

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ**  
**UNIVERSIDADE ABERTA DO SUS (UNA-SUS) - NÚCLEO DO CEARÁ**  
**NÚCLEO DE TECNOLOGIAS EM EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA EM SAÚDE**  
**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO, PESQUISA E INOVAÇÃO EM SAÚDE DA**  
**FAMÍLIA**

**ANTONIA GABRIELA DA SILVA NASCIMENTO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM MÃES DE CRIANÇAS ATE OS 2 ANOS DE**  
**IDADE, COM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO INFANTIL**

**MONSENHOR TABOSA**

**2018**

**ANTONIA GABRIELA DA SILVA NASCIMENTO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM OS MÃES DE CRIANÇAS ATÉ OS 2 ANOS DE  
IDADE, COM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO INFANTIL.**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Orientador: Profº. Me. Nicolau da Costa

**MONSENHOR TABOSA**

**2018**

S578i Silva Nascimento, Antonia Gabriela da.

Intervenção educativa com as mães de crianças até os 2 anos de idade com relação a alimentação infantil / Antonia Gabriela da Silva Nascimento. – 2018.

33 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (especialização) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Medicina, Especialização NUTEDS - Saúde da família, Fortaleza, 2018.

Orientação: Prof. Me. Nicolau da Costa.

1. Alimentação infantil. 2. Aleitamento materno. 3. Introdução alimentar. I. Título.

CDD 362.1

**ANTONIA GABRIELA DA SILVA NASCIMENTO**

**INTERVENÇÃO EDUCATIVA COM MÃES DE CRIANÇAS ATÉ OS 2 ANOS DE  
IDADE, COM RELAÇÃO A ALIMENTAÇÃO INFANTIL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Especialização em Saúde da Família, modalidade semipresencial, Universidade Aberta do SUS (Una-SUS) - Núcleo Do Ceará, Núcleo de Tecnologias em Educação a Distância Em Saúde, Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial para obtenção do Título de Especialista.

Aprovado em: 08/08/2018

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof<sup>o</sup>. Nicolau da Costa

---

Prof<sup>o</sup>. Me. Alexandro do Vale Sila  
Universidade Federal do Ceará

---

Prof<sup>o</sup>. Fabiane Lima Parente  
Universidade Federal do Ceará

## RESUMO

As mães têm um papel fundamental no desenvolvimento e crescimento de seus filhos, através de uma alimentação saudável, dos bons hábitos e da cultura familiar. Trata-se de um estudo de intervenção educativa com o objetivo de modificar o nível de conhecimento sobre o tema de alimentação saudável em crianças desde o nascimento até os 2 anos de idade, em um grupo de mães. O levantamento de dados foi realizado por meio de um questionário com perguntas objetivas e subjetivas, contendo questões sociodemográficas e questões relacionadas à alimentação da criança e ao conhecimento das mães sobre a melhor forma de nutrir seus filhos. Participaram da pesquisa 9 mães, que residem nas proximidades do PSF Livramento. No primeiro momento aplica-se um questionário para identificar os conhecimentos destes pacientes sobre a alimentação de seus filhos, e após a intervenção educativa aplica-se um questionário para avaliar os resultados alcançados. a maioria das mães acreditavam ser correto introduzir líquidos antes do sexto mês e mais de 70% das mães não conheciam nenhuma técnica que pudesse facilitar o momento da amamentação, embora 55% tenha respondido que já receberam orientação por parte de algum profissional de saúde, sobre alimentação infantil. Conclui-se que a alimentação da criança nos primeiros anos de vida é fundamental para seu crescimento e desenvolvimento. Os hábitos alimentares não dependem apenas do acesso a uma alimentação adequada, mas também da educação e da cultura da população, principalmente no que diz respeito ao conhecimento que as mães apresentam, conhecimento este, como observado nesta pesquisa, se encontra na maioria das vezes insuficiente.

**Palavras-chave:** Alimentação infantil. Aleitamento materno. Introdução alimentar.

## **ABSTRACT**

Mothers play a key role in the development and growth of their children through healthy eating, good habits and family culture. It is an educational intervention study aimed at modifying the level of knowledge about the topic of healthy eating in children from birth to 2 years of age in a group of mothers. The data collection was carried out through a questionnaire with objective and subjective questions, containing sociodemographic questions and questions related to the child's feeding and the knowledge of the mothers about the best way to nourish their children. The study included 9 mothers, who live near PSF Livramento. At the first moment a questionnaire is applied to identify the knowledge of these patients about the feeding of their children, and after the educational intervention a questionnaire is applied to evaluate the results achieved. the majority of mothers believed that it was correct to introduce liquids before the sixth month and more than 70% of the mothers did not know of any technique that could facilitate the moment of breastfeeding, although 55% responded that they had received guidance from a health professional about feeding. It is concluded that the feeding of the child in the first years of life is fundamental for its growth and development. Eating habits do not depend only on access to adequate food, but also on the education and culture of the population, especially with regard to the knowledge that the mothers present, knowledge, as observed in this research, is mostly insufficient .

**Keywords:** Infant feeding. Breastfeeding. Food introduction.

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>8</b>
<b>2</b>	<b>PROBLEMA.....</b>	<b>9</b>
<b>3</b>	<b>JUSTIFICATIVA.....</b>	<b>10</b>
<b>4</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
4.1	OBJETIVO GERAL.....	11
4.2	OBJETIVOS ESPECIFICOS.....	11
<b>5</b>	<b>REVISÃO DE LITERATURA.....</b>	<b>12</b>
5.1	O Aleitamento Materno.....	12
5.1.1	Tipos de Aleitamento Materno.....	12
5.1.2	Duração da amamentação.....	13
5.2	Introdução dos Alimentos.....	14
5.3	Profissional de Saúde e a educação da população.....	14
<b>6</b>	<b>METODOLOGIA.....</b>	<b>16</b>
<b>7</b>	<b>ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS.....</b>	<b>18</b>
<b>8</b>	<b>CRONOGRAMA.....</b>	<b>23</b>
<b>9</b>	<b>RECURSOS NECESSÁRIOS.....</b>	<b>24</b>
<b>10</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>25</b>
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>26</b>
	<b>APÊNDICE.....</b>	<b>27</b>

## 1 INTRODUÇÃO

A alimentação na infância está intimamente associado ao perfil de saúde e nutrição, principalmente entre crianças menores de dois anos de idade. Os primeiros dois anos de vida de uma criança são caracterizados por crescimento acelerado e enormes aquisições no processo de desenvolvimento, incluindo habilidades para receber, mastigar e digerir outros alimentos, além do leite materno. Associado a esse crescimento físico, a criança vai adquirindo capacidades psicomotoras e neurológicas que podem ser observadas a cada mês (VITOLLO, 2002).

Segundo o Ministério da Saúde, a partir dos 6 meses deve-se iniciar a alimentação complementar devendo prover suficientes quantidades de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais, por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente acessíveis e que sejam agradáveis à criança. Tendo como objetivo garantir adequado crescimento e desenvolvimento, estando associados principalmente com as características fisiológicas e o desenvolvimento motor da criança (CARVALHO e TAMEZ, 2005).

É inquestionável a importância da alimentação da criança nessa fase inicial, uma vez que deficiências nutricionais ou condutas inadequadas quanto à prática alimentar podem levar a prejuízos imediatos na saúde da criança, deixar danos irreversíveis, resultando não só no atraso do desenvolvimento, mas também na redução do crescimento.

O grande desafio do profissional de saúde é conduzir adequadamente esse processo, auxiliando a mãe ou os responsáveis da criança de forma adequada, e estar atento às necessidades da criança, da mãe e da família, acolhendo dúvidas, preocupações, dificuldades, conhecimentos prévios e também os êxitos, que são tão importantes quanto o conhecimento técnico para garantir o sucesso de uma alimentação complementar saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).



## **2 PROBLEMA**

Os lactentes necessitam de uma boa alimentação para ter um bom desenvolvimento neurológico e psicomotor, além de ter seu sistema imunológico preservado com a ajuda de uma boa nutrição. Tendo em conta que até os dois anos de idade ocorrem mudanças frequentes na rotina alimentar das crianças, e que o conhecimento da mãe interfere diretamente na nutrição do lactente. Qual o grau de importância do conhecimento das mães com relação a alimentação dos filhos?

### **3 JUSTIFICATIVA**

Ao observar que muitos pais apresentavam dificuldades com relação a forma correta de administrar uma boa nutrição aos seus filhos, me senti impulsionada a realizar este trabalho. Baseado em revisão de literaturas e entrevistas, usei conceitos, definições e ferramentas necessárias para sanar dúvidas das mães referente a alimentação dos filhos até os 2 anos de idade.

## **4 OBJETIVOS**

### **4.1 OBJETIVO GERAL**

- Realizar intervenção educativa com as mães de crianças até os 2 anos de idade, com relação a alimentação infantil

### **4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Conhecer os dados sociodemográficos das mães que participaram da intervenção.
- Analisar o conhecimento das mães com relação alimentação infantil .
- Propor as mães introduzindo os alimentos de forma adequada, conforme idade e consistência dos alimentos.
- Propor as mudanças no conhecimento das mães sobre a alimentação infantil após a aplicação da intervenção educativa.

## **5 REVISÃO DE LITERATURA**

O conhecimento correto e atualizado sobre a alimentação da criança é essencial para a avaliação e a orientação adequadas de sua nutrição. A alimentação saudável deve possibilitar crescimento e desenvolvimento adequados, otimizar o funcionamento de órgãos, sistemas e aparelhos e atuar na prevenção de doenças em curto e longo prazo (BRASIL, 2002).

Para planejar a alimentação da criança é necessário considerar as limitações fisiológicas do organismo dos lactentes. Durante os primeiros meses de vida, o trato gastrointestinal, os rins, o fígado e o sistema imunológico encontram-se em fase de maturação (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

### **5.1 O Aleitamento Materno**

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e em sua saúde no longo prazo, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. O leite humano atende perfeitamente às necessidades dos lactentes, sendo, muito mais do que um conjunto de nutrientes, um alimento vivo e dinâmico por conter substâncias com atividades protetoras e imunomoduladoras. Ele proporciona proteção contra infecções e alergias, estimula o desenvolvimento do sistema imunológico e a maturação do sistema digestório e neurológico. (BRASIL, 2015).

#### **5.1.1 Tipos de Aleitamento Materno:**

A OMS 2007, propõe a seguinte nomenclatura:

- Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, diretamente da mama, ou leite humano ordenhado, e nenhum outro líquido ou sólido, com possível exceção de medicamentos, ou seja, toda a energia e todos os nutrientes são fornecidos pelo leite humano.

- Aleitamento materno predominante: quando o lactente recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como sucos de frutas ou chás, mas não recebe outro leite.
- Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno, diretamente do seio ou dele extraído, independentemente de receber qualquer alimento, inclusive leite não humano.
- Aleitamento materno complementado: quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.
- Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

### **5.1.2 Duração da amamentação**

A OMS, endossada pelo Ministério da Saúde do Brasil, recomenda aleitamento materno por dois anos ou mais, sendo exclusivo nos primeiros seis meses. Não há vantagens em se iniciar os alimentos complementares antes dos seis meses, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada a (BRASIL, 2015):

- Maior número de episódios de diarreia;
- Maior número de hospitalizações por doença respiratória;
- Risco de desnutrição se os alimentos introduzidos forem nutricionalmente inferiores ao leite materno, como, por exemplo, quando os alimentos são muito diluídos;
- Menor absorção de nutrientes importantes do leite materno, como o ferro e o zinco;
- Menor eficácia da amamentação como método anticoncepcional;
- Menor duração do aleitamento materno.

No segundo ano de vida, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes. Estima-se que dois copos (500 mL) de leite materno no segundo ano de vida fornecem 95% das necessidades de vitamina C, 45% das de vitamina A, 38% das de proteína e 31% do total de energia. Além disso, o leite materno continua protegendo contra doenças infecciosas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2000).

## **5.2 Introdução dos Alimentos**

Até os 4 meses de vida a criança ainda não senta sem apoio e não tem controle neuromuscular da cabeça e do pescoço para mostrar desinteresse ou saciedade, afastando a cabeça. Além do reflexo de protusão não ter desaparecido completamente. Por conta dessas limitações, a criança não está preparada para receber alimentos sólidos. Nesta idade o reflexo de protusão (que faz com que o bebê jogue pra fora tudo que é colocado em sua boca) desaparece, o que melhora a tolerância a alimentos pastosos. Mas é aos seis meses de vida que o grau de tolerância gastrointestinal e a capacidade de absorção de nutrientes atingem um nível satisfatório e, por sua vez, a criança vai se adaptando física e fisiologicamente para uma alimentação mais variada quanto a consistência e textura (SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA, 2012).

As crianças que receberam leite materno exclusivo até os 6 meses de idade, começam a desenvolver mais cedo a capacidade de autocontrole da ingestão, aprendendo a distinguir as sensações de fome, durante o jejum e de saciedade, após a alimentação.

Entre 6 e 12 meses de idade, o leite materno contribui com quase metade da energia requerida nessa faixa etária. Além de ser importante fonte de nutrientes, o leite materno reduz o risco de mortalidade em crianças mal nutridas (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

Aos 6 meses, além da amamentação, a criança deve receber três refeições ao dia (duas papas de fruta e uma papa salgada). Ao completar 7 meses de vida, se introduz a segunda papa salgada. Respeitando a evolução de cada criança, com 12 meses já deve ser administrado, no mínimo, cinco refeições. Nesse período, a criança vai se adaptando aos novos alimentos, cujos sabores, texturas e consistências são muito diferentes do leite materno. No quadro abaixo, podemos observar o esquema para introdução alimentar para crianças de 6 meses até 2 anos de idade. Se recomenda oferecer as frutas in natura, em vez de sucos que possuem baixa densidade energética. As refeições devem conter um alimento de cada grupo (cereais ou tubérculos + leguminosas + legumes ou verduras ou carne ou ovos) (BRASIL, 2002).

<b>Tabela 1: Esquema para introdução alimentar 6 meses a 2 anos</b>		
<b>Ao completar 6 meses</b>	<b>Ao completar 7 meses</b>	<b>Ao completar 12 meses ate 24 meses</b>

Leite materno à demanda	Leite materno à demanda	Leite materno à demanda
Fruta (raspada/amassada)	Fruta (raspada/amassada)	Fruta ou cereal ou tubérculos
+	+	+
Refeição almoço (amassada)	Refeição almoço	Fruta (em pedaços)
+	(amassada/em pedaços	+
Fruta	pequenos e bem cozidos)	Refeição da família (almoço)
	+	+
	Fruta (raspada/amassada/em	Fruta (em pedaços)
	pedaços pequenos)	+
	+	Refeição da família (jantar)
	Refeição jantar (amassada/em	
	pedaços pequenos e bem	
	cozidos)	

(BRASIL, 2015)

Deve-se procurar variar ao máximo a alimentação para que a criança receba todos os nutrientes de que necessita, e também, para contribuir com a formação dos hábitos alimentares, além de evitar a monotonia alimentar. Nos intervalos é preciso oferecer água tratada, filtrada ou fervida para a criança. A consistência dos alimentos deve respeitar o desenvolvimento da criança. Aos 6 meses os alimentos devem ser amassados com o garfo, nunca liquidificados ou peneirados. Os alimentos devem apresentar consistência de papas ou purês. Aos 8 meses as crianças aceitam alimentos picados ou em pedaços pequenos. Aos 12 meses a maioria das crianças já está apta a comer alimentos na consistência de adultos, desde que saudável (BRASIL, 2015).

Na tabela 2 podemos observar uma referência das quantidades adequadas de alimentos, de acordo com a idade da criança. Mas deve-se saber que algumas crianças aceitarão volumes maiores ou menores por refeição, sendo importante observar e respeitar os sinais de fome e saciedade da criança.

**Tabela 2: Quantidade de alimentos relacionado com a idade da criança**

Idade	Textura	Quantidade
A partir de 6 meses	Alimentos amassados	Iniciar com 2 a 3 colheres de sopa e

<b>A partir dos 7 meses</b>	Alimentos amassados	aumentar a quantidade conforme aceitação 2/3 de uma xícara ou tigela de 250ml
<b>9-11 meses</b>	Alimentos cortados ou levemente amassados	¾ de uma xícara ou tigela de 250ml
<b>12-24 meses</b>	Alimentos cortados	Uma xícara ou tigela de 250ml

BRASIL, 2010

As refeições denominadas almoço e jantar devem conter um alimento de cada grupo. Deve-se priorizar os alimentos regionais (arroz, feijão, batata, mandioca/macaxeira/aipim, legumes, fruta, carnes), introduzir carne nas refeições desde os seis meses de idade, estimular a ingestão de miúdos uma vez por semana, especialmente fígado de boi, pois são fontes importantes de ferro (BRASIL, 2010).

### **5.3 Profissional de saúde e a educação da população**

O grande desafio do profissional de saúde é conduzir adequadamente esse processo, auxiliando a mãe ou responsáveis da criança de forma adequada, e estar atento às necessidades da criança, da mãe e da família, acolhendo dúvidas, preocupações, dificuldades, conhecimentos prévios e também os êxitos, que são tão importantes quanto o conhecimento técnico para garantir o sucesso de uma alimentação saudável (MINISTÉRIO DA SAÚDE 2009).

Embora seja atribuição dos profissionais de saúde a sua promoção e das mães a sua execução, o sucesso final da ação depende também da definição de políticas governamentais adequadas e da participação e apoio de toda a sociedade civil (MONTE , GIUGLIANI, 2004).



## 6 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa ação, tipo intervenção, sobre o conhecimento das mães com relação a alimentação de seus filhos até os 2 anos de idade. Que incluirá mães que tenham filhos de até 2 anos de idade, que sejam acompanhados pelo PSF Livramento, município de Monsenhor Tabosa\Ceará.

A partir de uma amostra de 9 mães, que tinham filhos com idade de até 2 anos, o estudo foi realizado através de questionários respondidos por essas pacientes. A pesquisa foi realizada no PSF livramento, município de Monsenhor Tabosa\Ceará.

O estudo foi dividido em três etapas:

1. Etapa diagnóstica: Aplica-se um questionário inicial, através do qual obtiveram-se os dados gerais de cada paciente e relacionados aos conhecimentos sobre a alimentação de seus filhos.

2. Etapa de Intervenção: Após o primeiro questionário, realiza-se uma estratégia educativa, com o objetivo de modificar o nível de conhecimento sobre o tema em questão nos pacientes estudados. A intervenção realizou-se em um único encontro, usando de palestras educativas, discussão em grupo e resposta a dúvidas.

3. Etapa de Avaliação: Uma semana após a intervenção, aplica-se novamente o questionário, para reavaliar os conhecimentos adquiridos através da intervenção.

## 7 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Foram entrevistadas 9 mães, que vivem nas proximidades da UBS Nossa Senhora do Livramento. A Tabela 3 demonstra as características socioeconômicas e demográficas da amostra estudada. Com relação à idade, mais de 60% delas tinham menos de 25 anos, em relação ao estado civil, 44% das mães estão casadas, enquanto mais de 50% apenas vivem com o companheiro. A maior proporção delas mostrava ensino médio como nível de escolaridade e a renda familiar da maioria era menor que um salário-mínimo. A Organização Mundial da Saúde recomenda a introdução alimentar da criança a partir do quarto ao sexto mês de idade, mas com ênfase no sexto mês.

**Tabela 3:** Perfil das mães de crianças até os 2 anos de idade, com relação a alimentação infantil. Monsenhor Tabosa 2018

Variáveis	Frequência (n)	Proporção (%)
<b>IDADE</b>		
<18 anos	2	22,2%
19 – 25 anos	4	44,4%
25 - 30 anos	2	22,2%
<b>&gt; 31 anos</b>	1	11,1%
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Casado	4	44,4%
Solteiro	0	0%
Amasiada	5	55,6%
Viúva	0	0%
<b>ESCOLARIDADE</b>		
Ensino Superior Completo	1	11,1%
Ensino Médio	6	66,7%
Ensino Fundamental	2	22,2%
Sem escolaridade	0	0%
<b>RENDA MENSAL</b>		
< 100R\$	1	11,1%
100 – 300 R\$	4	44,4%
300 – 700 R\$	4	44,4%
700 – 1000 R\$	0	0%
> 1000 R\$	0	0%

Fonte: própria

Quanto a tabela 4 percebe-se que a maioria das mães acreditavam ser correto introduzir líquidos antes do sexto mês e mais de 70% das mães não conheciam nenhuma técnica que pudesse facilitar o momento da amamentação, embora 55% tenha respondido que já receberam orientação por parte de algum profissional de saúde, sobre alimentação infantil. Essas questões respondidas de forma incorreta, tiveram 100% de aproveitamento após a aplicação da intervenção educativa.

Na pesquisa feita por Valezin, Denise Fernanda *et al* 2008, notou-se que a maioria das mães haviam recebido informações sobre alimentação infantil, mas a maioria também havia respondido que deveriam introduzir outros líquidos antes dos 6 meses de vida. Esses dados mostram que existe a necessidade de maior cobertura por parte da equipe de saúde com relação a tais informações, pois a maioria das mães já haviam recebido alguma informação sobre alimentação infantil, porém responderam de forma equivocada em questões importantes.

Quando abordamos o tema de introdução dos alimentos, 77% respondeu de forma correta, que deve-se introduzir os alimentos sólidos\pastosos após os 6 meses, porém podemos destacar que 22% considerava correto introduzir outros alimentos a partir dos 4 meses. Os dados encontrados são semelhantes ao do perfil encontrado em Lima *et al* (2011), onde uma quantidade considerável de mães introduzem alimentos ao quarto mês de vida, indo em contra ao que é preconizado pela literatura. Verificou-se que, além da oferta dos alimentos ocorrer de forma precoce, estes alimentos nem sempre são adequados.

Ao questionar como as mães classificariam a alimentação de seus filhos, apenas 22% classificou como Ruim, mesmo quando mais de 50% das mães mencionarem que já haviam recebido orientação por parte de algum profissional de saúde sobre nutrição infantil. Após a intervenção, tendo 100% das mães já orientadas, esse índice aumentou de 22% para 44%, mostrando que as mães fizeram uma melhor auto avaliação e encontraram erros que estavam cometendo.

Um erro comum é a oferta de doces, guloseimas e refrigerantes antes dos dois anos de idade. Antes da intervenção educativa, 11% das mães consideravam correto oferecer refrigerantes numa frequência de aproximadamente 1-2 vezes na semana. Enquanto que, em relação aos doces, 33% considerava correto que seus filhos recebessem esses tipos de alimento 1-2 vezes na semana. Ao realizar a intervenção educativa, foi mostrado todos os riscos que o açúcar e as bebidas gaseificadas podem causar as crianças durante a infância e ao

chegar a vida adulta, e os dados coletados após o questionário mostrou bons resultados, onde 100% das mães responderam de forma correta as duas perguntas.

É possível compreender que as decisões sobre o que e como ofertar a alimentação para a criança se processa com base no conhecimento adquiridos, valores e crenças, sentimentos e experiências anteriores, considerando vantagens e desvantagens em relação à criança, condições contextuais e pessoais (PELEGRIN, ROSILÉIA CAROLINA, 2008). Num estudo similar realizado por Carolina (2008), foram analisados a oferta de diversos alimentos por faixa etária, e verificou-se que crianças em aleitamento materno havia o consumo de açúcar a partir de 3 meses e de refrigerante a partir dos 4 meses.

Apesar de ser recomendado o aleitamento exclusivo até os seis meses de vida e a sua manutenção complementada até os dois anos de idade ou mais, o número de mães que amamentam até a idade adequada é baixo. No presente estudo, 55% das mães responderam que é correto substituir o leite materno por leite de vaca e 100% ofertavam a alimentação com horários rígidos. Durante a intervenção foi reforçado a importância do aleitamento materno e a diferença entre os dois tipos de leite, tendo assim um aproveitamento de 100%, porém com relação aos horários da alimentação, o fato de ter recebido orientações não influenciou o conhecimento de 11% das mães. Esse fato pode estar relacionado com o fator cultural, onde as mães colocam em prática aquilo que seus antecedentes ensinam, mas que nem sempre é o correto.

Gonzalez *et al* (2013) em sua pesquisa realizada num hospital Universitário em Minas Gerais, revelou que apenas 4% das mães substituíam o leite materno por leite de vaca e que a maioria ofertava a alimentação em livre demanda, sem horários rígidos. Podemos concluir que o alto índice de mulheres que consideram o leite materno igual ao leite de vaca na presente pesquisa, em comparação com a pesquisa mencionada, deve-se pelo fato dessas mães do Distrito Nossa Senhora do Livramento viverem em uma localidade de zona rural, de difícil acesso, além de possuírem baixa renda mensal, o que torna o leite de vaca mais acessível.

Segundo Gonzalez *et al* (2013), são os profissionais de saúde que por meio de ações que busquem promover a amamentação e ajudar as mães a superarem os obstáculos encontrados durante este período. Esses profissionais devem aconselhar as mães no pré natal, orientá-las e ajudá-las no período da lactação, avaliar de maneira criteriosa a técnica da amamentação e intervir adequadamente quando surgem os obstáculos.

**Tabela 4:** Questionários sobre as mães de crianças até os 2 anos de idade, com relação a alimentação infantil. Monsenhor Tabosa 2018.

Variáveis	Antes		Depois	
	Frequência(n)	Proporção (%)	Frequência(n)	Proporção (%)
Como você classificaria a alimentação do seu filho				
Bom	6	66,7%	5	55,6%
Ótimo	1	11,1%	0	0%
Ruim	2	22,2%	4	44,4%
Você recebeu orientação por parte de algum profissional de saúde, sobre a melhor forma de alimentar seus filhos				
Sim	5	55,6%	9	100%
Não	4	44,4%	0	0%
Você conhece alguma técnica para facilitar o momento da amamentação				
Sim	2	22,2%	9	100%
Não	7	77,8%	0	0%
Você considera que o leite de vaca pode substituir o leite materno				
Sim	5	55,6%	0	0%
Não	4	44,4%	9	100%
Devemos dar Água, chás, suco ou outro tipo de líquido até os 6 meses de vida				
Sim	6	66,7%	0	0%
Não	3	33,3%	9	100%

Fonte. Autora

Em relação a tabela 5, nota-se que 77% das mães haverem respondido que devem manter o aleitamento por 2 anos ou mais, ainda tivemos 22% que desejam manter o aleitamento apenas no primeiro ano de vida. Quase a mesma porcentagem foi obtida por Mafra et al., (2010), que ao realizar sua pesquisa encontrou que 17% desejavam manter o leite materno até o primeiro ano de vida, concluindo assim, que o baixo nível de conhecimento verificado e a escassez de informações recebidas sobre amamentação sinalizam para a urgência de um programa de orientação e promoção do aleitamento materno e orientação das mães, principalmente durante o pré natal.

Após essas mães serem orientadas, na presente pesquisa, sobre os benefícios do leite materno na infância, 100% respondeu que deveriam manter o leite materno pelo menos até os

2 anos de vida da criança. Isso nos mostra que a qualidade da informação fornecida às mães, é importante para a melhor aprendizagem, conscientização e fixação dos conhecimentos adquiridos, levando a uma melhor qualidade de vida aos seus filhos.

**Tabela 5:** Questionários sobre as mães de crianças até os 2 anos de idade, com relação a alimentação infantil. Monsenhor Tabosa 2018

Variáveis	Antes da intervenção		Depois da intervenção	
	Frequência (n)	Proporção (%)	Frequência (n)	Proporção (%)
<b>Até quantos anos podemos manter o leite materno como parte da alimentação da criança</b>				
Até 6 meses	0	0%	0	0%
Até 1 ano	2	22,2%	0	0%
2 anos ou mais	7	77,8	9	100%
<b>Com quantos meses devemos começar a dar alimentos sólidos/pastosos as crianças</b>				
1-3 meses	0	0%	0	0%
4-5 meses	2	22,2%	0	0%
Após 6 meses	7	77,8%	9	100%
<b>Com que frequência deveríamos oferecer doces e guloseimas as crianças menores de 2 anos</b>				
Todos os dias	0	0%	0	0%
1-2 vezes	3	33,3%	0	0%
4-3 vezes	0	0%	0	0%
Nunca	6	66,7%	9	100%
<b>Com que frequência devemos oferecer refrigerantes as crianças</b>				
Todos os dias	0	0%	0	0%
1-2 vezes	1	11,1%	0	0%
4-3 vezes	0	0%	0	0%
Nunca	8	88,9%	9	100%
<b>Devemos ter horários fixos para dar as refeições</b>				
Sim	9	100%	1	12,1%
Não	0	0%	8	88,9%

Fonte Autora



trabalho								
Apresentação do Trabalho								X



## **9 RECURSOS NECESSÁRIOS**

1. Material: Computador laptop, cartazes informativos e educativos, folhas impressas com o questionário.
2. Humanos: Membros da equipe de saúde (Médica, Enfermeiro, Técnica de Enfermagem e Agente de saúde).
3. Orçamento:
  - Laptop: 1.500 R\$
  - Despesas com material de escritório e outros 31,00R\$
  - Refresco oferecido ao final das palestras: 20,00R\$

## 10 CONCLUSÃO

A alimentação da criança nos primeiros anos de vida é fundamental para seu crescimento e desenvolvimento. Os hábitos alimentares não dependem apenas do acesso a uma alimentação adequada, mas também da educação e da cultura da população, principalmente no que diz respeito ao conhecimento que as mães apresentam, conhecimento este, como observado nesta pesquisa, se encontra na maioria das vezes insuficiente.

Com relação a algumas questões que se obtiveram resultados com elevada porcentagem de mães que responderam contradizendo a literatura, pode-se citar, o pouco conhecimento sobre a técnica de amamentação, a diferença nutritiva entre o leite de vaca e o leite materno, e sobre a importância de oferecer apenas leite materno até os 6 meses de idade.

Podemos observar que antes de aplicar o questionário, a maioria das mães consideravam a alimentação de seus filhos como Boa ou Ótima. Após a intervenção educativa, as mães tiveram uma melhor visão sobre o tema de alimentação infantil, fazendo assim, uma melhor autoavaliação e correção de seus erros.

Conseqüentemente de acordo com os resultados do questionário pode-se concluir que as mães necessitam de informações adequadas e de qualidade sobre alimentação infantil, pois ao refazer as perguntas, percebemos que as mães haviam aprendido o que lhes foi ensinado, sendo isso de grande importância para dar continuidade na nutrição de seus filhos e iniciar novos hábitos saudáveis.

Outros estudos como esse devem ser realizados, para que tanto a população científica quanto a população em geral, se mantenham atualizados sobre a forma adequada de alimentar as crianças. Esta é uma tarefa que compete aos profissionais de saúde, com a finalidade de atualizar os conhecimentos da população, visando promover o crescimento e o desenvolvimento adequado na infância e evitar deficiências ou excessos de nutrientes que podem trazer prejuízos para a saúde física e mental da criança.

## REFERÊNCIAS

BRAGA LIMA, DANIELA *et al*, **Prática Alimentar nos dois primeiros anos de vida**, São Paulo 2011. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45nspe2/12.pdf>>. Acessado em 30 de julho de 2018.

CAROLINA, P.P. R.; **O cuidado com a alimentação de crianças menores de um ano na perspectiva materna**, Ribeirão Preto\SP 2008. Disponível em <<file:///C:/Users/Ibyte/Downloads/RosileiaCarolinaPrearoPelegrin.pdf>>. Acessado em 29 de julho de 2018.

GONZALEZ , E.A. *et al*. **Influência da Orientação sobre Aleitamento Materno no Comportamento das Usuárias de um Hospital universitário**, Belo Horizonte\MG 2013. Disponível em <<http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v15n6/v15n6a20.pdf>>. Acessado em 29 de julho de 2018.

MAFRA, M.L.S.; **Aleitamento Materno e os fatores que o interferem na fase inicial**, Campina Grande\PB 2010. Disponível em <<http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/929/1/PDF%20-%20S%C3%A9rgio%20Mafra%20de%20Moura%20Leite.pdf>> Acessado em 29 de julho de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. 20p. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10\\_passos.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf)>. Acessado em 10 de março de 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2015. Disponível em <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)>. Acesso em 25 de fevereiro de 2018.

MONTE, C.M.G.; GIUGLIANI, E.R.J. **Recomendações para alimentação complementar da criança em aleitamento materno**. *Jornal de Pediatria*. Rio de Janeiro. vol 80. nº 5. p 131-141, 2004.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Orientação do Departamento de Nutrologia, terceira edição** [2012]. Disponível em <[http://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf](http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf)>. Acesso em 02 de abril de 2018.

VALEZIN, DENISE FERNANDA *et al*. **Instrumento educativo sobre alimentação de lactentes – baseado nas necessidades de conhecimento das mães**, Campinas\SP 2008. Disponível em <<http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n1/a002.pdf>>. Acessado em 30 de julho de 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals**. Geneva: WHO, 2009.

**APÊNDICE****Instrumento de coleta de dados**

Idade: \_\_\_\_\_

**Estado civil:**  solteira       casada       viúva       amasiado**Escolaridade:**  não alfabetizada     ensino fundamental (8\* série)     Ensino médio  
 ensino superior**Renda mensal:**  <100 R\$     100 a 300 R\$       300 a 700 R\$       700 a 1000 R\$  
 >1000 R\$**Como você classificaria a alimentação do seu filho:**  Ótima     Boa       Ruim**Você recebeu orientação por parte de algum profissional de saúde, sobre a melhor forma de alimentar seus filhos:**  Sim     Não**Você conhece alguma técnica para facilitar o momento da amamentação:** Sim  Não**Você considera que o leite de vaca pode substituir o leite materno:**  Sim     Não**Devemos dar água, chás, suco ou outro tipo de líquido até os 6 meses de vida:** Sim                                       Não**Até quantos anos podemos manter o leite materno como parte da alimentação da criança:**  até 6 meses     até 1 ano     2 anos ou mais**Com quantos meses de idade devemos começar a dar alimentos sólidos\pastosos as crianças:**  1-3 meses                                       4-5 meses                                       após 6 meses**Com que frequência devemos oferecer doces e guloseimas as crianças:**  Todos os dias 4 a 3 vezes por semana     1 a 2 vezes por semana     Nunca**Com que frequência devemos oferecer refrigerantes as crianças:**  Todos os dias 4 a 3 vezes por semana     1 a 2 vezes por semana     Nunca**Devemos ter horários fixos e rígidos para dar as refeições:**  Sim     Não