



**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA**  
**CAMILA MARTINS LAURINDO CARDOSO**

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR**  
**EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DA**  
**CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC**

Tubarão  
2018

**CAMILA MARTINS LAURINDO CARDOSO**

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR  
EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DA  
CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de graduação em Nutrição, da Universidade do Sul de Santa Catarina, como requisito para obtenção do título de bacharel.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Lucimara Tábata Martins, Msc.

Coorientadora: Lalucha Mazzucchetti, Dr.

Tubarão

2018

**CAMILA MARTINS LAURINDO CARDOSO**

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR  
EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DA  
CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC**

Este Trabalho de Conclusão de Curso foi julgado adequado à obtenção do título de Nutricionista e aprovado em sua forma final pelo Curso de Nutrição, da Universidade do Sul de Santa Catarina.

Tubarão, 21 de Junho de 2018.

---

Prof<sup>ta</sup>. Lucimara Tábata Martins, Msc.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof<sup>ta</sup>. Ana Carla Cruz, Msc.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

---

Prof<sup>ta</sup>. Thais Vilela, Dra.  
Universidade do Sul de Santa Catarina

Aos meus amados pais, irmão e amor que, com muito carinho e apoio, não mediram esforços para que eu chegasse até aqui.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, pela benção da vida; aos meus pais Helena e Edgar pelo carinho, incentivo e suporte; ao meu irmão pelo carinho e compreensão; ao meu amor Fernando pelo carinho e força em todas as horas.

As minhas orientadoras Lucimara Tábata Martins e Lalucha Mazzucchetti pela dedicação e incentivo em todos os momentos.

Aos meus amigos pelas palavras de incentivo; aos profissionais das unidades de educação e responsáveis pelas crianças, pela gentileza e contribuição para a realização desse projeto.

“Quando o homem aprender a respeitar até o menor ser da Criação, seja animal ou vegetal, ninguém precisará ensiná-lo a amar seu semelhante.” (ALBERT SCHWEITZER, S/D).

## **APRESENTAÇÃO**

A presente pesquisa intitulada “**Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças menores de 24 meses da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte, SC**”, foi previamente submetida e aprovada na disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso TCC I, do curso de Nutrição e pelo Comitê de Ética desta instituição, sob o Protocolo: 2.221.317 (Anexo I) será apresentado na forma de manuscrito científico, como permite a disciplina de TCC II do curso de Nutrição. Em anexo, constam a Política editorial do periódico (Anexo II) e as instruções para submissão de manuscritos da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (Anexo III), além da Carta de Encaminhamento do Orientador (Anexo IV).

Atenciosamente,

---

**Camila Martins Laurindo Cardoso**

---

**Prof<sup>ª</sup>. Lucimara Tábata Martins, Msc.**

## LISTA DE SIGLAS

AM – Aleitamento Materno

AMP – Aleitamento Materno Exclusivo

AMP – Aleitamento materno Predominante

CBEs – Colégio Brasileiro de Estudos Sistêmicos

CEP - Comitê de Ética e Pesquisa

CEI – Centro de Educação Infantil

Dra - Doutora

MS - Ministério da Saúde

MSc – Mestre

NIAPTEC - Pesquisadora do Núcleo de Inovação Alimentar Pesquisa e Tecnologia

OMS - Organização Mundial da Saúde

SC - Santa Catarina

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFSC – Universidade Federal de Santa Catarina

UNIFESP – Universidade Federal de São Paulo

*UNICEF - United Nations Children's Fund*

UNISUL - Universidade do Sul de Santa Catarina

*WHO - World Health Organization*



## LISTA DE SÍMBOLOS

% - Porcentagem

N - Número de participantes

$\leq$  - Menor ou igual

$\geq$  - Maior ou igual

## LISTA DE TABELAS

<b>Tabela 1.</b> Características sociodemográficas maternas e de crianças menores de 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017.....	21
<b>Tabela 2.</b> Prevalência de aleitamento materno de crianças menores de 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017.....	22
<b>Tabela 3.</b> Características da alimentação complementar de crianças menores 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017.....	24
<b>Tabela 4.</b> Características da alimentação complementar de crianças menores de 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017.....	26

## SUMÁRIO

<b>MANUSCRITO CIENTÍFICO “Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças menores de 24 meses da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte – SC.....</b>	<b>14</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>32</b>
<b>ANEXO I – Parecer de aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa (CEP/UNISUL).....</b>	<b>33</b>
<b>ANEXO II – Política editorial da Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil .....</b>	<b>37</b>
<b>ANEXO III – Normas para submissão Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil .....</b>	<b>41</b>
<b>ANEXO IV – Carta de encaminhamento do orientador.....</b>	<b>44</b>
<b>ANEXO V – Questionário para coleta de dados.....</b>	<b>45</b>

**PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO  
COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA  
MUNICIPAL DA CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC**

PRACTICES OF BREASTFEEDING AND ADDITIONAL FEEDING IN CHILDREN  
UNDER 24 MONTHS OF THE MUNICIPAL PUBLIC NETWORK OF THE CITY OF  
BRAZIL DO NORTE, SC

Camila Martins Laurindo Cardoso<sup>I</sup>

Lucimara Tábata Martins<sup>II</sup>

Lalucha Mazzucchetti<sup>III</sup>

I Graduanda em Nutrição pela Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL.

II Mestre em Nutrição. Professora nos cursos de Nutrição e Tecnólogo em Gastronomia da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Pesquisadora do Núcleo de Inovação Alimentar Pesquisa e Tecnologia (NIAPTEC).

III Pós-doutoranda em Nutrição pela Universidade de São Paulo. Professora dos Cursos de Nutrição, Medicina e Cosmetologia e Estética da Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Nutrição.

Financiamento próprio, sem conflitos de interesses.

Endereço: Curso de Nutrição – Professora Lucimara Tábata Martins. Avenida José Acácio  
Moreira, 787 Bairro Dehon, Tubarão-SC. CEP 88704-900. E-mail:  
lucimaratabata@gmail.com

## RESUMO

**Objetivos:** Analisar as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar em crianças de seis a 24 meses da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte – Santa Catarina, no ano de 2017. **Métodos:** estudo transversal, realizado com 165 crianças de 0 a 24 meses que frequentam as creches da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte – Santa Catarina no ano de 2017. As informações foram obtidas através de um questionário com questões fechadas, contendo dados sociodemográficos da mãe ou responsável, questões referentes ao aleitamento materno e práticas de introdução alimentar. Os dados foram analisados através do *software* Stata 12.0. **Resultados:** A prevalência de aleitamento materno foi de 58,8%, sendo que destes, 52,5% das crianças ficaram em aleitamento materno exclusivo entre 4 a 6 meses. No que se refere a alimentação complementar, 56,4% receberam frutas e/ou suco de frutas como primeiro alimento sólido, 47,3% receberam os primeiros alimentos na consistência raspada e 49,7% das crianças receberam a mesma refeição da família entre 6 a 7 meses. **Conclusão:** Os resultados mostraram uma baixa prevalência de aleitamento materno na população estudada, em relação a alimentação complementar, indicou-se a presença de alimentos adequados como frutas, verduras e carnes na alimentação diária das crianças, entretanto, os resultados também mostraram a introdução precoce de alimentos como bebidas açucaradas. Tais resultados mostram a importância de ações que incluam toda a comunidade escolar, professores e profissionais nutricionistas envolvendo o tema alimentação saudável e o incentivo a práticas que aumentem o tempo de aleitamento materno e principalmente aleitamento materno exclusivo.

**Palavras- chave:** Aleitamento Materno, Alimentação Complementar, Nutrição da criança.

## ABSTRACT

**Objectives:** To analyze the practices of breastfeeding and complementary feeding in children from six to 24 months of the municipal public network of the city of Braço do Norte - Santa Catarina, in the year 2017. **Methods:** A cross-sectional study was carried out with 165 children aged 0-24 months attending day-care centers in the city of Braço do Norte-Santa Catarina in the year 2017. Information was obtained through a closed questionnaire containing data sociodemographic characteristics of the mother or guardian, issues related to breastfeeding and feeding practices. Data were analyzed using Stata 12.0 software. **Results:** The prevalence of breastfeeding was 58.8%, of which 52.5% of the children were exclusively breastfed between 4 and 6 months. Regarding complementary feeding, 56.4% received fruits and / or fruit juice as the first solid food, 47.3% received the first foods in the scraped consistency and 49.7% of the children received the same family meal between 6 to 7 months. **Conclusion:** The results showed a low prevalence of breastfeeding in the study population, in relation to complementary feeding, it was indicated the presence of adequate foods such as fruits, vegetables and meats in the daily feeding of children, however, the results also showed the early introduction of foods such as sugary drinks. These results show the importance of actions that included the entire school community, teachers and nutritionists involved in the topic of healthy eating and the encouragement of practices that increase breastfeeding time and especially exclusive breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding, Complementary Feeding, Child Nutrition.

## INTRODUÇÃO

As práticas promotoras da alimentação saudável têm início com o aleitamento materno, que incorpora uma ampla variedade de fatores como, os fisiológicos, nutricionais, ambientais, econômicos e emocionais.<sup>1</sup> O leite materno além de propiciar uma profunda ligação entre mãe e filho, é um alimento balanceado e completo, que oferece todos os nutrientes necessários para uma criança, seja em termos de macro ou micronutrientes.<sup>2</sup>

Segundo a *World Health Organization* (WHO), o aleitamento materno pode ser categorizado em aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante, aleitamento materno complementado, aleitamento materno completo e aleitamento materno.<sup>3</sup> Estas mesmas categorias são adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) no Brasil.<sup>4</sup>

No que se refere à duração do aleitamento materno, o MS, a WHO e a *United Nations Children's Fund* (UNICEF) recomendam que seja de no mínimo dois anos ou mais, e que nos seis primeiros meses seja realizado de forma exclusiva, sem a oferta de outros alimentos ou bebidas, estes mesmos órgãos citam o aleitamento materno como a melhor estratégia para redução de mortes em crianças menores de cinco anos.<sup>4,5</sup>

Estudo que analisou dados de 153 países destacou avanços brasileiros em políticas de estímulo à amamentação, indicando o Brasil como referência mundial no aleitamento materno. Dados mostram que no Brasil, 41% das mães mantém a amamentação exclusiva até os primeiros seis meses de vida, e 51,2% nos primeiros quatro meses, a taxa de amamentação exclusiva até os seis meses no Brasil é o dobro da registrada em países como Estados Unidos, Reino Unido e China.<sup>6</sup>

A baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo leva a introdução precoce de alimentos líquidos e sólidos antes do recomendado o que pode levar a danos imediatos a saúde da criança, como deficiências nutricionais, sequelas na vida adulta, incluindo maior

prevalência de excesso de peso e desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis.<sup>7</sup> As práticas adequadas de aleitamento materno associada à alimentação complementar são fundamentais para a promoção da saúde, desenvolvimento infantil, e qualidade de vida na fase adulta do indivíduo.<sup>4</sup>

A Organização Mundial da Saúde (OMS) enfatiza a alimentação complementar a partir dos seis meses, tendo início com a oferta de alimentos variados em quantidade, qualidade, frequência e consistência de pastosa a sólida, modificando de forma lenta e gradual. O Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos, do Ministério da Saúde, enfatiza a importância de uma introdução alimentar adequada como garantia da segurança alimentar e nutricional.<sup>8</sup>

Mediante o exposto, o objetivo dessa pesquisa é analisar as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar realizadas com as crianças de seis a 24 meses, que frequentam as creches da Rede Pública Municipal da cidade de Braço do Norte- SC.

## **METODOLOGIA**

O presente estudo teve delineamento transversal e ocorreu entre os meses de outubro a dezembro de 2017, participaram da pesquisa mães e crianças menores de 0 a 24 meses que frequentavam as creches da rede pública municipal da cidade de Braço do Norte – SC, no ano de 2017. Para a seleção da amostra, foram consideradas como critérios de inclusão, crianças que apresentassem até 24 meses no momento da coleta de dados (informação coletada junto à equipe escolar), não apresentar nenhuma necessidade especial que poderia influenciar diretamente no aleitamento materno e na alimentação da criança. Desta forma, das 550 crianças matriculadas da rede municipal de ensino no ano de 2017, 221 apresentaram elegíveis para a amostra. Após a seleção da amostra, foi feita a divisão do



número de crianças por Centro de Educação Infantil (CEI) de forma aleatória simples, a fim de que a coleta abrangesse todos os CEI's da cidade.

As informações foram obtidas através de um questionário composto por questões fechadas (Anexo V), divididas em dados sócio-demográficos da mãe (idade, grau de escolaridade, estado civil, o horário de trabalho do responsável, gravidez planejada), e da criança (sexo, data de nascimento, idade que ingressou na creche, período que permanece na creche, responsável pela criança quando ela sai da creche, hábito do responsável em questionar a escola sobre a alimentação da criança). Questões referentes ao aleitamento materno (oferta do aleitamento materno, categorias e duração em aleitamento materno, tipo de leite a criança recebeu caso ela não tenha sido alimentada com leite materno).

Em relação à introdução alimentar, foram abordadas questões relacionadas ao tipo e consistência do primeiro alimento ofertado a criança e a idade em que ela recebeu a mesma refeição da família, utensílios utilizados para a oferta de alimentos, bem como o ambiente em que a criança realizava as refeições (em frente a televisão ou não). Em relação às práticas alimentares, as mães foram questionadas sobre as práticas realizadas no dia anterior a coleta de dados, como o número de refeições que a criança, utilização de alimentos como açúcar, mel e rapadura para adoçar as preparações, consumo de mingau ou similares engrossados com farinha e o consumo de alimentos como leite, verduras, hortaliças, alimentos minimamente processados (enlatados), carnes e derivados, óleos (frituras), alimentos ultraprocessados e o consumo de água.

Os dados foram tabulados em um banco de dados do programa *Microsoft Excel* e analisados através do *software* Stata 12.0, para descrição dos dados foram utilizadas medidas de tendência central e de dispersão para variáveis quantitativas e porcentagens para variáveis qualitativas.

O estudo seguiu todos os preceitos éticos de pesquisas com seres humanos constantes da Resolução 466 e 510 do Conselho Nacional de Saúde<sup>9,10</sup>, sendo submetido e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Sul de Santa Catarina (Protocolo de aprovação 2.221.317) (Anexo I). Os responsáveis foram esclarecidos quanto aos objetivos do estudo e sua participação formalizada com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

## **RESULTADOS**

Da amostra total, participaram do estudo 165 crianças (74,6%). Entre os não avaliados por perda e/ou recusa, 19 (9,0%) recusaram-se a participar do estudo e 37 (16,4%) crianças estavam acima da faixa etária preconizada no estudo no momento da coleta de dados. A média de idade das crianças foi de 14,5 meses (DP=5,79), destas, 50,9% (n=84) eram do sexo masculino e 49,1% (n= 81).

A Tabela 1 apresenta as principais características maternas da população do estudo, do total de mães participantes, 61,8% afirmaram não terem planejado a gravidez, mais da metade das mães (57,5%) tinham idades entre 20 a 30 anos e 63,6% eram casadas. Em relação à escolaridade, pouco mais da metade das mães (52,7%) tinham o ensino médio completo e 58,2% trabalhavam fora de casa em período integral, 49,7% das crianças começaram a frequentar a creche entre 0 a 5 meses de idade e 73,9% permaneciam nela em tempo integral.

**Tabela 1.** Características sociodemográficas maternas e de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(continua)**

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade materna (n=165)</b>		
≤ 20 anos	12	7,3
20 – 30 anos	95	57,5
≥ 30 anos	58	35,2
<b>Grau de escolaridade materna (n=165)</b>		
Analfabeto	1	0,6
Ensino fundamental completo	6	3,6
Ensino médio incompleto	37	22,4
Ensino médio completo	87	52,7
Ensino superior	34	20,6
<b>Estado civil (n=165)</b>		
Solteiro	31	18,8
Casado/união estável	105	63,6
Separado/divorciado	29	17,6
<b>Horário de trabalho (n=165)</b>		
Matutino	23	13,9
Vespertino	20	12,1
Integral	96	58,2
Não trabalha	26	15,8
<b>Gravidez planejada (n=165)</b>		
Sim	63	38,2
Não	102	61,8
<b>Período que a criança permanece na creche (n=165)</b>		
Matutino	-	-
Vespertino	43	26,1
Integral	122	73,9

**Tabela 1.** Características sociodemográficas maternas e de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(conclusão)**

<b>Características sociodemográficas</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Idade que a criança começou a frequentar a creche (n=165)</b>		
0 – 5 meses	82	49,7
6 – 11 meses	80	48,5
≥ 12 meses	3	1,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

N= número; % = percentual; ≤ = menor ou igual; ≥ = maior ou igual

Quando as mães foram questionadas sobre os cuidados de quem as crianças ficavam ao sair da escola e o questionamento sobre a alimentação do filho (a) a equipe escolar, 38,8% (n=64) afirmaram que as crianças ficavam sob os cuidados de avós ou familiares e apenas 10,3% (n= 17) das mães questionavam diariamente a equipe escolar o que seu filho (a) comia durante o período que permanecia na creche.

A Tabela 2 apresenta a prevalência de aleitamento materno da população estudada, onde 58,8% (n=97%) das crianças foram amamentadas, destas apenas 6,1% foram amamentadas de maneira exclusiva até os 6 meses, 50,3% receberam aleitamento materno predominante (quando recebem outros líquidos), pelo período de 8 a 10 meses e 49,7% foram amamentadas pelo período de 9 a 12 meses.

**Tabela 2.** Prevalência de aleitamento materno de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(continua)**

<b>Tempo de aleitamento materno</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Aleitamento materno exclusivo (n=164)</b>		
2 meses	26	15,8
3 meses	52	31,5
4 meses	87	29,7

**Tabela 2.** Tempo de aleitamento materno de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(conclusão)**

<b>Tempo de aleitamento materno</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Aleitamento materno exclusivo (n=164)</b>		
5 meses	25	15,2
6 meses	10	6,1
<b>Aleitamento materno predominante (n=165)</b>		
0 a 2 meses	4	2,4
3 a 5 meses	19	11,5
6 a 7 meses	26	15,8
8 a 10 meses	83	50,3
11 a 12 meses	31	18,8
≥ 12 meses	2	1,2
<b>Aleitamento materno (n=165)</b>		
≤ 5 meses	4	2,4
5- 8 meses	26	15,8
9 a 12 meses	82	49,7
13 a 15 meses	53	32,1

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

N= número; % = percentual; ≤ = menor ou igual.

As mães foram questionadas sobre qual o tipo de leite ofertado a criança quando esta não pode ser amamentada, 44,2% (n=73) afirmaram que deram o leite de vaca integral, 33,3% (n=55) ofertaram fórmulas infantis e 22,4% (n=37) ofertaram leite de vaca adaptado (com adição de água e/ou óleo, açúcar e/ou farinha).

No que se refere às características da alimentação complementar, a Tabela 3 mostra que 56,4% das crianças receberam frutas como primeiro alimento sólido, em relação à consistência, 49,3% receberam os primeiros alimentos raspados. Quase metade das crianças (49,7%) passaram a receber a mesma refeição da família entre seis e sete meses de idade. Quanto a oferta de alimentos específicos, 74,8% das crianças não consumiram mel, rapadura

ou outro tipo de açúcar antes dos 6 meses e 65,5% das crianças consomem de 400 a 600 ml de água por dia, sendo que 65,4% recebem líquidos na mamadeira.

**Tabela 3.** Características da alimentação complementar de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(continua)**

<b>Alimentação complementar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Primeiro alimento sólido ofertado a criança</b>		
(n=165)		
Fruta (ou papa de fruta)	93	56,4
Papa salgada	20	12,1
Sopa	52	31,5
<b>Consistência inicial das preparações (n=165)</b>		
Ainda não recebeu	3	1,8
Liquidificada ou peneirada	40	24,2
Raspada	78	47,3
Amassada	39	23,6
Picada em pequenos pedaços	5	3,0
<b>Idade que a criança começou a receber a mesma refeição da família (n=165)</b>		
Ainda não recebeu	9	5,5
Antes dos seis meses	16	9,7
Entre seis e sete meses	82	49,7
Ao completar oito meses	28	17,0
Entre oito e dez meses	30	18,2
<b>Número de refeições que a criança recebe ao longo do dia (n=165)</b>		
1 a 3 refeições	40	24,2
4 a 5 refeições	81	49,1
> 5 refeições	44	26,7

**Tabela 3.** Características da alimentação complementar de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(conclusão)**

<b>Alimentação complementar</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo hídrico da criança (n=163)</b>		
Não tomou	6	3,6
200 ml	31	18,8
400 a 600 ml	108	65,5
800 ml a 1000 ml	18	10,9
1200 ml a 1400 ml	2	1,2
<b>Utensílio onde a criança toma líquidos (n=156)</b>		
Copo/xícara	60	36,5
Mamadeira	105	63,4
<b>Consumo de mel/açúcar/rapadura antes dos seis meses (n=163)</b>		
Sim	42	25,1
Não	123	74,8

Fonte: Dados da pesquisa, 2018

N= número; % = percentual; > =maior; ml = milímetros.

Na Tabela 4 são apresentadas as características da alimentação da população estudada. O consumo de preparações de leite no dia anterior ao preenchimento do questionário, foi de até 2 (copos/mamadeira) (47,9%). Já o consumo de mingau ou leite engrossado com farinha, foi de 63,5%. Alimentos como legumes 81,5%, leguminosas 72,7%, carnes 81,2% e frutas ou suco de frutas sem açúcar 68,9% foram ofertados em sua maioria no dia anterior ao questionário. De acordo com os dados, 59,4% das crianças receberam a mesma comida da família no dia anterior e mais da metade (66,7%) não receberam alimentos ultraprocessados. Já 64,2% e 50,3% consumiram sucos industrializados e refrigerantes no dia anterior, respectivamente. Em relação à prática de realizar as refeições em frente à televisão, 69,0%(n=109) não apresentaram essa prática.

**Tabela 4.** Características da alimentação de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(continua)**

<b>Características da alimentação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de mingau (com leite) ou leite engrossado com farinha no dia anterior (n=159)</b>		
Sim	101	63,5
Não	58	36,4
<b>Consumo de preparações (copo/mamadeira) de leite no dia anterior (n=165)</b>		
Não tomou	28	17,0
Até 2 (copos/mamadeiras)	79	47,9
Mais que 2 (copos/mamadeiras)	58	35,2
<b>Consumo de verduras/legumes no dia anterior (n=163)</b>		
Sim	133	81,5
Não	30	18,4
<b>Consumo de frutas ou suco de frutas (sem açúcar) no dia anterior (n=164)</b>		
Sim	113	68,9
Não	51	31,1
<b>Consumo de carnes (boi, frango, porco, peixe) no dia anterior (n=165)</b>		
Sim	134	81,2
Não	31	18,8
<b>Consumo de feijão no dia anterior (n=165)</b>		
Sim	120	72,7
Não	45	27,3
<b>Consumo da mesma comida da família no dia anterior (n=165)</b>		
Sim	98	59,4
Não	67	40,6



**Tabela 4.** Características da alimentação de crianças de seis a 24 meses que freqüentavam a rede pública municipal da cidade de Braço do Norte- SC, 2017. **(conclusão)**

<b>Características da alimentação</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Consumo de alimentos ultraprocessados no dia anterior (n=165)</b>		
Sim	55	33,3
Não	110	66,7
<b>Consumo de suco industrializado ou suco em pó no dia anterior (n=165)</b>		
Sim	106	64,2
Não	59	35,8
<b>Consumo de refrigerantes no último mês (n=165)</b>		
Sim	83	50,3
Não	82	49,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2018  
N= número; % = percentual

## DISCUSSÃO

Dados coletados no presente estudo mostraram que entre as crianças estudadas, 58,8% receberam o leite materno, porém apenas 6,1% das crianças ficaram em aleitamento materno exclusivo por no mínimo seis meses, recomendação mínima da OMS<sup>3</sup>, resultados inferiores quando comparados a pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros, onde a prevalência de aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida foi de 41,0%.<sup>11</sup>

Em relação à alimentação complementar, o Guia Alimentar para crianças menores de 2 anos<sup>12</sup> cita que a partir dos 6 meses de idade, deva ser iniciada a alimentação complementar, priorizando alimentos como leguminosas, proteínas, legumes/verduras e frutas. Nesse sentido, resultados positivos mostraram que mais da metade das crianças

(56,4%) receberam frutas como primeiro alimento sólido e alimentos dos grupos das verduras/legumes, leguminosas e proteínas mostraram-se presente na alimentação dessas crianças.

Por outro lado, percentuais significativos mostraram a oferta de refrigerantes (50,3%) e suco em pó (64,2%), antes dos dois anos de idade. A oferta precoce de alimentos não saudáveis a criança, pode propiciar a formação de hábitos alimentares não desejáveis que podem perdurar pela vida adulta.<sup>13,14</sup> Ainda há poucos esclarecimentos sobre a alta densidade de bebidas adoçadas, principalmente sucos artificiais de frutas, o que leva muitos pais, por falta de conhecimento, ofertar esses tipos de alimentos aos filhos.<sup>15</sup> Estudo realizado em creches públicas da cidade de São Paulo- SP com 270 crianças no ano de 2007, mostrou que 2/3 das crianças estudadas consumiram antes dos 12 meses alimentos indutores de obesidade.<sup>16</sup>

Um hábito muito comum atualmente, é a realização das refeições em frente a televisão ou outros meios de comunicação que distraiam a criança, diante disto, um grande percentual de mães (69,0%) afirmaram que seus filhos não realizaram as refeições no dia anterior a coleta em frente a televisão. Revisão sistemática realizada no ano de 2010, mostrou associação de 85% entre o consumo alimentar e o hábito de assistir televisão, e a associação deste hábito com a obesidade entre crianças e adolescentes em 60% dos artigos revisados, os resultados mostravam em sua grande maioria, que um tempo maior dedicado ao hábito de assistir televisão tende a diminuir o consumo de frutas e verduras e aumentar o consumo de alimentos ultraprocessados.<sup>17</sup>

No geral, o estudo revelou que pouco mais da metade das mães (58,2%) trabalhavam fora. Segundo Saldiva, a amamentação pode ser um processo mais difícil para as mães que trabalham fora, por sofrerem pressão da empresa.<sup>18</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir dos resultados encontrados, pode-se concluir que a prevalência para o aleitamento materno ainda é baixa (58,8%), o mesmo acontece em relação ao aleitamento materno exclusivo (52,5%) dentro do período de seis meses como é orientado pelo Ministério da Saúde. Esses dados indicam a importância para condutas de esclarecimento sobre os temas e incentivo para o aumento das prevalências.

Relacionando o aleitamento materno e a alimentação complementar dentro das creches, o estudo verificou que 49,7% das crianças começaram a frequentar a creche entre 0 a 5 meses de idade e 73,9% permaneciam nela em tempo integral. Dados esses que tornam imprescindíveis o trabalho nutricional dentro dos CEIs.

Práticas relacionadas a alimentação complementar indicaram o consumo de frutas, verduras, e carnes presentes na alimentação diária das crianças estudadas. Porém, também mostrou a introdução precoce de refrigerantes (50,3%) e sucos industrializados (64,2%). Visando assim, a importância de práticas que promovam alimentação saudável, dentro dos serviços saúde e educação em todos os ciclos da vida, visto que ocorre uma piora da alimentação e aumento de doenças crônicas (obesidade, hipertensão, diabetes) com o aumento da idade.

O presente estudo, permitiu identificar as principais práticas relacionadas com o aleitamento materno e alimentação complementar da população estudada. De forma a proporcionar possíveis estratégias de intervenção que possam contribuir para o aumento das prevalências alimentares, de acordo com as recomendações atuais.

## REFERÊNCIAS

- 1- VITOLO R. Nutrição: da gestação ao envelhecimento. Rio de Janeiro: Rubio, 2008. p. 119-122.
- 2 - FERNANDEZ. Manual do aleitamento materno. 1 ed. São Paulo: Manole, 2013. p. 1-19.
- 3- World Health Organization. INDICATORS FOR ASSESSING INFANT AND YOUNG CHILD FEEDING PRACTICES: Conclusions of a consensus meeting held 6-8 November 2007 in Washington D.C., USA. 2008 19p. [acesso em 2018 maio ]. Washington D.C., USA Disponível em:  
[http://www.who.int/nutrition/publications/iycf\\_indicators\\_for\\_peer\\_review.pdf](http://www.who.int/nutrition/publications/iycf_indicators_for_peer_review.pdf).
- 4- Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica [Internet] Brasília: 2015 184p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)
- 5 - UNITED NATIONS CHILDREN’S FUND. 1990 – 2005 – Celebrating the innocent declaration the protection, promotion and support of breastfeeding. Past Achievements, Present Challenges and the Way Forward for Infant and Young Child Feeding. Italy. 2005 58p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em:  
[https://www.unicef.org/nutrition/files/Innocenti\\_plus15\\_BreastfeedingReport.pdf](https://www.unicef.org/nutrition/files/Innocenti_plus15_BreastfeedingReport.pdf)
- 6- VICTORA, Cesar G, Rajiv Bahl, Aluísio J D Barros, Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. The Lancet. 2016. 387: 475-490. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)
- 7- Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: alimentação e nutrição [Internet] Brasília 2013 2 ed. 54p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario\\_tematico\\_alimentacao\\_nutricao\\_2ed.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_alimentacao_nutricao_2ed.pdf)
- 8- Ministério da Saúde (BR). Saúde da criança nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Caderno de Atenção Básica [Internet] Brasília: 2009 1 ed. 112p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em:  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_nutricao\\_aleitamento\\_alimentacao.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf)
- 9- Ministério da Saúde (BR). Conselho nacional de saúde. Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012. [acesso em 2018 maio]. Disponível em:<  
[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html)>
- 10- Ministério da Saúde (BR). Conselho nacional de saúde. Resolução nº 510 de 07 de abril de 2016. Disponível em:<  
<http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>>

- 11- Ministério da Saúde (BR). II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal. Série C. Projetos, programas e relatórios [Internet]. 1ed. 1. Reimp. Brasília: MS; 2009 108p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa\\_prevalencia\\_aleitamento\\_materno.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf)
- 12- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de atenção à saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. [Internet] 2ed. 2. Reimp. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 154p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palimsa\\_guia13.pdf](http://www.redeblh.fiocruz.br/media/10palimsa_guia13.pdf)
- 13- SAAVEDRA JM, Deming D, Dattilo A, Reidy K. Lições do estudo sobre bebês e crianças alimentares na América do Norte: o que as crianças comem e as implicações para a prevenção da obesidade. *Nutrição e Metabolismo*. 2013 154p. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/guiaaliment.pdf>
- 14- GONSALEZ, Priscila Schramm et al. Aleitamento materno exclusivo, mista complementar e associação com excesso de gordura corporal em escolares de Florianópolis, SC, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*. [conectados]. 2017;17(1), n.1: 115-125. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S151938292017000100115&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151938292017000100115&lng=en&nrm=iso). ISSN 1806-9304. <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000100007>.
- 15- GARCIA, Laura de Freitas, Renata de Souza Escobar. Consumo alimentar de crianças com um ano de vida num serviço de atenção primária em saúde. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*. 2016; 34(1):46-52.[acesso em 2018 maio]. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902515000681>.
- 16- TOLONI, Maysa Helena de Aguiar et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. *Revista de Nutrição*. Campinas, 24 (1): 61-70, jan/fev, 2011. [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732011000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732011000100006)
- 17- ROSSI CE, Albernaz DO, Vasconcelos FAG, Assis MAA, Pietro PFD. Influência da televisão no consumo alimentar e na obesidade em crianças e adolescentes: uma revisão sistemática. *Revista de Nutrição*. 2010; 23(4): [acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-52732010000400011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732010000400011)
- 18- SALDIVA SRDM Escuder MM, Mondini L, Levv RB, Venâncio SI. Práticas alimentares de crianças de 6 a 12 meses e fatores maternos associados. *J Pediatría*. 2007. 83(1):53-8:[acesso em 2018 maio]. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572007000100010&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572007000100010&script=sci_abstract)

**ANEXOS**

## **ANEXO I – Parecer de aprovação do Comitê de Ética**

**UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA – UNISUL**

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP**

### **DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DA CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC

**Pesquisador:** Lalucha Mazzucchetti

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 72879417.3.0000.5369

**Instituição Proponente:** Fundação Universidade do Sul de Santa Catarina – UNISUL

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

### **DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 2.221.317

#### **Apresentação do Projeto:**

Projeto de trabalho de conclusão de curso que pretende analisar as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar realizadas com as crianças com idade inferior a 24 meses, que frequentam os CEI da Rede Pública Municipal da cidade de Braço do Norte, no ano de 2017. Será realizado uma amostra (n=300) das crianças com idade entre zero e 24 meses regularmente matriculadas nas creches da Rede Pública Municipal da cidade de Braço do Norte, no ano de 2017. A pesquisa utilizará como fonte de informações dados primários, que serão oriundos dos questionários auto-preenchidos pelos responsáveis legais pelas crianças. Para uniformização dos dados será utilizado um formulário padrão com questões sociodemográficas (da criança e de seus responsáveis) e relacionadas ao consumo alimentar. As associações serão identificadas por meio dos testes de qui-quadrado e T de Student ( $p < 0,05$ ). As análises serão realizadas no software Stata 12.0. A coleta será realizada após aprovação e anuência do Comitê de Ética em Pesquisa.

**Objetivo da Pesquisa:****Objetivo Primário:**

Analisar as práticas de aleitamento materno e de alimentação complementar realizadas com as crianças com idade inferior a 24 meses, que frequentam as creches da Rede Pública Municipal da cidade de Braço do Norte, no ano de 2017.

**Objetivo Secundário:**

Descrever os dados sociodemográficos, das crianças avaliadas, bem como de seus responsáveis;

Identificar as categorias de aleitamento materno realizadas com as crianças avaliadas;-

Identificar a duração de cada categoria de aleitamento materno realizadas com as crianças avaliadas;

Descrever as práticas relacionadas ao aleitamento materno realizadas com as crianças avaliadas;

Identificar a idade de introdução da alimentação complementar;

Descrever as práticas de alimentação complementar realizadas com crianças avaliadas, no que se refere aos quesitos qualidade, textura e regularidade;

Verificar a existência de associação entre as práticas de aleitamento materno e alimentação com os dados sociodemográficos dos responsáveis.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:****Riscos:**

Os participantes da presente pesquisa serão submetidos a riscos mínimos de natureza MORAL. Visando respeitar e proteger cada participante, bem como minimizar este risco, os nomes das participantes não serão coletados, os prontuários serão identificados exclusivamente por meio de uma codificação que será estabelecida pelos pesquisadores e os dados serão divulgados de forma agregada. Os resultados da pesquisa servirão apenas para fins acadêmicos e científicos. O termo que o participante irá assinar será recolhido anteriormente ao questionário, para garantir que não exista a possibilidade de identificar o mesmo.

**Benefícios:**

Os participantes da presente pesquisa não obterão benefícios diretos decorrentes de sua participação. Entretanto, os resultados decorrentes deste estudo trarão benefícios indiretos para as crianças que frequentam as creches onde será realizada a coleta de dados, uma vez que os resultados encontrados possibilitarão o desenvolvimento de medidas interventivas futuras.



**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Os riscos podem ser considerados mínimos.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Projeto em conformidade com a Resolução CNS nº 466/12.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Não foram identificadas pendências éticas no protocolo de pesquisa apresentado

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Protocolo de pesquisa em consonância com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

<b>Tipo Documento</b>	<b>Arquivo</b>	<b>Postagem</b>	<b>Autor</b>	<b>Situação</b>
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_950167.pdf	8/08/2017 00:08:47	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
Declaração de Pesquisadores	DD.pdf	7/08/2017 10:18:50	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
Brochura Pesquisa	QCD.pdf	7/08/2017 10:14:43	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
TCLE Termos de Assentimento /Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	7/08/2017 10:11:47	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	DC.pdf	04/08/2017 14:35:41	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	TCC.docx	4/08/2017 14:32:08	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito
Folha de Rosto	DIG.pdf	2/08/2017 16:36:20	CAMILA MARTINS LAURINDO	Aceito

**Situação do Parecer:** Aprovado  
**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

PALHOCA, 15 de Agosto de 2017

---

**Assinado por:**  
**Josiane Somariva Prophiro**  
**(Coordenador)**

## **ANEXO II – Política editorial Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**

### **Escopo e política**

A Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil (RBSMI) é uma publicação trimestral (março, junho, setembro e dezembro) cuja missão é a divulgação de artigos científicos englobando o campo da saúde materno-infantil. As contribuições devem abordar os diferentes aspectos da saúde materna, saúde da mulher e saúde da criança, contemplando seus múltiplos determinantes epidemiológicos, clínicos e cirúrgicos. Os trabalhos são publicados em português e em inglês. No caso de aceitação do trabalho para publicação, solicitamos que os manuscritos escritos em português sejam remetidos também em inglês. A avaliação e seleção dos manuscritos baseia-se no princípio da avaliação pelos pares. Para a submissão, avaliação e publicação dos artigos não há cobrança de taxas

### **Direitos autorais**

A Revista adota a licença CC-BY do Sistema Creative Commons sendo possível cópia e reprodução em qualquer formato, bem como remixar, transformar e criar a partir do material para qualquer fim, mesmo que comercial, sem necessidade de autorização, desde que citada a fonte. Os manuscritos submetidos deverão ser acompanhados da Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada pelos autores (modelo). Os conceitos emitidos nos artigos são de responsabilidade exclusiva dos autores.

### **Aspectos Éticos** **Ética**

A Declaração de Helsinki de 1975, revisada em 2000 deve ser respeitada. Serão exigidos, para os artigos brasileiros, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética conforme as diretrizes da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) e, para os artigos do exterior, a Declaração de Aprovação do Comitê de Ética do local onde a pesquisa tiver sido realizada. A fim de conduzir a publicação conforme os padrões éticos da comunicação científica, a Revista adota o sistema *Ithenticate* para identificação de plágio

## **2. Conflitos de interesse**

Ao submeter o manuscrito os autores devem informar sobre a existência de conflitos de interesse que potencialmente possam influenciar o trabalho.

### **Critérios para aprovação e publicação de artigo**

Além da observação das condições éticas da pesquisa, a seleção de um manuscrito levará em consideração a sua originalidade, prioridade e oportunidade. O *rationale* deve ser exposto com clareza exigindo-se conhecimento da literatura relevante e adequada definição do problema estudado. O manuscrito deve ser escrito de modo compreensível mesmo ao leitor não especialista na área coberta pelo escopo da Revista. A primeira etapa de avaliação é realizada pelos Editores Associados. Dois revisores externos, indicados por estes, serão consultados para avaliação do mérito científico no manuscrito. No caso de discordância entre eles, será solicitada a opinião de um terceiro revisor. A partir de seus pareceres e do julgamento dos Editores Associados e Editor Executivo, o manuscrito receberá uma das seguintes classificações: 1) aceito; 2) recomendado, mas com alterações; 3) não recomendado para publicação. Na classificação 2 os pareceres serão enviados aos(s) autores, que terão oportunidade de revisão e reenvio à Revista acompanhados de carta-resposta discriminando os itens que tenham sido sugeridos pelos revisores e a modificação realizada; na condição 3, o manuscrito será devolvido ao(s) autores; no caso de aceite, o artigo será publicado de acordo com o fluxo dos manuscritos e o cronograma editorial da Revista. Após aceite o trabalho, caso existam pequenas inadequações, ambiguidades ou falta de clareza, pontuais do texto, os Editores Associados e Executivo se reservam o direito de corrigi-los para uniformidade do estilo da Revista. Revisores de idioma corrigirão erros eventuais de linguagem. Antes da publicação do artigo a prova do manuscrito será submetida ao(s) autores para conferência e aprovação definitiva.

### **Seções da Revista**

**Editorial** escrito por um ou mais Editores ou a convite do Editor Chefe ou do Editor Executivo.

**Revisão** avaliação descritiva e analítica de um tema, tendo como suporte a literatura

relevante, devendo levar em conta as relações, a interpretação e a crítica dos estudos analisados bem como sugestões para novos estudos relativos ao assunto. Pode ser do tipo: narrativa ou sistemática, podendo esta última, incluir meta-análise. As revisões narrativas só serão aceitas a convite dos Editores. As revisões devem se limitar a 6.000 palavras e até 60 referências. **Artigos Originais** divulgam resultados de pesquisas inéditas e devem procurar oferecer qualidade metodológica suficiente para permitir a sua reprodução. Para os artigos originais recomenda-se seguir a estrutura convencional, conforme as seguintes seções: *Introdução*: onde se apresenta a relevância do tema, as hipóteses iniciais, a questão da pesquisa e sua justificativa quanto ao objetivo, que deve ser claro e breve; *Métodos*: descrevem a população estudada, os critérios de seleção inclusão e exclusão da amostra, definem as variáveis utilizadas e informam a maneira que permite a reprodutividade do estudo, em relação a procedimentos técnicos e instrumentos utilizados. Os trabalhos quantitativos devem informar a análise estatística utilizada. *Resultados*: devem ser apresentados de forma concisa, clara e objetiva, em sequência lógica e apoiados nas ilustrações como: tabelas e figuras (gráficos, desenhos, fotografias); *Discussão*: interpreta os resultados obtidos verificando a sua compatibilidade com os citados na literatura, ressaltando aspectos novos e importantes e vinculando as conclusões aos objetivos do estudo. Aceitam-se outros formatos de artigos originais, quando pertinente, de acordo com a natureza do trabalho.

Os manuscritos deverão ter no máximo 5.000 palavras, e as tabelas e figuras devem ser no máximo cinco no total; recomenda-se citar até 30 referências bibliográficas. No caso de ensaio clínico controlado e randomizado os autores devem indicar o número de registro do mesmo conforme o CONSORT.

**Notas de Pesquisa** relatos concisos sobre resultados preliminares de pesquisa, com 1.500 palavras, no máximo duas tabelas e figuras no total, com até 10 referências. **Relato de Caso/Série de Casos** casos raros e inusitados. A estrutura deve seguir: Introdução, Descrição e Discussão. O limite de palavras é 2.000 e até 10 referências. Podem incluir até duas figuras.

**Informes Técnico-Institucionais** referem-se a informações relevantes de centros de pesquisa de suas atividades científicas e organizacionais. Deverão ter estrutura similar a uma Revisão. Por outro lado podem ser feitas, a critério do autor, citações no texto e suas

respectivas referências ao final. O limite de palavras é de 5.000 e até 30 referências. **Ponto de Vista** opinião qualificada sobre saúde materno-infantil (a convite dos editores).

**Resenhas** crítica de livro publicado e impresso nos últimos dois anos ou em redes de comunicação *on line* (máximo 1.500 palavras). **Cartas** crítica a trabalhos publicados recentemente na Revista, com o máximo de 600 palavras.

**Artigos Especiais** textos cuja temática seja considerada de relevância pelos Editores e que não se enquadrem nas categorias acima mencionadas. O limite de palavras é de 7.000 e até 30 referências.

### **Notas**

1. Em todos os tipos de arquivo a contagem do número de palavras exclui resumos, tabelas, figuras e referências;
2. Por ocasião da submissão os autores devem informar o número de palavras do manuscrito.

## **ANEXO III – Normas para submissão Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**

### **Forma e preparação de manuscritos**

Os manuscritos deverão ser escritos em português ou inglês, digitados no programa Microsoft Word for Windows, em fonte Times New Roman, tamanho 12, espaço duplo.

### **Estrutura do manuscrito**

**Identificação** título do trabalho: em português e em inglês, nome e endereço completo dos autores e respectivas instituições; indicação do autor responsável pela troca de correspondência; fontes de auxílio: citar o nome da agência financiadora, o tipo de auxílio recebido, e conflito de interesse.

**Resumos** deverão ter no máximo 210 palavras e serem escritos em português e em inglês. Para os Artigos Originais, Notas de Pesquisa e Artigos de Revisão Sistemática os resumos devem ser estruturados em: *Objetivos, Métodos, Resultados, Conclusões*. No Relato de Caso/Série de Casos devem ser estruturados em: *Introdução, Descrição, Discussão*. Nos artigos de Revisão Sistemática os resumos deverão ser estruturados em: *Objetivos, Métodos* (fonte de dados, período, descritores, seleção dos estudos), *Resultados, Conclusões*. Para o Informe Técnico-Institucionais e Artigos Especiais o resumo não é estruturado.

**Palavras-chave** para identificar o conteúdo dos trabalhos os resumos deverão ser acompanhados de três a seis palavras-chave em português e em inglês, utilizando-se os Descritores em Ciências da Saúde (DECS) da Metodologia LILACS, e o seu correspondente em inglês o Medical Subject Headings (MESH) do MEDLINE, adequando os termos designados pelos autores a estes vocabulários.

**Ilustrações** as tabelas e figuras somente em branco e preto ou em escalas de cinza (gráficos, desenhos, mapas, fotografias) deverão ser inseridas após a seção de Referências. Os gráficos deverão ser bidimensionais.

**Agradecimentos** à colaboração de pessoas, ao auxílio técnico e ao apoio econômico e material, especificando a natureza do apoio.

**Referências** devem ser organizadas na ordem em que são citadas no texto e numeradas consecutivamente; não devem ultrapassar o número estipulado em cada seção conforme a presente Instruções aos Autores. A Revista adota as normas do International Committee of Medical Journals Editors — ICMJE (Grupo de Vancouver), com algumas alterações; siga o formato dos exemplos:

### **Artigo de revista**

Bergmann GG, Bergmann MLA, Hallal PC. Independent and combined associations of cardiorespiratory fitness and fatness with cardiovascular risk factors in Brazilian youth. *J Phys Act Health*. 2014; 11 (2): 375-83.

**Livro** Sherlock S, Dooley J. Diseases of the liver and biliary system. 9 ed. Oxford: Blackwell Scientific Publications; 1993.

**Editor, Organizador, Compilador** Norman IJ, Redfern SJ, editors. Mental health care for elderly people. New York: Churchill Livingstone; 1996.

**Capítulo de livro** Timmermans PBM. Centrally acting hipotensive drugs. In: Van Zwieten PA, editor. Pharmacology of anti hypertensive drugs. Amsterdam: Elsevier; 1984. P. 102-53.

**Congresso considerado no todo** Proceedings of the 7<sup>th</sup> World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992.

**Trabalho apresentado em eventos** Bengtson S, Solheim BG. Enforcement of data protection, privacy and security in medical informatics. In: Lun KC, Degoulet P, Piemme TE, Rienhoff O, editors. MEDINFO 92. Proceedings of the 7<sup>th</sup> World Congress on Medical Informatics; 1992 Sep 6-10; Geneva, Switzerland. Amsterdam: North Holland; 1992. P. 1561-5

**Dissertação e Tese** Pedrosa JIS. Ação dos autores institucionais na organização da saúde pública no Piauí: espaço e movimento [dissertação]. Campinas: Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas; 1997.



Diniz AS. Aspectos clínicos, subclínicos e epidemiológicos da hipovitaminose A no Estado da Paraíba [tese]. Recife: Departamento de Nutrição, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco; 1997. **Documento em formato eletrônico – Artigo de revista**

Neuman NA. Multimistura de farelos não combate a anemia. J Pastoral Criança [periódico on line]. 2005 [acesso em 26 jun 2006]. 104: 14p. Disponível em: [www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf](http://www.pastoraldacrianca.org.br/105/pag14/pdf)

### **Envio de manuscritos**

A submissão *on line* é feita, exclusivamente, através do Sistema de gerenciamento de artigos: <http://mc04.manuscriptcentral.com/rbsmi-scielo>

Deve-se verificar o cumprimento das normas de publicação da RBSMI conforme itens de apresentação e estrutura dos artigos segundo às seções da Revista.

Por ocasião da submissão do manuscrito os autores devem encaminhar a aprovação do Comitê de Ética da Instituição, a Declaração de Transferência dos Direitos Autorais, assinada por todos os autores. Os autores devem também informar que o manuscrito não está sendo submetido a outro periódico.

### **Disponibilidade da RBSMI**

A revista é *open and free access*, não havendo portanto, necessidade de assinatura para sua leitura e *download*, bem como para cópia e disseminação com propósitos educacionais.

Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMIP Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil – Secretaria Executiva Rua dos Coelhos, 300 Boa Vista Recife, PE, Brasil  
CEP: 50.070-550 Tel / Fax: +55 +81 2122.4141

Email: [revista@imip.org.br](mailto:revista@imip.org.br) Site: [www.imip.org.br/rbsmi](http://www.imip.org.br/rbsmi)

**ANEXO IV – Carta de encaminhamento do orientador****UNIVERSIDADE DO SUL DE SANTA CATARINA  
CURSO DE NUTRIÇÃO****CARTA DE APROVAÇÃO DO TCC PARA APRESENTAÇÃO À BANCA  
EXAMINADORA**

Tubarão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

**Ilma. Sr(a). Camila Martins Laurindo Cardoso****Prof(a). Lucimara Tábata Martins****D.D. Coordenador(a) do TCC: Karina Valerim Teixeira Remor****Nesta**

Informo que o TCC “ PRÁTICAS DE ALEITAMENTO MATERNO E ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR EM CRIANÇAS MENORES DE 24 MESES DA REDE PÚBLICA MUNICIPAL DA CIDADE DE BRAÇO DO NORTE, SC ” desenvolvido pelo acadêmico: Camila Martins Laurindo Cardoso está apto para submissão à Banca Examinadora.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_  
Nome do orientador\_\_\_\_\_  
Assinatura do orientador

## ANEXO V – Questionário para coleta de dados

Universidade do Sul de Santa Catarina  
 Curso de Nutrição – Campus Tubarão  
 Orientadora: Lalucha Mazzucchetti  
 Acadêmica: Camila M. Laurindo Cardoso

### FORMULÁRIO PARA COLETA DE DADOS “Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças menores de 24 meses da Rede Pública Municipal da cidade de Braço do Norte, SC”

úmero	Pergunta	Assinale um “ X ” na resposta que mais se adequa a sua realidade
	Aluna Responsável	
	Nº Cód.	
	Sexo	0. Masculino ( ) 1. Feminino ( )
	Data de nascimento da criança	____ / ____ / ____
	Idade materna (ou do principal responsável pela criança)	_____ anos
	Grau de Escolaridade materna (ou do principal responsável pela criança)	0. Analfabeto ( ) 1. Ensino fundamental incompleto ( ) 2. Ensino fundamenta completo ( ) 3. Ensino médio incompleto ( ) 4. Ensino médio completo ( ) 5. Ensino superior ( ) 9999. Não disponível ( )
	Estado Civil dos responsáveis pela criança	0. Casado/ união estável ( ) 1. Solteiro ( ) 2. Separado/ divorciado ( ) 3. Viúvo ( ) 4. Outro ( )
	Horário de trabalho dos responsáveis pela criança	( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Integral (manhã e tarde) ( ) Permanece em casa no decorrer do dia
	Gravidez Planejada	( ) Sim ( ) Não
0	Qual o período que a criança permanece na escola?	( ) Manhã ( ) Tarde ( ) Integral (manhã e tarde)
1	Qual a idade que a criança começou a frequentar a	_____ dia(s) OU _____ mês(es) OU

	escola?	_____ ano(s)
2	Ao sair da escola a criança fica sob cuidados de quem?	<input type="checkbox"/> Responsáveis (pai ou mãe) <input type="checkbox"/> Avós ou familiares (irmãos, tios, primos) <input type="checkbox"/> Cuidador (amigos, funcionários)
3	Você tem o hábito de questionar aos responsáveis da escola sobre a alimentação da criança?	<input type="checkbox"/> sim, todos os dias <input type="checkbox"/> As vezes <input type="checkbox"/> Apenas quando está doente <input type="checkbox"/> Não, pois sei que ele come bem <input type="checkbox"/> Não, pois a criança me conta todos os dias
<b>INFORMAÇÕES DA CRIANÇA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO</b>		
1 A criança recebeu aleitamento materno (leite do peito) em algum momento da vida? <input type="checkbox"/> Sim (se sim, pule para a pergunta 3) <input type="checkbox"/> Não ( se não, pule para questão 5)		
2 Até que idade seu filho ficou em aleitamento materno exclusivo? O.B.S: aleitamento materno exclusivo é <b>só leite do peito</b> , sem chá, água, leites, outras bebidas ou alimentos. ____ dia(s) OU ____ mês(es) OU ____ ano(s)		
3 Até que idade seu filho ficou em aleitamento materno predominante? O.B.S: aleitamento materno predominante é quando a criança recebe leite do peito e outras bebidas a base de água como, água e chá, água. Nesta categoria a criança não recebe outros tipos de leites, outras bebidas ou alimentos. ____ dia(s) OU ____ mês(es) OU ____ ano(s)		
4 Até que idade seu filho ficou em aleitamento materno? O.B.S: aleitamento materno é: leite do peito e outras bebidas ou alimentos (incluindo leite de vaca ou outro animal). ____ dia(s) OU ____ mês(es) OU ____ ano(s)		
5 Se a criança não foi amamentada, qual o tipo de leite que recebeu? <input type="checkbox"/> Leite formulado (ex: NAN, Aptamil, Milupa, entre outros) <input type="checkbox"/> Leite de vaca integral <input type="checkbox"/> Leite de vaca adaptado (com adição de água e óleo) <input type="checkbox"/> Leite de vaca adaptado (com adição de água e óleo e açúcar ou farinha) <input type="checkbox"/> Outro		
<b>INFORMAÇÕES DA CRIANÇA SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR</b>		
1 Qual o primeiro alimento sólido que a criança comeu? <input type="checkbox"/> Ainda não comeu <input type="checkbox"/> Fruta (ou papa de fruta) <input type="checkbox"/> Papa salgada elaborada especialmente para a criança <input type="checkbox"/> Sopa <input type="checkbox"/> Refeição da família		

<input type="checkbox"/> Bolo ou bolacha <input type="checkbox"/> Outro
2 Qual a consistência que você começou a ofertar os alimentos para a criança? <input type="checkbox"/> ainda não ofereci <input type="checkbox"/> Passada no liquidificador ou peneirada <input type="checkbox"/> Raspada <input type="checkbox"/> Amassada com o garfo <input type="checkbox"/> Picada em pequenos pedados
3 Com qual idade a criança começou a receber a mesma refeição preparada para a família? <input type="checkbox"/> ainda não recebe <input type="checkbox"/> antes dos seis meses <input type="checkbox"/> entre seis e sete meses <input type="checkbox"/> ao completar oito meses <input type="checkbox"/> entre oito e dez meses
4 Quais das refeições a criança costuma realizar ao dia? <input type="checkbox"/> Café da manhã <input type="checkbox"/> Lanche da manhã <input type="checkbox"/> Almoço <input type="checkbox"/> Lanche da tarde 1 <input type="checkbox"/> Lanche da tarde 2 <input type="checkbox"/> Jantar <input type="checkbox"/> Ceia
5 A criança recebeu mel/açúcar/rapadura antes de seis meses de idade consumido com outros alimentos ou utilizado para adoçar líquidos e preparações? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
6 A criança tomou mingau com leite ou leite engrossado com farinha ontem? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
7 Ontem quantas preparações (copos/mamadeiras) de leite a criança tomou? (Inclui qualquer tipo de leite animal: em pó ou líquido). <input type="checkbox"/> Não tomou <input type="checkbox"/> Até 2 (copos/mamadeiras) <input type="checkbox"/> Mais que 2 (copos/mamadeiras)
8 Ontem a criança comeu verduras/legumes (não considerar os utilizados como temperos, nem batata, mandioca, cará e inhame)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
9 Ontem a criança comeu frutas ou suco natural de fruta (sem açúcar)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
10 Ontem a criança comeu carne (boi, frango, porco, peixe, miúdos ou outras)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
11 Ontem a criança comeu feijão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
12 Ontem a criança comeu comida de panela (comida da casa, comida da família) no jantar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
13 Ontem a criança comeu alimentos fritos ou de pacote ou enlatados (bolacha, macarrão instantâneo, salgadinho, salsicha)? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
14 A criança tomou suco industrializado ou refresco em pó (de saquinho) no último mês?

<input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
15 A criança tomou refrigerante no último mês? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
16 Ontem a criança comeu assistindo televisão? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
17 Quanto de água a criança costuma tomar durante o dia <input type="checkbox"/> não toma <input type="checkbox"/> 1 copo de 200 ml <input type="checkbox"/> 2-3 copos de 200 ml <input type="checkbox"/> 4-5 copos de 200 ml <input type="checkbox"/> 6-7 copos de 200 ml <input type="checkbox"/> mais de 8 copos de 200 ml
18 Como a criança costuma tomar líquidos? <input type="checkbox"/> Copo/xícara <input type="checkbox"/> Mamadeira
19. A criança usou bico em algum momento até esta data? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
20. A criança usou mamadeira em algum momento até esta data? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não

Obrigada pela preenchimento deste questionário.

Lalucha Mazzucchetti

Camila M. Laurindo Cardoso