

Educação alimentar e nutricional para mães de lactentes: avaliação pós intervenção**Food and nutrition education for mothers of infants: post intervention evaluation****Educación alimentaria y nutricional para madres de lactantes: evaluación posterior a la intervención**

 **Loana Karina Benedito Pereira**¹,  **Daila Priscila Mendes Romualdo**²,
 **Janaina Senhorini dos Santos**³,  **Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues**⁴

Recebido: 14/01/2022 Aceito: 10/11/2022 Publicado: 15/12/2022

Objetivo: descrever e comparar o conhecimento de pais sobre a introdução da alimentação complementar, antes e depois de participarem de palestras e oficinas culinárias sobre o tema. **Método:** estudo transversal, realizado entre 2018 a 2019, com a participação de mães e um pai, divididos em dois grupos. Para a coleta de dados foram utilizados dois questionários, analisados pela estatística descritiva antes e depois da intervenção. **Resultados:** participaram 41 pais do primeiro grupo, das quais 37 aumentaram de um a cinco pontos de antes e depois da intervenção, e quatro mantiveram a mesma pontuação nas duas avaliações. Das 31 mães do segundo grupo, do pré para o pós-teste, 26 aumentaram de um a seis pontos, duas tiveram escores menores na segunda aplicação, três mantiveram a mesma pontuação e uma acertou todas as questões no pré e no pós-teste. **Conclusão:** a avaliação pós-intervenção mostrou elevação de conhecimentos acerca da introdução alimentar dos bebês.

Descritores: Educação alimentar e nutricional; Nutrição do lactente; Fenômenos fisiológicos da nutrição do lactente.

Objective: to describe and compare the knowledge of parents about the introduction of complementary foods, before and after participating in lectures and culinary workshops on the subject. **Methods:** cross-sectional study, carried out between 2018 and 2019, with the participation of mothers and a father, divided into two groups. For data collection, two questionnaires were used, analyzed using descriptive statistics before and after the intervention. **Results:** 41 parents from the first group participated, of which 37 increased from one to five points before and after the intervention, and four maintained the same score in both assessments. Of the 31 mothers in the second group, from pre to post-test, 26 increased from one to six points, two had lower scores in the second application, three maintained the same score, and one got all the questions right in the pre and post-test. **Conclusion:** the post-intervention evaluation showed an increase in knowledge about introducing babies to food.

Descriptors: Food and nutrition education; Infant nutrition; Infant nutritional physiological phenomena.

Objetivo: describir y comparar los conocimientos de los padres sobre la introducción de la alimentación complementaria, antes y después de participar en conferencias y talleres culinarios sobre el tema. **Método:** estudio transversal, realizado entre 2018 y 2019, con la participación de madres y un padre, divididos en dos grupos. Se utilizaron dos cuestionarios para la recogida de datos, analizados mediante estadística descriptiva antes y después de la intervención. **Resultados:** 41 padres participaron en el primer grupo, de los cuales 37 aumentaron de uno a cinco puntos entre antes y después de la intervención, y cuatro mantuvieron la misma puntuación en ambas evaluaciones. De las 31 madres del segundo grupo, de la preprueba a la posprueba, 26 aumentaron de uno a seis puntos, dos obtuvieron puntuaciones menores en la segunda aplicación, tres mantuvieron la misma puntuación y una acertó todas las preguntas de la preprueba y posprueba. **Conclusión:** la evaluación posterior a la intervención mostró un aumento de los conocimientos sobre la introducción alimentaria a los bebés.

Descriptores: Educación alimentaria y nutricional; Nutrición del lactante; Fenómenos fisiológicos nutricionales del lactante.

Autor Correspondente: Loana Karina Benedito Pereira – loanakarina@hotmail.com

1. Nutricionista. Bauru/SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-6507-097X E-mail: loanakarina@hotmail.com (14) 9 8802-6804

2. Fonoaudióloga. Centro de Reabilitação – SORRI. Bauru/SP, Brasil. ORCID: 0000-0001-9202-6694 E-mail: daila.p.mendes@gmail.com (14) 9 9104-8694

3. Fisioterapeuta. Marília/SP, Brasil. ORCID: 0000-0003-1768-1837 E-mail: senhorinijanaina@yahoo.com.br (14) 9 9700-1326

4. Psicóloga. Professora Adjunta do Departamento de Psicologia e do Programa de Pós-graduação em Psicologia do Desenvolvimento e Aprendizagem, da Faculdade de Ciências, da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho - UNESP, Bauru/SP, Brasil. ORCID: 0000-0002-5332-256X E-mail: olga.rolim@unesp.br

INTRODUÇÃO

O leite materno é ideal para o bebê. É superior a outros leites, com vantagens nutricionais, proporcionando um crescimento adequado e saudável. Reduz a mortalidade infantil, atua no sistema imunológico, protege contra infecções e outras doenças¹⁻². É recomendável que a criança seja amamentada já na primeira hora de vida, de forma exclusiva até os seis meses e durante os dois primeiros anos de vida, de modo que oferecer outros alimentos antes dos seis meses aumenta o risco de a criança ficar doente, interferindo na absorção de nutrientes presentes no leite materno¹.

Aos seis meses, é recomendada a oferta de alimentos alergênicos, como o ovo. É quando o sistema imunológico está pronto para receber novos alimentos, desenvolvendo tolerância imunológica. Uma exposição tardia pode estar relacionada a um maior risco para o desenvolvimento de alergias. Se houver histórico familiar de alergia, é aconselhado que a introdução desses alimentos seja gradual³.

O Ministério da Saúde⁴ elaborou o guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Ele inclui orientações sobre amamentação e alimentação complementar. Em 2019, um novo guia foi oferecido com o intuito de apoiar famílias e subsidiar os profissionais que atuam na atenção primária para orientação de mães e cuidadores quanto à alimentação das crianças brasileiras¹. Apesar das informações disponibilizadas, a alimentação infantil está longe do ideal⁵. Os responsáveis em apresentar os alimentos para as crianças são pais e cuidadores⁶, por isso, é importante que estejam munidos de informações adequadas⁷.

Estudos tem identificado que familiares de bebês possuem dúvidas e conhecimentos inadequados a respeito da amamentação e da introdução alimentar⁸⁻⁹. Entre eles estão o tempo correto para a introdução dos alimentos complementares, bem como a forma adequada de ofertá-los. Um instrumento foi validado para identificar áreas que necessitem de maior investimento, para que pais estejam aptos a tomar decisões mais adequadas a respeito da alimentação de seus filhos¹⁰.

Identificou-se que a prevalência de alimentação inadequada foi mais significativa na população menor de um ano¹¹. Entre os alimentos mais consumidos pela população estavam: o leite em pó e líquido de vaca, mingais, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos. Diante disso, torna-se fundamental a ação dos nutricionistas para orientar adequadamente pais e outros cuidadores sobre a alimentação da criança.

Intervenções educativas direcionadas aos pais, tanto no período da amamentação, como da alimentação complementar, devem ser focadas contra crenças e práticas convencionais⁷.

Programas têm sido conduzidos com profissionais de educação e pais de bebês menores de dois anos sobre aleitamento materno e alimentação complementar, com efeitos positivos¹².

A alimentação na infância é um processo complexo, que sofre a influência de vários fatores, dentre eles, culturais e socioeconômicos¹³. A formação dos hábitos alimentares das crianças está relacionada aos pais e cuidadores, principais responsáveis por escolher, preparar e apresentar os alimentos para as crianças¹⁴⁻¹⁵. Informá-los sobre a introdução alimentar pode garantir uma alimentação segura e adequada aos seus filhos. Esse estudo teve como objetivo descrever e comparar o conhecimento de pais sobre a introdução da alimentação complementar, antes e depois de participarem de palestras e oficinas culinárias sobre o tema.

MÉTODO

Trata-se de um estudo transversal, financiado pelo Ministério da Saúde, por meio do Programa Nacional de Apoio à Atenção da Saúde da Pessoa com Deficiência (PRONAS/PCD).

Participaram pais, divididos em dois grupos (Grupo 1 - G1 e Grupo 2 - G2), coletados de abril de 2018 à novembro de 2019.

Os dados foram coletados com dois questionários: o *Questionário de introdução alimentar 1* e o *Questionário de introdução alimentar 2*. A primeira versão do questionário foi adaptada do *Questionário de alimentação Infantil* elaborado por Nunes, Duarte e Pereira (2012), ainda não validado. A primeira versão constou de nove questões fechadas. A partir da aplicação para o G1, as questões foram reformuladas, visto os questionamentos e dificuldades de compreensão. A segunda versão do instrumento contou com 10 questões. As alterações e justificativas referentes a cada questão foram descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Itens dos questionários e as modificações realizadas da primeira para a segunda versão. Baurú, 2019.

Questionário de Introdução Alimentar 1	Questionário de Introdução Alimentar 2	Justificativas para as mudanças efetuadas
1. Com quantos meses devemos iniciar a oferta de alimentos para os bebês?	1. Com quantos meses o bebê pode receber outros alimentos que não seja o leite?	Facilitar a compreensão.
2. Devemos levar em consideração somente a idade para iniciarmos a alimentação? () Sim () Não	2. O que é importante observar para o bebe iniciar a alimentação? () Idade () Controle da cabeça () Ficar sentado com pouco apoio () Todas as alternativas estão corretas	Detalhar mais as respostas, com o intuito de fazer o responsável pensar sobre.
3. Quais alimentos devo oferecer? () Carnes e ovos, arroz, batata, mandioca, fubá, feijão, lentilha, ervilha, grão de bico, legumes, frutas e verduras	3. Quais alimentos devo oferecer? () Só legumes () Só frutas () Frutas, verduras, legumes, carnes, arroz e feijão.	Reduzir a quantidade de itens em cada resposta, com intuito de não confundir os pais e otimização do tempo.

<input type="checkbox"/> Bolacha de maizena, biscoito de polvilho, iogurtes, verduras, legumes e frutas <input type="checkbox"/> Somente batata, mandioca e fubá <input type="checkbox"/> Somente carne, ovos e legumes <input type="checkbox"/> Somente legumes		
	4. Sobre a oferta do ovo. Assinale a alternativa correta. <input type="checkbox"/> Posso oferecer desde o início (ovo inteiro clara e gema) <input type="checkbox"/> Posso oferecer desde o início, desde que seja só a clara <input type="checkbox"/> Preciso aguardar os 9 meses do bebê	Questão incluída devido a demanda que surgiu sobre oferta de alergênicos no decorrer das palestras/oficinas.
4. De que forma eu tenho que oferecer esses alimentos? <input type="checkbox"/> Amassados <input type="checkbox"/> Processados/ liquidificados <input type="checkbox"/> Peneirados	5. De que forma devo oferecer esses alimentos? <input type="checkbox"/> Amassados com o garfo <input type="checkbox"/> Batidos no liquidificador <input type="checkbox"/> Passados na peneira	Facilitar a compreensão
5. Qual a forma ideal para preparar a comida/papinha do bebê? <input type="checkbox"/> Com temperos naturais e com adição de sal e açúcar <input type="checkbox"/> Com adição de sal, açúcar e temperos industrializados <input type="checkbox"/> Com temperos naturais e sem adição de sal e açúcar <input type="checkbox"/> Com temperos naturais e com adição de sal, mas sem adição de açúcar <input type="checkbox"/> Com temperos naturais e com adição de açúcar, mas sem adição de sal	6. Qual a forma ideal de temperar a comida do bebê? <input type="checkbox"/> Com alho, cebola, cheiro verde (temperos naturais) <input type="checkbox"/> Apenas sal <input type="checkbox"/> Com sal, alho, cebola e cheiro verde	Reduzir a quantidade de itens em cada resposta, com intuito de não confundir os pais e otimização do tempo.
6. Qual a posição ideal para oferecer alimentos para o bebê? <input type="checkbox"/> Deitado no berço/chão/bebê conforto <input type="checkbox"/> Sentado <input type="checkbox"/> Levemente inclinado <input type="checkbox"/> Deitado no colo	7. Qual a posição ideal para oferecer alimentos para o bebê? <input type="checkbox"/> Deitado <input type="checkbox"/> Sentado	Reduzir a quantidade de itens em cada resposta, com intuito de não confundir os pais e otimização do tempo.
7. Para bebês que estão em aleitamento materno, após a introdução de alimentos é necessário a oferta de água? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	8. Bebês que estão somente em aleitamento materno necessitam tomar água após a introdução alimentar? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	Facilitar a compreensão.
8. O bebê deve sentar-se à mesa no momento em que a família fará a refeição ou deve ter seu próprio momento para que consiga alimentar-se sozinho? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	9. O bebê deve receber a alimentação: <input type="checkbox"/> Separado da família em seu próprio momento <input type="checkbox"/> Junto com a família no momento das refeições	Facilitar a compreensão
9. O tipo de colher interfere na oferta do alimento? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não	10. Qual a colher mais adequada para dar comida ao bebê? <input type="checkbox"/> Colher de alumínio torta <input type="checkbox"/> Colher de silicone ou plástico reta <input type="checkbox"/> Colher de plástico torta <input type="checkbox"/> Colher de alumínio reta	Detalhar mais as respostas, com intuito de fazer o responsável pensar sobre.

Foram realizadas atividades, entre palestras e oficinas, com a aplicação dos questionários antes e depois das mesmas. Para as palestras e oficinas foram utilizados: projetor multimídia; alimentos diversos (fubá, feijão, frutas, verduras, legumes, carnes) e utensílios de cozinha como fogão, liquidificador, multiprocessador, espremedor de frutas, panelas, colheres, garfos e facas.

Os dados foram coletados e as palestras foram realizadas no refeitório da instituição que tem como proposta a reabilitação de pessoas com deficiências. E as oficinas foram realizadas na sala de AVD (atividade de vida diária), que consta com uma cozinha completa (fogão, microondas, geladeira, pia, utensílios diversos, armários, uma mesa grande e cadeiras).

A coleta dos dados foi realizada quando a criança apresentava em média seis meses de idade. Os pais eram convidados por meio de telefonema ou presencialmente, momento na qual se explicava a proposta das atividades.

Depois de cumpridas as formalidades éticas, dados os esclarecimentos e feita a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, os participantes responderam ao Questionário sobre Introdução Alimentar 1 ou 2, conforme o período de coleta. No encerramento, os participantes eram convidados a responder novamente o mesmo questionário aplicado antes da intervenção.

As palestras duravam aproximadamente uma hora, abordando as seguintes temáticas relacionadas à introdução alimentar: idade para a introdução de alimentos, sinais de prontidão (controle de tronco e pescoço, sentar sem apoio, sistema sensorial, mastigação e deglutição), tipos de alimentos que devem compor a alimentação, frequência que estes devem ser oferecidos, consistência ideal para cada fase, modo de oferta, hidratação, alimentos que não devem ser ofertados, alimentos alergênicos, incentivo a refeições compartilhadas com a família, introdução alimentar participativa, tipo de colher para oferta da alimentação e promoção à alimentação saudável.

As oficinas culinárias, com duração semelhante às palestras, visavam capacitar os pais e cuidadores com relação ao modo de preparo e oferta dos alimentos para os bebês. Foram elaboradas algumas receitas com os alimentos mencionados anteriormente. Estes foram oferecidos amassados. Alguns em pedaços macios, para que os bebês segurassem sozinhos. No momento da oferta, os pais e cuidadores também foram capacitados com relação à posição segura para a oferta da alimentação, assim como, o uso correto da colher.

Para a análise de dados, a cada questão correta de cada um dos questionários foi atribuído um ponto. Os dados foram transformados em médias e desvio padrão para cada questão e aplicado o Teste t, para grupos pareados, considerando o tamanho das amostras.

Este trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, *campus* Bauru. Antes do início da coleta, todos os cuidados éticos foram tomados, como informar os pais sobre as etapas do projeto, a ausência de ônus por parte deles, a possibilidade de retirada da autorização para o uso de dados a qualquer tempo da coleta e a impossibilidade de identificação dos dados uma vez que serão sempre analisados em grupos, por ocasião de publicações ou apresentação em congressos da área.

RESULTADOS

O Grupo 1 (G1) era composto por 40 mães e um pai, de 43 bebês, e o Grupo 2 (G2), por 31 mães, de 34 bebês. Os bebês do G1 eram, na maioria, meninas (51%) e no G2 eram meninos (59%), com idade entre cinco a nove meses, que nasceram entre 34 a 36 semanas gestacionais (G1=60%; G2=50%), os bebês do G1 tinham peso acima de 2000g (60%) e os do G2 abaixo de 2000g (53%).

As mães dos dois grupos tinham entre 14 a 32 anos, sendo a maior parte delas com mais de 26 anos. Quanto à escolaridade, no G1 prevaleceu mães com até Ensino Médio completo e, no G2, com Ensino Médio completo ou mais. A maioria, nos dois grupos, era casada (G1=87% e G2=93%) e não trabalhava fora.

Foram ofertadas 23 atividades com uma média de quatro participantes em cada.

Considerando as modificações que foram realizadas no “Questionário de Introdução Alimentar 1” que resultou no “Questionário de Introdução Alimentar 2”, os dados para cada um dos grupos serão apresentados separadamente.

Para o grupo de participantes que respondeu ao “Questionário de Introdução Alimentar 1”, comparando as respostas dadas nas duas avaliações, antes e depois da participação nas palestras e oficinas, observou-se que, das nove questões, sete delas tiveram médias maiores no pós-teste, uma permaneceu e outra teve um pequeno decréscimo. Todavia, nos dois casos, as médias no pré e pós-teste foram superiores a 0,8 de um total de 1,0 ponto. Em quatro questões (questões 3, 5, 7 e 8) as diferenças foram significativas, com aumento na média do pré para o pós-teste, assim como para a pontuação total. Delas, duas (questões 3 e 7) teve efeito moderado e uma (questão 8) teve grande efeito (Tabela 2).

Tabela 2. Resultados obtidos pelo Grupo 1 no pré teste e pós-teste do “Questionário de introdução alimentar 1”. Bauru, 2019.

Questões	Pré-teste		Pós-teste		P	D
	Média	DP	Média	DP		
Com quantos meses devemos iniciar a oferta de alimentos para os bebês?	0,82	0,38	0,95	0,21	0,058	0,305
Devemos levar em consideração somente a idade para iniciarmos a alimentação?	0,63	0,48	0,70	0,46	0,183	0,212
Quais alimentos devo oferecer?	0,41	0,49	0,80	0,40	0,000	0,790
De que forma eu tenho que oferecer esses alimentos?	0,82	0,38	0,95	0,21	0,058	0,305
Qual a forma ideal de preparar a comida/papinha do bebê?	0,65	0,48	0,80	0,40	0,032	0,347
Qual a posição ideal para oferecer alimentos para o bebê?	0,95	0,21	0,95	0,21	1	000
Para bebês que estão em aleitamento materno, após a introdução de alimentos é necessário a oferta de água?	0,63	0,48	0,92	0,26	0,000	0,635
O bebê deve sentar-se à mesa no momento em que a família fará a refeição ou deve ter seu próprio momento para que consiga alimentar-se sozinho?	0,26	0,44	0,73	0,44	0,000	0,918
O tipo de colher interfere na oferta do alimento?	0,82	0,38	0,80	0,40	0,710	0,058
Total	6,04	1,53	7,63	1,77	0,000	1,27

A Tabela 3 mostra o desempenho médio do grupo que respondeu o “Questionário de Introdução Alimentar 2”, no pré e pós-teste, destacando as questões cujas mudanças foram significativas. Para o grupo de 31 participantes que responderam ao “Questionário de Introdução Alimentar 1”, comparando as respostas dadas nas duas avaliações, antes e depois da participação nas palestras e oficinas, observou-se que, das nove questões, todas tiveram médias maiores no pós-teste. Em cinco questões (questões 4, 5, 6, 9 e 10) as diferenças foram significativas, com aumento na média do pré para o pós-teste, assim como para a pontuação total. Duas (questões 6 e 9) tiveram efeito moderado e uma (questão 4) teve grande efeito (Tabela 3).

Tabela 3. Resultados obtidos pelo Grupo 2 no pré e pós-teste do “Questionário de introdução alimentar 2”. Bauru, 2019.

Questões	Pré-teste		Pós-teste		P	D Cohen
	Média	DP	Média	DP		
Com quantos meses o bebê pode receber outros alimentos que não seja o leite?	0,58	0,50	0,80	0,40	0,070	338
O que é importante observar para o bebe iniciar a alimentação?	0,48	0,50	0,67	0,47	0,110	296
Quais alimentos devo oferecer?	0,77	0,42	1	0,44	0,070	338
Sobre a oferta do ovo. Assinale a alternativa correta.	0,32	0,47	0,80	0,40	0,000	849
De que forma devo oferecer esses alimentos?	0,77	0,45	0,96	0,17	0,012	482
Qual a forma ideal de temperar a comida do bebê?	0,61	0,49	0,96	0,17	0,000	730
Qual a posição ideal para oferecer alimentos para o bebê?	0,96	0,17	1	0,17	0,325	180
Bebês que estão somente em aleitamento materno necessitam tomar água após a introdução alimentar?	0,54	0,50	0,67	0,47	0,325	180
Onde o bebê deve receber a alimentação	0,54	0,50	0,90	0,50	0,001	644
Qual a colher mais adequada para dar comida ao bebê?	0,67	0,47	0,93	0,47	0,018	448
Total	6,29	1,44	8,74	1,31	0,000	1,31

DISCUSSÃO

A maioria das questões, tanto para o Questionário 1 como para o Questionário 2, obtiveram uma maior porcentagem de acertos no pós-teste, o que nos mostra o efeito positivo das palestras e oficinas culinárias, com exceção da questão 9, que se refere ao tipo de colher que se deve ofertar o alimento, mas cujo resultado desde o pré-teste já estava próximo do teto (1 ponto). Esse dado pode ser justificado pelo fato dos utensílios utilizados na alimentação terem um papel coadjuvante na introdução alimentar.

Observou-se uma escassez de pesquisas quanto ao tipo mais adequado de colher e a forma correta que esta deve ser utilizada. Um estudo¹⁶ apontou que os alimentos devem ser ofertados para os bebês na colher, apenas. O guia alimentar para crianças menores de dois anos recomenda que o tamanho da colher seja compatível com o tamanho da boca da criança¹. No entanto, considera-se importante o uso correto desses itens para um melhor desenvolvimento da musculatura orofacial dos bebês¹⁷.

Observou-se que as questões 3, 5, 7 e 8 obtiveram aumento significativo de acertos no pós-teste. A questão 3 se refere a quais alimentos devem ser oferecidos ao bebê. Esse

desconhecimento dos pais resulta na oferta equivocada de alimentos, corroborando os resultados de investigação semelhante⁸. O cuidador deve estar envolvido no ato, realizando contato visual com a criança, oferecendo alimentos saudáveis e de forma adequada, para permitir que a criança consiga distinguir os diferentes sabores e texturas⁶.

A questão 5 refere-se ao tempero utilizado na comida do bebê. Cientes de que o tempero do alimento sofre influência da cultura de uma comunidade, a alimentação de bebês exige cuidados especiais. O sal não deve ser adicionado no preparo dos alimentos para lactentes¹⁸, e, se administrado, deverá ser em quantidade mínima³. Como substituto, podem ser utilizados temperos naturais como: alho, cebola, pimentão, salsa, cebolinha, orégano, manjeriço, noz-moscada, páprica, louro, tomilho e outros³.

Tendo em vista que os hábitos alimentares são formados na infância¹⁹, é prudente que alguns alimentos não sejam oferecidos para crianças¹⁸, além de interferirem em seu apetite e competir com alimentos saudáveis, estão relacionados a ocorrência de anemia, excesso de peso, obesidade e alergias alimentares¹⁸. Todavia, os achados no presente estudo diferem dos encontrados em trabalho similar⁸, no qual os pais demonstraram um bom conhecimento quanto aos temperos que devem e não devem ser utilizados na alimentação de crianças.

Um outro ponto desconhecido pelos pais desse nessa pesquisa foi a oferta de água. Nos primeiros seis meses e com aleitamento exclusivo, não há necessidade de oferecer água. Entretanto, após seis meses, assim que é iniciada a introdução de outros alimentos, o Ministério da Saúde no Brasil³ e a Sociedade Brasileira de Pediatria²⁰, orientam a oferta de água, uma vez que esses novos alimentos apresentam, em sua composição, maior quantidade de proteínas e sais minerais que causam sobrecarga de solutos para os rins, e deve ser compensado pela maior oferta de água.

A questão 8 refere-se ao fato de o bebê sentar-se à mesa para se alimentar com os pais. O Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos¹ recomenda as refeições compartilhadas no ambiente familiar, salientando a importância de a criança sentar-se à mesa ou mesmo estar próximo a família no momento das refeições. Um estudo²¹ constatou o efeito benéfico sobre o estado nutricional e o comportamento alimentar de crianças e adolescentes que realizam as refeições em família diariamente.

A alimentação junto à família até se completar um ano de idade é um desafio, sobretudo no compartilhar o mesmo cardápio com a criança⁶. A refeição familiar é um hábito que vem se tornando raro a nível mundial, além do aumento da frequência em que as crianças e os adultos se alimentam assistindo televisão ou manipulando aparelhos eletrônicos⁶.

Quanto ao Questionário 2, observou-se uma maior média geral de acertos no pós-teste (8,74), quando comparadas à média geral do Questionário 1 (7,63). Esse é um dado que sugere que as modificações nas questões podem ter, também, facilitado a compreensão dos itens.

Analisando os dados do Questionário 2, observou-se que as questões 4, 5, 6, 9 e 10 obtiveram aumento significativo de acertos no pós-teste. Neste, a questão que teve maior número de erros no pré-teste foi a 2, que se refere à oferta do ovo. Ela é recomendada logo aos seis meses, com vistas a evitar o aparecimento posterior de alergias, época que o sistema imunológico está pronto para receber novos alimentos e o organismo está propício a desenvolver tolerância imunológica³. Esse dado mostra que pais e cuidadores ainda possuem informações inadequadas quanto à alimentação complementar de seus filhos. Semelhante a isto, em uma pesquisa realizada na Espanha foi possível verificar que os pais aguardavam a introdução de peixes e ovos. Compreende-se assim a importância da orientação clara e específica aos pais, acerca da introdução desses alimentos²².

Os achados do presente estudo reforçam que atividades educativas aumentam o conhecimento e/ou modificam os conceitos de mães ou cuidadores sobre alimentação complementar, sugerindo que essas ações devam ser sistematicamente oferecidas a eles^{23,24}. Compreende-se, assim, a importância de programas que atuem de forma ativa, lúdica e interativa, favorecendo assim, mudanças de atitudes e práticas alimentares²⁵.

CONCLUSÃO

Os dados obtidos apontam para o efeito positivo das atividades oferecidas para a melhoria da introdução alimentar dos bebês após os seis meses de idade.

Entre as limitações do estudo estão o baixo número de participantes e a modificação do questionário. Todavia, sem invalidar os dados obtidos com o primeiro, o segundo questionário mostrou-se mais adequado para este tipo de coleta que pode subsidiar, em futuros estudos, a elaboração de intervenções pontuais aos pais de bebês, com foco nas crenças equivocadas ou desconhecimento sobre a oferta adequada de alimentação ou o seu preparo.

Uma outra sugestão é, além de avaliar imediatamente o efeito da intervenção, prever *follow up*, um mês ou dois depois, para observar se o conhecimento ainda se mantém e se foi incorporado às práticas de alimentação dos bebês.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. [Internet] Brasília: 2019 [citado em 09 fev 2022]. 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf

2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* [Internet]. 2016 [citado em 09 fev 2022]; 387(10017):475-90. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/> DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
3. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar (Cadernos de Atenção Básica; n. 23). [Internet] Brasília: 2015 (184 páginas). [citado em 09 fev 2022] Disponível em: <https://pt.slideshare.net/Marcusrenato/aleitamento-materno-e-alimentao-complementar-caderno-de-ateno-bsica-2a-ed-ministrio-da-sade>
4. Ministério da Saúde (Br). Organização Pan Americana de Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. [Internet] Brasília-DF, 2002 (72 páginas). [citado em 09 fev 2022] Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/10_passos.pdf
5. Lopes WC, Marques FKS, Oliveira CF, Rodrigues JA, Silveira MF, Caldeira AP, et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. *Rev Paul Pediatr.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022]; 36(2):164-70. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2018;36;2;00004>
6. Silva GAP, Costa KAO, Giugliani ERJ. Alimentação infantil: além dos aspectos nutricionais. *J Pediatr (Rio J).* [Internet] 2016 [citado em 09 fev 2022]; 92(3):2-7. DOI: [org/10.1016/j.jpmed.2016.02.006](https://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.02.006)
7. Sorrentino E, Venancio SI. Conhecimentos e práticas dos pais de crianças de 6 a 12 meses sobre alimentação complementar: Desafios para o cuidado em saúde. *Demetra (Rio J).* [Internet] 2019 [citado em 09 fev 2022]; (14):43550. DOI: <https://doi.org/10.12957/demetra.2019.43550>
8. Martins ML, Haack A. Conhecimentos maternos sobre alimentação complementar: introdução dos alimentos, avaliação e identificação das dificuldades observadas em uma Unidade Básica de Saúde. *Com Ciências Saúde.* [Internet] 2012 [citado em 09 fev 2022]; 23(4):353-9. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/conhecimentos_maternos_sobre_alimentacao.pdf
9. Silva CG, Fujinaga CI, Valenga F. Cuidados com o recém-nascido prematuro após a alta hospitalar: investigação das demandas familiares. *Saud Pesq.* [Internet] 2021 [citado em 09 fev 2022], 14(2):289-97. DOI: [10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035](https://doi.org/10.17765/2176-9206.2021v14n2e9035)
10. Nunes MMJC, Duarte JC, Pereira AMS. Conhecimento dos pais sobre alimentação: construção e validação de um questionário de alimentação infantil. *Revista de Enfermagem Referência.* [Internet] 2012 [citado em 09 fev 2022], 6:55-68. DOI: [10.12707/R111158](https://doi.org/10.12707/R111158)
11. Oliveira EDS, Viana VVP, Araújo TS, Martins MC, Cardoso MVLML, Pinto LMO. Alimentação complementar de lactentes atendidos em uma unidade básica de saúde da família no nordeste brasileiro. *Cogitare Enfermagem.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022], 23(1):e51220. DOI: [http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220](https://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i1.51220)
12. Cândido NA, Sousa TM, Santos LC. Effectiveness of different interventions in public nurseries based on food and nutrition education: promoting breast-feeding and healthy complementary feeding. *Public Health Nutr.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022]; 21(13):2454-61. DOI: [10.1017/S1368980018001015](https://doi.org/10.1017/S1368980018001015)
13. Dantas RR, Silva GAP. O papel do ambiente obesogênico e dos estilos de vida parentais no comportamento alimentar infantil. *Rev Paul Pediatr.* [Internet] 2019 [citado em 09 fev 2022], 37(3):363-71. DOI: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;3;00005>
14. Vieira ML, Oliveira JCS, Mello APQ. Aspectos sociais na formação dos hábitos alimentares de crianças. *REAS.* [Internet] 2019 [citado em 09 fev 2022]; (33) e 809. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e809.2019>
15. Oliveira ND, Silva E, Ponciano CS, Pontes E, Araújo M, Oliveira S, et al. A importância da formação de hábitos alimentares saudáveis na primeira infância: uma revisão de literatura. *Int. J. Nutr.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022], 11 (S 01): S24-S327. DOI: [10.1055/s-0038-1674313](https://doi.org/10.1055/s-0038-1674313)
16. Silveira LM, Prade LS, Ruedell AM, Haeffner LSF, Weinmann ARM. Aleitamento materno e sua influência nas habilidades orais de crianças. *Rev Saúde Pública.* [Internet] 2013 [citado em 09 fev 2022]; 47(1):37-43. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0034-89102013000100006>
17. Alves FBT, Chibinski ACR, Abanto J, Raggio DP. Alimentação do bebê nos dois primeiros anos de vida: o papel do cirurgião-dentista enquanto agente de promoção de saúde. *Rev Fac Odontol Porto Alegre.* [Internet] 2010 [citado em 09 fev 2022]. 51(3):31-6. DOI: [10.22456/2177-0018.14896](https://doi.org/10.22456/2177-0018.14896)
18. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola [Internet] Rio de Janeiro: SBP; 2012 [citado em 09 fev 2022]. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/pdfs/14617a-PDManualNutrologia-Alimentacao.pdf>
19. Piasetzki CTR, Boff ETO. Educação alimentar e nutricional e a formação de hábitos alimentares na infância. *Rev Contexto & Educação.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022] 33(106):318-38. DOI: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2018.106.318-338>
20. Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar. [Internet] São Paulo:

SBP; 2018 [citado em 09 fev 2022]. Disponível em:

<http://www.ufrgs.br/pediatria/Repositorio/ppsca/bibliografia/nutricao/sbp-manual-de-alimentacao-2018/view>

21. Tosatti AM, Ribeiro LW, Machado RHV, Maximino P, Bozzini AB, Ramos CDC, et al. Fazer refeições em família tem efeito protetor para a obesidade e bons hábitos alimentares na juventude? Revisão de 2000 a 2016. *Rev Bras de Saúde Matern Infant.* [Internet] 2017 [citado em 09 fev 2022] 17(3):425-34. DOI:

<https://doi.org/10.1590/1806-93042017000300002>

22. Klerks M, Roman S, Bernal MJ, Haro-Vicente JF, Sanches-Siles LM. Complementary feeding practices and parental pressure to eat among spanish infants and toddlers: a cross-sectional study. *Int J Environ Res Public Health.* [Internet] 2021 [citado em 09 fev 2022] 18(4): 1982. DOI:

<https://doi.org/10.3390/ijerph18041982>

23. Nunes LM. Efeito de intervenção educativa pró-aleitamento materno e alimentação complementar saudável junto a mães adolescentes e avós maternas sobre a qualidade da alimentação no primeiro ano de vida. Porto Alegre. Tese [Doutorado em Saúde da Criança e do Adolescente] – Universidade Federal do Rio Grande do Sul – Faculdade de Medicina; [Internet] 2016 [citado em 09 fev 2022]. Disponível em:

<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/139790>

24. Kroth KB. Educação alimentar e nutricional para crianças, adolescentes e familiares em uma escola pública de Salvador, Bahia. *Rev Assoc Bras Nutr.* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022], 9(2):3-8.

Disponível em: <https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/779/201>

25. Lannes MM, Franks FF, Müller EDV, Martins MCT. Promoção da saúde no ambiente escolar: desenvolvimento de materiais didáticos. *REFACS* [Internet] 2018 [citado em 09 fev 2022]; 6(Supl. 1):376-85. DOI: 10.18554/refacs.v5i0.2924

Editor Associado: Rafael Gomes Ditterich.

Conflito de Interesses: os autores declararam que não há conflito de interesses.

Financiamento: não houve.

CONTRIBUIÇÕES

Loana Karina Benedito Pereira participou da concepção, coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Daila Priscila Mendes Romualdo** contribuiu na coleta e análise dos dados, redação e revisão. **Janaina Senhorini dos Santos** colaborou na coleta e análise dos dados e revisão. **Olga Maria Piazzentin Rolim Rodrigues** atuou na concepção, análise dos dados e revisão.

Como citar este artigo (Vancouver)

Pereira LKB, Romualdo DPM, Santos JS, Rodrigues OMPR. Educação alimentar e nutricional para mães de lactentes: avaliação pós intervenção. *Rev Fam, Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.* [Internet]. 2022 [citado em inserir dia, mês e ano de acesso]; 10(4):694-705. Disponível em: inserir link de acesso. DOI: inserir link do DOI

Como citar este artigo (ABNT)

PEREIRA, L. K. B.; ROMUALDO, D. P. M.; SANTOS, J. S.; RODRIGUES, O. M. P. R. Educação alimentar e nutricional para mães de lactentes: avaliação pós intervenção. **Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.**, Uberaba, MG, v. 10, n. 4, p. 694-705, 2022. DOI: inserir link do DOI. Disponível em: inserir link de acesso. Acesso em: inserir dia, mês e ano de acesso.

Como citar este artigo (APA)

Pereira, L.K.B., Romualdo, D.P.M., Santos, J.S., & Rodrigues, O.M.P.R. (2022). Educação alimentar e nutricional para mães de lactentes: avaliação pós intervenção. *Rev. Fam., Ciclos Vida Saúde Contexto Soc.*, 10(4), 694-705. Recuperado em *inserir dia, mês e ano de acesso* de *inserir link de acesso*. DOI: *inserir link do DOI*.



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons