

Avaliação do conhecimento de funcionárias de escolas municipais de educação infantil sobre aleitamento materno e alimentação complementar

Evaluation of employees in public day care centers knowledge about breastfeeding and complementary feeding

Joelânia Pires de O. Souza¹, Amanda Moura Prudente¹, Dyene Aparecida Silva¹, Leandro Alves Pereira¹, Ana Elisa M. Rinaldi¹

RESUMO

Objetivo: Avaliar o conhecimento de funcionárias de creches públicas sobre aleitamento materno e alimentação complementar.

Métodos: Estudo transversal, realizado em 15 escolas municipais de educação infantil de Uberlândia, Minas Gerais, selecionadas por amostragem probabilística. Participaram do estudo diretoras, professoras, educadoras e auxiliares de serviços gerais (ASG). O instrumento da pesquisa foi um questionário composto por variáveis demográficas, socioeconômicas e questões que avaliaram o conhecimento sobre aleitamento materno, alimentação complementar e percepções das funcionárias sobre o tema. Utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis com comparação múltipla e o teste do qui-quadrado para comparar as variáveis por categoria profissional.

Resultados: Participaram do estudo 304 funcionárias. O maior percentual de acerto ocorreu para as questões sobre aleitamento materno exclusivo, sendo 97% (n=296) para definição e 65% (n=199) para duração. Quanto à alimentação complementar, 61% (n=187) responderam corretamente a idade de introduzi-la, com percentual inferior para a introdução de carne 56% (n=170) e de açúcar, 16% (n=50). Sobre as percepções das funcionárias, 9% (n=29) relataram existir leite materno fraco; 79% (n=241) e 51% (n=157) relataram a influência negativa da mamadeira e

da chupeta na amamentação e 77% (n=234) acreditavam influenciar positivamente a qualidade da alimentação oferecida às crianças. Não houve diferença nas respostas segundo o cargo, com exceção da influência negativa da chupeta na amamentação.

Conclusões: O conhecimento das funcionárias de creches públicas sobre o aleitamento materno foi superior ao da alimentação complementar. Trabalhos educativos sobre a temática são necessários para toda equipe escolar.

Palavras-chave: educação infantil; aleitamento materno; conhecimento; alimentos infantis.

ABSTRACT

Objective: To evaluate the knowledge of public day care centers employees about breastfeeding and complementary feeding.

Methods: A cross-sectional study was conducted in 15 public day care centers randomly selected in the city of Uberlândia, Southeast Brazil. A questionnaire applied to school principals, teachers, educators and general services assistants (GSA) included demographic and socioeconomic variables and questions about knowledge on breastfeeding, complementary feeding besides employees' perceptions about these subjects. Kruskal-Wallis with multiple com-

Instituição: Curso de Nutrição da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil

¹Faculdade de Medicina da UFU, Uberlândia, MG, Brasil

Endereço para correspondência:

Ana Elisa M. Rinaldi
Avenida Pará, 1.720, bloco 2U – Umuarama
CEP 38405-320 – Uberlândia/MG
E-mail: anaelisarinaldi@gmail.com

Fonte financiadora: Pró-reitoria de Graduação da Universidade Federal de Uberlândia – Programa de Bolsas de Graduação (resolução nº 08/2010 – edital nº 5/2010)

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 29/1/2013

Aprovado em: 6/6/2013

parison and chi-square tests were used to compare variables by professional category.

Results: 304 employees participated in the study. The highest percentages of correct answers were noted for questions about exclusive breastfeeding: definition – 97% (n=296) and duration – 65% (n=199). Regarding complementary feeding, 61% (n=187) correctly answered about the appropriate age to introduce it, with a lower percentage for meat (56%; n=170) and sugar (16%; n=50). Concerning employees' perceptions, 9% (n=29) believed that there is weak breast milk, 79% (n=241) and 51% (n=157) reported the negative influence of bottle feeding and pacifier use on breastfeeding. Among the interviewed subjects, 77% (n=234) answered that they had a positive influence on the quality of the food given to the children. There were no differences in the answers according to professional category, except for the negative influence of pacifiers on breastfeeding.

Conclusions: Employees of public day care centers knew more about breastfeeding than about complementary feeding. Educational activities about breastfeeding and complementary feeding are necessary for day care centers employees.

Key-words: child rearing; breast feeding; knowledge; infant food.

Introdução

Nas últimas décadas, as práticas alimentares infantis tornaram-se o foco de diversas pesquisas sobre suas consequências em curto e, principalmente, em longo prazo⁽¹⁾. A intervenção precoce na alimentação nos primeiros anos de vida é crucial para prevenir o excesso de peso na infância e na idade adulta⁽²⁾.

Os estudos nacionais apontam a curta duração do aleitamento materno exclusivo (1,4 meses)⁽³⁾ e a introdução precoce de alimentos, como outros leites a partir do primeiro mês (18%), comida de sal a partir do terceiro mês (21%) e alimentos açucarados entre o nono e o 12º mês (11,6% – refrigerantes e 71,7% – biscoitos/salgadinhos). A consistência dos alimentos (altamente liquidificados)^(4,5) e o consumo excessivo de sal são outras inadequações⁽⁶⁾.

Os hábitos alimentares têm suas bases fixadas na infância, transmitidos pela família e sustentados por tradições, com influência significativa do ambiente escolar⁽⁷⁾. Na escola, o professor exerce papel fundamental na formação das boas

práticas alimentares das crianças, sendo necessário que o mesmo acompanhe as refeições, respeite o ritmo de cada uma e proporcione a sua autonomia ao comer⁽⁸⁾. Um recente plano para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis considera a escola como um dos locais para promover a alimentação saudável⁽⁹⁾.

As creches foram criadas na Europa no final do século 18 e no início do século 19 e, no Brasil, surgiram no final do século 19. Esses períodos foram marcados pelo início da urbanização e da industrialização. A missão dessas instituições era cuidar de crianças de zero a três anos durante o período de trabalho das mulheres e de outros membros da família⁽¹⁰⁾. No Brasil, essa missão foi alterada a partir da década de 1990, com a incorporação da educação infantil como a primeira etapa da educação básica⁽¹¹⁾. Outra mudança relevante é a necessidade de formação em nível superior dos professores da educação infantil⁽¹¹⁾. A partir de 2006, o educar e o cuidar devem ser contemplados conjuntamente na educação infantil, inaugurando a educação da pessoa humana^(10,12).

A revisão do pequeno número de estudos que avaliaram o conhecimento dos educadores/professores sobre alimentação infantil indica que esse assunto é pouco explorado, inclusive dentro da própria educação. Shimabukuro *et al*⁽¹³⁾ verificaram alto percentual de erros dos educadores, principalmente sobre a introdução de novos alimentos, e concluíram que os conhecimentos atuais dos profissionais são insuficientes para promover a boa alimentação. Campos *et al*⁽¹⁴⁾ verificaram que, nas creches brasileiras, a alimentação é responsabilidade de merendeiras e poucas atividades educativas são realizadas para crianças menores de dois anos. O conhecimento sobre as práticas alimentares adequadas por toda equipe escolar deve ser usado como ferramenta para criar um ambiente que facilite a adoção de hábitos alimentares saudáveis. Nesse contexto, o presente estudo avaliou o conhecimento de funcionárias de creches públicas sobre aleitamento materno e alimentação complementar.

Método

Estudo transversal realizado em escolas municipais de educação infantil (EMEI) de Uberlândia, Minas Gerais, tendo como público-alvo todas as funcionárias. Essas instituições de ensino admitem crianças menores de cinco anos. Realizou-se a coleta de dados no período de fevereiro a julho de 2011. A rede municipal de educação infantil é composta por 46 instituições. A educação infantil engloba a creche e a pré-escola, sendo a primeira responsável pelo atendimento

de crianças de zero a três anos e a segunda, de crianças de quatro a cinco anos⁽¹¹⁾. Dessa forma, neste artigo, utiliza-se o termo “creche”.

Selecionaram-se as creches por amostragem estratificada com probabilidade proporcional ao tamanho de cada estrato (setor geográfico). As creches foram classificadas segundo o bairro em um de cinco setores (estratos). Posteriormente, selecionaram-se 30% das creches (n=16) por amostragem aleatória (números aleatórios), de forma proporcional ao número de creches por setor. A unidade de estratificação foi a creche. Optou-se por esse método de amostragem pela dificuldade de acesso ao número exato de profissionais por creche no período da coleta de dados, devido a afastamentos por licença médica, férias, faltas justificadas, transferência de escolas e realização de concurso público. Além disso, o número de professores e educadores sofre variação em função do número de crianças, sendo um adulto (professor/educador) para cada seis (menores de um ano) e um adulto para cada oito (um a dois anos).

Nas escolas selecionadas, todas as funcionárias eram mulheres. Todas as diretoras, coordenadoras pedagógicas, professoras, educadoras e auxiliares de serviços gerais (ASG) que trabalhavam com crianças menores de dois anos foram convidadas a participar do estudo. Nas escolas com maior número de crianças, havia espaço físico e ASG exclusivos para o preparo das refeições das crianças menores de dois anos. Esse fator determinou um menor número de ASG entrevistados em quatro escolas.

A distribuição de funcionárias em cada escola, segundo a categoria, foi homogênea para diretoras e coordenadoras pedagógicas (uma profissional de cada cargo por escola), porém o número de ASG variou de um a dez, o de professoras, de um a seis, e o de educadoras, de quatro a 19. Essa variação é explicada pelo número de crianças matriculadas, pela carga horária dos profissionais (período parcial ou integral) e pelo tipo de vínculo empregatício (concurso ou contrato).

Todas as diretoras e coordenadoras pedagógicas aceitaram participar do estudo. Houve perda de 10% (n=31) de ASG, professoras e educadoras por ausência nos dias de coleta, afastamento por licença médica, férias ou recusa em responder o questionário (somente sete funcionárias por essa razão). A amostra final foi composta por 304 funcionárias. Destas, 76 (25%) eram ASG; 155 (51%), educadoras; 43 (14%), professoras; 15 (5%), diretoras e 15 (5%), coordenadoras pedagógicas.

A equipe de pesquisadores foi composta por quatro integrantes e o treinamento para aplicar o instrumento de

pesquisa foi realizado antes do estudo piloto. O instrumento foi aplicado pelos próprios pesquisadores.

O instrumento de pesquisa foi um questionário composto por variáveis demográficas (idade, sexo e estado civil), socioeconômicas (escolaridade e renda), questões sobre as percepções das funcionárias sobre sua influência na alimentação da criança e questões que avaliaram o conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar. As perguntas que abordavam esses dois tópicos relacionaram-se a: definição de aleitamento materno exclusivo (AME) – somente leite materno com ou sem xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, medicamentos suplementos minerais ou medicamentos; duração recomendada do aleitamento materno exclusivo (resposta correta: seis meses); duração recomendada do aleitamento materno (resposta correta: dois anos); interferência de mamadeiras e chupetas no aleitamento materno (resposta correta: prejudicam a prática); existência de leite materno fraco (resposta: errado); recipiente adequado para oferta do leite materno ordenhado (resposta correta: copinho específico); idade recomendada para a introdução de alimentos (resposta correta: após o sexto mês), açúcar (resposta correta: evitar até os dois anos) e carnes (resposta correta: a partir do sexto mês)⁽¹⁵⁾. Questionaram-se as diretoras/coordenadoras pedagógicas sobre quais informações acerca da alimentação infantil receberam durante a graduação e se, no momento da matrícula na creche, eram feitas perguntas sobre a alimentação atual da criança.

Para descrever as variáveis demográficas e socioeconômicas, os cargos de direção e de coordenação pedagógica foram agrupados por apresentarem perfil semelhante (idade e escolaridade). Para avaliar o conhecimento, optou-se por agrupar professores e educadores, pois estes dividem a mesma sala com as crianças. O educador tem como função principal cuidar das crianças (trocar fraldas, dar banho e alimentar) e o professor planeja as atividades pedagógicas. A denominação ASG substituiu o termo “merendeira” e suas funções são preparar refeições e limpar o espaço escolar. Todas as refeições são preparadas nas próprias EMEIs e compõem o cardápio elaborado por nutricionista do Programa Municipal de Alimentação Escolar da Secretaria de Educação.

Os dados foram digitados e organizados no *software* Epi-Info, versão 3.5.1. As variáveis demográficas e socioeconômicas foram descritas em proporções (variáveis categóricas) e em medianas e intervalo interquartil (variáveis contínuas). Utilizou-se o teste de Kruskal-Wallis, para verificar as diferenças entre os cargos, e o teste não paramétrico de comparações múltiplas. As respostas sobre

o conhecimento de amamentação e alimentação complementar foram codificadas em corretas e incorretas⁽¹¹⁾. Para comparar a proporção de respostas corretas segundo os cargos, utilizou-se o teste do qui-quadrado de Pearson. O nível de significância adotado foi de 5%. Realizou-se a análise dos dados nos pacotes estatísticos R para Windows, versão 2.15.1.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Uberlândia.

Resultados

Participaram do estudo 304 funcionárias, distribuídas em 15 creches do município. Das 16 creches selecionadas, uma não participou em função de outros projetos em desenvolvimento no período da coleta de dados.

As educadoras eram as profissionais mais novas (menor mediana de idade) e a maioria das funcionárias era casada. Quanto à escolaridade, 153 (51%) funcionárias tinham ensino superior completo, sendo esse percentual representado principalmente pelos cargos de diretora/coordenadora pedagógica (n=30; 100%) e de professora (n=42; 98%). O percentual de diretoras, professoras e educadoras com pós-graduação (principalmente *lato sensu*) foi de 53% (n=16), 33% (n=14) e 8% (n=13), respectivamente. Entre as ASG, a maioria (n=53; 7%) completou o ensino médio (Tabela 1). A renda foi superior entre as diretoras/coordenadoras pedagógicas, em comparação aos demais cargos, com diferença também entre as professoras e os outros cargos (Tabela 1). O tempo de trabalho na creche, até o momento da coleta de dados, variou de três a 72 meses, sendo esse intervalo maior entre as ASG – de nove a 96 meses (dados não mostrados).

A variável “cargo” apresentou colinearidade com idade, renda e escolaridade (dados não mostrados). Dessa forma, avaliou-se o conhecimento sobre a alimentação infantil segundo o cargo, sem ajustes por outras variáveis. Quanto aos conhecimentos sobre aleitamento materno, as respostas das funcionárias foram homogêneas, com exceção da influência da chupeta. Verificou-se maior percentual de acertos na definição e na duração do AME. A crença em leite materno fraco ainda existe, porém foi relatada por um número reduzido de funcionárias. Quanto às questões sobre alimentação complementar, o percentual de acerto foi menor quando comparado ao do aleitamento, principalmente para a idade de introdução do açúcar (Tabela 2).

Foi questionado se as funcionárias receberam algum tipo de informação sobre alimentação infantil ao assumirem sua

função atual. A resposta positiva para essa questão foi superior entre as ASG (28%) em comparação com educadoras/professoras (12%) e diretoras/coordenadoras pedagógicas (17%) ($p=0,002$). Ao serem questionadas sobre a influência de sua função na alimentação das crianças, 77% (n=234) das funcionárias acreditavam nessa influência, com semelhança percentual entre as três categorias (82, 80, 75% para ASG, diretoras/coordenadoras pedagógicas e professoras/educadoras, respectivamente). As principais razões da afirmação dessa influência foram: preparo das refeições com atenção, realização de atividades que estimulam o consumo, orientação dos alunos durante as refeições, avaliação e supervisão da qualidade dos alimentos oferecidos para as crianças. Entre as funcionárias que relataram não interferir na alimentação, os principais motivos foram: não participar diretamente no preparo das refeições servidas e a elaboração do cardápio por nutricionista da Prefeitura Municipal (dados não mostrados).

Entre as diretoras/coordenadoras pedagógicas, 49% (n=14) relataram receber alguma informação sobre a alimentação infantil durante o curso de graduação de forma mais abrangente, como a importância da alimentação durante a infância.

Em todas as creches, são feitas perguntas sobre a alimentação atual da criança no momento da matrícula, sendo as mais relatadas: presença de alergia ou intolerância alimentar (71%); restrições alimentares específicas (21%); outros aspectos, como diagnóstico de diabetes melito, recomendações pediátricas e detalhes do comportamento das crianças durante a refeição e suas preferências alimentares (8%). Observa-se pequeno enfoque no comportamento alimentar, na relação da criança com os alimentos e na sua interação com a família durante as refeições.

Discussão

A preocupação com a formação dos profissionais que atuam na educação infantil é recente, pois esta foi considerada a primeira etapa da educação básica há duas décadas. Nos estudos, todas as professoras, diretoras e coordenadoras pedagógicas cursaram o nível superior, conforme a Lei de Diretrizes e Bases (LDB)⁽¹¹⁾. Entretanto, apenas 49% das diretoras/coordenadoras pedagógicas relataram receber informação básica sobre a alimentação infantil no curso de graduação. De forma geral, os professores não apresentam em seu currículo formação específica sobre a alimentação infantil, além de basearem suas práticas em experiências cotidianas^(16,17). Esses profissionais acreditam que o cuidado

de crianças não demanda formação e habilidades específicas⁽¹⁸⁾. Uma pesquisa com funcionárias de creches revelou que uma das principais dificuldades era a oferta da alimentação às crianças. Os autores concluíram que o foco da formação desses profissionais concentra-se no saber intelectual e as informações sobre os hábitos alimentares não são exploradas na graduação⁽¹⁹⁾.

Entre as educadoras, 50% concluíram o ensino superior, sendo esse valor superior quando comparado ao de estudos realizados entre 2003 e 2007⁽¹⁷⁻¹⁹⁾. Percentual reduzido de profissionais relatou receber informações sobre a alimentação infantil após assumirem seu cargo atual. Esse percentual foi superior entre as ASG, pois participam de cursos de manipulação de alimentos ao assumirem sua função. O tempo de trabalho das funcionárias foi bem variável e esse aspecto não se relacionou ao seu conhecimento. Shimabukuro *et al*⁽¹³⁾ verificaram que o percentual de erros foi superior entre os educadores que trabalhavam há mais tempo em creches, principalmente por agirem conforme hábitos, costumes e crenças arraigados e equivocados. Atualmente, o Ministério da Saúde e o da Educação recomendam que todos os profissionais envolvidos na educação de crianças saibam sobre alimentação, a qual pode ter função pedagógica⁽²⁰⁾.

As atividades escolares são programadas após a organização dos horários das refeições, sendo a oferta de alimentos

uma prioridade, principalmente nas instituições públicas. Todavia, apesar de os profissionais se preocuparem com a quantidade de alimentos consumidos pelas crianças, não identificam sua influência na formação dos hábitos alimentares⁽²¹⁾. Neste estudo, elevado percentual de funcionárias relataram influenciar na qualidade dos alimentos servidos, mesmo não se envolvendo na preparação direta. As diretoras relataram prestar atenção nas preparações e na aceitação das crianças, propondo mudanças quando necessário.

Quanto ao conhecimento sobre o aleitamento materno e a alimentação complementar, verificou-se que o percentual de acertos foi superior para o primeiro tema. Algumas crenças e costumes, como “leite materno fraco” e “oferta de leite de vaca em vez de fórmula para crianças menores de seis meses” ainda permanecem, apesar de o questionamento da qualidade do leite materno ser relatado por percentual reduzido de funcionárias. A oferta de leite materno ordenhado em recipiente adequado teve percentual baixo de resposta correta, talvez pelo fato de as funcionárias não terem contato com esse utensílio nas creches. Segundo Clark *et al*⁽²²⁾, somente 21% dos funcionários sabiam como armazenar corretamente o leite ordenhado pela mãe e 38% relataram não haver diferenças de benefícios entre o leite materno e as fórmulas. Neste estudo, as funcionárias citaram com maior frequência a mamadeira como influência negativa para manter a amamentação. Essa diferença possivelmente

Tabela 1 - Características demográficas e socioeconômicas de funcionárias de creches, segundo cargo exercido. Uberlândia, Minas Gerais, 2011

	Geral (n=304)	ASG (n=76)	Educador (n=155)	Professor (n=43)	Diretor/Coordenador pedagógico (n=30)
Idade (anos)*	40 (31–46)	44 ^a (39–49)	35 ^b (28–43)	42 ^{bc} (30–47)	43 ^{ac} (37–50)
Renda (R\$)*	818 (750–1059)	670 ^a (548–750)	818 ^b (780–960)	1200 ^c (1055–1700)	2500 ^d (1750–2930)
Escolaridade [n(%)]*					
Fundamental	19 (6)	19 (25) ^a	0 (0) ^a	0 (0) ^a	0 (0) ^a
Médio	98 (32)	53 (70) ^b	45 (29) ^b	0 (0) ^a	0 (0) ^a
Superior incompleto	33 (11)	1 (1) ^c	31 (20) ^b	1 (2) ^a	0 (0) ^a
Superior completo	153 (51)	3 (4) ^c	78 (51) ^c	42 (98) ^b	30 (100) ^b
Estado civil [n(%)]					
Casada	181 (60)	52 (68)	85 (55)	25 (58)	19 (63)
Solteira	83 (27)	8 (11)	58 (37)	13 (30)	4 (13)
Divorciada	31 (10)	11 (14)	11 (7)	4 (9)	5 (17)
Viúva	9 (3)	5 (7)	1 (1)	1 (2)	2 (7)

*Variáveis expressas em mediana e intervalo interquartilico; letras diferentes (a,b,c,d) indicam diferenças significantes pelo teste de comparações múltiplas

ASG: auxiliar de serviços gerais

pode ser explicada pelas diferenças marcantes entre a maneira de sugar na mama e na mamadeira e por esta ser usada para oferecer fórmulas e outros alimentos (usados como substitutos do leite materno). Já a chupeta não está relacionada à alimentação. Ambas atrapalham o aleitamento materno por prejudicar o desenvolvimento motor-oral, com consequências negativas na mastigação, na deglutição, na respiração e na articulação dos sons da fala⁽¹⁵⁾.

O percentual de respostas corretas para a introdução adequada dos alimentos foi de 60%, sendo que menos de 20% acertaram a idade recomendada para a introdução de açúcar. Esse é um aspecto preocupante, pois o açúcar não deve ser consumido antes dos dois anos⁽¹⁵⁾, uma vez que a criança já prefere o sabor doce⁽²³⁾ e também por ser um fator de exposição à cárie dentária.

Os resultados encontrados neste estudo mostram que os profissionais responderam corretamente quanto à definição

Tabela 2 - Conhecimento sobre aleitamento materno e alimentação complementar de funcionárias de creches, segundo cargo exercido. Uberlândia, Minas Gerais, 2011

Temas abordados para avaliar o conhecimento das funcionárias*	Geral (n=304)	ASG (n=76)	Educadora/professora (n=198)	Diretora/coordenadora pedagógica (n=30)
	Número (percentual de respostas corretas)			
Definição do AME** (Somente leite materno)	296 (97)	72 (94)	194 (98)	30 (100)
Duração do AME (Seis meses)	199 (65)	55 (72)	121 (61)	23 (76)
Duração mínima recomendada do aleitamento materno (Mínimo de dois anos)	105 (34)	21 (28)	77 (39)	7 (23)
Influência negativa da chupeta no aleitamento materno*** (Sim)	157 (51)	55 (72)	85 (42)	17 (56)
Influência negativa da mamadeira no aleitamento materno (Sim)	241 (79)	62 (81)	152 (76)	27 (90)
Existência de leite materno fraco (Não)	275 (91)	62 (82)	148 (75)	24 (80)
Oferta de leite de vaca para crianças menores de seis meses (Não recomendado)	208 (68)	47 (62)	142 (72)	19 (63)
Recipiente ideal para oferecer leite materno ordenhado na ausência da mãe (Copinho específico ou colher)	120 (39)	34 (45)	73 (37)	13 (43)
Idade recomendada para a introdução de alimentos (A partir dos seis meses)	187 (61)	41 (54)	130 (66)	16 (53)
Idade ideal para a introdução de carnes (A partir dos seis meses)	170 (56)	40 (53)	118 (60)	12 (40)
Idade ideal para a introdução de açúcar (A partir dos dois anos)	50 (16)	11 (14)	32 (16)	7 (23)

*As respostas corretas estão descritas em parênteses; **AME (aleitamento materno exclusivo): refere-se à oferta somente de leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos (Ministério da Saúde, 2009)⁽¹⁵⁾; ***teste do qui-quadrado, $p < 0,001$ (ASG versus professoras/educadoras e diretoras/coordenadoras)

ASG: auxiliar de serviços gerais

de AME, porém o percentual de acertos diminuiu para a sua duração e tempo correto do aleitamento materno. Uma possível explicação para o maior acerto sobre AME seria a veiculação da sua importância em cartazes, programas de rádio/televisão e orientações de profissionais em serviços de saúde, principalmente durante a Semana Mundial de Aleitamento Materno, realizada no Brasil desde 1992. O menor percentual de acertos para a duração do aleitamento materno poderia ser explicado pelo número reduzido de bebês que continuam sendo amamentados após a matrícula na creche. Barbosa *et al.*⁽²⁴⁾ verificaram que a maioria das creches públicas não tinha estrutura para incentivar o aleitamento materno e os profissionais não estavam atualizados com as recentes recomendações sobre a amamentação e a alimentação complementar. Os autores ainda levantam a hipótese de que muitas mães já desmamam a criança ao término da sua licença maternidade a fim de prepará-la para a alimentação oferecida na creche^(24,25). Soma-se a esses fatores a orientação médica sobre a introdução precoce de alimentos⁽²⁴⁾.

Quanto ao menor percentual de acertos sobre a alimentação complementar, especificamente a introdução de alimentos, poucas ações foram elaboradas pelos órgãos de saúde. As ações de incentivo à alimentação saudável e adequada, destinadas às crianças menores de dois anos, concentram-se na elaboração do Guia alimentar para crianças menores de dois anos⁽²⁶⁾, na Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável⁽²⁷⁾ e, mais recentemente, na Rede Amamenta e Alimenta Brasil⁽²⁸⁾.

As limitações deste estudo referem-se ao instrumento de pesquisa. A primeira limitação relaciona-se ao conteúdo, que incluiu poucas questões sobre a alimentação complementar e não abordou os conhecimentos sobre consistência, textura dos alimentos oferecidos, intervalo

entre as refeições e oferta de alimentos industrializados. Essas informações deveriam ter sido incluídas, pois tais práticas são possíveis no ambiente escolar e estão sob a governabilidade das funcionárias, diferentemente do aleitamento materno, que depende da mãe. A segunda limitação refere-se à idade considerada para introduzir o leite de vaca (seis meses). Este estudo foi realizado em 2011 e adotou a recomendação do Ministério da Saúde⁽¹⁵⁾, publicada em 2009. Entretanto, a Sociedade Brasileira de Pediatria⁽²⁹⁾ preconiza atualmente a introdução do leite de vaca após 12 meses.

Percebe-se que os tópicos de aleitamento materno apresentaram maior percentual de acertos pelas funcionárias, em comparação aos de alimentação complementar. Entretanto, é justamente na qualidade e na quantidade de alimentos a serem oferecidos que as creches podem exercer maior influência, pois a amamentação é uma escolha da mãe. A capacitação de profissionais de creches — englobando todos os cargos — é uma ação que deve ser incentivada, pois os mesmos influenciam o hábito alimentar infantil e têm o papel de educar a criança e seus pais.

Agradecimentos

À Pro-reitoria de Graduação (via Diretoria de Ensino - Diren) da Universidade Federal de Uberlândia (PROGRAD-UFU), que, pelo Programa de Bolsas de Graduação (resolução nº 08/2010 – edital nº 5/2010), concedeu bolsa de estudos à aluna de graduação Joelânia Pires de Oliveira Souza, contemplada no subprograma “Aprimoramento discente”, o qual abriga projetos que complementam a formação acadêmica do estudante por meio da articulação entre ensino, pesquisa e extensão.

Referências bibliográficas

1. Fewtrell MS, Morgan JB, Duggan C, Gunnlaugsson G, Hibberd PL, Lucas A *et al.* Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations? *Am J Clin Nutr* 2007;85:635S-8.
2. Monasta L, Batty GD, Macaluso A, Ronfani L, Lutje V, Bavcar A *et al.* Interventions for the prevention of overweight and obesity in preschool children: a systematic review of randomized controlled trials. *Obes Rev* 2011;12:e107-18.
3. Brasil - Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. PNDS 2006 - Relatório Final. Brasília: Ministério da Saúde; 2008.
4. Brasil - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde - Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
5. Parada CM, Carvalhaes MA, Jamas MT. Complementary feeding practices to children during their first year of life. *Rev Lat Am Enfermagem* 2007;15:282-9.
6. Portella MB, Morais TB, Morais MB. Excess sodium and insufficient iron content in complementary foods. *J Pediatr (Rio J)* 2010;86:303-10.
7. Tibbs T, Haire-Joshu D, Schechtman KB, Brownson RC, Nanney MS, Houston C *et al.* The relationship between parental modeling, eating patterns, and dietary intake among African-American parents. *J Am Diet Assoc* 2001;101:535-41.

8. Davanço GM, Taddei JA, Gaglianone CP. Knowledge, attitudes and practices of teachers of basic cycle, exposed and non exposed to a Nutrition Education Course. *Rev Nutr* 2004;17:177-84.
9. Brasil - Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde - Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil: 2011-2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
10. Sanches EC. Creche: realidade e ambiguidades. 2nd ed. Petrópolis: Vozes; 2004.
11. Brasil - Presidência da República. Lei nº 9.394, de 20 de Dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Diário Oficial da União; 1996.
12. Brasil - Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Política Nacional de Educação Infantil: pelo direito das crianças de zero a seis anos à educação. Brasília: MEC/SEB; 2006.
13. Shimabukuro EE, Oliveira MN, Taddei JA. Knowledge of educators from day care centers about infant feeding. *Rev Paul Pediatr* 2008;26:231-7.
14. Campos MM, Füllgraf J, Wiggers V. Brazilian early childhood education quality: some research results. *Cad Pesqui* 2006;36:87-128.
15. Brasil - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil - aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009.
16. Tardif M. Saberes docentes e formação profissional. Petrópolis: Vozes; 2002.
17. Martins J, Veríssimo ML. Experience and practices of municipal day care workers regarding taking care of children with acute respiratory infection. *Interface – Comunic, Saude, Educ* 2006;10:487-504.
18. Veríssimo ML, Fonseca RM. Child care according to day care center workers. *Rev Lat Am Enfermagem* 2003;11:28-35.
19. Bógus CM, Nogueira-Martins MC, Moraes DE, Taddei JA. How mothers and educators perceive the care provided by daycare centers. *Rev Nutr* 2007;20:499-514.
20. Brasil - Ministério da Saúde; Ministério da Educação. Portaria Interministerial nº 1.010, de 8 de Maio de 2006. Institui as diretrizes para a Promoção da Alimentação Saudável nas Escolas de educação infantil, fundamental e nível médio das redes públicas e privadas, em âmbito nacional. Brasília: Diário Oficial da União; 2006.
21. Goulart RM, Banduk ML, Taddei JA. A review of nutrition actions and the role of dietitians in daycares. *Rev Nutr* 2010;23:655-65.
22. Clark A, Anderson J, Adams E, Baker S. Assessing the knowledge, attitudes, behaviors and training needs related to infant feeding, specifically breastfeeding, of child care providers. *Matern Child Health J* 2008;12:128-35.
23. Birch LL. Development of food acceptance patterns in the first years of life. *Proc Nutr Soc* 1998;57:617-24.
24. Barbosa MB, Palma D, Domene SM, Taddei JA, Lopez FA. Risk factors associated to early weaning and to weaning period of infants enrolled in daycare centers. *Rev Paul Pediatr* 2009;27:272-81.
25. Victora CG. Fatores de risco nas IRA baixas. In: Benguigui Y, Antuñano FJ, Schmunis G, Yunes J, editors. Infecções respiratórias em crianças. Washington: OPAS; 1998. p. 43-61.
26. Brasil - Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos. Brasília: Ministério da Saúde; 2002.
27. Brasil - Ministério da Saúde - Rede Internacional em Defesa do Direito de Alimentar Brasil. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: caderno do Tutor. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.
28. Brasil - Ministério da Saúde - Portal da Saúde [homepage on the Internet]. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil [cited 2013 Jan 26]. Available from: <http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta.php>
29. Sociedade Brasileira de Pediatria - Departamento de Nutrologia. Manual de orientação para a alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. 3rd ed. Rio de Janeiro: SBP; 2012.