

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ – UFPI
CAMPUS SENADOR HELVÍDIO NUNES DE BARROS – CSHNB
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

HILANA KAREN DE LIMA SANTOS

**AVALIAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA
ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR ADEQUADA AOS MENORES DE DOIS ANOS**

PICOS – PI

2019

HILANA KAREN DE LIMA SANTOS

**AVALIAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA
ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR ADEQUADA AOS MENORES DE DOIS ANOS**

Trabalho de Conclusão do Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^a Ms. Edina Araújo Rodrigues Oliveira.

PICOS – PI

2019

FICHA CATALOGRÁFICA

Serviço de Processamento Técnico da Universidade Federal do Piauí Biblioteca José Albano de Macêdo

S237a Santos, Hilana Karen de Lima.
Avaliação de cartilha educativa para promoção
da alimentação complementar adequada
aos menores de dois anos.
/ Hilana Karen de Lima Santos. -- Picos,PI, 2019.
53 f.
CD-ROM: il.; 4 ¾ pol.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado
em Enfermagem) - Universidade Federal do
Piauí, Picos, 2019.

“Orientador(A): Prof^a. Me. Edina Araújo
Rodrigues Oliveira.”

1. Educação em Saúde. 2. Saúde da Criança. 3.
Suplementação Alimentar. I. Título.

Elaborada por Rafael Gomes de Sousa CRB 3/1163

HILANA KAREN DE LIMA SANTOS

**AVALIAÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA PARA PROMOÇÃO DA ALIMENTAÇÃO
COMPLEMENTAR ADEQUADA AOS MENORES DE DOIS ANOS**

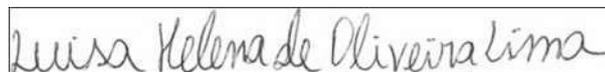
Monografia apresentada ao Curso de Enfermagem do Campus Senador Helvídio Nunes de Barros, da Universidade Federal do Piauí, como parte dos requisitos necessários para obtenção do Grau de Bacharel em Enfermagem.

Data de aprovação: 14/06/2019

BANCA EXAMINADORA:



Profa. Me. Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Professora Adjunta I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI- CSHNB
Presidente da Banca



Profa. Dra. Luisa Helena de Oliveira Lima
Professora Associada I do Curso de Bacharelado em Enfermagem da UFPI-
CSHNB 1º. Examinador



Enf. Mestrando Luís Eduardo Soares dos Santos
Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde -
UFPI 2º. Examinador

RESUMO

Como estratégia de prevenção de morbimortalidade infantil, torna-se de grande importância ressaltar o papel da educação em saúde como o uso de cartilha educativa e sua validação através do contato direto com o público a qual se destina. Desta forma este trabalho visa conferir maior credibilidade a essa nova tecnologia educativa para que este possa ser implantado no serviço, respaldando a assistência prestada pela equipe interdisciplinar e destacando o relevante papel de educador do enfermeiro na promoção de uma adequada alimentação uma complementar para as crianças menores de dois anos. Objetivou-se avaliar cartilha educativa para promoção da alimentação adequada aos menores de dois anos. Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal com enfoque na avaliação e aperfeiçoamento de um instrumento educativo de apoio aos profissionais e usuários dos serviços de saúde. O estudo foi realizado com as mães de crianças menores de dois anos em 03 unidades básicas de saúde da zona urbana, nos dias das consultas de puericultura, na cidade de Picos – Piauí. Para esse processo de avaliação com o público alvo, utilizou-se as recomendações de Beaton et al, (1986) que sugere a participação de 25 a 50 sujeitos para a avaliação de tecnologias, no obteve-se o total de 49 mães. Após recebimento dos questionários foi criada uma planilha de dados no programa Excel com todos os itens avaliados para em seguida serem analisados. Ao analisar os dados, encontrou-se que a idade das mães variou entre 16 e 42 anos predominando a faixa etária de 21 a 25 anos (34,69%); com ensino médio completo (44,90%); se autodeclararam da cor parda (67,35%); possuem renda familiar de até 01 salário mínimo (69,39%); encontravam-se solteira (44,90%) e com a 01 a 02 filhos por mãe (40,82%). Segundo os itens avaliados a cartilha obteve 94,93% de aprovação pelas mães de crianças menores de dois anos de idade. Portanto, conforme as atividades desenvolvidas, fica evidenciado a relevância de se avaliar as tecnologias educativas para que se possa ter certeza de que o conhecimento que se objetiva transmitir é compreendido e aceitável pelo seu público-alvo, e caso isso não se faça verdade, que possa ser corrigido e melhorado para que se possa promover e ampliar o conhecimento sobre o tema proposto.

Palavras-chaves: Saúde da Criança. Suplementação Alimentar. Educação em Saúde.

ABSTRAT

As a strategy for the prevention of infant morbidity and mortality, it is of great importance to emphasize the role of health education as the use of an educational primer and its validation through direct contact with the target audience. In this way, this work aims to give greater credibility to this new educational technology so that it can be implanted in the service, supporting the assistance provided by the interdisciplinary team and highlighting the relevant role of nurse educator in promoting an adequate complementary feeding for the children younger than two years. The purpose of this study was to evaluate the educational booklet to promote adequate nutrition for children under two years of age. It is a descriptive, cross-sectional research focused on the evaluation and improvement of an educational instrument to support professionals and users of health services. The study was carried out with the mothers of children under two years of age in 03 basic health units on the days of childcare consultations, in the city of Picos - Piauí. For this evaluation process with the target audience, the recommendations of Beaton et al. (1986) suggesting the participation of 25 to 50 subjects for the evaluation of technologies were used, in which a total of 49 mothers were obtained. After receiving the questionnaires, a data sheet was created in the Excel program with all items evaluated for analysis. When analyzing the data, it was found that the age of the mothers varied between 16 and 42 years, predominating the age group of 21 to 25 years (34.69%); with complete secondary education (44.90%); were self-declared as brown (67.35%); have family income of up to 01 minimum wage (69, 39%); were single (44.90%) and with 01 to 02 children per mother (40.82%). According to the items evaluated, the booklet obtained 94.93% of approval by mothers and children under two years of age. Therefore, according to the activities developed, it is evident the relevance of evaluating educational technologies so that one can be sure that the knowledge that is intended to be transmitted is understood and acceptable by its target audience, and if this is not true, that can be corrected and improved so that knowledge about the proposed theme can be promoted and broadened.

Keywords: Children's Health. Food Supplementation. Health Education.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1-	Caracterização dos dados sociodemográficos das participantes. Picos, 2019.....	23
Tabela 2-	Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de organização. Picos, 2019.....	25
Tabela 3-	Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de estilo de escrita. Picos, 2019.....	26
Tabela 4-	Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de aparência. Picos, 2019.....	27
Tabela 5-	Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de motivação. Picos, 2019.....	28

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AC	Alimentação complementar
AM	Aleitamento materno
AME	Aleitamento materno exclusivo
DCNT	Doença crônica não transmissível
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial da Saúde
PBE	Práticas baseadas em evidências
SBP	Sociedade Brasileira de Pediatria
SUS	Sistema Único de Saúde
UBS	Unidade Básica de Saúde
UNICEF	Fundo das Nações Unidas para a Infância

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	OBJETIVOS.....	12
2.1	Geral.....	12
2.2	Específicos.....	12
3	REVISÃO DE LITERATURA.....	13
4	MÉTODOS.....	20
4.1	Tipo de estudo.....	20
4.2	Local e período de estudo.....	20
4.3	População e amostra.....	21
4.4	Coletas de dados.....	21
4.5	Análises de dados	22
4.6	Aspectos éticos	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	24
6	CONCLUSÃO.....	32
	REFERÊNCIAS.....	34
	APÊNDICES.....	37
	APÊNDICE A - Termo de consentimento livre e esclarecido (público- alvo).....	37
	APÊNDICE B - Termo de assentimento livre e esclarecido (público- alvo).....	39
	APÊNDICE C - Questionário de avaliação da cartilha.....	41
	ANEXO.....	43
	ANEXO A - Parecer consubstanciado do CEP.....	43
	ANEXO B - Cartilha: Alimentação complementar para menores de dois Anos.....	46

1 INTRODUÇÃO

Nos últimos anos o cenário de saúde, em especial das crianças, vem sofrendo drásticas influências negativas que refletem cruelmente no índice de mortalidade infantil na faixa etária de 0 a 5 anos. O aumento dessas mortes advém da atual situação de crise política e seus possíveis desdobramentos, econômicos e sociais, que por sua vez elevam a pobreza, além de prejudicar a execução de programas, diretrizes e estratégias direcionadas a saúde da criança.

Assim, essas mudanças acabam transformando os padrões socioeconômicos e culturais, passando a interferir diretamente nos hábitos de vida e perfil populacional, afetando em primeira linha os mais vulneráveis que são as crianças.

Há algumas décadas, organizações internacionais, salientam a necessidade de promoção da alimentação saudável para lactentes e crianças de 6 a 24 meses, baseadas na constatação do impacto da alimentação na morbimortalidade infantil, objetivando principalmente a proteção e o apoio à amamentação exclusiva e à alimentação complementar adequada e oportuna (UNICEF, 2014).

Emprega-se à definição de alimentação complementar quando qualquer outro alimento é oferecido à criança em adição ao período de amamentação. Os alimentos tradicionais devem ser preparados e ofertados especialmente para a criança a partir do sexto mês (SBP, 2006).

A promoção da alimentação complementar saudável está inserida no eixo estratégico que tem como pilar, evidências da importância da nutrição nos primeiros meses e anos de vida e do papel crucial que as práticas alimentares adequadas favorecem no alcance da saúde. Outro fator relevante que constitui risco a vitalidade infantil é a falta do aleitamento exclusivo durante os primeiros seis meses de vida e combinado com uma alimentação complementar inadequada prejudica o desempenho escolar, a produtividade, o desenvolvimento intelectual e social (OMS, 2005).

Os pais e/ou cuidador responsável serão os responsáveis pela iniciação da alimentação complementar, pois são eles que fazem as escolhas dos alimentos que serão oferecidos à criança, onde devem priorizados os alimentos “*in natura*”, pois eles conferem um aporte nutricional que favorecerá o crescimento e desenvolvimento da criança, o que irá favorecer uma dieta equilibrada. Caso esses hábitos sejam feitos de maneira errônea, ocasionaram dificuldade de mudança quando a pessoa se torna adulta (HEITOR; RODRIGUES; SANTIAGO, 2011)

Desse modo, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) vêm priorizando novos métodos e abordagens direcionadas a promoção da alimentação adequada aos menores de dois anos, através da utilização de materiais didáticos e instrucionais pelas mães e familiares com vistas à educação pelos profissionais da saúde, em especial o enfermeiro (a).

A utilização de materiais educativos, como ferramenta de reforço das orientações verbalizadas, pode reforçar o papel do enfermeiro na qualidade de educador, possibilitando sua atuação nas intervenções educativas, comunicando conteúdos e avaliando recursos educativos produzidos para educação em saúde, já que se buscam mudanças de comportamento e atividades que proporcione uma adesão a práticas de saúde (LIMA, 2011). Os materiais educativos se destacam por serem ferramentas para estimular o autocuidado e a autoestima do indivíduo, pautado na construção do conhecimento, promovendo as modificações nas atitudes e condutas dos usuários (ROECKER; BUDÓ; MARCON, 2012).

Visto que se os menores de dois anos não receberem uma alimentação complementar adequada e saudável, os riscos de desenvolverem doenças crônicas e até mesmo déficits cognitivos são maiores, questiona-se: A cartilha educativa foi avaliada positivamente quanto ao conteúdo e aparência pelas mães usuárias dos serviços de saúde? Para as mães, quais seriam as vantagens de ter uma ferramenta educativa dessa em casa?

Como estratégia de prevenção de morbimortalidade infantil, torna-se de grande importância ressaltar o papel da educação em saúde como o uso de cartilha educativa e sua avaliação através do contato direto com o público a qual se destina, na observância da sua relevância em relação ao seu conteúdo e aparência, a fim de considerar o nível de aceitação do material educativo pela consulta de pessoas leigas e não somente por juízes.

Desta forma este trabalho visa conferir maior credibilidade a essa nova tecnologia educativa para que este possa ser implantado no serviço, respaldando a assistência prestada pela equipe interdisciplinar e destacando o relevante papel de educador do enfermeiro na promoção de uma adequada alimentação complementar para as crianças menores de dois anos, através do uso de práticas pedagógicas participativas e de materiais didáticos, como a cartilha, e assim atuar na prevenção de desenvolvimento das doenças metabólicas e crônicas.

A partir destes aspectos e considerando que não foram encontrados registros oficiais de outras literaturas de tecnologias educativas voltadas para alimentação complementar adequada aos menores de dois anos, este trabalho propõe avaliar a cartilha na tentativa de colaborar e facilitar a atuação dos profissionais da saúde, além transmitir aos pais/cuidadores as informações fundamentais para a correta alimentação dos seus filhos e prevenir o desenvolvimento de doenças futuras.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Avaliar cartilha educativa para promoção da alimentação adequada aos menores de dois anos.

2.2 Específicos

- Caracterizar a amostra segundo dados sociodemográficos;
- Avaliar cartilha educativa quanto a sua organização, estilo de escrita aparência e motivação junto ao público-alvo (mães);
- Descrever as vantagens da utilização da cartilha como ferramenta educativa nas unidades básicas de saúde.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A alimentação saudável e a nutrição são fatores cruciais para a promoção da saúde. Tais pontos têm sido enfatizados atualmente, devido a sua importância para o crescimento e desenvolvimento adequado e para prevenir desvios nutricionais como a obesidade e as doenças cardiovasculares. Por isso, recomenda-se a construção de hábitos saudáveis desde a primeira infância, reforçando a importância do aleitamento materno (AM) e a introdução correta da alimentação complementar (AC), (OLIVEIRA; PARREIRA; SILVA, 2014).

O Guia alimentar para crianças menores de dois anos (2018) e os autores Giugliane e Victora (2000) corroboram que o período gestacional se estendendo até os dois primeiros anos de vida da criança, são cruciais para o desenvolvimento pleno de sua saúde. Oferecer os alimentos de formas variadas influencia o desenvolvimento do gosto e relação da criança com a alimentação como um todo, visto que os hábitos desenvolvidos na infância tornarão a criança um indivíduo adulto que faz boas escolhas alimentares, e o contrário também se torna verdade. O déficit de crescimento adquirido na infância é difícil de reverter-se após os dois anos de idade; a alimentação dessa fase, portanto, tem repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo.

A necessidade energética e nutricional do lactente é atendida pelo aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida como é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde (MS) (OLIVEIRA et al., 2018). O Caderno número 23 da Atenção Básica: Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (2015), diz que, partir do sexto mês, é necessária a introdução de alimentos que complementem o leite materno, pois nesse período somente o leite não é suficiente para suprir as necessidades da criança; a alimentação complementar deve prover suficientes quantidades de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais, através de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente acessíveis e que sejam agradáveis à criança.

Rosa e Delgado (2017), enfatizam a importância do AME nos primeiros 6 meses de vida, pois este garante nutrição adequada, propicia o desenvolvimento das estruturas orais, como lábios, língua, bochechas, palato duro e mole, permitindo funcionamento adequado das funções de respiração, sucção, mastigação, deglutição e fonoarticulação, além do padrão de respiração nasal.

Ramos, et al. (2018) fortalece essa ideia quando diz que o AME até os seis meses e, após essa idade, a introdução da AC balanceada e equilibrada, são enfatizados pela OMS com medidas com impacto positivo na redução do risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT), tais como obesidade, hipertensão e diabetes mellitus, além de promoverem a saúde física e psíquica do lactente e da mulher que amamenta.

A Organização Mundial da Saúde define alguns tipos de aleitamento materno de acordo com alimento que é ofertado ao lactente/criança; tais termos estão descritos no Caderno número 23 da Atenção Básica: Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (2015). O termo aleitamento materno exclusivo é quando a criança recebe somente leite materno, sem outros líquidos ou sólidos, com a possibilidade do uso de algum suplemento medicamentoso. Aleitamento materno predominante é definido quando o lactente recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como suco de frutas e chás. Aleitamento materno misto ou parcial é quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite. Aleitamento materno complementado é quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo.

Somado a isso, os autores Rosa e Delgado (2017) reforçam que o aleitamento materno deve ser complementado até os dois anos de idade da criança, além disso, a correta introdução alimentar é importante na mesma intensidade que o aleitamento materno, devendo ser introduzidos alimentos variados de consistência pastosa e sólida, de maneira lenta e gradual.

Para Dias, Freire, Franceschini (2010), alimento complementar é qualquer alimento ou líquido oferecido à criança, além do leite materno, e pode ser dividido em dois tipos: alimentos transicionais, que são alimentos preparados exclusivamente para a criança e modificados para atender suas habilidades e necessidades, e alimentos complementares não modificados e consumidos pelos membros da família, sendo classificados como alimentos familiares. A denominação “alimentos de desmame” e “desmame”, a primeira utilizada como sinônimo de alimento complementar, não é mais recomendado, pois a interpretação equívoca pode dar a impressão de que os alimentos devem substituir o leite materno, causando o desmame em vez de complementar a amamentação; e a segunda também não deve ser utilizada, pois pode ser entendida como a parada total da amamentação, interferindo negativamente

na promoção do aleitamento materno, devendo-se utilizar o termo “desmame total” apenas para indicar a interrupção total da amamentação.

Segundo Lopes et al (2018), o consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno por crianças menores de seis meses sofre forte influência da região em que residem. Em regiões quentes, é uma prática comum oferecer água à criança antes do momento ideal, pois a mãe teme que em dias muito quentes, a criança fique desidratada; por isso acredita que os líquidos sejam necessários para saciar a sede dos bebês. A introdução precoce de água e chás pode contribuir para a interrupção do aleitamento materno exclusivo, por outro lado, a iniciação tardia de alimentos é desvantajosa, na medida em que a partir do sexto mês o leite materno não mais atende às necessidades energéticas da criança, levando à desaceleração do crescimento e aumentando o risco de deficiência de nutrientes.

Uma pesquisa realizada em Santa Catarina afirma que a idade média do início de alimentação complementar foi de 5,88 meses, sendo que 17,9% das crianças ingeriram outros alimentos antes de completarem 05 meses de idade (BACKES; CANCELIER, 2018).

Tal descoberta está associada à alimentação ser influenciada por múltiplos fatores, como afirmam Oliveira et al. (2018), Rosa e Delgado (2017) e Dallazen et al. (2018). Os autores dizem que o conhecimento, as vivências e as experiências construídas a partir de condições socioculturais, o saber científico de cada época, a inserção da mulher no mercado de trabalho, diminuindo seu tempo para participação no desenvolvimento da criança durante esse período, a mulher como chefe de família, a baixa escolaridade materna, a renda mensal familiar baixa e desinformação, são motivos predominantes para a não realização correta e em tempo oportuno da AC e tem sido relacionadas à introdução de alimentos não nutritivos e de baixa qualidade, apresentando consumo frequente de leite de vaca, farinhas, achocolatados, açúcares, salgadinhos, refrigerantes e doces, o que repercute negativamente na primeira infância.

Lopes, et al (2018) relata que a ingestão de alimentos com alta concentração de açúcares e gorduras está associado à ocorrência de excesso de peso e cárie em crianças. Nesse sentido, nos primeiros anos de vida, devem ser evitados açúcar, café, enlatados, refrigerantes, balas, salgadinhos e outras guloseimas. Em seu estudo realizado no estado de Minas Gerais identificou que aproximadamente 50,0% das crianças antes de um ano já comiam doces.

O período adequado à introdução alimentar deve levar em consideração a maturidade fisiológica e neuromuscular da criança e as necessidades nutricionais. Em torno dos 6 meses a maioria das crianças está pronta para receber novos alimentos. A criança passa a sentar sem apoio (ou quase), tolera bem praticamente todos os grupos de alimentos, é capaz de fazer movimentos de mastigação mesmo antes de surgirem os primeiros dentes, demonstra interesse pelos alimentos e gosta de participar das refeições familiares (BRASIL, 2018) e (BRASIL, 2015).

O Caderno 23 da Atenção Básica: Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (2015) traz ainda orientações quanto às refeições que a criança deve receber de acordo com seu desenvolvimento. Após os seis meses, a criança amamentada deve receber três refeições ao dia (duas papas de fruta e uma papa salgada/comida de panela). Após completar sete meses de vida, respeitando-se a evolução da criança, a segunda papa salgada/comida de panela pode ser introduzida (arroz, feijão, carne, legumes e verduras). Entre os seis aos 12 meses de vida, a criança necessita se adaptar aos novos alimentos, cujos sabores, texturas e consistências são muito diferentes do leite materno. Com 12 meses a criança já deve receber, no mínimo, cinco refeições ao dia

Essas refeições, segundo Dias, Freire e Franceschini (2010), devem compreender alimentos ricos em energia e micronutrientes (ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e folato), livres de contaminação (isentos de microorganismos patogênicos, toxinas ou produtos químicos prejudiciais), sem excesso de sal ou temperos, optando-se por alimentos naturais, em quantidade apropriada, a partir de alimentos de fácil preparação, utilizados pela família e de custo aceitável.

Ainda ressaltam que, nos primeiros dias da introdução dos alimentos complementares, não é preciso se preocupar com a quantidade de comida ingerida; o mais importante é proporcionar introdução lenta e gradual, um de cada vez, com intervalos de três a sete dias, para que a criança se acostume aos poucos e seja possível identificar possíveis reações alérgicas ao alimento. É importante que se dê liberdade para que ela explore o ambiente e tudo que a cerca, inclusive os alimentos, permitindo que tome iniciativas, pois de acordo com o Caderno 23 da Atenção Básica: Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (2015), isso aumenta o interesse da criança pela comida.

Alguns comportamentos não contribuem para a relação positiva, como por exemplo: alimentar a criança como resposta a todo tipo de choro que ela venha ter,

apressar ou pressionar a criança para comer por meio de ameaças, chantagens, punições; forçar a criança a comer toda hora contra sua vontade ou forçá-la a comer quantidades excessivas de comida. Conforme o Guia alimentar para crianças menores de 2 anos (2018), práticas como essas quebram o vínculo com a criança e tornam o momento da alimentação estressante, frustrante e negativo para a criança e para seus pais/cuidadores.

Este ainda orienta que desde o início a alimentação da criança deve ser variada, colorida e com alimentos próprios da cultura familiar e produzidos no local onde se vive. Os alimentos devem ser preparados sem misturá-los no prato, pois o prato permanece colorido e motiva a criança a comer, explorar cada sabor relacionando-o a sua cor e textura. À medida que os alimentos se tornarem familiares para a criança, não há problema em misturá-los.

Com relação à quantidade de comida que deve ser oferecida para as crianças, o Caderno 23 da Atenção Básica: Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar (2015), discorre que depende da quantidade de calorias do alimento oferecido, ou seja, da densidade energética. No início os alimentos devem ser amassados com o garfo, nunca liquidificados ou peneirados, apresentando consistência de papas ou purês, pois apresentam maior densidade energética. A consistência dos alimentos deve respeitar o desenvolvimento das crianças: aos 6 meses de vida as crianças precisam receber alimentos bem amassados; aos 8 meses as crianças aceitam alimentos picados ou em pedaços pequenos; aos 12 meses a maioria das crianças já está apta a comer alimentos na consistência de adultos, desde que saudável.

Glúten, ovos, peixes e castanhas devem ser evitados para crianças menores de um ano, em famílias com história de alergias alimentares. Segundo o Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar (2008) deve-se introduzir o leite de vaca aos 12 meses, ovo aos 24 meses, amendoim, nozes e peixe aos 36 meses.

Embora o Brasil tenha avançado no que concerne à melhoria dos indicadores de aleitamento, os autores Ramos et al. (2018) e Dallazen et al. (2018) concordam que ainda há muito o que evoluir, principalmente visando cumprir a recomendação proposta pela OMS de no mínimo 50% das crianças em aleitamento exclusivo. Apesar da criação das políticas públicas e esforços para a realização da introdução alimentar no período e maneira correta, acontecem cada vez mais práticas inadequadas de introdução da AC com a oferta de alimentos não recomendados como biscoitos doces

e recheados, macarrão instantâneo, refrigerantes, refrescos em pó e salgadinhos nos primeiros meses após o nascimento.

Conforme Oliveira et al. (2018), a desinformação e as orientações incompletas comprometem o processo de introdução da alimentação complementar à criança e a manutenção do aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais, conforme preconizado pela OMS e Ministério da Saúde. Estratégias para efetividade da AC podem e devem ser buscadas pelos profissionais que tem contato com as mães desde o período gravídico até o puerperal, para conhecer melhor as mudanças de comportamento das próprias mães aprimorando e integrando ações de práticas alimentares saudáveis, principalmente nos serviços de atenção primária com vistas à prevenção de maiores agravos nutricionais, como sobrepeso ou obesidade, por meio de intervenções que priorizem e melhorem a qualidade da alimentação complementar da criança a partir do sexto mês de vida.

Diante desse cenário, os autores Ribeiro, Pereira e Ozela (2018) destacam a importância da educação em saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), a nível da Atenção Básica. Diversos materiais educativos impressos, como manuais de cuidado em saúde, folhetos e cartilhas têm sido utilizados como uma estratégia de educação em saúde comum do Sistema Único de Saúde (SUS), uma vez que podem contribuir positivamente para os indivíduos das atividades educativas. Entretanto, a eficácia da utilização desses instrumentos, depende dos princípios e a forma de comunicação envolvida durante o desenvolvimento do material.

Torres et al. (2019) reitera que as cartilhas educativas permitem ao paciente e sua família uma leitura posterior, reforçando as informações prestadas oralmente pelo profissional, servindo como guia em casos de dúvidas e auxiliando nas tomadas de decisões do cotidiano. Esses objetivos podem ser alcançados ao se elaborar mensagens que tenham vocabulário coerente com o público-alvo, convidativas, de fácil leitura e entendimento.

Para Reberte (2008), a cartilha é “um material educativo impresso que tem a finalidade de comunicar informações que auxiliem pacientes, familiares, cuidadores, comunidades a tomar decisões mais assertivas sobre sua saúde. ”

Para que tenha êxito, Galdino (2014) orienta que a cartilha deve seguir critérios, a fim de atender o resultado a qual se destina, devendo a sua construção atender a alguns parâmetros como, apresentação de forma bem ilustrada, dinâmica e acessível.

Coube à Almeida (2017), descrever que a construção de uma cartilha se constitui a partir de sete etapas. A primeira é a definição do tema, na qual é importante delimitar bem o tema da cartilha para evitar sobrecarga de conteúdo e de informações; a segunda é a definição dos tópicos que irão compor a cartilha; a terceira é a pesquisa bibliográfica, esta garante a fidedignidade das informações; a quarta é a elaboração do roteiro, detalhamento de cada página da cartilha, das ilustrações, do conteúdo textual, da linguagem, das cores, papel que será utilizado na impressão, entre outras coisas; a quinta etapa é o desenvolvimento da cartilha, sendo necessário a colaboração de outros profissionais como profissional da área de comunicação, designer gráfico e ilustradores; a sexta etapa é a impressão do piloto, pois possibilita a revisão conceitual e da língua portuguesa no material, bem como revisão da pertinência das ilustrações/imagens ao conteúdo, nesta etapa, é recomendado validar a cartilha com uma amostragem do público-alvo e com experts no tema; e a sexta etapa é a impressão e distribuição ao público-alvo.

Sabino (2016) complementa ainda que uma cartilha pode ser composta pelos elementos: parte externa, parte interna, capa, contracapa, elementos pré-textuais, elementos textuais e elementos pós-textuais. Destarte, Carvalho e Montenegro (2012) asseguram que dentre os materiais impressos como estratégia de educação em saúde, a cartilha mostra-se bem aceita pois permite uma comunicação mais eficiente com o usuário. As cartilhas possuem um conteúdo atrativo, o qual é composto por ilustrações e cores chamativas, podendo abranger tanto indivíduos alfabetizados quanto os analfabetos, uma vez que permitem o uso de diversas simbologias visuais.

4 MÉTODOS

O presente estudo faz parte de um projeto intitulado “Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida”, desenvolvida pelo Grupo de Pesquisa Saúde Coletiva – GpeSC do *Campus* Senador Helvídio Nunes de Barros da Universidade Federal do Piauí, linha Saúde da Criança e do Adolescente.

4.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal com enfoque na avaliação e aperfeiçoamento de um instrumento educativo de apoio aos profissionais e usuários dos serviços de saúde. A pesquisa descritiva procura descobrir a frequência com que um fato ocorre, sua natureza, suas características, causas e relações com outros fatos, assim para coletar tais dados, utiliza-se de técnicas específicas, dentre as quais se destacam a entrevista, o formulário, o questionário, o teste e a observação (PRODANOV; FREITAS, 2013)

Segundo Polit e Beck (2011) os estudos transversais envolvem coletas de dados em determinado ponto de tempo. Desse modo, são adequados para descrever a situação, o status do fenômeno e/ou a relação entre eles em um ponto fixo.

4.2 Local e período do estudo

O presente estudo foi desenvolvido em três Unidades Básicas de Saúde (UBS) da zona urbana do município de Picos – PI, determinadas pelo critério de maior número de mães frequentando as consultas de puericultura, no período de agosto de 2018 à junho de 2019.

O município de Picos situa-se na região centro-sul do Piauí, que faz parte da Macrorregião 3 – Semiárido, território do Vale do Guaribas. Fundada em 12 de dezembro de 1890, está a 206m de altitude, 320 km distante de Teresina (capital do Estado), é atravessada pela BR-316 ou Rodovia Transamazônica, BR 407, e fica muito próxima a BR-020. Possui uma população estimada em 2018 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) de 78.002 pessoas habitantes (BRASIL, 2010).

4.3 População e amostra

A população foi composta por mães de crianças menores de dois anos, que pertenciam à área de abrangência das UBS estudadas. A amostra foi contemplada por todas as mães que compareceram às UBS durante a realização das consultas de puericultura durante os meses de abril e maio, totalizando 49 mães.

Critérios de inclusão da pesquisa:

- Adolescentes com autorização e consentimento do responsável legal para participar do estudo;
- Mães que compareceram a UBS e pertencentes a área abrangência da ESF.
- Mães alfabetizadas.

4.4 Coleta de dados

A coleta de dados foi realizada no período de abril a maio de 2019, onde foi utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE C) adaptado de GALDINO (2014), contendo informações sobre dados sociodemográficos e quesitos de análise minuciosa do instrumento educativo de acordo com as opções de respostas enumeradas. No momento da coleta de dados, as mães ficaram em uma sala reservada na UBS. Após devidamente os termos preenchidos e assinados, as cartilhas foram entregues as mães, foram orientadas para uma leitura atenciosa para consequentemente responderem ao questionário.

A cartilha é composta por informações sobre a introdução alimentar, tipos de alimentos que fazem parte da cultura local, no qual, devem ser ofertados ou não as crianças conforme a idade, sugestões de refeições, higiene no preparo e manuseio, além de jogos educativos e espaço para anotações.

Vale ressaltar que a cartilha já foi submetida ao processo de validação por juízes especialistas que foram divididos nas categorias de conteúdo, técnica e design e marketing, na qual tiveram suas considerações atendidas, por Cirino (2016), no momento em que foram feitos ajustes sugeridos no material, segue-se então ao que o presente estudo se refere: Avaliação da cartilha com o público alvo.

Esse momento é de suma importância uma vez que a população dar o retorno da qualidade do material elaborado, através da apuração da adequabilidade e entendimento das informações na qual se objetiva-se transmitir, assim mostra a pesquisadora como melhor adequar o material a realidade.

De acordo com Echer (2005), qualificar o conteúdo do material com o público alvo que no momento vivencia ou já vivenciou de alguma forma o tema nele abordado é uma atitude necessária e um ganho importante para o pesquisador e equipe envolvida. É um momento em que nos damos conta do que realmente está faltando, do que não foi compreendido e da distância que existe entre o que escrevemos e o que é entendido e como é entendido.

4.5 Análises de dados

Os dados obtidos foram organizados no programa Excel e foram analisados conforme as recomendações de Teles (2011). Tanto para a primeira parte do instrumento, com itens sobre dados demográficos, quanto para a segunda parte, foram realizadas medidas de frequências simples.

Na análise dos dados julgados pelo público-alvo, foram considerados validados os itens com nível de concordância mínimo de 75% nas respostas positivas. Os itens com índice de concordância menor que 75% foram considerados dignos de alteração.

Seguindo ainda as recomendações de Teles (2011), que exige um nível mínimo de concordância de 75% nas respostas positivas, para avaliação desta concordância somou-se todas as respostas positivas e dividiu-se pela quantidade total de itens.

4.6 Aspectos éticos

A investigação cumpriu os preceitos da resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que trata da pesquisa com seres humanos. Incorporou, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais da bioética, tais como, autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, que visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado (BRASIL, 2012). O projeto base foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (Nº do parecer: 985.375 (Anexo B).

As mães maiores de 18 anos e os responsáveis legais das mães menores de 18 anos foram devidamente informadas quanto aos objetivos do estudo e estarão livres para decidir em participar ou não do mesmo, assinando o termo consentimento ou assentimento livre esclarecido (APÊNDICE A e B). Com isso haverá benefício

direto para a população, já que trata de um estudo para a promoção da prática da alimentação complementar adequada nos dois primeiros anos de vida, buscando a promoção de uma vida adulta saudável.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O público-alvo foi constituído por 49 mães que tinham filhos menores de dois anos, onde avaliaram a cartilha na sua versão atual, enquanto aguardavam a consulta de puericultura nas três UBS escolhidas do município de Picos-PI. Nesse momento, todas as mães receberam de forma individual o material impresso e só após a leitura e o manuseio, foi solicitado às usuárias responderem o instrumento de avaliação aplicado pela pesquisadora.

O material educativo impresso tem por finalidade veicular mensagem de saúde, e este deve ser adequadamente planejado e organizado para atender as necessidades do cliente (Moreira, Nóbrega e Silva, 2003).

A tabela seguir apresenta os dados obtidos, descritos e analisados obedecendo a sequência das perguntas realizadas sobre os dados sociodemográficos.

Tabela 1- Caracterização dos participantes quanto aos dados sociodemográficos. Picos, 2019.

Variável	Categoria	n	%
1. Idade	16 – 20	7	14,29
	21 – 25	17	34,69
	26 – 30	15	30,61
	31 – 35	7	14,29
	> 35	3	6,12
2. Escolaridade	Fundamental incompleto	3	6,12
	Fundamental completo	6	12,24
	Médio incompleto	9	18,37
	Médio completo	22	44,90
	Superior incompleto	2	4,08
	Superior completo	7	14,29
3. Cor de pele	Parda	33	67,35
	Negra	8	16,33
	Branca	7	14,29
	Amarela	1	2,04
4. Renda familiar	0 – 1 salário min.	34	69,39

	1 – 2 salários min.	10	20,41
	2 – 3 salários min.	5	10,20
5. Estado civil			
	Solteira	22	44,90
	Casada	14	28,57
	União estável	11	22,45
	Divorciada	2	4,08
6. Quant. de filhos			
	1	20	40,82
	2	20	40,82
	3	8	16,33
	4	1	2,04
Total		49	100

Fonte: Dados da pesquisa

Ao analisar os dados encontrou-se que a idade das mães variou entre 16 e 42 anos predominando a faixa etária de 21 a 25 anos (34,69%); a maioria possui ensino médio completo (44,90%); se autodeclararam da cor parda (67,35%); possuem renda familiar de até 01 salário mínimo (69,39%); encontravam-se solteira (44,90%) e possuem de 01 a 02 filhos (40,82% para ambas as categorias).

Pesquisas anteriores, que foram utilizadas como base literária para a produção desse estudo sobre avaliação de materiais educativos ao mesmo tipo de público, mostraram que as mães apresentaram características semelhantes às deste estudo, tais como média de 25 anos de idade, baixa escolaridade e renda média de 1 salário. Esses aspectos traduzem a realidade de parte da população brasileira, de modo que a cartilha educativa surge como um material válido e confiável tanto para famílias economicamente desfavorecidas, quanto para aquelas com maiores condições socioeconômicas, pois sendo a cartilha compreensível para o estrato mais baixo da população, também o será para o mais elevado (SABINO et al, 2018)

Diante disso a cartilha foi avaliada com as mães no que se refere a organização, estilo de escrita, aparência e motivação. Os dados coletados foram organizados em tabelas separadas de acordo com cada domínio, no que consta o quantitativo de frequência e porcentagem correspondente a cada alternativa. Os resultados obtidos foram descritos e analisados por meio de tabela e quadro, obedecendo a sequência das perguntas realizadas que, a seguir, são apresentadas.

Tabela 2- Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de organização. Picos, 2019.

Domínio: organização	F	%
A capa chama a atenção:		
Sim	37	75
Não	2	4,08
Em parte	8	16,3
Não sabe	2	4,08
As sequências dos conteúdos são adequadas:		
Sim	49	100
Não	0	0
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
A organização da cartilha educativa é adequada:		
Sim	49	100
Não	0	0
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
Total	49	100

Fonte: Dados da pesquisa

Foi possível observar por meio dos questionamentos da tabela 2 que 75% consideraram que a capa chamou a atenção, quanto aos tópicos conteúdos e organização apresentados no material educativo, para 100% das entrevistadas estes apresentam sequência lógica e têm tamanhos adequados. Desses 3 itens e entre os 4 domínios, o item que questiona sobre a capa foi que obteve menor número de respostas positivas.

Dessa forma vale ressaltar a importância dessa parte da cartilha, uma vez que é a primeira coisa que as mães iram ver, portanto precisa chamar a atenção, estar bonita e bem feita para despertar interesse de ler e entender do que se trata de forma singela.

A próxima tabela tem a finalidade de avaliar a cartilha quanto ao seu estilo de escrita. Um ponto relevante que determina se o intuito principal do material, que é orientar, foi alcançado já que para isso a escrita é fator importante na compreensão das informações.

Tabela 3 - Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de estilo. Picos, 2019.

Domínio: estilo de escrita	F	%
As frases são:		
Fáceis de entender	48	97,96
Difíceis de entender	1	2,04
Em parte	0	0

Não sabe	0	0
O conteúdo escrito é:		
Claro	48	97,96
Confuso	1	2,04
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
O texto é:		
Interessante	48	97,96
Desinteressante	1	2,04
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
Total	49	100

Fonte: Dados da pesquisa

Verifica-se que 97,96% das mães entrevistadas acharam que as frases são fáceis de entender, o conteúdo escrito é claro e o texto é interessante. Sendo assim entende-se que a mensagem na qual se deseja transmitir ao público, é decifrável e de fácil compreensão.

Doak, Doak e Root, 1996 recomenda que os conteúdos sejam em formato de perguntas e respostas, uma vez que aumentam a retenção do assunto pelo leitor, assim como o uso de cabeçalhos ou legendas dos tópicos para informar o tema em questão.

Um material educativo/informativo direcionado para a saúde deve, em seu processo de elaboração, ser produzido objetivando seu público-alvo de maneira que não cause intimidação ou confusão nos mesmos sobre o assunto tratado e para isso nada melhor do que conhecer esse público através de uma investigação coerente, visto que muitas vezes isso depende da capacidade de compreensão para que tal informação seja transmitida de forma efetiva.

A capacidade de compreensão vem se tornando um dilema de saúde pública, pois não é fácil identificar os analfabetos funcionais que podem ser pobres ou ricos e podem ter completado qualquer nível de escolaridade. Estima-se que mais de 23 milhões de adultos norte-americanos não podem compreender as instruções ou materiais fornecidos pelos prestadores de cuidados de saúde (DOAK C; DOAK LG; ROOT J, 1996). A situação no Brasil não é diferente, o índice de analfabetismo funcional se aproxima dos 27%, segundo o Censo 2010 (IBGE, 2010).

As ilustrações utilizadas no material educativo, como os desenhos, também fazem parte do processo de compreensão da ideia do texto, além de ajudar a despertar o interesse do leitor, tal indagação é avaliada na tabela seguinte.

Tabela 4 - Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de aparência. Picos, 2019.

Domínio: aparência	F	%
As ilustrações são simples:		
Sim	49	100
Não	0	0
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
As ilustrações servem para complementar o texto:		
Sim	44	89,80
Não	3	3,12
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
As páginas e seções são organizadas:		
Sim	48	97,96
Não	1	2,04
Em parte	0	0
Não sabe	0	0
Total	49	100

Fonte: Dados da pesquisa

Sobre a aparência do material educativo, 100% das entrevistadas consideraram-nas simples, 89,80% afirmaram que estas ajudaram na compreensão do texto e 97,96% acharam as páginas e seções organizadas.

A cartilha evidencia a harmonia entre as linguagens escrita e de imagens, sem se sobrepor uma à outra, mas de maneira que dialogam, favorecendo a completa compreensão do texto pelas mães para que o entendimento da leitura não esteja preso apenas às palavras e se torne algo tedioso e cansativo.

De acordo com Vanoye (2003), as fotografias e os desenhos permitem ilustrar um texto e podem ajudar na compreensão ou mesmo na recordação mais fácil deste. Para Doak e Root (1996), a imagem é um fator decisivo de ler ou não a instrução deve chamar a atenção do público-alvo e retratar claramente o objetivo do material. As ilustrações devem estar na mesma página adjacente ao texto relacionado, pois, desta forma, dirigem a atenção para pontos específicos ou conteúdos fundamentais.

É preciso, pois, reconhecer que as ilustrações são arte e, como tal, instruem, desenvolvem o conhecimento visual e a percepção das coisas. Por sua criatividade, colorido, projeção, estilo ou forma, ampliam e podem até superar a própria leitura do texto narrado (LIMA, 2008). Por isso, lidar com imagens, lê-las com competência, percebendo seus recursos, é fundamental na época atual (FONSECA, 2009), embora

muitas vezes não se dê a isso a devida importância e ainda haja lacunas graves na formação de leitores. (RAMOS, 2011).

Uma mensagem transmitida por um material impresso deve despertar interesse no leitor em continuar lendo e até adotar as mudanças sugeridas pelo o mesmo. A tabela 5 avalia a esse quesito com as seguintes perguntas.

Tabela 5 - Distribuição do público alvo segundo respostas do questionário para o domínio de motivação. Picos, 2019.

Domínio: motivação	F	%
Em sua opinião, qualquer mãe que ler essa cartilha, vai entender do que se trata:		
Sim	45	91,84
Não	2	4,08
Em parte	2	4,08
Não sabe	0	0
Você se sentiu motivado de ler a cartilha até o final:		
Sim	45	91,84
Não	1	2,04
Em parte	3	3,12
Não sabe	0	0
O material educativo aborda os assuntos necessários para que as mães adotem uma alimentação complementar adequada às crianças menos de dois anos:		
Sim	48	97,96
Não	0	0
Em parte	1	2,04
Não sabe	0	0
A cartilha educativa lhe sugeriu a agir ou pensar a respeito da oferta de uma alimentação complementar adequada as crianças menores de dois anos:		
Sim	47	95,92
Não	1	2,04
Em parte	1	2,04
Não sabe	0	0
Total	49	100

Fonte: Dados da pesquisa

No que se refere à motivação, 91,84% das participantes concordam que qualquer mãe que ler essa cartilha, vai entender do que se trata se sentiu motivada de ler a cartilha até o final, 97,96% concordaram que o material educativo aborda os assuntos necessários para que as mães adotem uma alimentação complementar adequada às crianças menos de dois anos e 95,92% afirmaram que a cartilha educativa lhe sugeriu a agir ou pensar a respeito da oferta de uma alimentação complementar adequada as crianças.

A motivação também é importante, visto que ela está relacionada com as possibilidades reais de convencer as pessoas de que elas podem realizar determinada ação (DOAK; DOAK; ROOT, 1996). A comunicação persuasiva é uma estratégia útil para gerar comportamentos preventivos (TONANI; CARVALHO, 2008).

A motivação é uma das quatro fontes de auto eficácia, pois as pessoas que são persuadidas no sentido de que possuem maior capacidade em desenvolver determinado comportamento estão mais propensas a realmente realizar um esforço para chegar ao resultado desejado (BANDURA, 1994).

Portanto, de acordo com as recomendações de Teles (2011) que considera necessário um nível mínimo de concordância de 75% nas respostas positivas, somaram-se todas as porcentagens de respostas positivas e dividiu-se pela quantidade total de itens no qual resultou em 94,93% de aprovação do público-alvo e julga-se então a cartilha de “Alimentação Complementar para Menores de Dois anos” totalmente bem avaliados.

Quanto às sugestões e comentários que surgiram na avaliação por parte das usuárias, serviram para confirmar sua validação. As usuárias entrevistadas expressaram a boa qualidade do material e, também, a importância das informações trazidas. Houve interesse por parte das mães em levar o material educativo que estava em teste para casa, reforçando que estas informações podem ser utilizadas em caso de dúvidas posteriores, auxiliar na tomada de decisões, como também para sua divulgação a outras mulheres.

A partir dessa coleta de dados nas UBS foi observada a escassez de tempo, pessoal, e principalmente materiais didáticos que sirvam para auxiliar os profissionais na orientação das mães e prepara-las para lidar com as influências empíricas dos familiares e da sociedade em geral. Tais dificultados dos serviços de saúde tornam a prática educativa desinteressante, desmotivante e entediante para ambas as partes.

Dessa forma, acredita-se que os materiais didáticos dinamizam as atividades de educação em saúde, o que se faz necessário a construção e validação de mais materiais educativos em saúde. Para a enfermagem, o material direciona as orientações a serem ministradas às mães. Esse material didático-instrucional escrito pode modificar a prática de educação em saúde e auxiliar a mãe na memorização dos conteúdos a serem aprendidos (FONSECA L., 2004).

Nos últimos anos têm-se enfatizado a importância do preparo das mães para o aleitamento materno e a alimentação complementar das crianças menores, pelo simples fato dos novos estudos comprovarem a relação direta da alimentação nessa fase da vida com o aumento da probabilidade das consequências negativas para a vida adulta de desenvolver síndrome metabólica.

As mães relatam a necessidade de material impresso sobre os cuidados e a alimentação da criança, disponível na forma de impressos que possam ser levadas da unidade de saúde para casa. O acesso às informações sobre desenvolvimento, cuidados, alimentação e riscos deveria ser melhorado; muitos livros e artigos são escritos para enfermeiros e médicos, mas é escasso o material para o público materno (BROWN Y, 1986).

É recomendado que a cartilha educativa permaneça com a mãe para ser consultada no domicílio, quando tiver dúvidas acerca dos cuidados com o filho pré-termo (FONSECA L., 2004).

Por conseguinte, a conscientização e o aprendizado daqueles que cuidam dessas crianças no domicílio visam a derrubar barreiras comunicacionais, interativas e educativas entre o profissional e o cuidador contribuindo assim para a da saúde das crianças (WHALEY L., 1999).

Segundo Doak; Doak; Root, (1996) e Sousa; Turrini, (2015), a validação com as pessoas leigas é importante tão quanto à validação com os juízes especialistas no assunto para que se possa ter conhecimento da população a qual se destina a tecnologia, já que elas irão utilizar. Esse processo conferiu maior qualidade e fidedignidade ao material educativo.

Este de tipo de estudo tem como propósito apontar soluções para as dificuldades que necessitam ser estudadas, por intervenção da construção do conhecimento de maneira coletiva e participativa (REBERTE; HOGA; GOMES, 2012). Pretendendo aperfeiçoar a confiabilidade, validade e eficácia do instrumento, a fim de direcionar o desenvolvimento de ferramentas específicas de coleta de dados (POLIT E BECK 2018).

6. CONCLUSÃO

A cartilha foi idealizada para contribuir no processo de conscientização das mães a respeito da alimentação complementar adequada aos menores de dois anos de acordo com o que é atualmente recomendado pelo Ministério da Saúde, objetivando orientá-las as devidas recomendações a fim de favorecer o ótimo crescimento e desenvolvimento da criança e, portanto, o desenvolvimento saudável da nação.

Esse tipo de material mostrou-se como um instrumento adequado para auxiliar mães, família, e profissionais de saúde nas atividades de educação em saúde nas intervenções ou consultas de puericultura de maneira que socializa o conhecimento auxiliando na difusão deste.

No entanto precisamos, ainda, pensar em estratégias para que a utilização das cartilhas sejam participativas e interativas, feitas em grupo, para facilitar a troca de experiências entre as famílias e os agentes envolvidos no cuidado à criança e que se possibilite a abertura de espaços para discussão de atitudes de risco à saúde desta.

A intenção desse estudo foi avaliar a qualidade do material conforme a compreensão do público-alvo acerca do tema abordado, acolher as críticas e sugestões que poderiam surgir e viabilizar de uma forma diferente da rotina dos serviços, a informação a fim de sugerir a agir ou pensar a respeito da oferta de uma alimentação complementar adequada às crianças menores de dois anos.

Apesar das dificuldades de coletar os dados devido ao pouco quantitativo de mães que frequentam as unidades de saúde e também do pouco tempo que tinham para ler e responder o questionário, este trabalho trouxe um significado importante para a pesquisadora, ao agregar conhecimentos acerca do assunto proposto.

Contudo, conforme as atividades desenvolvidas, fica evidenciado a relevância de se avaliar as tecnologias educativas para que se possa ter certeza de que o conhecimento que se objetiva transmitir é compreendido e aceitável pelo seu público-alvo, e caso isso não se faça verdade, que possa ser corrigido e melhorado para que afim de promover e ampliar o conhecimento sobre o tema proposto.

Conclui-se então, que os objetivos traçados foram alcançados, diante dos resultados expostos, provando ser um instrumento necessário e importante para os profissionais da saúde promoverem a saúde infantil, visto que o estudo mostrou que as mães compreendem e concordam com a cartilha.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, M. D. M. **Elaboração de materiais educativos**. Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, São Paulo, 2017.
- BACKES, A. C.; CANCELIER, A. C. L. Práticas alimentares em crianças menores de dois anos: consumo de açúcar e bebidas adoçadas. **Arq. Catarin Med.** Santa Catarina, v. 47, n. 1, p. 71-81, 2018.
- BANDURA, A. Self-efficacy:Encyclopedia of human behavior. **New York: Academic Press.**, v.4, p. 71-81, 1994.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução 466/12**. Brasília, 2012.
- BROWN, Y. **Learning projects of mothers of preterm and low birth weight infants**. Nurs Pap. 1986;3:5-16.
- BUDREE, S.; GODDARD, E.; BRITTAIN, K.; CADER, S.; MYER, L.; ZAR, H.J. **Infant feeding practices in a South African birth cohort—A longitudinal study**. Matern Child Nutr., England, 2016.
- CAETANO, M. C.; ORTIZ, T. T. O.; SILVA, S.G. L.; SOUZA, F.I.S.; SARNI, R.O.S. Complementary feeding: inappropriate practices in infants. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 3, p. 196-201, 2010.
- CARVALHO, B. G. C.; MONTENEGRO, L. C. Metodologias de comunicação no processo de educação em saúde. **R. Enferm. Cent. O. Min.**, Minas Gerais, v. 2, n. 2, p. 279-287, 2012.
- CIRINO I. **Alimentação complementar: elaboração e validação de cartilha educativa**. Monografia, Curso de Bacharelado em Enfermagem, Universidade Federal do Piauí, Picos-PI, 2016.
- CROSSETTI, M. G. O. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem: o rigor científico que lhe é exigido. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 33, n. 2, p. 8-9, 2012.
- DALLAZEN, C. et al. Introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida e fatores associados em crianças de baixo nível socioeconômico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, 2018.
- Departamento de Atenção Básica. Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 158 p.
- DIAS, M. C. A.; FREIRE, L. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Rev. Nutr.**, Campinas, v. 23, n. 3, p. 475-486, 2010.

DOAK, C.C.; DOAK, L.G.; ROOT, J. The Literacy problem. In: DOAK, C.C.; DOAK L.G.; ROOT, J. Teaching patients with low literacy skills. **J.B.Lippincott**; 1996.

FEHRING, R. Validating diagnostic labels: Standardized methodology. In: HURLEY, M.E. **Classification of nursing diagnoses**: Proceedings of the sixth conference. St Louis, MO: Mosby, 1986. 183-190 p.

FONSECA LMM, Scochi CGS, Rocha SMM, Leite AM. Cartilha educativa para orientação materna sobre os cuidados com o bebê prematuro. **Rev Latino-Am Enfermagem**. 2004;12(1): 65-75

FONSECA, Lêda Maria da. Leitura de imagens e a formação de leitores. In: GÓES, Lúcia P.; 2009
Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). *Agenda pela infância 2015 – 2018. Desafios e propostas*. Brasília: Unicef; 2014

GALDINO, Y. L. S. **Construção e validação de cartilha educativa para o autocuidado com os pés de pessoas com diabetes**. 2014. Dissertação (Programa de Pós Graduação em cuidados clínicos em enfermagem e saúde), Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 2014.

GIUGLIANI, E. R. J.; VICTORA, C. G. Alimentação complementar. **J Pediatr**, Rio de Janeiro, v. 76, n. 3, p. 253-262, 2000.

HEITOR SFD, RODRIGUES LR, SANTIAGO LB. Introdução de Alimentos Supérfluos no Primeiro Ano de Vida e as Repercussões Nutricionais. **Cienc Cuid Saude**. 2011; 10(3): 430-436.

LIMA, D. B. et al. Prática alimentar nos dois primeiros anos de vida. **Rev. Esc. Enferm USP**, v. 45, n. 2, p. 1705-9, 2011.

LIMA, Graça. Lendo Imagens. In: INSTITUTO C&A; FUNDAÇÃO NACIONAL DO LIVRO INFANTIL E JUVENIL. **Nos caminhos da literatura**. São Paulo: Peirópolis, 2008. p. 36-43.

LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Rev Paul Pediatr**. São Paulo, v. 36, n. 2, p. 164-170, 2018.

MENDES, K. D. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v. 17, n. 4, p. 758-64, 2008.

OLIVEIRA, B.B.; PARREIRA, B. D. M.; SILVA, S. R. Introdução da alimentação complementar em crianças menores de um ano: vivência e prática de mães. **REAS**, Minas Gerais, v. 3, n. 1, p. 2-13, 2014.

OLIVEIRA, E. S.; et al .Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. **Cogitare Enferm**, Curitiba, v. 23, n.1, 2018.

Organização Mundial de Saúde (OMS), Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF); International Baby Food Action Network (IBFAN). **Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância**. 2005.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para as práticas da enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed, 2018. 669 p.

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem**. Artmed Editora, 2011.

PRODANOV, Cleber Cristiano; DE FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico- 2ª Edição**. Editora Feevale, 2013.

RAMOS, A.E.; RAMOS, C. V.; SANTOS, M. M.; ALMEIDA, C. A. P. L.; MARTINS, M. C. C. Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar dos profissionais de saúde. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 71, n. 6, p. 3129-36, 2018.

RAMOS, Graça. A imagem nos livros infantis: caminhos para ler o texto visual. Belo Horizonte: Autêntica, 2011. (Conversas com o professor; 2)

REBERTE, L. M. **Celebrando a vida: construção de uma cartilha para a promoção da saúde da gestante**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2008.

REBERTE, L.M.; HOGA, L.A.K.; GOMES, A.L.Z. O processo de construção de material educativo para a promoção da saúde da gestante. **Rev. Latino-am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 20, n. 1, jan-fev. 2012.

RIBEIRO, N. M.; PEREIRA, A. Y. K.; OZELA, C. M. S. Construção e validação de folheto educativo para promoção do aleitamento materno e alimentação complementar do lactente. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 18, n. 2, p. 349-359, 2018.

ROECKER S.; BUDÓ, M.L. D; MARCON, S.S. Trabalho educativo do enfermeiro na Estratégia Saúde da Família: dificuldades e perspectivas de mudanças. **Rev Esc Enferm USP**, v. 46, n. 3, p. 641-9, 2012.

ROSA, J. B. S.; DELGADO, S. E. Conhecimento de puérperas sobre amamentação e introdução alimentar. **Rev Bras Promoç Saúde**, Fortaleza, v. 30, n. 4, p. 1-9, 2017.

SABINO LMM, et al. Validation of primer for promoting maternal self-efficacy in preventing childhood diarrhea. **Rev Bras Enferm**. 2018; 71(3):1412-9.

SABINO, L. M. M. **Cartilha educativa para a promoção da autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil: elaboração e validação**. 2016. Dissertação (Mestrado em Enfermagem na Promoção da Saúde), Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2016.

Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança – Aleitamento Materno e Alimentação Complementar**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015. 184 p.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Departamento de Nutrologia. **Manual de orientação do lactente, alimentação do pré-escolar, alimentação do escolar, alimentação do adolescente, alimentação na escola**. São Paulo: 2006.

Sociedade Brasileira De Pediatria; Associação Brasileira De Alergia E Imunopatologia. Consenso Brasileiro sobre Alergia Alimentar: 2007, **Rev Med**, Minas Gerais, v. 18, 2008.

SOUSA, C.S.; TURRINI, R.N.T.; POVEDA, V.B. Translation And Adaptation Of The Instrument "Suitability Assessment Of Materials" (Sam) Into Portuguese. **Rev. Enferm.** UFPE, v.9, n. 5, p.7854- 61, 2015.

TORRES, H. C.; CANDIDO, N. A.; ALEXANDRE, L. R.; PEREIRA, F. L. O processo de elaboração de cartilhas para orientação do autocuidado programa educativo em Diabetes. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n. 2, p. 312-316, 2009.

VANOYE F. **Usos da linguagem: problemas e técnicas na produção oral e escrita**. 12^a ed. São Paulo: Martins Fontes; 2003. 323p.

WHALEY LF, WONG DL. **Enfermagem pediátrica – elementos essenciais à intervenção efetiva**. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1999. p. 467-505.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Público-Alvo)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida

Orientadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

- Doutoranda em nutrição em saúde pública

- Telefone: (89) 994066095

- E-mail: edinarasam@yahoo.com.br

Orientanda responsável: Hilana Karen de Lima Santos

- Graduanda em enfermagem

- Telefone: (89) 98813-3868

- E-mail: hilanakaren17@gmail.com

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Você está sendo convidada para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa que propõe a validação de uma cartilha educativa para a promoção da alimentação complementar adequada aos menores de dois anos com intenções de explorar expressões textuais e ilustrativas acessíveis a compreensão de mães de crianças em alimentação complementar. Neste estudo, você estará desenvolvendo o papel de avaliador de conteúdo, no qual, irá avaliar a coerência e coesão da cartilha, de acordo com seus conhecimentos.

Caso demonstre interesse em colaborar com o estudo, recomendo a leitura do material educativo e o preenchimento do instrumento de avaliação, os quais deverão em seguida, serem devolvidos.

Ao aceitar, será garantida sua integridade, pois esta pesquisa não acarretará nenhum prejuízo, dano ou transtorno àqueles que decidirem participar, entretanto, se ocorrer por alguma razão algum desconforto, e se for seu desejo, a pesquisadora deverá sanar tal problema, no entanto, se a situação desconfortável persistir, poderá desistir da pesquisa a qualquer momento e sem penalidades posteriores. As informações geradas por sua avaliação serão restrita a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso e materiais científicos que sejam derivados, não serão utilizadas nenhum dos seus dados pessoais.

As participantes voluntárias recebem total liberdade para prosseguir ou desistir da pesquisa. Poderão receber orientações esclarecedoras da pesquisa toda vez que jugarem necessário. Para tal feito deverão se dirigir a orientadora ou a orientanda conforme contatos citados acima. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí nº do parecer consubstanciado do CEP 985.375.

Consentimento da participação da pessoa como avaliadora:

Eu, _____
_____ RG: _____ li este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e decido participar deste estudo. Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que minha participação é isenta de despesas e de riscos. Concordo voluntariamente em participar deste estudo e poderei retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Bairro Junco
Rua Cicero Eduardo, S/N – CEP: 64.600-000 - Picos - PI
tel.: (89) 3422-3003- email: cep-picos@ufpi.edu.br web: www.ufpi.br/cep

APÊNDICE B - Termo de Assentimento Livre e Esclarecido (Público-Alvo)

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
CAMPUS SENADOR HELVIDIO NUNES DE BARROS
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE ASSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do projeto: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida

Orientadora responsável: Edina Araújo Rodrigues Oliveira

- Doutoranda em nutrição em saúde pública

- Telefone: (89) 994066095

- E-mail: edinarasam@yahoo.com.br

Orientanda responsável: Hilana Karen de Lima Santos

- Graduanda em enfermagem

- Telefone: (89) 98813-3868

- E-mail: hilanakaren17@gmail.com

Instituição/Departamento: Universidade Federal do Piauí / Campus Senador Helvídio Nunes de Barros

Sua filha está sendo convidada para participar, como voluntário, em uma pesquisa. Você precisa decidir se ela quer participar ou não. Por favor, não se apresse em tomar a decisão. Leia cuidadosamente o que se segue e pergunte ao responsável pelo estudo qualquer dúvida que você tiver. Após ser esclarecida sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa você não será penalizada de forma alguma.

Estou realizando uma pesquisa que propõe a validação de uma cartilha educativa para a promoção da alimentação complementar adequada aos menores de dois anos com intenções de explorar expressões textuais e ilustrativas acessíveis a compreensão de mães de crianças em alimentação complementar. Neste estudo, sua filha estará desenvolvendo o papel de avaliador de conteúdo, no qual, irá avaliar a coerência e coesão da cartilha, de acordo com seus conhecimentos.

Caso demonstre interesse em colaborar com o estudo, recomendo a leitura do material educativo e o preenchimento do instrumento de avaliação, os quais deverão em seguida, serem devolvidos.

Ao aceitar, será garantida sua integridade, pois esta pesquisa não acarretará nenhum prejuízo, dano ou transtorno àqueles que decidirem participar, entretanto, se ocorrer por alguma razão algum desconforto, e se for seu desejo, a pesquisadora deverá sanar tal problema, no entanto, se a situação desconfortável persistir, poderá desistir da pesquisa a qualquer momento e sem penalidades posteriores. As informações geradas por sua avaliação serão restritas a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso e materiais científicos que sejam derivados, não serão utilizadas nenhum dos seus dados pessoais.

Você e as participantes voluntárias recebem total liberdade para prosseguir ou desistir da pesquisa. Poderão receber orientações esclarecedoras da pesquisa toda vez que jugarem necessário. Para tal feito deverão se dirigir a orientadora ou a orientanda conforme contatos citados acima. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí nº do parecer consubstanciado do CEP 985.375.

Consentimento da participação da menor como avaliadora:

Eu, _____
_____ RG: _____ li este Termo de Assentimento Livre e Esclarecido e autorizo a participação da menor nesse estudo. Declaro que ficaram claros para mim quais são os propósitos do estudo e que minha participação é isenta de despesas e de riscos. Como representante legal, concordo na participação voluntária da menor neste estudo, podendo retirar o meu consentimento a qualquer momento, antes ou durante o mesmo, sem penalidades ou prejuízo.

Observações complementares

Se você tiver alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato:
Comitê de Ética em Pesquisa – UFPI - Campus Senador Helvídio Nunes de Barros – Bairro Junco
Rua Cicero Eduardo, S/N – CEP: 64.600-000 - Picos - PI
tel.: (89) 3422-3003- email: cep-picos@ufpi.edu.br web: www.ufpi.br/cep

APÊNDICE C - Questionário de Avaliação (Público-Alvo)
Adaptado de Galdino (2014)

PARTE 1 - Identificação

1. Idade: _____

2. Escolaridade: 1. () Fundamental incompleto 2. () Fundamental completo 3. () médio incompleto 4. () médio completo 5. () superior incompleto 6. () superior completo 7. () sem escolaridade 8. () não sabe

3. Cor (auto referida): 1.() Branca 2.() Negra 3.() Parda 4.() Amarela 5.() Indígena

4. Renda familiar: R\$ _____

5. estado civil: 1.() solteira 2.() casada 3.() divorciada 4.() união estável 5.() viúva

6. Quantidade de filhos: _____

PARTE 2 - Instruções e Avaliação

Analise minuciosamente o instrumento educativo de acordo com os critérios enumerados. Em seguida, para cada afirmação, marque com um “X” aquela que mais se adequa à sua opinião. Não existem respostas corretas ou erradas, o que importa é sua opinião.

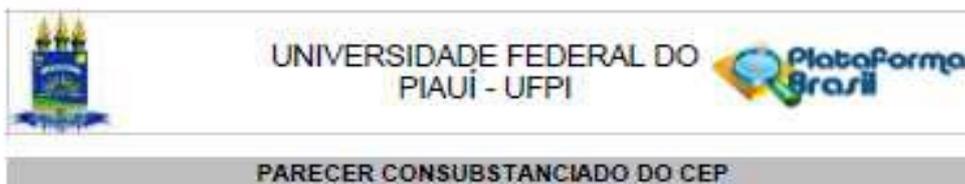
1. Organização:				
1.1 A capa chamou sua atenção?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
1.2 A sequência do conteúdo está adequada?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
1.3 A organização da cartilha educativa está adequada?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
2. Estilo de escrita:				
2.1 As frases são fáceis?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
2.2 O conteúdo escrito é claro?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
2.3 O texto é interessante	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
3. Aparência:				
3.1 As ilustrações são simples?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
3.2 As ilustrações servem para complementar o texto?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
3.3 As páginas ou seções parecem organizadas?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
4. Motivação:				

4.1 Em sua opinião, qualquer mãe que ler essa cartilha, vai entender do que se trata?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
4.2 Você se sentiu motivado de ler a cartilha até o final?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
4.3 O material educativo aborda os assuntos necessários para que as mães adotem uma alimentação complementar adequada as	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei
4.4 A cartilha educativa lhe sugeriu a agir ou pensar a respeito da oferta de uma alimentação complementar adequada as crianças menores de dois anos?	1.() Sim	2.() Não	3.() Em Parte	8.() não sei

5. De um modo geral, o que achou da cartilha?

ANEXOS

Anexo A - Parecer consubstanciado do CEP



DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida

Pesquisador: EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA

Área Temática:

Versão: 4

CAAE: 33473014.1.0000.5214

Instituição Proponente: FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 985.375

Data da Relatoria: 19/02/2015

Apresentação do Projeto:

Trata-se de projeto de pesquisa intitulado Práticas de aleitamento materno e alimentação complementar nos dois primeiros anos de vida, que tem como pesquisador responsável a profa. EDINA ARAÚJO RODRIGUES OLIVEIRA e como integrante da equipe de pesquisa LUISA HELENA DE OLIVEIRA LIMA.

Na contextualização da pesquisa a pesquisadora informa acerca da importância do aleitamento materno para a criança não somente na perspectiva nutricional mas também emocional e cognitiva. A pesquisadora informa que "Tendo como objetivo investigar as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar no município de Picos – PI, nos menores de dois anos de idade. Trata-se de um estudo de natureza descritiva do tipo longitudinal, com abordagem quantitativa pois serão investigados a prática de aleitamento materno e alimentação complementar em crianças picosenses menores de dois anos de idade. Será desenvolvido nas Unidades de Saúde das Estratégias de Saúde da Família da zona urbana do município de Picos - PI."

Foi apresentado como hipótese de pesquisa "Consideramos como pressupostos do estudo que a prática correta do aleitamento materno e a introdução coerente da alimentação complementar proporcionará aos menores de dois anos um crescimento e desenvolvimento saudável, reduzindo

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Pr6-Relatoria de Pesquisa
Bairro: Ininga **Município:** TERESINA **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Telefone:** (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DO
PIAUÍ - UFPI



Continuação do Parecer: 985.375

agravos e doenças na fase adulta.”

Na metodologia a pesquisadora informa que: “Trabalharemos com três equipes da zona urbana que possuem um número considerável de gestantes cadastradas (BRASIL, 2014). A população será composta por todas as crianças nascidas vivas no período de junho de 2014 a dezembro de 2015. Para estimativa do tamanho da população, utilizou-se o número de gestantes cadastradas no Sistema de Informação da Atenção Básica (SIAB) no mês de maio do corrente ano e residentes na zona urbana de Picos, totalizando 70 gestantes. A amostra será censitária, pois trabalharemos com todos os nascidos vivos. Os participantes serão selecionados de forma consecutiva, à medida que forem nascendo, e que preencherem os critérios de elegibilidade. Para participar as crianças e mães terão que atender os seguintes critérios de inclusão: - criança nascida viva, no período da coleta (junho de 2014 a dezembro de 2015); - criança cujo responsável aceite participar da pesquisa e assine o termo de consentimento livre e esclarecido. Serão considerados critérios de exclusão: - RN com muito baixo peso ao nascer inferior a 1.500g ou com idade gestacional (método Capurro) menor que 32 semanas, que impossibilite a permanência em alojamento conjunto; - óbito fetal ou neonatal precoce; - óbito materno; - destino da puérpera – unidade semiintensiva; - mãe com sorologia positiva para HIV no pré-natal registrada em prontuário.” Assim, foi estabelecida para a pesquisa uma amostra de 70 participantes.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Investigar as práticas de aleitamento materno e alimentação complementar no município de Picos – PI, nos menores de dois anos de idade.

Objetivo Secundário:

-Traçar o perfil socioeconômico e sanitário das crianças pesquisadas;-Analisar a prevalência de aleitamento materno (AM) e de aleitamento materno exclusivo (AMEX) na população estudada;-Levantar as barreiras para desenvolvimento do AM, AMEX e introdução da alimentação complementar na população pesquisada.”

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os estudos não apresentará riscos de ordem física ou psicológica para os sujeitos do estudo.

Benefícios:

Conhecimento aprofundado da prática de aleitamento materno e introdução da alimentação

Endereço: Campus Universitário Ministro Petronio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Cidade: Ininga **CEP:** 64.049-550
UF: PI **Município:** TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 **Fax:** (86)3237-2332 **E-mail:** cep.ufpi@ufpi.edu.br



Continuação do Parecer: 865.375

complementar nos menores de dois anos de idade com vistas a melhorar o processo de crescimento e desenvolvimento infantil, além do cuidado familiar.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Realizada a análise documental a partir da qual foi procedida a uma apreciação ética da pesquisa, restou evidenciada a sua pertinência e valor científico.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados todos os termos obrigatórios.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Sanadas as pendências o projeto encontra-se apto para aprovação.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

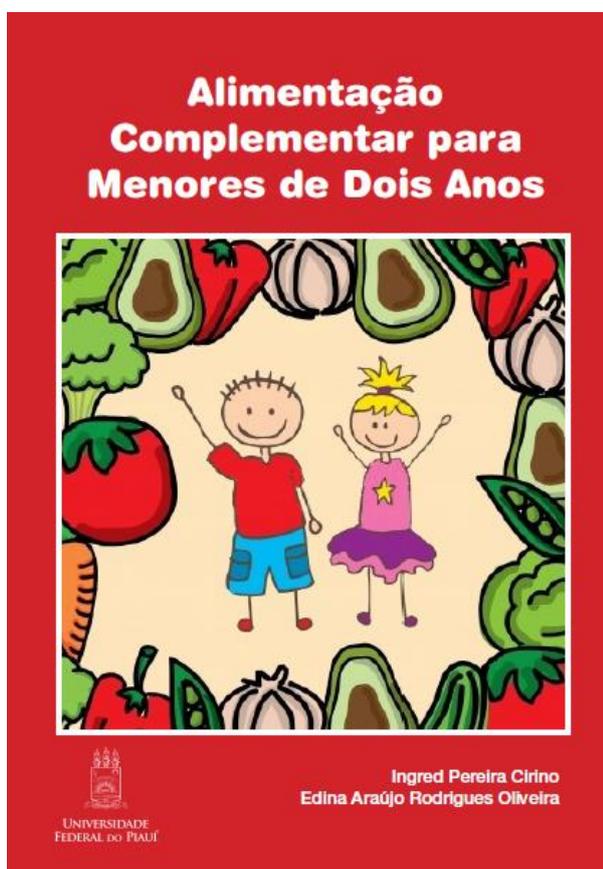
Considerações Finais a critério do CEP:

TERESINA, 13 de Março de 2015

Assinado por:
Adrianna de Alencar Setubal Santos
(Coordenador)

Endereço: Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Pró-Reitoria de Pesquisa
Bairro: Ininga CEP: 64.049-550
UF: PI Município: TERESINA
Telefone: (86)3237-2332 Fax: (86)3237-2332 E-mail: cep.ufp@ufpi.edu.br

Anexo B – Cartilha: Alimentação complementar para menores de dois anos



Cartilha educativa para orientação das mães de crianças menores de dois anos sobre alimentação complementar

Elaboração:

Ingred Pereira Cirino
Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências e Saúde da Universidade Federal do Piauí.

Edina Araújo Rodrigues Oliveira
Enfermeira. Mestre em Enfermagem - UFPI.
Doutoranda em Nutrição em Saúde Pública. – FSP/USP. Professora Assistente II do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí/CSNHB.



Picos -PI
2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PIAUÍ
Reitor: José Arimatéias Dentas Lopes
Vice-Reitora: Nadir do Nascimento Nogueira
Superintendente de Comunicação Social
Jacqueline Lima Dourado

Editor

Ricardo Alaggio Ribeiro

EDUFPI – Conselho Editorial
Ricardo Alaggio Ribeiro (presidente)
Acácio Salvador Veras e Silva
Antonio Fonseca dos Santos Neto
Francisca Maria Soares Mendes
Solimar Oliveira Lima
Teresinha de Jesus Mesquita Queiroz

Editora da Universidade Federal do Piauí – EDUFPI
Campus Universitário Ministro Petrônio Portella
CEP: 64049-550 - Bairro Ininga - Teresina - PI - Brasil
Todos os direitos reservados

Ilustração

Bruno Costa Silva
Projeto Gráfico e Finalização
Pedro Henrique Miranda de Lima Moura
Impressão
Gráfica Universitária da UFPI
Coordenador: Renan da Silva Marques

FICHA CATALOGráfICA
Serviço de Processamento Técnico da Universidade
Federal do Piauí
Biblioteca José Albano de Macedo

C678a Cirino, Ingred Pereira
Alimentação complementar para menores de dois anos: cartilha educativa para orientação das mães de crianças menores de dois anos sobre alimentação complementar / Ingred Pereira Cirino, Edina Araújo Rodrigues Oliveira. – Picos : Edufpi, 2018.

24 p. : il. Color.

ISBN 978-85-906-0305-7

1. Alimentação Complementar-Crianças. 2.Crianças-Dieta. 3. Nutrição-Pop-Infans. I. Oliveira, Edina Araújo Rodrigues. II. Título

CDD 613.206 32

Apresentação

A alimentação saudável é fundamental para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças. A associação do aleitamento materno e alimentação complementar correta proporciona benefícios duradouros para a saúde infantil, contribuindo para a construção de bons hábitos alimentares e de uma vida adulta saudável.

Este material foi construído com o objetivo de informar a nós, mães, sobre como introduzir os alimentos complementares para nossas crianças de seis meses a dois anos.

Essas orientações são para tirar dúvidas relacionadas a alimentação infantil e melhorar a realidade alimentar das nossas famílias.





Meu filho completou seis meses. Ele vai continuar mamando, mas terá 3 refeições por dia, com alimentos complementares e água no intervalo destas refeições.



Chegou o sexto mês! E agora?

A partir dos 06 meses, as necessidades nutricionais da criança já não são mais atendidas apenas com o leite materno, embora este ainda continue sendo uma fonte importante de calorias e nutrientes. A partir dessa idade, a criança já apresenta necessidade de receber outros alimentos, denominados complementares¹.

Alimentos complementares são quaisquer alimentos, que não o leite materno, oferecidos à criança amamentada².

Essas refeições constituem-se em:

- Uma papa de fruta no meio da manhã;
- Uma papa salgada no horário de almoço;
- Uma segunda papa de fruta no meio da tarde.



Sumário

Chegou o sexto mês! E agora?	8
Introdução dos alimentos	11
A papa salgada deve conter um alimento de cada grupo	12
Algumas dicas	13
Importante! Cuide da higiene no preparo e manuseio dos alimentos	16
Sugestões de papinhas	17
É hora de brincar!	23
Anotações	26
Referências	28



Meu filho tem sete meses. Além da amamentação, acrescente mais uma papa salgada no horário do jantar, totalizando 4 refeições por dia.

Meu filho já completou um ano e continua mamando. Desde o oitavo mês venho inserindo devagarzinho a alimentação da família em suas refeições. Hoje ele já tem 5 refeições diárias.





ALGUMAS DICAS

Para aceitar um novo alimento a criança precisa experimentá-lo, pelo menos, de 8 a 10 vezes.



Não deixe a criança pequena “experimentar” de tudo, como, por exemplo, iogurtes industrializados, macarrão instantâneo, bebidas alcoólicas, salgadinhos, refrigerantes, frituras, cafés, embutidos, enlatados, chás e doces.



13



A papa salgada deve conter um alimento de cada grupo

Cereais ou tubérculos

Arroz, batata, batata-doce, inhame, macarrão, farinha, macaxeira, milho.

Hortaliças e frutas

Laranja, banana, manga, abacaxi, melancia, mamão, caju, cenoura, folhas verdes, tomate, abobora, chuchu, brócolis, quiabo.

Grãos

Feijão, fava, lentilha, ervilha, soja, grão de bico.

Carnes e ovos

Frango, codorna, peixe, carneiro, boi, pato, vísceras (uma vez por semana) e ovos³.



12



Introdução dos alimentos

Até completar 6 meses	Ao completar 6 meses	Ao completar 7 meses
Aleitamento materno exclusivo	Leite materno, duas papas de frutas e uma papa salgada	Leite materno, duas papas de frutas e duas papas salgadas
Ao completar 8 meses	Ao completar 12 meses	Até completar 2 anos
Pouco a pouco passar para a alimentação da família	Alimentação da família: três refeições principais e dois lanches	O aleitamento materno deve ser mantido complementando a alimentação ⁴ .



11



REGRA DE OURO

Nada que vem em pacote, caixa ou lata deve ser dado à criança

Até a criança completar um ano não oferecer:

- Frutos do mar
- Açúcar, mel e doces;
- Chás e café;
- Alimentos processados ou industrializados;
- Leite de vaca;
- Beterraba e espinafre;
- Sucos industrializados;
- Refrigerante.

14



Sugestões de papinha

As papinhas salgadas são chamadas assim para serem diferenciadas das papinhas doces, mas não devem ter muito sal ou temperos. As papinhas doces são de fruta, não devendo ter açúcar.

A quantidade de papinha que a criança vai comer depende da sua aceitação e da capacidade de seu estômago.

A seguir serão sugeridas algumas papinhas, mas a criança pode comer mais ou menos que as quantidades sugeridas.



IMPORTANTE!

Cuide da higiene no preparo e manuseio dos alimentos

- ✓ Lavar as mãos em água corrente e sabão antes de preparar e oferecer alimentação para a criança;
- ✓ Usar água fervida ou filtrada para oferecer à criança e também para o preparo das refeições;
- ✓ As frutas devem ser lavadas em água corrente antes de serem consumidas;
- ✓ Manter os alimentos sempre cobertos;
- ✓ Os utensílios da criança devem ser lavados e enxaguados em água limpa;
- ✓ Prepare apenas a quantidade de alimentos que a criança costuma comer, para evitar sobras;
- ✓ Não oferecer à criança restos de alimentos da refeição anterior³.

16



A comida da criança deve ser amassada com o garfo, não podendo ser passada na peneira ou batida no liquidificador



No primeiro ano, evite oferecer os alimentos misturados para que a criança tenha a oportunidade de conhecer os novos sabores e texturas.



15



Papinhas salgadas

Sugestão 1

2 colheres de sopa de arroz;
2 colheres de feijão;
½ colher de sopa de abóbora;
2 colheres de frango (desfiado).

Sugestão 2

2 colheres de sopa de macarrão;
2 colheres de sopa de carne de gado ou peixe;
4 fatias de cenoura;
1 colher de sopa de couve picada.

Sugestão 3

2 colheres de sopa de arroz;
2 colher de sopa de fava;
1 ovo cozido;
1 ½ colher de sopa de chuchu picado⁴.



18



O que dar?

Deve ser oferecido a criança duas frutas diferentes por dia.

Frutas laxantes

Mamão
Abacate
Manga
Laranja
Melancia
Melão
Tangerina
Uva
Pera

Frutas constipantes

Goiaba
Maça (sem casca)
Banana
Caju.

Como dar?

As frutas devem ser oferecidas amassadas e não deve ser acrescentado nada às frutas. **NÃO USE MEL NEM AÇUCAR.** Com o tempo as frutas devem passar a ser oferecidas em pedaços.



Papinhas doces

Sugestão 1

½ maçã raspada com a colher.

Sugestão 3

2 colheres de sopa de mamão amassado com um garfo.

Sugestão 5

1 fatia de abacaxi em forma de suco, sem açúcar.

Sugestão 2

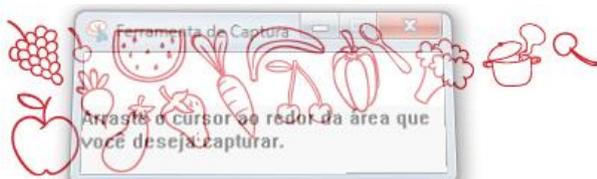
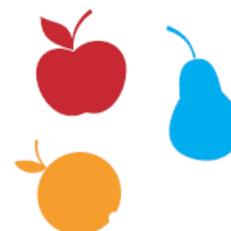
½ banana (prata) amassada com um garfo.

Sugestão 4

1 laranja em forma de suco, sem açúcar.

Sugestão 6

½ fatia de melão amassado com um garfo⁴.



Como preparar?

- Cozinhe os alimentos com pouca água em panelas tampadas, até que fiquem macios;
- Use temperos naturais como: cebola, alho, coentro, salsinha e cebolinha;
- Não use temperos prontos, pimenta, corantes e cubos de caldos;

IMPORTANTE!

- Não oferecer as papinhas com a criança em frente a televisão ou com brinquedos;
- Deixe a criança sentada na hora da refeição para evitar engasgos.



Papinhas nordestinas

Sugestão 1

Baião de dois (arroz e feijão) com carne moída em caldo e tomate.

Sugestão 3

Arroz e feijão (separados), peixe desfiado e abacaxi.

Sugestão 5

Purê de macaxeira ou de batata inglesa com frango desfiado ou carne desfiada (escondidinho) com quiabo⁴.

Sugestão 2

Feijão fradinho com macaxeira, frango desfiado e chuchu cozido.

Sugestão 4

Picadinho de carne moída e verduras da estação (macaxeira, batata doce, quiabo, abóbora, couve).





**TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO DIGITAL NA BIBLIOTECA
"JOSÉ ALBANO DE MACEDO"**

Identificação do Tipo de Documento

- () Tese
 () Dissertação
 (X) Monografia
 () Artigo

Eu, Hilana Karen de Lima Santos,
 autorizo com base na Lei Federal nº 9.610 de 19 de Fevereiro de 1998 e na Lei nº 10.973 de
 02 de dezembro de 2004, a biblioteca da Universidade Federal do Piauí a divulgar,
 gratuitamente, sem ressarcimento de direitos autorais, o texto integral da publicação
Avaliação de cartilha educativa para promoção
da alimentação complementar aos menores de 2 anos
 de minha autoria, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão, pela internet a título
 de divulgação da produção científica gerada pela Universidade.

Picos-PI 22 de outubro de 2019.

Hilana Karen de Lima Santos
 Assinatura

Hilana Karen de Lima Santos
 Assinatura