

UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE

UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE

CURSO BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

FIAMA RODRIGUES MEDEIROS CUNHA

**CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E
ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: um estudo com os
cuidadores de instituições de educação infantil do
município de Caicó/RN**

CUITÉ/PB

2015

FIAMA RODRIGUES MEDEIROS CUNHA

CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR: um estudo com os cuidadores de instituições de educação
infantil do município de Caicó/RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade Federal de Campina Grande, como requisito obrigatório para obtenção de título de Bacharel em Nutrição, com linha específica em Nutrição Materno Infantil.

Orientadora: Prof^a. Msc. Marília Frazão Tavares de Melo.

CUITÉ/PB

2015

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Msc. Jesiel Ferreira Gomes – CRB 15 – 256

C972c Cunha, Fiama Rodrigues Medeiros.

Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar: um estudo com os cuidadores de instituições de educação infantil no município de Caicó / RN. / Fiama Rodrigues Medeiros Cunha. – Cuité: CES, 2015.

63 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Nutrição) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2015.

Orientadora: Msc. Marília F. Frazão Tavares de Melo.

1. Aleitamento materno exclusivo. 2. Alimentação complementar. 3. Educação infantil. I. Título.

CDU 618.1/.2

FIAMA RODRIGUES MEDEIROS CUNHA

CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR: um estudo com os cuidadores de instituições de educação
infantil do município de Caicó/RN

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado a
Unidade Acadêmica de Saúde da Universidade
Federal de Campina Grande, como requisito
obrigatório para obtenção de título de Bacharel em
Nutrição, com linha específica em Nutrição
Materno Infantil.

Orientadora: Prof^a. Msc. Marília Frazão Tavares de
Melo.

Aprovado em ____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Prof^a Msc. Marília Frazão Tavares de Melo
Universidade Federal de Campina Grande
Orientadora

Prof^a Dr^a. Nilcimelly Rodrigues Donato
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Prof^a Msc. Raphaela Araújo Veloso Rodrigues
Universidade Federal de Campina Grande
Examinadora

Cuité/PB
2015

**A Deus e toda a minha família,
Dedico.**

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a **Deus**, que permitiu que tudo isso acontecesse, ao longo da minha vida. Por ter me dado saúde e força espiritual para superar todas as dificuldades ao longo dessa jornada. Pela paciência e sabedoria diária para concretizar minhas escolhas. Por sempre ter permanecido ao meu lado, nas minhas quedas, fraquezas, lutas e controvérsias, vitórias e derrotas.

A minha mãe **Francisca Rodrigues Medeiros Cunha** e ao meu pai **Pedro Nolasco da Cunha** pelo amor, incentivo, apoio incondicional, cuidados, proteção, assistência e por todos os ensinamentos. Que apesar dos momentos difíceis, desânimo e cansaço, sempre me deram forças para nunca desistir, pelo contrário, persistir e batalhar para vencer todos os obstáculos e ir até o fim. Estiveram sempre ao meu lado, me acompanharam nessa jornada. E acima de tudo, lutaram e me deram a oportunidade de realizar esse sonho. Não mediram esforços algum para eu chegar até esta etapa. É nossa essa grande vitória. Vocês são tudo em minha vida. Só tenho a agradecer por tudo que fizeram e fazem por mim, diariamente. Eu amo vocês meus anjos, muito.

As minhas irmãs **Amanda Rodrigues Medeiros Cunha** e **Andreza Gonçalves dos Santos** que participaram de todos os momentos junto comigo até o fim. Que acreditaram na minha capacidade e em mim. Pela irmandade e amizade, de fato. Pelo amor, carinho, cumplicidade, companheirismo, auxílios e forças. Pela torcida, por vibrarem com as minhas conquistas, pela saudade que sentiram de mim enquanto estive ausente. São especiais em minha vida. Amo vocês, meus amores.

A minha tia **Maria Nazaré Cavalcante**, que considero outro anjo em minha vida, minha tia-mãe. Agradeço pelo amparo dia-a-dia, principalmente; pois foi uma das pessoas que contribuiu completamente, dando-me a oportunidade de alcançar a conclusão da minha formação no curso de Nutrição nesses últimos quatro anos. Posso afirmar, sem dúvidas, que a senhora, foi a pessoa “quem me deu os estudos”, pois foi quem investiu nos mesmos e em mim, nunca me abandonou, esteve sempre presente ao meu lado, em todos os momentos. Esta minha vitória também é da

senhora, com certeza. Incentivou-me bastante e acreditou em mim. Obrigada também, pelo amor, carinho, apoio e essa oportunidade essencial em minha vida. Amo-te.

Ao meu cunhado **Isaías Ezequiel Lucena de Araújo** e **demais parentes** que acompanharam e fizeram parte desta minha história acadêmica. Por acreditarem muito no meu trabalho e por ter me ajudado no que foi preciso.

Ao meu noivo, **Marcelo Garcia Pereira**, mesmo perto ou longe, procurou sempre estar ao meu lado. Deu-me forças e dialogava comigo, diariamente, com palavras de estímulo para continuar e nunca desistir. Deu-me conselhos e carões para prosseguir e lutar pelos meus sonhos. Ajudou-me em vários momentos e acreditou na minha capacidade de vencer todas as barreiras e chegar ao final dessa jornada.

A professora **Msc. Marília Frazão Tavares de Melo**, minha orientadora, que acompanhou meu trabalho desde o início. Pela amizade, orientação, suporte e confiança. Por ter passado seus ensinamentos e experiências com paciência, dedicação, compromisso e competência, não apenas para a realização desta pesquisa, como também para minha vida profissional futuramente, no qual os mesmos estarão sempre presentes. Saiba que te admiro bastante, como pessoa e profissional. Parabéns.

A **todos os professores** do Centro de Educação e Saúde, meus mestres, pela maneira com que nos incentivaram a trilhar esse caminho repleto de novos saberes. Cada um de vocês será lembrado, com suas características e diferenças específicas. Quero ressaltar que contribuíram bastante, enriquecendo meus conhecimentos e fazendo com que eu me tornasse uma pessoa melhor e assim, uma excelente futura profissional. Em especial à professora **Elieidy Gomes**, pois participou e me acompanhou na maioria dos meus momentos acadêmicos. Sempre me deu conselhos e palavras de força. Jamais vou esquecer-me da frase "*Flor, vai dar tudo certo*". Em momento algum deixou de me atender e tirar minhas dúvidas. Parabéns pela pessoa e profissional maravilhosa que és. Te admiro bastante e gosto muito da senhora.

A todos que fazem parte da instituição **Universidade Federal de Campina Grande**, no campus Cuité/PB. Seu corpo docente, direção e administração, no qual me proporcionou a oportunidade de realizar o curso.

A **todos os amigos**, em especial, a **Agatha Christie** e a **Lucas Santos**, que me auxiliaram em partes essenciais nesta minha pesquisa. Agradeço imensamente por tudo, sobretudo pela amizade, apoio, paciência e trabalho junto comigo para concretização das mesmas. Jamais irei esquecer-me do que fizeram por mim. No que precisar, contem comigo também.

A **todos os colegas de cursos** pela convivência, apoio, ajuda e amizade. Não poderia deixar de agradecer a todos vocês, pois durante todos esses anos foram capazes de compreender as diferenças, enfrentamos juntos esse período de obstáculos, dividimos momentos únicos e inesquecíveis, de alegrias, tristezas, lágrimas, sorrisos, derrotas e enfim, a vitória. Cada um de vocês estará guardado em meu coração. Desejo sucesso a todos, futuros Nutricionistas. Gosto muito de vocês.

A **banca do meu TCC**, as professoras **Nilcimelly Rodrigues** e **Raphaela Rodrigues**, por terem aceitado o meu convite a compor a mesma e assim, compartilhar este momento especial comigo. Uma honra para mim.

A todos que trabalham nas creches, **Núcleo de Educação Infantil da Zona Norte** e **São José**, e a **Secretaria Municipal de Educação** por ter me concedido a oportunidade de realizar meu trabalho em ambos os locais e me auxiliado em tudo que precisei no decorrer do mesmo.

A todos que, direto ou indiretamente, fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigado.

Nós todos temos sonhos. Mas, para tornar os sonhos realidade, é preciso uma enorme quantidade de determinação, dedicação, autodisciplina e esforço.

Jesse Owens

RESUMO

CUNHA, F. R. M. **Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar: um estudo com os cuidadores de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN.** 2015. 63f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2015.

O cuidado na formação dos hábitos alimentares de crianças, principalmente até o 2º ano de vida, deve ser preconizado, pois é nessa fase da infância que deve ser construída a base alimentar saudável que irá perdurar para os demais ciclos da vida. Desta forma, os costumes podem repercutir de forma positiva ou negativa, e dependerá das escolhas alimentares e da vivência tanto no âmbito familiar, cultural e escolar, sobretudo nas creches. Este trabalho teve como objetivo diagnosticar o conhecimento de funcionários de instituições de educação infantil de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar, caracterizando assim as práticas alimentares infantis dessas instituições de ensino. Para analisar a situação, questionários semiestruturados cujas perguntas contemplaram temas referentes ao discernimento sobre aleitamento materno e aspectos inerentes a alimentação complementar. A população do estudo foi composta por 64 (sessenta e quatro) funcionários/cuidadores de duas creches públicas municipais, representados por diretores de ensino, coordenadores pedagógicos, educadores infantis, auxiliares de sala e cozinheiras/merendeiras, no período quatro semanas. Os dados foram digitados no programa Microsoft Excel 2010 e em seguida, o banco foi transferido para o IBM SPSS Estatistic versão 2.0 e realizada a análise dos dados. Quanto às características demográficas e socioeconômicas, a faixa etária dos funcionários foi inferior a 50 anos, a maioria apresentou estado civil casado, com filhos e possuíam ensino superior. A quantidade de acertos com relação às questões sobre aleitamento materno exclusivo ultrapassou às de alimentação complementar, principalmente sobre a idade de introdução da mesma e quanto ao período preconizado para oferta da carne e açúcar à criança. Outros quesitos positivos foram acerca da proibição do leite de vaca integral, influência negativa da chupeta e mamadeira, preparação do leite. Os funcionários relataram não receber informações sobre alimentação infantil ao assumirem a função. Sobre as práticas alimentares infantis, verificou-se resultados negativos, onde constatou-se oferta de alimentos inadequados para crianças menores de seis meses em aleitamento exclusivo (leite de vaca e/ou suco). Conclui-se, portanto, que os conhecimentos dos funcionários são insuficientes para promover boa alimentação, necessitando de intervenção com a prática de capacitação para os mesmos sobre alimentação infantil.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno Exclusivo. Alimentação Complementar. Educação Infantil.

ABSTRACT

CUNHA, F. R. M. **Knowledge about breastfeeding and complementary feeding: a study of caregivers of early childhood institutions in the city of Caico/RN.** 2015. 63f. Work Completion of course (Diploma in Nutrition) - Federal University of Campina Grande, Cuité, 2015.

The care in the formation of eating habits of children, especially to the 2nd year of life, should be emphasized as it is in this phase of childhood that must be built healthy food base that will endure for the other cycles of life. Thus, the customs may impact positively or negatively, and depend on food choices and the experience both in family, cultural and educational environment, especially in nurseries. This study aimed to diagnose the knowledge of employees of educational institutions of Caico / RN on breastfeeding and complementary feeding, characterizing infant feeding practices of these educational institutions. To analyze the situation, semi-structured questionnaires whose questions contemplated themes for the discernment of breastfeeding and complementary feeding inherent aspects. The study population consisted of 64 (sixty four) employees / caregivers from two municipal day care centers, represented by school directors, coordinators, early childhood educators, room assistants and cooks / cooks in the period four weeks. Data were entered in Microsoft Excel 2010 program and then the bank was transferred to IBM SPSS Statistical version 2.0 and performed the data analysis. The demographic and socioeconomic characteristics, the age of the employees was less than 50 years, most had being married with children and had higher education. The amount of hits in relation to exclusive breastfeeding on issues surpassed those of complementary feeding, especially over the age of introduction and the same as the recommended period for the meat supply and sugar to children. Other questions were positive about the prohibition of whole cow's milk, negative influence of pacifier and bottle, milk preparation. Employees did not report receiving information on infant feeding to assume the function. On infant feeding practices, it was negative, where it was found the food supply unsuitable for children under six months of exclusive breastfeeding (cow's milk and / or juice). We conclude, therefore, that the knowledge of staff are insufficient to promote good nutrition, requiring intervention with the practice of training for them on child nutrition.

Keywords: Exclusive Breastfeeding. Complementary food. Childhood Education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Características demográficas e socioeconômicas de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.....	31
Tabela 2 - Percentual de acertos sobre os temas aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.....	33
Tabela 3 – Percentual de acertos sobre oferta do leite de vaca, chupeta, mamadeira e recipiente ideal para a criança receber o leite, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.....	35
Tabela 4 – Percentual de respostas positivas sobre recebimento de informações técnicas acerca da alimentação infantil, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.....	37
Tabela 5 – Percentual de respostas sobre características do funcionamento da creche acerca do tipo de aleitamento das crianças, lactário, ações educativas sobre alimentação saudável e origem dos alimentos ofertados na instituição.....	38
Tabela 6 – Conhecimento sobre práticas para preparo da alimentação infantil (tipos de alimentos) de acordo com a faixa etária das crianças, por funcionários de creches do município de Caicó-RN.....	40
Tabela 7 – Conhecimento dos funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo a consistência dos alimentos a ser oferecida de acordo com a faixa etária das crianças.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS

aux. - auxiliar

cols. – colaboradores

coz. - cozinheiro

dir. – diretor

dr. – doutor, dr(a). doutora

ed. - edição

et. al. – e outros

n. - número

p. – página

prof. – professor

s/n. sem número

sup. – supervisor

v. - volume

LISTA DE SIGLAS

AC	Alimentação Complementar
ACS	Auxiliar de Serviços Gerais
AM	Aleitamento Materno
AME	Aleitamento Materno Exclusivo
CAAE	Certificado de Apresentação para Apreciação Ética
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CEP	Código de Endereçamento Postal
HUAC	Hospital Universitário Alcides Carneiro
LDB	Lei de Diretrizes e Bases
MS	Ministério da Saúde
NEI	Núcleo de Educação Infantil
OMS	Organização Mundial da Saúde
PB	Paraíba
RG	Registro Geral
RN	Rio Grande do Norte
SEB	Secretaria de Educação Básica
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SME	Secretaria Municipal de Educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFCG	Universidade Federal de Campina Grande

LISTA DE SÍMBOLOS

% - por cento

R\$ - real

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	16
2 OBJETIVOS.....	18
2.1 OBJETIVO GERAL.....	18
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	18
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	19
3.1 ALIMENTAÇÃO INFANTIL.....	19
3.1.1 Aleitamento materno exclusivo.....	19
3.1.2 Alimentação complementar.....	21
3.1.3 Importância dos micronutrientes ofertados da alimentação complementar da infância.....	22
3.1.4.1 <i>Ferro</i>	22
3.1.4.2 <i>Zinco</i>	22
3.1.4.3 <i>Cálcio</i>	23
3.1.4.4 <i>Vitamina A (Retinol)</i>	23
3.1.4.5 <i>Vitamina C (Ácido ascórbico)</i>	23
3.2 DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E A INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR.....	23
3.3 A ALIMENTAÇÃO OFERTADA EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL.....	24
3.4 RELAÇÃO CRECHE-FAMÍLIA.....	25
3.5 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NAS CRECHES.....	26
4 MATERIAS E MÉTODOS.....	28
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	28
4.2 LOCAL DA PESQUISA.....	28
4.3 AMOSTRA E POPULAÇÃO.....	28
4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	29
4.5 COLETA DE DADOS.....	29
4.6 ANÁLISE DOS DADOS.....	30
4.7 ASPECTOS ÉTICOS.....	30
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	31

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	42
REFERÊNCIAS.....	43
APÊNDICES.....	49
ANEXOS.....	61

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as práticas alimentares infantis tornaram-se foco de diversas pesquisas sobre suas consequências em curto e, principalmente, em longo prazo (SOUZA et al., 2013). A alimentação nos primeiros anos de vida é fundamental para o crescimento e ganho de peso na infância, assim como para o desenvolvimento psicomotor e prevenção de doenças agudas e crônicas (GOLIN et al., 2011).

Para tanto, as recomendações baseadas na ciência afirmam que o aleitamento materno deve durar até os 24 meses ou mais, sendo exclusivo até o sexto mês, quando se indica a introdução da alimentação complementar, que contribuirá para o atendimento às necessidades nutricionais da criança nessa nova fase de desenvolvimento (GOLIN et al., 2011; SBP, 2012). Diante disto, é nítido perceber a importância de cultivar bons hábitos alimentares no período da infância, nos quais são diretamente influenciados e instituídos tanto pelo âmbito familiar, acompanhado de culturas, como também no ambiente escolar (SANCHES, 2004).

Estudos relatam que atualmente há um crescimento significativo da inclusão das mulheres no mercado de trabalho e isto acarreta algumas consequências, quanto à participação e interação mãe-filho para a promoção de uma alimentação saudável desde a fase pueril. Na maioria dos casos, há a tendência dos pais deixarem seus filhos em instituições de educação infantil por período integral, reduzindo a influência do núcleo familiar sobre a construção de uma alimentação adequada no seio familiar (DESTRO, 2014; KARLINSKI, 2008; VEDOVA, 2010).

As creches foram criadas na Europa no final do século XVIII e no início do século XIX e, no Brasil, surgiram no final do século XIX. Esses períodos foram marcados pelo início da urbanização e da industrialização, e desde então a missão dessas instituições era cuidar de crianças de zero a três anos durante o período de trabalho das mulheres e de outros membros da família (SANCHES, 2004).

Ressalta-se que em creches, o educador, na maioria das vezes, é o funcionário responsável pelos cuidados higiênicos, de saúde e alimentação, sendo sua função executar o porcionamento dos alimentos, bem como o oferecimento, refletindo seu papel primordial na constituição dos hábitos alimentares infantis

(LONGO-SILVA et al., 2013). Assim, o trabalho intenso dos pais e a pouca disponibilidade de tempo junto ao filho, aliado à permanência integral da criança na creche, faz com que a orientação para construção dos hábitos alimentares, passe a ser feita quase exclusivamente pelos coparticipantes deste local de ensino.

Estudos apontam um alto percentual de erros dos educadores, principalmente sobre a introdução de novos alimentos, e concluíram que os conhecimentos dos profissionais eram insuficientes para promover a boa alimentação (SHIMABUKURO; OLIVEIRA; TADDEI, 2008; SOUZA et al., 2013). Desse modo, é fundamental a essência do conhecimento por parte de toda equipe educacional que trabalha nessas instituições sobre ambos os assuntos, aleitamento materno e alimentação complementar, visto que estes intervêm diretamente nas práticas alimentares infantis e isto deve ser utilizado como instrumento para estimular a formação de hábitos alimentares saudáveis.

A partir dessa relevância sobre o conhecimento acerca do aleitamento materno e alimentação complementar, será que os cuidadores/educadores das instituições de educação infantil estão habilitados e preparados para atuar de forma efetiva nesse âmbito? Devido à importância desta fase do ciclo, por ser um período de incremento de potencialidades para a construção dos hábitos alimentares, surgiu a necessidade de investigar o conhecimento de cuidadores de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar. A partir desta investigação podem ser gerados subsídios para o planejamento e a implantação de ações de educação em saúde, que visem à promoção e a atenção à alimentação infantil com vistas à formação precoce de hábitos alimentares saudáveis.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar o conhecimento de funcionários de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Verificar o conhecimento dos funcionários sobre aleitamento materno;
- ✓ Examinar o conhecimento dos funcionários sobre alimentação complementar;
- ✓ Caracterizar as práticas alimentares infantis nas instituições, segundo conhecimento dos funcionários.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 ALIMENTAÇÃO INFANTIL

A primeira infância é apontada como um momento de construção e fixação de bases para comportamentos em geral, inclusive os relacionados à alimentação. Para isto é imprescindível à eficácia da realização do trabalho de educação infantil no âmbito de ensino, no qual os educadores/instrutores do mesmo tornam-se agentes primordiais para os subsídios da concepção de hábitos alimentares saudáveis (LIMA, 2008).

A alimentação nos primeiros anos de vida é fundamental para o crescimento e ganho de peso, assim como para o desenvolvimento psicomotor e prevenção de doenças crônicas e agudas. Para tanto, o aleitamento materno deve durar até os 24 meses ou mais, sendo exclusivo até o sexto mês, quando indica-se a introdução da alimentação complementar, que contribuirá para atender as necessidades nutricionais da criança nessa nova fase de desenvolvimento (GOLIN et al., 2011).

Nas últimas décadas é nítido observar a propagação, a nível mundial, de ações de estímulo e promoção do aleitamento materno exclusivo, porém com relação à alimentação complementar, não é semelhante, onde frequentemente não é instituída no período preconizado, sendo de forma precoce ou tardia, além de ser inadequada e microbiologicamente insegura, do ponto de vista nutricional (GOLIN et al., 2011).

A alimentação complementar adequada da criança amamentada é necessária para o ótimo crescimento e desenvolvimento da mesma e, portanto, torna-se um componente essencial para a segurança alimentar e nutricional populacional e para o desenvolvimento da nação, complementando o leite materno e não o substituindo (VIEIRA et al., 2010).

3.1.1 Aleitamento Materno Exclusivo

Amamentar é muito mais do que nutrir a criança, do ponto de vista nutricional 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, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009).

De acordo com o autor Euclides (2005):

O reconhecimento de que o leite humano não é apenas uma fonte de nutrientes e sim um valioso alimento funcional é cada vez maior, tendo em vista as evidências crescentes dos efeitos fisiológicos benéficos e das repercussões positivas no estado nutricional e saúde no curto e longo prazo. Sua composição, além de única e bem balanceada em termos de macro e micronutrientes, inclui fatores protetores e diversas substâncias bioativas que favorecem a maturação do organismo e o crescimento e desenvolvimento da criança (EUCLIDES, 2005, p. 263).

Deste modo, são perceptíveis as imensuráveis regalias da amamentação tanto para a criança, como para a mãe e toda a família. Além das vantagens nutricionais e imunológicas, há outras que perpetram dele o fruto ideal para nutrir as crianças desde o momento do nascimento até, pelo menos, os seis primeiros meses de vida (NICK, 2011).

Segundo o MS (2009), já está devidamente evidenciado, por pesquisas científicas, o mérito do leite materno sobre os leites de outras espécies. De uma forma simplificada, dentre seus benefícios destacam-se, diminuição das altas taxas de mortalidade infantil e das seguintes morbidades, diarreia, infecção respiratória, ameniza o risco de desenvolvimento de alergias, de hipertensão, colesterol alto e diabetes, assim como também reduz a chance de obesidade. Ademais, acarreta uma melhor nutrição, possui efeito positivo na cognição, melhora o desenvolvimento da cavidade bucal, além de gerar menor custo financeiro, promover vínculo afetivo entre mãe e filho, gerando melhor qualidade de vida.

De acordo com a literatura (Vitolo, 2008):

Para a mãe, há evidências de que a prática da amamentação diminui os riscos de câncer de mama, de certos cânceres ovarianos, fraturas ósseas e de morte por artrite reumatoide, além de contribuir para maior amenorréia pós-parto (VITOLO, 2008, p. 121).

Além do mais, os estudos ainda evidenciam outras vantagens maternas, como, controle dietético, evitando obesidade e favorecendo perda gradual de peso (ACCIOLY; SANDERS; LACERDA, 2009). Tendo em vista disto, vê-se a relevância do aleitamento materno na prevenção de doenças, no qual irá desencadear inúmeros benefícios no estado de saúde da nutriz e perdurar por toda a fase adulta; e ainda combater na tentativa de reduzir esses tipos de problemas de saúde que são comuns na sociedade brasileira.

3.1.2 Alimentação Complementar

A inserção de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade deve completar as inúmeras qualidades e desempenhos que o leite materno possui, no qual deve ser permanecido primazamente até os dois anos de vida ou mais. (MS, 2009; SBP, 2012). O objetivo da introdução dos alimentos complementares é precisamente fornecer energia, proteína, vitaminas e sais minerais quando a produção de leite materno já não mais atende plenamente às necessidades nutricionais do lactente (ACCIOLY; SANDERS; LACERDA, 2009).

Além de suprir as necessidades nutricionais, a partir dos seis meses o ingresso da alimentação complementar integra gradativamente a criança aos hábitos alimentares dos cuidadores da mesma e exige todo um empenho ajustado a uma nova etapa do ciclo de vida, que lhe são apresentados novos sabores, cores, aromas, texturas e saberes (MS, 2009).

A alimentação complementar é o conjunto de todos os alimentos, além do leite materno, oferecidos durante o período em que a criança continuará a ser amamentada ao seio, embora sem exclusividade. Assim sendo, os profissionais aptos e atrelados à alimentação infantil têm por responsabilidade orientar sobre a introdução da alimentação complementar, destacando a acuidade de nutrientes adequados à melhor composição corporal, evitando os chamados “alimentos inadequados” e explanando esse tema (SBP, 2012).

A qualidade nutricional é outro risco, ressaltando a necessidade aumentada de micronutrientes como vitaminas e oligoelementos durante toda essa fase. Com o crescimento acelerado do primeiro ano de vida, os requerimentos de ferro e zinco aumentam muito além do que o leite materno costuma oferecer. Cerca de 50 a 70%

do zinco, assim como 70 a 80% do ferro, deverá vir de fontes complementares por meio da alimentação (SBP, 2012).

3.1.3 Importância dos micronutrientes ofertados na alimentação complementar

Com base nas pesquisas descritas pelo Ministério da Saúde (2009), é fundamental que no início da alimentação complementar fornecida a criança contenha alguns minerais e vitaminas que são imprescindíveis para um melhor desenvolvimento da mesma. Dentre os micronutrientes, destacam-se o ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C; devido seus respectivos benefícios para a saúde, uma vez que a deficiência desses nutrientes pode ocasionar prejuízos consideráveis à saúde.

3.1.4.1 Ferro

O ferro é um elemento nutricional de bastante relevância reconhecido há mais de um século. Este é o componente utilizado na síntese da hemoglobina, mioglobina, e nas enzimas com ferro (KLIEGMAN et al., 2006).

Tendo em vista alguns problemas frequentes, a deficiência de ferro e a anemia ferropriva são problemas de saúde comuns em crianças com mais idade. Crianças com deficiência crônica de ferro apresentaram, em longo prazo, prejuízo no desenvolvimento e problemas comportamentais na adolescência (MAHAN, 2012).

Para isto, é importante ter o conhecimento de algumas fontes alimentícias que contenha o ferro. As fontes alimentares deste nutriente encontram-se em alimentos como, fígado, carne gema de ovo, grãos integrais ou enriquecidos, vegetais de folhas escuras (GIANNINI, 2007).

3.1.4.2 Zinco

O zinco é um elemento essencial no que respeita o crescimento e maturação da criança. Uma deficiência deste mineral pode resultar em insuficiência no crescimento, falta de apetite, dificuldade de cicatrização e diminuição do paladar (MCDONALD; AVERY, 1995; GIANNINI, 2007; MAHAN et al., 2012). Sendo as

principais fontes, carnes vermelhas, camarão, ostras, fígado, grãos integrais, castanhas, cereais e tubérculos (GIANNINI, 2007).

3.1.4.3 Cálcio

Segundo Rossi et al. (2008) o cálcio é um mineral essencial para o corpo, fundamentalmente para formação dos ossos, dentes, atividade muscular, função nervosa e coagulação. As principais fontes de cálcio surgem de produtos lácteos, tais como iogurtes, leite e queijo; vegetais, como espinafres e brócolos, assim como, peixes enlatados como sardinha e salmão.

3.1.4.4 Vitamina A (Retinol)

A vitamina A é fundamental na reprodução normal, desenvolvimento das funções ósseas, assim como do sistema imunológico. A carência deste pode provocar várias manifestações danosas ao organismo, inclusive em casos extremos a cegueira (MAHAN et al., 2012). As fontes incluem fígado, leite integral e alguns alimentos fortificados, além de frutas, vegetais e legumes (MAHAN et al., 2012).

3.1.4.5 Vitamina C (Ácido ascórbico)

A vitamina C é essencial para a síntese de colágeno, afetando diretamente a formação dentária, uma vez que a proteína presente na dentina é o colágeno, refletindo na cicatrização e integridade dos capilares. Torna-se assim, indispensável em quantidade adequada, de forma a garantir um crescimento satisfatório. As melhores fontes de vitamina C são as frutas e legumes, tais como laranja, limão, morango, manga, brócolos, repolho e espinafres (GIANNINI, 2007).

3.2 DURAÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E A INTRODUÇÃO PRECOCE DA ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

De acordo com Souza et al. (2013):

Os estudos nacionais indicam a curta duração do aleitamento materno exclusivo (1,4 meses) e a introdução precoce de alimentos, como outros leites a partir do primeiro mês (18%), comida de sal a partir do terceiro mês (21%) e alimentos açucarados entre o nono e o 12º mês (11,6% – refrigerantes e 71,7% – biscoitos/salgadinhos). A consistência dos alimentos (altamente liquidificados) e a ingestão excessiva de sal são outras inconformidades (SOUZA et al., 2013).

Sob o ponto de vista nutricional, esta introdução de alimentos de maneira antecipada pode ser danosa, pois, além de restringir a duração do aleitamento materno, pode prejudicar a absorção de nutrientes significativos do leite materno, como o ferro e o zinco, e está associada a maiores episódios de doenças crônicas não transmissíveis na fase da idade adulta (DIAS; FREIRE; FRANCESCHINI, 2010).

No Brasil apontaram que a introdução precoce de alimentos complementares alarga a morbimortalidade infantil como decorrência de menor consumo dos fatores de proteção viventes no leite materno, além de ser uma fonte de contaminação relevante para as crianças (SHIMABUKURO et al., 2008).

3.3 A ALIMENTAÇÃO OFERTADA EM INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL

A inserção da mulher no mercado de trabalho e, conseqüentemente, com a junção da procura por locais destinados ao cuidado e ensino de seus filhos podem acarretar impactos preocupantes com relação à alimentação dessas crianças. No momento em que as mães sentem a necessidade de auxílio e não tem tempo disponível para tomar conta dos seus filhos, esse cuidado ao lactente passa a ser deslocado às instituições designadas creches, localidades no qual as crianças geralmente permanecem em torno de oito a dozes horas diárias (GOLIN, 2011).

Nestes lugares, muitas vezes os cardápios planejados são invariáveis, com prevalência de alimentação a base de produtos lácteos, introdução precoce de açúcar, enlatados, embutidos, doces, entre outros alimentos industrializados, gerando uma monotonia alimentar e agravos à saúde das crianças (GOLIN, 2011). Vale ressaltar que em creches, local onde são acolhidas crianças na faixa etária de zero a três anos de idade, o educador é o colaborador responsável pelos cuidados higiênicos, de saúde e alimentação, sendo seu papel efetuar o porcionamento dos

alimentos, bem como o oferecimento, refletindo sua função primordial na construção dos hábitos alimentares infantis (LONGO-SILVA et al., 2013).

Contudo, ainda existe um grande número de trabalhadores destinados à recepção direta às crianças nessas instituições com formações e persuasões diversificadas do ponto de vista profissional variadas (SHIMABUKURO et al., 2008). No entanto, além de desenvolver procedimentos educativos, a creche também precisa ofertar uma alimentação equilibrada tanto no aspecto quantitativo como qualitativo para as crianças matriculadas, assegurando assim a educação alimentar e nutricional tanto para as crianças como também às famílias dessas, amenizando as circunstâncias de insegurança alimentar e promovendo o desenvolvimento e o crescimento infantil (SHIMABUKURO et al., 2008).

Apesar das existências das políticas e práticas de incentivos à adoção de alimentação saudável nas instituições de educação infantil, ainda faltam esclarecimentos e ensinamentos voltados para os cuidadores, que não exibem na grade curricular de sua formação, disciplinas específicas relacionadas aos cuidados e alimentação infantil. Esta veracidade surpreende a carência de capacitação dos funcionários de creches quanto aos cuidados de saúde e nutrição, provocando o avanço do sistema dessas instituições como mecanismo público de expansão de saúde (LONGO-SILVA et al., 2013).

3.4 RELAÇÃO CRECHE-FAMÍLIA

Sabendo-se que a família é responsável pela socialização primária da criança, atualmente é bastante comum e frequente a presença destas com baixa faixa etária em ambientes como as creches e pré-escolas. Este processo acarreta em uma menor convivência da criança com os membros da família e a socialização juntamente com a educação dos filhos fica fragmentada, principalmente com os âmbitos de ensino (BAHIA, 2008).

A crescente demanda por creches revela uma tendência da família contemporânea precisamente a buscar parceiros para conciliar cuidados e educação dos filhos pequenos e o trabalho materno. Apesar dos esforços de muitos profissionais de creche de interagir com as famílias, visando compartilhar a educação infantil, ainda há evidentes dificuldades de se lidar com o aspecto

relacional do confronto entre os indivíduos envolvidos no cuidado da criança, dados seus pontos de vista diversos (MARANHÃO; SARTI, 2008).

Para facilitar o trabalho de ambos na educação das crianças é importante que tanto a creche como os cuidadores utilizem diversos recursos visando à promoção de um ambiente mais hospitaleiro e afetivo que permita à família recordar o valor da criança e a espírito do compromisso compartilhado (BAHIA, 2008).

Sendo assim, é imprescindível a presença de um cuidado de alta qualidade, que é capaz de gerar confiança e vínculo afetivo entre a criança e o adulto. Nesse sentido, a discussão sobre o tema visa que as famílias e outras pessoas que cuidam delas, como educadoras de creches, compreendam que, mediante o cuidado, a interação e a brincadeira, estabelecem-se vínculos afetivos significativos e essenciais ao bem-estar infantil. Isto quer dizer que a qualidade das experiências infantis deve permitir-lhes ter confiança em si própria, sentirem-se aceitas, ouvidas, cuidadas e amadas, de forma a lhes oferecer segurança para sua formação pessoal e social, para o desenvolvimento de sua identidade e conquista da autonomia (ALVES; VERÍSSIMO, 2007).

Com isso, é necessária a quebra do tipo dessa fragmentação da educação com as crianças, em que a família se ausenta e deixa toda essa responsabilidade para os cuidadores das creches, que vai desde o princípio cognitivo até a construção dos hábitos alimentares, cujo é uma fase que requer atenção e cuidados redobrados. O ideal é que tenha a promoção da parceria entre creche-família e, portanto, uma educação sucessiva e concomitantemente nesses âmbitos e em ambos os ambientes, creches e residências, para desencadear uma progressão de vida melhor da criança e fortalecer essas relações.

3.5 EDUCAÇÃO NUTRICIONAL NAS CRECHES

No Brasil, desde a criação das creches, as mesmas passaram de um caráter beneficente de atendimento a uma apreensão educacional, procurando suprir, além das necessidades alimentares e de higiene, áreas mais abrangentes do desenvolvimento, como socialização, independência e segurança (MATTA, 2008).

De acordo com o MS (1986):

“A realidade brasileira mostra-nos que o atendimento às crianças, do primeiro ano de vida até a idade de seis anos, é realizado, na maioria das vezes, por creches, que têm por objetivo proteger e propiciar cuidados integrais de higiene, alimentação, educação e saúde, em um clima afetivo, estimulante e seguro a essas crianças”.

Assim sendo, as instituições de educação infantil exercem um papel significativo que facilita na construção do hábito alimentar, pois é papel dela ofertar as crianças um cardápio nutritivo e equilibrado, além de promover a educação nutricional (MATTA, 2008).

O ato de se alimentar talvez seja uma das formas mais objetivas para a criança formar contato com o mundo, isto é, desvendar necessidades, texturas, temperaturas, sabores, aromas e, sobretudo, emoções que envolvem a alimentação. É indispensável que a alimentação seja compreendida não apenas sob seu aspecto físico, de satisfação da fome em função das necessidades de preservação da saúde e da vida, mas seja afrontada também como aspectos educacionais, afetivos e sociais (SME, 2011).

Portanto, as dinâmicas lúdicas pedagógicas são efetivas na promoção de bons hábitos alimentares. As crianças aprendem e fixam melhor e facilmente através de brincadeiras, especialmente quando o tema é sobre alimentação saudável, incluindo o aumento da ingestão de frutas, legumes, verduras, redução de doces, frituras, entre outros alimentos ofensivos (BERNART; ZANARDO, 2011).

Com este olhar, o trabalho com alimentação deve ser esquematizado visando, além da criança, à comunidade e à família, uma vez que é fundamental que estas questões sejam reconhecidas e discutidas também fora do ambiente dessas instituições. Desta forma, informações de nutrição, com técnicas educativas relacionadas ao repertório da criança, de forma a expandir suas possibilidades, devem ser socializadas a todos (SME, 2011).

4 MATERIAS E MÉTODOS

4.1 TIPO DE PESQUISA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa transversal, quantitativa e tem por fim ser descritiva, fundamentada em estudos concretizados por diversos autores que estudam a parte voltada à educação infantil.

Os seus resultados traçaram o perfil do conhecimento da população delimitada e simularam a realidade transitória, aprendendo percepções, pontos de vista, experiências, e as facilidades e dificuldades que os sujeitos relataram sobre o conhecimento acerca do aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar ofertada às crianças de instituições (CUNHA, 2011).

4.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa será realizada em 2 (duas) creches públicas municipais em uma cidade de porte médio, Caicó, localizada no interior do estado do Rio Grande do Norte. As instituições possuem características semelhantes, sendo uma intitulada de “Núcleo de Educação Infantil da Zona Norte – NEI” e a outra, “Creche São José”. Ambas atendem crianças com faixa etária que varia de 0 (zero) a 3 (três) anos de idade, e são estruturadas da seguinte forma: Berçário, para crianças até o primeiro ano de vida; Mini-maternal I, para crianças de até 2 (dois) anos de idade e Mini-maternal II, para crianças até 3 (três) anos de idade.

As escolhas das creches foram fundamentadas, devido ao simples acesso. É uma pesquisa flexível, de custo menor e demanda pouco tempo de efetivação, sendo de grande importância (CUNHA, 2011).

4.3 AMOSTRA E POPULAÇÃO

A população do estudo foi composta por funcionários/cuidadores de duas creches públicas, representados por diretores de ensino, coordenadores pedagógicos, educadores infantis, auxiliares de sala e cozinheiras/merendeiras. A amostra foi composta por 100% das instituições.

4.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídos neste estudo apenas as creches e funcionários que atendiam às crianças de 6 meses a 3 anos, e concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice 1). A faixa etária escolhida se deu devido às recomendações do MS e da OMS (2009) a qual orienta que se deva continuar a oferta do leite materno até os dois anos ou mais.

Foram excluídos da pesquisa os funcionários das creches que não tinham contato direto com as crianças entre a faixa etária supracitada e/ou alimentação. Estes eram responsáveis pelas crianças com idade acima de 3 anos.

4.5 COLETA DE DADOS

Os dados foram coletados em Dezembro/2014 por meio de questionários semiestruturados. Os colaboradores das instituições responderam a um questionário cujas perguntas contemplavam temas referentes ao discernimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar para crianças.

As informações sobre os conhecimentos e práticas dos funcionários de creches sobre alimentação infantil foram obtidas por meio da aplicação de um questionário baseado no estudo de Souza et al. (2013) (Apêndice 2 e Apêndice 3), específico para cada tipo de funcionário, de acordo com a função desenvolvida e grau de formação. Foram formadas três categorias, sendo elas: Categoria 1) Merendeiras/Cozinheiras (responsáveis pelo preparo da alimentação servida às crianças); Categoria 2) Professores e Auxiliares/monitores (responsáveis por todos os cuidados com as crianças e desenvolvimento de atividades lúdicas) e Categoria 3) Diretores e Coordenadores pedagógicos (responsáveis, respectivamente, pela direção administrativa e coordenação pedagógica). Os três questionários formulados foram estruturados da seguinte maneira: a primeira parte continha questões de identificação e dados demográficos e a segunda parte, questões específicas para cada categoria profissional (categorias 1, 2 e 3). A última parte constava de questões acerca dos conhecimentos e práticas da alimentação infantil.

As questões foram as mesmas para ambas as creches, e baseadas em alguns estudos das literaturas relacionadas à educação infantil e aos temas aleitamento materno e alimentação complementar (adaptado de SOUZA et al., 2013). Após a entrevista e registro das respostas, os dados foram tabulados para a devida análise e em seguida, discussão.

4.6 ANÁLISE DOS DADOS

Após o final da pesquisa, deu-se início a uma transposição de todos os dados obtidos para o programa de computador, o Microsoft Excel 2010, onde em seguida, o banco foi transferido para o programa IBM SPSS Estatistic versão 2.0 e assim, calculou-se os dados estatísticos e analisaram-se os mesmos.

4.7 ASPECTOS ÉTICOS

Conforme a Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde, revogada pela Resolução CNS nº 466/12, este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Campina Grande com processo nº CAAE 41533314.2.0000.5182 (Anexo I).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo foi constituído de uma amostra total de 64 (sessenta e quatro) funcionários, de duas creches municipais da cidade de Caicó, interior do estado do Rio Grande do Norte. A tabela 1 ilustra as características demográficas e socioeconômicas de funcionários das creches, segundo o cargo exercido. Dentre as diversas informações expostas, destaca-se que a idade dos funcionários variou de 25 a 48 anos, sendo as dos auxiliares dos educadores, as mais novas (menor mediana de idade) quando confrontada com os demais cargos. A maioria deles apresentou estado civil casado (51%). Com relação à renda, esta variável foi superior entre as diretoras/supervisoras/professoras, quando comparado as demais funções.

Quanto ao nível de escolaridade, a maior parte dos funcionários apresentou ensino superior, sendo um percentual relevante (76%), principalmente nos cargos de direção, coordenação/supervisão pedagógica e professor (90%), o que está em conformidade com a Lei de Diretrizes e Bases (LDB, 1996).

Tabela 1 - Características demográficas e socioeconômicas de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.

Características	Geral (n=64)	Aux. (n=28)	Dir./Sup./Prof. (n=30)	Coz. (n=6)
Idade (anos)	35 (17-60)	25 (17-59)	48 (28-60)	37 (25-48)
Renda (R\$)	912 (160-3260)	260 (160-350)	1550 (1546-3260)	724 (724-724)
Escolaridade [n(%)]				
Ens. Médio Incompleto	4,8	12	0	0
Ens. Médio Compl	19	12	10	75
Curso Superior	76,2	76	90	25
Estado Civil [n(%)]				
Solteiro (a)	47,6	78	26,7	50
Casado (a)	51	22	70	50
Viúvo (a)	1,6	-	3,3	-

*Aux: Auxiliar de professor; *Dir: Diretores; *Sup: Supervisores; *Prof: Professores; *Coz: Merendeiras/Cozinheiros.

Quando comparamos os resultados das características demográficas e socioeconômicas deste estudo, ao de Souza et al. (2013), encontramos similaridade quanto ao fato da maioria dos funcionários terem estado civil de casado e a renda ser significativamente mais alta entre as diretoras/supervisoras/professoras. O nível de escolaridade dos profissionais que trabalham na educação é de extrema importância para elevar a qualidade do serviço oferecido. Para este autor, a preocupação com a formação dos profissionais que atuam na educação infantil é recente, pois esta foi considerada a primeira etapa da educação básica há duas décadas.

O presente estudo apontou em seus resultados, que a maior parte dos funcionários (76%) apresentou ensino superior. Nossos dados são corroborados por Sousa et al. (2013), que também constataram em seu estudo, que mais da metade dos funcionários apresentavam ensino superior completo (51%), representado por diretor/coordenadores pedagógicos (100%) e de professores (98%). E ainda por Bogus et al. (2007) que em sua pesquisa, entre as educadoras, 50% concluíram o ensino superior. No estudo de Shimabukuro et al. (2008), 41,3% tinham o curso superior completo, 26,1% o ensino superior incompleto e 28,3% cursaram o segundo grau com magistério.

Comparado com estudos mais antigos, percebe-se significativa melhora, pois somente 6 a 25% das educadoras apresentavam o ensino superior completo, realçando assim os resultados finais, pois quanto menor o grau de escolaridade, menos conhecimento as educadoras mostram sobre a alimentação infantil (MARTINS; VERÍSSIMO, 2006; RAPOPORT; PICCININI, 2001; VERISSIMO; REZENDE; FONSECA, 2003).

Na tabela 2 encontram-se os percentuais de respostas corretas para temas sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar. No que diz respeito à concepção sobre o aleitamento materno exclusivo, quase a metade (49%) dos funcionários acertaram as respostas e o grupo que se sobressaiu foi o dos cozinheiros (62%). Para a idade recomendada à oferta do mesmo, a maioria deles mencionou a alternativa exata (69,8%). Sendo assim, as respostas dos servidores foram análogas e verificou-se maior percentual de acertos nas questões sobre AME.

Com relação às perguntas sobre alimentação complementar, pôde-se observar que a quantidade de acertos foi equivalente quando comparado ao

aleitamento materno exclusivo, porém no que se refere à idade preconizada para introdução de outros alimentos associada ao leite, o número de acertos apresentou um percentual muito baixo (22,2%).

Ademais, dois resultados que chamaram atenção foram acerca do período preconizado para introdução do açúcar e carne na alimentação da criança, os quais se exibiu uma taxa geral de acerto muito baixa, (12,7%) e (28%), respectivamente. Isto impressionou pelo fato de ser uma informação primordial, de extrema importância e com impacto para a saúde da criança. Além do mais, notou-se que os entrevistados citaram, comumente, uma idade precoce para uso do açúcar e mais tardio para a carne.

Tabela 2 - Percentual de acertos sobre os temas aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.

Temas abordados para avaliar o conhecimento dos funcionários	Geral (n=64)	Aux. (n=28)	Dir./Sup./Prof. (n=30)	Coz. (n=6)
Definição de AME* (Somente leite materno)	49,2	44	50	62,5
Definição de AC* (Leite + outros complementos)	30,2	24	33,3	37,5
Idade recomendada para oferta do leite materno exclusivo (Até os 6 meses)	69,8	60	76,7	75
Idade recomendada para oferta de leite + outros alimentos (6 meses até 2 anos)	22,2	24	23	12,5
Idade recomendada para a introdução de alimentos (A partir dos seis meses)	68,3	64	70	75
Idade recomendada para introdução do açúcar (Após 2 anos)	12,7	8	16,7	12,5
Idade recomendada para introdução da carne (Após 6 meses)	28,6	32	26,7	25

*AME: Aleitamento Materno Exclusivo; *AC: Alimentação Complementar; *Aux: Auxiliar de professor; *Dir: Diretores; *Sup: Supervisores; *Prof: Professores; *Coz: Cozinheiros.

Levando-se em consideração a pesquisa de Souza et al. (2013), seus resultados foram semelhantes ao nosso, acerca das questões sobre AME e AC. E

ainda ressaltou que a crença em leite materno fraco existe, entretanto foi relatada por um número reduzido de funcionárias, bem como nesta pesquisa.

A falta de informação surge a partir da ausência de apoio técnico científico para atualização dos profissionais das creches acerca dos conhecimentos básicos fundamentais para o manejo da alimentação complementar é uma preocupação (BARBOSA et al., 2009).

Os resultados do presente estudo são corroborados pelos achados de Shimabukuro e colaboradores (2008), no que se refere ao número maior de erros referentes ao AM por educadoras sem filhos apontando novamente a experiência pessoal vivenciada como um fator positivo, todavia não suficiente para garantir práticas adequadas.

O conhecimento sobre alimentação complementar parece ser o resultado da rotina das educadoras em suas respectivas creches, pois todas trabalham com crianças na faixa etária em que há a transição à introdução de novos alimentos. Pode ser visto de forma semelhante por Siméia, Brasil e Lopez (2012), em trabalho com ACS que apresentaram maior percentual de acertos nas questões sobre alimentação saudável (87,3%), seguido pelo aleitamento materno (80,1%), alimentação da gestante e da nutriz (78,5%), higiene alimentar (78,5%), distúrbios nutricionais (66,4%) e alimentação complementar (61,4%).

Ainda sobre os resultados do presente trabalho, acerca do quesito do período advertido para introdução do açúcar, nossos achados estão respaldados na pesquisa de Souza et al. (2013), onde o percentual de respostas corretas para a introdução adequada dos alimentos foi de 60%, sendo que menos de 20% acertaram a idade recomendada para a introdução de açúcar. Nossos resultados também foram semelhantes ao estudo de Souza et al. (2013), no qual o percentual de acertos foi muito pequeno. De acordo com a OMS (2009) e a SBP (2012), a fase adequada para a introdução do açúcar adicionado é após os dois anos de idade.

Quanto à idade correta para a adição da carne, observou-se um alto grau de desinformação em relação a esta questão, fator preocupante, pois a carne, fonte de proteína animal, deve estar presente na alimentação da criança a partir dos seis meses, pois garante também o aporte de ferro heme, nutrientes indispensáveis para o crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2013).

A tabela 3 apresenta o percentual de acertos sobre a oferta do leite de vaca e alguns utensílios, como, chupeta, mamadeira e outros recipientes. Os resultados foram positivos, pois a maioria acertou quanto à proibição de leite de vaca integral (84%), quanto à influência negativa da chupeta (66,7%) e da mamadeira (79,4%) na amamentação.

Sobre a maneira adequada da preparação do leite, o número de acertos geral foi significativo (69,8%).

Tabela 3 – Percentual de acertos sobre oferta do leite de vaca, chupeta, mamadeira e recipiente ideal para a criança receber o leite, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.

Temas abordados para avaliar o conhecimento dos funcionários	Geral (n=64)	Aux. (n=28)	Dir./Sup./Prof. (n=30)	Coz. (n=6)
Oferta de leite de vaca para crianças menores de seis meses <i>(Não recomendado)</i>	84,1	76	90	87,5
Chupeta atrapalha amamentação <i>(Sim)</i>	66,7	64	66,7	75
Mamadeira atrapalha a amamentação <i>(Sim)</i>	79,4	72	83,3	87,5
Maneira de receber o leite <i>(Copinho)</i>	52,4	36	60	75
Como deve ser a preparação do leite ofertado a criança <i>(Puro)</i>	69,8	60	80	62,5

*Aux: Auxiliar de professor; *Dir: Diretores; *Sup: Supervisores; *Prof: Professores; *Coz: Cozinheiros.

Os resultados evidenciaram que a maioria dos funcionários compreende que a chupeta atrapalha a amamentação. Porém, este item tão utilizado pelas crianças, principalmente nos dois primeiros anos de vida, apresenta função de acalmá-las. Neste sentido, é importante destacar o resultado de um estudo desenvolvido por Abdalla (2012), onde 100% dos funcionários de referiram que gostariam de receber orientação sobre o uso da chupeta, pois alguns acreditavam que servia de calmante para a criança, outros percebiam que é um mal necessário, outros um refúgio para a criança e uma parte acreditava ser prejudicial.

Para a OMS (2009), as crianças que fazem o uso de chupetas, em geral, são amamentadas com menos frequência, o que pode comprometer a produção de leite.

Além de interferir no aleitamento materno, o uso de chupeta está associado a uma maior ocorrência de candidíase oral (sapinho), de otite média e de alterações do palato (PALMER, 1998).

Quanto ao item que investiga o impacto da mamadeira, é importante ressaltar que o maior número de acertos pelos cozinheiros quando comparado com os outros cargos, inclusive aqueles com maior incidência de profissionais com ensino superior completo, como professores/diretores/supervisores, dado inesperado a diferença no grau de escolaridade.

Com relação ao leite de vaca, os resultados foram positivos e corroboram com a recomendação da SBP (2012), de que o mesmo não é considerado alimento apropriado para crianças menores de um ano.

Sobre “bicos”, a posição da OMS (2009) destaca a mamadeira como importante fonte de contaminação, podendo influenciar negativamente na amamentação.

A tabela 4 apresenta as experiências dos funcionários com ambos os temas, o AME e a AC. Foi questionado se os mesmos receberam algum tipo de informação técnica sobre alimentação infantil, sobretudo de amamentação e alimentação complementar, ao assumirem sua função atual. As respostas foram semelhantes e de forma negativa para todos os cargos, onde apenas 6,3% e 9,5% do geral de funcionários alegaram ter recebido informações sobre amamentação e alimentação complementar, respectivamente. Quando interrogado se o recebimento de informações sobre alimentação infantil melhoraria o trabalho, sua totalidade (100%) afirmou que sim (Tabela 4).

Os resultados do presente estudo foram semelhantes ao de Bogus et al. (2007), em que um percentual reduzido de profissionais relatou receber informações sobre alimentação infantil após assumirem seu cargo. Quanto à importância de treinamento específico nesse tema, Martins e Veríssimo (2006), ao investigar a existência de capacitações em funcionários de duas creches na região de Butantã em São Paulo, verificou que 31% se referiram ao treinamento de uma semana à época da admissão na creche e 31% citaram cursos esporádicos, o que representa baixo percentual de cobertura e periodicidade dos treinamentos.

Tabela 4 – Percentual de respostas positivas sobre recebimento de informações técnicas acerca da alimentação infantil, de funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo cargo exercido.

Temas abordados para avaliar o conhecimento dos funcionários	Geral (n=64)	Aux. (n=28)	Dir./Sup./Prof. (n=30)	Coz. (n=6)
Recebeu alguma informação sobre amamentação? <i>(Ideal que sim)</i>	6,3	4	6,7	12,5
Recebeu alguma informação sobre AC*? <i>(Ideal que sim)</i>	9,5	12	6,7	12,5
Receber informações sobre alimentação infantil melhoraria o trabalho? <i>(Ideal que sim)</i>	100	100	100	100

*AC: Alimentação Complementar; *Aux: Auxiliar de professor; *Dir: Diretores; *Sup: Supervisores; *Prof: Professores; *Coz: Cozinheiros.

De forma geral, os professores não apresentam em seu currículo, formação específica sobre a alimentação infantil, além de basearem suas práticas em experiências cotidianas (TARDIF, 2014). Numa pesquisa realizada com funcionários de creche, Bogus e colaboradores (2007), revelou que uma das principais dificuldades se encontrava no conhecimento quanto à oferta da alimentação às crianças. Para estes autores, o foco da formação desses profissionais concentra-se no saber intelectual e as informações sobre os hábitos alimentares não são exploradas na graduação.

Em outro estudo com funcionárias das creches, ao serem questionadas sobre a necessidade de uma formação superior para exercerem a atividade profissional, a maioria concorda quanto à importância da profissionalização. Ao mesmo tempo relatam quanto à ineficiência do curso de Pedagogia ou de Magistério Superior em prepará-las para a atividade específica de educadora infantil. As especificidades que envolvem a educação de crianças de zero a dois anos, no que se refere à nutrição e saúde, não são abordados pelos currículos de formação básica (LONGO-SILVA et al., 2013).

Em acordo com Shimabukuro e colaboradores (2008), espera-se que na educação infantil para os profissionais, poderia ser acrescida matéria específica sobre alimentação de crianças de zero a seis anos, já que nessa fase a criança aprende e adquire hábitos alimentares que perdurarão pelo resto de sua vida.

A tabela 5 exhibe algumas características das creches em relação ao recebimento de crianças em AM; quanto à existência de um lugar específico para mães que estão em aleitamento materno e de lactário; quanto à preocupação da instituição em saber, no ingresso da criança, o tipo de aleitamento; quanto ao trabalho dos temas alimentação saudável, na instituição e sobre a origem dos alimentos ofertados.

Nas duas instituições foram questionados sobre os tópicos anteriormente citados, sendo as respostas, negativas mais relatadas: não existe um lugar específico para a prática de amamentação (100%) e nem um local ideal (lactário) para armazenamento do leite (100%). E as positivas: recebem crianças em amamentação (100%); é questionado o tipo de aleitamento da criança (100%).

Quanto aos alimentos presentes nas instituições, foi relatado que os mesmos eram fornecidos pela Prefeitura Municipal de Caicó/RN.

Os resultados evidenciaram que o tema “alimentação saudável” não é tão trabalhado como deveria ser, visto que 50% afirmaram que sim e outros 50% afirmaram que não.

Tabela 5 – Percentual de respostas sobre características do funcionamento da creche acerca do tipo de aleitamento das crianças, lactário, ações educativas sobre alimentação saudável e origem dos alimentos ofertados na instituição.

	Sim (%)	Não (%)
A creche recebe crianças em amamentação?	100	0
Existe um lugar específico para amamentação?	0	100
Existe um lugar específico (lactário) para armazenamento do leite?	0	100
No ingresso da criança na creche é questionada a mãe o tipo de aleitamento?	100	0
É trabalhado o tema alimentação saudável na creche?	50	50
Qual a origem dos alimentos ofertados nas creches?	100	0

(Prefeitura)

Através dos resultados do presente estudo, não foi relatada a existência de lactário e nem local específico para amamentação, entretanto, de acordo com a SEB

(2006), este setor encontra-se listado dentro dos parâmetros básicos de infraestrutura necessários para as instituições de educação infantil, devido ser um local destinado à higienização, ao preparo e à distribuição das mamadeiras, prevendo técnicas de higiene alimentar, de forma que se ofereça às crianças uma dieta saudável, sem risco de contaminação. Vale ressaltar que esta área não é obrigatória, no entanto, é recomendada em creches com mais de 20 crianças no berçário. E deve prever um local tranquilo, com cadeiras confortáveis, para as mães amamentarem (FERREIRA; COSTA, 2001).

É compreensível a pouca efetividade de atividades que tratam de alimentação saudável com as crianças nessas instituições. E pelo SME (2011), a infância é um período de intenso crescimento, desenvolvimento e aprendizado e os hábitos alimentares adquiridos, principalmente nos cinco primeiros anos de vida tendem a se solidificar na vida adulta. Estes fatores devem ser explorados através de uma alimentação adequada, de modo que a escola constitui um núcleo de promoção de saúde, uma vez que propicia situações, tempos e espaços privilegiados para reflexão e adoção de hábitos alimentares saudáveis.

Diferentemente do que foi encontrado no presente trabalho, no estudo de Almeida e Locca (2012), constatou-se que as professoras nas creches trabalham de várias formas o tema sobre alimentação, tais como: a importância da higienização das mãos antes após as refeições; contação de histórias, trabalhos integrativos com músicas e filmes que tratam da importância da boa alimentação e dos seus benefícios; e o trabalho com figuras em revistas, para que eles possam conhecer também outros tipos de frutas além das que eles já conhecem.

Na tabela 6 retrata o conhecimento sobre as práticas para preparo da alimentação infantil (tipos de alimentos) de acordo com a faixa etária das crianças. Desta forma foi analisado que para as crianças menores de seis meses, a creche disponibiliza o leite de vaca, papa e suco; e para a faixa etária entre seis meses a dois anos têm-se as alternativas de comida de panela, frutas, leite de vaca, papas ou sucos. Importante destacar que a papa é liquidificada e não executam a diluição do leite de vaca para as crianças menores de um ano de idade.

Tabela 6 – Conhecimento sobre práticas para preparo da alimentação infantil (tipos de alimentos) de acordo com a faixa etária das crianças, por funcionários de creches do município de Caicó-RN.

Tipos de alimentos servidos para as crianças de acordo com a idade	Comida de panela (%)	Fruta (%)	Leite de Vaca (%)	Papa (%)	Suco (%)
< 6 meses	0	0	50	16,6	66,6
6 a 12 meses	100	83,3	66,6	16,6	100
1 a 2 anos	100	83,3	66,6	16,6	100

Com relação à oferta de leite de vaca (sem diluição), papa e sucos para crianças menores de seis meses de idade não está de acordo com o que a literatura preconiza. Pelo Manual de Alimentação para os Centros de Educação Infantil (2011) e o Manual de Nutrologia da SBP (2012), o ideal é o leite materno e ou as fórmulas infantis, na ausência do aleitamento materno. E ainda, deve-se evitar o leite de vaca não modificado no primeiro ano de vida em razão de um maior risco de desenvolvimento de alergia alimentar, desidratação e predisposição futura para excesso de peso e suas implicações (SBP, 2012).

Nos resultados do presente estudo observou-se também que as papas (refeições principais) são ofertadas na forma liquidificada, o que está desconforme com a recomendação. De acordo com a SBP (2012), a papa deve ser amassada, sem peneirar ou liquidificar, para que sejam aproveitadas as fibras dos alimentos e fique na consistência de purê.

A tabela 7 sumariza o conhecimento que os funcionários têm sobre a consistência correta dos alimentos que devem ser ofertados às crianças conforme a faixa etária. De acordo com os mesmos, os alimentos eram ofertados na forma de “sopa” às crianças menores de 6 meses e para as faixas etárias entre 6 a 12 meses e de 1 a 2 anos, de “alimento sólido” e “sopa”, respectivamente. A opção “papa” não foi considerada, como opção de consistência, por nenhum deles, em nenhuma faixa etária.

Tabela 7 – Conhecimento dos funcionários de creches do município de Caicó-RN, segundo a consistência dos alimentos a ser oferecida de acordo com a faixa etária das crianças.

Consistência dos alimentos	Alimento sólido (%)	Papa (%)	Sopa (%)
< 6 meses	0	0	100
6 a 12 meses	83,3	0	66,6
1 a 2 anos	83,3	0	50

Os resultados do estudo evidenciaram uma desinformação dos funcionários quanto à consistência correta para cada faixa etária. Quanto mais espessas e consistentes, as refeições apresentam maior densidade energética (caloria/grama de alimento), comparadas com as dietas diluídas, do tipo sucos e sopas ralas. Como a criança tem capacidade gástrica pequena e consome poucas colheradas no início da introdução dos alimentos complementares, é necessário garantir o aporte calórico com papas de alta densidade energética (SBP, 2012).

O Manual de Alimentação para os Centros de Educação Infantil (2011) destaca a importância de se oferecer alimentos salgados, doces, azedos e amargos, com texturas e consistências diferentes, para que a criança possa exercitar o paladar e experimentar várias sensações. Durante a evolução da alimentação complementar, no decorrer dos meses, devem-se proporcionar, gradativamente, alimentos com consistência mais sólida, de forma que a criança, aos 12 meses, já esteja aceitando alimentação semelhante à do adulto (SBP, 2012).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao final deste estudo, conclui-se que os conhecimentos dos funcionários destas instituições de educação infantil são insuficientes para promover hábitos alimentares saudáveis necessários ao crescimento e desenvolvimento das crianças. Assim, pode-se indicar uma deficiência na qualificação dos recursos humanos vinculados à essas instituições de educação infantil do município no que se refere à alimentação das crianças.

Portanto, torna-se necessário a realização de ações de capacitação dos profissionais destas creches, específica para as diferentes funções, pelo fato dos mesmos influenciarem nos hábitos alimentares, além da função de educar as crianças. Sugere-se também a presença de um profissional Nutricionista nestes locais para realizar um acompanhamento geral, auxiliar e realizar atividades acerca da alimentação infantil juntamente com toda a equipe educacional.

REFERÊNCIAS

ABDALLA, A. P. **Prevalência do uso da chupeta e conhecimento dos educadores numa escola de educação infantil: um estudo piloto.** 2012. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura-Pedagogia) – Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2012.

ACCIOLY, E.; SANDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em obstetrícia e pediatria.** 2 ed. Rio de Janeiro: Cultura médica: Guanabara Koogan, 2009.

ALMEIDA, A. L.; LOCCA, F. A. S. Hábitos alimentares na educação infantil. **Revista Eventos Pedagógicos**, v.3, n.2, p. 31-41. maio./jul. 2012.

ALVES, R. C. P.; VERISSIMO, M. Ó. R. Os educadores de creche e o conflito entre cuidar e educar. **Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 13-25, 2007.

BAHIA, C. C. S. **O pensar e o fazer na creche: um estudo a partir de crenças de mães e professoras.** 2008. 251f. Tese (Doutorado em Teoria de Pesquisa do Comportamento) - Universidade Federal do Pará, Belém, 2008.

BARBOSA, M. B.; PALMA, D.; DOMENE, S. M.; TADDEI, J. A.; LOPEZ, F. A. Fatores de risco associados ao desmame precoce e ao período de desmame em lactentes matriculados em creches. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, p. 272-281, 2009.

BERNART, A.; ZANARDO, V.P.S. Educação nutricional para crianças em escolas públicas de Erechim/RS. **Vivências: Revista Eletrônica de Extensão do URI**, v. 7, n.13, p. 71-79, out. 2011.

BOGUS, C. M.; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F.; MORAES, D. E. B.; TADDEI, J. A. C. Cuidados oferecidos pelas creches: percepções de mães e educadoras. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 20, n. 5, p. 499-514, out. 2007.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Centro Brasileiro de Análise e Planejamento.** PNDS 2006. Brasília, 2008.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos.** Brasília, 2013.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Instalação e funcionamento de creches.** Normas e Manuais Técnicos. Brasília, 1986.

BRASIL - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB). **Lei número 9394, 20 de dezembro de 1996.**

BRASIL - MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO - SECRETARIA DE EDUCAÇÃO BÁSICA (SEB). **Parâmetros básicos de infra-estrutura para instituições de educação infantil:** Encarte 1. Brasília, 2006.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde Da Criança: Nutrição Infantil. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.** Caderno de Atenção Básica, n. 23, Brasília, 2009.

BRASIL - MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Secretaria de atenção à saúde - departamento de ações programáticas e estratégicas.** II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal. Brasília, 2009.

BRASIL - PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. **Diário Oficial [da] União**, estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, 1996.

CARVALHO, A.; MUNIZ, V.; GOMES, J.; SAMICO, I. Programa de alimentação escolar no município de João Pessoa – PB, Brasil: as merendeiras em foco. **Interface**, Botucatu, v. 12, n. 27, out./dez., 2008.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Ministério da Saúde (CNS-MS). **Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos - Resolução 196/1996.**

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Ministério da Saúde (CNS-MS). **Normas de Pesquisa em Saúde - Resolução 01/1988.**

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE – Ministério da Saúde (CNS-MS). **Normas de Pesquisa em Saúde - Resolução Nº 466**, 12 de Dezembro de 2012.

CUNHA, A. R. M. **Acolhimento na estratégia de saúde da família: percepção do usuário um estudo piloto.** 2011. 76f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, 2011.

DE MELO, S. L. **Protótipo de copo para administrar líquidos a recém-nascidos: avaliação pelos profissionais**. 2012. 96f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) – Universidade Federal do Triângulo Mineiro, Uberaba, 2012.

DESTRO, E. S. **Relação família e instituição de educação infantil: concepção das professoras de instituição pública de educação infantil, relação família e creche**. 2014. 51f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Educação Infantil) – Polo Araranguá, Santa Catarina, 2014.

DIAS, M. C. A. P.; FREIRE, L. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 475-486. maio./jun. 2010.

EUCLYDES, M. P. **Nutrição do Lactente**. 3. ed. Viçosa: Minas Gerais, 2005.

FERREIRA, E. N. W. A.; COSTA, E. C. S. **Manual de Vigilância à Saúde em Creches e Pré-Escolas**. 2001.

GIANNINI, D. T. Recomendações nutricionais do adolescente. **Adolescência e Saúde**, v. 4, n. 1, p. 12-18, fev. 2007.

GOLIN, C. K.; TOLONI, M. H.; LONGO-SILVA, G.; TADDEI, J. A. A.C. Erros alimentares na dieta de crianças frequentadoras de berçários em creches públicas no município de São Paulo, Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 29, n. 1. jan./mar. 2011.

KARLINSKI, M. A. **Educação infantil: concepções e práticas de alfabetização e letramento**. Universidade Federal de Mato Grosso, Instituto de Educação, Pós-Graduação em Educação. 2008. p. 28.

KLIEGMAN, R. M., et al. **Princípios de Pediatria**. 5. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

LIMA, G. G. B. **O educador promovendo hábitos alimentares saudáveis por meio da escola**. 2008. 99f. Monografia (Graduação em Pedagogia) - Universidade Estadual Paulista. Bauru, 2008.

LONGO-SILVA, G.; TADDEI, J. A. A. C.; KONSTANTYNER, T.; TOLONI, M. H. A. Percepções de educadores de creches acerca de práticas cotidianas na alimentação

de lactentes: impacto de um treinamento. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 545-552, jan./fev. 2013.

MAHAN, L. K.; ESCOTT-STUMP, J. L. R. **KRAUSE: alimentos, nutrição e dietoterapia**. 12. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2012. p. 57; 92; 105; 111.

MARANHÃO, D. G.; SARTI, C. A. Creche e família: uma parceira necessária. **Cadernos de Pesquisa**, v. 38, n. 133, p. 171-194. jan./abr. 2008.

MARINHO, C. M. M.; ASSAP, T. Y.; CERVATO-MANCUSO, A. M. Percepções e práticas dos diretores e coordenadores acerca da alimentação infantil em creches públicas do município de Jandira, São Paulo, Brasil. **Segurança Alimentar e Nutricional**, Campinas, p. 40-49. 2010.

MARTINS, J.; VERÍSSIMO M. L. R. Conhecimentos e práticas de trabalhadoras de creches municipais relativo ao cuidado da criança com infecção respiratória aguda. **Interface**, Botucatu, v. 10, n. 20, p. 487-504. dez. 2006.

MATTA, J. S. **Manual de atividades de educação nutricional para pré-escolares em creches**. 2008. 73f. Monografia (Especialização em Nutrição Materno Infantil) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

MCDONALD, R. E., AVERY, D. R. **Odontopediatria**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1995.

NEVES, A. M. **Introdução da alimentação complementar em escolas de educação infantil pertencentes à microrregião de uma UBS de Porto Alegre-RS**. 2011. 44f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Nutrição) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2011.

NICK, M. S. **A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a promoção da saúde da criança**. 2011. 30f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal De Minas Gerais, Téofigo Otoni, 2011.

PALMER, B. A influência do aleitamento materno sobre o desenvolvimento da cavidade oral: um comentário. **Jornal de Aleitamento Humano**., [S.l.], v. 14, p. 93-98.1998.

PARADA, C. M.; CARVALHAES, M. A.; JAMAS, M. T. Práticas de alimentação complementar em crianças no primeiro ano de vida. **Revista Latino Americano de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 2, p. 983-992, mar./abr. 2007.

PNAE. **Manual de orientação para a alimentação escolar na educação infantil, ensino fundamental, ensino médio e na educação de jovens e adultos**. 2^a. ed. Brasília, 2012.

PORTELLA, M. B.; MORAIS, T. B.; MORAIS, M. B. Excesso de sódio e déficit de ferro em alimentos de transição. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 4, p. 303-310, jul./ago. 2010.

RAPOPORT, A.; PICCININI, C. A. Concepções de educadoras sobre a adaptação de bebês à creche. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, Brasília, v. 17, n. 1, p. 69-78, jan./abr. 2001.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 6, p. 739-748, nov./dez. 2008.

SANCHES, E. C. **Creche: realidade e ambiguidades**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2004.

SBP. **Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola**. Departamento de Nutrologia, 3^a. ed. Rio de Janeiro, 2012.

SBP. **Manual de orientação do departamento de nutrologia: alimentação do lactente ao adolescente, alimentação na escola, alimentação saudável e vínculo mãe-filho, alimentação saudável e prevenção de doenças, segurança alimentar**. Departamento de Nutrologia. 3^a ed. Rio de Janeiro, 2012. p. 25.

SHIMABUKURO, E. E.; OLIVEIRA, M, N.; TADDEI, J. A. C. Conhecimentos de educadores de creches sobre alimentação infantil. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 3, p. 231-237. set. 2008.

SIMÉIA, S. N.; BRASIL, A. L. D.; LOPEZ, F. A. Nutrição materno-infantil: conhecimento de agentes comunitários de unidades de saúde da família do município de Guarulhos. **Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 9, n. 58, p. 104-112. 2012.

SILVA, A. C. A.; JÚNIOR, R. T.; MONTEIRO, M. I. Analizando conhecimentos e práticas de agentes educacionais e professoras relacionados à alimentação infantil. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 16, n. 1, p. 199-214. 2010.

SILVA, A. C. A. **Educação nutricional institucionalizada: conhecimentos e práticas de agentes educacionais e professoras de ensino infantil de 0 a 3 anos**. 2008. 135f. Tese (Mestrado em Nutrição) – Universidade Estadual Paulista. Araraquara, 2008.

SILVA, E. M. **Hábitos alimentares na infância**. 2011. Monografia (Especialização para Professores de Ensino Fundamental e Médio) - Universidade Federal do Paraná, Nova Tebas, 2011.

SME. **Manual de alimentação para os centros de educação infantil conveniados**. Secretaria Municipal de Educação – São Paulo, 2011. p. 15;17.

SOUZA, J. P.; PRUDENTE, A. M.; SILVA, D. A.; PEREIRA, L. A.; RINALDI, A. E. Avaliação do conhecimento de funcionárias de escolas municipais de educação infantil sobre aleitamento materno e alimentação complementar. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 31, n. 4, p. 480-487. dez. 2013.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. Editora Vozes, 2014.

VEDOVA, E. O. D. **Percepções das mães sobre educação infantil: contribuições da creche municipal de Cocal do Sul**. 2010. 48f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Pedagogia) – Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2010.

VERÍSSIMO, M. L. O. R.; REZENDE, M. A.; FONSECA, R. M. G. S. Relações creche-família segundo educadoras de creches. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**. São Paulo, p. 27-39. 2003.

VIEIRA, R. W.; DIAS, R. P.; COELHO, S. C.; RIBEIRO, R. L. Do aleitamento materno à alimentação complementar: atuação do profissional nutricionista. **Saúde & Ambiente em Revista**, Duque de Caxias, v. 4, n. 2, p. 1-8. jul./dez. 2010.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

APÊNDICES

Apêndice 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

VIA DO PESQUISADOR

Eu, _____, RG nº _____, declaro que recebi os devidos esclarecimentos por parte da equipe de pesquisa da Prof^a. Marília Frazão Tavares de Melo em relação ao estudo a propósito do conhecimento sobre “Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: um estudo com os cuidadores de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN” e estou perfeitamente consciente que:

- 1- Este estudo é importante para se obter uma visão geral e específica a respeito do discernimento dos cuidadores sobre ambos os assuntos, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, que trabalham em creches municipais da zona urbana de Caicó, Rio Grande do Norte. Considerando que nesses locais nunca foi desenvolvido esse tipo de investigação e como não existe a atuação do profissional de nutrição in loco e nem realizações de atividades sobre os temas, é importante saber até que ponto as informações são disseminadas e em que isso pode repercutir nos hábitos e práticas alimentares das crianças;
- 2- O trabalho tem como objetivo diagnosticar o conhecimento de funcionários de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar.
- 3- O senhor (a) responderá um questionário que é específico para cada tipo de funcionário, de acordo com a função desenvolvida e grau de formação. Serão formadas três categorias, sendo elas: Categoria 1) Merendeiras/cozinheiras (responsáveis pelo preparo da alimentação servida às crianças); Categoria 2) Professores e Auxiliares/monitores (responsáveis por todos os cuidados com as crianças e desenvolvimento de atividades lúdicas) e Categoria 3) Diretores e Coordenadores pedagógicos (responsáveis, respectivamente, pela direção administrativa e coordenação pedagógica). Os três questionários formulados serão estruturados da seguinte maneira: a primeira parte irá conter questões de identificação e dados demográficos e a segunda parte irá conter questões específicas para cada categoria profissional (categorias 1, 2 e 3). A última parte constará de questões acerca dos conhecimentos e práticas da alimentação infantil. Com isso, será possível apontar a situação do conhecimento sobre práticas alimentares infantis.
- 4- O estudo não trará nenhum risco direto ou prejuízo para o senhor (a). Porém, o senhor (a) poderá a vim experimentar constrangimento ao responder algumas perguntas, mas será mantido o caráter confidencial das informações

relacionadas à sua privacidade. Será respeitada sua dignidade e autonomia, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não na pesquisa.

- 5- Esta pesquisa tem por benefício, pontar possíveis noções sobre práticas alimentares infantis, bem como o acesso aos resultados e assim, contribuição como a realização de atividades sobre as questões trabalhando acerca das prováveis dúvidas/pontos negativos observados e atualizações tanto com os colaboradores das creches como os pais das crianças.
- 6- Não haverá despesas econômico-financeiras para o senhor (a). Não serão geradas formas de indenização e/ou ressarcimento de despesas;
- 7- O senhor (a) receberá respostas às perguntas ou esclarecimentos a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa. Para isso, poderei me comunicar a qualquer momento com os pesquisadores Fiana Rodrigues Medeiros Cunha pelo número (84) 9666-4904 e com a Profa. Msc. Marília Frazão Tavares de Melo através do fone (83) 3372-1947;
- 8- O senhor (a) concorda livremente em participar desta pesquisa, sem receber qualquer tipo de pressão da equipe de pesquisadores; bem como terá o direito de saber o resultado do estudo, se assim o desejar;
- 9- Poderá abandonar, a qualquer momento, a pesquisa caso não se sinta satisfeita, sem que isso venha prejudicar o seu atendimento nessa unidade de Saúde;
- 10- O projeto será aprovado pelo CEP direcionado pela Plataforma Brasil de acordo com as normas contidas na Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012;
- 11- Endereço e contato dos pesquisadores: Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde/ Unidade Acadêmica de Saúde/ Curso de Nutrição/ Sítio Olho d'água da Bica, s/n, Cuité Telefone: (83) 3372-1900 (ramal 1937)

Assinatura: _____ / /

Pesquisador (a): _____.

Testemunha 1: _____.

Testemunha 2: _____.

Observações complementares

Endereço do Comitê de Ética onde foi apreciada a pesquisa:

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB.

Telefone: (83) 2101-5545.2

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

VIA DO PARTICIPANTE

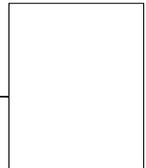
Eu, _____, RG nº _____, declaro que recebi os devidos esclarecimentos por parte da equipe de pesquisa da Profa. Marília Frazão Tavares de Melo em relação ao estudo a propósito do conhecimento sobre Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: um estudo com os cuidadores de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN” e estou perfeitamente consciente que:

- 1- Este estudo é importante para se obter uma visão geral e específica a respeito do discernimento dos cuidadores sobre ambos os assuntos, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, que trabalham em creches municipais da zona urbana de Caicó, Rio Grande do Norte. Considerando que nesses locais nunca foi desenvolvido esse tipo de investigação e como não existe a atuação de forma contínua do profissional de nutrição in loco e nem realizações de atividades sobre os temas, é importante saber até que ponto as informações são disseminadas e em que podem repercutir nos hábitos e práticas alimentares das crianças;
- 2- O trabalho tem como objetivo diagnosticar o conhecimento de funcionários de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar.
- 3- O senhor (a) responderá um questionário que é específico para cada tipo de funcionário, de acordo com a função desenvolvida e grau de formação. Serão formadas três categorias, sendo elas: Categoria 1) Merendeiras/cozinheiras (responsáveis pelo preparo da alimentação servida às crianças); Categoria 2) Professores e Auxiliares/monitores (responsáveis por todos os cuidados com as crianças e desenvolvimento de atividades lúdicas) e Categoria 3) Diretores e Coordenadores pedagógicos (responsáveis, respectivamente, pela direção administrativa e coordenação pedagógica). Os três questionários formulados serão estruturados da seguinte maneira: a primeira parte irá conter questões de identificação e dados demográficos e a segunda parte irá conter questões específicas para cada categoria profissional (categorias 1, 2 e 3). A última parte constará de questões acerca dos conhecimentos e práticas da alimentação infantil. Com isso, será possível apontar a situação do conhecimento sobre práticas alimentares infantis.
- 4- O estudo não trará nenhum risco direto ou prejuízo para o senhor (a). Porém, o senhor (a) poderá a vim experimentar constrangimento ao responder algumas perguntas, mas será mantido o caráter confidencial das informações relacionadas à sua privacidade. Será respeitada sua dignidade e autonomia, assegurando sua vontade de contribuir e permanecer ou não na pesquisa.
- 5- Esta pesquisa tem por benefício, pontar possíveis conhecimentos sobre práticas alimentares infantis, bem como o acesso aos resultados e assim, realização de atividades sobre ambos os temas trabalhando acerca das

prováveis dúvidas/pontos negativos vistos e atualizações tanto com os colaboradores das creches como os pais das crianças.

- 6- Não haverá despesas econômicas-financeira para o senhor (a). Não serão geradas formas de indenização e/ou ressarcimento de despesas;
- 7- O senhor (a) receberá respostas às perguntas ou esclarecimentos a qualquer dúvida acerca dos procedimentos, benefícios e outros relacionados com a pesquisa. Para isso, poderei me comunicar a qualquer momento com os pesquisadores Fiana Rodrigues Medeiros Cunha pelo número (84) 9666-4904 e com a Profa. Msc. Marília Frazão Tavares de Melo através do fone (83) 3372-1947;
- 8- O senhor (a) concorda livremente em participar desta pesquisa, sem receber qualquer tipo de pressão da equipe de pesquisadores; bem como terá o direito de saber o resultado do estudo, se assim o desejar;
- 9- Poderá abandonar, a qualquer momento, a pesquisa caso não se sinta satisfeita, sem que isso venha prejudicar o seu atendimento nessa unidade de Saúde;
- 10- O projeto será aprovado pelo CEP direcionado pela Plataforma Brasil de acordo com as normas contidas na Resolução 466 de 12 de Dezembro de 2012;
- 11- Endereço e contato dos pesquisadores: Universidade Federal de Campina Grande/ Centro de Educação e Saúde/ Unidade Acadêmica de Saúde/ Curso de Nutrição/ Sítio Olho d'água da Bica, s/n, Cuité Telefone: (83) 3372-1900 (ramal 1937)

Assinatura: _____ / ____ / ____



Pesquisador (a): _____.

Testemunha 1: _____.

Testemunha 1: _____.

Observações complementares

Endereço do Comitê de Ética onde foi apreciada a pesquisa:

CEP/ HUAC - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos

Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n, São José. Campina Grande- PB.

Telefone: (83) 2101-5545.2

Apêndice 2 – Questionários para coleta de dados com os diretores/vice-diretores/ coordenadores pedagógicos/ cuidadores/auxiliares

**FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS (ENTREVISTA COM
DIRETORES/VICE DIRETORES/COORDENADORAS
PEDAGÓGICAS/PROFESSORES/AUXILIARES)**

BLOCO I - DADOS SÓCIO ECONÔMICOS

Nome: _____ **Data de Nascimento:** ___/___/___

Sexo: () Masculino () Feminino **Idade:** _____ **Estado Civil:** _____

Nome da creche que trabalha: _____

Função: _____ ***Renda mensal (média):** _____

Tempo em que trabalha na instituição: _____ **Carga horária semanal:** _____

() Contrato () Concursado **Data de avaliação/entrevista:** ___/___/___

Escolaridade:

() Sem escolaridade () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo () Curso técnico () Curso superior (se SIM, qual? _____)

Tem filhos? () Não () Sim

Se SIM, quantos e qual a idade de cada um? _____

BLOCO II - SOBRE AMAMANTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

1) O que é aleitamento materno exclusivo?

() quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

() quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

() quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

() quando a criança recebe somente leite materno até os 8 primeiros meses de vida, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

2) O que é aleitamento materno misto ou complementado?

() quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adocicada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

() quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

() quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

3) Até que idade você acha que a criança deve receber apenas leite materno?

() 1 a 4 primeiros meses () 1 a 5 primeiros meses
() até os primeiros 6 meses () até os 8 primeiros meses

4) Até que idade você acha que a criança deve receber leite materno + outros alimentos?

() 5 meses até 1 ano () 7 meses até 2 anos () 8 meses até 2 anos
() 6 meses até 2 anos () 6 meses até 1 ano

5) O leite de vaca deve ser oferecido para crianças menores de seis meses?

() Sim () Não

Se SIM, a partir de que mês ela pode receber? _____

6) Chupeta atrapalha a amamentação?

() Sim () Não

7) Mamadeira atrapalha a amamentação?

() Sim () Não

8) Quando a mãe não está presente, o leite materno deve ser oferecido à criança em qual recipiente:

() Mamadeira () Copinho () Outros? Qual? _____

9) Você acha que uma criança deve receber o leite como?

() puro
() com adição de açúcar
() com adição de achocolatado

- () com adição farinhas (micilagens)
- 10) Qual a idade recomendada para a introdução de novos alimentos (que não seja o leite materno)?**
 () antes dos 4 meses () após o 4 meses () após os 6 meses
 () após 1 ano de idade () após 1 ½ ano de idade
- 11) Com que idade a criança pode consumir açúcar (no chá, suco ou leite)?**

- 12) A partir de qual idade a criança deve consumir carnes?** _____
- 13) Ao assumir sua função atual, recebeu alguma informação sobre amamentação?**
 () Sim () Não Se SIM, quais? _____
- 14) Ao assumir sua função atual, recebeu alguma informação sobre alimentação complementar?**
 () Sim () Não Se SIM, quais? _____
- 15) Você acha que receber informações sobre alimentação infantil melhoraria seu trabalho?**
 () Sim () Não

BLOCO III – CONHECIMENTOS SOBRE PRÁTICAS PARA PREPARO DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

- 16) A creche recebe crianças em amamentação?**
 () Sim () Não
- 17) Existe algum lugar específico destinado às mães amamentarem?**
 () Sim () Não Se SIM, onde? _____
- 18) Existe algum lugar específico para armazenamento de leite materno ordenhado (lactário) dentro da instituição?**
 () Sim () Não
- 19) No momento do ingresso da criança é questionado à mãe, o tipo de aleitamento da criança (se artificial ou leite materno):**
 () Sim () Não

20) Qual a origem dos alimentos servidos na instituição (mais de uma opção):

Prefeitura Doação Casa dos pais Outros _____

21) Ao assumir sua função atual, recebeu alguma informação sobre amamentação?

Sim Não Se SIM, quais? _____

22) Nas atividades pedagógicas realizada na creche é abordada a temática alimentação saudável?

Sim Não

23) Vocês já realizaram palestras na creche para orientar a família sobre alimentação saudável?

Sim Não

24) Os pais têm acesso às informações sobre o consumo alimentar de seus filhos (qualidade e quantidade)?

Sim Não

Se SIM, qual a frequência?

Mensal Bimestral Semestral Anual

Apêndice 3 – Questionário para coleta de dados com merendeiras/cozinheiras/auxiliares de serviços

FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS (ENTREVISTA COM MERENDEIRAS/COZINHEIRAS)

BLOCO I - DADOS SÓCIO ECONÔMICOS

Nome: _____ **Data de Nascimento:** ___/___/___

Sexo: () Masculino () Feminino **Idade:** _____ **Estado Civil:** _____

Nome da creche que trabalha: _____

Função: _____ ***Renda mensal (média):** _____

Tempo em que trabalha na instituição: _____ **Carga horária semanal:** _____

() Contrato () Concursado **Data de avaliação/entrevista:** ___/___/___

Escolaridade:

() Sem escolaridade () Ensino fundamental incompleto () Ensino fundamental completo () Ensino médio incompleto () Ensino médio completo

() Curso técnico () Curso superior (se SIM, qual? _____)

Tem filhos? () Não () Sim

Se SIM, quantos e qual a idade de cada um? _____

BLOCO II - SOBRE AMAMANTAÇÃO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

01) O que é aleitamento materno exclusivo?

() quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

() quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

() quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

() quando a criança recebe somente leite materno até os 8 primeiros meses de vida, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

02) O que é aleitamento materno misto ou complementado?

() quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais.

() quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semi-sólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo. Nessa categoria a criança pode receber, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar.

() quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

03) Até que idade você acha que a criança deve receber apenas leite materno?

- () 1 a 4 primeiros meses () 1 a 5 primeiros meses
() até os primeiros 6 meses () até os 8 primeiros meses

04) Até que idade você acha que a criança deve receber leite materno + outros alimentos?

- () 5 meses até 1 ano () 7 meses até 2 anos () 8 meses até 2 anos
() 6 meses até 2 anos () 6 meses até 1 ano

05) O leite de vaca deve ser oferecido para crianças menores de seis meses?

- () Sim () Não Se SIM, a partir de que mês ela pode receber? _____

06) Chupeta atrapalha a amamentação?

- () Sim () Não

07) Mamadeira atrapalha a amamentação?

- () Sim () Não

08) Quando a mãe não está presente, o leite materno deve ser oferecido à criança em qual recipiente:

- () Mamadeira () Copinho () Outros? Qual? _____

09) Você acha que uma criança deve receber o leite como?

- puro
 com adição de açúcar
 com adição de achocolatado
 com adição farinhas (micilagens)

10) Qual a idade recomendada para a introdução de novos alimentos (que não seja o leite materno)?

- antes dos 4 meses após o 4 meses após os 6 meses
 após 1 ano de idade após 1 ½ ano de idade

11) Com que idade a criança pode consumir açúcar (no chá, suco ou leite)?

12) A partir de qual idade a criança deve consumir carnes? _____

13) Ao assumir sua função atual, recebeu alguma informação sobre amamentação?

- Sim Não Se SIM, quais? _____

14) Ao assumir sua função atual, recebeu alguma informação sobre alimentação complementar?

- Sim Não Se SIM, quais? _____

15) Você acha que receber informações sobre alimentação infantil melhoraria seu trabalho?

- Sim Não

BLOCO III – CONHECIMENTOS SOBRE PRÁTICAS PARA PREPARO DA ALIMENTAÇÃO INFANTIL

16) Durante o preparo dos alimentos você faz uso de:

- Touca Avental Luvas Gorro/máscara Outros: _____

17) Quais os tipos de alimentos que são servidos para as crianças, de acordo com a idade (selecione mais de uma opção)?

< de 6 meses:

- leite de vaca fruta papa
 comida de panela suco

6 meses a 12 meses:

- leite de vaca fórmula fruta
 papa comida de panela suco

1 ano a 2 anos:

() leite de vaca () fórmula () fruta
 () papa () comida de panela () suco

18) Quantas refeições são distribuídas na creche para as crianças que permanecem em tempo parcial? _____ E para as que permanecem em tempo integral? _____

19) Você faz a diluição do leite de vaca para as crianças menores de um ano?

() Sim () Não Se SIM, como? _____

20) Se a pergunta anterior for “sim”. Qual o tipo de água que você usa para fazer a diluição?

() filtrada () mineral () torneira () outros: _____

21) Você oferece a mamadeira quanto tempo após o preparo?

() imediato () até 30min () 30-60min () > 60 min

22) Como é feita a higienização dos utensílios (mamadeiras, bicos etc)?

23) Como é guardado o leite materno, caso alguma criança receba este tipo de alimento durante sua permanência na instituição?

24) Como é a consistência dos alimentos de acordo com a faixa etária (idade)?

< de 6 meses: () papa () sopa () alimento sólido () outros: _____

6- 12 meses: () papa () sopa () alimento sólido () outros: _____

6 meses: () papa () sopa () alimento sólido () outros: _____

1 – 2 anos: () sopa () alimento sólido () outros: _____

25) Como a papa é preparada?

() peneirada () liquidificada () amassada () outros _____

26) Você já recebeu algum treinamento de boas práticas de manipulação e preparo de alimentos?

() Sim () Não

Se a resposta for “sim”, quem ministrou o treinamento? _____

27) Você gostaria de receber informações sobre práticas alimentares infantis:

() Sim () Não

Se a resposta for “sim”, quais temas? _____

ANEXOS

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: CONHECIMENTO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR: UM ESTUDO COM OS CUIDADORES DE INSTITUIÇÕES DE EDUCAÇÃO INFANTIL DO MUNICÍPIO DE CAICÓ/RN

Pesquisador: MARILIA FERREIRA FRAZAO TAVARES DE MELO

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 41533314.2.0000.5182

Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.085.173

Data da Relatoria: 24/03/2015

Apresentação do Projeto:

É um projeto que lida com funcionários de duas creches em Caicó - RN para entender como as crianças de 0 a 3 anos estão criando seus hábitos alimentares.

Objetivo da Pesquisa:

Diagnosticar o conhecimento de funcionários de instituições de educação infantil do município de Caicó/RN sobre o aleitamento materno e alimentação complementar.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Os benefícios superam os riscos

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

É uma pesquisa importante para alertar os pais de filhos que ficam em creches ou berçários por tempo parcial ou integral.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados.

Recomendações:

Considerando que a pesquisa não oferece riscos éticos e apresentou os termos de apresentação obrigatória não há recomendações.

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
ALCIDES CARNEIRO /
UNIVERSIDADE FEDERAL DE



Continuação do Parecer: 1.085.173

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

não há.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

A partir da análise da relatoria, o protocolo foi considerado aprovado ad referendum.

CAMPINA GRANDE, 28 de Maio de 2015

Assinado por:

SHEILA MILENA PESSOA DOS SANTOS
(Coordenador)

Endereço: Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n

Bairro: São José

CEP: 58.107-670

UF: PB

Município: CAMPINA GRANDE

Telefone: (83)2101-5545

Fax: (83)2101-5523

E-mail: cep@huac.ufcg.edu.br