

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA
DE MOSSORÓ – FACENE/RN

MARIA MAGNÓLIA ROSADO DANTAS

**CONHECIMENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR:** uma relação entre o saber e a prática

**MOSSORÓ
2010**

MARIA MAGNÓLIA ROSADO DANTAS

**CONHECIMENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR: uma relação entre o saber e a prática**

Monografia apresentada à Faculdade de
Enfermagem Nova Esperança de Mossoró
FACENE/RN, como exigência parcial, para
obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof. M.Sc. Jussara Vilar Formiga

**MOSSORÓ
2010**

MARIA MAGNÓLIA ROSADO DANTAS

**CONHECIMENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR: uma relação entre o saber e a prática**

Monografia apresentada pela aluna Maria Magnólia Rosado Dantas, do Curso de Bacharelado em Enfermagem, da FACENE/RN, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores:

Aprovado em: _____ de _____ de _____.

Prof. M.Sc. Orientador: Jussara Vilar Formiga (FACENE/RN)

Prof. Esp. Membro: Patrícia Helena de Moraes Cruz Martins (FACENE/RN)

Prof. Esp. Membro: Verusa Fernandes Duarte (FACENE/RN)

**Aos meus pais, que me ensinaram a sonhar,
a meu esposo, promotor “principal” da realização
de mais um sonho e a minha filha Mírian,
motivo de minhas maiores alegrias.**

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me concedido a saúde e a disposição para ajudar aqueles que por ventura venham precisar de mim e dos meus cuidados.

A virgem Maria Santíssima que nas horas mais difíceis segurou em minhas mãos fazendo com que eu senti-se sua presença e suplica-se sua intercessão.

A meus pais, Julio e Marli, os maiores incentivadores de todas as minhas vitórias.

Ao meu esposo Márcio Dantas que me ajudou a chegar até o final dessa jornada através do seu amor, carinho, compreensão, apoio, incentivo, dedicação.

A minha filha Mírian Lorrany motivo de minha determinação em vencer os obstáculos da vida.

A minha irmã Magnery, companheira e amiga durante todos os meus anos de trabalho e estudo.

A minha irmã Neurivânia e meus sobrinhos Lucas e Marcos, que estão sempre compartilhando comigo de minhas alegrias.

A minha orientadora, Prof.^a M.Sc. Jussara Vilar, por suas valiosas contribuições: dedicação, paciência, incentivo, compreensão, amizade, carinho, conhecimentos e brilhantismo em suas orientações.

A Prof.^a Patrícia Helena e a Professora Verusa Fernandes, por suas importantes contribuições durante a revisão deste estudo.

A todo o corpo docente e funcionários da FACENE/RN, que fizeram parte desta história.

A todos os meus colegas de sala e de estágio (Turma tarde e noite) em especial a Antonio Jales, Lucia, Gilvete, Alessandra, Renata, Marco Antônio, Franciclaudio... com os quais foi possível aprender e crescer junto.

A todos os supervisores de estágio, Joseline, Ivone, Jaíza, Talita, Graziela Edson Marques... pela contribuição de aprendizado e pela compreensão diante das dificuldades enfrentadas no mesmo período.

Aos funcionários e usuários da UBS CAIC, que auxiliaram e contribuíram para a realização de minha pesquisa.

Ao meu amigo Ariosmar de Oliveira companheiro de uma mesma luta que sempre estive do meu lado durante esta caminhada.

A minha tia/madrinha Cristina Ferreira, por confiar em mim e me auxiliar das mais variadas formas.

A minha prima Laura que sempre me incentivou com sua admiração.

A minha sogra e cunhadas, que acreditaram na vitória completa.

Aos meus avôs paternos e maternos, que hoje estão olhando por mim lá do céu, junto do pai celeste.

Aos meus companheiros de trabalho em especial Carla, Núbia e Jerry por toda ajuda durante esta jornada.

A Maria das Dores, Dr. Elano Cantídio, Sodré Rocha, Ana Borges, Alzenira, Maria José Góis por toda ajuda, incentivo, apoio e compreensão.

A todos do Grupo de Oração Imaculado Coração de Maria, que me deram força e rezaram por mim.

A todos os amigos do ECC que compreenderam minha ausência durante nossa caminhada como irmãos.

A todos os meus amigos, não mencionados, que confiaram na efetivação deste sonho, uma lembrança especial e muito obrigada.

**“A criança é por natureza um ser do encantamento,
um ser que experimenta a leveza, e que não retém a dor.”**
(Cris Griscon)

RESUMO

A Estratégia Saúde da Família (ESF) veio incorporar os princípios básicos do SUS, formado por equipes multiprofissionais que enfrentam além de problemas individuais também os coletivos e sócio-culturais de saúde da comunidade pela qual é responsável. Esta estratégia é regida pelos princípios e diretrizes do SUS: universalidade, integralidade, equidade, descentralização, assim reorganizando a saúde através de ações preventivas, de promoção e reabilitação. A assistência à criança vem sendo reforçada por meio do SUS, baseada em seus princípios e diretrizes com o objetivo de melhorar as condições de vida e saúde dessas crianças. A enfermagem pode e deve contribuir com a responsabilidade dos cuidados de saúde através do acompanhamento sistemático do Crescimento e Desenvolvimento infantil, por meio de consultas mensais envolvendo um fator importante no contexto familiar, que é a alimentação da criança. Embasados nestes conceitos, trabalhamos centrados nos seguintes objetivos: avaliar na compreensão das mães entrevistadas sobre o conhecimento e as práticas da alimentação complementar em crianças menores de dois anos, verificar na compreensão das mães entrevistadas as práticas sobre alimentação complementar em crianças menores de dois anos e caracterizar a situação sócio-econômica das mães. Na metodologia o estudo de caráter exploratório realizado por meio do método quantitativo, foi constituído de uma análise a cerca do conhecimento e das práticas realizadas pelas mães de crianças menores de 02 (dois) anos de idade sobre nutrição alimentar, o grupo escolhido compôs-se de uma amostra de 50 (cinquenta) mães da população que realizou o acompanhamento do C e D de crianças menores de 02 (dois) anos nas áreas de abrangência 111 e 155 das ESF da USF CAIC – Carnaubal deste estudo optou-se por utilizar formulários individuais que foram aplicados as mães que fazem parte das áreas de abrangência abordadas para a escolha da amostra durante o mês de outubro/2010. A maioria das mães 84% têm o conhecimento de que deve ser oferecido o aleitamento exclusivo até o sexto mês de vida, porém apenas dessas 30% o fizeram. Outros dados de grande relevância para o nosso estudo são os que comprovam que 68% das mães amamentaram por menos de 6 meses suas crianças e apontam como motivo o “leite fraco e insuficiente” para saciar a fome de suas crianças, iniciando assim a introdução de novos alimentos antes do tempo preconizado pelo MS. Após a nossa análise consideramos que a maioria das mães

sabe onde encontrar respostas para suas dúvidas, mas também sabem impor seus valores já adquiridos muitas vezes com familiares. Dessa forma, conclui-se que fatores externos contribuem de maneira positiva e também negativa para construção de práticas próprias, sem embasamento teórico. Ao término do estudo passamos a repensar quanto aos valores já elucidados pelo meio cultural em que vivem essas mães, aprendemos também a respeitar suas decisões, nos sentindo promotores de um processo de construir conhecimentos, num seguimento crítico, porém sem características repressivas ou de imposição.

Palavras-chave: Alimentação complementar. Saber. Prática.

ABSTRACT

The Family Health Strategy (FHS) has incorporated the basic principles of the SUS, formed by a multidisciplinary team. Facing problems in addition to individual and collective well as socio-cultural community health in his charge, this program is governed by the principles and guidelines - universality, comprehensiveness and decentralization of the SUS. Reorganizing health by promoting preventive and rehabilitation assistance to children has been reinforced through SUS, based on its principles and guidelines aimed at improving living conditions on health and the same. Nursing can and should contribute to the liability of health care through the systematic monitoring of child development and growth through monthly consultations involving an important factor in the family context which is feeding the child. Grounded in these concepts, we work focused on the following objectives: Evaluate understanding of the mothers interviewed about knowledge and practices of complementary feeding in children under two years, to check the understanding of the interviewed mothers on complementary feeding practices in children under two years and characterize the socio-economic situation of these mothers. In this study methodology o estudo de caráter exploratório realizado por meio do método quantitativo, foi constituído de uma análise a cerca do conhecimento e das práticas realizadas pelas mães de crianças menores de 02 (dois) anos de idade sobre nutrição alimentar, o grupo escolhido compôs-se de uma amostra de 50 (cinquenta) mães da população que realizou o acompanhamento do C e D de crianças menores de 02 (dois) anos nas áreas de abrangência 111 e 155 das ESF da USF CAIC – Carnaubal was chosen to use individual forms that have been applied to mothers who are part of the coverage areas addressed in the choice of population and consequently the sample during the month of October/2010. Most mothers 84% have the knowledge that should be offered exclusive breastfeeding until the sixth month of life, but these only 30% did. Another fact of great relevance for our study are showing that 68% of mothers breastfed for less than 6 months and point out their children as the reason for the "weak and insufficient milk" to feed the hunger of their children, thus beginning the introduction of new foods before the recommended time by MS. After our analysis we believe that most mothers know where to find answers to your questions, but also know how to impose their values already purchased often with relatives. Thus, we conclude that external factors contribute in a positive and

also negative for construction and practices of their own. At the end of the study we started to rethink about the values already elucidated by the cultural milieu in which these mothers live, learn also to respect its decisions, prosecutors in the senses of a process of building knowledge, a critical follow-up, but no punitive or enforcement characteristics.

KEYWORDS: Complementary feeding. Knowledge. Practice.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO -----	14
2	OBJETIVOS -----	16
3	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA -----	17
	3.1 CONSIDERAÇÕES SOBRE O SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE-----	17
	3.2 ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA-----	20
	3.3 PRESSUPOSTO DO ACOMPANHAMENTO DO CRESCIMENTO E DESENVOLVIMENTO INFANTIL-----	22
	3.3.1 Crescimento infantil -----	23
	3.3.2 Desenvolvimento infantil -----	24
	3.3.3 A nutrição na estratégia do C e D -----	24
	3.4 ALEITAMENTO MATERNO-----	25
	3.4.1 Duração da amamentação -----	26
	3.5 ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR PARA CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS-----	28
	3.5.1 Características dos alimentos complementares -----	28
	3.5.2 Qualidade dos alimentos complementares -----	30
	3.5.3 Quantidade e freqüência da alimentação complementar -----	31
	3.6 O PAPEL DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM-----	33
4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS -----	35
	4.1 APRESENTAÇÃO DO ESTUDO-----	35
	4.2 LOCAL DA PESQUISA-----	35
	4.3 CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA-----	35
	4.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS-----	38
	4.5 PROCEDIMENTO PARA COLETA DE DADOS-----	38
	4.6 ANÁLISE DOS DADOS-----	39
	4.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS-----	39
5	RESULTADO E DISCUSSÕES -----	41
	5.1 FONTE DOS CONHECIMENTOS DAS MÃES SOBRE ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR-----	41
	5.2 CONHECIMENTOS MATERNOS E PRÁTICAS ALIMENTARES-----	42
6	CONSIDERAÇÕES FINAIS -----	53
	REFERÊNCIAS -----	56
	APÊNDICE A- FORMULÁRIO -----	60

APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PARA TODOS OS PARTICIPANTES DA PESQUISA-----	62
APENDICE C - TABELAS-----	64
ANEXO A-----	68
ANEXO B-----	69
ANEXO C-----	70

LISTA DE TABELAS

TABELA 1	Caracterização da amostra segundo idade.....	64
TABELA 2	Caracterização da amostra segundo estado civil.....	64
TABELA 3	Caracterização da amostra segundo escolaridade.....	64
TABELA 4	Caracterização da amostra segundo ocupação.....	64
TABELA 5	Distribuição da amostra segundo as fontes de conhecimentos.....	64
TABELA 6	Distribuição da amostra segundo os conhecimentos maternos sobre o tempo ideal para AME.....	65
TABELA 7	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares das mães sobre o tempo ideal para AME	65
TABELA 8	Distribuição da amostra segundo os primeiros alimentos que devem ser oferecidos as crianças.....	65
TABELA 9	Distribuição da amostra segundo o preparo dos alimentos oferecidos inicialmente as crianças.....	65
TABELA 10	Distribuição da amostra segundo a forma como se foram preparados os primeiros alimentos das crianças.....	66
TABELA 11	Distribuição da amostra segundo o utensílio que deve ser usado para oferecer os alimentos para crianças com 6 meses de idade.....	66
TABELA 12	Distribuição da amostra segundo a forma como foi oferecido os primeiros alimentos para as crianças.....	66
TABELA 13	Distribuição da amostra segundo o momento que se deve oferecer água a criança.....	66
TABELA 14	Distribuição da amostra segundo a idade com que a criança pode comer o mesmo tipo de alimento consumido pela família.....	66
TABELA 15	Distribuição da amostra segundo o motivo pelo qual as mães iniciaram a introdução de outros tipos de alimento que não fosse o leite materno.....	67
TABELA 16	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares das mães de acordo com o primeiro alimento oferecido após a amamentação.....	67
TABELA 17	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares atuais das mães de acordo com alimentos complementares já oferecidos.....	67

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO. 1	Caracterização da amostra segundo idade.....	36
GRÁFICO. 2	Caracterização da amostra segundo estado civil.....	36
GRÁFICO 3	Caracterização da amostra segundo escolaridade.....	37
GRÁFICO 4	Caracterização da amostra segundo ocupação.....	37
GRÁFICO 5	Distribuição da amostra segundo as fontes de conhecimentos.....	41
GRÁFICO 6	Distribuição da amostra segundo os conhecimentos maternos sobre o tempo ideal para AME.....	42
GRÁFICO 7	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares das mães sobre o tempo ideal para AME.....	43
GRÁFICO 8	Distribuição da amostra segundo o preparo dos alimentos oferecidos inicialmente as crianças.....	44
GRÁFICO 9	Distribuição da amostra segundo a forma como se foram preparados os primeiros alimentos das crianças.....	44
GRÁFICO 10	Distribuição da amostra segundo a forma como se foram preparados os primeiros alimentos das crianças.....	45
GRÁFICO 11	Distribuição da amostra segundo a forma como foi oferecido os primeiros alimentos para as crianças.....	46
GRÁFICO 12	Distribuição da amostra segundo os primeiros alimentos que devem ser oferecidos as crianças.....	47
GRÁFICO 13	Distribuição da amostra segundo o momento que se deve oferecer água a criança.....	48
GRÁFICO 14	Distribuição da amostra segundo a idade com que a criança pode comer o mesmo tipo de alimento consumido pela família.....	49
GRÁFICO 15	Distribuição da amostra segundo o motivo pelo qual as mães iniciaram a introdução de outros tipos de alimento que não fosse o leite materno.....	50
GRÁFICO 16	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares das mães de acordo com o primeiro alimento oferecido após a amamentação.....	51
GRÁFICO 17	Distribuição da amostra segundo as práticas alimentares atuais das mães de acordo com alimentos complementares já oferecidos.....	51

D21c

Dantas, Maria Magnólia Rosado.

Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: uma relação entre o saber e a prática / Maria Magnólia Rosado Dantas. – Mossoró, 2010. 71f.

Orientador: Prof^ª. M.Sc. Jussara Vilar Formiga.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Alimentação complementar. 2. Saber. 3.Prática.
I. Título.

CDU 613.2