

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ - UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

EVA MÁRLY DE ABREU SOUSA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS**

PICOS – PIAUÍ

2016

EVA MÁRLY DE ABREU SOUSA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS**

Monografia apresentada ao curso de Bacharelado em Enfermagem, Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Picos, com requisito parcial de obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira.

PICOS – PIAUÍ

2016

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí

Biblioteca José Albano de Macêdo

S725e Sousa, Eva Márlly de Abreu.

Educação em saúde para promoção da alimentação complementar em crianças / Eva Márlly de Abreu Sousa – 2016.

CD-ROM : il.; 4 ¾ pol. (47 f.)

Monografia (Bacharelado em Enfermagem) – Universidade Federal do Piauí, Picos, 2016.

Orientador(A): Prof^a. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira

1. Nutrição Infantil. 2. Alimentação Complementar. 3. Educação em Saúde. I. Título.

CDD 610.7

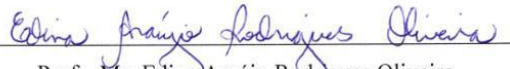
EVA MÁRLY DE ABREU SOUSA

**EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR PARA MENORES DE DOIS ANOS**

Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 02/03/2016

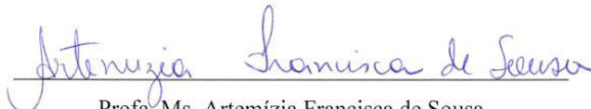
BANCA EXAMINADORA:



Profª. Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
Presidente da Banca



Profª. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Professora Adjunta do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
1º. Examinador



Profª. Ms. Artemízia Francisca de Sousa
Professora Assistente do Curso de Bacharelado em Nutrição da UFPI- CSHNB
2º. Examinador

*“Ninguém é capaz de conscientizar ninguém.
O que pode ser feito é oferecer subsídio para que o
indivíduo possa ser informado e a partir daí busque mudar.”
(Paulo Freire)*

AGRADECIMENTOS

Agradeço antes de tudo ao meu Deus do impossível que jamais me permitiu desanimar, por maiores que fossem os desafios, sempre me guiou no caminho certo em busca dos meus objetivos. Obrigada Senhor!

Aos meus pais: David e Socorro, meus grandes exemplos, sem eles nada disso seria possível. Pelo incentivo e por abdicar de muitos projetos, afim de manter-me fora de casa em busca do meu sonho. Pelos ensinamentos de caráter, respeito e dignidade de sempre, por ensinar-me que a família é o nosso bem mais precioso.

Aos meus queridos irmãos: Adão, Ronaldo e Divino (in memorian), sobrinhos: Lucas, Marcus, Pedro e Ludmila, e cunhadas: Franciane e Lídia por compreenderem os momentos de ausência nos últimos anos e que mesmo assim continuaram me dando força e apoio necessário para seguir em frente. Sou grata ao meu esposo/amigo Pedro Henrique, pelo apoio e cumplicidade do dia-a-dia, por acreditar em mim, mesmo quando eu mesma ousava desacreditar.

A minha orientadora Prof^a Me. Edina Araújo, por não só repassar conhecimentos, mas pelo jeito humano de lidar com todas as minhas limitações e dificuldades. Pela paciência e boa vontade de sempre, jamais esquecerei.

Agradeço de forma especial ao grande amor da minha vida, meu filho, DAVI HENRIQUE, que embora não tenha consciência disso ainda, trouxe sentido novo a minha vida e entusiasmo pra jamais desistir, buscar sempre ser o melhor possível, como profissional e como pessoa. Obrigada por trazer mais alegria a minha vida. É pra você e por você meu amor!

A todos os meus amigos(a) e também aos companheiros de jornada, passamos por momentos difíceis, noites mal dormidas, estresse de final de período, mas no final de tudo estamos juntos e unidos, torcendo uns pelos outros.

Enfim, agradeço a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação e torceram pelo meu sucesso, o meu muito obrigada.

RESUMO

O acompanhamento nutricional após o sexto mês é imprescindível para o desenvolvimento adequado da criança, nesse período o Aleitamento Materno deve ser complementado com outros grupos de alimentos. A educação em saúde para promoção da Alimentação Complementar adequada devem ser favorecidas durante as consultas de puericultura, onde é possível haver uma comunicação entre o profissional de enfermagem e a mãe. É importante que a mãe seja orientada quanto ao AME nos primeiros seis meses, e os benefícios que ele traz para a criança, bem como a inserção de outros alimentos em momento oportuno. A Pesquisa teve como objetivo geral Elaborar um instrumento educativo de incentivo a alimentação complementar adequada para crianças menores de 02 anos no município de Picos-PI. Estudo de natureza descritiva, pois serão investigados a prática alimentação complementar em crianças picoenses menores de dois anos de idade. O presente estudo foi desenvolvido nas Unidades de Saúde das Estratégias de Saúde da Família da zona urbana do município de Picos – PI, com 34 puérperas no período de outubro de 2014 a junho de 2015. O instrumento de coleta foram dois formulários adaptados e elaborados a partir de outros estudos e publicações científicas. Obteve-se os seguintes resultados: as mães em sua maioria têm escolaridade de 10 anos e ganham até um salário mínimo, demonstraram ter certo conhecimento sobre aleitamento materno exclusivo e quanto ao modo de como inserir novos alimentos e o que oferecer às crianças o saber foi ainda mais defasado, elas demonstraram um conhecimento regular (66,7%) sobre aleitamento materno exclusivo e insuficiente (60%) sobre alimentação complementar. O estudo revelou a necessidade crescente das mães ou cuidadoras receberem orientações acerca da Alimentação Complementar, embora atualmente existam incentivos do poder público e Ministério da Saúde sobre esse assunto. A criação da cartilha educativa é um importante instrumento para a capacitação destas mães, principalmente por ter uma característica de fácil compreensão e linguagem acessível, o que facilita a absorção das informações repassadas. Dessa maneira é possível orientar as mães quanto a Alimentação Complementar além de promover boa nutrição e qualidade de vida para as crianças.

Palavras-Chave: Nutrição Infantil. Alimentação Complementar. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Nutritional follow-up after six months is essential for proper development of the child in this period. Breastfeeding should be supplemented with other food groups. Health education for appropriate complementary feeding promotion should be favored during well child visits, where there can be a communication between the nursing professional and mother. It is important that the mother is counseled about the AME in the first six months and the benefits it brings to the child as well as the inclusion of other foods at the appropriate time. The survey aimed to prepare an educational tool to encourage appropriate complementary feeding for children under 02 years in the city of Picos-PI. Descriptive study, they will be investigated practice complementary feeding on smaller people from Pico children two years of age. This study was developed in Health Units of Health of the urban area of the municipality of Picos Strategies - PI with 34 mothers from October 2014 to June 2015. The instrument were two forms adapted and elaborated from other studies and scientific publications. The following results were obtained: mothers mostly have 10 years of schooling and earn up to a minimum wage, shown to have certain knowledge about exclusive breastfeeding and on how to how to insert new foods and to give children the knowledge was even more outdated, they showed a regular knowledge (66.7%) of exclusive breastfeeding and insufficient (60%) on complementary feeding. The study revealed the growing need for mothers or caregivers receive guidance on the Complementary Feeding, although currently there are government incentives and Ministry of Health on this issue. The creation of the booklet is an important tool for the training of these mothers, especially by having a feature easy to understand and accessible language, which facilitates the absorption of the transferred information. This way you can advise mothers about complementary feeding in addition to promoting good nutrition and quality of life for children.

Keywords : Infant Nutrition . Complementary Feeding . Health Education.

LISTA DE SIGLAS

AC – ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

AM – ALEITAMENTO MATERNO

AME – ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO

FIT – *FEEDINGINFANTSANDTODDLERSSTUDY*

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA

MS – MINISTÉRIO DA SAÚDE

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE

PAB – PERÍMETRO ABDOMINAL

PC – PERÍMETRO CEFÁLICO

PT – PERÍMETRO TORÁCICO

PNDS – PESQUISA NACIONAL DE DEMOGRAFIA E SAÚDE

SIAB – SISTEMA DE INFORMAÇÃO DA ATENÇÃO BÁSICA

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS	13
2.1 Geral	13
2.2 Específicos.....	13
3 REVISÃO DE LITERATURA.....	14
4 METODOLOGIA.....	17
4.1 Tipo de Estudo.....	17
4.2 Local e Período do estudo	17
4.3 População e Amostra	17
4.4 Variáveis do Estudo.....	18
4.4.1 Variáveis socioeconômicas.....	18
4.5 Coleta de Dados.....	18
4.6 Análise dos Dados	19
4.7 Aspectos Éticos	19
5 RESULTADOS	21
6 CONCLUSÃO.....	36
REFERÊNCIAS	37
APÊNDICES	39
APÊNDICE A – FORMULÁRIO 1	40
APÊNDICE B – FORMULÁRIO 2	41
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	43
APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.....	45
ANEXO.....	47
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	48

1 INTRODUÇÃO

A alimentação complementar no Brasil ainda pode ser considerado um problema grave de saúde pública, pois posterior a prática do Aleitamento Materno Exclusivo – AME, surgem dificuldades e dúvidas pertinentes da mãe e dos cuidadores, o que reflete diretamente no crescimento e desenvolvimento da criança. É necessário que estes sejam informados e capacitados quanto a introdução adequada da alimentação complementar, principalmente com relação a quais alimentos, como devem ser preparados e oferecidos às crianças.

O acompanhamento nutricional após o sexto mês é imprescindível para o desenvolvimento adequado da criança, nesse período o AM deve ser complementado com outros grupos de alimentos. A enfermagem tem papel fundamental no aconselhamento e acompanhamento da mãe, indicando para as mesmas os grupos de alimentos que devem ser inseridos durante a Alimentação Complementar.

Dados da segunda Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno (AM) nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, em 2009, evidenciaram introdução de água, chás e outros leites já no primeiro mês de vida em 13,8, 15,3 e 17,8% das crianças, respectivamente. Verificou-se também que 25% dos lactentes entre três e seis meses de idade consumiam comida salgada e frutas, denotando que, apesar dos avanços alcançados desde a implantação da Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno, o Brasil encontra-se aquém das metas propostas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) (ALVES et al., 2012).

Quando alimentos complementares são introduzidos precocemente, além de haver uma redução no tempo de aleitamento, há também uma interferência na absorção de nutrientes importantes presentes no leite materno, como ferro e zinco (ARANTES et al., 2011).

O sucesso da alimentação complementar depende, entre outros fatores, do comportamento afetivo por parte da mãe e de todos os cuidadores da criança. Toda a família deve ser estimulada a contribuir positivamente nesta fase. Se durante o aleitamento materno exclusivo a criança é mais intensamente ligada à mãe, a alimentação complementar permite maior interação do pai, dos avós, dos outros irmãos e familiares, situação em que não somente a criança aprende a comer, mas também toda a família aprende a cuidar. Tal interação deve ser ainda mais valorizada em situações em que a mãe, por qualquer motivo, não é a principal provedora da alimentação à criança. Assim, o profissional de saúde também deve ser hábil em reconhecer novas formas de organização familiar e ouvir, demonstrar interesse e orientar todos os cuidadores da criança, para que a mesma se sinta encorajada a entender sua

alimentação como ato prazeroso, o que evita, precocemente, o aparecimento de possíveis transtornos alimentares e nutricionais (BRASIL, 2010)

A educação em saúde para promoção da Alimentação Complementar adequada deve ser favorecida durante as consultas de puericultura, onde é possível haver uma comunicação entre o profissional de enfermagem e a mãe. É importante que a mãe seja orientada quanto ao AME nos primeiros seis meses, e os benefícios que ele traz para a criança, bem como a inserção de outros alimentos em momento oportuno.

Deste modo, torna-se relevante a criação de um material educativo norteador para mães, assegurando-lhes com bases científicas, cuidados com alimentação das crianças. Depois do período de AME, surgem muitas dúvidas de como iniciar a oferta de alimentos complementares, principalmente para mães primíparas que possuem como auxiliares fontes de conhecimentos empíricos e por vezes retrógrados.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Elaborar um instrumento educativo de incentivo a alimentação complementar adequada para crianças menores de 02 anos no município de Picos-PI.

2.2 Específicos

- Traçar o perfil socioeconômico das mães pesquisadas.
- Verificar o conhecimento das mães sobre a alimentação complementar para as crianças.
- Produzir uma estratégia educativa que oriente a adequada introdução de alimentos para as crianças do estudo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, sem nenhuma complementação de outros líquidos ou alimentos. Após esse período, o leite materno não é mais suficiente para suprir as necessidades nutricionais, sendo necessário iniciar a alimentação complementar com a manutenção do aleitamento materno até os dois anos ou mais. Entende-se por alimentação complementar aquela que é oferecida no período em que outros líquidos e alimentos são ofertados à criança em adição ao leite materno (GARCIA, 2011).

Os dois primeiros anos de vida da criança são caracterizados por crescimento acelerado e importantes aquisições no processo de desenvolvimento, representando um período crítico de vulnerabilidade aos agravos sociais, econômicos e ambientais. Deficiências nutricionais ou condutas inadequadas quanto à prática alimentar nessa fase podem influenciar os riscos de morbimortalidade, o crescimento e o desenvolvimento infantis. Estimativas recentes sobre as principais causas de morte de crianças em todo o mundo mostram que muitos óbitos poderiam ser prevenidos com a combinação de aleitamento materno exclusivo até os seis meses e práticas adequadas de alimentação complementar (GARCIA, 2011).

Ainda no que se refere a alimentação complementar, estudos, em nosso meio, em diferentes regiões do país, observaram que esta, é de baixa qualidade, além de apresentar consumo frequente de leite de vaca, farinhas, achocolatados, açúcar, salgadinhos, refrigerantes e doces, entre crianças menores de dois anos. Dados nacionais obtidos pela última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde mostram que além da elevada frequência de crianças que consumiam alimentos de baixo valor nutricional, foi demonstrada também baixa frequência de crianças consumindo diariamente frutas, verduras e carnes. Essa situação desfavorável em relação às práticas alimentares nos primeiros anos de vida também foi relatada recentemente nos Estados Unidos, pelo *Feeding Infants and Toddlers Study* (FIT) (VITOLLO et al., 2014).

Alimentos complementares são definidos como sendo quaisquer alimentos, que não o leite materno, oferecidos à criança amamentada. Muitos são os benefícios da introdução em tempo oportuno da alimentação complementar, que, idealmente, não deve ser iniciada antes dos seis meses de vida, pois a introdução precoce de tais alimentos pode causar malefícios à saúde do lactente, tais como risco para obesidade e doenças cardiovasculares futuras (ARAUJO, 2013).

A alimentação infantil está associada ao perfil de saúde e nutrição nos primeiros anos de vida. As práticas alimentares estabelecidas nos primeiros anos de vida irão repercutir na adolescência e na idade adulta. A alimentação não é mero ato biológico, mas se constitui uma prática socialmente elaborada, relacionada à cultura e às relações familiares. O comportamento alimentar da criança é influenciado pelo ambiente familiar, representado pela figura materna, a qual desenvolve papel fundamental em relação ao cuidado com o filho (LIMA et al., 2013).

Sob o ponto de vista nutricional, a introdução precoce dos alimentos complementares pode ser desvantajosa, pois estes, além de substituírem parte do leite materno, mesmo quando a frequência da amamentação é mantida, muitas vezes são nutricionalmente inferiores ao leite materno— por exemplo, no caso de alimentos muito diluídos. Uma menor duração da amamentação exclusiva não protege o crescimento da criança tão bem quanto a amamentação exclusiva por 6 meses e não melhora o crescimento da criança. Após os 6 meses, a substituição de leite materno pelos alimentos complementares é menos importante (MONTE; GIUGLIANI, 2004).

A disseminação do conhecimento e o ato de educar, em si só, têm um papel importante no cotidiano das práticas em saúde, atuam como facilitadores das ações de atenção e de promoção da saúde, como norteadores da prevenção e da redução dos danos, podendo interferir positivamente na realidade local e fortalecer o vínculo entre o profissional e a comunidade que ele assiste (OLIVEIRA; SANTOS, 2011).

As refeições, quanto mais espessas e consistentes, apresentam maior densidade energética (caloria/grama de alimento), comparadas com as dietas diluídas, do tipo sucos e sopas ralas. Como a criança tem capacidade gástrica pequena e consome poucas colheradas no início da introdução dos alimentos complementares, é necessário garantir o aporte calórico com papas de alta densidade energética. Aos 6 meses, a trituração complementar dos alimentos é realizada com as gengivas que já se encontram suficientemente endurecidas (devido a aproximação dos dentes da superfície da gengiva). A introdução da alimentação complementar espessa vai estimular a criança nas funções de lateralização da língua, jogando os alimentos para os dentes trituradores e no reflexo de mastigação. Com 8 meses, a criança que for estimulada a receber papas com consistência espessa, vai desenvolver melhor a musculatura facial e a capacidade de mastigação. Assim, ela aceitará, gradativamente, com mais facilidade a comida da família a partir dessa idade. É importante que o profissional de saúde reforce junto à mãe e ao cuidador o uso dos termos como papa ou comida. Procure não utilizar o termo sopa de legumes, pois esse dá a ideia de consistência líquida e semilíquida,

sendo contraindicada para crianças, pois não fornecem energia e nutrientes em quantidade suficiente (BRASIL, 2013).

No início da alimentação complementar, os alimentos oferecidos à criança devem ser preparados especialmente para ela. Os alimentos devem ser bem cozidos. Nesse cozimento deve sobrar pouca água na panela, ou seja, os alimentos devem ser cozidos em água suficiente para amaciá-los. Nesta fase os alimentos devem ser amassados com o garfo. A consistência terá o aspecto pastoso (papa/purê). A utilização do liquidificador e da peneira é totalmente contraindicada, porque a criança está aprendendo a distinguir a consistência, sabores e cores dos novos alimentos. Além do que, os alimentos liquidificados não vão estimular o ato da mastigação. A partir dos 8 meses, algumas preparações da casa como o arroz, feijão, cozidos de carne ou legumes podem ser oferecidos à criança, desde que amassados ou desfiados e que não tenham sido preparados com condimentos (temperos) picantes e excessivos. Não oferecer, como refeição, alimentos líquidos de baixa densidade energética do tipo sopas, caldos e sucos (BRASIL, 2013).

A educação em saúde é parte destacada das atribuições dos profissionais integrantes das equipes de saúde da família, e se ressalta ainda mais dentro do processo de trabalho da enfermagem. A prática da educação em saúde requer do profissional de saúde, e principalmente de enfermagem, por sua proximidade com esta prática, uma análise crítica da sua atuação, bem como uma reflexão de seu papel como educador. As próprias bases conceituais da enfermagem preconizam a função do enfermeiro como um educador, afinal não há cuidar sem educar e vice-versa (FERNANDES; BACKES., 2010).

Através de medidas educativas é possível capacitar as mães no que se refere à nutrição dos seus filhos, possibilitando crescimento adequado livre de doenças como desnutrição ou obesidade. Essas medidas devem ser de fácil entendimento para que a mãe repasse com segurança no domicílio para os demais cuidadores, a forma correta de preparar os alimentos, bem como que tipo de alimentos e como estes devem ser oferecidos às crianças. É importante que as mães sintam-se capazes de cuidar adequadamente da alimentação dos próprios filhos.

4 METODOLOGIA

Este estudo faz parte de uma pesquisa desenvolvido Grupo de Pesquisa em Saúde Coletiva, linha Saúde da Criança, da Universidade Federal do Piauí, tendo como título: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

4.1 Tipo de Estudo

Estudo de natureza descritiva, pois foram investigados a prática de alimentação complementar em crianças picoenses menores de dois anos de idade. As pesquisas descritivas têm como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno ou então, o estabelecimento de relações entre as variáveis. Ressalta ainda que a pesquisa desenvolve-se ao longo de um processo que envolve inúmeras fases, desde a adequada formulação do problema até a satisfatória apresentação dos resultados (GIL, 2010).

4.2 Local e Período do estudo

O presente estudo foi desenvolvido em cinco equipes da Estratégia de Saúde da Família da zona urbana do município de Picos - PI.

O município de Picos situa-se na região centro-sul do Piauí, que faz parte da Macrorregião 3 – Semi-árido, território do Vale do Guaribas. Fundada em 12 de dezembro de 1890, está a 206m de altitude, 320 km distante de Teresina (capital do Estado), é atravessada pela BR-316 ou Rodovia Transamazônica, BR 407, e fica muito próxima a BR-020. Possui uma população estimada em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 73.414 habitantes (BRASIL, 2010).

De acordo com o Sistema de Informação da Atenção Básica do município, há um total de 36Equipes de Saúde da Família, sendo: 25 na zona urbana e 11 na zona rural. Trabalhamos com três unidades básicas de saúde da zona urbana que possuem um número considerável de gestantes cadastradas (BRASIL, 2015).

4.3 População e Amostra

A população foi composta por todas as crianças nascidas vivas no período de outubro de 2014 a maio de 2015. Para estimativa do tamanho da população, utilizou-se o número de

gestantes cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) no mês de maio de 2014 e residentes na zona urbana de Picos, totalizando 70 gestantes, porém, a amostra foi constituída por 34 mães, em virtude da mudança de endereço das mães investigadas e também por serem dados preliminares do estudo.

Os participantes foram selecionados de forma consecutiva, à medida que foram nascendo, e que preencheram os critérios de elegibilidade.

Para participar as crianças e mães terão que atender os seguintes critérios de inclusão:

- criança nascida viva, no período da coleta (outubro de 2014 a junho de 2015);
- criança cujo responsável aceite participar da pesquisa e assine o termo de consentimento livre e esclarecido e/ou termo de assentimento livre e esclarecido.
- residir na zona urbana.

4.4 Variáveis do Estudo

A variável abordada no estudo são os dados socioeconômicos.

4.4.1 Variáveis socioeconômicas

Renda familiar: Foi considerado o valor bruto dos vencimentos mensais da família do pesquisado em reais;

Idade: foi computada em anos;

Cor: foi considerado a cor da pele auto referida, a saber: Branca, Negra, Parda ou Indígena;

Religião: Foi considerada a religião auto referida;

Escolaridade: em anos de estudo.

4.5 Coleta de Dados

Para coletar os dados, foram utilizados dois formulários (apêndices A e B) adaptados e elaborados a partir de outros estudos e publicações científicas (BOCCOLINI *et al.*, 2011; CAMINHA *et al.*, 2010; BRASIL, 2010; BRASIL, 2009; BARROS; SEYFFARTH, 2008). O formulário 1 Foram investigados dados socioeconômicos: renda familiar, idade, cor, Religião e escolaridade. (APÊNDICE A). No formulário 2 (APÊNDICE B), a mãe foi investigada sobre o seu conhecimento acerca da alimentação complementar adequada para seu filho.

A coleta de dados ocorreu no domicílio das puérperas, em visitas domiciliárias previamente agendadas, no período de outubro de 2014 a maio de 2015, buscando minimizar

os riscos mínimos da pesquisa, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio da criança.

Para a classificação do grau de conhecimento em alimentação complementar foi utilizado o estudo de Silveira (2009) que considera o conhecimento bom quando o resultado for > 70%, regular quando o resultado estiver de 50 a 70% e insuficiente quando for < 50%.

4.6 Análise dos Dados

Para a análise estatística, foi utilizado pacote estatístico SPSS, versão 20.0 para Windows® (Statistical Package for the Social Sciences). O software Excel 2007® foi utilizado para efetuar a construção do banco de dados. Os dados foram organizados em tabelas e analisados com base em frequências absolutas e percentuais.

Após serem tabulados no Excel, transportados para o SPSS foram analisados de acordo com a literatura vigente.

A elaboração da cartilha se deu a partir da percepção em campo, da necessidade de informar e capacitar as mães a respeito da Alimentação Complementar, foi realizado um trabalho de revisão da literatura para dar sustentação científica ao conteúdo e foram utilizadas imagens tanto encontradas em pesquisa na internet como de comunicação pessoal. Este conjunto, composto pelo conteúdo e pelas ilustrações, foi redigido no programa Microsoft PowerPoint 2013.

Os alimentos utilizados foram selecionados de modo a estarem frescos e saudáveis. O preparo dos alimentos foi realizado observando todos os critérios de higiene dos utensílios, do ambiente, das mãos do cozinheiro, e dos próprios alimentos, evitando assim qualquer tipo de contaminação.

4.7 Aspectos Éticos

Para realização do estudo foram seguidos todos os princípios éticos contidos na Resolução 466/12 (BRASIL, 2013) que rege pesquisas envolvendo seres humanos. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, sob o Parecer 985.375 (ANEXO B).

Os participantes da pesquisa assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Para mães com 18 anos de idade ou mais) (APÊNDICE C) e um Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Para mães menores de 18 anos de idade participantes da pesquisa) (APÊNDICE D), assinados em duas vias onde uma ficou com a participante e outra

com o pesquisador, neles constavam as informações detalhadas sobre o estudo, a liberdade para desistir do mesmo a qualquer momento, a garantia do anonimato e, ainda que o estudo não traga nenhum prejuízo ou complicações para os participantes (BRASIL, 2013).

A pesquisa poderia ocasionar alguns riscos mínimos, tais como o constrangimento ao responder as perguntas. Como benefícios, foram levados as informações para as mães acerca da importância do aleitamento exclusivo até os seis meses de idade e de uma boa alimentação adequada até os dois anos de idade a fim de promover o crescimento e o desenvolvimento apropriado da criança.

5 RESULTADOS

Na pesquisa empreendida os resultados serão apresentados por meio de tabelas e gráficos que melhor elencam os dados aqui encontrados.

O perfil socioeconômico das mães está apresentado na tabela 01.

TABELA 01. Perfil socioeconômico das mães. Picos, 2016. n=34.

Variáveis	SW (Valor p)	Média	Desvio-padrão*	Mediana
Renda (reais)	0,001	788,00	126*	678,00
Idade (anos)	0,055	23,50	10	23,00
Escolaridade (anos de estudo)	0,024	10	5*	11,00
Cor	F	%		
Branca	8	23,5		
Parda	22	64,07		
Religião	F	%		
Católica	23	67,6		
Evangélica	6	17,6		
Testemunha de Jeová	1	2,9		

SW: Shapiro-Wilk; *IQ: Intervalo interquartílico.

A tabela 1 apresenta informações sobre os dados socioeconômicos e sanitários das mães pesquisadas, que tiveram uma mediana de renda mensal de 678,00 reais. Nota-se também que a média de idade entre as mulheres pesquisadas é de 23,50 anos, o que retrata a realidade da população estudada que tem filhos ainda muito cedo. Observou-se também uma baixa escolaridade entre as mulheres pesquisadas, que tiveram uma média de 10,00 anos de estudo.

Resultado semelhante foi encontrado no estudo de (Salve, Silva., 2008) onde a idade das mães variou de 18 anos a 39 anos de idade, nove (52,9%) relataram ter concluído o ensino médio, somente quatro (23,5%) mães trabalhavam fora do lar e oito (47%) tinham apenas um filho. A renda familiar variou entre 1,3 a 15,8 salários mínimos. Os resultados convergem no sentido de que a pouca idade, a baixa escolaridade e renda são fatores determinantes.

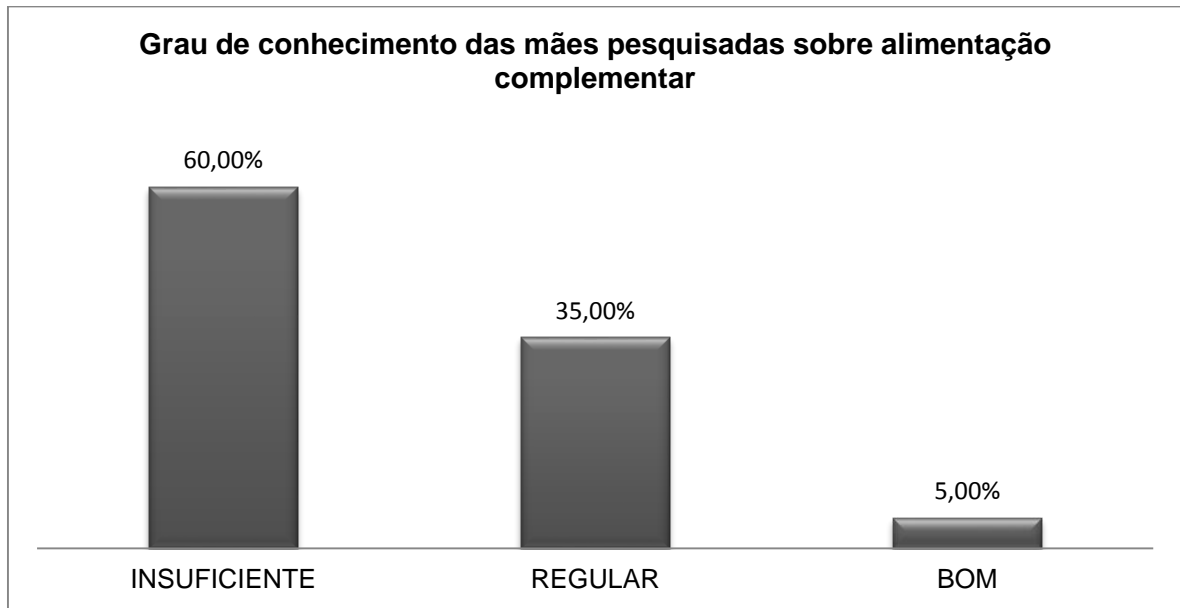
TABELA 02. Conhecimento das mães sobre alimentação complementar. n=20. Picos, 2016.

	ACERTOS		ERROS	
	f	%	f	%
Manter amamentação quando inserir novos alimentos.	17	85	3	15
Primeiros alimentos a serem oferecidos ao iniciar a AC	1	5	15	95
Alimentos adequados para crianças entre 06m e 01 ano	1	5	15	95
Textura que o alimento deve ser dado a criança.	4	20	15	75
Utensílios usados para oferecer comida a crianças de 6m.	10	50	8	40
Não se usa na preparação de alimentos	9	45	11	55
Alimentos inadequados no cardápio	3	15	17	65
Como os alimentos devem ser oferecidos	4	20	15	75
Cuidados no preparo do alimento	12	60	8	40

A tabela 2 demonstra o grau de conhecimento das mães acerca da importância de prosseguir amamentação após os seis meses e sobre o que o oferecer, como preparar e que utensílios devem ser utilizados no preparo dos alimentos. É possível observar que 85% das mães acertaram em dizer que é importante continuar a amamentação depois de inserir a alimentação da criança outros alimentos, enquanto 15% erraram. Quanto aos primeiros alimentos a serem oferecidos 95% erraram e apenas 5% acertou, índice igual ao item alimentos adequados para crianças entre 06 meses a 01 ano.

No presente estudo, foi encontrado resultado superior do que o encontrado no estudo de (Martins, Haack, 2012), que teve uma proporção de acerto de 81,81%, diz respeito aos melhores alimentos para as crianças na fase de alimentação complementar e ao que não deve ser usado no preparo da alimentação da criança, teve a mesma proporção de acertos, o que demonstra um bom conhecimento das mães sobre os alimentos e temperos que devem e não devem ser usados na alimentação das crianças. A proporção de erro de 72,72%, se referia ao cardápio ideal para a alimentação da criança, o que demonstrou a falta de conhecimento das mães a respeito dos grupos alimentares que deveriam estar presentes no cardápio, no que diz respeito ao modo como os alimentos deveriam ser ofertados, teve 63,63% de respostas erradas, evidenciando que as mães desconhecem a melhor forma de ofertar alimentos às crianças.

Gráfico 01. Grau de conhecimento das mães pesquisadas sobre alimentação complementar. Picos,2016.



O gráfico 01 mostra o grau de conhecimento das mães sobre alimentação complementar, e descreve como conhecimento insuficiente as mães com erros acima de 60,00%, conhecimento regular as mães com erros entre 35 a 59,00% e conhecimento bom mães com erros até 5%.

De acordo com Salve; Silva (2008) as mães desconhecem os alimentos que devem ser introduzidos a alimentação da criança. Quanto ao tipo do primeiro alimento introduzido, diferente do leite materno, três (17,6%) crianças receberam água ou chá, dez (58,8%) receberam fórmula artificial, duas (11,8%) receberam leite UHT (Ultra High Temperature) integral e apenas duas (11,8%) crianças iniciaram a introdução de alimentos complementares com alimentos da família, ou seja, alimentos comumente utilizados pelos familiares, com exceção do leite não materno.

5.1 APRESENTAÇÃO DA CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

A cartilha educativa criada originalmente com 31 páginas, com cor de fundo predominantemente branco. Fontes utilizadas “Times New Roman” e “Broadway” em cores diversas, em tamanhos 20, 22, 24, 40, 58 e 72. Utilizou-se de quadros em cores chamativas, ilustrações retiradas da internet, imagens de comunicação pessoal. O título escolhido para a cartilha foi “Alimentação Complementar para Menores de Dois Anos”.

O conteúdo da cartilha está descrito em sumário identificado em tópicos: Chegou o sexto mês, e agora?, Não Esquecer!, O Aleitamento Materno deve continuar até os dois anos de vida ou mais..., Relembrando... É hora de praticar, Exemplo Papinha Doce 1, Exemplo Papinha Doce 2, Exemplo Papinha Salgada 1, Exemplo Papinha Salgada 2, Importante e Referências.

CARTILHA: Alimentação complementar para menores de dois anos.



Universidade Federal do Piauí - UFPI
Campus Senador Helvídio Nunes de Barros
Bacharelado em Enfermagem
Seminário de Pesquisa II

Alimentação Complementar para menores de dois anos

Discente: Eva Márly de Abreu Sousa
Orientadora: Prof. Me. Edina Araújo

Picos – PI
2016

Chegou o sexto mês, e agora?



Figura 3: Enfoca a necessidade da criança receber outros alimentos além do leite materno a partir dos 6 meses.



Lembrar que:

A alimentação oferecida ao bebê, depois dos seis meses, deve ser composta de grãos (cereais e feijões), carnes, frutas e verduras.

- Ao completar 6 meses deve ser oferecido à criança 3 refeições/dia com alimentos complementares, além de oferecer água nos intervalos das refeições.
- Essas refeições constituem-se em duas papas de frutas e uma salgada, preparada com legumes e verduras, cereal ou tubérculo, alimento de origem animal (carne, vísceras, miúdos, frango, gema de ovo cozido) e feijões.



Figura 4: Exemplos de alimentos que devem ser oferecidos as crianças.



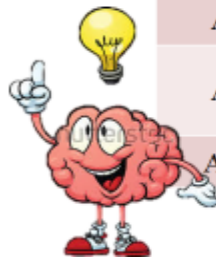
- Ao completar 7 meses, essas refeições constituem-se em duas papas salgadas e duas de fruta.
- A partir dos 8 meses de idade, a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família, desde que sem temperos picantes, sem alimentos industrializados, com pouco sal e oferecidos amassados, desfiados, triturados ou picados em pequenos pedaços.
- A partir de 1 ano de idade, a criança passa a receber os alimentos em consistência normal (BRASIL, 2010)



Figura 5: Descreve como deve ser a alimentação das crianças de sete meses a um ano.



NÃO ESQUECER!!!



INTRODUÇÃO DOS ALIMENTOS	
Até completar 6 meses	Aleitamento materno exclusivo
Ao completar 6 meses	Leite Materno, uma papa de fruta, uma papa salgada
Ao completar 7 meses	Segunda papa salgada
Ao completar 8 meses	Gradativamente passar para a alimentação da família
Ao completar 12 meses	Alimentação da família

Figura 6: Quadro ilustrativo que o Ministério da Saúde recomenda como proceder alimentação de 6 a 12 meses.



Figura 7: Definição de Alimentação Complementar



Sugestão de papa salgada NORDESTE:

1. Baião de dois (arroz e feijão) com carne moída em caldo.
2. Picadinho de carne moída e verduras da estação (batata doce, macaxeira, quiabo, abóbora, couve).
3. Arroz e feijão (separados) e peixe desfiado.
4. Purê de macaxeira ou batata inglesa e frango desfiado (escondidinho) ou com carne desfiada.
5. Feijão fradinho com mandioquinha e frango desfiado (BRASIL, 2010)



Figura 8: Exemplo de papa salgada de acordo com a região, alimentos regionais.

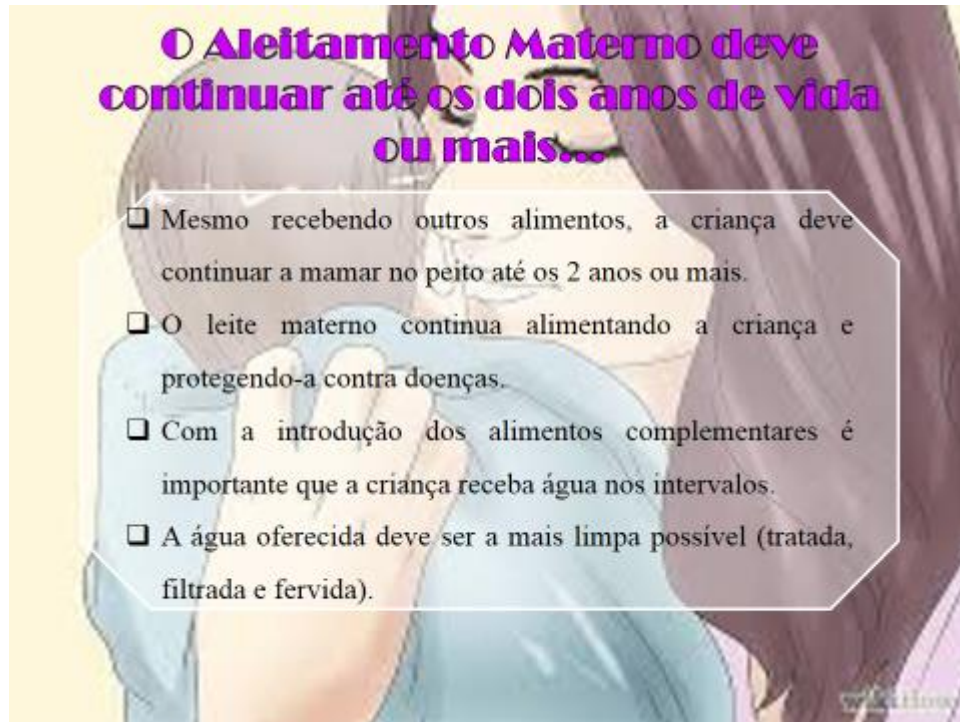


Figura 9: Importância do aleitamento materno continuar até dois anos ou mais.



- ❖ A partir dos 8 meses de idade a criança já pode receber gradativamente os alimentos preparados para a família.
- ❖ Para melhor aceitação, os alimentos complementares devem ser oferecidos as crianças de forma divertida e chamativa.



Figura 10: Importância de tornar a alimentação um momento divertido que chame a atenção da criança.



A introdução dos alimentos complementares deve respeitar a identidade cultural e alimentar das regiões, ou seja, as frutas, legumes e verduras devem ser de fácil acesso na sua região (BRASIL, 2010)



Figura 11: Alimentos regionais possui menor custo e maior facilidade de acesso.



Relembrando...



- A partir dos 6 meses, as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendidas só com o leite materno, embora este ainda continue sendo uma fonte importante de calorias e nutrientes.
- A partir dessa idade, a criança já apresenta maturidade para receber outros alimentos.
- Mesmo recebendo outros alimentos, a criança deve continuar a mamar no peito até os 2 anos ou mais. O leite materno continua alimentando a criança e protegendo-a contra doenças.
- Com a introdução dos alimentos complementares é importante que a criança receba água nos intervalos. A água oferecida deve ser a mais limpa possível (tratada, filtrada e fervida).

Figura 12: Reforçando a ideia, a partir do sexto mesmo inserir Alimentação complementar, porém continuar com o Aleitamento Materno até dois anos ou mais.

Dicas e como preparar as papinhas!!!


Figura 13: Dicas de como preparar as papinhas.

EXEMPLOS DE PAPA SALGADA:

Papa salgada 1*:

- 2 colheres de sopa arroz;
- 2 colheres de feijão;
- ½ colher de sopa de abobora;
- 2 colheres de frango (desfiado).


*Os alimentos devem ser bem cozidos e amassados com um garfo.



Papa salgada 2*:

- 2 colheres de sopa de macarrão;
- 2 colheres de sopa de carne de gado ou peixe;
- 4 fatias de cenoura;
- 1 colher de sopa de couve picada.

*Os alimentos devem ser bem cozidos e amassados com um garfo.



Papa salgada 3*:

- 2 colheres de sopa de arroz;
- 1 colher de beterraba;
- 1 ovo cozido;
- 1 ½ colher de sopa de chuchu picado.

*Os alimentos devem ser bem cozidos e amassados com um garfo (BRASIL, 2010)

Recomendações para a papa salgada:

- a) Cozinhar todos os alimentos, para deixá-los macios.
- b) Amassar com garfo, não liquidificar e não passar na peneira.
- c) A papa deve ficar consistente, em forma de purê grosso.
- d) A primeira papa salgada pode ser oferecida no almoço ao completar 6 meses e quando o bebê completar 7 meses, conforme a aceitação, introduzir a segunda papa salgada no jantar.

Figura 14: Três dicas de alimentos saudáveis, todos de alimentos facilmente encontrados na região nordeste.



EXEMPLOS DE PAPA DOCE:



- ½ banana (prata) amassada com um garfo;
- ½ maçã raspada com a colher;
- 2 colheres de sopa de mamão amassado com o garfo;
- 1 laranja (em forma de suco sem açúcar);
- ½ fatia de abacaxi (ou em forma de suco sem açúcar)



(Brasil, 2010)

Figura 15: Exemplos de papas doces, com frutas regionais.



Figura 16: É hora de praticar!

Exemplo Papinha Doce 1



Fonte: Comunicação pessoal

Maça raspada com colher

Obs:

- Lavar bem a fruta antes de cortar;
- Cortar e raspar apenas na hora de oferecer o alimento;

Figura 17: Exemplo de papinha doce 1, maça raspada.

Exemplo Papinha Doce 2



Fonte: google imagens

Banana macerada com garfo!

- Lavar bem as mãos;
- Preparar na hora de oferecer.

Figura 18: Exemplo de papinha doce 2, banana macerada.

Exemplo Papinha Salgada 1



Fonte: Comunicação pessoal

*Picadinho de Carne moída
com batata, cenoura e
abóbora*

Obs:

- lavar bem a os alimentos antes do preparo;
- Cozinhar os alimentos;
- Evitar condimentos.

Figura 19: Exemplo de papinha salgada 1, Picadinho de carne moída, batata, cenoura e abóbora.

Exemplo Papinha Salgada 2



Fonte: Comunicação pessoal

*Porção de frango
desfiado, arroz, feijão e
abóbora*

Obs:

- lavar bem a os alimentos antes do preparo;
- Cozinhar bem os alimentos.

Figura 20: Exemplo de papinha salgada 2, Porção de frango desfiado, arroz, feijão e abóbora.

Exemplo Papinha Salgada 3



Sopa de macarrão, cenoura, batata e frango desfiado

Obs.:

- Lavar a os alimentos antes do preparo;
- Cozinhar bem os alimentos.

Fonte: Comunicação pessoal

Figura 21: Exemplo de papinha salgada 3, Sopa de frango desfiado, macarrão, cenoura e batata.

IMPORTANTE!

- Os alimentos devem ser bem cozidos;
- Cuidados com a higiene dos alimentos e das mãos ao preparar os alimentos;
- Manter temperatura ideal;
- Evitar condimentos artificiais;
- Oferecer o mesmo alimento de formas variadas à criança;
- Procurar alimentos da estação, o que facilita o acesso dos mesmo;
- Não utilizar liquidificador ou peneiras no processamento dos alimentos.

Figura 22: importância de preparar bem os alimentos.

6 CONCLUSÃO

O estudo revelou a necessidade crescente das mães ou cuidadoras receberem orientações acerca da Alimentação Complementar, embora atualmente existam incentivos do poder público e Ministério da Saúde sobre esse assunto. Revela também que com a chegada do sexto mês de vida das crianças em Aleitamento Materno, surgem diversos questionamentos para a mãe principalmente no que se refere a quais tipos de alimentos devem ser oferecidos e como estes devem ser apresentados a criança.

A criação da cartilha educativa é um importante instrumento para a capacitação destas mães, principalmente por ter uma característica de fácil compreensão e linguagem acessível, o que facilita a absorção das informações repassadas. Dessa maneira é possível orientar as mães quanto a Alimentação Complementar além de promover boa nutrição e qualidade de vida para as crianças.

Acredita-se que os objetivos foram alcançados, pois foi possível visualizar as necessidades do público alvo e criar um material didático e acessível. Almeja-se que a medida educativa seja utilizada de forma a auxiliar as mães no cuidado com seus filhos, proporcionando qualidade de vida a ambos, além de um crescimento adequado e saudável para a criança.

Como limitação do estudo, ressalta-se o número reduzido de publicações sobre a Alimentação Complementar, no que se refere a intervenções, além da resistência das mães e de alguns profissionais em experimentar novas técnicas de abordagem e aprendizagem.

Entretanto, é salutar a persistência dos profissionais de saúde em prevenir agravos e promover a saúde infantil, com o desenvolvimento e prática de ações educativas para as mães e cuidadores das crianças.

REFERÊNCIAS

ALVES et al. Alimentação complementar em crianças no segundo ano de vida. **Rev Paul Pediatr**, Minas Gerais v. 30 n. 4 p. 499-506, 2012.

ARANTES et al, Aleitamento materno e práticas alimentares de crianças menores de seis meses em Alfenas, Minas Gerais. **Rev. Nutr., Campinas**, Minas Gerais, v. 24 n. 3, p. 421-429, maio/jun., 2011.

BARROS, R. M. M.; SEYFFARTH, A. S. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar – impacto de uma atividade educativa. **Com. Ciências Saúde**, Brasília-DF, v. 19 n. 3, p. 225-231, 2008.

BOCCOLINI, C. S., et al. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 69-78, 2011.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010. Disponível em:** <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/topwindow.htm?1>. Acesso em: 25abr 2014

_____. Ministério da Saúde. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos**. 2ªed. Brasília; 2010.

_____. Ministério da Saúde. **ENPACS: Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável – Caderno do Tutor**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010; p.7. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/estrategia.pdf> Acesso em: 03/01/2016

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**. Brasília, 2012

_____. CNES Net. Secretaria de Atenção Básica. **Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde**, 2015. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/Lista_Tot_Equipes.asp. Acesso em: 16/06/2015

CAMINHA, M. F. C. et al. Tendências temporais e fatores associados à duração do aleitamento materno em Pernambuco. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 240-8, 2010.

FERNANDES M.C.P., BACKES V.M.S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. **Rev Bras Enferm**, Brasília 2010 jul-ago; 63(4): 567-73.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2010.

GIUGLIANI E.R.J.; LAMOUNIER J.A Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. **Jornal de Pediatria**, v. 80, n. 5, Rio de Janeiro, 2004.

NERY, I.S., et al. Intercorrências sofridas e o aprendizado obtido por adolescentes primíparas durante o aleitamento materno. **Revista de Enfermagem da UFPI**, Teresina – PI, 2014.

MONTE C.M.G.; GIUGLIANI E.R.J. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, n. 80, n. 5, p. 131-141, Rio de Janeiro, 2004.

MONTE, Cristina M. G. e GIUGLIANI, Elsa R. J.. Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno. *J. Pediatr. (Rio J.)* [online]. 2004, vol.80, n.5, suppl. [citado 2015-12-03], pp. s131-s141

SOUZA, A. B. G. **Enfermagem neonatal: cuidado integral ao recém-nascido**. ed. São Paulo: Martinari. p.230, 2011.

SOUZA, A.B.G. **Enfermagem Neonatal: cuidado integral ao recém-nascido**. Rio de Janeiro: Atheneu, 2014.

POLIT, D. F; BECK, C. T. HUNGLER, B. P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 7. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2011.

ROUQUAYROL, Maria Zélia; SILVA, Marcelo Gurgel Carlos da. **Epidemiologia & saúde**. 7. ed. Rio de Janeiro: MedBook, 2013.

SILVEIRA, M.M.M. **Aleitamento materno no município de Anápolis: saberes e práticas na estratégia saúde da família**. (DISSERTAÇÃO). Centro Universitário Unievangélica., Anápolis, 2009

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO 1

NOME DA MÃE: _____

Nº ORDEM (criança): _____ DN: ____/____/____

DATA DA COLETA: ____/____/____

ENDEREÇO COMPLETO (com ponto de referência e telefone): _____

ACS: _____ PSF: _____

RENDA FAMILIAR: _____ reais ESCOLARIDADE DA MÃE: ____ anos de estudo

RELIGIÃO: _____ IDADE DA MÃE: _____ anos

OCUPAÇÃO DA MÃE: _____

DADOS A SEREM COLETADOS NA PRIMEIRA VISITA (até o 7º. dia de vida)

1) Cor da pele:

1 Branca () 2 Parda () 3 Preta () 4 Amarela () 5 Indígena ()

2) A Senhora recebeu orientação sobre sua alimentação durante a gestação da criança?

1 Sim () 2 Não () 8 Não fez PN () 9 Não sabe ()

3) Recebeu orientação sobre aleitamento materno no pré-natal da criança?

1 Sim () 2 Não () 8 Não fez PN () 9 Não sabe ()

4) Sua mama foi examinada?

1 Sim () 2 Não () 8 Não fez PN () 9 Não sabe ()

5) Seu filho está mamando? 1 Sim () 2 Não ()

6) Com quanto tempo de nascido você amamentou sua criança pela primeira vez? _____ minutos
9999 – Não mamou ()7) Por que nunca mamou? 01 Leite insuficiente () 02 Criança não queria () 03 Mãe não queria ()
04 Criança doente () 05 Mãe doente () 06 Mãe trabalhava/estudava () 07 Problema no seio ()
08 Outro: _____ () 00 = Mamou () 99 = Não sabe ()8) A senhora teve algum problema na mama? 01 Mamilos planos ou invertidos () 02 Fissura mamilar ()
03 Ingurgitamento dos seios () 04 Ductos obstruídos e mastite () 05 Mamilos dolorosos ()
00 Nenhum ()

9) A senhora foi orientada sobre como tratar o problema na mama?

01 Sim, pela enfermeira () 02 Sim, pela técnica de enfermagem () 03 Sim, pelo médico ()
04 Sim, pelo nutricionista 05 Não () 00 Não teve problema ()

10) Sua criança usa/usou chupeta? 1 Sim () 2 Não ()

11) Sua criança usa/usou mamadeira? 1 Sim () 2 Não ()

APÊNDICE B – FORMULÁRIO 2

NOME _____

DA _____

MÃE: _____

VISITA() 180 DIAS DE VIDA

DATA DA COLETA: ____/____/____ PESO: _____ gramas

COMPRIMENTO: _____ cm PC: _____ cm PT: _____ cm PAB: _____ cm

ESCALA DE CONHECIMENTO SOBRE A ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

VISITA DOMICILIAR
49) Com que idade (em meses) a criança que está sendo em aleitamento materno exclusivo deve receber outro tipo de alimento? _____ meses
50) A criança ao receber outros alimentos deve continuar sendo amamentada ao peito? 1 Sim () 2 Não ()
51) Quando iniciar a alimentação da criança, quais os alimentos devem ser oferecidos primeiro? * 1 Chás () 2 Legumes () 3 Sucos () 4 Feijão () 5 Carne () 6 Frutas ()
52) Quais os alimentos são melhores para a alimentação de crianças entre 06 meses e 01 ano de idade? * 1 Papa salgada () 2 Danoninho e iogurtes () 3 Chá, mel e cucos () 4 Verduras, frutas e feijão () 5 Papa de fruta ()
53) A comida da criança, no início, deve ser dada: 1 Em pedaços () 2 Bem amassada com o garfo () 3 Batida no liquidificador () 4 Passada na peneira ()
54) No final dos 06 meses de idade, qual o melhor cardápio para o almoço da criança? 1 Beterraba cozida, batata cozida e arroz () 2 Arroz, caldo do feijão e mandioca () 3 Arroz, feijão, carne moída e cenoura cozida () 4 Sopa de macarrão, cenoura, chuchu e batata ()
55) O que deve ser usado para se oferecer alimentos para uma criança de 06 meses de idade? 1 Mamadeiras () 2 Chucas () 3 Copos () 4 Garfo ()
56) O que não pode ser usado para preparar a comida da criança? 1 Óleo () 2 Tempero em cubinhos () 3 Cebola () 4 Alho e sal ()
57) O que a criança com idade menor de 02 anos não deve comer? * 1 Vísceras ou miúdos () 2 Refrigerantes, frituras () 3 Biscoito recheado () 4 Macarrão instantâneo (miojo) () 5 Ovo cozido ()
58) Qual o melhor momento de oferecer água à criança? 1 durante o almoço () 2 05 minutos após o almoço () 3 nos intervalos entre as refeições () 4 durante o jantar ()
59) Até que idade o Ministério da Saúde recomenda que as crianças sejam amamentadas? 1 até os 06 meses de idade () 2 até 01 ano de idade () 3 até começar a dar comida () 4 até os 02 anos de idade ou mais ()

60) Durante o almoço ou jantar das crianças com mais de 06 meses de idade, os alimentos devem ser oferecidos:

- 1 todos bem misturados ()
- 2 todos juntos no prato, mas sem misturar ()
- 3 o mesmo alimento todos os dias ()
- 4 no mesmo prato da mãe ()

61) Que cuidados a mãe deve ter ao preparar os alimentos oferecidos a criança? *

- 1 As sobras das refeições podem ser oferecidas depois, em outro horário ou na próxima refeição ()
- 2 Lavar as mãos com água e sabão antes de preparar os alimentos ()
- 3 Os alimentos devem ser bem cozidos e oferecidos em recipientes limpos e higienizados ()
- 4 Usar água tratada, fervida e filtrada para oferecer à criança e também para o preparo das refeições ()

* Questões de múltipla escolha.

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para mães com 18 anos de idade ou mais)

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

Pesquisadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Curso de Enfermagem / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-8228

Pesquisadores participantes: Luisa Helena de Oliveira Lima

Telefones para contato: (89) 9925-3737

O(A) senhor(a) está sendo convidado (a) a participar, com voluntário (a), em uma pesquisa. O(A) senhor(a) precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse para tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que a senhora tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, o(a) senhor(a) não será penalizada de forma alguma.

Meu nome é Edina Araújo Rodrigues Oliveira, sou enfermeira e professora assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando, neste momento uma pesquisa sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, cujos dados serão coletados por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFPI.

Caso aceite, os acadêmicos irão preencher um formulário com a senhora para obter informações sobre a sua gravidez, o seu parto, a alimentação do seu filho e vai examinar seus seios. Além disso, a criança será pesada e serão medidos o comprimento, o tamanho da cabeça e a largura do peito e da barriga. O estudo trará como benefício um maior conhecimento dos os fatores que influenciam no aleitamento materno e a alimentação complementar em crianças menores de dois anos de idade no município de Picos.

A senhora terá o direito de se desligar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo e/ou despesa.

Os dados serão apresentados em eventos científicos da área da Saúde, respeitando o caráter confidencial das identidades.

Em qualquer etapa do estudo, a senhora terá acesso aos profissionais responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

A pesquisa trará riscos mínimos, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio do seu filho. No entanto, pretendemos evitar que essas situações incomodem o mínimo possível, ocorrendo o esclarecimento de todo e qualquer procedimento. A pesquisa não apresentará riscos de ordem física ou psicológica para os sujeitos do estudo.

Haverá benefício indireto para o participante, já que trata de um estudo sobre as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

Se o (a) senhor(a) concordar em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo, assim como o de seu filho. A menos que, requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando necessário) terão acesso a suas informações para

verificar as informações do estudo. Você terá todo o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

Consentimento da participação da pessoa como sujeito

Eu, _____, RG _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Eu discuti com o acadêmico _____ sobre a minha decisão em participar neste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação e do meu filho está isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local _____ e _____ data _____

Nome _____ e Assinatura _____ do _____ sujeito _____ ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do sujeito em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

Assinatura: _____

(Somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada TCLE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste sujeito de pesquisa ou representante legal para participação no estudo.

Picos, _____ de _____ 20____.

Pesquisador (a) responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga – Pró- Reitoria de Pesquisa - PROPESQ. CEP: 64.049-550 - Teresina - PI. **Telefone:** (86) 3237-2332.

E-mail: cep.ufpi@ufpi.br. **Web.:** www.ufpi.br/cep

APÊNDICE D – TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Para mães menores de 18 anos participantes da pesquisa)

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida.

Pesquisadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Curso de Enfermagem / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Telefone para contato (inclusive a cobrar): (89) 9978-8228

Pesquisadores participantes: Luisa Helena de Oliveira Lima

Telefones para contato: (89) 9925-3737

Você está sendo convidado(a) a participar, com voluntário(a), em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse para tomar a decisão. Será feita a leitura cuidadosamente do se que segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que a senhora tiver.

Após ser esclarecido (a) sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine no final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra do pesquisador responsável. Em caso de recusa, você não será penalizada de forma alguma.

Meu nome é Edina Araújo Rodrigues Oliveira, sou enfermeira e professora assistente do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí (UFPI) e estou realizando, neste momento uma pesquisa sobre a prática de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, cujos dados serão coletados por acadêmicos de enfermagem e nutrição da UFPI.

Caso aceite, os acadêmicos irão preencher um formulário com você para obter informações sobre a sua gravidez, o seu parto, a alimentação do seu filho e vai examinar seus seios. Além disso, a criança será pesada e serão medidos o comprimento, o tamanho da cabeça e a largura do peito e da barriga. O estudo trará como benefício um maior conhecimento dos os fatores que influenciam no aleitamento materno e a alimentação complementar (introdução de novos alimentos) em crianças menores de dois anos de idade no município de Picos.

Você terá o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer prejuízo e/ou despesa.

A pesquisa trará riscos mínimos, tais como o seu constrangimento ao responder as perguntas, e o manuseio do seu filho. No entanto, pretendemos evitar que essas situações incomodem o mínimo possível, ocorrendo o esclarecimento de todo e qualquer procedimento. A pesquisa não apresentará riscos de ordem física ou psicológica para os sujeitos do estudo.

Haverá benefício indireto para o participante, já que trata de um estudo sobre as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

Os dados serão apresentados em eventos científicos da área da Saúde, respeitando o caráter confidencial das identidades.

Em qualquer etapa do estudo, você terá acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas.

Caso você concorde em participar do estudo, seu nome e identidade serão mantidos em sigilo. A menos que, requerido por lei ou por sua solicitação, somente o pesquisador, Comitê de Ética independente e inspetores de agências regulamentadoras do governo (quando

necessário) terão acesso a suas informações para verificar as informações do estudo. Você terá todo o direito de retirar o consentimento a qualquer tempo.

2-2

Consentimento da participação da pessoa como participante

Eu, _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Fui suficientemente informado a respeito das informações que li ou que foram lidas para mim, descrevendo o estudo sobre: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida. Eu discuti com o acadêmico _____ sobre a minha decisão em participar neste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos, as garantias de confidencialidade e de esclarecimentos permanentes.

Ficou claro também que minha participação está isenta de despesas. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo ou perda de qualquer benefício que eu possa ter adquirido.

Local _____ e _____ data _____

Nome _____ e Assinatura _____ do _____ sujeito _____ ou responsável: _____

Presenciamos a solicitação de consentimento, esclarecimento sobre a pesquisa e aceite do participante em participar.

Testemunhas (não ligadas à equipe de pesquisadores):

Nome: _____

RG: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

RG: _____

Assinatura: _____

(Somente para o pesquisador responsável pelo contato e tomada TALE)

Declaro que obtive de forma apropriada e voluntária o Consentimento Livre e Esclarecido deste participante de pesquisa ou representante legal para participação no estudo.

Picos, _____ de _____ 20____.

Pesquisador (a) responsável

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato: Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Bairro Ininga – Pró- Reitoria de Pesquisa - PROPESQ. CEP: 64.049-550 - Teresina - PI. **Telefone:** (86) 3237-2332.

E-mail: cep.ufpi@ufpi.br. **Web.:** www.ufpi.br/cep

ANEXO

ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida

Pesquisador: EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 33473014.1.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 985.375

Data da Relatoria: 19/02/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, que tem como pesquisador responsável a profa. EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA e como integrante da equipe de pesquisa LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA.

Na contextualização da pesquisa a pesquisadora informa acerca da importância do aleitamento materno para a criança não somente na perspectiva nutricional mas também emocional e cognitiva. A pesquisadora informa que "Tendo como objetivo investigar as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar no município de Picos – PI, nos menores de dois anos de idade. Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo longitudinal, com abordagem quantitativa pois serão investigados a prática de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças picoenses menores de dois anos de idade. Será desenvolvido nas Unidades de Saúde das Estratégias de Saúde da Família da zona urbana do município de Picos - PI."

Foi apresentado como hipótese de pesquisa "Consideramos como pressupostos do estudo que a prática correta do aleitamento materno e a introdução coerente da alimentação complementar proporcionará aos menores de dois anos um crescimento e desenvolvimento saudável, reduzindo

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
“JOSÉ ALBANO DE MACEDO”**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
() Dissertação
(x) Monografia
() Artigo

Eu, EVA MÁRLY DE ABREU SOUSA autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar, gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação **EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS** de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 02 de Março de 2016.

Eva Márlly de Abreu Sousa

Assinatura

Eva Márlly de Abreu Sousa

Assinatura