

**FACULDADE LABORO
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ
NUTRIÇÃO CLÍNICA FUNCIONAL E NUTRIÇÃO ESPORTIVA**

**TAVANE FATIMA DE OLIVEIRA REIS BRITO
THALITA COSTA DA SILVA**

**ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:
Conhecimento de Mães Acompanhantes em um Hospital Público Municipal de São Luís
do Maranhão**

São Luís

2015

**TAVANE FATIMA DE OLIVEIRA REIS BRITO
THALITA COSTA DA SILVA**

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

**Conhecimento de Mães Acompanhantes em um Hospital Público Municipal de São Luís
do Maranhão**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Especialização em Nutrição Clínica Funcional e Nutrição Esportiva, Faculdade Laboro – Universidade Estácio de Sá, para obtenção de título de Especialista em Nutrição Clínica Funcional e Nutrição Esportiva.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Mônica Gama

São Luís

2015

Brito, Tavanete Fatima de Oliveira Reis; Silva, Thalita Costa da.

Alimentação Complementar: Conhecimento de Mães Acompanhantes em um Hospital Público Municipal de São Luís do Maranhão/ Tavanete Fatima de Oliveira Reis Brito; Thalita Costa da Silva.-. São Luís, 2015.

Impresso por computador (fotocópia)

34p.

Trabalho apresentado ao curso de Nutrição Clínica Funcional e Nutrição Esportiva da Faculdade Laboro/ Universidade Estácio de Sá, como requisito para obtenção do título de Especialista em Nutrição Clínica Funcional e Nutrição Esportiva.- . 2015

Orientadora : Profa. Dra. Mônica Elinor Alves Gama

1. Alimentação complementar. 2. Conhecimento. 3. Aleitamento materno. I. Título

CDU- 613.953

**TAVANE FATIMA DE OLIVEIRA REIS BRITO
THALITA COSTA DA SILVA**

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR:

**Conhecimento de Mães Acompanhantes em um Hospital Público Municipal de São Luís
do Maranhão**

Aprovado ____ / ____ / ____

BANCA EXAMINADORA

Professora Mônica Elionor Alves Gama – Orientadora

Dr^a em Medicina

Universidade de São Paulo - USP

Professora Rosemary Ribeiro Lindholm – Examinadora

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo - USP

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	7
RESULTADOS E DISCUSSÕES	9
CONCLUSÃO	14
REFERENCIAS	15
APÊNDICES	17
ANEXOS	21

RESUMO

Durante os primeiros seis meses o aleitamento materno exclusivo supre todas as necessidades nutricionais da criança, além das diversas vantagens não nutricionais conhecidas. Porém, a partir dos seis meses, suas necessidades não são mais atendidas somente pelo leite materno, neste momento a criança já apresenta maturidade neurológica e fisiológica para receber outros alimentos. Assim, a alimentação complementar visa fornecer os nutrientes que o leite materno não mais atende. Por esses motivos, é necessária a orientação, o incentivo, o estímulo, a divulgação e a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar. O objetivo deste estudo foi avaliar o conhecimento das mães acompanhantes de pacientes internados em um hospital público acerca da alimentação complementar e sua situação demográfica. A pesquisa seguiu normas conforme Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi realizado com uma amostra de 55 mães entre 14 a 45 anos de idade. Percebeu-se que a maioria, 62% de mães encontravam-se com nível de escolaridade abaixo do nível médio. Acerca do estado civil, a maioria (77%) de mães possuía algum companheiro. Em relação à introdução da alimentação complementar, a média de idade das crianças foi de 3,5 meses e as que tiveram aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida foi de 63%. A ocorrência de erros sugere que fatores demográficos e de escolaridade e renda baixos predis põe a carência de informações acerca da alimentação complementar.

Palavras-chave: Alimentação complementar. Conhecimento. Aleitamento materno.

ABSTRACT

During the first six months exclusive breastfeeding meets all the nutritional needs of the child and the various nutritional benefits not known. However, after six months their needs are not met only by more breast milk, this time the child is already showing neurological and physiological maturity to receive other foods. Thus, the complementary feeding is to provide the nutrients that breast milk no longer meets. For these reasons, guidance is needed, encouragement, stimulation, dissemination and promotion of breastfeeding and complementary feeding. The objective of this study was to evaluate the knowledge of these mothers of hospitalized patients in a public hospital about complementary feeding and demographic situation. The research followed standards as the National Health Council Resolution 466/2012. The study was conducted with a sample of 55 mothers between 14-45 years old. It was noticed that the majority, 62% of mothers were meeting educational level below the average level. About marital status, the majority (77%) mothers had some companion. Regarding the introduction of complementary feeding, the average age was 3.5 months and who had exclusive breastfeeding until the sixth month of life was 63%. The occurrence of errors suggests that demographic and low education and income factors predispose the lack of information on complementary feeding.

Keywords: Complementary feeding. Knowledge. Breastfeeding.

INTRODUÇÃO

Os dois anos iniciais de vida são caracterizados pelo acelerado crescimento e desenvolvimento da criança, ocorrendo diversas mudanças que afetam a alimentação e a ingestão de nutrientes.¹ Durante os primeiros seis meses o aleitamento materno exclusivo supre todas as necessidades nutricionais da criança, além das diversas vantagens não nutricionais conhecidas.² Porém, a partir dos seis meses, suas necessidades não são mais atendidas somente pelo leite materno, neste momento a criança já apresenta maturidade neurológica e fisiológica para receber outros alimentos.³

Assim, a alimentação complementar visa fornecer os nutrientes que o leite materno não mais atende. Tendo a criança necessidades calóricas 2 a 3 vezes maior que o adulto, sendo um grupo mais vulnerável às carências nutricionais e doenças infecciosas. Por esses motivos, é necessária a orientação, o incentivo, o estímulo, a divulgação e a promoção do aleitamento materno e da alimentação complementar.^{4,5}

Para se obter sucesso na alimentação existem fatores que podem influenciar positiva ou negativamente. A maioria está ligada à mãe, como a personalidade e atitudes relacionadas à amamentação, a escolha dos alimentos oferecidos e sua higienização; outros se referem à criança e ao ambiente, como as suas condições de nascimento e o período pós-parto, existindo ainda fatores circunstanciais como, a mãe estar empregada e suas condições habituais de vida.⁶ Sendo assim, o processo alimentar infantil segundo Santos et al (2010) e Palma et al (2009), é levado por diversos fatores intervenientes, tais como, as condições socioeconômicas, contexto familiar, culturais e nível de escolaridade materno a respeito dos hábitos de alimentação da criança.

Nos últimos anos observa-se que a alimentação na fase inicial da vida tem sido tema de diversos estudos.^{8,9} Isso se dá pela importância que a alimentação apresenta nessa fase, ou por se tornar fator de risco para manifestação de doenças crônicas não transmissíveis, alergias, entre outras.¹⁰ Portanto, partindo de tudo que foi dito, surgiu o objetivo da pesquisa que visa avaliar o conhecimento sobre alimentação complementar das mães acompanhantes de pacientes internados em um hospital público de São Luis - MA.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A pesquisa foi de caráter descritivo, com atividades em campo. A análise foi quantitativa, pois informações e dados estatísticos foram fontes utilizadas para definir o resultado dos objetivos.

O trabalho foi realizado em um Hospital Pediátrico de Referência, no período de Janeiro de 2015. A Unidade pertence à Prefeitura de São Luís, vinculada à Secretaria Municipal de Saúde/SEMUS. O local é uma Unidade de Saúde de média complexidade, com atendimento exclusivo para crianças de 0 a 12 anos de idade, com urgência/emergência, internação e ambulatorios.

A população de mães estudada variou de acordo com a rotatividade do local durante o período de coleta, sendo 55 mães. A amostra foi por conveniência e constituiu-se de mães de criança de 0 a 24 meses de idade que acompanharam seus filhos na internação. Não foram incluídos na pesquisa aqueles que não são mães dos internos, por não conseguirem atender às necessidades do trabalho, e mães de crianças maiores de 24 meses. Para realização da pesquisa foram utilizados dois questionários. O primeiro com perguntas de caráter demográfico e o segundo elaborado por Barros e Seylfarth (2008) conforme a Figura 1, de caráter específico com questões sobre conhecimento a cerca alimentação complementar, baseando-se as respostas pelo *Guia alimentar para crianças menores de dois anos (2013)*.

As mães foram abordadas pelas pesquisadoras, individualmente, junto ao leito de internação para responder aos questionários. Após a coleta dos dados, foram tabulados em um banco de dados para análise quantitativa. O processamento dos dados foi realizado no *Microsoft Office Excel*, e produzidas tabelas que foram núcleo principal da pesquisa, distribuídas ao longo do trabalho. As mães, participantes do estudo, assinaram e consentiram o termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), como preconiza a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

-
- 1 - Quando iniciar a alimentação da criança quais os alimentos devem ser oferecidos primeiro?
- chás e sucos legumes ou frutas feijão carne
- 2 - Quais os alimentos são melhores para a alimentação de crianças entre 6 meses e 1 ano de idade?
- sopas danoninho e iogurtes chá, mel e sucos
 verduras, frutas e feijão
- 3 - A comida da criança, no início, deve ser dada:
- em pedaços bem amassada com o garfo
 batida no liquidificador passada na peneira
- 4 - No final dos 6 meses de idade, qual o melhor cardápio para o almoço da criança?
- beterraba cozida, batata cozida e arroz
 arroz, caldo do feijão e mandioca
 arroz, feijão, carne moída e cenoura cozida
 sopa de macarrão, cenoura, chuchu e batata
- 5 - O que deve ser usado para se oferecer alimentos para uma criança de 6 meses de idade:
- mamadeiras chucas copos garfo
- 6 - O que não pode ser usado para preparar a comida da criança:
- óleo tempero em cubinhos cebola alho e sal
- 7 - Qual o melhor momento para se oferecer água à criança?
- durante o almoço 5 minutos após o almoço
 nos intervalos entre as refeições durante o jantar
- 8 - Até que idade o Ministério da Saúde recomenda que as crianças sejam amamentadas?
- até 6 meses de idade até 1 ano
 até começar a dar comida até os 2 anos de idade ou mais
- 9 - Durante o almoço ou jantar das crianças com mais de 6 meses de idade, os alimentos devem ser oferecidos:
- todos bem misturados
 todos juntos no prato, mas sem misturar
 o mesmo alimento todos os dias
 no mesmo prato da mãe
-

Fonte: Barros & Seyffarth, 2008.

Figura 1 - Questionário Sobre Alimentação Complementar, elaborado por Barros & Seyffarth em 2008.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A média da idade materna da pesquisa foi de 25,03 anos, semelhante ao estudo de Oliveira; Parreira; Silva, (2014) que a média de mães estuda foi de 25,63 anos, e do estudo realizado por Silva, Santos, Silva (2010) que a média de idade foi 24,8. Observa-se que nesta última década houve queda da fecundidade, ocorrendo em maior medida entre as mulheres mais pobres. Esta queda aconteceu devido às mudanças na estrutura da educação e do rendimento.¹³

Tabela 1 - Dados Demográficos		
	N	%
Escolaridade		
Superior	3	6
Médio Completo	18	33
Médio Incompleto	14	26
Fundamental Completo	2	4
Fundamental Incompleto	18	33
Estado Civil		
Casada	12	22
Solteiro	43	78
Profissão		
Do Lar	18	33
Lavradora	16	29
Estudante	5	9
Domestica	4	7
Pescadora	5	9
Outros	7	13
Nº consultas Pré-Natal		
Nenhuma	2	4
< 6 Consultas	37	67
≥ 6 Consultas	16	29

Segundo a Tabela 1, no que se refere à escolaridade, individualmente, o que predominou foram aquelas que concluíram o Ensino Médio com 33% (n=18), porém as outras escolaridades inferiores ao nível médio somaram 62% (n=34), corroborando com o estudo realizado por Silva; Santos; Silva (2010), em que a predominância de mães com o ensino fundamental II completo foi maior. Indicando que, mães com menor grau de escolaridade apresentam maior chance de oferecer alimentos de forma inadequada para as crianças.^{14,15}

Em se tratando do estado civil das participantes, a maioria (78%) é solteira, porém 77% (n=33) moram com um companheiro e pai da criança. No estudo de Oliveira, Parreira, Silva, (2014) 74,4% das mães eram casadas ou moravam com um companheiro, e 81,9%, no estudo feito por Garcia, Granado, Cardoso (2011), observou-se a presença da figura paterna. Assim, nota-se que o suporte paterno eleva a capacidade de adaptação da mãe, sendo o pai o principal apoio e responsável por induzir a mãe a fornecer uma alimentação mais equilibrada aos filhos, como por exemplo, o aleitamento materno. O homem tem atuado mais em seu papel de pai, acompanha sua companheira aos serviços de saúde e busca conhecimento a fim de apoiá-la da melhor forma. Evidencia-se que os profissionais de saúde estão descapacitados para atendê-los na mesma proporção.¹⁷

Quanto à profissão materna, a maioria não tinha emprego remunerado, sendo consideradas “do lar”. Assemelhando-se ao estudo realizado por Oliveira, Parreira, Silva, (2014), em que 65,1% das mães não trabalhavam fora de casa.

Referente à paridade observou-se que 38% (n=21) eram primíparas, já no estudo de Silva, Santos, Silva (2010), eram 56,7% das mães estudadas.

Das que fizeram o pré-natal do filho internado, 29% (n=16) fez igual ou mais de 6 consultas. No estudo realizado por Mais (2014) 69,9% das mães realizaram 8 ou mais consultas pré-natal. Segundo o Ministério da Saúde a gestante deve realizar, no mínimo, seis consultas de pré-natal, sendo uma no primeiro trimestre, duas no segundo trimestre e três no terceiro trimestre da gestação.¹⁹

	SIM		NÃO	
	N	%	n	%
Em aleitamento materno	34	62	21	38
Aleitamento materno exclusivo até 6 meses	15	37	26	63

Conforme a Tabela 2, quando foi perguntado se as crianças estavam em aleitamento materno no período da pesquisa, 62% (n=34) das mães responderam que sim, e se as crianças foram amamentadas exclusivamente até o sexto mês, 63% (n=26) das mães responderam que não. Entretanto, na pesquisa realizado por Silva, Santos, Silva (2010) todas as crianças estudadas, mamaram ou ainda estavam mamando, porem apenas 17,9% mamaram exclusivamente até os seis meses de vida.

Quanto à idade de introdução de alimentos complementares, a média foi de 3,5 meses. Semelhante ao estudo de Martins; Haack, (2012) que a média de idade foi de 3,83 meses. A alimentação complementar, segundo o Ministério da Saúde, inicia a partir dos seis

meses de idade, as situações mais comuns relacionadas à alimentação complementar oferecida de forma inadequada são: anemia, obesidade e desnutrição.²¹

Com relação ao questionário de conhecimento, a questão 1 foi a que teve maior número de acertos. As frutas, legumes e verduras apresentam na sua composição importantes vitaminas e minerais que contribuem para o crescimento das crianças.³ Diferente do estudo realizado por Martins; Haack, (2012), que foi utilizado o mesmo questionário, as questões 2 e 6 obtiveram o maior número de respostas corretas, e de Barros; Seyffarth (2008), em que as questões com maior proporção de acertos foram 5 e 6.

Aquelas com mais erros foram as questões 4 e 9, corroborando com os estudos realizados por Martins; Haack, (2012), e Barros; Seyffarth (2008). Ao que se refere a questão 4, o Ministério da Saúde, recomenda que a refeição salgada, deve ser preparada com legumes e verduras, cereal ou tubérculo, alimento de origem animal (carne) e feijões. Segundo a questão 9, no primeiro ano de vida não se recomenda que os alimentos sejam misturados, porque a criança está iniciando o paladar e aprendendo a conhecer novos sabores e texturas dos alimentos.³

Tabela 3. Conhecimento das mães acerca da alimentação complementar		
	N	%
Primeiros alimentos ao iniciar a alimentação da criança		
Chás e sucos	10	17
Legumes e frutas	44	75
Feijão	2	3
Carnes	3	5
Melhores alimentos para crianças entre 6 e 12 meses de idade.		
Sopa	34	52
Danoninho e iogurte	3	5
Chá, mel e sucos	1	2
Verduras, frutas e feijão	27	42
Melhor cardápio para o almoço no final dos 6 meses		
Beterraba cozida, batata cozida e arroz	7	13
Arroz, caldo de feijão e mandioca	2	4
Arroz, feijão, carne moída, cenoura cozida	12	22
Sopa de macarrão, cenoura, chuchu e batata	34	62
Alimento que não pode ser usado para preparar a comida da criança		
Óleo	31	53
Tempero em cubinho	22	37
Cebola	2	3
Alho e sal	4	7
Melhor momento para oferecer água à criança		
Durante o almoço	9	16
5 minutos após o almoço	23	42
Nos intervalos entre as refeições	21	38
Durante o jantar	2	4

Segundo a Tabela 3, observa-se que as mães estudadas acreditam o melhor alimento para crianças de 6 a 12 meses de idade é a sopa com 52% (n=34), logo em seguida as verduras, frutas e feijão com 42% (n=27). O sucesso das praticas alimentares depende de uma alimentação de adequada qualidade, que satisfaçam as necessidades nutricionais, protejam contra a absorção de substâncias alimentares estranhas, não excedam a capacidade funcional do trato gastrintestinal e estejam livres de agentes infecciosos.²²

A respeito de alimentos que não devem ser incluídos no preparo da comida da criança, o tempero em cubinho não é indicado, pois é rico em sal, gordura e corante. Pode-se utilizar óleo, mas sendo o azeite, pois é fonte de gordura insaturada, o que melhora os níveis de colesterol e evita doenças coronarianas, porém em quantidades suficientes e adicioná-lo após o cozimento da comida. O sal, não deve ser usado nas primeiras papas, ele é só um realçador do sabor, e quando for usado, não deve ser usado em grandes quantidades, pois em excesso pode alterar a pressão arterial. Deve-se ter cautela com o consumo de açúcares, frituras, margarinas, manteigas, maioneses. Ainda, evitar alimentos industrializados, enlatados, embutidos, refrigerantes, biscoitos recheados. O consumo excessivo e/ou diário desses alimentos pode acarretar obesidade precoce, doenças coronarianas, doenças renais e alergias alimentares.²⁵

Sobre o melhor momento para se oferecer água à criança, de acordo com Mendonça (2010), não se deve oferecer líquidos durante as refeições, porque impede o incentivo à mastigação e água no sistema digestivo causa saciedade diminuindo a necessidade de consumir alimentos., devendo ser incluídos líquidos somente ao final da refeição. A água, principalmente nas crianças, é o componente de maior proporção no organismo e desempenha um papel fundamental na regulação das atividades vitais, como transporte de nutrientes, por exemplo.

Tabela 4. Outros fatores relevantes à respeito do conhecimento das mães sobre alimentação complementar

	N	%
Forma de oferecer comida à criança no início		
Em pedaços	0	0
Bem amassada com o garfo	19	34
Batida no liquidificador	22	39
Passada na peneira	15	27
Utensílio usado para oferecer alimentos para crianças de 6 meses		
Mamadeira	38	66
Chucas	0	0
Copo	15	26
Garfos	5	9
Modo de oferecer os alimentos de crianças com mais de 6 meses		
Todos bem misturados	35	64
Todos juntos no prato, mas sem misturar	17	31
O mesmo alimento todos os dias	2	4
No mesmo prato da mãe	1	2
Idade recomendada pelo Ministério da Saúde para amamentação		
Até 6 meses	29	53
Até 12 meses	3	5
Até dar comida	1	2
Até 2 anos de idade ou mais	22	40

Conforme a Tabela 4 as mães acreditam que a forma de se oferecer comida à criança é batida no liquidificador 39% (n=22). Ao introduzir os alimentos, estes devem ser amassados, sem serem diluídos, sem liquidificar os alimentos. Comidas ralas ou moles, como sopas, não fornecem calorias adequadas para suprir as necessidades energéticas das crianças pequenas. A partir dos 8 meses, a criança pode receber os mesmos alimentos consumidos pela família, desde que amassados, desfiados, picados ou cortados em pedaços pequenos.²³

O utensílio usado para oferecer alimentos para crianças de 6 meses, é a mamadeira com 66% (n=38). Entretanto, devido o confundimento de bicos, recomendando-se o uso do copo para alimentar crianças amamentadas ao seio cujas mães irão passar períodos do dia longe de seus filhos.²⁴

Sobre a idade recomendada para amamentação de crianças de acordo com o Ministério da Saúde, de acordo com o Ministério da Saúde as crianças devem ser amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida e continuar em aleitamento materno não exclusivo até os dois anos de idade ou mais. O aleitamento materno tem muitos benefícios à saúde da criança, como evitar mortes infantis, diarreia, infecções respiratórias, diminuir os riscos de alergias, hipertensão, diabetes e colesterol alto, e reduzir as chances de obesidade.

CONCLUSÃO

Em relação ao perfil demográfico das entrevistadas, observou-se que a maioria eram donas de casa, com o nível de escolaridade baixo e possuíam algum companheiro, o que facilita a falta de informação. Em se tratando da introdução da alimentação complementar, as mães mostraram-se ansiosas em introduzir alimentos em seus filhos e a maioria não tinham conhecimento a respeito do aleitamento materno, como preconiza o Ministério da Saúde, o que dificultou o aleitamento materno exclusivo e a continuação da amamentação. O conhecimento das mães sobre a alimentação complementar foi insuficiente de acordo com o questionário. Houve discrepância em relação aos dados obtidos e os dados comprovados de acordo com estudos realizados sobre o assunto indicando que mães jovens e com nível de escolaridade e renda baixo, estão favoráveis a falta de conhecimento sobre a alimentação complementar de seus filhos.

REFERENCIAS

1. MAHAN, L. K.; STRUMP-ESCOTT, S.; RYAMOND, J. L. *Krause: Alimentos, Nutrição e Dietoterapia*. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012.
2. GUERRA A et al. Alimentação e nutrição do lactente. *Acta Pediatr Port* 2012;43(2):S17-S40.
3. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. 2 ed. 2 reimpr. Brasília : Ministério da Saúde, 2013.
4. ACCIOLY, E. et al. **Nutrição em obstetrícia e pediatria**. 2. ed. Rio de Janeiro: Cultura Médica: Guanabara Koogan, 2009.
5. PALMA, D. et al. **Guia de nutrição clínica na infância e na adolescência**. Barueri: Manole, SP, 2009.
6. FALEIROS, F.T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. **Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração**. *Rev. Nutr.*, Campinas, 19(5):623-630, set./out., 2006.
7. SANTOS, C. S. et al. Alimentação Complementar do Lactente: subsídios para a consulta de enfermagem em puericultura. *Cogitare Enferm.* 2010 Jul/Set; 15(3):536-41.
8. BARROS R. M. M.; SEYFFARTH, A. S. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar – impacto de uma atividade educativa. *Com. Ciências Saúde*. 2008;19(3):225-231.
9. CUNHA, L. É. O. et al. Conhecimento materno sobre alimentação complementar comparação entre mães ou cuidadores de crianças atendidas em uma unidade pública e em uma particular. *NUTRIR GERAIS*, Ipatinga, v. 6 n. 11, p. 945-965, ago./dez. 2012.
10. FERREIRA, J. V. Alimentação no Primeiro Ano de Vida: a conduta dos profissionais de saúde e a prática exercida pela família. *CERES*; 2009; 4(3); 117-129.
11. OLIVEIRA, B. B., PARREIRA, B. D. M., SILVA, S. R. Introdução da alimentação complementar em crianças menores de um ano: vivência e prática de mães. *REAS [Internet]*. 2014;3(1):2-13
12. SILVA, D. C.; SANTOS, C. J. M.; SILVA, W. M. A.. Perfil do aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar em crianças de 12 a 24 meses atendidas em estratégia de saúde da família (ESF) no interior de Pernambuco. *VEREDAS FAVIP - Revista Eletrônica de Ciências* - v. 3, n. 1 - janeiro a junho de 2010
13. BERQUÓ, E. S.; CAVENAGHI, S. M. Notas sobre os diferenciais educacionais e econômicos da fecundidade no Brasil. *R. bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p. 471-482, jul./dez. 2014

14. CORRÊA, E. N. et al Alimentação complementar e características maternas de crianças menores de dois anos de idade em Florianópolis (SC). **Rev Paul Pediatr** 2009;27(3):258-64.
15. VENANCIO, S. I.; et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Rev Sa'de P'blica** 2002;36(3):313-8
16. GARCIA, M. T.; GRANADO, F. S.; CARDOSO, M. A. Alimentação complementar e estado nutricional de crianças menores de dois anos atendidas no Programa Saúde da Família em Acrelândia, Acre, Amazônia Ocidental Brasileira. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 27(2):305-316, fev, 2011
17. SILVA, B. T.; SANTIAGO, L. B.; LAMONIER, J. A. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Rev Paul Pediatr** 2012;30(1):122-30.
18. MAIS, L. A. et al. Diagnóstico das práticas de alimentação complementar para o matriciamento das ações na Atenção Básica. **Ciência & Saúde Coletiva**, 19(1):93-104, 2014
19. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. **Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada – manual técnico**. Brasília, 2005.
20. MARTINS, M. L.; HAACK, A. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. **Com. Ciências Saúde**. 2012; 23(4):353-359
21. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
22. VIEIRA, G. O et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria** - Vol. 80, N^o5, 2004
23. GIUGLIANI, E. R. J. VICTORA, C. G.. Alimentação complementar. **Jornal de Pediatria** - Vol. 76, Supl.3, 2000
24. CASTILHO, S. D.; FILHO, A. A. B.; COCETTI, M. Evolução histórica dos utensílios empregados para alimentar lactentes não amamentados. **Ciência & Saúde Coletiva**, 15(Supl. 1):1401-1410, 2010
25. MENDONÇA, R. T. **Nutrição: um guia completo de alimentação, práticas de higiene, cardápios, doenças, dietas, gestão**. São Paulo: Rideel, 2010.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário Demográfico

Idade Materna: _____ anos

Idade da criança em meses: _____ meses

Está em aleitamento materno: () Sim () Não

O aleitamento exclusivo foi até 6 meses: () Sim () Não

Até quantos meses ocorreu aleitamento exclusivo? _____ meses

Quando ocorreu a introdução da alimentação complementar? ____ meses

Quantos filhos? _____

Fez pré-natal? () não () sim - Quantas consultas? _____

Escolaridade:

() Fundamental incompleto

() Fundamental completo

() Médio incompleto

() Médio completo

() Superior incompleto

() Superior completo

Raça: ()branca ()negra ()Pardo ()indígenas ()outras

Estado Civil: ()Solteira ()Casada ()Divorciada ()Viúva

Profissão: _____

Quantas pessoas têm na sua casa? _____

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

FACULDADE LABORO CURSO DE NUTRIÇÃO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Apresentação da pesquisa e objetivos:

Convidamos você a participar da pesquisa intitulada: **Alimentação Complementar: Conhecimento das Mães em um Hospital Público de São Luís do Maranhão** realizada pelas alunas de Especialização em Nutrição Clínica Funcional e Nutrição Esportiva, sob a orientação da Prof^a. Dr^a. Mônica Gama da Faculdade Laboro, que tem como objetivo geral avaliar o conhecimento acerca da alimentação complementar relacionando com a situação demográfica das mães acompanhantes de pacientes internados em um hospital público.

Informações sobre a coleta de dados:

O instrumento para realização da pesquisa serão dois questionários. O primeiro com perguntas de caráter demográfico elaborado pelas pesquisadoras e o segundo elaborado por Barros e Seylfarth (2008), de caráter específico com questões sobre conhecimento a cerca alimentação complementar.

Deste modo, é importante sua participação na pesquisa, visto que se faz necessário informações a respeito do conhecimento das mães sobre a alimentação complementar, a fim de contribuir com dados que poderão ser usados em diferentes pesquisas, além de ser uma maneira de intervenção, melhorando a saúde das crianças.

Esclarecimentos gerais e direitos sujeitos da pesquisa:

Assegura-se que a identidade dos participantes será confidencial e que os dados coletados serão utilizados exclusivamente para atender aos objetivos da pesquisa. A conduta dos procedimentos não oferece riscos ou danos à integridade física ou moral de nenhum dos envolvidos. A senhora não terá qualquer custo financeiro diante da pesquisa, nem haverá remuneração por participar, tendo ainda liberdade total de recusar a participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, bem como se recusar responder qualquer

pergunta que julgue constrangedora. Este documento será elaborado em duas vias, devendo ser assinado pelo pesquisador e sujeito da pesquisa.

Os resultados poderão ser publicados em revistas da área da saúde assim como ser apresentados em simpósios e/ou congressos.

Acesso aos responsáveis da pesquisa:

Garante-se ainda que, em qualquer etapa do estudo, os participantes terão acesso aos responsáveis pela pesquisa para esclarecimento de eventuais dúvidas. Ficam disponíveis os contatos da orientadora responsável Professora **Mônica Elinor Gama**. E havendo dúvidas, questionamentos e/ou denúncias, registra-se o endereço e telefone do Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital Universitário Presidente Dutra – HUPD, situado na rua Barão de Itapary, 227 - Centro - CEP: 65.020-070 - São Luis – MA, telefone (2109-1000).

Prof.^a Dr.^a Mônica Elinor Gama

Faculdade Laboro

Av. Castelo Branco, nº 605, Sala 400. São Francisco - CEP

(98) 3216-9900

Tendo recebido todas as informações necessárias, aceito de livre e espontânea vontade, participar dessa pesquisa, e informo que assinei e recebi a cópia deste documento.

São Luís, ____ de _____ de 2013

Assinatura do sujeito ou responsável

ANEXOS

ANEXO A – Questionário Sobre Conhecimento Materno a Respeito da Alimentação Complementar

- 1. Quando iniciar a alimentação da criança quais alimentos devem ser oferecidos primeiros?**
 Chás e sucos Legumes e frutas Feijão Carnes
- 2. Quais os alimentos são melhores para a alimentação de crianças entre 6 meses e 1 ano de idade?**
 sopas
 Danoninho e iogurtes
 chá, mel e sucos
 verduras, frutas e feijão
- 3. A comida da criança, no início, deve ser dada:**
 Em pedaços
 bem amassada com o garfo
 batidas no liquidificador
 passada na peneira
- 4. No final dos 6 meses de idade, qual melhor cardápio para almoço da criança?**
 beterraba cozida, bata cozida e arroz
 arroz, caldo de feijão e mandioca
 arroz, feijão, carne moída e cenoura cozida
 sopa de macarrão, cenoura, chuchu e batata.
- 5. O que deve ser usado para se oferecer alimentos para uma criança de 6 meses de idade:**
 mamadeiras
 chucas
 copos
 garfo
- 6. O que não pode ser usado para preparar a comida da criança:**
 óleo
 tempero em cubinhos
 cebola
 alho e sal
- 7. Qual o melhor momento para se oferecer água a criança?**

- durante o almoço
 - 5 minutos após o almoço
 - nos intervalos entre as refeições
 - durante o jantar
- 8. Até que idade o Ministério da Saúde recomenda que as crianças sejam amamentadas?**
- até 6 meses de idade
 - até 1 ano
 - até começar a dar comida
 - até 2 anos de idade ou mais
- 9. Durante o almoço ou jantar das crianças com mais de 6 meses de idade, os alimentos devem ser oferecidos:**
- todos bem misturados
 - todos juntos no prato, mas sem misturar
 - o mesmo alimento todos os dias
 - no mesmo prato da mãe

Elaborado por Barros e Seylfarth (2008).