

# PERCEPÇÕES DE GESTANTES E LACTANTES NA PRÁTICA DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

Lohanne Marie Martins Leite\*

Suzane Mota Marques Costa\*\*

## RESUMO

Alimentação complementar é o estágio em que os alimentos são oferecidos de forma gradual ao bebê, em complemento ao leite materno. No entanto, boa parte das mães têm dúvidas de como deve ser feita essa introdução. O intuito desse trabalho foi verificar o nível de conhecimento de gestantes e lactantes (30±9 anos) da cidade de Curvelo/MG sobre a prática da alimentação complementar e realizar Educação Nutricional. Das 30 mães participantes, as lactantes que tiveram filhos pela primeira vez demonstraram maior conhecimento do que as que já possuíam filhos. O nível de conhecimento foi maior entre as mães que tinham ensino superior e as que possuíam renda superior a 4 salários mínimos e menor entre as que possuíam somente ensino médio e as que recebiam de 0 a 1 salário. Além disso, o nível de acertos antes da educação nutricional foi  $\geq 69\%$  e após a intervenção foi  $\geq 91\%$ . Visto que muitas vezes os alimentos são ofertados de maneira precoce, podendo ocasionar doenças e alergias e que a oferta de alimentos industrializados pode causar excesso de peso e desenvolvimento de doenças crônicas, reforça-se a importância da intervenção em busca de promover hábitos saudáveis desde a infância.

**Palavras-chave:** Alimentação complementar. Introdução. Gestantes. Lactantes. Educação Nutricional.

## ABSTRACT

Complementary feeding is the phase in which food is gradually offered to the baby, in addition to the mother's milk. However, most mothers have doubts about how this introduction should be made. The purpose of this work was to verify the level of knowledge of pregnant and breastfeeding women (30±9 years old) in the city of Curvelo/MG about the complementary feeding practice and accomplish Nutritional Education. Of the 30 participating mothers, the breastfeeding women who had children for the first time demonstrated greater knowledge than those who already had children. Knowledge level was higher between mothers who had higher education and the among those who received more than 4 minimum wages and lower between those who had only high school among and those who received from 0 to 1 salary. In addition, as the level of correctness before the nutritional education was  $\geq 69\%$  and after the intervention was  $\geq 91\%$ . As it was proven that food is often offered at an early stage and can lead to diseases and allergies and that the supply of industrialized food can cause overweight and the development of chronic diseases, the importance of the intervention to promote healthy habits from childhood is reinforced.

**Keywords:** Complementary food. Introduction. Pregnant women. Breastfeeding women. Nutritional Education.

\*Graduanda em Nutrição, 8º Período, Faculdade Ciências da Vida.

E-mail: loohmarie@gmail.com

\*\*Nutricionista. Mestre em Fisiologia e Farmacologia. Doutora em Fisiologia e Farmacologia. Docente na Faculdade Ciências da Vida (FCV).

E-mail: suzanenutricao@gmail.com

## 1 INTRODUÇÃO

A alimentação complementar ou introdução alimentar é a etapa em que outros alimentos ou líquidos serão colocados na vida do bebê, em adição ao leite materno (OLIVEIRA *et al.*, 2018). Ela deve ter início depois dos seis meses, uma vez que, o leite materno sozinho não será suficiente mais para atender as necessidades nutricionais do bebê (LOPES *et al.*, 2018). No entanto, a grande preocupação quanto a introdução de alimentos é que ela aconteça antes da idade recomendada, podendo causar prejuízos à saúde da criança (FLORES *et al.*, 2017).

Nesse cenário, a formação de hábitos e condutas alimentares começará na infância e será conduzida até a fase adulta (DALLAZEN *et al.*, 2018). No entanto, sabe-se que as crianças são mais vulneráveis e estão mais sujeitas às deficiências nutricionais, portanto, é muito importante a oferta de uma alimentação balanceada em quantidade e qualidade (LOPES *et al.*, 2018). É importante que esta seja composta por alimentos saudáveis, dando preferência para os *in natura* e evitando oferecer quaisquer tipos de alimentos industrializados, sal, açúcares e conservantes em excesso. (DALLAZEN *et al.*, 2018).

No entanto, muitas mães não têm informação suficiente de como deve ser a introdução de alimentos (SOARES, 2018) (RODRIGUES, 2019) (MARIANO; MORAES; RAVAZZANI, 2017) (SANTOS; SCHMIDT; DEON, 2017) (DE PAULA *et al.*, 2019). Diante disso, o presente trabalho busca responder a seguinte questão norteadora: Quais as percepções das mães de um município do interior de Minas Gerais no que se refere a alimentação complementar?

Nesse contexto, o objetivo geral do trabalho é verificar o nível de conhecimento sobre a introdução alimentar e realizar uma atividade de educação nutricional. Os objetivos específicos são: identificar os comportamentos errôneos acerca da introdução alimentar do bebê, entender quais características da população podem interferir no grau de conhecimento da mesma, realizar uma ação educativa com o intuito de auxiliar no esclarecimento de dúvidas e verificar se a ação foi realmente esclarecedora.

Além disso, a literatura atual mostra vários comportamentos errôneos nesse processo, tais como a introdução precoce (RODRIGUES, 2019) (GIESTA *et al.*, 2019) (OLIVEIRA *et al.*, 2017), com oferta de água, chás, outros leites, frutas e comidas salgadas no período de aleitamento materno exclusivo (MARIANO; MORAES; RAVAZZANI, 2017) (SANTOS; SCHMIDT; DEON, 2017) (OLIVEIRA *et al.*, 2017) e até a substituição de alimentos *in*

*natura* por alimentos de fácil acesso e preparo, com alto teor de sal, grande quantidade de aditivos, além de gordura e açúcar na composição (SILVA; NETTO, 2018) (GIESTA *et al.*, 2019) (OLIVEIRA *et al.*, 2018).

A alimentação complementar é uma etapa de extrema importância e, portanto, ao ser ofertada, deve ser feita de modo que possa suprir as necessidades nutricionais do bebê. Com isso, se faz necessário abordar esse tema, de forma ampliar o conhecimento das mães e guiá-las sobre os melhores alimentos a serem escolhidos, idade ideal e forma adequada para se realizar essa introdução.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

O leite materno é o primeiro alimento e é totalmente indispensável na vida do bebê, pois além de proteger contra fatores como a desnutrição e a obesidade, ele garante um bom crescimento e desenvolvimento. No entanto, a partir dos seis meses de vida, ele não é mais suficiente para atender as demandas nutricionais do bebê (LOPES *et al.*, 2018). Dessa forma, a partir desse momento, outros alimentos devem começar a serem introduzidos na rotina alimentar. Assim, deve-se optar por uma alimentação saudável e baseada nos ingredientes ingeridos pela família (DALLAZEN *et al.*, 2018).

Dessa forma, ao longo da fase de introdução alimentar, devem ser ofertada uma variedade de alimentos, começando por alimentos pastosos até evoluir para alimentos sólidos, além de ser oferecida uma composição equilibrada de macronutrientes e micronutrientes, contendo ferro, zinco, cálcio, vitaminas A e C. Nesse contexto, são sugeridos novos sabores, cores, texturas, aromas e uma maior interação entre cuidador e lactente. (MARINHO *et al.*, 2016).

Nesse contexto, quando se trata de introduzir novos alimentos ao bebê, a maturidade fisiológica e desenvolvimento sensorial e motor devem ser considerados (SOARES, 2018) (OLIVEIRA *et al.*, 2017). Dessa forma, a introdução feita de uma maneira adequada poderá não somente evitar o surgimento de doenças, como também ajudar no aspecto psicológico e cognitivo da criança. (SIQUEIRA; CARVALHO; BARBOSA, 2017) (MARINHO *et al.*, 2016).

Ademais, segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria, alimentos que podem causar alergia como ovo e peixe, devem ser inseridos de forma gradativa a partir dos seis meses, mesmo que a criança possua casos de alergias na família. Dentro desse contexto, existem

crianças que inicialmente rejeitam algum alimento e isso não significa que esse não possa ser oferecido novamente. Para saber se ele deve ser incluído na dieta, o ideal é que seja ofertado de oito a dez vezes (OLIVEIRA; AVI, 2017) (SANTOS *et al.*, 2019).

Contudo, é importante reforçar que os alimentos devem ser oferecidos, de forma que complemente o leite materno e não substitua. A retirada do leite deve ser realizada de forma gradual. Ao oferecer líquidos, o ideal é que se utilize uma colher ou o copo, evitando-se o desmame precoce, ocasionado pelo uso da mamadeira. No entanto, o leite materno é muitas vezes retirado nessa etapa, podendo causar prejuízos no desenvolvimento do bebê e interferindo na duração e na absorção dos nutrientes (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Além do mais, é extremamente importante que a higiene seja priorizada na hora de preparar os alimentos. A papinha não deve ser reaproveitada caso a criança não tenha consumido todo o conteúdo, pois se os alimentos forem contaminados podem causar desconforto, como por exemplo a diarreia. Por outro lado, a consistência do alimento oferecido também é importante e deve estar adequada. Ao prepará-la, o indicado é que esteja bem cozida, que seja amassada com o garfo, de forma que estimule a mastigação e não batida ou peneirada, pois ao batê-la ocorre a perda de nutrientes (OLIVEIRA; AVI, 2017) (SANTOS *et al.*, 2019).

Ademais, é indicado que sejam oferecidas por dia, três refeições, sendo uma papinha salgada, utilizando-se cereais, leguminosas, legumes, verduras, carne (vermelha, branca e víscera) e duas papinhas de frutas. Sendo assim, a partir dos seis meses todos esses alimentos podem ser oferecidos normalmente. No entanto, é importante ressaltar que por ser uma boa fonte de ferro, é necessário que a carne faça parte das papas salgadas (ALMEIDA *et al.*, 2017).

Nesse cenário, é preciso se atentar com relação à alimentação complementar, aos benefícios e riscos que ela oferece. Por exemplo, a introdução de legumes e frutas precocemente contribui para a prevenir doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), como hipertensão e diabetes e também para o controle de peso e (MARINHO *et al.*, 2016). Por outro lado, a utilização do mel, mesmo sendo um produto natural, utilizado para fins medicinais e nutricionais, pode estar contaminados com esporos da bactéria *Clostridium Botulinum*. Sendo assim, a ingestão pelas crianças lactentes que ainda não possuem microbiota de proteção, pode causar o botulismo, que acomete os nervos ópticos e podendo levar à paralisia (MEDEIROS; SOUZA, 2016).

Além disso, o Guia Alimentar para menores de dois anos destaca a necessidade de evitar alguns alimentos, como: refrigerantes, açúcar, salgadinhos, café, doces, enlatados e frituras, nos primeiros anos de vida, bem como moderar o consumo de sal. Esses alimentos contêm substâncias que podem causar irritação na mucosa gástrica, já que a criança possui maior sensibilidade, podendo gerar um comprometimento na absorção dos nutrientes e na digestão. Ademais, os aditivos e conservantes presentes nesses alimentos, mesmo dentro dos limites da legislação, não foram devidamente analisados, então não se sabe se a longo prazo podem trazer prejuízos para a vida adulta (SOMBRA *et al.*, 2017).

Por outro lado, o Ministério da Saúde não indica o consumo do leite de vaca para crianças menores de dois anos, seja ele integral ou em pó. Não obstante, recomenda-se também adiar a oferta de alimentos ultraprocessados como macarrão instantâneo, refrigerante, salgadinho, achocolatado e doces, pois estes, estão atrelados a um maior risco de excesso de peso na infância e desenvolvimento de doenças crônicas, como diabetes, doenças cardiovasculares, dislipidemias e hipertensão (ALMEIDA *et al.*, 2017) (SANTOS *et al.*, 2019).

Apesar disso, existe uma grande preocupação com a introdução precoce de alimentos na vida da criança. Mais da metade dos bebês dão início à alimentação complementar antes do indicado pela Organização Mundial de Saúde. (RODRIGUES, 2019) (OLIVEIRA *et al.*, 2018). A causa disso pode estar relacionada a crença de algumas mães de que o leite materno seja insuficiente para suprir as demandas do bebê. (OLIVEIRA *et al.*, 2017).

Normalmente, a maior parte das crianças recebem chás, sucos e outros leites em seu primeiro mês de vida e entre três e seis meses, consomem bolachas e salgadinhos. É comum a introdução precoce de alimentos industrializados e a utilização destes para substituir os alimentos naturais, na maioria das vezes devido a maior praticidade no preparo e consumo. Porém, estes possuem alta concentração de gordura, açúcar e sódio e pouca quantidade de fibra, o que pode causar alergias e comprometimento do crescimento e do desenvolvimento, aumentar o risco de infecções respiratórias, problemas gastrointestinais e ainda aumentar as chances de morbimortalidade infantil devido à redução da ingestão de nutrientes presentes no leite materno (GIESTA *et al.*, 2019) (SILVA; NETTO, 2018) (LOPES *et al.*, 2018) (FLORES *et al.*, 2017) (MARIANO; MORAES; RAVAZZANI, 2017).

Por outro lado, a introdução alimentar feita de maneira tardia também pode ser um problema, visto que, além de aumentar o risco de desnutrição e doenças relacionadas à baixa

ingestão de micronutrientes, pode também comprometer o crescimento do bebê. (SANTOS *et al.*, 2019).

Nesse contexto, muitas mães desconhecem ou tem dúvidas a respeito das recomendações da introdução alimentar (DE PAULA *et al.*, 2019). Dessa forma, destaca-se a importância da Educação Alimentar e Nutricional (EAN) nesse cenário, pois o período da infância é ideal para formar condutas saudáveis que serão levadas por toda a vida. A EAN é um mecanismo que desempenha um papel extremamente essencial para o processo de mudança e melhoria dos hábitos alimentares. Ela atenta-se ao cuidado com a comida e o ato de comer e preconiza uma alimentação saudável, valorizando a saúde do indivíduo. Esse mecanismo consiste em um planejamento adequado e se baseia em abordagens que favoreçam o diálogo e a reflexão sobre os aspectos da nutrição. (SILVA; FERRAZ; SAMPAIO, 2017) (GIESTA *et al.*, 2019).

Ao realizar a educação nutricional, é importante levar em consideração à acessibilidade, à cultura, à segurança alimentar da família, a fim de promover, dentro da realidade de cada um, uma alimentação saudável para todos e evitar desordens nutricionais. Através disso, é possível implementar políticas que promovam uma alimentação saudável, auxiliando no crescimento e desenvolvimento adequado de lactentes e prevenindo doenças na vida adulta (REIS *et al.*, 2018) (MENDES; RAVAZZANI, 2017).

### **3 METODOLOGIA**

O estudo trata-se de uma pesquisa-ação qualitativa, com caráter descritivo, realizada no município de Curvelo – Minas Gerais. Quanto às questões éticas vinculadas ao processo de pesquisa, as participantes concordaram de forma *online*, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Os critérios de inclusão foram: ser gestante ou lactante, ter idade acima de 18 anos, residir na cidade de Curvelo e possuir acesso à internet. Foram recrutadas 30 mães, através de ligação e mensagem (*Whatsapp*), sendo excluídas da pesquisa gestantes com idade < 18 anos, mulheres que não estavam mais amamentando, mulheres que não aceitaram participar ou que aceitaram, mas não concluíram todas as etapas da pesquisa.

A coleta de dados durou cerca de 3 semanas e os instrumentos para a coleta foram: 2 questionários elaborados no *Google Forms*, videoconferência e material gráfico (cartilha). Os questionários eram enviados pelo aplicativo *Whatsapp*, em conversa individual com cada participante, sendo que o primeiro era o Questionário de Dados da Amostra (APÊNDICE 2),

composto por 8 questões referentes aos dados pessoais de cada mãe, que solicitava as seguintes informações: se a mãe era gestante ou lactante, a idade e o estado civil dela, se possuía filhos, escolaridade, renda familiar, etc. Por outro lado, o segundo foi o Questionário para avaliar o nível de Conhecimento das mães (APÊNDICE 3), que era composto por 12 questões relacionadas à alimentação complementar: faixa etária para introdução de alimentos, água e suco, consistência da papinha, tipos de alimentos a serem oferecidos, botulismo, introdução precoce, etc.

Além disso, para a videoconferência foi utilizado um slide de 13 páginas, com tópicos, como: oferta do leite materno e introdução da papinha como alimentação complementar, recomendações da idade, formas de se realizar a introdução de alimentos sólidos e líquidos, sugestão de cardápio para crianças menores de 1 ano que ainda mamam, causas da introdução precoce e tardia, alimentos minimamente processados, processados e *in natura*, alimentos que devem ser evitados e os malefícios causados pelo mel. A videoconferência durava em torno de 15 a 20 minutos e consistia em orientar as mulheres que erravam uma ou mais questões. Houve um problema na chamada de vídeo com uma das participantes, com relação à internet e a orientação precisou ser feita por meio de áudios. Após a chamada, foi passado o mesmo questionário com 12 questões (APÊNDICE 3). Ao final de tudo, para complementar a Educação Nutricional, foi enviada a cartilha: Os 10 passos para alimentação e hábitos saudáveis do Ministério da Saúde (Edição junho 2020).

Para os resultados, foram analisados os dados dos questionários que continham as informações das participantes (APÊNDICE 2) e o Questionário utilizado antes e após a intervenção, para avaliar o conhecimento das mães (APÊNDICE 3). Os gráficos foram criados no programa *Excel*, através da planilha gerada pelo *Google Forms*. A análise estatística foi realizada no programa *One Way ANOVA*, onde utilizou-se o teste t para comparação dos grupos estabelecidos. Foram consideradas diferenças significativas, valores de  $p < 0,05$ .

## **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **4.1 INFORMAÇÕES SOBRE AS PARTICIPANTES DA PESQUISA**

As média de idade das participantes foi de 30±9 anos, o que é coerente com a idade biológica ideal, uma vez que, para a gestação, idade abaixo de 17 anos e acima de 35 representa fator de risco (RISCADO; JANNOTTI; BARBOSA, 2016).

Em relação às características da amostra, observou-se que, das 30 mulheres, 47% eram gestantes e 53% lactantes. Além disso, a maior parte das mulheres era casada (80%) e a menor parte (13%) não possuía filhos. No que diz respeito à escolaridade, houve um empate numérico, com 33% das mães com ensino médio completo e outros 33% com ensino superior completo. Ademais, a maior parte das participantes possuía renda familiar de 2 a 3 salários mínimos (40%) (Tabela 1).

**Tabela 1 – Informações sobre as participantes**

Dados da Amostra	N	%
<b>Fase</b>		
Gestante	14	47%
Lactante	16	53%
<b>Estado Civil</b>		
Casada	24	80%
Solteira	6	20%
<b>Possui filhos</b>		
Sim	26	87%
Não	4	13%
<b>Quantidade de filhos</b>		
1	19	63%
2	3	10%
3	4	13%
<b>Nível de escolaridade</b>		
Ensino médio completo	10	33%
Ensino médio incompleto	3	10%
Ensino superior completo	10	33%
Ensino superior incompleto	7	23%
<b>Renda familiar</b>		
0 – 1 salário	9	30%
2 – 3 salários	12	40%
3 – 4 salários	5	17%
4 salários ou mais	4	13%

**Fonte:** Dados da pesquisa

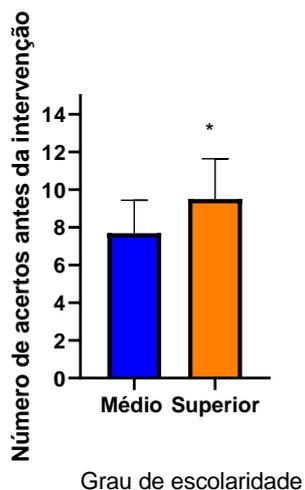
## 4.2 COMPARAÇÃO DOS ACERTOS ANTES E APÓS A INTERVENÇÃO DE ACORDO COM A RENDA E A ESCOLARIDADE

As condições socioeconômicas e o nível de escolaridade podem influenciar o grau de conhecimento das mães, e com isso, comprometer a formação dos hábitos alimentares do bebê. Segundo estudo, as mães que possuem formação acadêmica normalmente possuem mais conhecimento sobre a amamentação e alimentação do lactente e assim oferecem alimentos de melhor qualidade aos seus filhos (LEMES; BENEVIDES; FERREIRA, 2019). Nesse sentido, nossos resultados corroboram esses achados, uma vez que a análise estatística acerca do nível de escolaridade, antes da intervenção, mostrou uma diferença estatística no grau de conhecimento entre as mães formadas no ensino médio e as mães com formação em ensino superior (Gráfico 3). Após a intervenção, houve um nivelamento desse conhecimento (Gráfico 4).

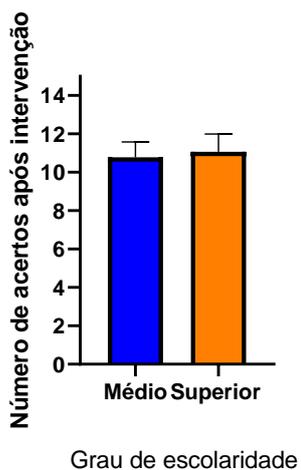
Por outro lado, nossos dados mostraram que a renda também interfere no nível de conhecimento. As mães que possuem renda superior a 4 salários acertaram mais questões do que as que recebem de 0 a 1 salário (Gráfico 5). Nesse sentido, nossos achados estão de acordo com os de Lemes e colaboradores, que mostraram que mães que receberem menos de 3 salários, apresentam maior chance de realizar o desmame precoce e conseqüentemente, a alimentação precoce (LEMES; BENEVIDES; FERREIRA, 2019). Após a intervenção, os dados foram estabilizados, assim como a escolaridade também, mostrando a efetividade das orientações (Gráfico 6).

**Gráfico 3**

**Gráfico 4**

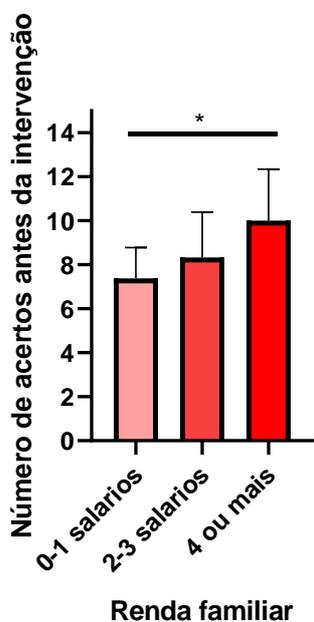


Fonte: Dados da pesquisa



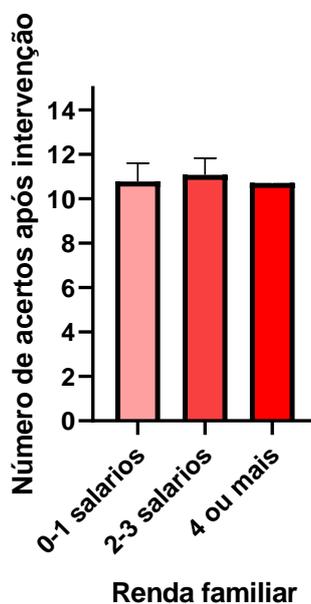
Fonte: Dados da pesquisa

Gráfico 5



Fonte: Dados da pesquisa

Gráfico 6



Fonte: Dados da pesquisa

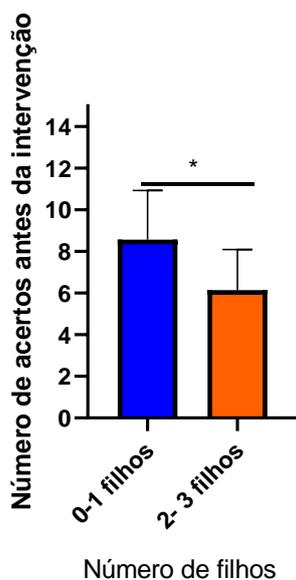
### 4.3 ANÁLISE DOS ACERTOS DE ACORDO COM A QUANTIDADE DE FILHOS

Nossos resultados evidenciaram que, entre as mães que participaram da pesquisa, houve diferença acerca do nível de conhecimento entre as de 1ª gestação e as que já possuíam filhos. Antes da intervenção, as lactantes que tiveram filho pela primeira vez acertaram 83% das questões e as lactantes que já possuíam filhos acertaram 63% (Gráfico 7). Esses achados podem ser explicados porque as mães de primeira gestação poderiam estar se informando e atualizando mais a respeito dos assuntos ligados ao bebê e sua alimentação.

Nesse sentido, trabalhos já mostraram que muitas mães buscam informação não só através de profissionais, como também através de mídias sociais; como *Whatsapp*, *Instagram* e através de familiares e amigos (SOLON *et al.*, 2019). Nesse cenário, até mesmo mulheres com baixa renda buscam informações sobre maternidade na internet (SOLETTI, 2018). Por outro lado, as mães que já tiveram filhos poderiam estar buscando menos informações, devido ao fato de acharem que sua experiência gestacional anterior já fora suficiente para lhe oferecer o conhecimento necessário.

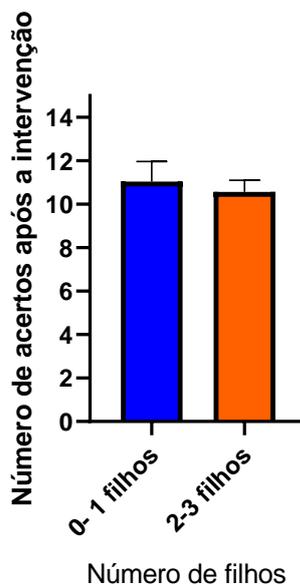
Além disso, mais uma vez, após a intervenção, o número de acertos se aproximou, evidenciando uma melhora no conhecimento das mães a respeito da alimentação infantil (Gráfico 8).

**Gráfico 7**



**Fonte:** Dados da pesquisa

**Gráfico 8**

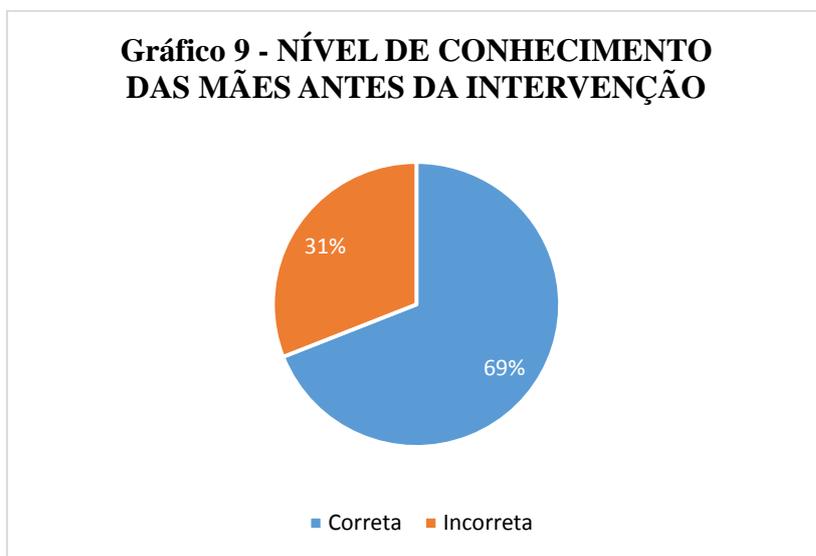


**Fonte:** Dados da pesquisa

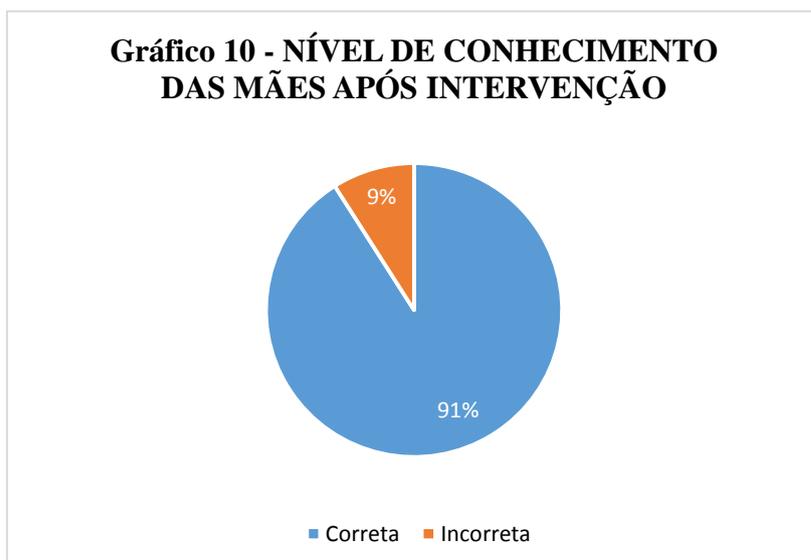
#### 4.4 ANÁLISE DO NÍVEL DE CONHECIMENTO ANTES E APÓS A EDUCAÇÃO NUTRICIONAL (EAN)

A Educação Nutricional se mostra bastante eficaz no intuito de promover práticas de alimentação saudável entre as famílias (LOPES; LÍBERA, 2017). Com isso, analisando antes e após a intervenção, houve uma diferença significativa no grau de conhecimento das mães. De modo geral, das 12 questões, houve um índice de acerto de 69% do Questionário para avaliar o nível de conhecimento das mães (Gráfico 9), enquanto que, após a Educação Nutricional, houve um índice de acerto de 91% (Gráfico 10). Portanto, se comparados os resultados antes e após a intervenção, a Educação Nutricional foi efetiva. (Gráfico 11).

No entanto, as questões que tiveram um melhor aproveitamento foram a do suco e a do botulismo. No primeiro questionário apenas 30% havia acertado sobre a faixa etária recomendada para introdução do suco e no segundo o índice de acerto subiu para 86%. Em relação ao risco de desenvolvimento do botulismo, 50% havia acertado qual alimento era o causador dessa doença e no segundo, o índice de acerto também subiu, alcançando 100%.

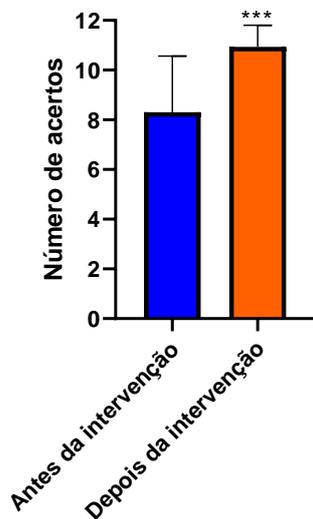


Fonte: Dados da pesquisa



Fonte: Dados da pesquisa

Gráfico 11



Fonte: Dados da pesquisa

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O atual estudo mostrou que, fatores como renda e nível de escolaridade, em sua maioria, pode interferir no grau de conhecimento das mães em relação aos assuntos ligados à alimentação do bebê. Uma pessoa com situação socioeconômica superior ou com formação acadêmica normalmente possuirá mais informações do que uma pessoa de renda e escolaridade baixas. No entanto, assim como demonstrado nos resultados do trabalho, as informações têm chegado cada vez mais a essas mães, principalmente através do acesso à

internet. Porém, é de suma importância que essas informações sejam adquiridas de fontes seguras, vinculadas a profissionais qualificados na área.

Nesse sentido, estudos mostram a necessidade de orientações por meio de nutricionistas ou outros profissionais capacitados na área, evitando que haja conceitos distorcidos no que diz respeito a alimentação infantil (SOLON *et al.*, 2019). Assim, evidencia-se o papel fundamental do profissional nutricionista na função de levar a informação e esclarecimento nutricional a pessoas de todas as classes. Nesse sentido, nosso trabalho se mostrou eficaz, uma vez que proporcionou um aumento do nível de conhecimento por parte das mães bem como um nivelamento deste entre as participantes. Dessa forma, o estudo reforça o quanto a Educação Nutricional é uma ferramenta de aprendizado fundamental para instruir as mães sobre a introdução alimentar e conseqüentemente, promover hábitos alimentares saudáveis, que serão levados por toda a vida.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. P.; OLIVEIRA, F.; OLIVEIRA, I.; CARVALHO, K.; RONDON, R.; PRADO, B. **Alimentação complementar em crianças de 6 a 24 meses de Várzea Grande, MT.** Seminário Transdisciplinar da Saúde. Várzea Grande. n. 5. 2017.

DALLAZEN, C.; SILVA, S.; GONÇALVES, V.; NILSON, E. A.; CRISPIM, S. P.; LANG, R. M.; MOREIRA, J.; TIETZMANN, D.; VÍTOLO, M. R. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. Scielo, **Cadernos de Saúde Pública**. São Paulo, v. 34, n. 2. fev. 2018. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.1590/0102-311x00202816>

DE PAULA, B. A.; FREIRE-MAIA, J.; JÚNIOR, P. A. M.; FREIRE-MAIA, B. **Introdução precoce da sacarose está associada à presença de cárie dentária em bebês.** Universidade Federal de Minas Gerais. Arquivos em Odontologia. Belo Horizonte. 55: e12. 2019.

Disponível em:

<https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquivoemodontologia/article/view/12304>

FLORES, T. R.; NUNES, B. P.; NEVES, R. G.; WENDT, A. T.; COSTA, C. S.; WEHRMEISTER, F. C.; BERTOLDI, A. D. Consumo de leite materno e fatores associados em crianças menores de dois anos: Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. Scielo. **Cad. Saúde Pública**. Pelotas, v. 33, n. 3. 2017. Disponível em: DOI <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00068816>

GIESTA, J. M.; ZOCHE, E.; CORRÊA, R. S.; BOSA, V. L. Fatores associados à introdução precoce de alimentos ultraprocessados na alimentação de crianças menores de dois anos. Scielo. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**. Porto Alegre, v. 24, n. 7. 2019. Disponível em: DOI <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018247.24162017>

LOPES, M.; LÍBERA, B. Educação nutricional e práticas alimentares saudáveis na infância. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**. v. 1, n. 3, artigo nº 15, Janeiro/Junho 2017. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v3n1a15>

LEMES, J.; BENEVIDES, K.; FERREIRA, S. **Avaliação da introdução alimentar precoce e desenvolvimento da alergia a proteína do leite de vaca**. VI Mostra de Trabalhos do Curso de Nutrição do Univag. Centro Universitário de Várzea Grande (UNIVAG). 2019.

LOPES, W. C.; MARQUES, F. K. S.; OLIVEIRA, C. F.; RODRIGUES, J. A.; SILVEIRA, M. F.; CALDEIRA, A. P.; PINHO, L. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. Scielo. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, v. 36, n. 2, p. 164-170. abr/jun. 2018. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>

MARINHO, L. M.; CAPELLI, J.; ROCHA, C.; BOUSKELA, A.; CARMO, C.; FREITAS, S. E.; ANASTÁCIO, A.; ALMEIDA, M. F.; PONTES, J. Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na Rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil. Scielo. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.21, n. 3, p.977-986. 2016. Disponível em: DOI: [10.1590/1413-81232015213.06532015](https://doi.org/10.1590/1413-81232015213.06532015)

MARIANO, B. S.; MORAES, J. L.; RAVAZZANI, E. D. A. Saberes maternos acerca da alimentação complementar. Curitiba. **Cadernos da Escola de Saúde**. v. 17, n. 1, p. 30-41. jul. 2017.

MENDES, A. F.; RAVAZZANI, E. D. A. **Avaliação do consumo de legume e verdura em pré-escolares de um a seis anos de um Centro de Educação Infantil (CEI) do município de Pinhais-PR**. UniBrasil. v.5. p. 90-101. 2017. Disponível em: <https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/2322>

NASCIMENTO, V. G.; SILVA, J. P.; FERREIRA, P.; BERTOLI, C. J.; LEONE, C. Aleitamento materno, introdução precoce de leite não materno e excesso de peso na idade pré-escolar. **Revista Paulista de Pediatria**. v.34. n.2. p.454-459. 2016. Disponível em: DOI <https://doi.org/10.1016/j.rppede.2016.05.002>

NEVES, A. M. **Estado nutricional nos primeiros anos de vida: a importância da alimentação complementar**. 75f. Dissertação (Mestrado em Nutrição e Alimentos) - Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2017.

OLIVEIRA, E.; VIANA, V.; ARAÚJO, T.; MARTINS, M.; CARDOSO, M. V.; PINTO, L. Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. **Revista Cogitare Enfermagem**. Ceará, v. 23. n. 1, .2018. Disponível em: DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220>

OLIVEIRA, T.; SOUZA, L.; DORNELAS, R.; DOMENIS, D.; SILVA, K.; GUEDES-GRANZOTTI, R. Associação entre o aleitamento materno, introdução alimentar e desenvolvimento neuropsicomotor nos primeiros seis meses de vida. **Revista Distúrbios da Comunicação**. v.29, n.2. p.262-273. São Paulo. Jun. 2017. Disponível em: DOI <https://revistas.pucsp.br/index.php/dic/article/view/29637/22997>

REIS, L.; KAMPA, J.; SANTOS, A.; CLAUDINO, L.; ALMEIDA, C.; DOHMS, P.; MEZZOMO, T.; FIORI, L. Dificuldades na introdução dos alimentos com crianças menores de 2 anos influenciando a alimentação e nutrição na infância: um relato de caso. **Revista Saúde e Desenvolvimento**. Curitiba, v. 12, n. 12. 2018. Disponível em: DOI <https://www.uninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/942>

RODRIGUES, T. E. **Percepção materna sobre amamentação e introdução precoce da alimentação complementar**. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Currais Novos. fev. 2019. Disponível em: DOI <http://monografias.ufrn.br/handle/123456789/8630>

RISCADO, L. C., JANNOTTI, C. B., BARBOSA, R. H. S. **A decisão pela via de parto no Brasil: temas e tendência na produção da saúde coletiva**. Texto contexto enfermagem. v. 25, n. 1, 2016. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201600003570014>

ROSA, J. B. S.; DELGADO, S. E. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza, v.30, n.4. p.1-9. out./dez., 2017. Disponível em DOI: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6199/pdf>

SANTOS, A. S.; SCHMIDT, L.; DEON, R. G. Introdução alimentar: práticas e fatores associados. **Revista de Enfermagem**. v. 13, n. 13, p. 1-13. 2017. Disponível em DOI: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2732>

SILVA, J. C. P.; NETTO, M. P. Papinhas industrializadas na introdução alimentar de lactentes e suas características. **Revista Nutrição Brasil**. Juiz de Fora, v. 17, n. 2, p.127-135, 2018. Disponível em DOI: <https://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/nutricaobrasil/article/view/1072/4113>

SILVA, N. V.; **Ingestão de bebidas açucaradas e adição de açúcares até os dois anos de idade entre crianças brasileiras pertencentes a estudo longitudinal de antropometria infantil**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Nutrição e Alimentos. Universidade Federal de Pelotas. 2018. Disponível em: <http://guaiaca.ufpel.edu.br:8080/handle/prefix/4892>

SIQUEIRA, F. P. C.; CARVALHO, N. O.; BARBOSA, V. B. A. Compreendendo a decisão materna na introdução precoce da alimentação complementar. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. São Paulo, v. 9, n. 3. 2017.

SOARES, A. B. **Análise da alimentação complementar e importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura**. Universidade Federal da Paraíba. Centro de Ciências da Saúde. Departamento de Nutrição, João Pessoa. 2018. Disponível em: DOI <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/11582/1/ABS05072018.pdf>

MEDEIROS, D. C.; SOUZA M. F. F. Contaminação do mel: a importância do controle de qualidade e de boas práticas apícolas. Artigo de Revisão. **Revistas Eletrônicas**. 2016.

SILVA, D. J. S.; FERRAZ, J. R. S.; SAMPAIO, L. V. **Educação nutricional para a promoção da alimentação saudável na infância: um relato de experiência**. Faculdade de Ciências e Tecnologia do Maranhão. Jul-Set; v. 3. n. 3. p. 659-663. 2017.

SANTOS, A.; VIEIRA, R.; SILVA, T.; MAZUR, C.; SCHWARZ, K.; SILVA, C.; VIEIRA, D. Alimentação complementar: práticas e orientações nutricionais de profissionais da saúde. **Revista Saúde (Sta. Maria)**. Janeiro/Abril. v. 45, n. 1, p. 1-15. 2019. Disponível em DOI: 10.5902/2236583427250

SOLETTI, R. **Maternidade com Ciência: ampliando a comunicação de informação baseada em evidências para gestantes e mães**. Projeto de Pesquisa (Especialização) – Curso de Especialização em Informação Científica e Tecnológica em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/30552>

SOLON, L.; LIPPO, S. W.; ASSUNÇÃO, M.; LIMA, L. C. G. **O ciberespaço e a escolha materna do modelo de introdução alimentar**. Universidade Federal de Alagoas. a.3, v.4, n.4, p.32-38, out./dez. 2019.

SOMBRA, P; SAMPAIO, R. M; SILVA, F; PINTO, F. J. Alimentação complementar e ingestão de alimentos industrializados em crianças menores de três anos. **Revista Saúde e Desenvolvimento Humano**. Canoas, v. 5, n. 3, p. 45-51. 2017. Disponível em DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/sdh.v5i3>

## APÊNDICE 1

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - TCLEE

Você está sendo convidado a participar da pesquisa: Percepções de gestantes e lactantes na prática da alimentação complementar, que tem como pesquisadora responsável Lohanne Marie Martins Leite. Esta pesquisa pretende verificar o nível de conhecimento sobre a introdução alimentar e realizar educação nutricional.

Esta pesquisa se faz necessária, visto que grande parte das mães não têm informação suficiente de como deve ser feita essa introdução. Caso você esteja de acordo com os termos descritos, você deverá responder um questionário inicial, depois você será orientada sobre o tema através de videoconferência e após isso, responderá um questionário final. Se houver qualquer dúvida durante o período de pesquisa, você poderá ligar para Lohanne Marie - (38) 998375240.

Os riscos relacionados a essa pesquisa encontram-se no constrangimento ao responder alguma pergunta do questionário ou ao fato de aparecer em vídeoconferência. Esse risco seria amenizado pelo fato de ser feito *online*, de modo que o constrangimento seja evitado, já que o(a) participante do estudo pode escolher responder sem a presença de terceiros.

Você possui total direito de não se dispor a participar da pesquisa e em qualquer fase dela se houver incômodo, você poderá retirar seu consentimento, sem nenhum prejuízo. Os dados

serão guardados pelo pesquisador responsável por pelo menos 5 anos, em local seguro. Após ter sido esclarecido sobre o modo como serão coletados os dados, a importância e o objetivo da pesquisa e ter ficado ciente dos meus direitos, aceito participar da pesquisa: Percepções de gestantes e lactantes na prática da alimentação complementar, e autorizo a divulgação dos dados fornecidos por mim em palestras e/ou publicações científicas desde que nenhuma informação possa me identificar.

Aceito ( )

Não aceito ( )

## APÊNDICE 2

### QUESTIONÁRIO DADOS DA AMOSTRA

Meu nome é Lohanne Marie, eu sou estudante de nutrição e o intuito desse formulário é coletar dados sobre as participantes para verificar se algum desses dados influenciam ou não no nível de conhecimento das mães.

1) Idade

\_\_\_\_\_

2) Em qual fase você se encontra?

( ) Gestante

( ) Lactante

3) Estado Civil

( ) Casada

( ) Solteira

( ) Viúva

( ) Divorciada

4) Você já possui filhos?

Sim

Não

5) Se sim, quantos?

6) Qual o seu nível de escolaridade?

Nível superior completo

Nível superior incompleto

Ensino médio completo

Ensino médio incompleto

Ensino fundamental completo

Ensino fundamental incompleto

7) Quantas pessoas moram com você?

\_\_\_\_\_

8) Qual a sua renda familiar mensal?

De 0 a 1 salário mínimo

De 2 a 3 salários mínimos

De 3 a 4 salários mínimo

Acima de 4 salários mínimo

### **APÊNDICE 3**

#### **QUESTIONÁRIO PARA AVALIAR O NÍVEL DE CONHECIMENTO DAS MÃES**

Assinale a opção que você julgar ser a mais adequada:

- 1) Como e em qual faixa etária é feita a introdução alimentar?
  - a) Complementando o leite materno, a partir dos 6 meses
  - b) Substituindo o leite materno, a partir dos 6 meses
  - c) Complementando o leite materno, a partir dos 4 meses
  
- 2) Quais alimentos abaixo são indicados na fase de introdução alimentar?
  - a) Frutas e ovo
  - b) Frutas e Danoninho
  - c) Frutas e gelatina
  
- 3) O botulismo é uma doença causada nos bebês pela ingestão de qual alimento?
  - a) Refrigerante
  - b) Mel
  - c) Café

- 4) Ao oferecer suco à criança, é necessário que:
- O suco seja adoçado em poucas quantidades
  - O suco não seja adoçado
  - Seja adoçado com açúcar mais natural
- 5) Na hora de ofertar o alimento ao bebê, é importante:
- Separar um horário só para ele
  - Ofertar no mesmo horário da família
  - Fazer com que ele coma tudo do prato
- 6) A consistência ideal da papinha é:
- Amassada com o garfo
  - Batida e peneirada
  - Batida no liquidificador
- 7) Assinale a opção em que todos os alimentos são bons para o bebê:
- Arroz, feijão, carne, achocolatado e fruta
  - Arroz, feijão, carne, suco de caixinha e fruta
  - Arroz, feijão, peixe, verdura e fruta
- 8) A partir de qual idade é recomendada a introdução da carne e do leite de vaca?
- 4 meses e 6 meses
  - 6 meses e 1 ano
  - 6 meses e 2 anos
- 9) A introdução precoce de alimentos, pode acarretar em:
- Diarreia e problemas neurais
  - Alergias e problemas no desenvolvimento
  - Vômitos e problemas no crescimento
- 10) A introdução de água é preferível em qual faixa etária?
- A partir do primeiro mês

- b) A partir de 4 meses
- c) A partir de 6 meses

11) Dentre os tipos de alimentos, quais os melhores a serem ofertados?

- a) Alimento processado e in natura
- b) Minimamente processado e in natura
- c) Alimento processado e ultraprocessado

12) A introdução de suco pode ser feita a partir de:

- a) 12 meses
- b) 8 meses
- c) 4 meses