

Alterações alimentares de nutrizes durante a amamentação

Food changes of nursing mothers during breastfeeding

Coelho Alves, Maria Marly¹; Freire Salviano, Andressa¹; Fernandes Brito, Leontina²; Ferreira Carioca, Antônio Augusto¹; Vasconcelos de Azevedo, Daniela¹

1 Universidade Estadual do Ceará (UECE).

2 Hospital Distrital Gonzaga Mota de Messejana (HDGMM).

Recibido: 18/julio/2018. Aceptado: 4/diciembre/2018.

RESUMO

Introdução: A alimentação adequada durante a amamentação pode trazer benefícios tanto para a mãe, em termos de retorno ao peso saudável, quanto para o recém-nascido, em relação ao leite materno.

Objetivo: Investigar sobre os principais alimentos que são incluídos e excluídos durante a amamentação pelas nutrizes e sua relação com variáveis maternas.

Metódos: Realizou um estudo transversal com 292 nutrizes em oito unidades básicas de saúde no período de novembro de 2014 a setembro de 2015. Foram coletados dados socioeconômicos, antropométricos, sobre inclusão e exclusão de alimentos na dieta habitual e orientação alimentar.

Resultados: A idade média das nutrizes foi de 27,3 ($\pm 6,41$) anos. A maioria possuía ensino médio completo (66%), era multipara (60,5%), encontrava-se com excesso de peso (58,4%), não estava em amamentação exclusiva (65,7%) e recebeu orientações sobre alimentação por profissionais da saúde na unidade atendida (52,6%). Os alimentos mais citados como excluídos foram refrigerante (25,8%) e chocolate (15,5%) e os mais incluídos foram frutas (50,4%) e legumes/verduras (18,7%). A exclusão de alimentos foi associada com tipo de aleitamento materno praticado ($p=0,006$). A inclusão ($p=0,006$) e exclusão ($p=0,005$) de alimentos foram associadas com orientação sobre alimentação.

Discussão: Grande parte das nutrizes afirmou ter realizado alguma modificação seja por inclusão ou exclusão de alimentos no período da amamentação e tais alterações foram, de modo geral, positivas em termos de tornar a alimentação mais saudável. As mulheres que receberam orientação dos profissionais de saúde incluíram mais frutas e verduras na alimentação e excluíram o refrigerante. Aquelas que praticavam aleitamento materno exclusivo excluíram menos alimentos quando comparadas as que não amamentavam exclusivamente.

Conclusões: As nutrizes excluíram e incluíram alimentos na dieta habitual e tal prática esteve associada ao recebimento de orientações por parte dos profissionais de saúde e ao tipo de aleitamento praticado.

PALAVRAS – CHAVE

Nutrição materna. Preferências alimentares. Saúde da mulher.

ABSTRACT

Introduction: Adequate feeding during breastfeeding might benefit both the mother, in terms of return to healthy weight, in relation to breast milk.

Objective: Investigate the main aliments included and excluded during breastfeeding by the mothers and their relationship with maternal variables.

Methods: A cross-sectional study was carried out with 292 mothers in eight basic health units from November 2014 to September 2015. Socioeconomic and anthropometric data were collected, about inclusion and exclusion of aliments in the usual diet and feeding orientation.

Correspondencia:

Maria Marly Coelho Alves
alvesmarly.nutri@gmail.com

Results: The average age of the mothers was 27.3 ($\pm 6,41$) years. The majority had completed high school education (66%), was multipara (60.5%), overweight (58.4%), not exclusively emanated (65.7%) and received guidance on nutrition by health professionals (52.6%). The most cited excluded aliments were refrigerant (25.8%) and chocolate (15.5%), while the most included aliments were fruits (50.4%) and vegetables (18.7%). Food exclusion was associated with the type of breastfeeding practiced ($p = 0.006$). Furthermore, the inclusion ($p = 0,006$) and exclusion ($p = 0,005$) of aliments were associated with feeding orientation.

Discussion: Most of the nursing mothers claimed to have made some modification either by inclusion or exclusion of food during the breastfeeding period, and such changes were generally positive in terms of making diet healthier. Women receiving guidance from health professionals included more fruits and vegetables in their diet and excluded refrigerant. Those who practiced exclusive breastfeeding excluded less food when compared to those who did not breastfeed exclusively.

Conclusions: Nursing mothers excluded and included aliments in the usual diet and this practice was associated with the guidance from the health professionals and the type of breastfeeding practiced.

KEY WORDS

Maternal nutrition. Food preferences. Women's health.

INTRODUÇÃO

A fase de amamentação é um bom momento para a realização de orientações alimentares para as nutrizes, uma vez que nesse período, elas se encontram mais receptivas e buscam o serviço de saúde para a assistência dos seus filhos. A equipe de saúde precisa atentar para educação nutricional não só no aspecto quantitativo, mas principalmente qualitativo¹.

As escolhas alimentares durante o período de lactação são influenciadas por aspectos culturais, emocionais e socioeconômicos. Cada país possui seus hábitos e tradições no que concerne à alimentação na gravidez e lactação². É importante que o profissional da saúde encontre um equilíbrio entre o científico e o senso comum, desestimulando práticas prejudiciais no pós parto e incentivando as que têm embasamento científico³.

Em um estudo realizado com 122 puérperas, em Grande Lisboa (Portugal), afirmaram que a maioria delas (98%) pretendia modificar a dieta durante a amamentação. Café, chocolate, bebidas com cafeína e similares, embutidos, conservas, feijão e laranja foram os alimentos mais frequentemente eliminados ou evitados. Esse mesmo estudo

acompanhou as mães durante os três primeiros meses da amamentação e os alimentos mais eliminados ou evitados pelas mães que continuaram a amamentação nesse período foram o café e o chocolate⁴.

Ribeiro et al⁵ relataram que são poucos os estudos que avaliam o consumo alimentar de lactantes; e para se obter uma melhor assistência para esse grupo materno é necessário a caracterização do consumo alimentar desse público. Após o nascimento da criança, os cuidados e olhares recaem sobre o recém-nascido.

Tal fato reforça a importância do profissional da saúde no conhecimento dos hábitos alimentares das mulheres no período de lactação, podendo orientar este grupo sem ignorar seus comportamentos e crenças, e permitindo assim uma maior aceitação e execução dessas orientações⁶.

Assim, conhecer como a mulher lida com sua alimentação durante o período de amamentação, e quais são os alimentos mais frequentemente incluídos e excluídos é de suma importância para que os profissionais de saúde possam elaborar estratégias de educação nutricional a serem trabalhadas com essas nutrizes durante as consultas de puericultura. A prática de uma alimentação balanceada e saudável durante a lactação possui, a longo prazo, efeito benéfico na saúde das mães e dos lactentes⁷.

Dessa maneira, o presente estudo tem por objetivo investigar sobre os principais alimentos que são incluídos e excluídos durante a amamentação pelas nutrizes e sua relação com variáveis maternas.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal quantitativo, que consiste em um recorte da pesquisa "A rede de atenção em saúde materno-infantil em Fortaleza: cuidando de gestantes, nutrizes e crianças menores de dois anos" (Edital Universal 14/2013 – CNPq; Processo: 484077/2013-9).

A pesquisa foi realizada em oito unidades básicas de saúde da cidade de Fortaleza, escolhidas mediante sorteio, de modo a representar as seis Regionais de Saúde da cidade.

A amostra foi definida como não probabilística por conveniência, composta por 292 nutrizes que se fizeram presentes com seus respectivos filhos menores de dois anos às oito unidades de saúde, nos dias destinados às consultas de puericultura, no período de novembro de 2014 a setembro de 2015. Foram incluídas no estudo mulheres com mais de 19 anos, que estavam acompanhando o filho menor de dois anos em consulta e estavam amamentado.

A coleta de dados foi realizada por meio de uma entrevista onde aplicou-se um questionário contendo variáveis socioeconômicas, demográficas e nutricionais (idade materna, idade da criança, escolaridade, estado nutricional atual, número de

filhos, tipo de aleitamento materno praticado, se recebeu orientações por profissionais sobre alimentação nesse período, se incluiu ou deixou de consumir algum alimento por conta da amamentação).

A aferição de peso e altura foi realizada por acadêmicos do Curso de Nutrição e do Mestrado Acadêmico em Nutrição e Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE) que participavam do estudo e foi realizada nas unidades de saúde onde ocorreu a pesquisa. A avaliação do estado nutricional das nutrizes foi feita pelo Índice de Massa Corporal (IMC) seguindo a classificação e pontos de corte de mulheres adultas⁸.

Os alimentos incluídos e excluídos durante a amamentação foram organizados em grupos de alimentos de acordo com a frequência que mais apareceram.

Os dados obtidos foram tabulados e codificados no programa Microsoft Office Excel 2007®. Utilizou-se o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 para as análises estatísticas. As variáveis qualitativas foram expressas em valores absolutos (n) e relativos (%). As variáveis numéricas foram expressas em média e desvio padrão. Investigou-se a presença de associação entre inclusão e exclusão de alimentos e variáveis maternas (idade, escolaridade, número de filhos, estado nutricional e tipo de aleitamento praticado) e entre inclusão e exclusão dos principais alimentos citados pelas nutrizes e o recebimento de orientações sobre alimentação nesse período. A associação entre tais variáveis foi realizada pelo teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Considerou-se significativo $p < 0,05$.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, segundo a resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, (CAAE: 14911313.0.0000.5534).

RESULTADOS

A média de idade das nutrizes foi de 27,3 ($\pm 6,41$) anos, variando de 19 a 45 anos e sendo 241 (82,5%) menor de 35 anos. Quanto a escolaridade do grupo, a maioria cursou o ensino médio completo 192 (66%). Mais da metade das nutrizes tinham mais de um filho 176 (60,5%). Observando o estado nutricional, tem-se que menos da metade das participantes encontravam-se eutróficas, 99 (41,6%) e 139 (58,4%) apresentavam excesso de peso. Amamentação exclusiva foi praticada por 81 (34,3%) das nutrizes e as demais 155 (65,7%) aleitamento materno não exclusivo. A maior parte das entrevistadas 153 (52,6%) afirmou ter recebido alguma orientação sobre alimentação na unidade de saúde. No tocante às crianças, a maioria 174 (60,8%) apresentava seis meses ou menos e as demais 112 (39,2%) tinham mais de seis meses (dados não apresentados em tabela).

Mais da metade (61,1%) afirmou ter excluído algum alimento, enquanto que 48,1% referiram ter incluído alimentos

que não faziam parte do hábito alimentar (dados não apresentados em tabela).

Os alimentos citados como mais excluídos da alimentação diária, segundo relato das nutrizes, foram: refrigerante (25,8%) e chocolate (15,5%) (Figura 1). A maior parte dos alimentos que as nutrizes afirmaram ter incluído em suas dietas foram: frutas (50,4%) e legumes/verduras (18,7%) (Figura 2).

A exclusão de alimentos foi associada com tipo de aleitamento materno praticado ($p=0,006$). Nutrizes que amamentam exclusivamente (40,8%) excluem menos alimentos do que nutrizes que não amamentam exclusivamente (59,2%). Outras variáveis maternas não foram associadas com exclusão e inclusão de alimentos ($p>0,05$) (Tabela 1).

A orientação sobre alimentação foi associada a exclusão de alimentos ($p=0,006$). Àquelas nutrizes que receberam orientação excluíram mais alimentos (69,3%) do que as nutrizes que não receberam orientação (53,6%), fato confirmado com a exclusão de refrigerante ($p=0,015$), no qual, nutrizes que receberam orientação excluíram mais refrigerante da dieta (40,5%). Não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre receber orientação e excluir chocolates da dieta (Tabela 2).

A inclusão de alimentos na dieta também foi associada com o recebimento de orientações sobre alimentação ($p=0,005$). Nutrizes que receberam orientação incluíram mais alimentos (55,6%) do que as nutrizes que não receberam orientação (39,1%). A inclusão de alimentos ocorre nos grupos de verduras ($p=0,019$) e frutas ($p=0,004$) (Tabela 2).

DISCUSSÃO

Grande parte das nutrizes afirmou ter realizado alguma modificação seja por inclusão ou exclusão de alimentos no período da amamentação e tais alterações foram, de modo geral, positivas em termos de tornar a alimentação mais saudável. De acordo com os alimentos incluídos e excluídos, percebe-se uma tendência ao consumo de alimentação saudável, uma vez que os principais alimentos excluídos foram refrigerantes, chocolates, café, massas em geral e gorduras e frituras. Ao mesmo tempo, que a inclusão voltou-se para frutas, verduras e líquidos. Tais recomendações são a base de uma alimentação saudável, amplamente divulgada tanto na mídia quanto no discurso dos profissionais de saúde. Isto demonstra a influência que ambos exercem sobre a população em geral e no caso do presente estudo, sobre as nutrizes⁴. Mesmo que as mensagens sobre alimentação saudável veiculadas na mídia, sejam frágeis e nem sempre completamente de acordo com o conhecimento científico, continuam ditando comportamentos que mesmo não sendo totalmente cumpridos na prática, se encontram nos discursos dos usuários dos serviços de saúde⁹.

Figura 1. Principais alimentos excluídos da alimentação, segundo relato das nutrizes, Fortaleza, 2016.

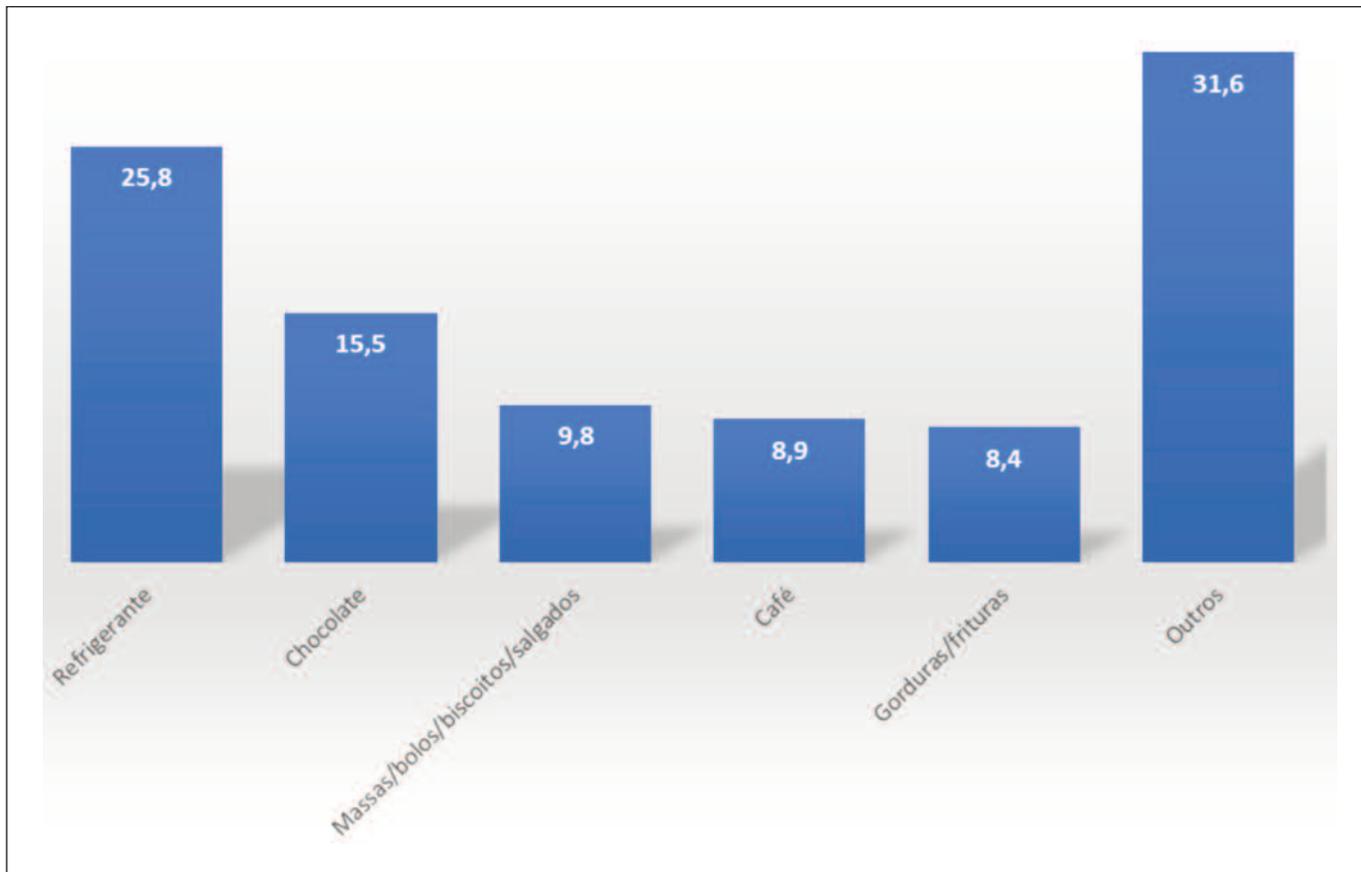
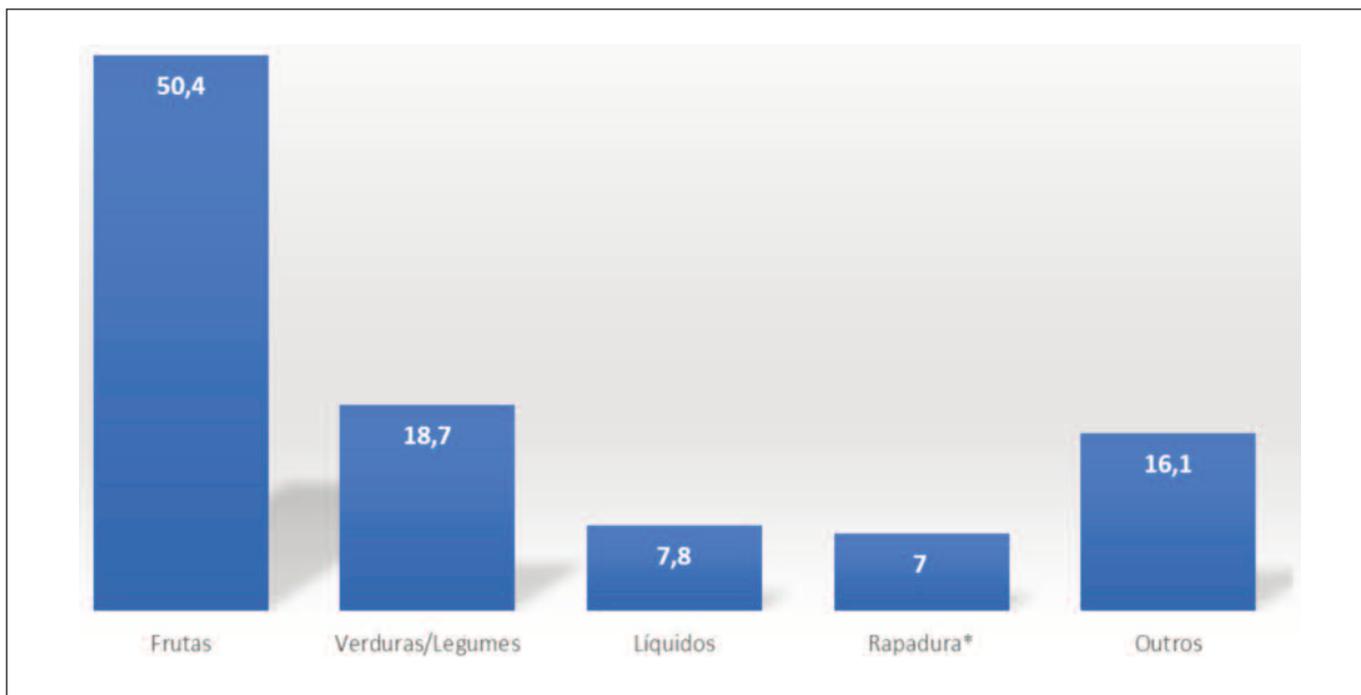


Figura 2. Principais alimentos incluídos da alimentação, segundo relato das nutrizes, Fortaleza, 2016.



* Doce típico do estado do Ceará (Brasil), feito com cana de açúcar.

Tabela 1. Associação entre variáveis maternas e exclusão e inclusão de alimentos por nutrizes - Fortaleza, Ceará, 2014.

VARIÁVEIS	EXCLUSÃO		p*	INCLUSÃO		p*
	Sim	Não		Sim	Não	
Idade materna			0,673			0,286
<35 anos	151 (83,9)	91 (82,0)		119 (85,6)	123 (80,9)	
≥35 anos	29 (16,1)	20 (18,0)	20 (14,4)	29 (19,1)		
Escolaridade			0,217			0,460
Ensino fundamental	56 (31,1)	42 (38,2)		44 (31,7)	54 (35,8)	
Ensino médio e superior	124 (68,9)	68 (61,8)		95 (68,3)	97 (64,2)	
Número de filhos			0,878			0,977
Primípara	72 (40,0)	43 (39,1)		55 (39,6)	60 (39,7)	
Múltipara	108 (60,0)	67 (60,9)		84 (60,4)	91 (60,3)	
Estado nutricional			0,767			0,382
Eutrofia	60 (39,2)	35 (41,2)		43 (37,1)	52 (42,6)	
Excesso de peso	93 (60,8)	50 (58,8)		73 (62,9)	70 (57,4)	
Tipo de aleitamento materno praticado			0,006			0,144
Amamentação exclusiva	62 (40,8)	19 (22,9)		46 (39,0)	35 (29,9)	
Amamentação não exclusiva	90 (59,2)	64 (77,1)		72 (61,0)	82 (70,1)	

Fonte: Elaborada pelo autor. *Teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Valores expressos em n(%).

De certa forma, pode-se dizer que conhecimentos sobre alimentos que deveriam ou não ser consumidos ou alimentos/preparações conhecidos como saudáveis e não saudáveis parecem estar presente nos discursos de diferentes grupos sociais, conforme demonstra os achados da pesquisa de Troncoso et al, 2018¹⁰, realizada com adultos em uma comunidade vulnerável do Chile. Os participantes, da mesma maneira que as mulheres do presente estudo, referiram que preparações com excesso de açúcar, sal, gorduras e frituras devem ser evitadas na alimentação, enquanto que frutas, legumes, verduras, entre outros alimentos devem ser incentivados.

Chocolate, refrigerante, café e gorduras são citados como alimentos que deveriam ser evitados durante a amamentação, por alguns autores^{9,11} semelhante aos que foi encontrado no presente estudo. Doudou et al¹¹ relatam que a motivação foi o medo de causar cólicas na criança, segundo orientações repassadas por enfermeiras. Já Lima e et al¹² demonstraram que tais alimentos seriam contraindicados na amamentação por trazerem prejuízos à saúde do bebê. Só não se pode afirmar que as motivações das mulheres para

evitar tais alimentos foram também as mesmas dos estudos, por que tal indagação não foi objeto do referido estudo.

Algumas mulheres acreditam que quando estão na fase de lactação devem modificar a dieta de alguma forma, pois as prescrições e proibições durante esse período visam proteger mãe e filho e se não forem respeitadas podem causar cólicas e alterar o funcionamento intestinal da criança^{6,13}. As crenças e tabus podem interferir no estado nutricional das nutrizes, privando a ingestão de determinados alimentos que são fontes de nutrientes importantes para a saúde da mulher¹⁴. Assim, alimentos como chocolate, pimenta, amendoim e mel e aqueles ditos reimosos como carne de porco e ovo são evitados durante o período de amamentação⁶. Além do chocolate, que foi amplamente citado, os alimentos reimosos foram pouco referidos pelas mulheres do atual estudo.

Em relação ao chocolate, bastante evitado entre as nutrizes no presente estudo, Vitolo e Feldens¹⁵ relatam que não é comprovado que esse alimento provoque cólicas em crianças cujas mães utilizam esse alimento durante a lactação. Mesmo assim, seu consumo deve ser moderado, já que é um ali-

Tabela 2. Associação entre exclusão e inclusão de alimentos e recebimento de orientações, por nutrizes - Fortaleza, Ceará, 2014.

VARIÁVEIS	ORIENTAÇÃO SOBRE ALIMENTAÇÃO		p*
	Recebeu orientação	Não recebeu orientação	
Exclusão			0,006
SIM	106 (69,3)	74 (53,6)	
NÃO	47 (30,7)	64 (46,4)	
Exclusão de refrigerante			0,015
SIM	62 (40,5)	37 (27,0)	
NÃO	91 (59,5)	100 (73,0)	
Exclusão de chocolate			0,578
SIM	34 (22,2)	27 (19,6)	
NÃO	119 (77,8)	111 (80,4)	
Inclusão			0,005
SIM	85 (55,6)	54 (39,1)	
NÃO	68 (44,4)	84 (60,9)	
Inclusão de verdura			0,019
SIM	28 (18,3)	12 (8,8)	
NÃO	125 (81,7)	125 (91,2)	
Inclusão de fruta			0,004
SIM	63 (41,2)	35 (25,4)	
NÃO	90 (58,8)	103 (74,6)	

Fonte: elaborada pelo autor. *Teste Qui-quadrado ou Exato de Fisher. Valores expressos em n (%).

mento industrializado e na grande maioria rico em açúcares e gorduras. Esse tipo de alimento tem seu consumo desencorajado pelo novo guia alimentar¹⁶.

Embora não haja comprovação científica para a retirada de alimentos da dieta da nutriz no intuito de prevenir e tratar possíveis cólicas infantis, existem evidências de que determinadas substâncias quando presentes na alimentação da mãe como leite de vaca, soja, ovo, amendoim, bebidas à base de cola, cafeína e chás, podem causar certa sensibilidade em algumas crianças fazendo-as chorarem mais¹⁷. Talvez essa questão leve a confusões em relação ao surgimento de cólicas fazendo com que tais alimentos sejam retirados da dieta materna, sem realmente ser necessário. Das bebidas a base

de cola, o refrigerante deve ser evitado, podendo ser substituído por suco natural¹⁴. O refrigerante entra no grupo dos ultraprocessados em que é fabricado com excesso de sódio, açúcar e substância de uso exclusivamente industrial, sendo uma bebida com calorias vazias. O consumo dessa bebida deve ser evitado prevenindo risco à saúde como obesidade, diabetes e outras doenças crônicas¹⁶.

As mães nesse estudo também evitaram alimentos como massas, bolos, e biscoitos. Desde que tais alimentos sejam consumidos em quantidades adequadas e preferencialmente na forma integral, não trazem malefícios à saúde, até porque são cereais, tubérculos e raízes que devem compor a base de nossa alimentação, juntamente com outros alimentos minimamente processados¹⁶. Já no caso da exclusão de outro alimento desse grupo, caracterizado como "salgados", do tipo de padaria, que são ricos em gordura e sal; estes sim devem ser evitados. Durante a lactação e todas as fases da vida deve-se comer principalmente alimentos in natura, diminuir os industrializados e evitar alimentos com excesso de açúcar e de sal¹⁶. O novo guia alimentar relata que se deve usar em pequenas quantidades óleos, gorduras, sal e açúcar para evitar diversos danos à saúde, como obesidade, hipertensão diabetes e doenças do coração¹⁶. Tal recomendação de se torna particularmente importante quando se observa que a maioria das nutrizes se encontrava com excesso de peso.

As mulheres no pós parto, com excesso de peso deveriam ser incentivadas a aumentar o consumo de frutas, verduras, la-

ticínios com baixo teor de gordura, grãos integrais, legumes, tipo saudáveis de gorduras e evitar bebidas açucaradas e sobremesas¹⁸. Uma alimentação regular no pós parto auxilia na produção do leite materno, evita o enfraquecimento da mãe durante a amamentação e beneficia o bebê com um alimento mais saudável¹¹.

Diversos autores também encontraram como alimentos mais incluídos pelas nutrizes: frutas, legumes, verduras, por serem alimentos ricos em vitaminas e minerais que manteriam sua saúde e passariam para o leite, tornando-o mais saudável para o consumo do bebê^{6,14,19,20} e líquidos, devido a crença das mães de que ajudam a compor o leite ou produzir em maior quantidade^{11,12,13,20}. No entanto, foi identificado

em um estudo realizado na Suécia, sobre hábitos alimentares na gestação e pós-parto, tendência para uma dieta com aumento do consumo de doces, sorvetes, biscoitos e batata frita e diminuição de frutas e verduras, no pós-parto²¹, contrariando os achados do presente estudo.

Ravaoarisoa, et al, 2017² observaram em um estudo qualitativo sobre a alimentação durante a gestação e no pós-parto, em uma região da ilha de Madagascar que após o parto, a nutriz passa por uma fase que dura entre um e três meses onde a alimentação da mesma é enriquecida com carnes, abóbora, arroz e caldo de camarões cozidos, com o objetivo de fortalecer a mulher e aumentar a produção de leite.

Algumas interferências podem recair sobre o modo como a mulher deve se alimentar durante o período da amamentação. Revistas, mídias sociais, informações de profissionais de saúde e conselhos de amigos e familiares estão presentes nesse momento⁴. No presente estudo, a maioria das nutrizas (52,6%) referiu ter recebido orientação sobre alimentação de algum profissional de saúde.

A exclusão de alimentos se associou ao tipo de aleitamento praticado. Mães que amamentaram exclusivamente excluiram menos alimentos do que as mães que não amamentaram exclusivamente. Durham et al¹⁸ relatam que mães que praticam aleitamento materno exclusivo tendem a fazer menos dieta do que mães que estão em aleitamento misto e fazem uso de fórmula infantil, isto porque acreditam que a amamentação ajudará na perda de peso não necessitando de restrição energética. No entanto, sabe-se que se a nutriz ingerir quantidade de calorias superior às suas necessidades não conseguirá perder o peso adquirido durante a gravidez. Esse fato precisa ser melhor explicado para as mulheres que estão nessa situação.

Tanto a exclusão quanto a inclusão de alimentos apresentaram associação com o recebimento de orientações sobre alimentação, sendo refrigerante o mais excluído e frutas, verduras e legumes os mais incluídos. Semelhante ao presente estudo, pesquisa realizada na Suécia apontou que as nutrizas que receberam orientação dietética reduziram o consumo de bebidas calóricas e aumentaram o consumo de vegetais em relação às mães que não receberam orientação²².

Sabe-se a importância do papel do profissional de saúde na orientação sobre alimentação que motivem as condutas positivas e problematizem aquelas que possam ser danosas à saúde das nutrizas¹³.

Percebe-se uma tendência a uma alimentação saudável, com a exclusão de alimentos como refrigerante, frituras, salgados, dentre outros e inclusão de frutas, verduras e legumes. Além disso, pode-se observar a importância da orientação alimentar realizada por profissionais que colaboram com essa tendência.

Como limitação do estudo pode-se citar a ausência de coleta de dados sobre o consumo alimentar, o qual poderia au-

xiliar na comprovação de que os alimentos citados foram de fato incluídos e excluídos da alimentação diária, pelas nutrizas entrevistadas.

CONCLUSÃO

As mulheres do presente estudo referiram excluir alimentos não saudáveis como refrigerante e salgados e incluir alimentos saudáveis como frutas e verduras.

As inclusões e exclusões desses alimentos estiveram associadas ao recebimento de orientações por parte dos profissionais de saúde e ao tipo de aleitamento materno praticado. Tais práticas evidenciaram que elas apresentaram conhecimento sobre aspectos relacionados à alimentação saudável, que provavelmente teve influência das orientações dos profissionais de saúde como evidenciado nas associações.

Diante disso, pode-se destacar a importância dos profissionais de saúde em investigar como a nutriz está se alimentando, de fato e a partir desse conhecimento trabalhar as melhores escolhas alimentares a serem feitas.

Há a necessidade de mais estudos que avaliem e explorem o consumo alimentar de nutrizas, já que são poucos estudos nessa área. Sabe-se que para uma adequada orientação alimentar por parte de profissionais da saúde é importante para caracterização nutricional desse grupo.

AGRADECIMENTOS

A todos os profissionais das unidades de saúde e nutrizas que participaram da pesquisa, pelo apoio e colaboração.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) pelo auxílio financeiro ao projeto maior "A rede de atenção em saúde materno-infantil em Fortaleza: cuidado de gestante, nutrizas e crianças menores de dois anos (Edital Universal 14/2013).

REFERÊNCIAS

1. Tavares MP, Devincenzi MU, Sachs A, Abrão ACFV. Estado nutricional e qualidade da dieta de nutrizas em amamentação exclusiva. *Acta paul. enferm.* 2013; 26(3): 294-298.
2. Ravaoarisoa L, Rakotonirina J, Andriamiandrisoa D, Humblet P, Rakotomanga JDM. Habitude alimentaire des mères pendant la grossesse et l'allaitement, région Amoron'i Mania Madagascar: étude qualitative. *Pan African Medical Journal.* 2018; 31: 194-202.
3. Brotto LDA, Marinho NDB, Miranda IP, Lima EFA, Leite FMC, Primo C.C. Uso de galactogogos no manejo da amamentação: revisão integrativa da literatura. *Revista de pesquisa: Cuidado é fundamental online.* 2015; 7(1): 2169-2180.
4. Ferreira R, Neves R, Virella D, Ferreira GC. Amamentação e dieta materna. Influência de mitos e preconceitos. *Acta Pediátrica Portuguesa.* 2010; 41(3): 105-110.

5. Ribeiro ECD, Moraes PMO, Oliveira PM, Moraes LP. Caracterização nutricional de nutrizes na segunda etapa do Método Canguru de um Hospital Amigo da Criança. *Revista Paraense de Medicina*. 2015; 29(3): 21-28.
6. Marques ES, Cotta RMM, Botelho MIV, Franceschini SCC, Araújo RMA. Representações sociais sobre a alimentação da nutriz. *Ciênc. saúde coletiva*. 2011; 16(10): 4267-4274.
7. Chen H, Wang P, Han Y, Ma J, Troy F, Wang B. Evaluation of dietary intake of lactating women in China and its potential impact on the health of mothers and infants. *BMC Women's Health*. 2012; 12(18): 1-10.
8. WHO, World Health Organization. Physical Status: The Use and Interpretation of Anthropometry. Report of a WHO Expert Committee. Geneva. 1995; 439p
9. Teo CR. Discursos e a construção do senso comum sobre alimentação a partir de uma revista feminina. *Saúde e Sociedade*. 2010; 19(2): 333-346.
10. Troncoso PC, Riveros MA, Placencia JPA, Castro MS, Roa MM, Placencia AA. Significancia del valor simbólico de los alimentos en personas mayores. *Nutr. clin. diet. hosp*. 2018; 38(1):10-14
11. Doudou HD, Oliveira TDA, Oriá OMB, Rodrigues DO, Pinheiro PNC, Luna LT. A prática educativa realizada pela enfermagem no puerpério: representações sociais de puérperas. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2017; 70(6):1250-1258.
12. Lima MML, Silva TKR, Tsupal PA, Melhem ARF, Brecaillo MK, Santos EF. A influência de crenças e tabus alimentares na amamentação. *O mundo da saúde*. 2016; 40(2): 221-229.
13. Acosta DF, Gomes VLO, Kerber NPC, Costa CFS. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. *Revista de escola de enfermagem da USP*. 2012; 46(6): 1327-1333.
14. Gomes MRT, Silva LT, Salamoni RM. Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestante e nutrizes do hospital regional de Mato Grosso do Sul – Rosa Pedrossian. *Ensaio e Ciência: Ciências Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2011; 15(6): 121-133.
15. Vitolo MR, Feldens CA. Atualizações em aleitamento materno In: Vitolo MR. *Nutrição da gestação ao envelhecimento*. Rio de Janeiro: Ed Rubio, 2015; 158-165.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Guia alimentar para a população brasileira. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.
17. WHO, World Health Organization. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva. 2009; 99 p.
18. Durham HA, Lovelady CA, Brouwer RJ, Krause KM, Ostbye T. Comparison of dietary intake of overweight postpartum mothers practicing breastfeeding or formula feeding. *Journal of the American Dietetic Association*. 2011; 111 (1): 67-74
19. Aragaki IMM, Silva IA. Percepção de nutrizes acerca de sua qualidade de vida. *Revista de escola de enfermagem da USP*. 2011; 45(1): 71-78.
20. Oliveira DR, Gomes PR, Bando AMN, Gonçalves SR. Crenças alimentares no aleitamento materno. Um estudo entre gestantes e nutrizes atendidas em uma maternidade pública no município de São Paulo. 2011; 36 (2): 67-71.
21. Wennberg AL, Isaksson UL, Sandrström H, Lundqvist A, Hörnell A, Hamberg K. Swedish women's food habits during pregnancy up to six months post-partum: A longitudinal study. *Sexual & Reproductive Healthcare*. 2016; 8:31-36.
22. Huseinovic E, Winlvis A, Bertz F, Brekker HK. Changes in food choice during a successful weight loss trial in over-weight and obese postpartum women. *Obesity*. 2014; 22(12): 2517-2523.