



GRUPO HOSPITALAR CONCEIÇÃO



HOSPITAL N. S. DA CONCEIÇÃO S.A. (Matriz) CNPJ 92.787.118/0001-20 - Av. Francisco Trein, 596 F. 33572000 - Porto Alegre - RS - CEP 91350 200
Filiais: Hospital Fêmina, Hospital Cristo Redentor, Hospital Criança Conceição, Unidade de Pronto Atendimento Zona Norte Moacyr Scliar, Unidade de Saúde Santíssima Trindade, Unidade de Saúde Parque dos Maías, Unidade de Saúde Nossa Senhora Aparecida, Unidade de Saúde Jardim Leopoldina, Unidade de Saúde Floresta, Unidade de Saúde Divina Providência, Unidade de Saúde Costa e Silva, Unidade de Saúde COINMA, Unidade de Saúde Barão de Bagé, Centro de Educação Tecnológica e Pesquisa em Saúde - CETPS, Centro de Atenção Psicossocial I - Infantil, Unidade de Saúde SESC, Centro de Atenção Psicossocial II - Adulto, Unidade de Saúde Conceição, Unidade de Saúde Jardim Itu e Centro de Atenção Psicossocial III - Álcool e Drogas.
Vinculado ao Ministério da Saúde - Decreto 99244/90



RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE – GHC TRABALHO DE CONCLUSÃO DA RESIDÊNCIA PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA E COMUNIDADE

Contribuição de uma intervenção educativa para ampliação do conhecimento de profissionais da
Atenção Primária à Saúde

Carlos Leonardo Moura de Moraes
Natália Miranda Jung
Renata Escobar Coutinho

Porto Alegre, Fevereiro, 2020

CONTRIBUIÇÃO DE UMA INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARA AMPLIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

RESUMO

Introdução: Ainda que a qualificação da força de trabalho para o SUS seja uma das diretrizes da Política Nacional de Alimentação e Nutrição, verifica-se que os profissionais da Atenção Primária à Saúde carecem de conhecimento para manejo das situações que demandam trabalho nessa área. **Objetivo:** Avaliar a contribuição de uma ação de educação permanente sobre alimentação no primeiro ano de vida na ampliação do conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde. **Metodologia:** Trata-se de estudo quase-experimental do tipo antes e depois com um único grupo comparativo. O instrumento de avaliação do conhecimento foi composto por dois blocos: “amamentação” e “alimentação complementar”. A coleta de dados foi realizada em três momentos: avaliação pré-intervenção, educação permanente e avaliação pós-intervenção. **Resultados:** Participaram da pesquisa 73 profissionais de saúde, contratados e residentes, (86,9%) e 11 estudantes de graduação (n=13,1%) de cinco Unidades de Saúde. A pontuação média pré-teste e pós-teste foi de 5,19 ($\pm 2,01$) e 7,06 ($\pm 1,62$) pontos, respectivamente. A diferença foi significativa estatisticamente ($p < 0,001$). Os participantes apresentaram maior número de acertos pré-teste (60,2%) nas questões do bloco “amamentação”. **Conclusão:** A educação permanente pode ser utilizada como importante estratégia para contribuição da ampliação dos conhecimentos dos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Amamentação; Alimentação Complementar; Alimentação no Primeiro ano de vida; Educação permanente; Atenção Primária à Saúde.

CONTRIBUTION OF AN EDUCATIONAL INTERVENTION TO EXPAND THE KNOWLEDGE OF PRIMARY HEALTH CARE PROFESSIONALS

ABSTRACT

Introduction: Although the qualification of the workforce for SUS is one of the guidelines of the National Food and Nutrition Policy, it appears that Primary Health Care professionals lack knowledge to manage situations that demand work in this area. **Objective:** Evaluate the contribution of a permanent education action on food in the first year of life in expanding the knowledge of primary health care professionals. **Methodology:** This is a quasi-experimental study of the type before and after with a single comparative group. The knowledge assessment instrument was composed of two blocks: “breastfeeding” and “complementary feeding”. Data collection was carried out in three moments: pre-intervention assessment, permanent education and post-intervention assessment. **Results:** 73 health professionals, contracted and resident, (86.9%) and 11 undergraduate students (n = 13.1%) from five Health Units participated in the research. The average pre-test and post-test score was 5,19 (± 2.01) and 7,06 (± 1.62) points, respectively. The difference was statistically significant ($p < 0.001$). The participants had a higher number of pre-test hits (60.2%) in the questions of the “breastfeeding” block. **Conclusion:** Permanent education can be used as an important strategy to contribute to the expansion of the knowledge of health professionals.

Keywords: Breastfeeding; Complementary Food; Food in the first year of life; Permanent Education; Primary Health Care.

1. Introdução

As práticas alimentares durante o primeiro ano de vida estão intimamente relacionadas ao processo de saúde/doença e constituem um importante referencial para formação de hábitos alimentares. Nessa perspectiva, o Ministério da Saúde, corroborando a Organização Mundial da Saúde (OMS) que indica aleitamento materno exclusivo durante o primeiro semestre de vida e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009a).

Em vista disso, a política nacional de alimentação e nutrição (PNAN), enfatiza a importância de práticas alimentares e estilos de vida saudáveis como pilares importantes para a promoção da saúde que devem ser iniciados já nos primeiros anos de vida (BRASIL 2012). Dentro desse contexto, como resposta à falta de recursos estratégicos no cenário das políticas de alimentação infantil surgiram diversas iniciativas, como a Rede Amamenta Brasil (BRASIL, 2011), a Estratégia Nacional para Alimentação Complementar saudável (ENPACS) (BRASIL, 2010a) e a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (BRASIL, 2013).

Mesmo diante dos esforços nacionais no incentivo ao aleitamento materno exclusivo, o desmame e a alimentação complementar precoce, ainda são desafios a serem enfrentados pelos profissionais de saúde (VITOLLO, 2008), conforme levantamento realizado por pesquisas (BRASIL, 2010b; BROILO et al, 2013; SALVE, SILVA, 2009; VIEIRA et al, 2004; SILVA, VENÂNCIO E MARCHIONI, 2010).

Ainda que a qualificação da força de trabalho para o SUS seja uma das diretrizes da política nacional de alimentação e nutrição (PNAN) (BRASIL, 2012), verifica-se que os profissionais da atenção primária à saúde (APS) carecem de conhecimento para manejo das situações que demandam trabalho nessa área (SERRÃO, 2011; SILVA, 2002).

Considerando que a família deverá reconhecer a equipe de saúde como um ponto de apoio para a superação das dificuldades relacionadas à amamentação e alimentação complementar, torna-se evidente a necessidade da implantação de programas de capacitação, com temas sobre nutrição materno-infantil para profissionais de saúde da atenção básica (AB).

Dentro desse contexto, este estudo teve por objetivo avaliar a contribuição de uma ação de educação permanente (EP) sobre alimentação no primeiro ano de vida para ampliação do conhecimento de profissionais da atenção primária à saúde.

2. Metodologia

Trata-se de estudo quase-experimental do tipo antes e depois com um único grupo comparativo. A pesquisa foi realizada em cinco Unidades de Saúde (US) do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição (SSC/GHC). As equipes de Saúde da Família são compostas por agentes comunitários de saúde, assistentes sociais, enfermeiros, dentistas, médicos de família e comunidade e psicólogos. As US ainda contam com profissionais que realizam atividades de matriciamento através do apoio especializado. A equipe de apoio matricial é composta por farmacêuticos nutricionistas psiquiatras e Terapeuta Ocupacional. As US participantes da pesquisa foram: Conceição, SESC, Jardim Leopoldina, Santíssima Trindade e Nossa Senhora Aparecida.

A população de pesquisa foi constituída por todos os profissionais de saúde, residentes e estudantes de graduação que compõem as equipes de Saúde da Família e de apoio matricial do Serviço de Saúde Comunitária do Grupo Hospitalar Conceição que aceitaram participar do estudo mediante assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos da amostra os profissionais ausentes no período de coleta de dados por motivo de saúde, e/ou estarem de folga e/ou em período de férias.

A coleta de dados foi realizada em três momentos: 1) avaliação pré-intervenção, 2) intervenção educativa na modalidade educação permanente e 3) avaliação pós-intervenção. As atividades ocorreram durante reunião de equipe estendida com duração de duas horas em ambiente fechado e silencioso utilizando-se como estratégia metodológica a aula expositiva dialogada.

O questionário socioeconômico foi composto por perguntas abertas e fechadas relacionadas à caracterização (idade, local de trabalho, sexo, profissão, tempo de atuação e experiência em atendimento de crianças) e qualificação profissional (escolaridade e ocupação atual). O instrumento de avaliação do conhecimento foi constituído por dois blocos: “Amamentação” e “Alimentação complementar” com cinco questões cada.

A educação permanente foi desenvolvida com base no capítulo de Alimentação Saudável, especificamente nos itens que dizem respeito à nutrição no primeiro ano de vida, do Protocolo de Rotinas de Atenção à Saúde da Criança de 0 a 12 anos, versão atualizada em 2018. A apresentação, elaborada no software PowerPoint do Office Microsoft 2010®, foi estruturada nos seguintes tópicos: 1) Idade de introdução da alimentação complementar e frequência, 2) Técnica de amamentação, 3) Práticas de alimentação infantil, 4) Contra indicações para amamentação, 5) Alimentação para crianças não amamentadas e 6) Consistência e composição da alimentação complementar.

Os dados foram codificados, mantendo o sigilo dos participantes da pesquisa, e digitados no programa Microsoft Excel 2010. Para a análise dos dados foi utilizado o pacote estatístico do programa SPSS versão 18. Foram realizadas análises descritivas de todas as variáveis, sendo os dados apresentados na forma de frequências absoluta e relativa (variáveis categóricas) e médias e desvios-padrão (variáveis contínuas). A comparação das médias dos escores de cada bloco do instrumento de avaliação foi realizada por meio do Teste T de Student para dados emparelhados.

3. Resultados e Discussão

Participaram da pesquisa 73 profissionais de saúde, contratados e residentes, (86,9%) e 11 estudantes de graduação (n=13,1%) de cinco Unidades de Saúde, totalizando 84 participantes. A distribuição dos participantes de acordo com gênero, raça, escolaridade, tempo de atuação em atenção básica e tempo de experiência no atendimento de crianças e número de participantes por Unidade de Saúde estão descritos na Tabela 1. Destaca-se que houve hegemonia do sexo Feminino e da raça branca (79,8%) entre os participantes.

Tabela 1 – Perfil Sócio demográfico dos trabalhadores em relação ao gênero, raça, escolaridade, tempo de atuação em atenção básica e tempo de experiência no atendimento de crianças e número de participantes por Unidade de Saúde.

Variáveis	n	%
Sexo		
Feminino	67	79,8
Masculino	17	20,2
Raça		
Branca	67	79,8
Não branca	16	19,0
Não informado	1	1,2
Nível superior		
Sim	56	66,7
Não	28	33,3
Tempo de atuação profissional		
Até 10 anos	55	65,5
10 a 20 anos	17	20,2
Mais do que 20 anos	8	9,5
Não informado	4	4,8
Tempo de experiência no atendimento de crianças		
Até 10 anos	47	56,0
10 a 20 anos	13	15,5
Mais do que 20 anos	9	10,7
Não informado	15	17,8
Unidades de Saúde		
US nº 01	18	21,4
US nº 02	14	16,7
US nº 03	9	10,7
US nº 04	18	21,4
US nº 05	25	29,8
Total	84	100,00

A idade média dos participantes foi de 35,43 anos ($\pm 11,48$ anos), sendo a idade mínima observada de 18 anos e a máxima de 62 anos. O tempo de atuação na atenção primária variou entre 0 e 32 anos, com média de 7,70 anos ($\pm 8,93$ anos). O tempo de experiência no atendimento a

crianças variou entre 0 e 32 anos, com média de 7,26 anos ($\pm 7,81$ anos). Quanto à formação acadêmica, foi observado prevalência de pessoas com nível superior (66.7%).

A Tabela 2 descreve o desempenho dos participantes no pré e pós-teste com questões sobre alimentação no primeiro ano de vida. A pontuação média pré-teste e pós-teste foi de 5,19 ($\pm 2,01$) e 7,06 ($\pm 1,62$) pontos, respectivamente. Os resultados demonstram que a intervenção educativa realizada foi significativa do ponto de vista estatístico ($p < 0,001$)

NASCIMENTO; BRASIL; LOPEZ (2012), em seu estudo, identificaram que os participantes com melhor desempenho nas questões sobre nutrição Materno-infantil haviam participado em Cursos de capacitação sobre Alimentação e Nutrição. Dentro desse contexto, os resultados encontrados no presente estudo, reforçam a importância das ações educativas para qualificar o trabalho dos profissionais na Atenção Primária e encontra-se em consonância com as recomendações do Ministério da Saúde.

Tabela 2 - Desempenho dos participantes no pré e pós-teste

Subtemas e assuntos Abordados	% acertos pré-teste	% acertos pós-teste
Bloco 1 - Amamentação		
P1 – Período recomendado para o Aleitamento materno exclusivo	97,6 (n=82)	98,8 (n=83)
P2 – Uso de fórmulas infantis em casos de contra-indicação do aleitamento materno	88,1 (n=74)	94 (n=79)
P3 – Idade recomendada para introdução do leite de vaca	35,7 (n=30) *	86,9 (n=73) *
P4 – Diluição do leite de vaca e introdução alimentar	20,2 (n=17)	32,1 (n=27)
P5 – Posição e pega correta	58,3 (n=49) *	85,7 (n=72) *
Bloco 2 – Alimentação Complementar		
P6 – Idade recomendada para introdução alimentar	36,9 (n=31) **	58,3 (n=49) **
P7 – Consistência da alimentação complementar	33,3 (n=28)	34,5 (n=29)
P8 – Composição da papa principal	41,7 (n=35) *	71,4 (n=60) *
P9 – Biodisponibilidade do ferro	46,4 (n=39)	46,4 (n=39)
P10 – Botulismo e alimentação complementar	60,7 (n=51) *	97,6 (n=82) *

* p= 0,001

** p= 0,005

Quanto ao desempenho nos subtemas antes da intervenção, os participantes apresentaram maior percentual de acertos pré-teste nas questões referentes ao Bloco 1- Amamentação (60,2%).

Nesse sentido, foi possível observar que a maioria dos participantes tinha algum conhecimento prévio sobre o tema abordado nesse bloco. Em contrapartida verifica-se que, com a intervenção, os participantes passaram a acertar mais as questões referentes ao Bloco 2, o que demonstra uma possível dificuldade desses profissionais em manejar e abordar questões referentes à alimentação complementar de forma adequada. O número de acertos foi estatisticamente significativo maior no pós-teste nas questões 3, 5, 6, 8 e 10. Não foram observadas diferenças estatísticas nas demais questões.

Quando questionados sobre o “período recomendado para uso do leite de vaca”, foi verificado que menos da metade do número de participantes sabiam a resposta correta antes da intervenção, detectando uma diferença significativa entre os percentuais do pré e pós-testes.

Nas perguntas referentes ao período recomendado para o aleitamento materno exclusivo e uso de fórmulas infantis em casos de contraindicação do aleitamento materno, observou-se altos percentuais de acertos nas questões pré-teste, o que indica domínio e consenso entre os participantes sobre o assunto abordado independente da educação permanente. CICONI; VENANCIO e ESCUDER (2004), avaliaram o conhecimento de equipes do Programa Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento Materno em São Paulo e verificaram que 96,7% dos participantes reconheciam a amamentação como prática exclusiva de alimentar a criança até o sexto mês. Os achados corroboram com os de NASCIMENTO; BRASIL; LOPEZ (2012), que ao avaliarem o conhecimento de agentes comunitários de unidades de saúde da família do município de Guarulhos, identificaram que 100% dos participantes sabiam sobre o período recomendado para o uso do aleitamento materno como única fonte de alimentar a criança até os seis meses de vida.

O fato dos profissionais conhecerem sobre o período recomendado para a amamentação exclusiva parece não ser o suficiente para mudanças no atual cenário epidemiológico. Isso se deve em parte por nem sempre refletir na prática desses profissionais. Uma pesquisa que avaliou a prevalência de aleitamento materno nos municípios Brasileiros, verificou que apenas 38,2% das crianças de Porto Alegre eram amamentadas exclusivamente até o sexto mês de vida (BRASIL, 2009b). Diante disso, verifica-se que as taxas de aleitamento materno exclusivo, estão bastante aquém das recomendações. Nesse sentido, o Ministério da Saúde, aponta que os profissionais de Saúde apresentam papel fundamental para reverter esse quadro (BRASIL, 2015). Todavia, ARIMATEA; CASTRO e ROTENBERG, (2009), ao avaliarem as práticas alimentares de crianças menores de um ano verificaram que mesmo os profissionais considerando importante o aleitamento materno exclusivo, acabavam orientando a introdução alimentar precoce, refutando as recomendações do Ministério da Saúde em aspectos relacionados à idade, consistência e composição da refeição. É importante ressaltar que as crenças populares e a falta de informação

também podem contribuir para práticas incorretas no manejo da amamentação e desmame (BRASIL, 2006).

No que diz respeito às questões relativas à pega e posicionamento, observou-se melhora significativa do conhecimento com a intervenção. CICONI; VENANCIO e ESCUDER (2004), referem que o número de profissionais que realizam orientação sobre pega e posição é alto dentro das equipes do Programa Saúde da Família, todavia a proporção de profissionais que realizam orientações de forma adequada é baixa. Segundo recomendação do MS e a Portaria MS/GM nº 1.016 que estabelecem as normas básicas para o Alojamento Conjunto, para que a amamentação possa ser bem sucedida torna-se indispensável a utilização de uma técnica adequada (posicionamento/pega) (BRASIL, 1993).

Outro estudo realizado em Botucatu em 2009 com profissionais do serviço público de saúde, evidenciou que os participantes não conheciam adequadamente sobre temas referentes à pega ou duração e frequência das mamadas. Os resultados encontrados na literatura são preocupantes, pois se espera que os profissionais de saúde sejam capazes de facilitar o aprendizado da mãe, já que o autoaprendizado ou aprendizado compartilhado por leigos pode ser inapropriado ou insuficiente para uma amamentação bem sucedida (SILVESTRE et al., 2009). Para o Ministério da Saúde, todo profissional responsável pela assistência a mães e crianças deve saber avaliar criticamente uma mamada (BRASIL, 2015). Quanto à “Idade recomendada para introdução alimentar” e “Composição da papa principal”, foi verificado que houve melhora significativa dos resultados após a implementação da EP. Levantamentos realizados por pesquisadores comprovam que os profissionais de saúde, quando devidamente capacitados, são capazes de influenciar positivamente as atitudes e práticas maternas e de cuidadores em geral para com a alimentação complementar (ZAMAN et al., 2008; CUBERO et al., 2010; SIEGA-RIZ et al., 2010; VITOLO et al., 2014; VAZIR et al., 2013) e que um melhor conhecimento materno sobre nutrição infantil é capaz de melhorar significativamente a qualidade da alimentação em menores de 18 meses (SPENCE et al., 2014; KULWA et al., 2014).

Observa-se que não houve melhora na frequência de acertos em questões que necessitavam de informações técnicas de mais de um assunto para serem respondidas, uma vez que era necessário o desenvolvimento de habilidades sobre temas específicos e variados a depender da idade, tipo de alimentação recebida, composição dos alimentos, fatores que facilitam e dificultam a absorção dos nutrientes, etc. Nesse sentido, possivelmente os temas abordados nessas questões indicam tratar de assuntos que envolvem mais do que acesso à informação correta, cabendo a futuros estudos de cunho qualitativo compreender tais dificuldades.

Devido à limitação de tempo para coleta dos dados o presente estudo não permitiu investigar o impacto da intervenção em longo prazo, uma vez que este tipo de estudo avaliou a

aquisição imediata de conhecimento, o qual não é necessariamente fixado ou aprendido, pois, de acordo com Marx e Engels, o homem tem conhecimento daquilo que é objeto de sua atividade, e conhece porque atua, isso significa dizer que a concretização do conhecimento envolve a prática, que é compreendida como atividade material capaz de transformar e orientar para execução das finalidades. Nesse sentido, o conhecimento deve adquirir corpo dentro de sua realidade, na forma de ações práticas, e ainda transformá-la (ZUENKER, 2000). Dentro desse contexto, torna-se evidente a necessidade de avaliar o impacto da intervenção educativa baseado em resultados como: melhores taxas de aleitamento materno exclusivo e introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e adequada ao desenvolvimento da criança, cabendo novos estudos que possibilitem tais investigações.

4. Conclusão

A Educação Permanente em Saúde pode ser utilizada como importante estratégia para contribuição da ampliação dos conhecimentos e na implantação de ações de informações para capacitar os profissionais de saúde uma vez que esses apresentam inicialmente dificuldades para responder questões referentes ao tema.

Ressalta-se a necessidade de aprofundamento de alguns assuntos através de outras atividades de educação permanente, especialmente no que se refere ao uso do leite de vaca e o período de introdução dos alimentos bem como sobre a consistência dos alimentos e a biodisponibilidade do ferro.

Sugere-se o desenvolvimento de novas metodologias mais elucidativas para debater tais dificuldades e novos estudos que possibilitem investigar a natureza das mesmas.

Referencias Bibliográficas

ARIMATEA, J. E; CASTRO L. M. C; ROTENBERG, S. Práticas alimentares de crianças menores de um ano: as orientações de profissionais de saúde e as recomendações do Ministério da Saúde. **Rev Ceres**. [periódico online] 2009. Disponível em: http://www.nutricao.uerj.br/revista/v4n2/art_2.htm. Acesso em 17 de dezembro de 2019.

BROILO, M. C et al. Percepção e atitudes maternas em relação às orientações de profissionais de saúde referentes a práticas alimentares no primeiro ano de vida. **Jornal de Pediatria** vol.89 no.5 Porto Alegre Sept./Oct. 2013 Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572013000500011. Acesso em 6 de setembro de 2018

CICONI, R. C. V; VENANCIO, S. I.; ESCUDER M. M. Avaliação dos conhecimentos de equipes do Programa Saúde da Família sobre o manejo do aleitamento materno em um município da região metropolitana de São Paulo. **Rev. Bras. Saude Matern. Infantil**. 2004.

CUBERO, S. L; CRESPO, M. F; VILLA, N. G. Intervención educativa a gestantes sobre alimentación infantil. **Mediciego** 2010. Disponível em: http://bvs.sld.cu/revistas/mciego/vol16_01_10/pdf/t6.pdf Acesso em: 18 de Dezembro de 2019.

KULWA, K.B; VESTRAETEN, R; BOUCKAERT, K.P; MAMIRO, P.S; KOLSTEREN, P.W; LANCHAT, C. Effectiveness of a nutrition education package in improving feeding practices, dietary adequacy and growth of infants and young children in rural Tanzania: rationale, design and methods of a cluster randomized trial. **BMC Public Health**. 2014.

_____. Ministério da Saúde. Portaria MS/GM nº 1.016, de 26 de agosto de 1993. Estabelece normas básicas para o alojamento conjunto. **Diário Oficial da União**, Brasília, 1 de set de 1993. Seção 1, nº 167, p.13066.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Atenção Básica. Coordenação Geral da Política de Alimentação e Nutrição (CGPAN). **Guia alimentar para a população brasileira: promovendo a alimentação saudável**. Brasília, 2006.

_____. Ministério Da Saúde. Secretaria De Atenção À Saúde. Departamento De Atenção Básica. **Saúde Da Criança: Nutrição Infantil: Aleitamento Materno E Alimentação Complementar**/Ministério Da Saúde, Secretaria De Atenção À Saúde, Departamento De Atenção Básica. – Brasília: Editora Do Ministério Da Saúde, 2009a.

_____. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

_____. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde. **Estratégia Nacional para a Alimentação Complementar Saudável**. Brasília:Ministério da Saúde; 2010a.

_____. Ministério da Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos : um guia para o profissional da saúde na atenção básica** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2010b

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Rede Amamenta Brasil: os primeiros passos (2007-2010)**. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Alimentação e Nutrição**. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

_____. Ministério da Saúde. . Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica/Secretaria de Atenção à Saúde (2013). **Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

NASCIMENTO, S. S; BRASIL, A. L. D; LOPEZ, F. A. Nutrição materno-infantil: conhecimento de agentes comunitários de unidade de saúde da família do município de Guarulhos. **Saúde Coletiva** [en linea]. 2012, 9(58), 104-112[fecha de Consulta 29 de Diciembre de 2019]. ISSN: 1806-3365. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84225063001>.

SALVE, J. M.; SILVA, I. A. Representações sociais de mães sobre a introdução de alimentos complementares para lactentes. **Revista Acta Paulista de Enfermagem** vol. 22 no.1 São Paulo Jan./Feb. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v22n1/a07v22n1>. Acessado em 26 de agost. de 2018.

SERRÃO, S. A. **A promoção da alimentação saudável na Atenção Básica do Distrito Federal: a importância e a adequação das fontes de informação na perspectiva dos profissionais de saúde** [dissertação]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2011.

SIEGA-RIZ, A. M; DEMING, D. M; REIDY, K; FOX, M. K; CONDON, E; BRIEFEL, R. R. Food consumption patterns of infants and toddlers: where are we now? **J Am Diet Assoc**. 2010.

SILVA, D.O. **O conhecimento, atitudes e práticas de profissionais de saúde da Atenção Básica sobre a promoção da alimentação saudável no Distrito Federal** [tese]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2002.

SILVA, L. M. P.; VENÂNCIO, S. I.; MARCHIONI, D. M. L. Práticas de alimentação complementar no primeiro ano de vida e fatores associados. **Revista de Nutrição** vol.23 no.6 Campinas Nov./Dec. 2010 Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000600005&script=sci_arttext. Acesso em 08 de jul. de 2018

SILVESTRE, P.K; CAVALHÃES, M. B. L; VENÂNCIO, S. I; PARADA, C. M. G. L. Conhecimentos e práticas de profissionais de saúde sobre aleitamento materno em serviços públicos de saúde. **Rev Latino-Am Enferm.** 2009.

SPENCE, A.C; CAMPBELL, K.J; CRAWFORD, D.A; MCNAUGHTON, S.A; D HESKETH, K.D. Mediators of improved child diet quality following a health promotion intervention: the Melbourne Infant Program. **Int J Behav Nutr Phys Act.** 2014.

VAZIR, S; ENGLE, P; BALAKRISHNA, N; GRIFFITHS, P. S; JOHNSON, S. L; CREED-KANASHIRO, H; et al. Cluster-randomized trial on complementary and responsive feeding education to caregivers found improved dietary intake, growth and development among rural Indian toddlers. **Matern Child Nutr.** 2013.

VIEIRA, G. O.; et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. **Jornal de Pediatria** vol.80 no.5 Porto Alegre 2004. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jped/v80n5/v80n5a13.pdf>. Acesso em 08 de jul. de 2018.

VITOLO, M. R. **Nutrição: da Gestação ao Envelhecimento.** Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2008.

VITOLO, M. R; LOUZADA, M. L; RAUBER, F; GRECHI, P; GAMA, C. M. Impacto da atualização de profissionais de saúde sobre as práticas de amamentação e alimentação complementar. **Cad Saúde Publica.** 2014.

ZAMAN, S; ASHRAF, R. N; MARTINES, J. Training in complementary feeding counseling of healthcare workers an its influence on maternal behaviours and child growth: a cluster-randomized controlled trial in Lahore, Pakistan. **J Health Popul Nutr.** 2008.

ZUENKER, A (org.). **Ensino Médio: construindo uma proposta para os que vivem do trabalho**. São Paulo, Cortez, 2000.

Identificação interna do documento RFJJWDTBYD-GTULVVA2



Nome do arquivo:

TCR_-_Carlos_rev_lena_05_02_2020_331083202027.pdf

Data de vinculação ao processo: 07/02/2020 16:58

Autor: CARLOS LEONARDO MOURA DE MORAES (112363)

Processo: 1703023