

CENTRO UNIVERSITÁRIO SÃO CAMILO

Mestrado Profissional em Nutrição – do Nascimento à Adolescência

Lucia Freitas de Amorim

**CURSO DE CAPACITAÇÃO *ON LINE* PARA PAIS E CUIDADORES DE
CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS: PRIMEIROS PASSOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
INFANTIL**

São Paulo

2021

Lucia Freitas de Amorim

**CURSO DE CAPACITAÇÃO *ON LINE* PARA PAIS E CUIDADORES DE
CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS: PRIMEIROS PASSOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
INFANTIL**

Dissertação apresentada ao curso de Mestrado Profissional em Nutrição do Centro Universitário São Camilo, orientado pela Profa. Dra. Ana Paula de Queiroz Mello e pela Profa. Dra. Aline de Piano Ganen, como requisito parcial para obtenção do Título de Mestre em Nutrição.

São Paulo

2021

FICHA CATALOGRÁFICA

Ficha catalográfica elaborada pela Biblioteca Padre Inocente Radrizzani

Amorim, Lucia Freitas de

Curso de capacitação on line para pais e cuidadores de crianças de 0 a 2 anos: primeiros passos sobre alimentação infantil / Lucia Freitas de Amorim. -- São Paulo: Centro Universitário São Camilo, 2021.
185 p.

Orientação de Ana Paula de Queiroz Mello e Aline de Piano Ganen.

Tese de Mestrado Profissional em Nutrição do Nascimento à Adolescência, Centro Universitário São Camilo, 2021.

1. Aleitamento materno 2. Fenômenos fisiológicos da nutrição do lactente 3. Guias alimentares 4. Nutrição da criança 5. Obesidade pediátrica I. Mello, Ana Paula de Queiroz II. Ganen, Aline de Piano III. Centro Universitário São Camilo IV. Título

Lucia de Freitas Amorim

**CURSO DE CAPACITAÇÃO *ON LINE* PARA PAIS E CUIDADORES DE
CRIANÇAS DE 0 A 2 ANOS: PRIMEIROS PASSOS SOBRE ALIMENTAÇÃO
INFANTIL**

São Paulo 24 de setembro de 2021

Dra. Ana Paula de Queiroz Mello

Dra Aline de Piano Ganen

Dra Adriana Garcia Peloggia de Castro

Dra Michelle Delboni dos Passos Quinteiro

São Paulo

2021

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente aos meus pais, que sempre me amaram e incentivaram a estudar, a Cidinha minha companheira de vida, por me inspirar e apoiar incondicionalmente e a todas as crianças pobres do Brasil e do mundo, que lutam diariamente pela sobrevivência.

AGRADECIMENTOS

Às mestras Ana Mello e Aline Piano, por me alimentarem com seu exemplo, dedicação e confiança, à Danielle Wolff e equipe CEDUC pela parceria de tantos anos nesta jornada de cuidar e educar crianças pequenas, e a toda comunidade Camiliana pela aprendizagem e acolhimento.

EPÍGRAFE

*“Alimentar a alma e a imaginação é tão importante
quanto alimentar o corpo”*

Ilan Brenman

RESUMO

Introdução: Alimentação equilibrada até os dois anos de idade é fundamental para garantir o estado nutricional saudável. Após os dois anos, o déficit de crescimento linear adquirido é difícil de ser revertido, sendo a alimentação importante nessa fase relevante para evitar estado de carência ao longo da vida. Entende-se ser necessário encontrar estratégias para divulgar informação com respaldo técnico e científico, que possa contribuir com a formação de pais e educadores e influenciar na transformação de práticas que venham a promover saúde e qualidade de vida para as futuras gerações. **Objetivo:** Criar curso de capacitação *on line* destinado aos pais, cuidadores e educadores de crianças de 0 a 2 anos sobre alimentação saudável. **Metodologia:** Para atender o objetivo do trabalho foi desenvolvido o *design* instrucional (DI) do curso Primeiros Passos sobre Alimentação Infantil (PPAI). A concepção do DI seguiu o *Instrucional System Design*, também conhecido como *Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation* (ADDIE). Seguem as etapas do ADDIE: 1- Realizar análise e planejamento do PPAI, considerando como referencial teórico o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, publicado pelo Ministério da Saúde (2019); 2- Apresentar o desenvolvimento do conteúdo e a construção dos módulos; 3- Implementar o PPAI em ambiente virtual de aprendizagem, com a postagem dos módulos propostos. A opção deste curso foi pelo ensino à distância (EAD), com acesso gratuito. As características que o EAD apresenta contribuem claramente para a democratização do acesso ao conhecimento, ampliação dos espaços educacionais e diversificação do processo de aprendizagem. **Resultados:** O curso terá carga horária de 8 horas, dividido em 4 módulos, sem carácter reprovativo, pois este pretende contribuir com informações sobre alimentação saudável para o público-alvo. Na etapa de caracterização, será proposto a aplicação de um questionário para coletar dados socioeconômicos, e um de letramento alimentar, para identificar o nível de conhecimento sobre alimentação saudável dos inscritos. Cada módulo irá conter textos, *podcasts* e vídeos obrigatórios, e aplicação de questionário de múltipla escolha para avaliação formativa, além de materiais complementares. Ao final do curso, será reaplicado o questionário de letramento alimentar, e proposto um questionário de avaliação geral como forma de avaliação somativa, para auxiliar na melhoria do curso, assim como, na construção da 2ª Edição. A avaliação somativa irá conter declarações, utilizando escala *Likert*, organizadas em blocos vinculados aos construtos tempo dispendido, metodologia aplicada, conteúdo programático e plataforma utilizada. O impacto dos resultados deste curso será abordado em estudo futuro. Para ter direito ao certificado de conclusão do curso, o aluno deverá responder o questionário final de letramento alimentar e o de avaliação geral. O certificado será enviado automaticamente por *e-mail*, caso este curso seja inserido em plataforma de EAD vinculado à instituição de ensino. Na plataforma, haverá canal de comunicação com um espaço para o cursista esclarecer dúvidas, fazer críticas, comentários e/ou sugestões sobre o programa. **Conclusão:** Considerando que o objetivo do trabalho foi criar o PPAI, este se encontra apto para ser implantado em ambiente virtual de aprendizagem. O impacto dos resultados deste curso será abordado em estudo posterior.

Palavras-chave: Amamentação. Alimentação infantil. Guia alimentar. Alimentação complementar. Obesidade infantil.

ABSTRACT

Introduction: Balanced diet until two years of age is essential to ensure a healthy nutritional status. After two years, the acquired linear growth deficit is difficult to be reversed, and nutrition is important in this relevant phase to avoid a state of deprivation throughout life. It is understood that it is necessary to find strategies to disseminate information with technical and scientific support, which can contribute to the training of parents and educators and influence the transformation of practices that will promote health and quality of life for future generations. **Objective:** Create an online training course for parents, caregivers and educators of children aged 0 to 2 years on healthy eating. **Methodology:** To meet the objective of the work, the instructional design (DI) of the First Steps on Infant Feeding (PPAI) course was developed. The conception of the DI followed the Instructional System Design, also known as Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation (ADDIE). The steps of ADDIE are as follows: 1- Carry out analysis and planning of the PPAI, considering the Food Guide for Brazilian Children under 2 years old, published by the Ministry of Health (2019), as a theoretical reference; 2- Present the content development and construction of modules; 3- Implement the PPAI in a virtual learning environment, with the posting of the proposed modules. The option for this course was distance learning (EAD), with free access. The characteristics that EAD presents clearly contribute to the democratization of access to knowledge, expansion of educational spaces and diversification of the learning process. **Results:** The course will have a workload of 8 hours, divided into 4 modules, without reproach, as it intends to contribute information about healthy eating to the target audience. In the characterization stage, it will be proposed the application of a questionnaire to collect socioeconomic data, and a food literacy questionnaire, to identify the level of knowledge about healthy eating among those enrolled. Each module will contain mandatory texts, podcasts and videos, and a multiple-choice questionnaire for formative assessment, as well as complementary materials. At the end of the course, the food literacy questionnaire will be reapplied, and a general assessment questionnaire will be proposed as a form of summative assessment, to help improve the course, as well as the construction of the 2nd Edition. The summative evaluation will contain statements, using a Likert scale, organized in blocks linked to the constructs of time spent, applied methodology, program content and platform used. The impact of the results of this course will be addressed in a future study. To be entitled to the course completion certificate, the student must answer the final food literacy questionnaire and the general assessment. The certificate will be sent automatically by e-mail, if this course is inserted in an EAD platform linked to the educational institution. On the platform, there will be a communication channel with a space for the course participant to clarify doubts, make criticisms, comments and/or suggestions about the program. **Conclusion:** Considering that the objective of the work was to create the PPAI, it is able to be implemented in a virtual learning environment. The impact of the results of this course will be addressed in a later study.

Keywords: Breastfeeding. Infant food. Food guide. Complementary food. Child obesity.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	12
1.1	Dados epidemiológicos do aleitamento materno	12
1.3	Benefícios do aleitamento materno.....	13
1.4	Alimentação complementar	14
1.1	Formação do hábito alimentar	17
1.4.1	Educação alimentar e nutricional	17
2.	JUSTIFICATIVA	20
3.	OBJETIVO.....	22
2.2	Objetivo Geral.....	22
3.	Objetivo Especifico	22
4.	METODOLOGIAS	23
5.	RECURSOS	26
6.	RESULTADOS	27
6.1	Análise.....	27
6.1.1	Importância da alimentação adequada nos primeiros anos de vida	27
6.1.2	Importância da educação em saúde.....	28
6.1.3	Importância da educação à distância em saúde	28
6.2	Design.....	29
6.3	Desenvolvimento.....	33
7.	DISCUSSÃO	43
8.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	47
9.	REFERÊNCIAS.....	48
10.	APENDICÊS	51
	APÊNDICE 1: Apresentação do Curso – Proposta 1	51
	APÊNDICE 1.1: Apresentação do Curso – Proposta 2.....	52
	APÊNDICE 2: Questionário Socio Economico.....	54
	APÊNDICE 3: Questionario de Letramento Alimentar.....	56
	APÊNDICE 4: Podcast Modulo 1	60
	APENDICE 5: Material Ilustrado do Modulo 1	62
	APÊNDICE 6: Questionário Avaliativo do Modulo 1.....	88
	APÊNDICE 7: Podcast Modulo 2.....	89
	APÊNDICE 8 – Material Ilustrado Módulo 2.....	92

APÊNDICE 9 – Questionário Avaliativo do Módulo 2.....	123
APÊNDICE 10: Podcast Modulo 3	124
APENDICE 11: Material Ilustrado Modulo 3	126
APÊNDICE 12: Questionário Avaliativo do Módulo 3.....	153
APÊNDICE 13: Podcast Modulo 4	154
APENDICE 14: Material Ilustrado do Modulo 4	156
APÊNDICE 15: Questionário Avaliativo do Módulo 4.....	182
APÊNDICE 16: Questionário Avaliativo do Curso PPAI.....	183

1. INTRODUÇÃO

1.1 Dados Epidemiológicos do Aleitamento Materno

O leite materno deve ser oferecido desde a primeira hora de vida, pois é um alimento complexo que contém carboidratos, proteína, lipídios, vitaminas, minerais, substâncias imunocompetentes (imunoglobulina A, enzimas, interferon), além de fatores tróficos ou moduladores de crescimento. Devido à sua composição nutricional balanceada, é considerado um alimento completo e suficiente para atender as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida (COSTA; SABORENSE, 2010).

Apesar da composição do leite ser semelhante para todas as mulheres, ele apresenta pequenas variações para se adaptar às necessidades específicas do bebê. O leite produzido por mãe de bebê prematuro é diferente daquele produzido por mãe de bebê a termo, justamente para atender as necessidades específicas do seu filho (BRASIL, 2019).

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a criança deve ser amamentada até os seis meses de idade de forma exclusiva. Entretanto, cerca de 41% dos bebês são alimentados apenas com leite materno durante esse período, taxa considerada baixa pela Organização Pan Americana da Saúde (OPAS). Para reverter esses números, a OMS incluiu a amamentação em suas metas globais de nutrição. A OMS planeja elevar as taxas mundiais de aleitamento materno para 50% até 2025, pois acredita que a medida poderia salvar a vida de mais de 820 mil crianças com menos de cinco anos, além de 20 mil mulheres a cada ano (OMS, 2019).

Os dados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI 2019) apontam uma evolução na prática do aleitamento materno, no Brasil. Entre as crianças menores de quatro meses, a prevalência de aleitamento materno exclusivo passou de 4,7% para 60%, no período entre 1986 e 2020, representando um aumento absoluto de 55,3%. A prevalência do aleitamento materno exclusivo entre os menores de seis meses aumentou 42,8%, passando de 2,9% para 45,7% nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano. Em relação às diferentes regiões, essa prática entre menores de seis meses é mais frequente no

Sul (53,1%) e menos no Nordeste (38,0%). Entre crianças com idade inferior a quatro meses, a prevalência do aleitamento materno exclusivo foi mais elevada na região Sudeste (63,5%) e menor no Nordeste (55,8%) (WAGNER, 2020).

1.3 Benefícios do Aleitamento Materno

Há evidência de que quanto maior o atraso no início do aleitamento materno, maiores as chances de morte de recém-nascidos no período neonatal causada por infecções. Por outro lado, o aleitamento materno na primeira hora de vida demonstrou redução na taxa de mortalidade neonatal em 22% (CUNHA, 2015).

Para o bebê, são inúmeras as vantagens do aleitamento materno exclusivo até no mínimo os seis primeiros meses. O leite materno contém todos os nutrientes, hormônios e imunoglobulinas necessários para seu crescimento saudável, não necessitando de nenhum outro alimento adicional, inclusive água. Além disso, através do leite materno, a criança identifica uma variedade de sabores vindos da alimentação da mãe, que facilita a aceitação dos novos alimentos que receberá após os seis meses de vida (BRASIL, 2019).

O aleitamento materno oferece uma proteção tanto em curto prazo, para gripes, infecções, quanto em longo prazo, para diabetes, obesidade, inflamações crônicas, entre outras (KEPPLER, 2020).

O aumento da prevalência de aleitamento materno no 1º ano de vida e de aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses podem reduzir as internações hospitalares por pneumonias (BOCCOLINI, 2011).

A Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) orienta que a partir dos seis meses de vida deve-se iniciar a experimentação de novos alimentos, mantendo-se o aleitamento materno até os dois anos de idade ou mais. Retardar a introdução de alimentos complementares após os seis meses, como peixe, por exemplo, não protege a criança do desenvolvimento de doenças alérgicas, podendo mesmo, aumentar este risco. Entretanto, antecipar a introdução de grande variedade de alimentos sólidos para crianças de três a quatro meses de vida parece elevar o risco de eczema atópico e de alergia alimentar (SBP, 2018).

Do ponto de vista odontológico, a amamentação favorece o crescimento e o avanço da mandíbula, estabiliza a relação entre as bases ósseas, auxilia no processo de erupção dental, exercita o movimento da articulação temporomandibular (ATM), evita a respiração bucal, além de representar a primeira etapa para o desenvolvimento do processo mastigatório (QUEVEDO, 2018).

Em uma revisão de 47 estudos epidemiológicos em 30 países, incluindo 50.302 mulheres com câncer de mama e 96.973 mulheres sem a doença, sugerem que a amamentação pode ser responsável pela redução de 2/3 do câncer de mama dentre as mulheres pesquisadas. De acordo com essa pesquisa, o risco relativo de ter câncer diminuiu em 4,3% a cada 12 meses de amamentação, independente de origem, idade, etnia, presença de menopausa ou não e número de filhos (KEPPLER, 2020).

A amamentação exclusiva esteve diretamente associada com a demora da menstruação, o que acarreta em quantidades maiores de ferro no corpo, resultando em diminuição de problemas de anemia. Outro fator que influencia as mulheres a amamentar é a perda de peso (KEPPLER, 2020).

1.4 Alimentação complementar

O desenvolvimento durante a vida fetal e a infância é caracterizado pelo crescimento rápido e pela maturação de órgãos e sistemas. Mudanças, tanto na quantidade, quanto na qualidade dos nutrientes durante esses períodos podem influenciar permanentemente a maneira como esses órgãos amadurecem e funcionam. Esses efeitos são denominados de “programação” e desempenham um papel importante na presença de doenças não transmissíveis ao longo da vida (MORENO VILLARES, 2016).

A alimentação infantil adequada compreende a prática do aleitamento materno e a introdução, em tempo oportuno, de alimentos apropriados para a idade. A OMS recomenda que a oferta de novos alimentos, que denominamos de alimentação complementar, deva se iniciar aos seis meses, com pequenas quantidades e o aumento ser gradativo à medida que a criança cresce. A consistência dos alimentos complementares deve ser adaptada às suas necessidades e habilidades (DIAS, 2010).

O Ministério da Saúde lançou o Guia alimentar para população brasileira, que

é um documento norteador das políticas públicas de alimentação e nutrição e se apresenta como um instrumento de Educação Alimentar e Nutricional (EAN) que aborda os princípios e as recomendações de alimentação adequada e saudável para a população brasileira por meio de um conjunto de informações, análises e recomendações sobre escolha, preparo e consumo de alimentos (BRASIL, 2014). Posteriormente, deu-se a publicação do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, pelo Ministério da Saúde, em 2019 (BRASIL, 2019).

De acordo com o Guia alimentar para crianças menores de dois anos, a alimentação infantil deve ser *in natura* ou minimamente processada, variada, balanceada, saborosa e de acordo com os hábitos e tradições da família (BRASIL 2019). Neste sentido, a alimentação complementar deve oferecer alimentos ricos em energia e micronutrientes, sem contaminação, com pouco sal e/ou condimentos, em quantidade apropriada e fácil de preparar a partir dos alimentos da família (DIAS, 2010).

Uma boa alimentação até os dois anos de idade é fundamental para garantir um estado nutricional adequado a partir da construção de hábitos saudáveis. Caso aconteça um período de dificuldade na alimentação da criança, pode ocorrer déficit de crescimento. Após os dois anos, o déficit de crescimento linear adquirido é difícil de ser revertido, sendo a alimentação nessa fase primordial para evitar estado de carência ao longo de toda a vida (DIAS, 2010).

A oferta de novos alimentos é uma fase rica de oportunidades de desenvolvimento e aprendizagens para a criança. Para adquirir bons hábitos alimentares, a criança vai depender da atitude dos adultos, da forma como estes vão proporcionar a ela as experiências de descobertas de novos aromas, sabores e texturas (BRASIL, 2019).

Uma alimentação complementar adequada e saudável não deve ser responsabilidade somente dos pais, mas da sociedade como um todo, incluindo família, cuidadores, educadores ou qualquer pessoa que conviva com a criança. O adulto precisa planejar a alimentação da criança, cuidando da escolha e preparo dos alimentos, garantindo um ambiente tranquilo e adequado para o consumo da refeição, além de manter atitude calma e positiva no momento de ofertar a alimentação para a criança. Segundo o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, “o

ambiente acolhedor e tranquilo e a boa relação entre a criança e as pessoas que cuidam dela podem influenciar de forma positiva a aceitação dos alimentos” (BRASIL, 2019).

No que se refere aos aspectos comportamentais, a criança deve comer sentada confortavelmente, de preferência na mesa de refeição da família. No momento da refeição a atenção da criança deve estar voltada para os alimentos, evitar brinquedos e distrações, como televisão, celulares e *tablet*. Outro aspecto importante ligado ao uso de equipamentos eletrônicos é a exposição da criança a propagandas de alimentos ultraprocessados. Elas costumam ser atraentes e podem vir associadas a personagens de desenhos e brinquedos como super-heróis e princesas. Esses aspectos levam a criança a desejar o alimento divulgado (BRASIL, 2019).

Se a família não tem hábitos saudáveis, terá muita dificuldade em obter sucesso na educação alimentar dos filhos, pois as crianças tendem a imitar os adultos, consumindo o que está disponível e aprendendo com o exemplo (ROSSI, 2008).

Durante a infância, os indicadores mais fortes de quais alimentos as crianças comem são (1) se gostam do sabor dos alimentos; (2) por quanto tempo foram amamentadas e se suas mães comeram esses alimentos; e (3) se eles tinham comido esses alimentos desde cedo (De COSMI, 2017).

Uma alimentação adequada durante a gestação, associada ao aleitamento materno, a correta introdução da alimentação complementar e a manutenção de bons hábitos alimentares são requisitos básicos para o crescimento e o desenvolvimento infantil. Os pesquisadores e cientistas estão cada vez mais seguros de que uma boa nutrição e o cuidado com a saúde nos primeiros mil dias têm um papel protetor, que ajuda a garantir habilidades cognitivas, motoras e sociais que estimularão a saúde e o potencial máximo do adulto. Desta forma, intervenções devem ocorrer para garantir nutrição adequada e desenvolvimento saudáveis, pois estes fatores trarão benefícios para todo o ciclo de vida (CUNHA, 2015).

1.1 Formação do hábito alimentar

O desenvolvimento dos hábitos alimentares sofre influência de diferentes aspectos, tais como, transmissão genética, fatores culturais, associação com relações

afetivas e sociais, fatores familiares, imitação etc. (ALMEIDA, 2010).

Aspectos culturais, sociais e psicológicos da alimentação nem sempre são reconhecidos pelos profissionais (MAGALHÃES; PORTE, 2019).

Além disso, desde os primeiros anos de vida, as crianças possuem hábito alimentar monótono, pobre em alimentos saudáveis como os *in natura* ou minimamente processados e, estão sendo expostas muito cedo a alimentos ultraprocessados que podem prejudicar a sua saúde. Assim, o desmame precoce e alimentação de baixa qualidade e pouco variada ocasionam diferentes formas de má nutrição, prejudicando o desenvolvimento infantil (BRASIL, 2019).

Desta forma, o período de alimentação complementar é um momento crítico de transição na vida de uma criança, e práticas alimentares inadequadas, com suas consequências adversas associadas à saúde, continuam sendo um problema global significativo de saúde pública (ARIKIPO, 2018).

Nos dois primeiros anos de vida da criança, a escolha dos alimentos merece atenção especial, pois é quando os hábitos alimentares estão sendo formados (BRASIL, 2019).

A família tem papel decisivo na formação de novos hábitos, na formação de um padrão de comportamento alimentar que pode ser adequado ou não, devendo respeitar os sinais de fome e saciedade da criança. A experiência da alimentação complementar é uma etapa crítica e vários são os prejuízos do aleitamento artificial e da introdução precoce e/ou inadequada dos alimentos (DIAS, 2010).

1.4.1 Educação Alimentar e Nutricional

A Lei Orgânica de Segurança Alimentar e Nutricional (LOSAN - Lei no.11.346/2006) reconhece em seu 2º artigo que “a alimentação adequada é um direito fundamental do ser humano, inerente à dignidade da pessoa humana e indispensável à realização dos direitos consagrados na Constituição Federal” (BRASIL, 2006). No entanto, a despeito de alguns resultados positivos no que concerne à escassez de alimentos, não avançamos em relação à garantia do direito à alimentação adequada; o cenário atual se caracteriza pelo excesso de alimentos pouco saudáveis disponíveis

no mercado – como os alimentos ultraprocessados e pela adoção de estilos alimentares decorrentes da modernização do trabalho e intensa urbanização com graves consequências para a saúde (SOARES, 2020).

Sendo assim, faz-se necessário realizar atividades educativas com a população a respeito de estratégias que envolvem Educação Alimentar e Nutricional (EAN), com a valorização da cultura alimentar e do sistema de produção de alimentos locais como garantia de uma alimentação saudável (MAGALHÃES, 2019).

Como definição, EAN é no contexto da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada (DHAA) e da garantia da Segurança Alimentar e Nutricional (SAN) um campo de conhecimento e de prática contínua e permanente, transdisciplinar, intersetorial e multiprofissional que visa promover a prática autônoma e voluntária de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2012).

As práticas alimentares na infância repercutem de forma importante nas condições de saúde e nutrição das crianças. No país, a alimentação inadequada está associada com a ocorrência de deficiências nutricionais, como a desnutrição, anemia e hipovitaminose A, assim como, o excesso de peso entre as crianças. O aleitamento materno é considerado a primeira prática alimentar, sendo condição primordial para a garantia da saúde e do desenvolvimento adequado das crianças (BRASIL, 2009).

Dados da última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 2006/2007 mostraram que a qualidade da alimentação de crianças brasileiras com idade entre seis e 59 meses apresentam problemas: as crianças consumiam diariamente arroz com feijão, mas a maioria delas não tinha consumo diário de verduras de folhas, legumes, carnes e frutas. Outro aspecto negativo é que as crianças nesta faixa etária apresentaram consumo frequente de alimentos não saudáveis, como biscoitos, refrigerantes, doces e salgadinhos (BORTOLINI et al., 2012). De acordo com os dados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS), realizada em 2013, no Brasil, 50,6% das crianças com idade igual ou superior a nove meses e menor que 12 meses ainda recebiam leite materno. Também foi estimado que 60,8% das crianças com menos de dois anos de idade comiam biscoitos, bolachas ou bolo, e que 32,3% tomavam refrigerante ou suco artificial (BRASIL, 2015).

Com o intuito de promover a alimentação saudável de crianças menores de dois

anos foi instituída, em 2013, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB). A EAAB é uma ação que visa o fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e a alimentação complementar saudável para crianças menores de dois anos de idade, atuando sobre as competências e as habilidades dos profissionais de saúde da atenção básica. A implementação da estratégia tem como princípio a educação permanente em saúde e como base a metodologia crítico-reflexivo (BRASIL, 2013).

Por esses achados, o investimento em ações de promoção da alimentação adequada e saudável deve ser prioridade, no âmbito das ações e diretrizes do Plano Nacional de Alimentação e Nutrição (BRASIL, 2013).

2. JUSTIFICATIVA

Atualmente, observa-se a ampla disponibilidade de informações sobre alimentação infantil. Entretanto, nem sempre as informações de qualidade atingem o público-alvo de forma efetiva, podendo impactar negativamente na educação e saúde da criança.

Existe uma grande força dos modismos alimentares e das empresas de alimentos ultraprocessados, com propagandas muito atraentes, que podem influenciar de forma negativa a população para o consumo excessivo destes alimentos, sendo prejudiciais. O risco maior é para crianças menores de dois anos, como consumo de refrigerantes, salgadinhos, sucos, doces e biscoitos, com baixo valor nutricional. Nesta faixa etária, uma alimentação saudável é fundamental para o desenvolvimento e para a criação de hábitos que podem refletir para toda a vida.

Um estudo transversal de base populacional, realizado na cidade de Montes Claros, Minas Gerais, constatou que ao completarem seis meses de vida, apenas 4% das crianças estavam em aleitamento materno exclusivo, 22,4% em aleitamento materno predominante, e 43,4% em aleitamento materno complementar. As crianças já recebiam água (56,8%), suco natural/fórmula infantil (15,5%) e leite de vaca (10,6%) no terceiro mês de vida. Aos 12 meses de idade, o suco artificial foi oferecido para 31,1% das crianças e 50% já consumiam doces. E antes de completar um ano de idade, 25% das crianças já haviam consumido macarrão instantâneo (LOPES, 2018).

Entende-se ser necessário encontrar estratégias para divulgar informação com respaldo técnico e científico, que possa contribuir com a formação de pais e educadores, e influenciar na transformação de práticas que venham a promover saúde e qualidade de vida para as futuras gerações.

Neste contexto, uma das estratégias possíveis é utilizar recursos *on line*, para estabelecer uma comunicação mais direta, abrangente e motivadora, como um curso em ambiente virtual de aprendizagem (AVA), com os conteúdos do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos, que seja disponibilizado gratuitamente para toda a população.

O novo Guia publicado pelo Ministério da Saúde em 2019 na versão completa e na versão resumida em 2021, é um documento atual, abrangente e bem fundamentado, que precisa ser compartilhado com todos que cuidam deste público em questão.

3. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Criar curso de capacitação *on line* destinado aos pais, cuidadores e educadores de crianças de 0 a 2 anos sobre alimentação saudável.

2.2 Objetivos Específicos

Considerando o objetivo geral, podem-se destacar objetivos específicos relacionados ao desenvolvimento do *design* instrucional do curso, abaixo:

- ✓ Realizar análise e planejamento do curso, considerando como referencial teórico o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos;
- ✓ Apresentar modelagem, com o desenvolvimento do conteúdo e construção dos módulos;
- ✓ Apresentar o curso pronto para disponibilização em ambiente virtual de aprendizagem (AVA) para a postagem dos módulos propostos.

4. METODOLOGIA

Este trabalho é a elaboração de um curso *on line* em plataforma de ensino à distância (EAD), a ser definida posteriormente, com tecnologia disponível para computador e celular, destinado para pais e educadores de crianças menores de 2 anos. Inicialmente a divulgação será feita em creches e/ou escolas públicas e privadas de São Paulo, capital e interior, para aplicação do curso a título experimental, assim que estiver hospedado.

Após a fase experimental, o curso deverá ser amplamente divulgado em escolas e creches para crianças até dois anos, sites de universidades com cursos de pedagogia, sites de instituições sociais de educação e saúde, *blogs* e grupos de mães, entre outros.

O curso está direcionado para familiares e educadores de crianças até dois anos, mas qualquer pessoa que tenha interesse no tema poderá se cadastrar e realizar o curso.

O modelo de desenvolvimento deste curso foi baseado no Curso da UNICEF-EAD “Comer Saudável, Crescer Saudável”, apesar de ser desenvolvido com foco em professores de crianças de 4 a 10 anos, durante um determinado período, qualquer pessoa podia se cadastrar, realizar o curso, e receber um certificado ao final de todos os módulos. O material do curso é de fácil entendimento, com recursos de vídeo, áudio e textos. Além dos materiais obrigatórios, há sugestões de vídeos e *links* de materiais complementares.

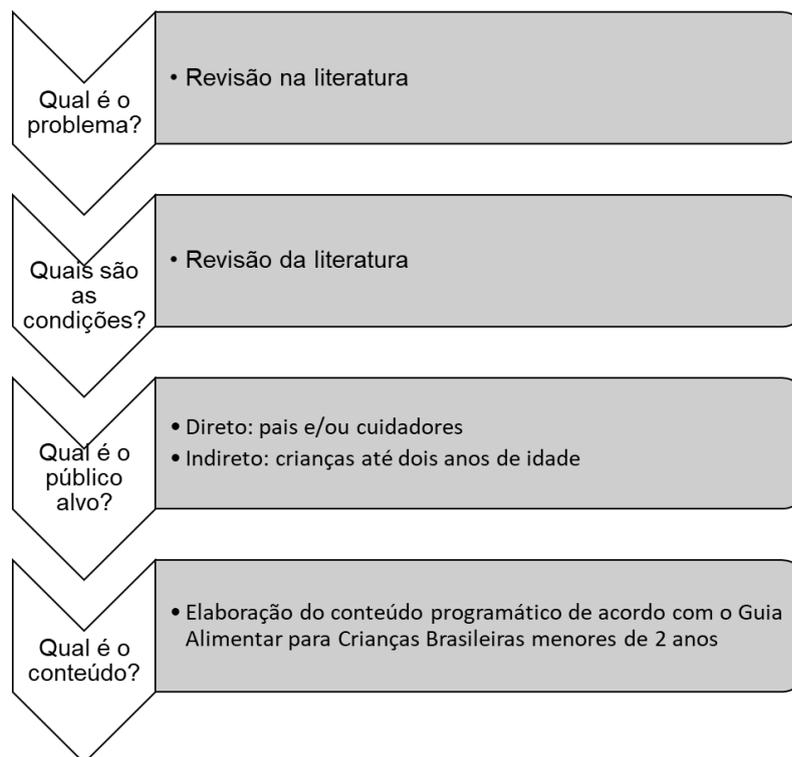
O principal referencial teórico do curso PPAI foi o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, documento oficial do Ministério da Saúde, publicado em 2019 (BRASIL, 2019).

Para a elaboração do curso, a fase de concepção do *design* instrucional seguiu o *Instrucional System Design* (ISD), também conhecido como *Analysis, Design, Development, Implementation and Evaluation* (ADDIE). A etapa de análise compreendeu o diagnóstico situacional ou a identificação dos problemas que necessitam de uma intervenção. Na elaboração do *design*, o foco foi a estrutura e os

objetivos educacionais. No desenvolvimento, foi feita a seleção dos recursos didáticos, formatação do programa e seleção do conteúdo. As etapas de implementação e avaliação dos dados propõem a execução e as avaliações formativas e somativas, que permitirão averiguar a adequação dos conteúdos e dos recursos didáticos propostos, assim como, o grau de aprendizagem dos pais e cuidadores. Essas últimas duas etapas não serão colocadas em prática neste projeto, e possivelmente, abordadas em estudo posterior.

Associado à metodologia ADDIE, as principais perguntas a serem respondidas por este estudo envolvem a identificação do problema, quais são as condições, qual é o público-alvo e qual será o conteúdo programático. Ver Figura 1.

Figura 1: Perguntas disparadoras referentes ao curso.



O presente estudo, por não envolver coleta de dados com seres humanos, não teve necessidade de submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa.

Apesar do trabalho não se tratar de uma revisão bibliográfica, a construção do curso denominado **Primeiros Passos sobre Alimentação Infantil (PPAI)** envolveu a seleção de artigos e materiais oficiais para análise do problema e das condições envolvidas voltadas para o público-alvo. A busca do conteúdo teórico se deu por meio

de pesquisa nas bases de dados bibliográficas: *Scientific Electronic Library Scielo*, Biblioteca virtual em saúde Bireme, Pubmed, e em sites oficiais, como Ministério da Saúde, e associações de saúde. As palavras-chave utilizadas foram: amamentação, alimentação infantil, guia alimentar, alimentação complementar, obesidade infantil.

5. RECURSOS

Os recursos humanos disponíveis são a aluna de Mestrado Lucia Freitas de Amorim, sob orientação das Profas. Dra. Aline de Piano Ganen e Dra. Ana Paula de Queiroz Mello.

A elaboração de um curso *on line* de EAD não envolveu custo direto, entretanto, este projeto poderá ser apresentado para instituições particulares que tenham interesse no tema e não apresentam conflito de interesse para viabilização do curso em AVA. Neste sentido, os recursos financeiros poderão ser destinados para a hospedagem do curso na plataforma, serviço de terceiros que envolvam *web design*, criação de logomarca, divulgação do curso, serviço de monitoria e/ou tutoria e assistência técnica no geral.

6. RESULTADOS

6.1 Análise

6.1.1 Importância da alimentação adequada nos primeiros anos de vida

Os dois primeiros anos de vida são reconhecidos como um período crucial no crescimento, no desenvolvimento da criança e na promoção da saúde e prevenção de doenças na vida adulta. Desta forma, indicadores de saúde da criança, como teste do pezinho, primeira consulta com pediatra na primeira semana de vida, e cobertura vacinal, têm sido empregados como marcadores de padrões de vida (JAIME, 2016). O aleitamento materno tem efeitos positivos no crescimento e desenvolvimento crânio faciais e motor oral do recém-nascido. A literatura ainda tem apontado para a importância da sucção neste período, pois ela promove o desenvolvimento adequado dos órgãos fonoarticulares quanto à mobilidade e postura e das funções de respiração, mastigação, deglutição e articulação dos sons da fala (DIAS, 2010).

A oferta de outros alimentos antes dos seis meses para as crianças que estão sendo amamentadas além de desnecessária pode ser prejudicial, porque aumenta o risco da criança ficar doente e pode interferir na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco (BRASIL, 2021).

Diante destas questões, o Ministério da Saúde (MS) elaborou em 2002, juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), recomendações expressas em "Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos", publicadas em um manual técnico para subsidiar os profissionais de saúde a promover práticas alimentares saudáveis (TOLONI, 2011). A primeira versão do Guia alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos publicada em 2002 foi revisada em 2010 e atualizada em 2019.

Esta publicação reforça o compromisso e a prioridade absoluta do Ministério da Saúde de contribuir para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e garantia do Direito Humano Alimentação Adequada (DHAA) às crianças, considerando a especificidade e a relevância dos primeiros anos de vida no desenvolvimento do ser humano (BRASIL, 2019).

6.1.2 Importância da Educação em Saúde

Durante a infância, a família tem uma enorme responsabilidade não só na oferta do tipo de alimentos, mas igualmente na formação do comportamento alimentar da criança, detendo os pais o papel de primeiros educadores nutricionais (COSTA 2012).

Estudo do perfil socioeconômico e insegurança alimentar e nutricional de famílias beneficiárias do Programa Bolsa Família no município de Viçosa, concluiu que a prevalência de insegurança alimentar foi alta, superior entre crianças de famílias maiores, com pior nível socioeconômico e cujas mães tinham menor escolaridade (SOUZA, 2012).

O pediatra junto com outros profissionais, como neurocientistas, psicólogos, economistas, pode atuar como educador na promoção de ações com ênfase no conceito dos primeiros mil dias que garantam a nutrição e o desenvolvimento saudáveis da criança. Focar ações nesse período poderá aumentar as chances da criança ter uma vida saudável e produtiva no futuro, fortalecer famílias e comunidades e contribuir para quebrar o ciclo intergeracional da pobreza (CUNHA, 2015).

Estudo de CARVALHO (2016) considera o empoderamento materno como todo comportamento que proporciona às mães um controle positivo e esclarecido no tocante às suas decisões em relação aos cuidados da saúde do seu bebê.

O conceito de empoderamento ou, no seu original, em inglês, *empowerment*, indiretamente, está relacionado à definição de autonomia. Destaca-se assim, a capacidade de indivíduos e grupos poderem decidir sobre questões que lhes dizem respeito, tais como: política, economia, saúde, cultura, entre outros aspectos de ordem social e individual. E, reconhecendo que o educador também precisa estar aberto ao outro, para assim, construir um novo conhecimento, ou seja, o educador não é o que apenas educa, mas o que, enquanto educa, é educado (SALCI, 2013).

6.1.3 Importância da Educação à Distância em Saúde

A EAD como modalidade de ensino, na área da Saúde, tem se tornado uma estratégia fundamental para qualificação de profissionais no Brasil. Tratando-se de um país com dimensões continentais, a necessidade de formação em grande escala

torna a proposta em rede uma estratégia a ser considerada (GUILAM, 2021).

Entre as vantagens que o EAD oferece, pode-se considerar:

- ✓ A possibilidade de desenvolver uma melhor gestão do tempo, de acordo com a disponibilidade do educando;
- ✓ A facilidade na atualização, no acesso e no compartilhamento de informações, independentemente das distâncias geográficas;
- ✓ As diversas formas de interação, bem como, trocas de experiências entre os alunos e o professor e/ou tutor (FARIAS, 2013).

As características que a EAD apresenta contribuem claramente para a democratização do acesso ao conhecimento, amplia os espaços educacionais e diversifica o processo de aprendizagem (KARPINSKI, 2017).

6.2 Design

O curso terá carga horária de oito horas, dividido em quatro módulos, com modelo estrutural padrão para todos os módulos.

O curso não tem carácter reprovativo, e sim para complementação de informações importantes sobre alimentação saudável para o público-alvo. A interface do usuário será intuitiva e de fácil evolução.

Na plataforma, haverá um canal de comunicação, através de um espaço para o cursista esclarecer dúvidas, fazer críticas, comentários e/ou sugestões sobre o programa. E, ao final do curso, haverá um questionário de avaliação para auxiliar na melhoria do curso, para construção de uma possível, 2ª Edição.

Num primeiro momento, será aplicado um questionário de caracterização, para coletar dados socioeconômicos, e um de letramento alimentar, para identificar o nível de conhecimento sobre alimentação saudável dos inscritos. Neste momento o cursista será consultado se quer ou não o certificado do curso.

Cada módulo irá conter textos, *podcasts* e vídeos obrigatórios, e aplicação de

questionário de múltipla escolha para avaliação formativa, além de materiais complementares (não obrigatórios), conforme descrito no Quadro 1.

Quadro 1: Estrutura Padrão do curso.

Instrumento	Conteúdo
<i>Podcast</i>	Apresentação do Módulo/Informações
Vídeo	Conteúdo educativo
Material Ilustrado em <i>slides</i>	Conteúdo educativo
Avaliação Formativa	Teste de conhecimento
Material Complementar	Dicas e curiosidades, indicação de sites, e outros materiais.

O cursista que optar pelo certificado, só poderá iniciar o módulo seguinte se tiver acessado todos os materiais obrigatórios e respondido todas as questões do módulo anterior (com acerto de 75%, no mínimo). No final do curso, poderá ver o gabarito de todas as questões.

Em relação aos objetivos educativos, estes foram relacionados ao tema de cada módulo, sempre com um caráter operacional, apresentando as mudanças pretendidas nos indivíduos, mediante um conjunto de experiências teóricas que lhes serão proporcionadas. Foi redigido em termos da população-alvo (“Os participantes deverão...”) e não em termos de quem visualiza a mudança (“Levar os participantes a enumerar...”). Conforme **Quadro 2**, abaixo:

Quadro 2: Objetivos Educativos dos Módulos.

Objetivos Educativos	
Módulo 1 Aleitamento Materno	Após o estudo deste módulo, o cursista deverá saber o porquê o leite materno é tão importante e necessário para o desenvolvimento físico e cognitivo da criança. Além disso, deve entender claramente o conceito de aleitamento materno exclusivo, a importância de continuar a amamentar após os seis meses de vida e como tornar isto possível.

<p>Módulo 2</p> <p>Alimentação complementar, crescendo e aprendendo!</p>	<p>Ao estudar este módulo, o cursista deverá entender a diferença entre alimentos <i>in natura</i>, minimamente processados, processados e ultraprocessados. Aprender que a evolução das texturas oferecidas para a criança deve ser gradativa, que é importante a oferta de alimentos dos diversos grupos, que os temperos devem ser naturais, e o leite materno deve ser mantida. Além disso, que não devemos oferecer nenhum tipo de suco, inclusive o natural para os bebês, que a hidratação deve ser garantida com a oferta de leite materno até os seis meses de vida.</p>
<p>Módulo 3</p> <p>Educação Alimentar , vivendo e aprendendo!</p>	<p>Após este módulo, o cursista deverá entender que os primeiros alimentos ofertados devem ser amassados ou raspados, preferencialmente, frutas e legumes em pequenas quantidades. Saber que pode ofertar alimentos de todos os grupos, com tempero e texturas adequadas. Deverá aprender a observar os sinais de fome e saciedade da criança, para administrar a evolução da alimentação. Saber que o cardápio ofertado pode ser o mesmo da família, desde que a mesma tenha uma alimentação saudável. Saber que é importante zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, de aprendizado e afeto.</p>
<p>Módulo 4</p> <p>Alimentação até os dois anos, desafios do cotidiano.</p>	<p>Após este módulo, o cursista deverá entender que a educação alimentar é um processo gradual, que exige paciência, persistência, e apoio, em especial, na fase de adaptação. O cursista deve refletir que a alimentação está sempre presente nas nossas vidas, quando passeamos, quando vamos à escola/creche, quando adoecemos, entre outras situações. Entender que sofremos influências diversas entre elas, a família, a sociedade e a mídia. Como nem sempre estas influências são positivas, cabe aos adultos apoiar e proteger as crianças.</p>

Ao final do curso, será reaplicado o questionário inicial de letramento alimentar e proposto um questionário de avaliação geral do curso como avaliação somativa.

Para ter direito ao certificado de conclusão do curso, o aluno terá que ter respondido o questionário final de letramento alimentar e o de avaliação geral (avaliação somativa). O certificado será enviado automaticamente por e-mail, caso este curso seja inserido em plataforma de EAD vinculado à instituição de ensino.

Na plataforma, haverá um canal de comunicação, através de um espaço para o cursista esclarecer dúvidas, fazer críticas, comentários e/ou sugestões sobre o programa. E, ao final do curso, haverá um questionário de avaliação para auxiliar na melhoria do curso, para construção de uma possível, 2ª Edição. Ver **Figura 2**.

Figura 2: *Storytelling* do curso de capacitação *on line*.



6.3 Desenvolvimento

Num primeiro momento, haverá a Apresentação do Curso (ver **Apêndice 1**) e o Questionário Inicial com perguntas referentes aos dados socioeconômicos (ver **Apêndice 2**) e sobre conhecimento alimentar – Letramento Alimentar (ver **Apêndice 3**).

Abaixo está a relação de temas que serão abordados em cada módulo, dividido conforme estrutura previamente elaborada (ver **Quadros 3-6**).

Quadro 3: Estrutura do Módulo 1 do curso “Primeiros Passos sobre Alimentação Infantil (PPAI)”.

MÓDULO 1: ALEITAMENTO MATERNO	
Podcast (ver Apêndice 4)	Importância do leite materno
Vídeo não autoral	<p>Título: Amamentação, muito mais do que alimentar a criança.</p> <p>Autor: Ministério da Saúde Duração: 22min14</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=i31VEa--XpE</p>
Material Ilustrado (ver Apêndice 5)	<p>Aleitamento Materno – Direito da Mulher e da Criança</p>  <p>The image shows the cover of a book titled 'ALEITAMENTO MATERNO: DIREITO DA MULHER E DA CRIANÇA!'. The cover features a photograph of a baby breastfeeding from its mother. The text on the cover is in red and black. At the bottom left of the cover, it says 'Fevereiro 01, 2021'.</p>
Avaliação Formativa (ver Apêndice 6)	Teste de conhecimento
Para saber mais	<p>Vídeo:</p> <p>Título: Relactação e lactação induzida</p> <p>Autor: Instituto Sikana</p> <p>Duração: 2min45s</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=rkL8xM-gGO8</p>

<p>Para saber mais</p>	<p>Título: Mulher Trabalhadora que Amamenta Autor: Ministério da Saúde Duração: 10min37s Link: https://youtu.be/xp4XMjBkCKY</p> <p>Título: Técnica do Copinho Autor: Sociedade Brasileira Pediatria Título: Mulher Trabalhadora que Amamenta Duração: 3min24 Link: https://www.youtube.com/watch?v=cjSfjr1tvrc&t=2s</p> <p>Sites sobre aleitamento materno: https://rblh.fiocruz.br/mitos-e-verdades https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/cartilhamam_0.pdf http://www.ibfan.org.br/site/noticias/o-leite-materno-contem-anticorpos-para-sars-cov-2.html</p> <p>Endereços de Bancos de Leite: http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?tpl=home</p>
<p>Deixe sua contribuição</p>	<p>Espaço para o participante se manifestar (críticas, elogios, sugestões)</p>

Quadro 4: Estrutura do Módulo 2 do curso Primeiros passos sobre alimentação infantil (PPAI).

<p>MÓDULO 2: CONCEITO DE ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL</p>	
<p><i>Podcast</i> (ver Apêndice 7)</p>	<p>Educação Alimentar – Vivendo e Aprendendo</p>

<p>Vídeos não autorais</p>	<p>Título: Princípios do Guia Alimentar para a População Brasileira Autor: Ministério da Saúde Duração: 2min43s Link: https://www.youtube.com/watch?v=thUMk4coJfo&t=1s</p> <p>Título: Alimentos <i>in natura</i> - Minimamente processados Autor: Ministério da Saúde Duração: 3min22s Link: https://www.youtube.com/watch?v=MjViJUczbM8&t=4s</p> <p>Título: Alimentos processados, óleo, gordura, sal e açúcar Autor: Ministério da Saúde. Duração: 2min32s</p>
<p>Vídeos não autorais</p>	<p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=5zH6VZd_SZs&t=3s</p> <p>Título: Alimentos ultraprocessados Autor: Ministério da Saúde Duração: 3min58s Link: https://www.youtube.com/watch?v=36F0fwY3VCk&t=1s</p> <p>Título: Hidratação, dicas para beber água Autor: Ministério da Saúde. Duração: 0min58s Link: https://www.youtube.com/watch?v=dhm0xdvscqk</p>

<p>Material Ilustrado (ver Apêndice 8)</p>	<p>Alimentação complementar, Crescendo e Aprendendo</p> 
<p>Avaliação Formativa (ver Apêndice 9)</p>	<p>Teste de conhecimento</p>
<p>Para saber mais</p>	<p>Vídeos: Título: Habilidades culinárias e o tempo Autor: Ministério da Saúde Duração: 2min38s Link: https://www.youtube.com/watch?v=idMaAdhjEQA&t=2s</p>
<p>Para saber mais</p>	<p>Vídeos: @cidinhadajeito Título: Habilidades culinárias Link: https://youtu.be/Q39u-XKUe7E</p> <p>Título: Comida de criança é comida de verdade. Link: https://youtu.be/zVc3g4YMJjw</p> <p>Título: Comida de Verdade X Alimentos Ultraprocessados Link: https://youtu.be/mjzHaZZtxAQ</p> <p>Manual: Título: Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de</p>

	<p>dois anos.</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Ano de publicação: 2019</p> <p>Link: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf</p>
Deixe sua contribuição	Espaço para o participante se manifestar (críticas, elogios, sugestões).

Quadro 5: Estrutura do Módulo 3 do curso Primeiros passos sobre alimentação infantil (PPAI).

MÓDULO 3: DIREITO HUMANO A ALIMENTAÇÃO ADEQUADA	
Podcast (ver Apêndice 10)	Segurança Alimentar e Direito humano a alimentação adequada
Vídeos não autorais	<p>Título: 12 passos da alimentação saudável</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Duração: 2min53s</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=pN5djD3CnEM&t=3</p> <p>Título: Obesidade Infantil, como prevenir</p> <p>Autor: Rede Nacional da Primeira Infância</p> <p>Duração: 2min27s</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=n2xoYPcPMbQ</p> <p>Título: Campanha Nacional de Prevenção e Atenção a Obesidade Infantil-Parceiros</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Duração: 6min09s</p> <p>Link: https://youtu.be/HRi6t0n0QsM</p>

	<p>Título: Caminhos da Comida</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Duração: 16min23s</p> <p>Link:</p> <p>https://www.youtube.com/watch?v=BYw0EVdQbV8&feature=youtu.be</p>
<p>Material Ilustrado (ver Apêndice 11)</p>	<p>Educação Alimentar: Vivendo e Aprendendo na prática</p>  <p>The image shows the cover of a book titled 'EDUCAÇÃO ALIMENTAR: VIVENDO E APRENDENDO, NA PRÁTICA'. The cover features a photograph of a young child sitting at a table and eating from a plate. The text on the cover is in red and black. At the bottom, it says 'Foto: Ministério da Saúde, 2019'.</p>
<p>Avaliação Formativa (ver Apêndice 12)</p>	<p>Teste de conhecimento</p>
<p>Para saber mais</p>	<p>Título: Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de dois anos – Versão Resumida</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Ano de publicação: 2021</p> <p>Link:</p> <p>https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumida.pdf</p>
<p>Deixe sua contribuição</p>	<p>Espaço para o participante se manifestar (críticas, elogios, sugestões).</p>

Quadro 6: Estrutura do Módulo 4 do curso Primeiros passos sobre alimentação infantil (PPAI).

MÓDULO 4: SAÚDE E BEM-ESTAR	
Podcast (ver Apêndice 13)	A Importância dos nutrientes para a saúde e desenvolvimentoda criança
Vídeo não autoral	<p>Título: Informação e Publicidade</p> <p>Autor: Ministério da Saúde</p> <p>Duração: 2min18s</p> <p>Link: https://www.youtube.com/watch?v=MRNsVLXk8bY&t=1s</p>
Material Ilustrado (ver Apêndice 14)	<p>Alimentação até os 2 anos, desafios do cotidiano</p>  <p>The image shows the cover of a book titled 'ALIMENTAÇÃO ATÉ OS 2 ANOS: DESAFIOS DO COTIDIANO'. The cover features a photograph of a young child and an adult, likely a parent, in a natural setting. The text on the cover is in red and black. At the bottom, it says 'Fonte: Ministério da Saúde, 2019'.</p>
Avaliação Formativa (ver Apêndice 15)	Teste de conhecimento
Para saber mais	<p>Título: Alimentação para bebês e crianças vegetarianas</p> <p>Autor: Sociedade Vegetariana Brasileira</p> <p>Ano de publicação: 2018</p> <p>Link: https://svb.org.br/images/livros/alimentacao-para-</p>

	bebes-vegetarianos.pdf
Para saber mais	<p>Vídeos:</p> <p>Título: Criança a alma do negócio. Autor: Instituto Alana Duração: 49min03s Link: https://www.youtube.com/watch?v=ur9lIf4RaZ4</p> <p>Título: Comida de Bebê ao vivo: Rita Lobo apresenta o projeto Autor: Panelinha Duração: 58min05s Link: Comida de Bebê ao vivo: Rita Lobo apresenta o projeto -Youtube</p> <p>Título: Comida de Bebê #1: Uma introdução à comida de verdade Autor: Panelinha Duração: 3min44s Link: https://www.youtube.com/watch?v=NfYWZTre9iQ&list=PLx-RfqJiTFAQacH6bqqua1wWcUOAuL0PE</p> <p>Sugestão: Assistir os 40 vídeos da série Comida de Bebê (Panelinha).</p>
Deixe sua contribuição	Espaço para o participante se manifestar (críticas, elogios,sugestões).

Como proposta de avaliar o curso, foi elaborado um questionário com declarações, associadas organizadas em blocos vinculados aos construtos tempo

dispendido, metodologia aplicada, conteúdo programático e recursos audiovisuais utilizados (ver **Apêndice 16**).

7. DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi descrever e discutir o percurso metodológico da criação de um curso a distância gratuito sobre alimentação para crianças de zero a dois anos, destinados a pais e cuidadores de todo o Brasil.

Neste sentido, é importante destacar que atualmente a EAD, como uma modalidade de ensino, assume grande destaque no setor educacional, devido às possibilidades advindas da internet e viabilizadas pelas Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs). Entretanto, conforme estudo de KensKi (2011), o histórico da EAD no Brasil nos remete às iniciativas educativas realizadas pelo rádio. Segundo a autora, a primeira experiência de EAD no Brasil desenvolveu-se pelas ondas do rádio, com destaque ao trabalho de Edgard Roquette Pinto, que instalou a Rádio Escola Municipal no Rio de Janeiro, que foi um projeto para a Secretaria Municipal de Educação do Distrito Federal, dirigida, na época, por Anísio Teixeira, integrando o rádio com o cinema educativo. Podemos ainda, ressaltar outros exemplos, como o trabalho do "Instituto Universal Brasileiro", a partir de 1941, que também "produzia" educação à distância. Finalmente, pode-se citar a parceria entre a televisão e a educação, com o "TELECURSO", que foi bastante utilizado no território brasileiro, desde a década de 1970 (BORGES, 2012).

A partir da década de 70, o Brasil se apresenta como um dos pioneiros no desenvolvimento de EAD, estagnando nas décadas seguintes até a criação da Universidade Aberta do Brasil (UAB), em 2005. Atualmente, a EAD se encontra numa fase de consolidação no Brasil a partir de investimentos financeiros e de formação do corpo docente (BRENNER 2014).

A EAD se constituiu como ferramenta de fundamental importância para o desenvolvimento da educação. Entre os aspectos possíveis de serem elencados, destaca-se a abertura de novas modalidades de promoção de educação, proporcionando a jovens e adultos a busca de maneiras de se especializar em diversas áreas do conhecimento mesmo não havendo tempo hábil para dedicar-se exclusivamente aos estudos. Ainda nos aspectos positivos, a EAD possibilita a

diminuição das distâncias, resultando na economia de tempo e dinheiro (BRENNER 2014).

A EAD é parte de um amplo e contínuo processo de mudança, que inclui não só a democratização do acesso a níveis crescentes de escolaridade e atualização permanente como também a adoção de novos paradigmas educacionais, em cuja base estão os conceitos de totalidade, de aprendizagem como fenômeno pessoal e social, de formação de sujeitos autônomos, capazes de buscar, criar e aprender ao longo de toda a vida e de intervir no mundo em que vivem (SILVA,2018).

Percebemos que a EAD se configura com grandes possibilidades em nosso contexto educacional, principalmente pela abrangência geográfica e pelo uso de novas tecnologias, contribuindo para a democratização do ensino em nosso país (BORGES 2012).

Enquanto processo social, a EAD tende a promover a inclusão social, facultando interações, promovendo sujeitos e preparando muitos para a inserção no mercado de trabalho, promovendo a minimização da vulnerabilidade social a que muitos estão expostos (SILVA 2018).

Entendemos que oferecer educação de qualidade, baseada em pesquisa científica é um direito fundamental de todo cidadão. Neste sentido, os temas alimentação e nutrição são constantemente foco da mídia, muitas vezes, promovendo alimentos milagrosos, ostentando informações incompletas ou inadequadas, contribuindo para a confusão do público leigo. A Nutrição é uma ciência com diversas linhas de pesquisa, cujos resultados devem ser vistos com cautela, uma vez que as evidências encontradas necessitam de estudos adicionais e de tempo para sua confirmação e, muitas vezes, a divulgação prematura delas pode ser um fator de confusão. Por isso, é importante que profissionais habilitados em Nutrição possam divulgar os conhecimentos mais consolidados na área com o intuito de contribuir para a ampliação da visão crítica diante de tantas informações, tornando a população mais apta a fazer escolhas saudáveis e, desse modo, numa perspectiva Foucaultiana se protegendo de certos perigos, se conduzindo, se cuidando e inventando outros modos de ser no mundo (FOUCAULT, 2008).

A proposta do curso PPAI sobre alimentação para crianças de zero a dois anos, voltado para pais e cuidadores, tem o objetivo de contribuir com informação de qualidade, na promoção da saúde e qualidade de vida da população infantil.

Sob o ponto de vista metodológico, o modelo ADDIE, utilizado para o desenvolvimento metodológico do curso PPAI é baseado no desenho instrucional clássico, é versátil e aplicável a diversas ações educacionais (RODRIGUES, 2019). A identificação das demandas da fase de análise inicial foi baseada em pesquisa bibliográfica e na experiência das autoras envolvidas. É importante salientar que conhecer o usuário e suas necessidades agrega facilidades no direcionamento das informações disponibilizadas no curso.

Os referenciais teóricos que foram utilizados na criação dos conteúdos do curso foram considerados atualizados no momento de elaboração do programa, tendo como documento principal o Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, publicado em 2019 pelo Ministério da Saúde. No entanto, será necessário avaliar periodicamente a validade das informações utilizadas para edições posteriores.

Quando se trata de um curso EAD que é replicado em diversas edições, é necessário que haja um processo de revisão do conteúdo e dos materiais de acordo com a satisfação dos participantes, que possibilite inovação e adequação à literatura atual, evitando conflitos de informação e confusão do público-alvo (RODRIGUES, 2019).

O curso PPAI será revisado sempre que houver alguma nova publicação científica que justifique alterar o seu conteúdo.

O programa será oferecido no formato autoinstrucional, e para que este seja proveitoso, será necessário que o acompanhamento pedagógico seja eficiente e contínuo, que se trata da identificação e remoção das barreiras de acesso e aprendizado do usuário. O formato autoinstrucional com conteúdo autoexplicativos e instruções sinalizadas não garante que os participantes compreendam todos os processos. O uso de *feedback* do desempenho dos participantes é considerado um aspecto relevante no processo educativo e no aperfeiçoamento do desempenho social e profissional dos participantes. Além das avaliações de cada módulo, os pré e pós-testes são procedimentos de avaliação importantes (RODRIGUES 2019).

O curso PPAI vai disponibilizar para os participantes questionários avaliativos anteriores e posteriores ao curso, além de espaço para *feedback*, para futuro aprimoramento das próximas edições. Considerando que o PPAI possui um universo amplo no que diz respeito ao conteúdo e público-alvo, há a dificuldade/limitação em oferecer atividades mais interativas e avaliações dissertativas.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ainda é necessário discutir acerca dos obstáculos encontrados na formulação do programa, como disponibilidade de material audiovisual com conteúdo científico e linguagem acessível à todos, e propor estratégias que contribuam para minimizá-los.

Neste trabalho, apresentamos o modelo de *design* instrucional ADDIE como uma metodologia para planejar um curso EAD sobre alimentação infantil.

Com isso, espera-se que esse estudo contribua para compreender as limitações e possibilidades da EAD como ferramenta de educação populacional no campo da alimentação e nutrição de crianças menores de dois anos.

Existe a expectativa que este curso seja incorporado numa plataforma de Instituição de Ensino como um recurso de prestação de serviço à comunidade.

Pesquisas futuras são necessárias para compreender o impacto do curso nas práticas dos participantes.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, A. T. M. S. O treino do paladar: marcadores precoces de uma alimentação saudável para a vida. **Monografia.FCNAUP Faculdade de Ciências da Nutrição da Universidade do Porto**. 2010.

AGOSTI, M. et al. Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life. **La Pediatria medica e chirurgica : Medical and surgical pediatrics**, v. 39, n. 157, 2017.

ARIKPO, D. et al. Educational interventions for improving primary caregiver complementary feeding practices for children aged 24 months and under. **Cochrane Database of Systematic Reviews**, v. 2018, n. 5, 2018.

BOCCOLINI, C. S. et al. O papel do aleitamento materno na redução das hospitalizações por pneumonia em crianças brasileiras menores de 1 ano. **Jornal de Pediatria**, v. 87, n. 5, p. 399–404, 2011.

BORGES, F. V. A.; SOUZA, E. R. Competências essenciais ao trabalho tutorial: estudo bibliográfico. **Simpósio Internacional de Educação à Distância e Encontro de Pesquisadores em Educação a Distância**, p. 1–8, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para a População Brasileira**. 2014.

BRASIL. Ministério Do Desenvolvimento Social E Combate À Fome. **Marco de referência de educação alimentar e nutricional para as políticas públicas**. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar Para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos**. 2021.

BRENNER, F. et al. Revisão Sistemática da Educação a Distância: Um estudo de Caso da EaD no Brasil. **XI Congresso Brasileiro de Ensino Superior a Distância**, p. 1167–1181, 2014.

CARVALHO, S. DE; MARTINS FILHO, J. As relações da família com os pediatras: as visões maternas. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 34, n. 3, p. 330–335, 2016.

CONASS, Conselho Nacional de Secretários da Saúde, **NT 26-2013 Amamentação**, Brasília-DF, 2016.

COSTA, A. G. V.; SABARENSE, C. M. Modulação e composição de ácidos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 445–457, 2010.

COSTA, M. G. F. A. et al. Conhecimento dos pais sobre alimentação: construção e validação de um questionário de alimentação infantil. **Revista de Enfermagem Referência**, v. III Série, nº 6, p. 55–68, 2012.

DA CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, Á. J. M.; DE ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n.6 Suppl 1, p. S44–S51, 2015.

DE COSMI, V.; SCAGLIONI, S.; AGOSTONI, C. Early taste experiences and later food choices. **Nutrients**, v. 9, n. 107, p. 1–9, 2017.

DE ASSIS, Luciana M. Elias. KENSKI, VM Educação e tecnologias: o novo ritmo da informação. Campinas: Editora Papyrus, 2012. 141p. **Boletim de Educação Matemática**, v. 29, n. 51, p. 428-434, 2015.

DIAS, M. C. A. P.; FREIRE, L. M. S.; FRANCESCHINI, S. C. C. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. **Revista de Nutrição**, v. 23, n. 3, p. 475–486, 2010.

FARIAS, S. C. Os benefícios das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) no processo de Educação a Distância (EAD). **RDBCI: Revista Digital de Biblioteconomia e Ciência da Informação**, v. 11, n. 3, p. 15–29, 2013.

FOUCALT, M. **Tecnologias del yo – Y otros textos afines. Traducido por Mercedes Allendesalazar**. 1ª ed. Buenos Aires: Paidós. 2008. 152p. (Coleção Pensamiento Contemporâneo, 7).

GUILAM, M. C. R. et al. Mestrado Profissional em Saúde da Família (ProfSaúde): uma experiência de formação em rede. **Interface (Botucatu)**, v. 24, n. suppl 1, p. 1–15, 2020.

JAIME, P. C. et al. Assistência em saúde e alimentação não saudável em crianças menores de dois anos: dados da Pesquisa Nacional de Saúde, Brasil, 2013. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, v. 16, n. 2, p. 159–167, 2016.

KARPINSKI, J. A. et al. Fatores críticos para o sucesso de um curso em EAD: a percepção dos acadêmicos. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)**, v. 22, n. 2, p. 440–457, 2017.

KEPPLER, K. A. et al. A importância do aleitamento materno nos primeiros anos de vida: uma revisão bibliográfica. **Revista Científica das Faculdades de Medicina, Enfermagem, Odontologia, Veterinária e Educação Física**, 2014.

LOPES, W. C. et al. Alimentação de crianças nos primeiros dois anos de vida. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n. 2, p. 164–170, 2018.

MAGALHÃES, H. H. S. R.; PORTE, L. H. M. Percepção de educadores infantis sobre educação alimentar e nutricional. **Ciência & Educação (Bauru)**, v. 25, n. 1, p. 131–144, 2019.

MORENO VILLARES, J. M. Los mil primeros días de vida y la prevención de la enfermedad en el adulto. **Nutricion Hospitalaria**, v. 33, n. Supl. 4, p. 8–11, 2016.

OLIVEIRA, M. A. N. Educação à Distância como estratégia para a educação permanente em saúde: possibilidades e desafios. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 60, n. 5, p. 585–589, 2007.

QUEVEDO, J. M.; MENDES, C. A.; FERNÁNDEZ, R. 1000 DIAS PARA EDUCAR: Educación para la salud y atención odontológica en mujeres. **Repositorio Institucional de la Universidad Nacional de La Plata**, 2018.

RODRIGUES, Y. E. et al. Percurso Metodológico da Criação de um Curso a Distância Sobre Alimentação e Nutrição para Profissionais da Atenção Primária à Saúde. **J Bras Tele**, v. 6, n. 1, p. 13–24, 2017.

ROMANOS-NANCLARES, A. et al. Influence of parental healthy-eating attitudes and nutritional knowledge on nutritional adequacy and diet quality among preschoolers: The SENDO project. **Nutrients**, v. 10, n. 12, 2018.

ROSSI, A.; MOREIRA, E. A. M.; RAUEN, M. S. Determinantes do comportamento alimentar: uma revisão com enfoque na família. **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 6, p. 739–748, 2008.

SALCI, M. A. et al. Educação em saúde e suas perspectivas teóricas: Algumas reflexões. **Texto e Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 224–230, 2013.

SILVA, T. M. R. et al. As contribuições da ead para a formação contínua: narrativas de experiências docentes. **VII ENALIC**, 2018.

SOARES, S. O Nutricionista Esclarecido Para a Defesa Do Direito Humano À Alimentação Adequada: Contribuições Kantianas. **Holos**, v. 5, n. e9425, p. 1–17, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Manual de Alimentação: da infância à adolescência**. [s.n.]. 4ed. 2018. São Paulo.

TOLONI, M. H. DE A. et al. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. **Revista de Nutrição**, v. 24, n.1, p. 61–70, 2011.

WAGNER, L. P. B. et al. Fortalecedores e fragilizadores da amamentação na ótica da nutriz e de sua família. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 54, e03662, 2020.

APENDICÊS

APÊNDICE 1: Apresentação do Curso – Proposta 1

O curso Primeiros Passos sobre Alimentação Infantil (PPAI) foi desenvolvido utilizando como principal referência o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de Dois Anos, publicado pelo Ministério da Saúde, em 2019. As informações e recomendações aqui apresentadas foram baseadas no que existe de mais atualizado sobre alimentação infantil e irão ajudá-lo a proporcionar uma alimentação adequada para crianças até dois anos de idade.

O Guia Alimentar pode e deve ser utilizado por todas as pessoas que participam do cuidado com a criança, seja a mãe, o pai, avós e cuidadores com ou sem relação de parentesco, que morem ou não na mesma casa que a criança. Este curso também pode apoiar os membros da comunidade e profissionais de saúde, de educação e de assistência social que cuidam de crianças em seus locais de trabalho, como unidades básicas de saúde, hospitais, creches, escolas, entidades assistenciais e todo e qualquer espaço comprometido com a promoção de uma alimentação adequada e saudável para as crianças.

O curso Primeiros Passos sobre Alimentação Infantil está estruturado com linguagem simples e diferentes recursos audiovisuais, buscando estimular cada vez mais o seu interesse.

O curso apresenta carga horária de oito horas, dividido em quatro módulos, contendo áudio, vídeo, texto, teste de conhecimento e materiais complementares (não obrigatórios) com dicas e curiosidades. Para você avançar no curso é necessário passar por todos os módulos e atingir, no mínimo, 75% de acertos no teste de conhecimento, se quiser receber o certificado.

Ao final dos quatro módulos, todos receberão terão acesso aos gabaritos e quem fez esta opção, receberá o certificado de conclusão via e-mail. Espero que você aproveite o curso “Primeiros passos sobre Alimentação Infantil”,

Conte com a gente!

APÊNDICE 1.1 - Apresentação do Curso – Proposta 2

Neste curso, nós vamos abordar os cuidados com a alimentação das crianças desde o nascimento até os dois anos de idade, mas devemos lembrar que o cuidado com a saúde e o desenvolvimento se inicia na gestação, quando a mulher deve fazer o pré-natal e seguir as orientações dos profissionais da saúde.

Os primeiros mil dias, que vão desde a concepção até o fim do segundo ano de vida representam um importante período para ações e intervenções que possam garantir uma nutrição e um desenvolvimento saudáveis para a criança, que terão repercussões ao longo de toda a vida.

Além das intervenções nutricionais, como aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, é fundamental que as crianças tenham um ambiente propício e acolhedor para desenvolver laços fortes com seus cuidadores, o que lança as bases para um desenvolvimento físico e emocional pleno.

Cuidar da alimentação do bebê não é tarefa só da mãe, é responsabilidade de todos, desde o governo até a família, pessoas próximas e a creche.

Nos primeiros seis meses, a criança não precisa de nenhum outro alimento, além do leite da mãe, é o período que chamamos de aleitamento materno exclusivo. Após os seis meses, será necessário complementar com outros alimentos, ricos em energia e micronutrientes (particularmente ferro, zinco, cálcio, vitamina A, vitamina C e folato), sem contaminação, ou seja, sem microrganismos que possam transmitir doenças e sem produtos físicos ou químicos prejudiciais à saúde.

Alimento bom é aquele que vem da natureza, e deve ser oferecido para a criança da forma mais natural possível, sem excesso de sal ou condimentos, em quantidade e textura apropriada à idade, ser de fácil preparação, preferencialmente os mesmos utilizados pela família e de custo acessível.

Alimentos industrializados não devem ser oferecidos para as crianças nos dois primeiros anos de vida.

Para ter uma alimentação saudável, prazerosa e nutritiva é preciso ofertar alimentos de todos os grupos, ou seja, cereal ou tubérculo (como arroz, trigo, centeio e mandioca, cara, inhame) alimento proteico (como leite, carne, ovos, peixes soja), os

grãos (como feijão, ervilha, lentilha, grão bico etc.) as frutas (banana, maçã, mamão, laranja etc) e hortaliças (cenoura, beterraba, espinafre, alface etc.).

Sabemos que é muita informação para “digerir”, por isto montamos para você um curso com quatro módulos, usando como material de referência o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de dois Anos, elaborado pelo Ministério da Saúde e publicado em 2019, na versão completa, e em 2020 na versão resumida.

Em cada módulo você vai encontrar um podcast, um material ilustrado e alguns vídeos, que são materiais obrigatórios para quem deseja aprender e receber o certificado no final dos quatro módulos. Oferecemos ainda alguns materiais complementares, não obrigatórios, se você desejar saber mais sobre este tema tão importante.

Desejamos um ótimo curso, lembre-se de nos mandar mensagens com comentários, críticas, e indicar o curso para os amigos!

Abraços,

Equipe de Coordenação.

APÊNDICE 2: Questionário Sócio Econômico

1. Nome Completo:
2. Data nascimento (dia/mês/ano):
3. Sexo:
 Feminino
 Masculino
 Prefiro não informar
4. Cidade onde mora:
5. CEP:
6. Estado:
7. Escolaridade:
 Fundamental Incompleto
 Fundamental Completo
 Ensino Médio Incompleto
 Ensino Médio Completo
 Superior Incompleto
 Superior Completo
8. Qual seu interesse pelo curso?
 Sou mãe/pai quero me informar
 Sou avó/ avô quero me informar
 Sou profissional da educação infantil
 Interesse por alimentação em geral
 Não quero informar.
9. Profissão:
10. Estado civil:
 Solteiro(a)

Casado(a)

Separado(a) / divorciado(a)

Viúvo(a)

Relacionamento estável

11. Tem filhos?

Sim. Quantos? Qual a idade do último filho?

Não

12. Faixa de Renda Familiar:

até R\$ 1100,00

de R\$ 1101,00 a R\$ 3300,00

de R\$ 3301,00 a R\$ 5600,00

de R\$ 5601,00 a R\$ 7600,00

de R\$ 7601,00 a R\$ 9600,00

acima de R\$ 9600,00

APÊNDICE 3: Questionário de Letramento Alimentar

1. O leite de vaca e os leites em pó são tão bons para o bebê quanto o leite materno.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

2. O leite materno tem proteínas e outros nutrientes que o bebê precisa, além de anticorpos (células de defesa do corpo humano).

() Verdadeiro () Falso () Não sei

3. Amamentar traz mais benefícios quando se começa imediatamente após o parto.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

4. Somente metade das mulheres consegue produzir leite materno.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

5. A quantidade de leite materno varia conforme a quantidade que o bebê precisa.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

6. O bebê não deve ser amamentado pelo tempo que ele desejar.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

7. Um benefício de amamentar, para a mãe, é ajudar o útero a voltar ao tamanho normal.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

8. O bebê que recebe leite materno tem menos riscos de problemas respiratórios e infecções.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

9. A mãe deve deixar de amamentar quando nascer os primeiros dentes do bebê.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

10. Aplicar um pouco do próprio leite nos mamilos antes das mamadas, pode prevenir irritação nos mamilos.

() Verdadeiro () Falso () Não sei

11. Alcool das bebidas, e nicotina dos cigarros são transferidos da mãe para o bebê através do leite materno.

Verdadeiro Falso Não sei

12. O bebê deve mamar o leite materno exclusivamente (sem receber nenhum outro alimento) até os seis meses.

Verdadeiro Falso Não sei

13. O Ministério da Saúde recomenda que a criança deve ser amamentada até os dois anos ou mais.

Verdadeiro Falso Não sei

14. A partir de seis meses, além do leite materno, outros alimentos devem fazer parte da alimentação da criança.

Verdadeiro Falso Não sei

15. A partir de seis meses podemos ofertar para a criança gelatina colorida, e biscoito doce.

Verdadeiro Falso Não sei

16. O Guia Alimentar para a População Brasileira classifica os alimentos em quatro categorias: alimentos in natura; alimentos minimamente processados; alimentos processados; alimentos ultraprocessados.

Verdadeiro Falso Não sei

17. Os alimentos ultraprocessados devem ser a base da alimentação da criança e de toda família.

Verdadeiro Falso Não sei

18. No início da alimentação do bebê, devemos ofertar os alimentos amassados com o garfo e ir alterando a textura conforme a aceitação da criança.

Verdadeiro Falso Não sei

19. Não é indicado deixar a criança menor de 1 ano explorar o alimento, nem comer com a mão se ela desejar.

Verdadeiro Falso Não sei

20. Papinhas compradas prontas são melhores que as papas preparadas em casa

com alimentos in natura.

Verdadeiro Falso Não sei

21. A água deve ser oferecida após os seis meses, várias vezes ao dia, com copo, xicara ou colher, e sempre oferecer à criança sentada.

Verdadeiro Falso Não sei

22. Quanto maior a variedade de alimentos, maior a oferta de diferentes nutrientes, que vão contribuir para que a criança cresça forte e saudável.

Verdadeiro Falso Não sei

23. Devemos ofertar suco para os bebês a partir dos quatro meses.

Verdadeiro Falso Não sei

24. A medida que a criança cresce desenvolve diversas habilidades, como por exemplo, a mastigação, aceita alimentos em consistência mais firme, em pequenos pedaços e uma maior quantidade de comida.

Verdadeiro Falso Não sei

25. A criança não aceita legumes e verduras, quando vê estes alimentos sendo muito consumidos pela família.

Verdadeiro Falso Não sei

26. A partir de onze meses, a criança controla melhor a colher, segura o copo com as duas mãos e desenvolve a capacidade de se alimentar sozinha, mas ainda precisa de apoio do adulto.

Verdadeiro Falso Não sei

27. Devemos zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, de aprendizado e afeto, sem distrações (celular, tablet) gritos ou chantagem.

Verdadeiro Falso Não sei

28. A partir de um ano podemos ofertar para as crianças doces e salgadinhos à vontade.

Verdadeiro Falso Não sei

29. Devemos cuidar da alimentação da criança quando ela está doente, ter

paciência no horário das refeições, e evitar comportamentos que possam piorar a situação, como por exemplo, forçá-la a comer.

Verdadeiro Falso Não sei

30. Ao sair de casa, é indicado levar comida caseira ou uma fruta, para oferecer para a criança, evitando o consumo de açúcar e produtos industrializados.

Verdadeiro Falso Não sei

GABARITO:

1F	2V	3V	4F	5V	6F	7V	8V	9F	10V
11V	12V	13V	14V	15F	16V	17F	18V	19F	20F
21V	22V	23F	24V	25F	26V	27V	28F	29V	30V

APÊNDICE 4: Podcast Modulo 1

Importância do Leite Materno

Por que é tão importante amamentar? Em primeiro lugar, temos que lembrar que a amamentação é a forma natural de alimentar o bebê, é um direito da mãe e da criança, e traz benefícios para os dois.

O leite humano é um líquido complexo, pois contém todos os nutrientes que a criança precisa para crescer forte e saudável, mas como tem uma aparência delicada, e faz digestão rapidamente, algumas mães acham que o leite é fraco! Mas, não é! Ele tem tudo o que o bebê precisa, assim como, o leite de vaca tem tudo que o bezerro necessita!

A recomendação da Organização Mundial da Saúde é que a criança deve ser amamentada já na primeira hora de vida e por dois anos ou mais, pois o leite materno além de alimentar, protege a criança contra infecções e previne algumas doenças no futuro, como asma, diabetes e obesidade, além de favorecer o seu desenvolvimento físico, emocional e a inteligência.

Durante a amamentação, é muito importante que a mãe tenha uma rede de apoio, envolvendo a família, os amigos, o Centro de Saúde e os estabelecimentos de educação infantil, para garantir que a criança possa receber o leite materno, mesmo quando ela não estiver presente, ou mesmo para ajudá-la diante de qualquer dificuldade relacionada à amamentação.

Quando a mãe não puder estar próxima da criança para amamentar, ela deve tirar o seu leite para que outra pessoa possa ofertar para a criança, com uma colher ou em um copinho.

Até os seis meses de vida, o leite materno deve ser o único alimento, a criança não precisa de mais nada, nem água e chás, que devem ser oferecidos somente após os seis meses de idade. Mesmo nas regiões mais quentes, não é necessário ofertar água, suco ou chá para o bebê, se a criança estiver sendo alimentada somente com o leite da mãe.

Após seis meses, a criança deve iniciar a introdução de novos alimentos, mas manter o aleitamento materno até os dois anos de idade, ou mais, se a mãe e a criança

desejarem.

A amamentação gera inúmeros benefícios para a saúde do bebê e da mãe. Entretanto, somente 41% dos bebês são alimentados apenas com leite materno durante os primeiros seis meses, taxa considerada baixa pela Organização Pan Americana da Saúde. Para reverter esses números, a Organização Mundial da Saúde incluiu a amamentação em suas metas globais de nutrição. A Organização planeja elevar as taxas mundiais de aleitamento materno para 50% até 2025, pois acredita que a medida poderia salvar a vida de mais de 820 mil crianças com menos de cinco anos, além de 20 mil mulheres a cada ano.

Para saber um pouco mais sobre a importância do aleitamento materno, assista os vídeos e aproveite todos os materiais disponíveis neste módulo!

Tempo sugerido: 3min

APÊNDICE 5: Material Ilustrado do Módulo 1

Mestrado Profissional - Curso PPAI
Módulo 1

ALEITAMENTO MATERNO: DIREITO DA MULHER E DA CRIANÇA!



Fonte: G1, 2021.

Aleitamento é um direito!

Amamentar é um direito da mãe e ser amamentada é um direito da criança.

O leite materno é considerado um alimento padrão ouro, por ser único e completo, atendendo todas as necessidades da criança até os seis meses de vida.

A recomendação atual é que a criança deve ser amamentada já na primeira hora de vida e por 2 anos ou mais. Sendo que nos primeiros 6 meses, o leite materno deverá ser o único alimento do bebê.



Fonte: Noé, 2020.

Aleitamento Materno

A amamentação é a forma natural de alimentar o bebê e oferece muitos benefícios.

Promove saúde e afeto, com repercussões no estado nutricional da criança em sua habilidade de se defender de infecções e prevenir algumas doenças no futuro, como asma, hipertensão, diabetes e obesidade, além de favorecer o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência, e de ter implicações positivas na saúde física e psíquica da mãe.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019.

Aleitamento Materno

O aleitamento materno tem efeitos positivos no crescimento e desenvolvimento dos ossos da cabeça e do rosto do recém-nascido.

Estudos mostram a importância da sucção para o desenvolvimento dos músculos da face, relacionados à respiração, mastigação, deglutição e evolução do processo da fala.



Fonte: Blog Mamães Gêmeas, 2017.

Aleitamento Materno: Dados Importantes

O aumento da amamentação exclusiva até os seis meses e da duração do aleitamento materno observada a partir da década de 1970, no Brasil, contribuiu de forma significativa para a melhoria dos indicadores de saúde da criança, para a redução de internações hospitalares por diarreia e de infecções respiratórias.

A amamentação é benéfica para as crianças e para as mulheres. Intervenções para o aumento do aleitamento materno estão entre aquelas com o maior potencial de redução da mortalidade infantil.



Fonte: OBHA, 2018.

Aleitamento Materno

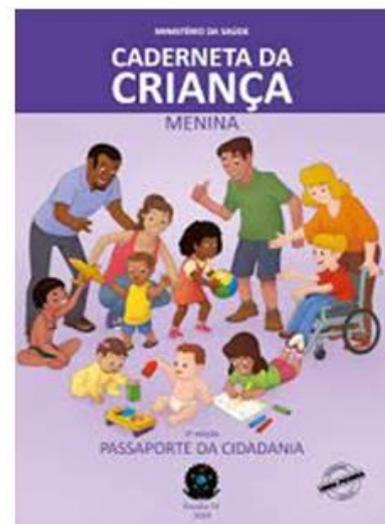
Informações Importantes

O momento da amamentação precisa ser agradável e prazeroso para a mãe e para a criança. Qualquer dificuldade, a mãe deve procurar ajuda de um profissional da saúde.

Para saber se a criança está recebendo leite suficiente, devemos observar alguns sinais:

- se o bebê é uma criança ativa;
- se faz xixi clarinho mais de seis vezes ao dia;
- se está crescendo e se desenvolvendo adequadamente.

Para saber se o crescimento está adequado, é fundamental o controle mensal de ganho de peso e altura, anotado na caderneta da criança pelo profissional da saúde.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Aleitamento Materno

Rede de Apoio

Garantir o aleitamento materno é responsabilidade não somente das mulheres, mas de toda a família, empresas, sociedade, instituições de saúde e instituições governamentais.

É muito importante que a mulher conte com uma rede de apoio para superar qualquer dificuldade, e garantir o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, e complementar até 2 anos de idade ou mais.



Fonte: DOM ORIONE, 2021.

Aleitamento Materno e Covid-19

Em todos os contextos socioeconômicos, a amamentação melhora a sobrevivência e traz benefícios tanto para a saúde da mulher quanto da criança ao longo da vida.

Além disso, como não há evidência científica sobre a transmissão da Covid-19 através do leite materno, não há razão para evitar ou interromper a amamentação.



Fonte: SONS DA VIDA, 2020.

Aleitamento Materno após retorno ao trabalho

A seguir, temos uma orientação passo a passo sobre como retirar o leite com segurança, para garantir a oferta para a criança nos momentos que a mãe estiver ausente.

A ordenha pode ser manual ou com bomba, cada mulher se adapta melhor a um método.

No início, pode haver dificuldade e a coleta ser de pouco volume. O importante é manter a calma e persistir, e se necessário, pedir ajuda de um profissional da saúde.



Fonte:Ministerio da Saúde ,2019

Desinfecção dos frascos para retirada do leite

- Escolha um frasco de vidro incolor com tampa plástica, pode ser de café solúvel ou maionese, retire o rótulo e o papelão que fica sob a tampa e lave com água e sabão, enxaguando bem;
- Em seguida coloque em uma panela o vidro e a tampa e cubra com água, deixando ferver por 15 minutos (conte o tempo a partir do início da fervura);



Figura 9 -
Higieniza
1. Pane
2. Pane

Fonte: Ministério da Saúde 2019

Desinfecção dos frascos para retirada do leite



Fonte: jornalzonasul.com.br

- Escorra o frasco e a tampa para secar de boca para baixo em um pano limpo ou papel toalha;
- Deixe escorrer a água do frasco e da tampa. Não enxugue;
- Depois de secos, feche o frasco;
- Somente use o frasco quando estiver seco;
- Se preferir, você pode armazenar os frascos esterilizados dentro de um recipiente com tampa (tipo Tupperware®) na geladeira.

Passo a passo para retirada do leite

- Escolha um lugar limpo, tranquilo e longe de animais;
- Identifique o frasco de vidro onde vai colocar o leite com seu nome, data e hora da coleta;
- Retire anéis, pulseiras e relógio;
- Prenda e cubra os cabelos com uma touca ou lenço;
- Evite conversar durante a retirada do leite ou utilize uma máscara ou fralda cobrindo o nariz e a boca;
- Lave as mãos e antebraços com água e sabão e seque em uma toalha limpa ou papel toalha;



Fonte:Ministerio da Saúde,2019

Passo a passo para retirada do leite

- Se sentir necessidade, lave as mamas apenas com água limpa e seque com toalha limpa ou papel toalha;
- Faça massagens circulares com a ponta dos dedos em toda a aréola. Com a palma da mão massageie o restante da mama;
- Coloque o polegar acima da linha onde acaba a aréola e os dedos indicador e médio abaixo dela;
- Firme os dedos e empurre para trás em direção ao tronco.



Fonte: Ministério da Saúde,2019

Passo a passo para retirada do leite

- Aperte o polegar contra os outros dedos com cuidado, até sair o leite;
- Coloque os dedos onde termina a aréola e aperte com cuidado pressionando e soltando várias vezes;
- Despreze os primeiros jatos ou gotas;
- Após lavar as mãos, pegue um frasco higienizado, abra o frasco e coloque a tampa sobre a mesa, com a parte interna voltada para cima;
- Retire o leite do peito com as mãos, ou se necessário, use uma bomba manual ou elétrica;



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Passo a passo para retirada do leite

- Após terminar a coleta, feche bem o frasco, e confira a identificação antes de guardar.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Cada retirada demora em média de 20 a 30 minutos em cada mama, principalmente no início. Após algumas retiradas, o processo fica mais fácil.

Armazenamento e Consumo

- Armazenar em recipiente de vidro, com a quantidade suficiente para uma mamada;

Congelador ou
freezer caseiro:
15 dias



Fonte: pediatraorienta.org.br

Geladeira: 12
horas



Fonte: revistacrescer.globo.com

- O frasco deverá ser retirado do freezer e descongelado, de preferência, na geladeira;

Armazenamento e consumo



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

- Amornar em água quente, nunca direto no fogo (banho maria desligado). **Não ferver.** Agite o vidro lentamente para misturar os seus componentes;
- O leite **não deve** ser fervido e nem aquecido em micro-ondas, pois este tipo de aquecimento pode destruir seus fatores de proteção.

Teste para o consumo

- A temperatura deve estar no máximo a 38°C. Teste com um termômetro de superfície, direcionando o leitor para o fundo do frasco, ou faça o teste encostando o fundo do frasco na sua pele;



Fonte: GettyImages

- **O leite morno que sobrar deve ser desprezado;**

Armazenamento e Consumo

- Se sobrar o leite descongelado e não aquecido, poderá ser guardado na geladeira e utilizado no prazo de até 12 horas após o descongelamento;
 - Transportar o leite contido no vidro, devidamente identificado, em bolsa térmica ou caixa térmica (isopor) com gelo.



Fonte: mercdolive.com.br



Fonte: ficoupequeno.com

Aleitamento materno após os 6 meses

A partir de 6 meses, além do leite materno, outros alimentos devem fazer parte das refeições da criança.

A medida que a criança cresce e se desenvolve, aumenta gradativamente a quantidade e variedade de alimentos recomendada. É preciso respeitar o tempo e a individualidade de cada uma. Enquanto estiver passando por esta fase, o leite materno ainda é o principal alimento a ser ofertado.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019.

Aleitamento materno após os 6 meses

A recomendação do Ministério da Saúde é amamentar a criança até os dois anos ou mais, mas cabe apenas a mulher e a criança a decisão final, que deve acontecer naturalmente.

É importante evitar o desmame repentino, sem planejamento. Este processo precisa ser gradual, com tempo, paciência e compreensão, e deve acontecer quando a mãe se sentir segura para desmamar, e a criança já estiver aceitando bem outros alimentos saudáveis.



Fonte: Jornal Cruzeiro/Alcides Gomes.

Conhecendo os Direitos relacionados à Alimentação Infantil

O Brasil tem uma série de leis, portarias e regulamentos que protegem a criança quanto a sua saúde, alimentação e nutrição adequadas.

Há marcos gerais e específicos. Abaixo destacam-se os marcos gerais:

- Constituição Federal;
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13/07/1990);
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN;
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC;
- Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8/3/2016).

PROCURE OS SEUS DIREITOS!

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1ª reimpressão. – Brasília, Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / 2019, Brasília DF. <https://doi.org/10.1590/1516-731320190010009>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Síntese do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020..

Referências

- BRASIL, Ministério da Saúde. Cartilha para Mãe Trabalhadora que Amamenta. Secretária de Atenção à Saúde. Brasília, 2015.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Perguntas Frequentes – Amamentação e COVID-19. Brasília, 2020.
- ENANI. Resultados Preliminares. Indicadores de aleitamento materno no Brasil. Rio de Janeiro, 2020.
- SBP, 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 / Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

IMPORTANTE

Este material tem o objetivo de apresentar informações sobre alimentação saudável, sem a intenção de realizar orientação alimentar individualizada.

Siga sempre a conduta orientada pelo seu nutricionista e/ou pediatra.

Alimentação Complementar

Para saber mais:

Consulte os materiais complementares indicados no final deste módulo.

Se ficou com alguma dúvida, acesse o canal FALE CONOSCO, e deixe sua pergunta e/ou comentário.

Será um prazer conversar com você!



APÊNDICE 6: Questionário Avaliativo do Módulo 1

1. O leite materno além de nutrir, protege a criança contra infecções e previne algumas doenças no futuro.
 Verdadeiro Falso Não sei
2. A recomendação do Ministério da Saúde é amamentar a criança somente até os seis meses.
 Verdadeiro Falso Não sei
3. Aleitamento materno exclusivo é quando a criança é alimentada somente com o leite da mãe, sem nenhum outro alimento, nem água ou chás.
 Verdadeiro Falso Não sei
4. Quando a mãe voltar ao trabalho, pode tirar o leite e guardar num frasco de vidro bem limpo no congelador por até 15 dias, para que outra pessoa possa aquecer em banho maria (até a temperatura do nosso corpo) e ofertar para a criança.
 Verdadeiro Falso Não sei

GABARITO: 1V; 2F; 3V; 4V.

APÊNDICE 7: Podcast Módulo 2

Educação Alimentar – Responsabilidade de Todos

O cuidado com a alimentação da criança é uma tarefa coletiva e deve ser compartilhada por todos os integrantes da família – mãe, pai, companheiro e companheira da mãe e do pai, avós, demais familiares – e por pessoas próximas à família, babás, educadores de creche ou qualquer outra pessoa que conviva com a criança.

É importante que as pessoas envolvidas na alimentação saibam reconhecer e diferenciar as necessidades da criança de alimentação, higiene, interação e afeto.

Os dois primeiros anos de vida são decisivos para o crescimento e o desenvolvimento, além de ganhar peso e altura, a criança está entrando em contato com muita novidade.

Com o passar dos meses, ocorre o aumento das suas habilidades e agilidade, além disso, acontecem importantes modificações na sua relação com o ambiente e com as pessoas ao redor.

Nesse curto período, do nascimento aos dois anos, a criança desenvolve as capacidades de sustentar a cabeça, pegar objetos, sentar-se, engatinhar, ficar de pé, andar e falar, bem como, a capacidade de mastigar e aprender a gostar de diferentes tipos de alimentos.

A alimentação começa pelo leite materno, passa pelos alimentos amassados e picados, até chegar a mesma consistência da comida da família.

O ato de comer, além de satisfazer as necessidades biológicas é também fonte de prazer, de socialização e de expressão cultural.

Através das experiências com a comida a criança vai descobrir um universo de cores, aromas, sabores e texturas, além de fortalecer as relações de afeto e socialização com as pessoas que cuidam dela!

A relação da criança com a comida leva tempo para ser construída, exigindo que os adultos tenham atenção e paciência.

A forma de cuidar e de oferecer a refeição pode ajudar ou dificultar essa aprendizagem. Comer junto, com satisfação, elogiando a comida, incentiva a criança a comer e a gostar de comer, conversar com a criança durante a refeição, falar sobre o alimento que está no prato, olhar para ela e sorrir, geralmente, dão bons resultados. Durante a refeição, a atenção da criança deve estar totalmente voltada para aquele momento. É desaconselhável que ela seja alimentada enquanto anda e brinca pela casa. Outros atrativos, como televisão, celular, computador ou tablet podem distraí-la, gerando desinteresse pela comida.

Quando a criança come utilizando objetos para se distrair, por mais que pareça estar aceitando melhor, ela come de forma automática, sem prestar atenção no alimento e, muitas vezes, pode comer em excesso, ou mesmo engolir o alimento sem mastigar e sem identificar o sabor.

Isso pode causar diversos danos, como a perda do controle do mecanismo de fome e saciedade, ganho excessivo ou perda de peso, ou mesmo a falsa perspectiva que comer “não é bom, nem prazeroso” por isto é necessário uso de disfarce como brinquedos ou vídeos enquanto engole a comida, sem perceber o que está comendo. Este tipo de vivência pode acarretar sérios danos no futuro, desde seletividade alimentar até distúrbios mais graves, como bulimia ou anorexia.

É importante que na hora da refeição a criança e o adulto estejam num ambiente tranquilo e que este momento seja de uma experiência agradável e acolhedora para os dois.

Esse é um período de transição, por isso a família deve observar qual é a melhor estratégia a ser utilizada para que a criança continue mamando no peito e aceite novos alimentos. No início, a criança deverá receber a comida amassada com garfo. Em seguida, deve-se evoluir para alimentos raspados, desfiados, ou alimentos picados em pedaços pequenos com textura bem macia para que a criança aprenda a mastigá-los. A consistência adequada é aquela que não escorre da colher, que é firme, que dá algum trabalho para mastigar, ajudando no desenvolvimento da face e dos ossos da cabeça, colaborando para a respiração adequada e o aprendizado da mastigação.

A cada novo alimento ofertado, é importante chamar a atenção da criança para

a possibilidade de explorar novos aromas, sabores e texturas. Incentive a criança tocar o alimento e vivenciar o prazer destas novas descobertas que você está proporcionando com muito amor!

Lembrar que água também é alimento, e essencial para hidratar a criança. Ela deve ser dada a partir do momento em que novos alimentos, além do leite materno, são incluídos na rotina da criança.

Educar uma criança a comer bem e com prazer pode ser uma deliciosa tarefa!

Tempo sugerido: 4min

APÊNDICE 8: Material Ilustrado Módulo 2

Mestrado Profissional - CURSO PPAI
Módulo II

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

CRESCENDO E APRENDENDO!



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

O primeiro alimento

Leite Materno

O ideal é que o primeiro alimento da criança seja o leite materno.

O **leite da mãe** fornece tudo que o bebê precisa, inclusive água, portanto **deve ser o único alimento até os 6 meses de vida.**

Após os seis meses é indicado iniciar a oferta de outros alimentos para complementar o leite materno, e mantê-lo, se possível, até os dois anos ou mais.



Fonte: brasildefato.com.br

Alimentação Complementar

A partir de 6 meses, além do leite materno, outros alimentos devem fazer parte das refeições da criança.

Lembrar que a alimentação saudável também deve ser segura, saborosa, e respeitar as tradições da família.

Os conteúdos abordados neste curso foram elaborados tendo como principal referência **O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras menores de 2 anos**, publicado em 2019.



Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos

O **Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos** é um documento oficial do Ministério da Saúde, que apresenta recomendações e informações sobre alimentação de crianças nos dois primeiros anos de vida.

Este Guia tem como objetivo apoiar e incentivar as recomendações sobre aleitamento materno e introdução da alimentação complementar adequada e saudável no dia a dia.

A oferta de uma alimentação saudável promove o crescimento e o desenvolvimento adequado, para que as crianças alcancem todo o seu potencial.

Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 anos

Além de apoiar a família no cuidado cotidiano, subsidia os profissionais no desenvolvimento de ações de educação alimentar e nutricional no âmbito individual e coletivo.

Ele é também um instrumento orientador de políticas, programas e ações que visam apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional das crianças brasileiras.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019:

Guia Alimentar

Classificação dos Alimentos

O **Guia Alimentar para a População Brasileira** classifica os alimentos em 4 categorias, considerando o nível de processamento dos alimentos:

- ✓ alimentos *in natura*;
- ✓ alimentos minimamente processados;
- ✓ alimentos processados;
- ✓ alimentos ultraprocessados.



Fonte: grupoescolar.com

O que é alimento *in natura*?

Os **alimentos *in natura*** são aqueles obtidos diretamente de plantas (como folhas e frutos) ou de animais (como carnes, ovos e leite) e adquiridos para consumo sem que tenham sofrido qualquer alteração após deixarem a natureza.

Exemplos: as frutas, as verduras e os legumes que consumimos crus, como, banana, alface, tomate e cenoura.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

O que é alimento minimamente processado?

Os alimentos minimamente processados passam por alguma modificação, como: remoção de partes indesejáveis, divisão, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento, ou processos semelhantes que não envolvam a adição de sal, açúcar, gordura, ou qualquer outra substância.

Exemplos: grãos secos, polidos e empacotados ou moídos na forma de farinhas, raízes e tubérculos lavados, e leite pasteurizado.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019



Fonte: Ministério. Saúde, 2019

O que é alimento processado?

Os **alimentos processados** são aqueles elaborados a partir de alimentos *in natura*, porém, geralmente, **adicionados de sal** ou **açúcar** (ou outro ingrediente culinário, como fermento natural) para durarem mais ou para permitir outras formas de consumo.

Exemplos: compotas caseiras, queijo fresco, picles, pão.



Fonte: portaltudoaqui.com.br



Fonte: revistacasaejardim.globo.com

Alimento processado para criança até dois anos

Para a criança **entre 6 meses e 2 anos**, **somente alguns alimentos processados** podem fazer parte da alimentação, como, pães feitos com farinha de trigo refinada ou integral, e queijos com pouco sal e gordura, Os pães sem nenhum acréscimo de recheios e coberturas, com gordura e açúcar, ou aditivos químicos.



Fonte: terra.com.br



Fonte: terra.com.br

O que é alimento ultraprocessado?

Os **alimentos ultraprocessados** são produzidos pela indústria, e levam **muitos ingredientes adicionais**, como, sal, açúcar, óleos, gorduras e **aditivos alimentares** (corantes artificiais, aromatizantes, adoçantes, conservantes, realçadores de sabor, umectantes, emulsificantes, entre outros). **Exemplos:**



Fonte: nutricaoenacozinha.ufcs.br

O Consumo de alimento ultraprocessado

Os alimentos ultraprocessados não devem ser oferecidos à criança e devem ser evitados pelos adultos.

Os ultraprocessados contém grandes quantidades de sódio (principal ingrediente do sal de cozinha), açúcar e gorduras, além dos aditivos químicos. Estes componentes trazem muitos prejuízos para a saúde! Eles aumentam o risco de obesidade, pressão alta, diabetes e doenças do coração.



Fonte: banco da saúde .com



Fonte: clinicas
medicas.com.br

TRANSFORMAÇÃO DO TOMATE *IN NATURA* EM ULTRAPROCESSADO



Fonte: infoescola.com

TOMATE
(In natura)

**Bom para a
saúde !**

água, vinagre,
açúcar, sal,
cebola

Espessante
caboximetilcelulose
sódica e goma
xantana

Acidulante
ácido cítrico

Conservante
ácido sorbico

Aromatizantes

KETCHUP
(ultraprocessado)

**Ruim para a
saúde!**



Fonte: freepik.com

O que ofertar para a criança?

Os alimentos *in natura* ou minimamente processados devem ser a base da alimentação da criança e de toda família, ou seja, a maior parte dos alimentos consumidos.

Se a alimentação da família for saudável, não é necessário fazer comida separada, especialmente, para a criança



Fonte: Ministério da Saúde, 2019



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Variedade – Como garantir ?

Quanto maior a variedade dos alimentos, mais prazer, saúde e bem estar será oferecido à criança.

Oferecer refeições coloridas, com diferentes texturas e sabores.

Oferecer alimentos de todos os grupos: feijões, cereais, raízes e tubérculos, legumes e verduras, frutas, carnes e ovos, leite, água potável, entre outros (chás sem cafeína, ervas, castanhas, cogumelos e temperos naturais).



Fonte: vivid.med.br

Texturas – Como ofertar?

No início, ofertar os alimentos amassados com o garfo e ir alterando a textura conforme a aceitação da criança.

Quando a criança começa a se alimentar, em geral, ela aceita pequenas quantidades, e isso é natural! É preciso ter paciência e persistência, pois é um período de adaptação da criança.

Siga sempre as orientações dadas pelo pediatra e/ou nutricionista.

No próximo módulo vamos dar dicas para você observar as reações da criança, isto pode ajudar nesta fase de adaptação.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

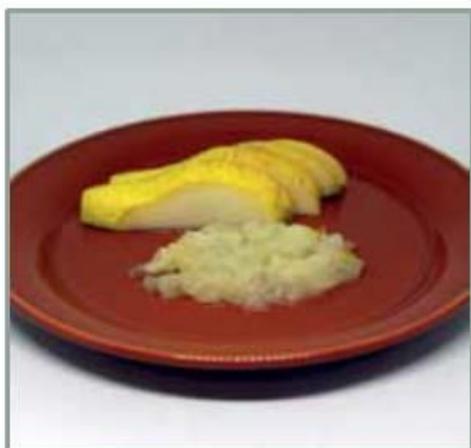


Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Sucos - Quando Ofertar ?

- Não é necessário. **Dar preferência para fruta** no lugar do suco;
- Se ofertar suco, ofereça **somente após 1 ano**, no máximo 120 ml por dia;
- O suco não deve ser oferecido junto com a refeição, e sim, após;
- Deve ser natural e sem açúcar, se achar que está muito azedo ou ácido, misturar com outra fruta mais doce.

Até um ano ofertar as frutas amassadas, raspadas ou em lâmina e sem caroço.



Fonte: Ministério da saúde, 2019



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Tipos de Sucos

Importante entender a diferença entre eles
suco em pó, refresco, néctar e suco natural



1

Suco em pó: 1% de fruta, obtido pela desidratação do suco e sempre adoçado.

2

Refresco: 20% de fruta ou polpa, diluído em água, em geral adoçado.

3

Néctar: 40% de fruta diluído em água e adoçado.

4

Suco Natural: no mínimo, 60% de fruta, diluída em água potável, sem açúcar.

É recomendado não utilizar açúcar até 2 anos de idade.

Temperos – Qual adicionar?

A criança pode receber a comida da família se for preparada com temperos naturais e quantidade mínima de sal.

Temperos naturais são aqueles que vem da natureza: alho, cebola, salsa, cebolinha, coentro, alecrim, sálvia, manjericão, louro, gengibre etc.

Não usar temperos em pó ou caldo de carne, legumes ou galinha (cubos) industrializados.

Utilizar pouco óleo ou gordura para refogar. Não oferecer frituras para as crianças.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Qual quantidade ofertar?

A medida que a criança cresce e se desenvolve, aumenta gradativamente a quantidade de alimentos. É preciso respeitar o tempo e a individualidade de cada criança. **Enquanto, se estiver passando por esta fase, o leite materno ainda é um alimento muito importante.**

Para saber se a criança está consumindo a quantidade adequada, é preciso ter o acompanhamento do peso e da altura, por profissionais de saúde, que vão poder orientar se alguma alteração na alimentação for necessária.



6 meses



8 meses



1 ano

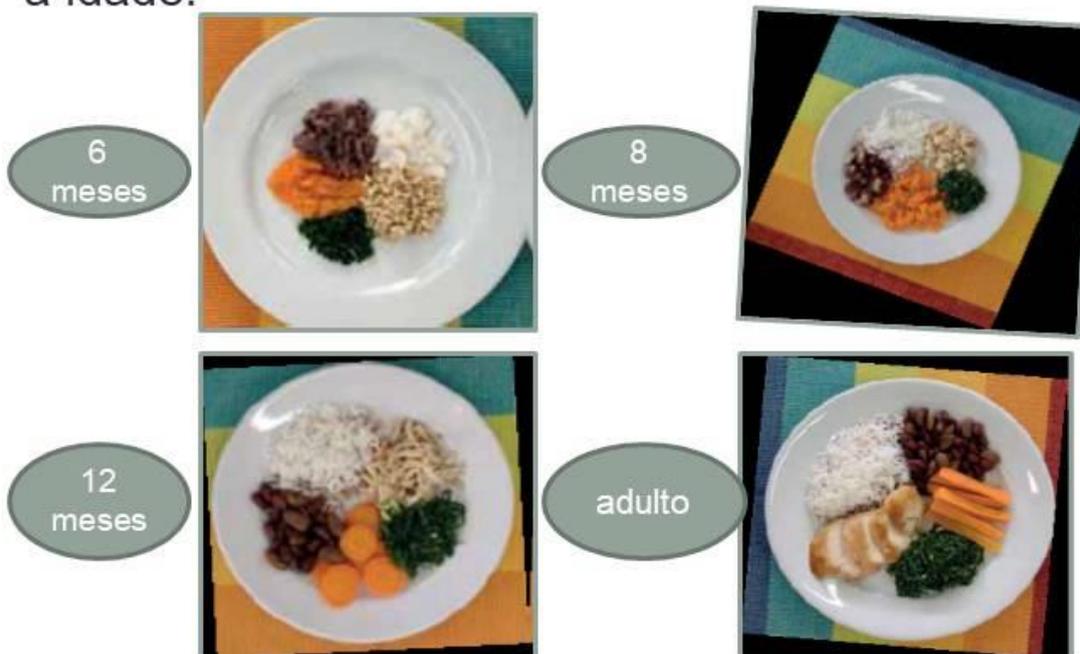
Fonte das 3 fotos; Ministério da Saúde, 2019

Como montar o prato?

Sempre que possível, ofertar 4 grupos de alimentos (ou mais), como feijão, arroz legumes/verduras e carne.

No próximo módulo deste curso, vamos aprender o que ofertar em cada refeição, por faixa etária

Modelos de prato para crianças, de acordo com a idade:



Os pratos para criança, são do tamanho de prato de sobremesa.

Fonte das 4 fotos: Ministério da Saúde, 2019

Como ofertar?

A atitude do adulto faz a diferença!

- ✓ A forma de oferecer a refeição pode ajudar ou dificultar a aceitação pela criança;
- ✓ Coloque a criança sentada para oferecer a refeição;
- ✓ Mantenha a criança concentrada nos alimentos, não ofereça brinquedo ou celular para distraí-la;
- ✓ Converse com a criança sobre o que ela está comendo, sorria, demonstre afeto;
- ✓ Deixe a criança explorar o alimento, e inicialmente, comer com a mão, se ela desejar;
- ✓ A partir dos 10 meses, é uma boa fase para você começar a ensiná-la a comer com a colher;
- ✓ A relação de aceitação e prazer da criança com a comida pode demorar um pouco, é necessário calma e persistência.

Influência da família

A aceitação de legumes, verduras e frutas pela criança tem relação direta com o consumo desses alimentos pela família.

Muitas vezes, estes alimentos são comprados somente para a criança consumir. A medida que a criança percebe que os pais e os irmãos não comem, ela passa a não comer.

A criança aprende por observação, isto é, acaba repetindo as atitudes da família.



Fonte: unicef.org



Fonte: revistacrescer.globo.com

Papinhas industrializadas são indicadas para a criança?

Apesar das marcas mais vendidas não apresentarem aditivos em sua composição, elas não devem fazer parte da alimentação das crianças por vários motivos:

- ✓ São compostas por diferentes alimentos misturados no mesmo pote. Desta forma, as crianças não conseguem identificar o sabor de cada alimento isolado;
- ✓ A textura é sempre a mesma, e não estimula a mastigação;
- ✓ Dificulta a criança a se acostumar com o tempero da família e os alimentos da sua região;
- ✓ As vitaminas e os minerais dos alimentos *in natura* são mais bem aproveitadas pelo organismo do que as vitaminas e minerais adicionadas nas papinhas industrializadas.

Dica prática para ter reserva de comida saudável para o bebê: Marmitinha caseira

Sempre que for fazer a refeição da família, reserve no congelador ou freezer, alguns potinhos de alimentos congelados feitos em casa.

Assim, quando você precisar sair ou qualquer situação em que você não possa cozinhar, terá uma alternativa gostosa e saudável!

Lembrete:
Sempre que possível use embalagem de vidro, ou plástico próprio para freezer e micro-ondas.



Fonte: blog.nutripaulastancari.com.br

Importância da água

A água deve ser oferecida várias vezes ao dia no copo, xícara ou colher, com a criança sentada. Evitar o uso da mamadeira.

No início, se a criança se recusar, volte a oferecer em outro momento, até que ela aprenda a gostar. Não espere a criança pedir, incentive!

Água de coco e outras bebidas não substituem a água.



Fonte: tuasaude.com

Alimentação e Banho de Sol

A Vitamina D que a gente consome nos alimentos não é suficiente para o nosso organismo, principalmente para as crianças com menos de 2 anos, que estão crescendo rapidamente.

A alternativa é tomar banho de sol todos os dias, desta forma o corpo vai conseguir sintetizar a Vitamina D, essencial para o crescimento e desenvolvimento da criança.



Fonte: tudoela.com.

CONHECENDO OS DIREITOS RELACIONADOS À ALIMENTAÇÃO INFANTIL

O Brasil tem uma série de leis, portarias e regulamentos que protegem a criança quanto a sua saúde, alimentação e nutrição adequadas.

Há marcos gerais e específicos. Abaixo destacam-se os marcos gerais:

- Constituição Federal;
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13/07/1990);
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN;
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC;
- Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8/3/2016).

PROCURE OS SEUS DIREITOS!

Referências

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1ª reimpressão. – Brasília, Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / 2019, Brasília DF. <https://doi.org/10.1590/1516-731320190010009>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Síntese do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020..
- SBP, 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 / Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

IMPORTANTE

Este material tem o objetivo de apresentar informações sobre alimentação saudável, sem a intenção de realizar orientação alimentar individualizada.

Siga sempre a conduta orientada pelo seu nutricionista e/ou pediatra.

Alimentação Complementar

Para saber mais:

Consulte os materiais complementares indicados no final deste módulo.

Se ficou com alguma dúvida, acesse o canal FALE CONOSCO, e deixe sua pergunta e/ou comentário.

Será um prazer conversar com você!



APÊNDICE 9: Questionário Avaliativo do Módulo 2

1. Alimentos *in natura* são obtidos diretamente das plantas e não sofrem nenhum tipo de alteração após deixar a natureza.
() Verdadeiro () Falso () Não sei
2. Os alimentos ultraprocessados são saudáveis e devem ser oferecidos para as crianças.
() Verdadeiro () Falso () Não sei
3. É indicado iniciar após os seis meses, oferta de outros alimentos além do leite materno. Neste momento é importante que haja uma parceria da mãe, pediatra, nutricionista, agente de saúde e creche, responsáveis pelo desenvolvimento da criança.
() Verdadeiro () Falso () Não sei
4. Devemos ofertar suco para as crianças a partir dos seis meses e água somente depois de um ano.
() Verdadeiro () Falso () Não sei

GABARITO: 1V; 2F; 3V; 4F.

APÊNDICE 10: Podcast Modulo 3

Segurança Alimentar e Direito Humano a Alimentação Adequada

A promoção da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada está prevista em diversos documentos internacionais, tendo sido também incorporada na nossa Constituição, de 1988. A existência deste marco legal estabelece a promoção da realização do Direito Humano à Alimentação Adequada como uma obrigação do Estado brasileiro e como responsabilidade de todos nós.

Assim, é tarefa de todas as pessoas identificarem as suas obrigações e responsabilidades a fim de que o Direito Humano à Alimentação Adequada e a Segurança Alimentar e Nutricional saiam do papel e se tornem realidade no Brasil.

O entendimento de segurança alimentar passa pela garantia de acesso a alimentos básicos de qualidade, em quantidade suficiente, sem comprometer o acesso a outras necessidades básicas, contribuindo, assim, para uma existência digna para todos.

Isto significa que quando falamos de segurança alimentar, não estamos falando somente dos cuidados que a gente precisa ter ao preparar o alimento para que ele não seja contaminado e prejudique a nossa saúde e a saúde das nossas crianças, estamos falando que as nossas escolhas sobre o que vamos comprar para comer, vai influenciar a indústria e o comércio, e até a produção de alimentos, podendo favorecer sistemas alimentares sustentáveis, que valorize o pequeno produtor e amplie a possibilidade de todos terem acesso ao alimento.

O Guia Alimentar para Crianças Brasileiras até dois anos, publicado em 2019, é um instrumento orientador de políticas, programas e ações que visem apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional das crianças brasileiras. Esta publicação contribui para o desenvolvimento de estratégias para a promoção e garantia do Direito Humano à Alimentação Adequada às crianças, considerando a importância da alimentação nos primeiros anos de vida para o desenvolvimento do ser humano.

O primeiro princípio norteador do Guia é: “a saúde da criança é prioridade absoluta e responsabilidade de todos”.

Neste próximo módulo, vamos compartilhar importantes informações de como e o que ofertar para as crianças até dois anos, para favorecer a sua saúde e contribuir para o desenvolvimento de hábitos alimentares adequados e saudáveis.

Tempo sugerido: 3min

APÊNDICE 11: Material Ilustrado Módulo 3

Mestrado profissional - Curso PPAI
módulo III

EDUCAÇÃO ALIMENTAR

VIVENDO E APRENDENDO



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

NOVAS EXPERIÊNCIAS A CADA DIA

As experiências com novos sabores, aromas e texturas, principalmente no primeiro ano de vida, **ajudam a criança a ter uma alimentação variada no futuro.**

Quanto maior a variedade de alimentos, maior a oferta de diferentes nutrientes, que vão contribuir para que a criança cresça forte e saudável.

Nunca é tarde para aprender, este pode ser um bom momento para a família ampliar a variedade de alimentos que costuma comer!



Fonte: gestcaobebe.com.br

ALIMENTAÇÃO COMPLEMENTAR

O que é importante saber

O segredo para iniciar a alimentação complementar ao leite materno é observar a criança e o seu desenvolvimento.

Por volta do sexto mês, a criança já senta, as vezes ainda com algum apoio. A gengiva fica dura, pode começar a nascer os primeiros dentes, ela já inicia movimentos de boca que imitam a mastigação.

Estes são os sinais de que ela está preparada para iniciar a experimentação de outros alimentos, além do leite materno.



Fonte: pediatradofuturo.com.br

DESENVOLVIMENTO AOS 6 MESES

Aspectos do desenvolvimento infantil relacionados com a alimentação

- ✓ Senta com pouco ou nenhum apoio;
- ✓ Diminui o movimento de empurrar com a língua os alimentos para fora da boca;
- ✓ Faz sinais de mastigação;
- ✓ Surgem os primeiros dentes.



Fonte: conquiste suaavida.com.br

O QUE OFERTAR AOS 6 MESES?

- **Lanche:** Leite Materno e Fruta amassada

Ofertar água
Entre as refeições



- **Almoço ou Jantar:** alimentos dos 4 grupos, amassados ou desfiados

Grupo	Quanto
Cereal ou tubérculo	1 colher sobremesa
Feijões	1 colher sobremesa
Legumes e verduras	1 colher sobremesa
Carnes e ovos	1 colher sobremesa



Refere-se a 1
prato de
sobremesa

Fonte: Ministério da Saúde, 2019

COMO INICIAR A OFERTA AOS 6 MESES?

Manter o Leite Materno (LM)



Fonte: bacana.one

Iniciar a oferta de outros alimentos **3 vezes/dia**.

Fruta amassada ou raspada, 2 vezes/dia, pode ser de manhã e a tarde.

Comidinha caseira amassada com garfo, somente 1 vez/dia, no horário que for melhor para a família.

Exemplo de Refeições	Alimento
Café da manhã	Leite materno
Lanche manhã	Fruta e Leite materno
Almoço	Comidinha
Lanche tarde	Fruta e Leite materno
Jantar	Leite materno
Antes de dormir	Leite materno

SINAIS DE FOME E SACIEDADE AOS 6 MESES

Importante observar a criança para aprender a identificar os sinais de fome e saciedade.

Sinais de fome e saciedade mais comuns

Fome:

- ✓ Chora;
- ✓ Inclina-se para a frente quando a colher está próxima;
- ✓ Segura a mão da pessoa que está dando a comida;
- ✓ Abre a boca.

Saciedade:

- ✓ Chora;
- ✓ Vira a cabeça ou o corpo;
- ✓ Perde o interesse na alimentação;
- ✓ Empurra a mão de quem está ofertando;
- ✓ Fecha a boca.

O QUE OFERTAR AOS 7 A 8 MESES?

- **Passe a ofertar 4 refeições** (Ex: almoço, jantar e mais 2 lanches contendo fruta);
- **Oferecer alimentos menos amassados do que antes ou bem picados e macios, de acordo com a aceitação da criança;**
- Ofertar quantidades um pouco maiores, sempre **respeitando a saciedade da criança;**
- Pode-se ofertar fruta como sobremesa, uma porção pequena conforme a aceitação.

Exemplo de Refeições	Alimento
Café da manha	Leite materno
Lanche	Fruta e leite materno
Almoço	Comidinha
Lanche	Fruta e leite materno
Jantar	Comidinha
Antes de dormir	Leite materno

DESENVOLVIMENTO AOS 7 A 8 MESES

- A medida que a criança cresce desenvolve outras habilidades, aceita alimentos em consistência mais firme e em pequenos pedaços, e maior quantidade de comida;
- Mantenha a oferta de água filtrada e fervida, entre as refeições.

Aspectos do desenvolvimento infantil relacionado a alimentação

- ✓ Senta sem apoio;
- ✓ Pega alimentos e leva a boca;
- ✓ Surgem novos dentes.



Fonte: revistacrescer.globo.com

COMO OFERTAR AOS 7 A 8 MESES?

- Ofereça uma colher pequena para a criança, para estimular o movimento de levá-la a boca. Se ela preferir pegar os alimentos com a mão, não há problema.
- Monte o prato com os alimentos separados, fica mais bonito e atrativo.



Lanche manhã



Almoço



Lanche Tarde



Jantar

Fonte das 4 fotos: Ministério da Saúde, 2019

SINAIS DE FOME E SACIEDADE AOS 7 A 8 MESES

Sinais de fome e saciedade mais comuns

Sinais de fome:

- ✓ Inclina se para a colher ou o alimento;
- ✓ **Pega** ou aponta para a comida.

Sinais de Saciedade:

- ✓ Come mais devagar;
- ✓ Fecha a boca ou empurra o alimento;
- ✓ Fica com a comida parada na boca sem engolir.



Fonte: omanualdasapinhas.com

DESENVOLVIMENTO AOS 9 A 11 MESES

Encorajar a criança a levar os alimentos a boca e ensiná-la a cortar os alimentos com os dentes da frente, para estimular o desenvolvimento do queixo.

A criança começa a comer de forma mais independente, mas ainda precisa de ajuda.

Aspectos do desenvolvimento infantil relacionado a alimentação

- ✓ Engatinha ou anda com apoio;
- ✓ **Faz movimento de pinça com a mão** para segurar pequenos objetos;
- ✓ Começa a comer de forma mais independente;
- ✓ Dá dentada e mastiga alimentos um pouco mais duros.



Fonte: bebeabril.com.br

O QUE OFERTAR AOS 9 A 11 MESES?

- **Mantenha a oferta de 4 refeições** (almoço, jantar e mais 2 lanches contendo fruta);
- Continue ofertando leite materno e água;
- **Varie os alimentos e experimente novas formas de preparo;**
- Encoraje a criança a pegar os alimentos com a mão, para estimular o movimento de pinça com as pontas dos dedos;
- Aumente um pouco a quantidade oferecida;
- Ofereça mais alimentos em pedaços e/ou desfiados.

Exemplo de Refeições	Alimento
Café da manhã	Leite materno
Lanche	Fruta e leite materno
Almoço	Comidinha +fruta sobremesa
Lanche	Fruta e leite materno
Jantar	Comidinha +fruta sobremesa
Antes de dormir	Leite materno

COMO OFERTAR AOS 9 A 11 MESES?

Varie os sabores sempre que possível, apresente novos alimentos, monte pratos coloridos.

Prefira os alimentos típicos da sua região e que estejam na época. Os alimentos da época são mais nutritivos, saborosos e mais baratos.

Lanche manhã



Almoço



Lanche Tarde



Jantar



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

SINAIS DE FOME E SACIEDADE DE 9 A 11 MESES

Sinais de fome e saciedade mais comuns

Sinais de fome:

- ✓ Aponta ou pega os alimentos;
- ✓ **Fica excitada quando vê o alimento.**

Sinais de Saciedade:

- ✓ Come mais devagar;
- ✓ Fecha a boca ou empurra o alimento;
- ✓ Fica com a comida parada na boca sem engolir.



Fonte: babyhome.me

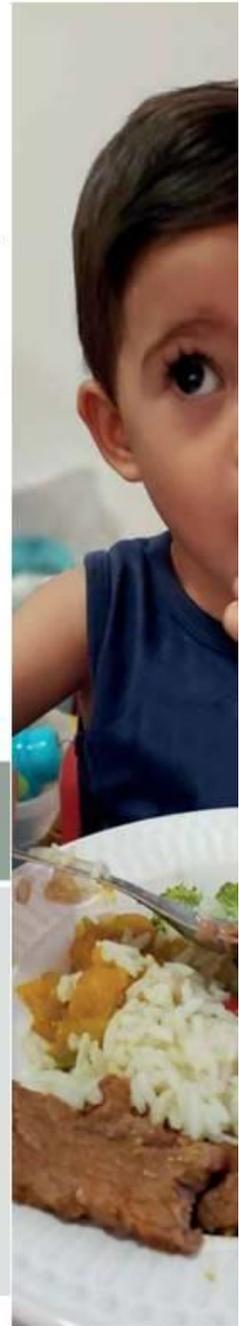
SINAIS DE DESENVOLVIMENTO 1 A 2 ANOS

Grandes mudanças ocorrem nesta fase, a criança aprende a falar e já consegue pedir os alimentos da sua preferência.

Controla melhor a colher, segura o copo com as duas mãos e desenvolve a capacidade de se alimentar sozinha.

Aspectos do desenvolvimento infantil relacionado à alimentação

- ✓ Começa a andar;
- ✓ Come com colher;
- ✓ Segura o alimento com as mãos;
- ✓ Segura o copo com as mãos;
- ✓ Maior habilidade para mastigar;
- ✓ Dentes molares começam a aparecer;
- ✓ Faz escolhas.



COMO OFERTAR ENTRE 1 A 2 ANOS ?

Refeição	Alimento
Café da manhã	Leite materno
Lanche	Fruta e leite materno
Almoço	Comidinha + fruta
Lanche	Fruta ou pão caseiro ou tubérculo e leite materno
Jantar	Comidinha + fruta
Antes de dormir	Leite materno



Fonte: brguiainfantil.com

COMO OFERTAR ENTRE 1 A 2 ANOS ?

- Ofereça os alimentos em pedaços maiores e na consistência da comida da família;
- **Estimule a criança a comer sozinha;**
- Ofereça a refeição num lugar tranquilo, sem outras distrações, faça companhia e dê apoio;
- Foque toda a atenção no ato de se alimentar, e sempre que possível faça a refeição junto com a criança;
- ***Não oferte doces e alimentos industrializados.***



Fonte:hipescience.com

QUANTO OFERTAR, ENTRE 1 E 2 ANOS ?

A quantidade total da refeição no almoço ou jantar, é de **aproximadamente** 5 a 6 colheres de sopa, essa quantidade serve apenas de referência, uma vez que as características individuais de cada criança devem ser respeitadas.

Lanche manhã



Almoço



Lanche Tarde



Jantar



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

O QUE MUDA NESTA FAIXA DE 1 A 2 ANOS ?

Nesta fase, podemos acrescentar um cereal ou tubérculo no lanche, somente **preparação caseira**, como **pão, aipim, tapioca** etc.



Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Junto a refeição pode ser dado um pedaço pequeno de fruta, como sobremesa.



Fonte: vix.com

ATITUDES IMPORTANTES PARA TER SUCESSO NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR DA CRIANÇA



- ✓ Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, de aprendizado e afeto;
- ✓ Não gritar, ameaçar ou chantagear a criança no momento da alimentação
- ✓ Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade e conversar com ela durante a refeição;
- ✓ Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança;
- ✓ Oferecer alimentação saudável e adequada também fora de casa;
- ✓ Proteger a criança da publicidade de alimentos, pois a criança pequena confunde facilmente realidade com ficção e ainda não tem desenvolvida a capacidade de julgamento.

Fonte: Ministério da Saúde, 2019

SINAIS DE FOME E SACIEDADE DE 1 A 2 ANOS

Sinais de fome e saciedade mais comuns

Sinais de fome:

- Combina palavras e gestos para expressar vontades específicas;
- Leva a pessoa que cuida dela até o local e aponta para o alimento que deseja.

Sinais de Saciedade:

- Balança a cabeça;
- Fala que não quer mais;
- Sai da mesa;
- Brinca com o alimento;
- Joga o alimento fora do prato.



Fonte: saúde.viatlidade.com

ATITUDES IMPORTANTES PARA TER SUCESSO NA EDUCAÇÃO ALIMENTAR DA CRIANÇA



- ✓ Zelar para que a hora da alimentação da criança seja um momento de experiências positivas, de aprendizado e afeto;
- ✓ Não gritar, ameaçar ou chantagear a criança no momento da alimentação
- ✓ Prestar atenção aos sinais de fome e saciedade e conversar com ela durante a refeição;
- ✓ Cuidar da higiene em todas as etapas da alimentação da criança;
- ✓ Oferecer alimentação saudável e adequada também fora de casa;
- ✓ Proteger a criança da publicidade de alimentos, pois a criança pequena confunde facilmente realidade com ficção e ainda não tem desenvolvida a capacidade de julgamento.

Fonte: Ministério da Saúde, 2019

Conhecendo os Direitos relacionados à Alimentação Infantil

O Brasil tem uma série de leis, portarias e regulamentos que protegem a criança quanto a sua saúde, alimentação e nutrição adequadas.

Há marcos gerais e específicos. Abaixo destacam-se os marcos gerais:

- Constituição Federal;
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13/07/1990);
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN;
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC;
- Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8/3/2016).

PROCURE OS SEUS DIREITOS!

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1ª reimpressão. – Brasília, Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / 2019, Brasília DF. <https://doi.org/10.1590/1516-731320190010009>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Síntese do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020..
- SBP, 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 / Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

IMPORTANTE

Este material tem o objetivo de apresentar informações sobre alimentação saudável, sem a intenção de realizar orientação alimentar individualizada.

Siga sempre a conduta orientada pelo seu nutricionista e/ou pediatra.

Alimentação Complementar

Para saber mais:

Consulte os materiais complementares indicados no final deste módulo.

Se ficou com alguma dúvida, acesse o canal **FALE CONOSCO, e deixe sua pergunta e/ou comentário.**

Será um prazer conversar com você!



APÊNDICE 12: Questionário Avaliativo do Módulo 3

1. As experiências com novos sabores, aromas e texturas, principalmente no primeiro ano de vida, ajudam a criança a ter uma alimentação variada no futuro.
() Verdadeiro () Falso () Não sei
2. A partir de oito meses (aproximadamente) podemos ofertar quatro refeições (almoço, jantar e mais dois lanches contendo fruta); com alimentos menos amassados do que antes ou bem picados e macios, de acordo com a aceitação da criança;
() Verdadeiro () Falso () Não sei
3. Não devemos encorajar a criança a pegar os alimentos com a mão, ou permitir que ela use a colher com menos de dois anos, pois isto atrapalha o desenvolvimento.
() Verdadeiro () Falso () Não sei
4. Oferecer a refeição num lugar tranquilo, sem outras distrações, fazer companhia, dar apoio; focar toda a atenção no ato de se alimentar, e sempre que possível fazer a refeição junto com a criança são ações que contribuem para o sucesso da educação alimentar.
() Verdadeiro () Falso () Não sei

GABARITO: 1V; 2V; 3F; 4V.

APÊNDICE 13: Podcast Modulo 4

A Importância dos nutrientes para a saúde e desenvolvimento da criança

Uma alimentação adequada é fundamental para o desenvolvimento e crescimento do cérebro, principalmente durante os primeiros mil dias de vida da criança.

Apesar de todos os nutrientes serem importantes para o crescimento e desenvolvimento celular neuronal, alguns têm maiores efeitos sobre o rápido desenvolvimento do cérebro que outros, com destaque para o ferro, zinco, iodo, vitamina B12 e folato.

Estes nutrientes têm papel muito importante na saúde cardiovascular, sistema nervoso, desenvolvimento físico e neurológico e sistema imune.

O ferro, o zinco e a vitamina A são micronutrientes fundamentais, a sua falta limita o crescimento infantil e o desenvolvimento cognitivo. O efeito do zinco no crescimento linear dá-se tanto nos casos de deficiência leve como moderada.

As evidências científicas indicam a necessidade de prestar maior atenção ao crescimento linear durante os primeiros três anos de vida, pois a recuperação do déficit de estatura é limitada após o segundo ano de vida e pode se estender até a vida adulta e a gerações futuras.

A saúde e o bem-estar das crianças dependem da interação entre seu potencial genético e fatores externos como adequação nutricional, ambiente saudável, interação social e cuidados adequados.

A nutrição tem um papel muito importante na promoção do crescimento físico, no desenvolvimento neuropsicológico e no combate às doenças infecciosas que afetam, principalmente, as crianças.

Estudos em crianças entre seis e 24 meses de idade com anemia por deficiência de ferro mostram que esta deficiência representa um maior risco de diminuição do desenvolvimento cognitivo, neuropsicológico, motor e socioemocional, com consequências em curto e longo prazo.

Existem provas sobre a associação entre os processos infecciosos e o desenvolvimento da criança. Assim, as deficiências nutricionais podem afetar, direta ou indiretamente, o desenvolvimento e o comportamento da criança através do aumento da morbidade. É por isso que a deficiência de vitamina A pode ser adicionada à lista de deficiências que podem afetar o desenvolvimento infantil.

Vale destacar também a importância do cálcio, da vitamina D, e vitamina A fundamentais para o crescimento e desenvolvimento dos ossos, da visão e da imunidade. A nutrição adequada, com a ingestão de todos os nutrientes, é necessária em todas as fases da vida e fundamental nos primeiros dois anos de vida.

Uma alimentação baseada em alimentos *in natura* e minimamente processados, diversificada em legumes, verduras e frutas e adequada em proteína e tubérculos e cereais é a base fundamental para uma vida saudável, pois contém todos os nutrientes que o nosso corpo precisa. Podemos dizer que o cuidado com a adequada orientação nutricional das nossas crianças, nos dá a oportunidade de influenciar a saúde e a qualidade de vida das futuras gerações.

Neste Módulo vamos refletir sobre estratégias de apoio à criança em diversas situações, com o desafio de se alimentar em situações variadas.

Tempo sugerido: 3min40

APENDICE 14: Material Ilustrado do Módulo 4

Mestrado profissional - Curso PPAI
módulo IV

ALIMENTAÇÃO ATÉ OS 2 ANOS: DESAFIOS DO COTIDIANO



Fonte: Ministério da Saúde , 2019.

DESAFIOS DO COTIDIANO

Alimentação da
criança doente



Fonte:brguiainfantil.com



Fonte:querobolsa.com.br

Alimentação na
creche



Fonte:santajoana.com.br

A criança que não
quer comer

DESAFIOS DO COTIDIANO

Alimentação fora
de casa



Fonte: bebe.abril.com.br



Fonte: lilianbarbosafotografia.com.br

Alimentação e
publicidade

Alimentação
vegetariana e
vegana



Fonte: vidaeacao.com.br

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DOENTE

O que acontece:

- Quando a criança está doente, ela tende a comer menos e a expressar menos a fome por meio de sinais;
- A criança fica mais sensível e começa a rejeitar a alimentação – até mesmo aqueles alimentos que ela costumava comer;
- Entretanto, é o período que ela mais precisa se alimentar bem.



Fonte: raquelbaracati.com

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DOENTE

Como lidar:

- Oferecer o alimento com calma, em pequenas quantidades;
- É importante que a pessoa que cuida da criança esteja atenta à quantidade de água e comida oferecida e seja paciente ao alimentá-la;
- Oferecer o leite materno com maior frequência - caso ainda receba;
- Após cada episódio de vômito ou diarreia, oferecer água, água de coco ou soro, sempre aguardando de 20 a 30 minutos, para não provocar enjojo.



Fonte:brdeposiphoto.com

ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA DOENTE

- Flexibilizar os horários das refeições e alimentá-la com mais frequência com alimentos *in natura* e minimamente processados;
- Oferecer um **prato com alimentos coloridos**, de forma que estimule o visual da criança;
- Oferecer o alimento na consistência que ela costuma aceitar melhor.
- Demonstrar carinho e empatia.



Fonte: brasilbabycenter.com

ALIMENTAÇÃO NA CRECHE

O que acontece:

A entrada na creche é um importante momento de socialização. A criança passará a ter contato com outras crianças da mesma idade e com pessoas que não fazem parte de sua família.

Será exposta a novas práticas e regras, diferentes das vivenciadas em casa, como se alimentar com outras pessoas, ter contato com novos utensílios e temperos.



Fonte: selounicef.org.br

ALIMENTAÇÃO NA CRECHE

Na entrada da criança na creche, é importante garantir a continuidade do aleitamento materno.

A mãe e a creche devem construir uma relação de parceria, sendo a mãe responsável por retirar o leite para o seu filho e a equipe da creche acolher a criança com carinho e paciência, para ajudá-la a se adaptar ao uso do copinho.

A creche deve ter o compromisso com a introdução da alimentação complementar adequada e saudável, seja por meio da oferta de alimentos ou de outras ações de educação alimentar e nutricional.



Fonte: crecheseduc.com.br

ALIMENTAÇÃO NA CRECHE

Como lidar:

Para uma melhor adaptação da criança, é fundamental conversar com a equipe da creche sobre os hábitos alimentares dela, suas preferências, intolerâncias e alergias alimentares.

As mães que optam em deixar o leite retirado do peito para ser oferecido à criança durante o período em que estiver longe dela devem explicar aos cuidadores sobre os procedimentos para armazenar e oferecer esse leite.



Fonte: brasilbabycenter.com

A CRIANÇA QUE NÃO QUER COMER (sem estar doente)

O que acontece:

- A partir do primeiro ano de vida da criança, é comum ela apresentar menos apetite porque seu ritmo de crescimento começa a diminuir;
- Muitas vezes, os cuidadores colocam comida demais no prato e, quando a criança não aceita tudo, ficam com a sensação de que ela comeu pouco;



Fonte: nutriinfantil.com.br

A CRIANÇA QUE NÃO QUER COMER (sem estar doente)

- O apetite da criança pode estar diminuído pelo fato de ela comer algo no intervalo entre as refeições ou estar com sono ou irritada na hora de comer;
- A criança muda de comportamento depois de 1 ano, presta mais atenção aos detalhes dos alimentos que estão no prato e pode comer menos ou recusar alguns alimentos que antes eram bem aceitos.



Fonte: unitypoin.org

A CRIANÇA QUE NÃO QUER COMER (sem estar doente)

Como lidar:

- É importante ter paciência no horário das refeições, respeitar os sinais de saciedade da criança e evitar comportamentos que possam piorar a situação, como: forçar a comer, não deixar sair da mesa enquanto não acabar de comer, brigar, bater ou chantagear a criança. Também não é recomendado oferecer recompensas e prêmios como presentes ou guloseimas para convencê-la a comer.



Fonte: [pinterest.com](https://www.pinterest.com)

A CRIANÇA QUE NÃO QUER COMER (sem estar doente)

Tenha uma rotina de horários, a criança precisa ter um intervalo regular entre as refeições para acostumar o seu relógio biológico. Outra prática importante é prestar atenção na quantidade de comida servida. Mantenha a calma e demonstre afetividade.

É fundamental respeitar o apetite de cada criança, lembrando que, para as menores de 1 ano, o leite materno ainda é uma das principais fontes de energia e de nutrientes.



Fonte: revistanews.com.br

A CRIANÇA QUE NÃO QUER COMER (sem estar doente)

Seja exemplo, sempre que possível coloque a criança para comer junto com as outras pessoas da família, faça comentários positivos e demonstre prazer com que está comendo, a criança se espelha no comportamento das pessoas que ela gosta e admira.

Se a recusa persistir e a criança apresentar alteração na curva de peso e altura, procure ajuda de profissionais da saúde, eles podem te apoiar na busca de alternativas.



Fonte: centralunimed.com.br

ALIMENTAÇÃO FORA DE CASA

O que acontece:

- Nos parques, festas e restaurantes existe muita disponibilidade de alimentos ultraprocessados, como salgados, biscoitos, doces, batata frita, sanduiches e refrigerante;
- Os alimentos ultraprocessados são muito práticos e fáceis de transportar e serem comercializados;
- É comum familiares e amigos oferecerem doces, biscoitos e frituras, querendo agradar a criança.



Fonte:diariodorio.com

ALIMENTAÇÃO FORA DE CASA

Como lidar:

- Quando for passear, leve para a criança fruta, preparações caseiras e água;
- Evite comprar salgados, doces e outros alimentos ultraprocessados vendidos nas barraquinhas;
- Economize o dinheiro para as brincadeiras;
- Explique para os amigos para não oferecer frituras, doces e alimentos ultraprocessados para a criança.



Fonte: brdepositphotos.com

PROTEGER A CRIANÇA DA PUBLICIDADE NEGATIVA

O que acontece:

As propagandas de alimentos, em sua maioria de **ultraprocessados**, estão presentes nos comerciais de televisão, rádio, *outdoor*, cartazes em ônibus e em elevadores, rótulos de alimentos, revistas, jornais, jogos eletrônicos, sites, *tablet*, aplicativos de celular.



Fonte: vidaeacao.com.br

PROTEGER A CRIANÇA DA PUBLICIDADE NEGATIVA

Como lidar:

Recomenda-se que a criança menor de 2 anos não tenha acesso a TV, *tablet* e celular. O contato com **ambientes como parques**, praças, praias, rios e **áreas verdes** estimula não só a parte física, mas também a parte sensorial da criança, além de promover interação com outras crianças, animais, sons, cheiros e realidades diferentes daquelas já conhecidas por elas.



Fonte:ptvecteezy.com

PROTEGER A CRIANÇA DA PUBLICIDADE NEGATIVA

Ao levá-la a supermercados, saia de casa com a criança alimentada ou leve um lanche saudável para comer durante as compras e converse sobre as regras entre vocês.

Evite o máximo possível a exposição da criança a celular, tablet e televisão.



Fonte: canguru.news

COMO CRIAR UMA PUBLICIDADE POSITIVA

As pessoas que mais educam e influenciam as crianças são os pais e as pessoas que cuidam dela.

Seja exemplo, compre frutas, verduras e legumes com as crianças e coma junto com as elas.

Prepare uma horta em casa, com temperos, ervas e algumas verduras, mesmo que seja em espaços mínimos, como vasos, floreiras e até bacias ou pneu furado!

Permita que a criança participe do preparo das refeições em casa.



Fonte: crecheseduc.com.br

Alimentação da criança vegetariana ou vegana

O que acontece:

- Alimentação vegetariana é aquela restrita em carnes;
- Alimentação vegana é quando não se consome nenhum alimento de origem animal (inclusive leite, queijos e ovos);
- Ser vegano é ter o compromisso de não consumir nenhum produto, que no processo de produção, necessite provocar sofrimento aos animais ou prejuízo ao meio ambiente.



Fonte: desportoesaude.cm-braga.pt

Alimentação da criança vegetariana ou vegana

Como lidar:

- Assim como as demais, as crianças vegetarianas ou veganas devem ser amamentadas por 2 anos ou mais, e nos primeiros 6 meses só receber leite materno;
- Todos os elementos necessários para o crescimento e desenvolvimento saudável podem ser garantidos com uma dieta vegetariana estrita (vegana) - exceto a vitamina B12, que deve ser suplementada de acordo com a prescrição do pediatra;
- Vitamina B12 é um nutriente que só existe em alimento de origem animal.



Fonte: blogbody.tec

Conhecendo os Direitos relacionados à Alimentação Infantil

O Brasil tem uma série de leis, portarias e regulamentos que protegem a criança quanto a sua saúde, alimentação e nutrição adequadas.

Há marcos gerais e específicos. Abaixo destacam-se os marcos gerais:

- Constituição Federal;
- Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA, Lei nº 8.069, de 13/07/1990);
- Política Nacional de Alimentação e Nutrição – PNAN;
- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança – PNAISC;
- Marco Legal da Primeira Infância (Lei nº 13.257, de 8/3/2016).

PROCURE OS SEUS DIREITOS!

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para a população brasileira / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1ª reimpressão. – Brasília, Ministério da Saúde, 2014.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Universidade do estado do Rio de Janeiro. A Creche como Promotora da Amamentação e da Alimentação Adequada e Saudável. Brasília 2018
- BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos / 2019, Brasília DF. <https://doi.org/10.1590/1516-731320190010009>
- BRASIL, Ministério da Saúde. Síntese do Guia Alimentar para Crianças Menores de 2 anos. Secretária de Atenção Primária à Saúde. Brasília, 2020..
- SBP, 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 / Departamento Científico de Nutrologia. – 4ª. ed. - São Paulo: SBP, 2018.

IMPORTANTE

Este material tem o objetivo de apresentar informações sobre alimentação saudável, sem a intenção de realizar orientação alimentar individualizada.

Siga sempre a conduta orientada pelo seu nutricionista e/ou pediatra.

Alimentação Complementar

Para saber mais:

Consulte os materiais complementares indicados no final deste módulo.

Se ficou com alguma dúvida, acesse o canal **FALE CONOSCO, e deixe sua pergunta e/ou comentário.**

Será um prazer conversar com você!



APÊNDICE 15: Questionário Avaliativo do Módulo 4

1. Quando a criança vai para a creche é fundamental que o responsável converse com a equipe da creche sobre os hábitos alimentares dela, suas preferências, intolerâncias e alergias alimentares, e estabeleça uma parceria para apoiar a criança nesta fase de adaptação.
 Verdadeiro Falso Não sei
2. Nos momentos de passeio, podemos comprar salgados, doces e outros alimentos ultra processados vendidos nas barraquinhas e oferecer para a criança.
 Verdadeiro Falso Não sei
3. Quando a criança estiver doente, é importante ter paciência no horário das refeições, respeitar os sinais de saciedade e evitar comportamentos que possam piorar a situação, como forçar a comer.
 Verdadeiro Falso Não sei
4. Recomenda-se que a criança menor de dois anos não tenha acesso a TV, *tablet* e celular, para protegê-la do apelo da mídia para o consumo de alimentos ultra processados.
 Verdadeiro Falso Não sei

GABARITO: 1V; 2F; 3V; 4V.

APÊNDICE 16: Questionário Avaliativo do Curso PPAI

1. Por favor, avalie seu nível de satisfação em relação ao conteúdo do Programa:

- () Muito insatisfeito () Insatisfeito () Satisfeito () Muito Satisfeito
() Não quero informar

2. Como você ficou sabendo deste Curso ?

- Por amigas (os) ()
- Site/web ()
- Facebook ()
- Instagram ()
- Twitter ()
- Outro (), por favor, especifique.....
- Não quero informar ()

3. Qual o seu grau de satisfação com o material didático utilizado durante o Programa?

- () Muito insatisfeito () Insatisfeito () Satisfeito () Muito Satisfeito
() Não quero informar

4. Em uma escala de um a cinco, quão difícil foi acompanhar o Programa?

- 1-Muito difícil () 2-Difícil () 3- Um pouco difícil () 4-Fácil ()
5-Muito fácil () 6-Não quero informar ()

5. Você acha que a duração do Programa foi boa o suficiente para atender às suas expectativas?

- Sim ()
- Não ()
- Não sei ()

6. Você se sentiu satisfeito depois de completar o Programa?

- Sim ()
- Não ()
- Não sei ()

7. O Programa proporcionou ensinamento prático e teórico?

- Sim ()
- Não ()
- Não sei ()

8. Numa escala de um a cinco, como você avalia os recursos audiovisuais?

1-Ótimo () 2-Bom () 3-Regular () 4-Ruim () 5-Péssimo ()

6- Não quero informar ()

9. Quão fácil foi entender a linguagem ou os termos usados no Programa?

- Muito fácil ()
- Moderadamente fácil ()
- Nem fácil nem difícil ()
- Moderadamente difícil ()
- Muito difícil ()
- Não quero informar ()

10. Numa escala de um a cinco, como você classificaria os métodos de avaliação?

1-Ótimo () 2-Bom () 3-Regular () 4-Ruim () 5-Péssimo ()

6 – Não quero informar ()

11. Você indicaria este curso para outras pessoas?

- Sim ()

- Não ()
- Não Sei ()
- Se não, por quê?.....

12. Se desejar, deixe seu comentário e/ou sugestões sobre o Curso PPAI.