

Estratégia nutricional para o emagrecimento pós-parto

Nutritional strategy for postpartum weight loss

Estrategia nutricional para la pérdida de peso posparto

Recebido: 08/04/2022 | Revisado: 15/04/2022 | Aceito: 22/04/2022 | Publicado: 26/04/2022

Anne Karoline Mafra de Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5357-9720>
Centro Universitário Fаметro, Brasil
E-mail: Karolinemafra@gmail.com

José Carlos de Sales Ferreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1867-8229>
Centro Universitário Fаметro, Brasil
E-mail: jose.ferreira@fаметro.edu.br

Resumo

Introdução: O período após o parto, é conhecido por puerpério, no pós-parto por sua vez, faz com que o corpo volte as condições normais, e costuma ser variável por conta da amamentação, este período bloqueia a ovulação. Acredita-se que no pós-parto, todos os órgãos, exceto as mamas, já estão em condições prévias, que independem da amamentação. **Objetivo:** apresentar estratégias nutricionais para emagrecimento pós-parto. **Metodologia:** trata-se de uma revisão de literatura com abordagem descritiva, com artigos publicados em plataformas digitais nos anos de 2011 a 2022, com os descritores Obesidade, pós-parto, obesidade no pós-parto, estratégias nutricionais. **Resultados e Discussão:** A obesidade é uma inflamação corporal, denominada como uma doença crônica, adquirida por meio de hábitos alimentares, inadequados, as mulheres gestantes tendem a ganhar peso, devido a diversos fatores da gestação, e para perdê-los após a gestação custa cerca de 4 a 6 semanas, e é necessário se alimentar de proteínas de alto valor biológico, e alimentos com baixo índice glicêmico. **Conclusão:** É necessário que no período puerpério a mulher viva o resguardo, pois durante esse período os órgãos voltam ao seu tamanho normal. Sobre alimentação, é necessário equilibrar em quantidades e qualidade, para o balanço energético seja positivo.

Palavras-chave: Puerpério; Peso; Alimentação; Obesidade.

Abstract

Introduction: The postpartum period, is known as puerperium, in the postpartum in turn, causes the body to return to normal conditions, and is usually variable because of breastfeeding, this period blocks ovulation. It is believed that in the postpartum period, all organs, except the breasts, are already in a predicted condition, which are independent of breastfeeding. **Objective:** to present nutritional strategies for postpartum weight loss. **Methodology:** this is a literature review with descriptive approach, with articles published on digital platforms in the years 2011 to 2022, with the descriptors Obesity, postpartum, obesity in the postpartum period, nutritional strategies. **Results and Discussion:** Obesity is a body inflammation, termed as a chronic disease, acquired through inadequate eating habits, pregnant women tend to gain weight due to various factors of pregnancy, and to lose them after pregnancy costs about 4 to 6 weeks, and it is necessary to eat proteins of high biological value, and foods with low glycemic index. **Conclusion:** It is necessary that in the puerperium period the woman lives the guard, because during this period the organs return to their normal size. On food, it is necessary to balance in quantities and quality, for the energy balance to be positive.

Keywords: Puerperium; Weight; Food; Obesity.

Resumen

Introducción: El período posparto, se conoce como puerperio, en el posparto a su vez, hace que el cuerpo vuelva a condiciones normales, y suele ser variable debido a la lactancia materna, este período bloquea la ovulación. Se cree que en el período posparto, todos los órganos, excepto los senos, ya están en una condición prevista, que son independientes de la lactancia materna. **Objetivo:** presentar estrategias nutricionales para la pérdida de peso posparto. **Metodología:** se trata de una revisión bibliográfica con enfoque descriptivo, con artículos publicados en plataformas digitales en los años 2011 a 2022, con los descriptores Obesidad, posparto, obesidad en el posparto, estrategias nutricionales. **Resultados y Discusión:** La obesidad es una inflamación corporal, denominada como una enfermedad crónica, adquirida a través de hábitos alimenticios inadecuados, las mujeres embarazadas tienden a aumentar de peso debido a diversos factores del embarazo, y perderlos después del embarazo cuesta alrededor de 4 a 6 semanas, y es necesario comer proteínas de alto valor biológico, y alimentos con bajo índice glucémico. **Conclusión:** Es necesario que en el período puerperio la mujer viva la guardia, ya que durante este período los órganos vuelven a su tamaño normal. En los alimentos, es necesario equilibrar en cantidades y calidad, para que el balance energético sea positivo.

Palabras clave: Puerperio; Peso; Alimentación; Obesidad.

1. Introdução

Na população geral, o sobrepeso e a obesidade estão associados ao aumento da morbimortalidade e diminuição da qualidade de vida. Além disso, representam um reconhecido fator de risco para o desenvolvimento de processos cardiovasculares, diabetes mellitus ou alguns tipos de câncer, entre outros. Do ponto de vista obstétrico, o sobrepeso e a obesidade pré-gestacionais estão associados a complicações como diabetes gestacional (Ramón-Arбуés et al., 2017).

Todavia, o período após o parto, é conhecido por puerpério, este período dura seis semanas após o parto, momento no qual o corpo da mulher volta ao anterior da gestação. Neste período a mulher precisa de todo um suporte familiar, clínico, nutricional, para qualidade de vida da mãe e do bebê, pois ocorrem, mudanças corporais, alterações do humor, além da adaptação da rotina do lactente (Dallazen & Vitolo, 2017).

Pós-parto por sua vez, faz com que o corpo volte as condições normais, e costuma ser variável por conta da amamentação, este período bloqueia a ovulação. Acredita-se que no pós-parto, todos os órgãos, exceto as mamas, já estão em condições prévias, que independem da amamentação (Justino et al., 2021; Santos et al., 2019).

O peso no final da gravidez, envolve, feto, placenta, líquido amniótico, aumento de tecidos e fluídos corporais, e nas semanas depois do parto, o volume plasmático volta ao normal, devido a excreção do líquido extracelular e extravascular que estava aumentado (Moreira et al., 2019; Alvarenga et al., 2022). Tradicionalmente, o ganho de peso gestacional adequado era entre 9 e 13 kg, independentemente das características da mulher (Ramón-Arбуés et al., 2017). Porém, um estudo realizado por Gurgel (2016), relata que depois após o puerpério 15 a 20% das lactantes, ganham 5 quilos, por se tratar do aumento da gordura corporal materna, sendo armazenado durante seis a oito meses após o parto (Fonseca et al. 2021; Pinto et al., 2021).

Para melhorar esse quadro, que envolve, autoestima e qualidade de vida, é necessários os profissionais que acompanham a lactante, apresentar medidas para diminuição do peso, além de exemplificar meios que evitam o ganho de peso (Tassinari, 2021).

Estudos afirmam que a amamentação diminui alguns quilos, outros relatam que não, sendo a associação entre a lactação e a perda de peso no pós-parto uma questão ainda não claramente e elucidada (Nogueira, 2014; Neves et al., 2014).

Um dos pontos de grande relevância ao longo da gestação e pós-parto é o adequado estado nutricional materno que depende de uma série de fatores dentre eles questões sociais, econômicas e de saúde que devem ser monitoradas ao longo de todo o processo. Por conta de todas as alterações físicas e psicológicas às quais a mulher está sujeita, há risco de desequilíbrio entre determinadas condições que levam a um inadequado estado nutricional, ganho de peso gestacional excessivo e retenção de peso pós-parto (Laporte et al., 2016; Rocci & Fernandes, 2014).

A mulher que está amamentando, possui reserva energética para produzir o leite materno e, se a amamentação for exclusiva, esta demanda será ainda maior. Assim, se a mãe parar de amamentar precocemente, ela irá armazenar adipócitos (energia) que deveria ser usada para a produção de leite materno e, teoricamente, conservará o peso ganho da gestação demorando mais tempo para voltar ao peso pré-gestacional (Campos et al., 2013; Carneiro, 2021; Garcia et al., 2021).

Além do mais, a pesquisa destacou que uma alta porcentagem de mulheres ganha mais peso do que o recomendado durante a gravidez e quase todas mantêm o peso seis meses após o parto. Esses dados enfatizam a necessidade de desenvolver estratégias educativas que promovam comportamentos saudáveis em termos de alimentação, sendo esta a justificativa dessa pesquisa.

Desta forma o presente estudo objetivou-se em apresentar estratégias nutricionais para emagrecimento pós-parto, com intuito de descrever a lactação com risco de desenvolver obesidade, além de identificar fatores que auxiliam na perda de peso, intencionando as estratégias nutricionais para recuperar o peso pós-parto

2. Metodologia

2.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão de literatura, com abordagem descritiva, onde o objetivo é descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou estabelecer relações entre variáveis (Barrosa & Lehfeld, 2014), e através desta abordagem apresentar os dados os quais deveram responder as problemáticas estabelecidas pelo autor.

2.2 Coleta de Dados

Os dados foram colhidos em plataformas digitais *Scielo* (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), google acadêmico e diretamente nas revistas acadêmicas *Ciência & Saúde Coletiva* e *Revista de Saúde Pública*.

Foram usadas 50 referências, que respondem os objetivos do autor dos artigos, publicadas entre os anos 2011-2022, e foram usadas, publicações de órgão oficiais apresentando alegações precisas e verdadeiras para elaboração do artigo, usou-se os descritores: Obesidade, pós-parto, obesidade no pós-parto, estratégias nutricionais.

2.3 Análise de Dados

Os artigos escolhidos tiveram como critério, primeiro, relação com nutrição do idoso, o segundo, ter sido publicado no ano de 2011 a 2022, terceiro de alguma forma respondessem um dos objetivos proposto pelo autor. Onde foram excluídos os que não se enquadrassem na curiosidade determinada pelo autor ou forem de anos antecedentes ao período de publicação estipulado para embasamento da pesquisa.

3. Resultados e Discussão

3.1 Obesidade

A obesidade é uma inflamação corporal, denominada como uma doença crônica, adquirida por meio de hábitos alimentares, inadequados, onde ocorre o acúmulo de gordura no corpo. Sua prevalência cresceu acentuadamente nas últimas décadas, principalmente nos países em desenvolvimento (Peres *et al.*, 2021).

Sua causa tem vários fatores e além dos fatores genéticos, metabólicos, sociais, comportamentais e culturais terem bastante relevância (Rocci & Fernandes, 2014).

À obesidade é um caso de publica, sendo uma das patologias crônicas que desencadeiam outras doenças, além de serem doenças que aumentam o trisco e morte, como doenças letais e não letais, que afeta a qualidade de vida do indivíduo (Lira *et al.*, 2019).

O índice de massa corporal, é um cálculo determinado pela OMS, que associa o risco de mortalidade associada a gordura corporal (Colosimo *et al.*, 2015).

Quando o IMC está acima de 30 kg/m², este é definido como obesidade I, de 30 a 34,9 obesidade grau II, e 35 a 39,9kg/m² obesidade grau III, e obesidade mórbida, quando ultrapassa 40kg/m² (Oliveira *et al.*, 2022; Jesus *et al.*, 2022).

Na maioria dos casos, associa-se ao abuso da ingestão calórica e ao sedentarismo, em que o excesso de calorias se armazena como tecido adiposo, gerando o balanço energético positivo (Costa *et al.*, 2020).

O balanço energético positivo, é o resultado da quantidade e qualidade e calorias consumida, com isso este conjunto, mantem as funções vitais em pleno estado de funcionamento, assim como as pessoas ficam mais aptas a realizarem atividades em geral. Pode tornar-se positivo quando a quantidade de energia adquirida é maior do que a gasta, podendo variar entre pessoas (Baratieri & Natal, 2019).

3.2 Obesidade e Pós-parto

Os reflexos da gravidez e da lactação, sobre a saúde da mãe, se diferem por diferentes fatores, onde envolve os níveis culturais, socioeconômicos, além da intensidade da alimentação. Logo cada quilo que a mãe ganha durante a gestação, 35% desse valor fica retido após nove meses do nascimento do bebê. Assim, uma mãe que amamenta apenas um mês pode, após nove meses, ter três quilos a mais do que uma que amamentou seis meses (Moreira *et al.*, 2019; Brasileiro, 2012).

Logo a investigação do efeito da lactação sobre o risco de obesidade apresenta uma série de problemas metodológicos. Inicialmente, é preciso tentar separar o efeito da gestação (e do ganho de peso correspondente) do efeito de fatores pós-parto (Mayer-Milanez, 2016; Jesus *et al.*, 2022).

A amamentação é a umas das fases que necessita de maior aporte calórico, por este motivo, durante a gravidez, é armazenado gordura para servi com custo de energéticos para realizar a lactação. Por este motivo, é lento o processo de perder peso, o que normaliza após 4 a seis meses após o nascimento do bebê (Flores *et al.*, 2021).

Isso é variável e depende das condições socioeconômicas, do ganho de peso durante a gestação, do consumo energético e do padrão de amamentação (Faria, 2018; Campos *et al.*, 2013).

No entanto é valido ressaltar que as vantagens da lactação sobre a situação nutricional das crianças são reconhecidas, porém com relação às vantagens sobre a saúde materna, a prevenção da obesidade tem sido descrita como um dos principais efeitos da lactação sobre a situação nutricional da mãe (Ferederice *et al.*, 2011).

Alguns estudos descrevem que o aleitamento apresenta proteção contra a retenção de peso podem estar sendo confundidos por nível socioeconômico, satisfação com a imagem corporal, atividade física, paridade e ganho de peso gestacional (Neves *et al.*, 2014).

3.3 Amamentação e obesidade

A amamentação é um fenômeno que envolve importantes benefícios tanto para a saúde da criança quanto para a saúde materna, entre os quais está o seu papel preventivo no desenvolvimento da obesidade materna e infantil (Baciuk, 2015).

O aumento de peso pós-parto é um reflexo do ganho de gordura armazenado e a retenção de gordura induzida pela gravidez, ou seja, uma mudança fundamental no metabolismo materno, que resulta em menos calorias e aumento de peso (Coutinho *et al.*, 2019; Barroso *et al.*, 2021).

Em geral, durante o pós-parto há aumento de calorias e redução de atividades físicas. Logo aproximadamente 20% das mães mantêm ou, aumenta o peso, e com isso desenvolve a obesidade (Roveri, 2015; Coutinho *et al.*, 2019).

Durante o período pós-parto, a mãe deve perder peso para recuperar o peso pré-gestacional, e ao mesmo tempo manter as necessidades nutricionais para alcançar uma lactação adequada (Lira *et al.*, 2019; Werneck *et al.*, 2022).

A lactação materna poderia ter um efeito protetor contra a retenção de peso pós-parto, particularmente quando se estende por pelo menos 6 meses. É importante salientar que a mulher lactante, perde entre 0,60 e 0,80g por mês, durante os seis primeiros meses da amamentação (Godoy-Miranda *et al.*, 2019; Carrascoza, 2014).

Ao invés, esta relação poderia ser condicionada pela duração do aleitamento e do estado nutricional materno, aos quais se somam fatores culturais, psicológicos e padrões de atividade, entre outros. Essa complexidade de fatores provavelmente explica a variabilidade na trajetória do peso materno durante o período pós-parto (Kravchychny *et al.*, 2022; Vasconcelos *et al.*, 2022).

Com efeito, os estudos têm mostrado que a amamentação promove a redução do peso pós-parto, mas também se evidenciam padrões semelhantes de perda de peso pós-parto entre mulheres lactantes e não lactantes indicando falta de associação entre amamentação e peso materno (Tassinari, 2021; Rodrigues *et al.*, 2021).

Observaram que o maior preditor da mudança de peso pós-parto é o peso ganho durante a gestação, mas também as mulheres que começaram a gravidez com sobrepeso ou obesidade são mais propensas a não amamentar do que as mulheres com peso pré-gestacional normal ou baixo (Torres *et al.*, 2022; Jesus *et al.*, 2022).

3.4 Estratégia nutricional para recuperação de peso no pós-parto

A mulher que amamenta, deve aumentar o consumo de calorias da alimentação, com a intenção de atingir o valor energético e a demanda nutricional, para a produção de leite materno, logo é necessário a oferta e o consumo de 500 calorias por dia na alimentação da mamãe, durante os 6 primeiros meses de amamentação, e 400kcal, do 7º mês em diante (Colosimo, 2015; Carrascoza *et al.*, 2011).

Diversos estudos, afirmam que as mulheres no período após a gestação, que aumentam a ingestão energética e diminuí o gasto calórico, tem grande tendencia de ter dificuldade para perder peso após o período de 4 a 6 semanas após o parto. No entanto é valido salientar que a perda de peso é algo natural no período pós-parto, mas é necessário que aja equilíbrio alimentar, em quantidades e qualidades adequadas para a mãe (Nogueira, 2014).

É importante que as mulheres adotem um padrão alimentar, no período de amamentação, pois uma dieta mista, podem desacelerar o processo de perda de peso (Gomes *et al.*, 2021; Souza, 2015; Sanches *et al.*, 2020).

A dieta da lactante, deve ser individualizada, logo a visita a um profissional de nutrição para emagrecer, sem diminuir a demanda de leite materno, sem sentir desconforto, é necessária, para que seja uma alimentação que cubra todas as necessidades nutricionais (Silva, 2017; Senicato, 2018; Souza, 2018; Dalazen & Vitolo, 2017).

Logo a conduta nutricional para mulheres que era sobrepesa, antes da gestação é uma alimentação normocalórica para suprir a necessidade energética e a demanda nutricional, Hipoglicídica, com a intenção de oferta de carboidratos complexos de baixo índice glicêmico e exclusão de carboidratos simples, hiper proteica com alimentos com alto valor biológico, pois auxiliar na perda de peso, hipolipídica (Laporte *et al.*, 2016).

Logo é importante a redução e / ou a substituição de alimentos altamente calóricos tais como lanches e bebidas açucaradas por consumo de vegetais, além de um maior consumo de proteínas de alto valor biológico, esta associada com a perda de peso pós-parto. As dietas de baixo índice glicêmico pode ser eficaz no controle de sobrepeso e obesidade. Em uma intervenção desde a etapa pré-gestacional até o período pós-parto (Rocci & Fernandes, 2014; Gurgel *et al.*, 2016).

A frequência de refeições é outro aspecto da dieta materna, embora a associação entre o número de refeições diárias e o controle de peso corporal ainda sejam discutidos. sugerindo a importância da frequência alimentar sobre a retenção de peso pós-parto (Paiz, 2021; Conceição *et al.*, 2020).

4. Conclusão

Conclui-se que a obesidade envolve diversos fatores, durante a amamentação as mães ganham peso, devido as mudanças, de aumento do seio, peso da placenta, peso do bebê, entre outros, isso faz com que a necessidade energética aumente, visto que durante a gestação é armazenado gordura para uso durante a lactação é importante, que as mães, se alimentem de forma saudável, com qualidade e na quantidade necessária.

Ocorre então, uma manutenção, devido as calorias da alimentação do lactante e lactente, as mães precisam está bem nutrida. É importante ressaltar, estudos comprovam que a proteína de alto valor biológico, e carboidratos com baixo índice glicêmico, aumenta as chances de perde peso, de forma rápida e saudável. Quanto a ingestão de líquidos, em geral, os especialistas recomendam a hidratação com água e outras bebidas descafeinadas, não alcoólicas e sem açúcar. Em suma, destaca-se que a maneira mais saudável e sustentável de voltar ao peso pré-gravidez é fazer mudanças graduais e permanentes em seus hábitos alimentares.

Qualquer plano alimentar que restrinja severamente sua ingestão de calorias ou elimine totalmente qualquer grupo de alimentos pode ajudá-lo a perder peso rapidamente, mas tem suas desvantagens, especialmente no pós-parto, pois essas dietas não são nutricionalmente equilibradas e corre-se o risco de perder alguns nutrientes que ajudam seu corpo a se recuperar de ter um bebê.

Portanto, a educação nutricional para as mulheres em fase de pós-parto sobre as necessidades e motivos das recomendações dietéticas podem fornecer suporte terapêutico para mães desnutridas e obesas, ajudando-as a identificar alimentos acessíveis que contenham os nutrientes necessários para suas respectivas necessidades.

Referências

- Alvarenga, M. D. S., Obara, A. A., Takeda, G. A., & Ferreira-Vivolo, S. R. G. (2022). Anti-fat attitudes of Nutrition undergraduates in Brazil toward individuals with obesity. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 747-760.
- Baciuk, E. P.. *Associação entre prática de hidroginástica durante a gestação, capacidade cardiovascular e experiência de parto* (2015). Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.
- Baratieri, T., & Natal, S. (2019). Ações do programa de puerpério na atenção primária: uma revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, 24, 4227-4238.
- Barroso, H. H., Mourão, P. S., Gomes, R. L., Almeida, M. T. P. D., Silva, T. S., Ramos-Jorge, J., ... & Fernandes, I. B. (2021). Influência da duração da amamentação na incidência de cárie dentária em pré-escolares: um estudo de coorte. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 227-238.
- Barrosa, J. S.; Leheld, N. A. S.. (2014). *Fundamentos de Metodologia Científica*. 3. ed. São Paulo: Pearson Prentice Hall.
- Brasileiro, A. A. (2012). *Apoio institucional e a manutenção da amamentação após o retorno ao trabalho*. Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.
- Campos, A. B. F., Pereira, R. A., Queiroz, J., & Saunders, C. (2013). Ingestão de energia e de nutrientes e baixo peso ao nascer: estudo de coorte com gestantes adolescentes. *Revista de Nutrição*, 26(5), 551-561.
- Carneiro, R. (2021). Cartas para mim ou sobre mim? Notas autoetnográficas de um puerpério não silenciado. *Sexualidad, Salud y Sociedad (Rio de Janeiro)*.
- CARRASCOZA, K. C. *Fatores determinantes do desmame precoce e do aleitamento materno prolongado* (2014). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Piracicaba, SP.
- Carrascoza, K. C., Possobon, R. D. F., Ambrosano, G. M. B., Costa Júnior, Á. L., & Moraes, A. B. A. D. (2011). Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. *Ciência & Saúde Coletiva*, 16, 4139-4146.
- Colosimo, E. A. *Uso de um modelo de regressão logística e técnicas de diagnóstico na identificação de fatores de risco em partos pélvicos*. (2015). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Matemática, Estatística e Ciência da Computação, Campinas, SP.
- Conceição, R. M. D., Brito, J. S. D., Silva, E. V. D., & Marcelino, J. F. D. Q. (2020). Atuação terapêutica ocupacional em um centro obstétrico de alto risco. *Cadernos Brasileiros de Terapia Ocupacional*, 28, 111-126.
- Costa, J. C., Maia, M. F. S., & Vitoria, C. G. (2020). *Ciência & Saúde Coletiva*-25 anos: contribuição para os estudos sobre gestação, parto e infância. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25, 4813-4830.
- Coutinho, E., Amaral, S., Parreira, M. V. B. D. C., Chaves, C. B., Amaral, O., & Nelas, P. (2019). Nurses-puerperal mothers interaction: searching for cultural care. *Revista brasileira de enfermagem*, 72, 910-917.
- Dallazen, C., & Vitolo, M. R. (2017). Excessive maternal weight and practice of exclusive breastfeeding among women of low socioeconomic status. *Revista de Nutrição*, 30, 69-77.
- FARIA, Débora Bicudo. *Da teoria à prática: a análise de conteúdo clínico-qualitativa e as vivências de mulheres com obesidade em relação à alimentação no pós-parto*. (2018). Tese (doutorado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.
- Federice, C. P., Amaral, E., & Ferreira, N. D. O. (2011). Sintomas urinários e função muscular do assoalho pélvico após o parto. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 33(4), 188-195.
- Flores, T. R., Neves, R. G., Mielke, G. I., Bertoldi, A. D., & Nunes, B. P. (2021). Desigualdades na cobertura da assistência pré-natal no Brasil: um estudo de abrangência nacional. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 593-600.
- Fonseca, R. M. S., Milagres, L. C., Franceschini, S. D. C. C., & Henriques, B. D. (2021). O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 309-318.
- Garcia, N. P., Viana, A. L., Santos, F., Matumoto, S., Kawata, L. S., & Freitas, K. D. D. (2021). The nursing process in postpartum consultations at Primary Health Care Units. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 55.

- Godoy-Miranda, A. C., Cirelli, J. F., Pinho-Pompeu, M., Paulino, D. S. M., Morais, S. S., & Surita, F. G. (2019). Putting Knowledge into Practice-The Challenge of Acquiring Healthy Habits during Pregnancy Colocando conhecimento em prática-O desafio de adquirir hábitos saudáveis durante a gravidez. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 41, 469-475.
- Gomes, M. A. D. S. M., Esteves-Pereira, A. P., Bittencourt, S. D. D. A., Augusto, L. C. R., Lamy-Filho, F., Lamy, Z. C., ... & Moreira, M. E. (2021). Atenção hospitalar ao recém-nascido saudável no Brasil: estamos avançando na garantia das boas práticas?. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 859-874.
- Gurgel, C. S. S., Oliveira, P. G. D., Assunção, D. G. F., Dametto, J. F. D. S., & Dimenstein, R. (2016). Estado nutricional em vitamina A de puérperas adolescentes e adultas assistidas em maternidade pública. *Revista de Nutrição*, 29, 473-482.
- Justino, G. B. D. S., Stofel, N. S., Gervasio, M. D. G., Teixeira, I. M. D. C., & Salim, N. R. (2021). Educação sexual e reprodutiva no puerpério: questões de gênero e atenção à saúde das mulheres no contexto da Atenção Primária à Saúde. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, 25.
- Jesus, J. G. L. D., Campos, C. M. S., Scagliusi, F. B., Burlandy, L., & Bógus, C. M. (2022). O processo de trabalho na Estratégia Saúde da Família voltado às pessoas com sobrepeso e obesidade em São Paulo. *Saúde em Debate*, 46, 175-187.
- Kravchychyn, A. C. P., Campos, R. M. D. S., Ferreira, Y. A. M., Vicente, S. E. D. C. F., Corgosinho, F. C., Oyama, L. M., ... & Dâmaso, A. R. (2022). O Papel dos Níveis Séricos de ANP na Perda de Peso, Risco Cardiometabólico e Composição Corporal de Adolescentes com Obesidade Submetidos a Terapia Interdisciplinar. *Arq. Bras. Cardiol.*, 118(1), 33-40.
- Laporte-Pinfildi, A. S. D. C., Zangirolani, L. T. O., Spina, N., Martins, P. A., & Medeiros, M. A. T. D. (2016). Atenção nutricional no pré-natal e no puerpério: percepção dos gestores da Atenção Básica à Saúde. *Revista de Nutrição*, 29, 109-123.
- Lira, I. M. S., Santos e Silva Melo, S., Teles de Oliveira Gouveia, M., Cipriano Feitosa, V., & Melo Guimarães, T. M. (2020). Intervención educacional para la mejora en la asistencia al trabajo de parto normal. *Enfermería Global*, 19(58), 226-256.
- Mayer-Milanez, H. M. B. *Fatores associados a prova de trabalho de parto e ao parto vaginal em gestantes com uma cesaria anterior*. 2016. 133 p. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.
- Moreira, L. N., Barros, D. C. D., Baião, M. R., & Cunha, M. B. (2019). “Quando tem como comer, a gente come”: fontes de informações sobre alimentação na gestação e as escolhas alimentares. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 28.
- Neves, A. C. M. D., Moura, E. C., Santos, W., & Carvalho, K. M. B. D. (2014). Fatores associados ao Aleitamento Materno Exclusivo na Amazônia Legal e no Nordeste, Brasil, 2010. *Revista de Nutrição*, 27(1), 81-95.
- Nogueira, J. L. (2014). *Fatores associados à retenção de peso em mulheres no pós-parto em municípios do Rio de Janeiro* (Doctoral dissertation).
- Oliveira, G., Schimith, M. D., Silva, L. M. C. D., Cezar-Vaz, M. R., Cabral, F. B., Silveira, V. D. N., & Jerke, L. C. (2022). Fatores de risco cardiovascular, saberes e práticas de cuidado de mulheres: possibilidade para rever hábitos. *Escola Anna Nery*, 26.
- Paiz, J. C., Ziegelmann, P. K., Martins, A. C. M., Giugliani, E. R. J., & Giugliani, C. (2021). Fatores associados à satisfação das mulheres com a atenção pré-natal em Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 3041-3051.
- Peres, J. F., Carvalho, A. R. D. S., Viera, C. S., Christoffel, M. M., & Toso, B. R. G. D. O. (2021). Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. *Saúde em Debate*, 45, 141-151.
- Pinto, S. L., Barruffini, A. C. C., Silva, V. O., Ramos, J. E. P., Borges, L. L., Cordeiro, J. A. B. L., ... & Junqueira, I. C. (2021). Evaluation of breastfeeding self-effectiveness and its associated factors in puerperal women assisted at a public health system in Brazil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 89-96.
- Ramón-Arбуés, E., Martínez Abadía, B., & Martín Gómez, S. (2017). Ganancia de peso gestacional y retención de peso posparto en una cohorte de mujeres en Aragón (España). *Nutrición Hospitalaria*, 34(5), 1138-1145.
- Rocci, E., & Fernandes, R. A. Q. (2014). Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67, 22-27.
- Rodrigues, M. J., Mazzucchetti, L., Mosquera, P. S., & Cardoso, M. A. (2021). Factors associated with breastfeeding in the first year of life in Cruzeiro do Sul, Acre. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 21, 171-177.
- Roveri, C. M. *Comparação de métodos estatísticos de classificação de risco de parto*. (2015). Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Matemática, Estatística e Ciência da Computação, Campinas, SP.
- Sanches, S. M. V., Cerqueira, M. M. B. D. F., Junqueira, P. L., & Gomez, M. T. (2020). Thromboprophylaxis during the Pregnancy-Puerperal Cycle-Literature Review. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, 42, 218-227.
- Santos, K. D., Moreira, T. M., Belfort, G. P., Silva, C. F. D. M. D., Padilha, P. D. C., Barros, D. C. D., & Saunders, C. (2019). Adaptação da dieta DASH (Dietary Approaches to Stop Hypertension) para cuidado nutricional no período pós-parto, no âmbito da Atenção Básica. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22.
- Senicato, C. (2018). *Condições de saúde e uso de serviços de saúde segundo o nível de escolaridade de mulheres adultas no município de Campinas, São Paulo* (Tese de Doutorado, Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP). Faculdade de Ciências Médicas).
- Silva, E. B.. *Educação em saúde na estratégia de saúde da família: gestação saudável* (2017). TCC (especialização) - Universidade Federal de Santa Catarina. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-graduação em Enfermagem.

Souza, M. D. (2018). *Analgesia para o parto vaginal: análise secundária do Estudo Multi-países da Organização Mundial de Saúde sobre Saúde Materna e Neonatal* (Doctoral dissertation, Tese de Doutorado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Tocoginecologia. Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas).

SOUZA, R. T. *Uma análise do parto prematuro terapêutico no contexto da prematuridade no Brasil*. 2015. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Médicas, Campinas, SP.

Tassinari, A. (2021). A “mãe do corpo”: conhecimentos das mulheres Karipuna e Galibi-Marworno sobre gestação, parto e puerpério. *Horizontes Antropológicos*, 27, 95-126.

Torres, G. G., Siqueira, J. H., Martinez, O. G. E., Pereira, T. S. S., Meléndez, J. G. V., Duncan, B. B., ... & Molina, M. D. C. B. (2022). Consumo de bebidas alcoólicas e obesidade abdominal: resultados da linha de base do ELSA-Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 737-746.

Vasconcelos, L. G. L., Almeida, N. B., Santos, M. O. D. A., & Silveira, J. A. C. D. (2022). Tendência temporal (2008-2018) da prevalência de excesso de peso em lactentes e pré-escolares brasileiros de baixa renda. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27, 363-375.

Werneck, A. O., Silva, D. R. P. D., Silva, E. C. M. D., Collings, P., Ohara, D., Fernandes, R. A., ... & Cyrino, E. S. (2022). Associação do status de atividade física e peso dos pais com os indicadores de obesidade e risco metabólico dos filhos. *Ciência & Saúde Coletiva*, 27(2), 783-792.