingeriam menos de três porções/dia; leguminosas, 77,4% consumiam uma porção/dia; carnes, 71% consumiam duas porções/dia; peixes, mais de 35,4% não consumiam por pelo menos duas vezes na semana; leite e derivados, 42% consumiam três porções/dia; Ingestão de água, 52% consumiam menos de 2 litros/dia; frituras e embutidos, açúcares e doces a maioria das nutrizes (58% e 55%, respectivamente) referiram que consumiam raramente ou nunca. **Conclusão:** Os hábitos alimentares das nutrizes atendidas na UBS não estão dentro do recomendado para o estágio da vida dessas mulheres, sendo necessárias medidas de intervenção nutricional, visando adequação da alimentação nesse período para garantir uma melhor nutrição para a mãe e consequentemente para o bebê.

Palavras-chave

Alimentação; nutrizes; hábitos alimentares.

Abstract

Introduction: A healthy balanced alimentation is very important for pregnancy and lactating women in order to maintain an adequate nutritional status on these periods. The recommendations include increasing energy requirements with a varied and colorful food.

Objective: To characterize the dietary intake of lactating women frequenters of a Basic Unit of Health in the city of Embu das Artes, São Paulo.

Methodology: The cross-sectional study included 31 lactating women from Basic Unit of Health in the city of Embu das Artes. It was applied two questionnaires to characterize the clinical and demographic profile and the dietary intake.

Results: The mean age was 28,7 years old. Regarding to the intake of groups: rice, bread, pasta, potatoes and cassava were 6.2 servings/day; vegetables were more than 29% consumed less than three servings/day; more than 38,7% of lactating women consumed less than three servings/day; legumes, 77.4% consumed a serving/day; meat, 71% consumed two servings/day; fish, more than 35,4% did not consume at least two times a week; milk and dairy products, 42% consumed three servings/day; water intake, 52% consumed less than 2 liters/day; fried foods and meats, sugars and sweets. Most women (58% and 55%, respectively) said they rarely or never consumed.

Conclusion: The dietary intake of lactating women from Basic Unit of Health is not in agreement with the recommended for their stage of life. It is necessary nutritional intervention to ensure better nutrition for these women and consequently for the baby.

Keywords

Feeding; lactating women; dietary intake

INTRODUÇÃO

Uma alimentação equilibrada e saudável é de extrema importância para as mulheres tanto no período de gestação como no pós-parto com o objetivo de manter um estado nutricional adequado e que atenda todas as demandas fisiológicas desses períodos.

Especificamente durante a lactação, o consumo adequado de macro e micronutrientes é essencial para o sucesso no aleitamento materno e desta forma, trazendo benefícios para a nutriz e o lactante.

Em função da escassez de estudos caracterizando esse período de vida da mulher, o presente estudo tem como objetivo caracterizar os hábitos alimentares de nutrizas frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde (UBS) no município de Embu das Artes, SP. Como objetivos específicos o presente estudo pretende avaliar a qualidade da alimentação das nutrizas; identificar a presença de possíveis tabus alimentares relacionados à alimentação durante a lactação e avaliar se há acompanhamento nutricional durante a fase de lactação.

REFERENCIAL TEÓRICO

A gestação é um evento biologicamente natural que compreende 40 semanas gestacionais. Após esse período a mulher inicia a fase de lactação ou amamentação, a qual a criança deveria receber somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas de xarope de vitaminas, minerais ou medicamento até o sexto mês de vida (VITOLLO, 2009).

O aleitamento materno é um ato geneticamente programado não só com o objetivo de alimentar, mas também de harmonizar o bebê com a mãe, mesmo que esse relacionamento já tenha sido iniciado no período de gestação, na fase de amamentação ambos irão interagir de outra forma (REGO, 2008).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2001 determinou o aleitamento materno durante os dois anos ou mais da criança, porém nos primeiros seis meses de vida, o mesmo deve ser exclusivo sendo que após esse período, deverá ser feita a introdução de novos alimentos, a chamada alimentação complementar (MARTINS; GIUGLIANI, 2012).

Pesquisas científicas comprovam que o aleitamento materno exclusivo no período de seis meses previne o bebê de diversos tipos de doenças, pois o leite materno é suficientemente capaz de suprir as necessidades nutricionais, fisiológicas, psicológicas e emocionais do bebê, garantindo um crescimento e desenvolvimento absoluto (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012).

O contato imediato do bebê com o leite materno após o nascimento é crucial, não só para que a mãe consiga identificar se o bebê está pronto ou não para se alimentar, mas também porque dados da literatura mostram que esse primeiro contato pode reduzir o risco de mortalidade neonatal em 22% (BOCCOLINI *et al.*, 2013).

Atualmente observa-se que a prática do aleitamento materno exclusivo apresentou uma importante redução. De fato, uma pesquisa recente de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros (2010) mostrou que o estado de São Paulo apresentou uma média de 36,49% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). Outro estudo de prevalência de aleitamento materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (2009) apresentou uma maior prevalência na Região Norte com 45,9% de aleitamento materno exclusivo, seguido por Centro-Oeste com 45%, Sul com 43,9%, Sudeste com 39,4% e Nordeste com 37% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

Diversos fatores têm contribuído para a interrupção do aleitamento materno exclusivo como: idade materna (mãe ser jovem), baixo poder aquisitivo, impressão de que o bebê nunca está satisfeito, gravidez tardia, produção insuficiente de leite, recusa do peito, decisão da própria mãe de interromper o aleitamento exclusivo e falta de informação sobre o aleitamento (MARTINS *et al.*, 2011). Além disso, Machuca *et al.* (2014) referiram que influências socioculturais, industrialização de alimentos (principalmente de leites) e a inclusão da mulher no mercado de trabalho, também interferiram na prática da amamentação exclusiva.

Uma alimentação equilibrada e saudável é de extrema importância tanto no período de gestação como no pós-parto com o objetivo de manter um estado nutricional da mulher que atenda todas as necessidades fisiológicas desses períodos. As recomendações englobam aumentar as necessidades energéticas com pratos variados e coloridos, contendo: carnes e ovos, leite e derivados, frutas e hortaliças. Acima de tudo, atendendo as necessidades vitamínicas do complexo B (B1, B2, B6 e B12), A, C e D, e dos minerais: ácido fólico, iodo, cálcio e ferro. Além disso, orientações de seis refeições diárias e bastante líquidos (principalmente água pura) durante o dia são importantes (CASTRO; KAC; SICHIERI, 2009).

Durante a amamentação não há restrição de muitos alimentos, porém é uma fase na qual a mulher está sujeita a sofrer influência dos tabus alimentares. Vale ressaltar que muitas vezes muitos considerados tabus alimentares, na verdade, são alimentos não recomendados, como bebidas alcoólicas, pois trazem mudanças sensoriais (odor) ao leite, provocando a recusa do bebê, e a cafeína, que deve ser controlada, não ultrapassando três xícaras (100ml) por dia (VITOLLO, 2009).

Em estudo de Oliveira *et al* (2011), alguns tabus alimentares foram citados pelas gestantes e nutrizes, dentre eles refrigerantes, alimentos gordurosos, bebidas alcoólicas, chocolate, pimenta e café, evitando diarreias e cólicas na criança.

METODOLOGIA

Tipo de estudo

O presente estudo foi de delineamento transversal.

Amostra

Foram incluídas no presente estudo nutrizes frequentadoras de uma Unidade Básica de Saúde no município de Embu das Artes, região metropolitana de São Paulo. Todas as nutrizes estiveram em acompanhamento no serviço durante o período de 2 meses referente a coleta de dados e aceitaram participar do estudo foram incluídas.

Uma carta contendo as informações sobre o protocolo de estudo foi entregue à Instituição e a todas as participantes do estudo. A pesquisa respeitou às determinações da Resolução Nº. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. Todas as nutrizes tiveram sua participação facultativa. A aplicação dos instrumentos de avaliação não acarretou nenhum risco as participantes. A identidade das mulheres e do local de estudo foi mantida em sigilo. A devolutiva dos resultados será feita à coordenadoria do local e as participantes, por meio de discussão sobre os principais pontos identificados na pesquisa.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) via Plataforma Brasil (protocolo CAAE 48524514.4.0000.0084).

Protocolo do estudo

Inicialmente a nutriz foi informada sobre o protocolo da pesquisa e após aceitar participar do estudo, assinou o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Na sequência a nutriz foi entrevistada pelo pesquisador com um questionário de identificação do perfil clínico e demográfico e com outro questionário de caracterização dos hábitos alimentares.

Questionário de identificação do perfil clínico e demográfico

Foi aplicado um questionário elaborado próprio pesquisador, para a caracterização do perfil clínico e demográfico da participante, com perguntas referentes à idade, escolaridade, raça auto referida, estado civil, tabagismo, presença de doenças crônicas não-transmissíveis, uso de medicamentos e número de gestações.

Questionário de caracterização dos hábitos alimentares

Foi aplicado um questionário para caracterizar os hábitos alimentares das nutrizes. O questionário utilizado foi o “Como está a sua alimentação?” incluso no “Guia Alimentar – Como ter uma alimentação saudável” do Ministério da Saúde e acrescido de questões referentes ao conhecimento das participantes sobre alimentos proibidos e sobre a importância do aleitamento materno nesta fase.

Análise estatística

As variáveis coletadas foram tabuladas com o auxílio do software Microsoft Excel 2010. Os resultados foram expressos em média e desvio padrão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou 31 nutrizes de uma Unidade Básica de Saúde do Município de Embu das Artes, SP, com idade média entre $28,7 \pm 6,2$ anos e uma variação de 19 a 39 anos.

Como pode ser observado, na Tabela 1, a maioria das nutrizes tinham ensino fundamental completo, eram casadas, de raça parda e não fumantes. Foi observado que metade da amostra usava medicamentos, sendo o mais frequente o Sulfato Ferroso. Em relação às doenças crônicas não transmissíveis, apenas uma nutriz relatou ser diabética (3,2%) e três nutrizes relataram ser hipertensas (12,9%).

Tabela 1. Principais variáveis clínicas e demográficas de nutrizes. Embu das Artes, 2015.

Variável	N	%
Escolaridade		
Ensino fundamental completo	7	22,5
Ensino fundamental incompleto	3	9,6
Ensino médio completo	6	13,6
Ensino médio incompleto	4	13
Ensino superior completo	3	9,6
Ensino superior incompleto	2	6,4
Pós-graduação	1	3,5
Estado civil		
Casada	24	77,5

Solteira	7	22,5
Raça		
Branca (+ amarela)	11	35,4
Parda	15	48,5
Negra	5	16,1
Fuma		
Sim	2	6,5
Não	29	93,5
Uso de medicamento		
Sim	16	52
Não	15	48
Total	31	100,0

A Tabela 2 mostra as principais características das nutrizes no período gestação-lactação. Verificou-se que nenhuma nutriz realizou acompanhamento nutricional durante a gestação e no pós-parto. Este fato torna-se preocupante, pois o atendimento nutricional com posterior orientação alimentar é fundamental para assegurar uma nutrição adequada nessas fases da vida. De acordo com Lacerda, *et al.* (2007), é de extrema importância o acompanhamento nutricional após o parto para reverter possíveis hábitos alimentares inadequados. Como pode ser observado na Tabela 2, a maioria das nutrizes incluídas no estudo não eram primigestas, tendo pelo menos 3 gestações anteriores ($n= 10$, 32,2%). Esse achado difere do estudo realizado no município de Piracicaba, São Paulo, em que incluíram 200 nutrizes e apenas 15,5% tinham pelo menos 3 gestações (BRASILEIRO, *et al.* 2012).

Tabela 2. Principais características das nutrizes no período gestação-lactação. Embu das Artes, 2015.

Variável	N	%
Acompanhamento nutricional		
Sim	0	0
Não	31	100
Primeira gestação		
Sim	12	39
Não	19	61
Amamentação exclusiva		
Sim	30	96,7
Não	1	3,3
Tabus alimentares		
Refrigerante	7	22,5
Alimentos gordurosos	1	3,2
Bebidas alcóolicas	8	25,8
Chocolate/Doces	10	32,2
Pimenta	8	25,8
Café	6	19,3
Carne de porco	4	12,9
Outros	6	19,2
Total	31	100,0

Quando investigado sobre a prática de amamentação exclusiva, como pode ser notado na Tabela 2, a grande maioria das nutrizes (n= 30; 96,7%) estavam amamentando exclusivamente e apenas 1 referiu não amamentar por “falta de leite”. De acordo com a última Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros (2010), a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses foi de 36,6% (n=617) no município de Embu das Artes, esse achado difere dos resultados do presente estudo, onde o percentual identificado foi significativamente maior. Porém a amostra do presente estudo se restringiu as nutrizes frequentadoras da UBS. Em relação à existência de tabus alimentares durante a amamentação, foi identificado estar presente em 25 nutrizes (80,2%), sendo os

mais prevalentes: chocolate/doces (32,2%), bebidas alcóolicas (25,8%), pimenta (25,8%) e refrigerante (22,5%). Alguns desses tabus também foram encontrados em pesquisa realizada por Ciampo *et al.* (2008), com uma amostra de 504 mães, em que o objetivo do trabalho foi avaliar a opinião das mães com relação ao consumo e restrições alimentares no período de amamentação, os tabus alimentares mais citados foram: refrigerante (17%), pimenta (17%) gordura de porco (11%), e bebidas alcóolicas (10%).

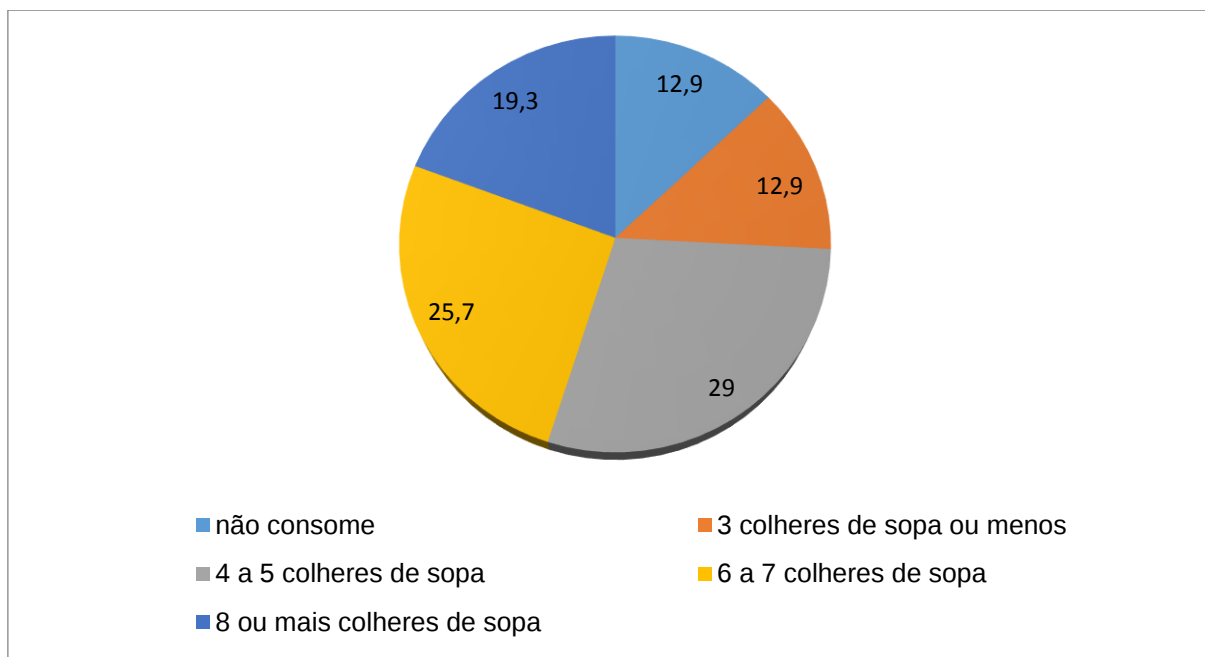
Vale destacar que, todas as nutrizes estavam em licença maternidade, ou seja, não estavam trabalhando no período da coleta dos dados. Esta característica é um grande indicador para que a amamentação exclusiva estivesse acontecendo, já que em estudo de Brasileiro, *et al.* (2012), nutrizes que não amamentaram durante jornada de trabalho, 34% desmamaram antes do quarto mês, e as nutrizes que retornaram ao trabalho após o quinto mês, 82,9% desmamaram após o quarto mês de vida do bebê.

Em relação ao consumo alimentar das nutrizes, os alimentos foram divididos em grupos e os resultados podem ser observados nos Gráficos de 1 a 8.

Quando avaliado a ingestão de alimentos do grupo de arroz, pães, massas, batata e mandioca, o valor médio encontrado foi de 6,2 porções/dia. Esse mesmo valor foi encontrado em estudo de Tavares *et al.* (2013), em que determinaram o estado nutricional pelo consumo alimentar e a qualidade da dieta de 75 nutrizes, correspondendo a 6,2 porções/dia desses alimentos, estando este grupo dentro do recomendado.

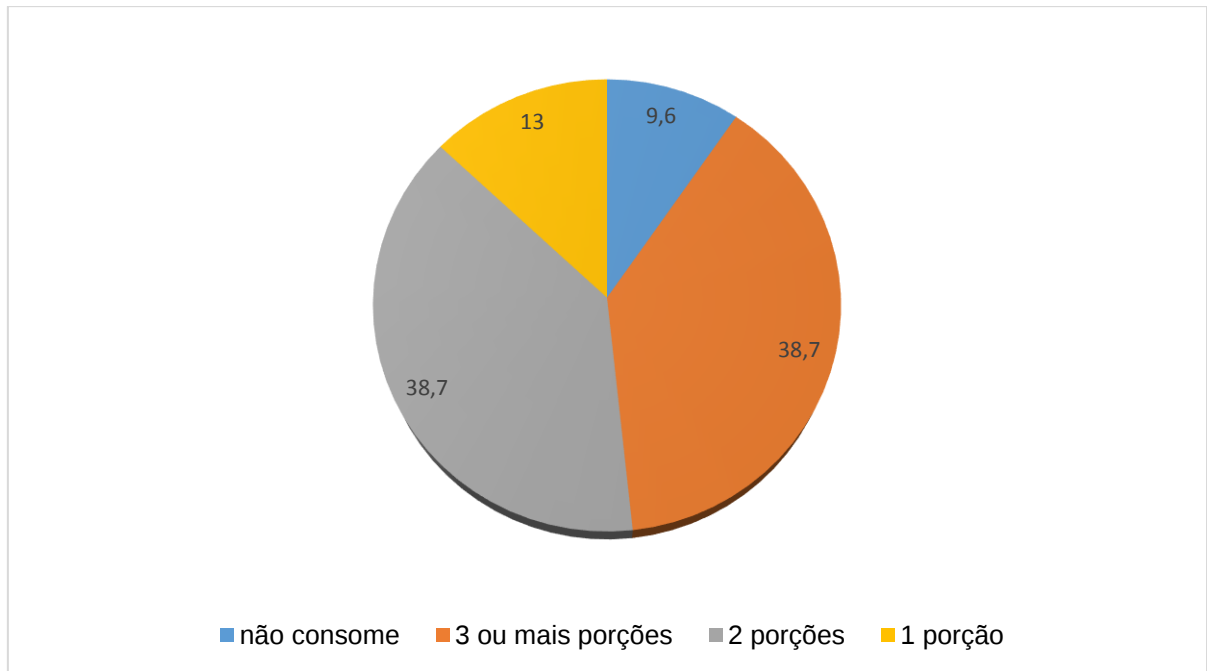
Quanto ao consumo de verduras e legumes foi identificado que mais de 29% das nutrizes não consumiam esses alimentos ou consumiam menos de três porções/dia, fato este que pode ser prejudicial para seu estado nutricional, pois os alimentos desse grupo são ricos em vitaminas e minerais (Gráfico 1). Este baixo consumo de verduras e legumes foi diferente do encontrado no estudo de Pligt *et al.* (2016) em que em uma amostra de 442 nutrizes, apenas 27,1% (120 nutrizes) consumiam duas porções/dia, e 17,8% (79 nutrizes) consumiam 1 porção/dia.

Gráfico 1. Distribuição percentual da ingestão de verduras e legumes das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



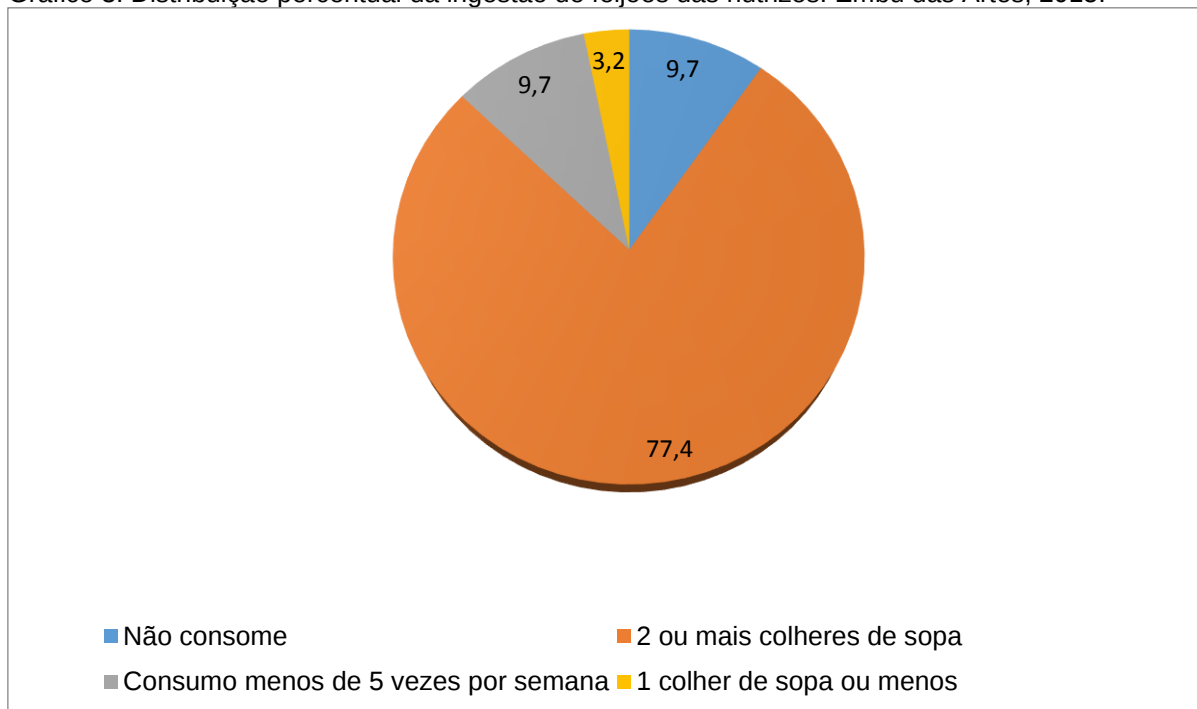
Em relação ao consumo de frutas, mais de 38,7% da amostra não atendia a recomendação e apresentou um consumo inferior a três porções/dia ou não consumiam frutas (Gráfico 2). Esse grupo oferece muitos benefícios à saúde por possuírem nutrientes específicos, dentre eles as fibras alimentares, que ajudam não somente na regularização do trânsito intestinal, mas também na prevenção de doenças crônicas, melhora nos níveis de lipídeos séricos, na redução da pressão arterial, no controle dos níveis glicêmicos e contribui para a imunidade (BERNAUD; RODRIGUES, 2013). Resultado semelhante foi encontrado em estudo de Hosoi e Abreu (2006) que teve como objetivo avaliar o consumo alimentar de 58 nutrizes de um ambulatório hospitalar de uma maternidade em São Paulo. Os autores observaram que 41% das nutrizes consumiam frutas numa frequência menor ou igual a 5 vezes na semana (HOSOI; ABREU, 2006).

Gráfico 2. Distribuição percentual da ingestão de frutas das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



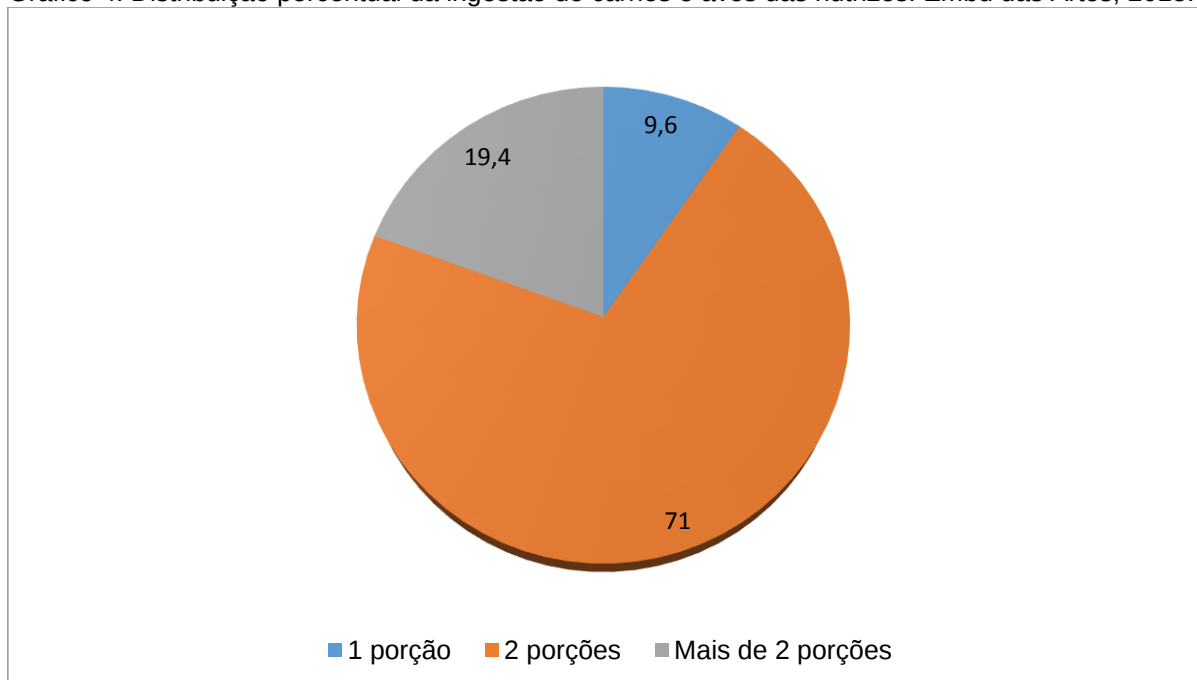
Avaliando o consumo de feijões, observou-se que 77,4% das nutrizes consumiam uma porção/dia, o que estava adequado segundo o Guia Alimentar para População Brasileira (Gráfico 3). O mesmo achado foi observado no estudo de Castro, Kac e Sichieri (2006), os quais descreveram o consumo alimentar de mulheres adultas no período gestacional e pós-parto e mostraram um consumo médio de feijão de 1,6 porções.

Gráfico 3. Distribuição percentual da ingestão de feijões das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



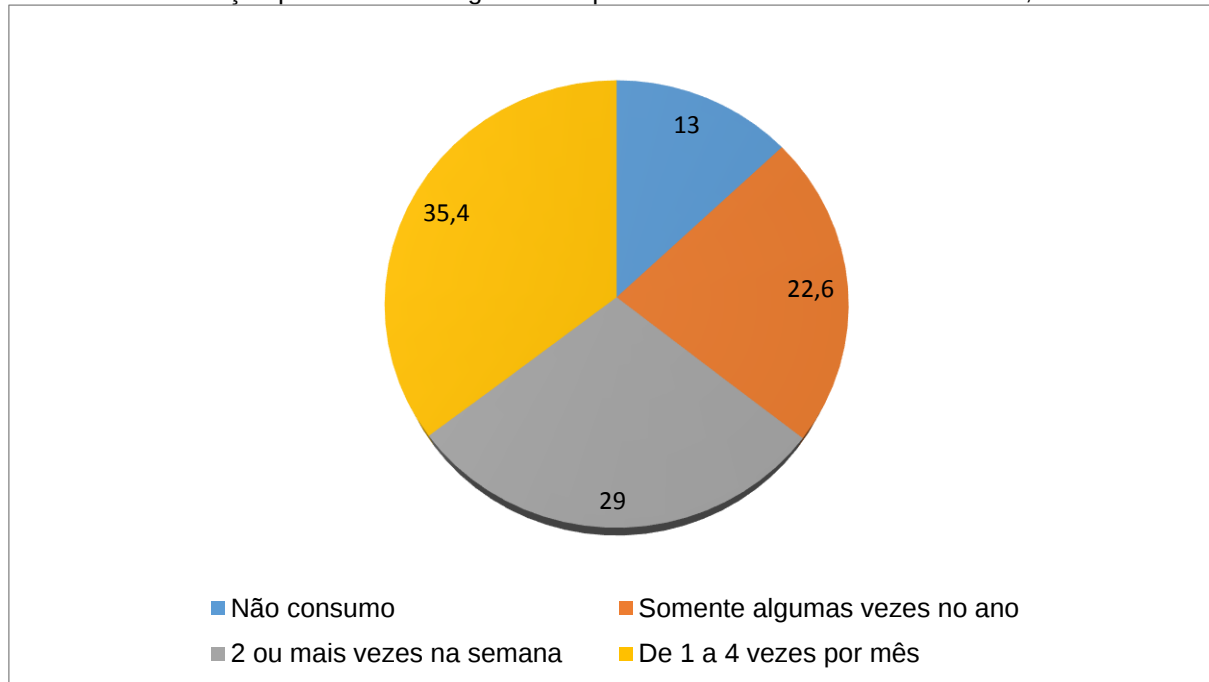
Quanto à ingestão de carnes e aves, 71% das nutrizes relataram consumir duas porções/dia, consumo um pouco acima do estabelecido pelo Guia Alimentar para População Brasileira que recomenda apenas uma porção/dia. Foi observado que 74,1% das nutrizes retiravam a gordura aparente das carnes e aves (Gráfico 4). Achado diferente foi encontrado no estudo de Tavares *et al.* (2013), em que o consumo médio do grupo de carnes e aves foram de cinco porções/dia.

Gráfico 4. Distribuição percentual da ingestão de carnes e aves das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



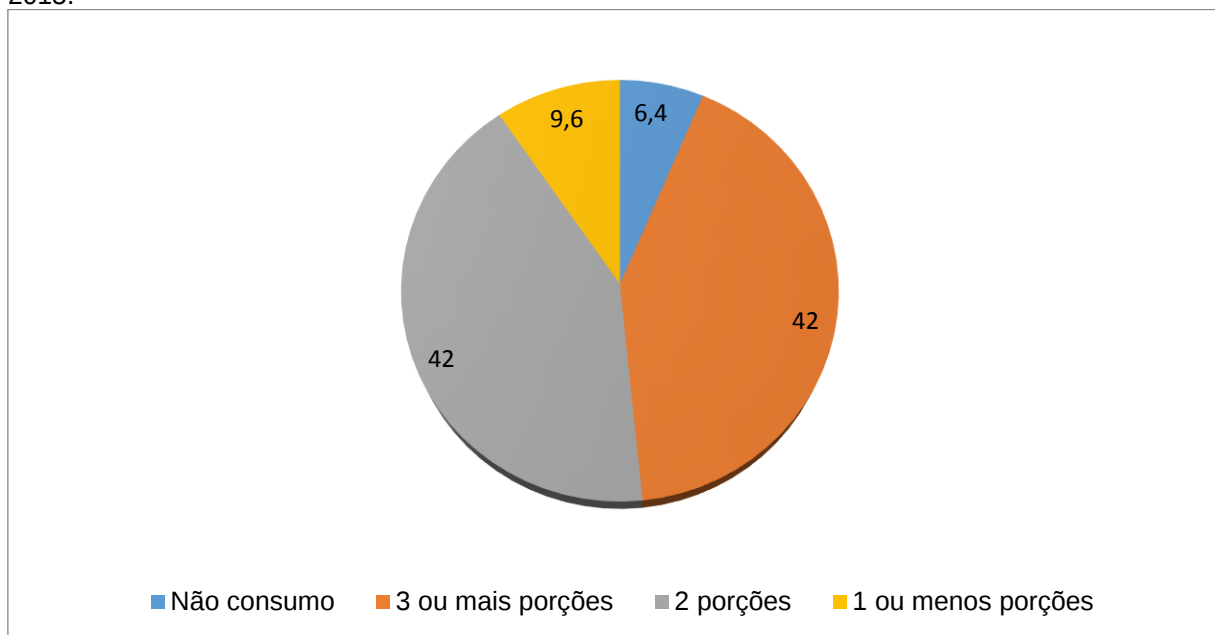
Quanto à ingestão de peixes, mais de 35,4% das nutrizes relataram não consumir por pelo menos duas vezes por semana, recomendação do Guia Alimentar para População Brasileira (Gráfico 5). A ingestão de peixes por três vezes na semana garante os níveis de ácidos graxos ômega-3 no leite materno, que ajuda no desenvolvimento do sistema nervoso e retina dos bebês (VÍTOLO, 2009). Este resultado é diferente do encontrado em estudo de Hosoi e Abreu (2006), em que o consumo eventual de peixes foi de 62% e nunca consumido de 15%.

Gráfico 5. Distribuição percentual da ingestão de peixes das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



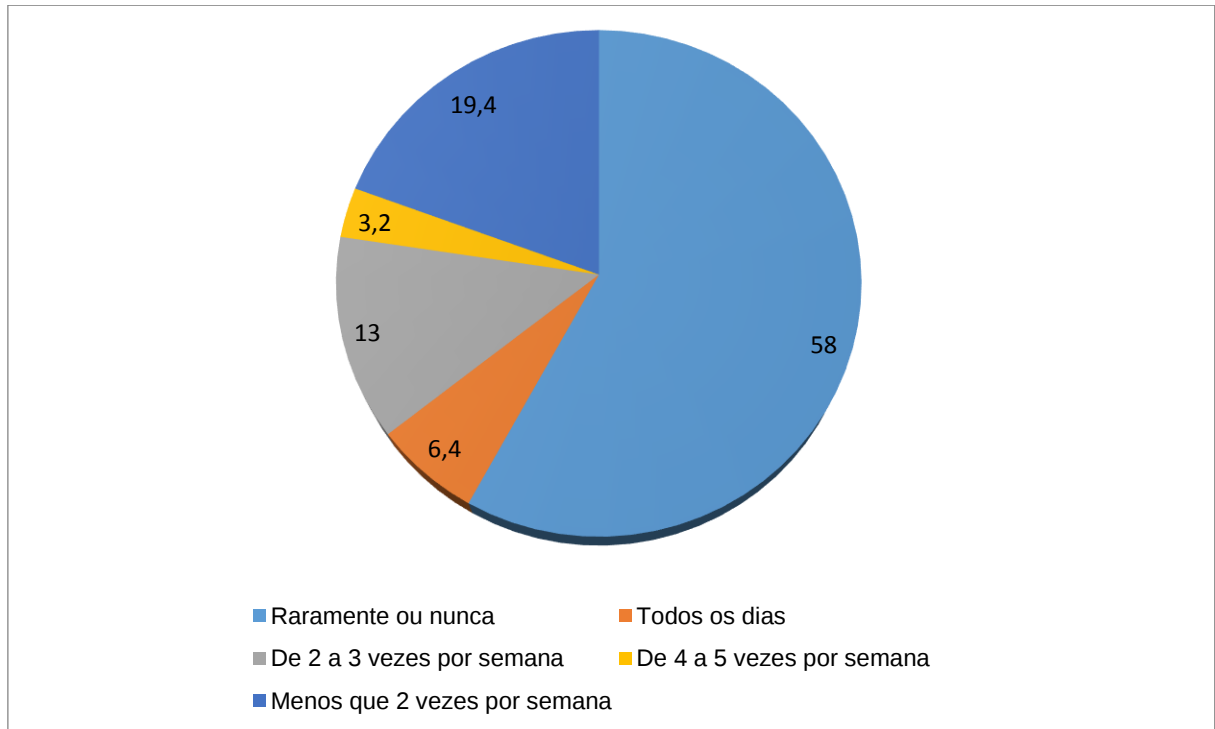
Quanto à ingestão de leites, queijos e iogurtes, mais de 42% das nutrizes relataram consumir menos três porções por dia, o que não está de acordo com o recomendado pelo Guia Alimentar para População Brasileira (2014) (Gráfico 6). Este achado foi diferente do observado no estudo de Castro, Kac e Sichieri (2006), em que o consumo médio do grupo de leite e derivados foi de 1,27 porção/dia. Na fase de lactação, a mulher tem uma produção de 600 a 1.000 ml de leite materno por dia e com isso uma perda deste mineral para o leite de aproximadamente 200 mg/dia. Assim, adequar a ingestão de cálcio é fundamental porque o mineral tem um papel muito importante, pois com a perda de cálcio e as modulações hormonais, a nutriz fica mais suscetível a fraturas (REA, 2004). Vale destacar que a maioria das nutrizes do presente estudo (77,4%) referiu fazer uso de leite do tipo integral.

Gráfico 6. Distribuição percentual da ingestão de leites, queijos e iogurtes de nutrizes. Embu das Artes, 2015.



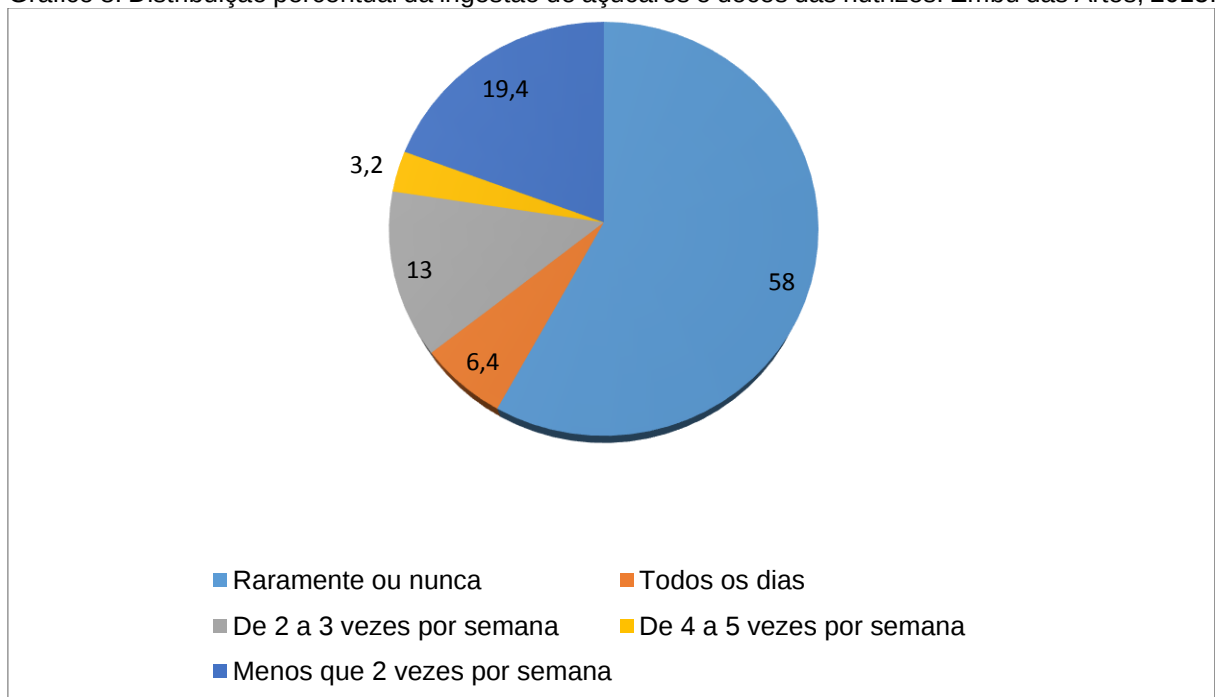
Quanto ao consumo frituras, lanches e embutidos, 58% das nutrizes referiram consumir raramente ou quase nunca, estando dentro da recomendação do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), sendo uma porção/dia (Gráfico 7). Este é um achado muito positivo pois o consumo excessivo desses alimentos podem ser prejudiciais a saúde, por conterem uma enorme quantidade de gorduras (principalmente saturadas) e sódio, levando a quadros de obesidades, hipertensão arterial, doenças cardiovasculares, entre outras doenças crônicas não transmissíveis (DCNTs). Desta forma, a edição atualizada do Guia Alimentar para a População Brasileira (2014), incentiva o consumo de alimentos minimamente processados porque além de preservar os alimentos *in natura*, ainda contém uma variedade de nutrientes e fibras (BRASIL, 2014).

Gráfico 7. Distribuição percentual da ingestão de frituras, lanches e embutidos das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



Quanto ao consumo de açúcares e doces, praticamente metade da amostra (55%) consumiam raramente ou nunca esse grupo (Gráfico 8). Este resultado está dentro do recomendado pelo Guia Alimentar, sendo no máximo uma porção/dia.

Gráfico 8. Distribuição percentual da ingestão de açúcares e doces das nutrizes. Embu das Artes, 2015.



Quando questionadas sobre quais refeições realizavam diariamente, 87% das nutrizes realizavam as três principais refeições (café da manhã, almoço e jantar) e dois lanches intermediários e 13% realizavam apenas as três principais refeições e um lanche intermediário. A maioria atinge a recomendação do Guia Alimentar, realizando as cinco refeições, já que nessa fase há um grande gasto energético, sendo indispensável uma alimentação saudável e fracionada para que os estoques energéticos e o metabolismo estejam regulados (VITOLLO, 2009). Valendo ressaltar que 94% não adicionavam sal às refeições, dado importante para prevenção à hipertensão arterial sistêmica.

Quanto à ingestão de água, 52% das nutrizes ingeriam menos de 2 litros de água por dia, sendo a recomendação do Guia Alimentar de pelo menos 2 litros por dia para um bom funcionamento e hidratação do organismo em qualquer fase da vida.

Quanto à leitura dos rótulos nutricionais dos alimentos, 42% relataram não ler e 42% relataram ler algumas vezes. O ideal seria que um número maior de nutrizes apresentasse essa prática pois a leitura dos rótulos possibilita a possibilidade de escolhas alimentares mais adequadas ao estágio de vida das mesmas.

CONCLUSÃO

Os hábitos alimentares das nutrizes atendidas na Unidade Básica de Saúde do município de Embú das Artes, SP, não estão dentro do recomendado para o estágio da vida dessas mulheres. Os grupos de maiores inadequações foram: verduras e legumes, frutas, peixes, leite e derivados e água. Desta forma, medidas de intervenção nutricional tornam-se necessárias para essas nutrizes, visando adequação da alimentação nesse período para garantir uma melhor nutrição para a mãe e consequentemente para o bebê.

REFERÊNCIAS

- BERNAUD, F.S.R.; RODRIGUES, T.C. Fibra alimentar – Ingestão adequada e efeitos sobre a saúde do metabolismo. **Arq Bras Endocrinol Metab.**, n.57, v.6, p.397-405, 2013.
- BOCCOLINI, C.S. et al. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v.89 n.2, p. 3, 2013.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar – como ter uma alimentação saudável**. Brasília: Ministério da Saúde, 2005, 32p.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para a população brasileira – 2. ed**. Brasília: Ministério da saúde, 2014, 158p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009, 108p.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO A SAÚDE. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010, 63p.

BRASILEIRO, A.A. et al. A amamentação entre filhos de mulheres trabalhadoras. **Rev Saúde Pública**, n.46, v.4, p.642-48, 2012.

CASTRO, M.B.T.; KAC, G.; SICHIERI, R. Determinantes nutricionais e sócio-demográficos da variação de peso no pós-parto: Uma revisão da literatura. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, Recife, v. 9, n. 2, p. 5-7, 2009.

CASTRO, M.B.T.; KAC, G.; SICHIERI, R. Padrão do consumo alimentar em mulheres no pós parto atendidas em um centro municipal de saúde do Rio de Janeiro, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, n.22, v.6, p.1159-170, 2006.

CIAMPO, L.A.D. et al. Aleitamento materno e tabus alimentares. **Rev Paul Pediatr**, n.26, v.4, p.345-49, 2008.

DEMÉTRIO, F.; PINTO, E.J.; ASSIS, A.M.O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.28, n.4, p. 2, 2012.

HOSOI, A.T.; ABREU, S.M. Hábitos alimentares de nutrizes. **Rev Enferm UNISA**, v.7, p.5-8, 2006.

LACERDA, E.M.A. et al. Consumo alimentar na gestação e no pós parto segundo cor da pele no município do Rio de Janeiro. **Rev Saúde Pública**, n.41, v.6, p.985-94, 2007.

MACHUCA, M.S. et al. Dificuldades encontradas pelas puérperas em relação ao aleitamento materno no pós-parto. **Pediatria moderna**, v. 47, n. 4, p. 2, 2014.

MARTINS, C.C. et al. Fatores de riscos maternos e de assistência ao parto para a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: Estudo de coorte. **Rev. Baiana de Saúde Publica**, Bahia, v. 35, n. 1, p. 169, 2011.

MARTINS, E.J.; GIUGLIANI, E. R. J. Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais?. **J. Pediatr.**, Porto Alegre, v.88, n.1, p. 2, 2012.

OLIVEIRA, D.R. et al. Crenças alimentares no aleitamento materno. Um estudo entre gestantes e nutrizes atendidas em uma maternidade pública no município de São Paulo. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**, São Paulo, v.36, n. 2, p. 69, 2011.

PLIGT, P.V.D. et al. Maternal dietary intake and physical activity habits during the postpartum period: associations with clinician advice in a sample of Australian first time mothers. **BMC Pregnancy and Childbirth**. n. 27, v. 16, p.1-10, 2016.

REA, M.F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal da Pediatria**, n.5, v.80, p.142-46, 2004.

REGO, J.D. **Aleitamento Materno: Um guia para pais e familiares**. 2. Ed. Recife: Atheneu, 2008, 486p.

TAVARES, M.P. et al. Estado nutricional e qualidade da dieta de nutrizes em amamentação exclusiva. **Acta Paul Enferm.**, n.26, v.3, p.294-98, 2013.

VITOLO, M.R. **Nutrição: Da gestação ao Envelhecimento. 2.** Ed. Rio de Janeiro: Rubio, 2009, 628p.

Contato: meryann.oliveira@hotmail.com e ana.bazanelli@mackenzie.br