

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E
COMPORTAMENTO**

**PRÁTICAS ALIMENTARES AOS SEIS MESES DE VIDA DAS
CRIANÇAS NASCIDAS NA CIDADE DE PELOTAS, RS**

Fernanda Fontana

Orientadora: Elaine Albernaz

Pelotas, 2009

ÍNDICE

1. Identificação.....	4
Título.....	4
Mestranda.....	4
Orientador.....	4
Instituição.....	4
Data.....	4
2. Projeto de Pesquisa.....	5
3. Artigo a ser submetido ao Jornal de Pediatria.....	41
4. Anexos.....	63
Termo de consentimento Livre e Esclarecido.....	64
Triagem hospitalar.....	65
Questionário do primeiro mês.....	84
Questionário do terceiro e sexto mês.....	95

1 IDENTIFICAÇÃO

1.1 Título: Práticas alimentares aos seis meses de vida das crianças nascidas na cidade de Pelotas, RS.

1.2 Mestranda: Fernanda Fontana

1.3 Orientador: Profa. Dra. Elaine Albernaz

1.4 Instituição: Mestrado em Saúde e Comportamento - Universidade Católica de Pelotas (UCPel).

1.5 Data: Outubro de 2009.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA VIDA E DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E
COMPORTAMENTO**

**PRÁTICAS ALIMENTARES AOS SEIS MESES DE VIDA DAS
CRIANÇAS NASCIDAS NA CIDADE DE PELOTAS, RS**

Projeto de Pesquisa

Fernanda Fontana

Orientadora: Elaine Albernaz

Pelotas, 2007

ÍNDICE

1. Introdução.....	8
2. Revisão bibliográfica.....	12
2.1 Bases de dados pesquisadas.....	12
2.2 Descritores utilizados.....	12
2.3 Artigos utilizados.....	12
2.4 Resultados da revisão.....	13
3. Descrição do modelo teórico.....	21
3.1 Figura do modelo teórico.....	22
4. Justificativa.....	23
5. Objetivos.....	24
5.1 Objetivo geral.....	24
5.2 Objetivos específicos.....	24
6. Hipóteses.....	25
7. Métodos.....	26
7.1 Delineamento do estudo.....	26
7.2 Amostragem.....	26
7.3 Critérios de elegibilidade	28
7.4 Definições das categorias de aleitamento materno	28
7.5 Instrumentos	29

7.6 Logística	30
7.7 Seleção e treinamento.....	32
7.8 Estudo-piloto.....	33
7.9 Processamento dos dados	33
7.10 Análise dos dados	34
7.11 Controle de qualidade.....	34
7.12 Aspectos éticos	35
7.13 Divulgação dos resultados	35
8. Cronograma.....	36
9. Orçamento.....	37
10. Bibliografia	38

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um tema relevante na saúde infantil. Apesar de toda uma gama de estudos e políticas de incentivo à amamentação, sua durabilidade ainda é curta, embora tenha ocorrido uma melhora nas últimas décadas. Uma pesquisa nacional realizada em 1986 encontrou uma duração mediana de noventa dias¹, comparada a outra efetivada no ano de 2002 em Londrina (Paraná), que demonstrou uma duração mediana de 257,3 dias².

Sabe-se também que existe uma diversidade regional relacionada à prevalência e duração do aleitamento. Estudo realizado em São Paulo mostrou que, mesmo sendo coletados dados somente desse estado, houve uma variação importante, podendo evidenciar valores de 0 a 54% na frequência de amamentação exclusiva em menores de quatro meses de vida³.

A amamentação tem papel importante no desenvolvimento da criança: melhor desempenho escolar, ganhos na área cognitiva, melhora do

vínculo mãe-bebê, diminuição das chances de abuso infantil e, principalmente, como agente protetor contra a morbidade e a mortalidade infantil, que ocorre devido a grande número de doenças, principalmente as infecciosas ¹.

Um estudo realizado em Pelotas, em 1987, demonstrou que crianças menores de um ano, não amamentadas, tiveram um risco quatorze vezes maior de morrer por diarreia e quase quatro vezes mais de ocorrer a morte por doença respiratória, quando comparadas com outras da mesma idade, alimentadas exclusivamente ao seio materno⁴.

Cesar et al. observaram que a ocorrência de internações hospitalares por pneumonia, no primeiro ano de vida, foi dezessete vezes maior para crianças não amamentadas, quando comparadas com as que recebiam somente leite materno⁵. Outro estudo constatou o fato das crianças com tempo de aleitamento materno inferior a um mês apresentarem um risco sete vezes maior de serem hospitalizadas por bronquiolite aguda nos primeiros três meses de vida ⁶.

Existem muitas outras vantagens da amamentação, entre as quais, uma possível redução no risco de asma⁷ e a proteção contra o aparecimento de diabetes melito tipo I ⁸.

Nos últimos anos, surgiram evidências científicas de reforço à importância da amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, devendo os alimentos complementares serem introduzidos apenas a partir desse momento, visto a introdução precoce não oferecer vantagens e poder até mesmo tornar-se prejudicial à saúde da criança ^{9, 10}.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de aleitamento materno exclusivo por seis meses, além de sua manutenção, com acréscimo de alimentos complementares até os dois anos ou mais ¹¹.

Após os seis meses, no entanto, apenas o leite materno pode não ser suficiente para promover as necessidades nutricionais das crianças, cabendo aos alimentos complementares suprir essa lacuna, em especial a de energia e de ferro ¹².

Victoria et al., em 1987², demonstraram poderem os alimentos complementares antes dos seis meses de idade, ser uma importante fonte de infecção, principalmente em países pobres, onde a contaminação de água e alimentos é comum.

Os alimentos complementares devem ser oferecidos à criança utilizando-se colher ou copo¹², evitando-se as mamadeiras, pois, além de constituírem uma fonte de contaminação, podem induzir ao desmame precoce¹³.

Outro aspecto importante a considerar é o emprego de chupetas. Um estudo realizado em Pelotas/RS, no ano de 1994, relatou que 79% das crianças menores de dois anos as utilizavam e 80% destas iniciaram seu uso ainda no hospital, por ocasião do nascimento¹⁴.

O presente estudo visa demonstrar práticas alimentares de crianças de seis meses de idade, na cidade de Pelotas, avaliando as características da amamentação, sua prevalência, bem com a utilização de complementos alimentares e a forma como estes são oferecidos aos lactentes.

2. REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

2.1 Base de dados pesquisadas

- Medline www.pubmed.com
- Cochrane Database CD update software 2003
- Lilacs www.bireme.br

2.2 Descritores

- Aleitamento materno / Breastfeeding
- Amamentação
- Aleitamento artificial / Bottle – feeding
- Suplementação alimentar / Supplementary feeding

2.3 Artigos

- Resumos encontrados: 1015
- Resumos selecionados: 102
- Artigos selecionados até o momento: 22

Resultados preliminares da revisão bibliografia:

O estudo de Issler et al. realizado no Brasil demonstrou ter sido a prevalência da amamentação aos três, seis e doze meses de vida, respectivamente, de 71, 47 e 24%, e relatou, como causa mais comum de complementação alimentar, a diminuição ou ausência de leite materno. Esse estudo teve algumas limitações, pois a população abrangida referia-se a um único hospital de nascimento e os questionários foram respondidos pelo correio, causa de um número significativo de perdas ¹⁵.

Já o estudo de Tomasi et al. comprovou que quase metade das crianças amamentadas durante a realização da pesquisa não usavam chupeta, sendo o seu uso intenso duas vezes maior entre as crianças desmamadas¹⁴. Na complementação do estudo, verificou-se também que 93% das amostras coletadas das chupetas durante as visitas domiciliares estavam contaminadas por coliformes fecais ¹⁶.

O estudo de Barros et al. constatou que a prevalência de aleitamento materno exclusivo, em usuários de chupetas aos quatro meses de idade, fora muito baixa, principalmente em crianças que as usavam em tempo integral ¹⁷.

Horta et al. mostraram ter a duração mediana da amamentação, em 1982, na cidade de Pelotas, aumentado de 3,1 meses para 4,0 meses no ano de 1993 ¹⁸.

Estudo realizado no Nordeste brasileiro por Marques et al. comprovou que a quase totalidade das mães participantes queriam amamentar seus filhos, mas poucas o faziam com exclusividade. A maioria dos lactentes, já na primeira semana de vida, recebeu água ou chá, assim como a chupeta. Essas variáveis foram as mais associadas à introdução precoce de outro leite ¹⁹.

Um estudo transversal, desenvolvido em 84 municípios de São Paulo, durante uma Campanha Nacional de Vacinação, indicou ampla variação nos índices de aleitamento materno exclusivo aos quatro meses de idade, mas raramente eles ultrapassaram 30% ³.

Já mais recentemente, em Mato Grosso, foi constatado elevado consumo de água, chá e leite de vaca, pelos menores de 120 dias. A chance de estar ingerindo esses alimentos foi maior para as crianças que os receberam no dia da alta da maternidade ²⁰.

Na Inglaterra, estudos como o de Clements et al. demonstram baixa prevalência de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar (66%), estando 7% em uso de aleitamento materno parcial e 26% usando mamadeiras ²¹. Nos Estados Unidos, pesquisa nacional realizada em 2001 demonstrou que, no pós-parto, quase dois terços das crianças receberam, em algum momento, leite materno; aos seis meses 27% e aos doze meses 12,3% delas estavam sendo amamentadas ²².

Os estudos aqui discutidos encontram-se sintetizados nas tabelas a seguir:

Tabela 1 : Estudos publicados sobre práticas alimentares

Autor/ Ano/ País	Tipo de Estudo	N	Principais Resultados	Observações e Limitações
Issler et al. 1990 Brasil ¹⁵	coorte	238	Amamentação: 1. Aos 3 m: 71% 2. Aos 6 m: 47% 3. Aos 12 m: 24%	Motivo para complementação: <ul style="list-style-type: none"> • diminuição ou ausência do leite materno Limitações : <ul style="list-style-type: none"> • população de um único hospital • questionários respondidos pelo correio= muitas perdas(17,4%)
Tomasi et al. 1994 Brasil ¹⁶	Transversal	354	1. 28% dos estudados eram menores de 6m 2. 74% usavam chupeta ao final do 1º mês de vida. 3. Das 280 crianças usuárias, 93% tinham amostras contaminadas.	<ul style="list-style-type: none"> • Não houve associação com diarreia.

Tabela 1 : Estudos publicados sobre práticas alimentares

Autor/ ano/ país	Tipo de estudo	N	Principais resultados	Observações e limitações
Barros et al. 1995 Brasil ¹⁷	Coorte	605	Prevalência de AME em usuários de chupeta, aos 4 m de idade : <ol style="list-style-type: none"> 1. usuários em tempo integral: 17,3% 2. usuários em tempo parcial : 26,4% 3. não usuários 44,6% 	<ul style="list-style-type: none"> • Não consegue comprovar a relação entre desmame e uso de chupeta.
Horta et al. 1996 Brasil ¹⁸	coorte	1982:1556 1993:1414	Aumento da duração mediana da amamentação de 3,1 m para 4 m em 1993.	<ul style="list-style-type: none"> • Informações sobre desmame e introdução de alimentação complementar obtida aos 12m de idade.

Tabela 1 : Estudos publicados sobre práticas alimentares

Autor/ ano/ país	Tipo de estudo	N	Principais resultados	Observações e limitações
Clements et al. ²¹ 1997 Inglaterra	transversal	700	1. Alta hospitalar: <ul style="list-style-type: none"> • 66% - AME • 7% - AM parcial • 26% usavam mamadeira 2. Aos 3 meses: <ul style="list-style-type: none"> • 46% : AM 	<ul style="list-style-type: none"> • O estudo foi realizado para avaliar fatores de risco para SIDS e não foram coletadas algumas variáveis importantes para este estudo. • Diferenças sociodemográficas entre os dois grupos (viés de seleção) comprometendo a generalização dos resultados.
Giugliani et al. 2000 Brasil ²⁰	revisão		Recomendação de AME até os seis meses de vida; introdução de alimentos complementares em idade adequada.	<ul style="list-style-type: none"> • A composição do leite materno modifica-se à medida que a lactação progride. Essa modificação pode facilitar a introdução de alimentos complementares no tempo oportuno.

Tabela 1 : Estudos publicados sobre práticas alimentares

Autor / ano / país	Tipo de estudo	N	Principais resultados	Observações e limitações
Marques et al. 2001 Brasil ¹⁹	coorte	364	<ol style="list-style-type: none"> 1. 99% das mães queriam amamentar seus filhos; 2. Na primeira semana de vida: <ul style="list-style-type: none"> • 80% das crianças recebiam água ou chá; • 56% das crianças usavam chupeta 3. Mediana da introdução de outros leites: 24 dias. 4. Principal causa para introdução de outros leites: RN com fome. 	<ul style="list-style-type: none"> • Não foi verificada a intensidade do uso de chupetas
Venancio et al. 2002 Brasil ³	transversal	33.735	<ol style="list-style-type: none"> 1. A frequência de amamentação exclusiva em menores de 4 m apresentou ampla variação nos municípios estudados, mas raramente alcançou índices superiores a 30%. 2. Baixa escolaridade materna, ausência de programa Hospital Amigo da Criança, primiparidade e maternidade precoce são fatores de risco para o abandono do aleitamento materno. 	<ul style="list-style-type: none"> • A adesão espontânea dos municípios pode ser considerada como fator limitante.

Tabela 1 : Estudos publicados sobre práticas alimentares

Autor/ Ano/ País	Tipo de Estudo	N	Principais resultados	Observações e Limitações
Ruowei Li et al. ²² 2003 Estados Unidos	transversal	727	<p>Aleitamento materno:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pós -parto: 65,1% • Aos 6m: 27% • Aos 12m: 12,3% <p>Aleitamento materno exclusivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Aos 7 dias: 59,3% • Aos 6m: 7,9% 	<ul style="list-style-type: none"> • Neste estudo crianças que recebem somente água e leite materno são consideradas como em amamentação exclusiva.
Brunken et al. 2006 Brasil ²⁰	transversal	921	<p>Práticas alimentares</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aos 4m: <ul style="list-style-type: none"> • 27% recebiam chá; • 8% recebiam água pura; • 13% recebiam outros leites. 2. Aos 8 m: <ul style="list-style-type: none"> • 50% recebiam sopa; • 60% recebiam comida da família. 	<ul style="list-style-type: none"> • O estudo não identificou grupos de alimentos.

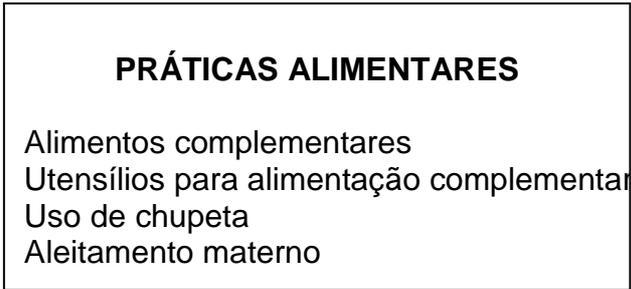
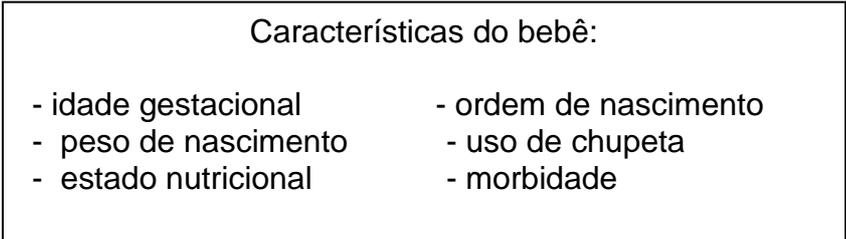
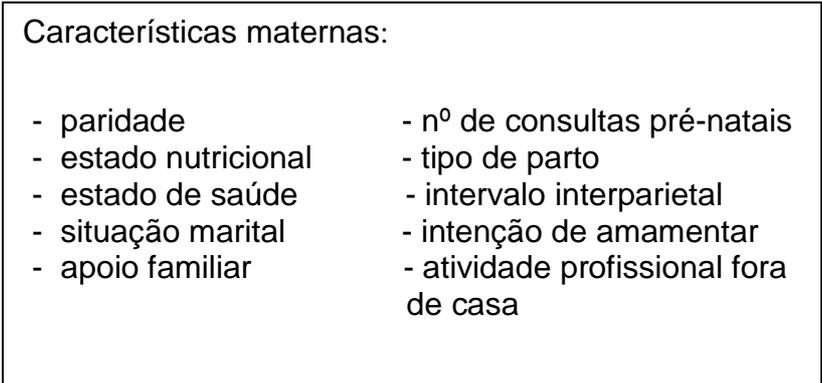
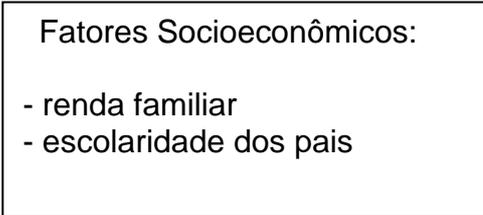
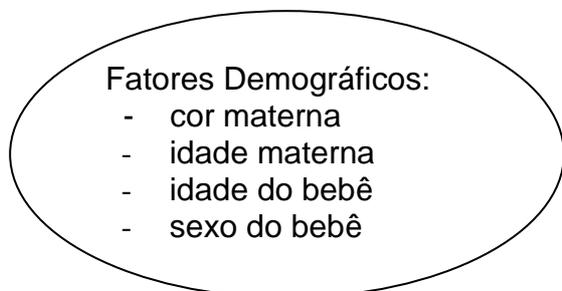
3 DESCRIÇÃO DO MODELO TEÓRICO

O modelo teórico (figura 1) foi criado considerando a relação hierárquica entre as variáveis para a identificação dos possíveis fatores de confusão na análise dos dados.

No primeiro nível do modelo hierárquico, estão colocadas as variáveis demográficas e os fatores socioeconômicos (renda familiar e escolaridade dos pais) como determinantes das demais variáveis independentes.

No segundo nível hierárquico, seguem todas as variáveis relativas às características maternas e, no terceiro, as do bebê, as quais podem ser afetadas pelas variáveis anteriores e também exercer influência direta sobre o desfecho.

3.1 -Figura 1 – MODELO TEÓRICO



4 JUSTIFICATIVA

Este trabalho é parte de um projeto mais amplo, que visa estudar o aleitamento materno e suas implicações, na cidade de Pelotas, RS.

Existem vários estudos sobre o aleitamento materno e as práticas alimentares em diferentes municípios brasileiros. Conhecer quais tipos de alimento as crianças estão recebendo, a forma como estão sendo oferecidos e a idade da introdução deles, são dados importantes para o planejamento da saúde pública.

Em vista disso, surge a necessidade de avaliar os índices de aleitamento materno e as causas de sua baixa prevalência, assim como demonstrar as práticas alimentares dos lactentes e os fatores que levam à utilização de complementos alimentares antes dos seis meses de idade.

5 OBJETIVOS

5.1 Objetivo geral

Conhecer e avaliar as práticas alimentares aos seis meses de vida das crianças nascidas na cidade de Pelotas, RS.

5.2 Objetivos específicos

- Avaliar os índices de aleitamento materno exclusivo aos seis meses de vida, das crianças nascidas no referido município.
- Determinar a frequência do uso de alimentos complementares aos seis meses de vida.
- Determinar os tipos de alimentos complementares utilizados aos seis meses de vida.
- Identificar os fatores que favorecem a introdução de alimentos complementares nos seis primeiros meses de vida.
- Avaliar a forma como os alimentos são oferecidos aos bebês.
- Medir a prevalência do uso de chupetas no primeiro semestre de vida.

6 HIPÓTESES

- Índices de aleitamento materno exclusivo e parcial aos seis meses de vida são baixos.
- Utilização de alimentos complementares é uma prática comum antes dos seis meses de idade.
- Fatores como renda familiar, escolaridade e idade materna estão inversamente associados à introdução precoce de líquidos e alimentos nos primeiros meses de vida.
- Tabagismo materno e uso de chupetas são fatores relacionados ao uso de complementação alimentar antes dos seis meses de vida.
- Emprego de mamadeiras é superior ao de colheres, copo ou xícaras na alimentação infantil.
- Uso de chupetas é frequente no primeiro semestre de vida.

7 MÉTODOS

7.1 Delineamento do estudo

Estudo de coorte prospectivo, que incluiu a triagem hospitalar de todos os nascimentos ocorridos na cidade de Pelotas de setembro de 2002 a maio de 2003 e acompanhou uma amostra aleatória de 30% destes, aos 30, 90 e 180 dias.

7.2 Amostragem

Este estudo está inserido em uma pesquisa maior que avaliou vários desfechos.

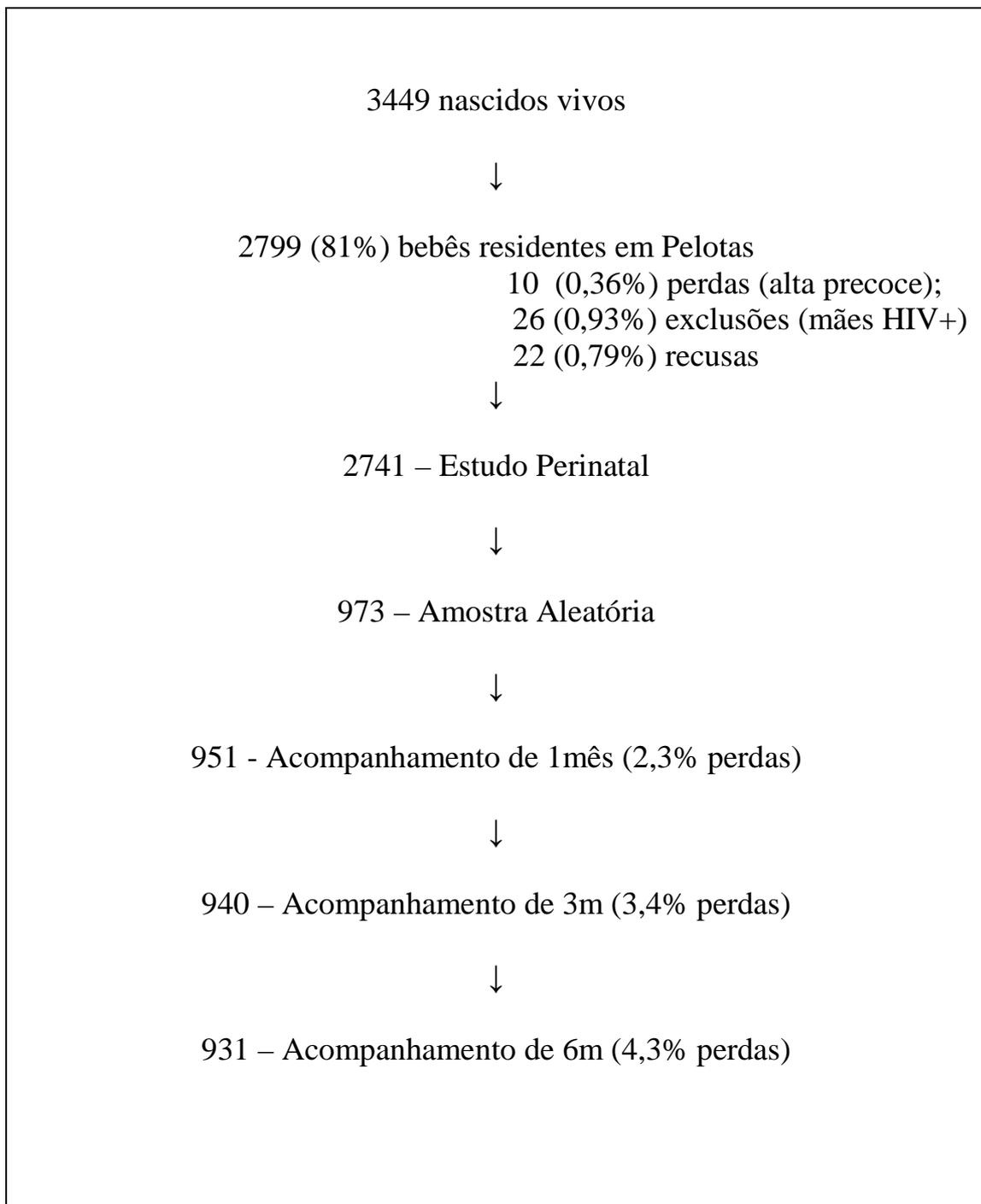
Foram entrevistadas as mães das crianças nascidas nas maternidades da cidade de Pelotas, no período de setembro de 2002 a maio de 2003, estimando-se a ocorrência de 400 partos/mês.

Foram feitas visitas domiciliares a 30% da amostra, escolhidas de forma aleatória, aos 30, 90 e 180 dias de vida. Este projeto utilizará dados da entrevista hospitalar e dos acompanhamentos de 30, 90 e 180 dias.

A amostra foi calculada para avaliar outros desfechos, baseada em um nível de confiança de 95% e poder estatístico de 90% para exposições variando

entre 15 e 80%, estimando-se um RR de 2,0. Para análise deste projeto será calculado *a posteriori* o poder estatístico do estudo.

A figura a seguir mostra o número de crianças envolvidas no estudo:



7.3 Critérios de elegibilidade

Foram eleitos para inclusão no estudo todos os recém- nascidos de mães residentes na zona urbana da cidade de Pelotas, sem apresentarem problemas graves que contraindicassem o aleitamento materno (exemplo: malformações graves, mãe HIV positivo).

7.4 Definições de categorias de aleitamento materno

Adotaram-se as categorias preconizadas pela Organização Mundial de Saúde/ Organização Panamericana de Saúde (OMS/OPAS , 1991), explicadas a seguir:

- **Aleitamento materno exclusivo** – quando a criança recebe somente leite materno, diretamente da mama ou extraído, e nenhum outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes de vitaminas, minerais e/ou medicamentos.
- **Aleitamento materno predominante** – quando o lactente recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água, como sucos de frutas e chás.

- **Aleitamento materno** – quando a criança recebe leite materno, diretamente do seio ou extraído, independente de estar recebendo qualquer alimento ou líquido, incluindo leite não humano.

7.5 Instrumentos

Utilizaram-se questionários padronizados, com questões previamente testadas, que sofreram modificações, conforme estudo-piloto.

Os questionários foram acompanhados de um manual de instruções com a finalidade de levar os entrevistadores a proceder de maneira uniforme e a utilizar as mesmas definições para a coleta de dados. Esse manual constou de uma parte geral em que o entrevistador recebia instruções sobre como se apresentar, codificar as questões e proceder em caso de dúvidas. A parte específica do manual dizia respeito à orientação para entender, formular e codificar cada questão isoladamente.

7.6 Logística

O estudo de coorte teve dois componentes: perinatal (triagem hospitalar) e acompanhamento (visitas domiciliares a bebês com um, três e seis meses de vida).

A equipe foi composta por uma supervisora do componente perinatal e quinze entrevistadores e por duas supervisoras do componente de acompanhamento com dezessete entrevistadores, todos estudantes de medicina, treinados previamente. Os entrevistadores não tiveram conhecimento prévio dos objetivos do estudo e iniciaram o trabalho logo após se tornarem aptos através de treinamento.

Foram entrevistadas nos hospitais todas as mães cujos partos ocorreram na cidade de Pelotas, provenientes da zona urbana, no período de setembro de 2002 a maio de 2003. Os entrevistadores visitavam as maternidades duas vezes ao dia e entrevistavam as mães cujos partos aconteciam no horário que lhes fora designado. Para aqueles entre 17h e 07h, os questionários eram aplicados pela manhã. Quando ocorriam entre 07h e 17h, os mesmos eram aplicados no final da tarde, sempre respeitando pelo menos, quatro horas entre o parto e a entrevista. As perdas sucedidas foram anotadas e buscadas no domicílio.

Posteriormente, selecionou-se, de forma aleatória, uma amostra de 30% das mães, através do programa SPSS 8.0 for Windows⁴¹, entrevistadas em domicílio aos 30, 90 e 180 dias de vida do bebê.

As reuniões com os entrevistadores ocorriam semanalmente, para entrega dos questionários, discussão e identificação de possíveis perdas e recusas.

Os questionários foram codificados pelos próprios entrevistadores, com caracteres padronizados. As supervisoras ficaram responsáveis pela sua revisão, a colocação do Código Internacional de Doenças (CID10)⁴³ em patologias e a codificação das perguntas abertas.

O consentimento pós-informado foi assinado por todas as mães, ficando as mesmas de posse da primeira via; a segunda via foi anexada ao questionário de um mês, aplicado em domicílio.

Consideraram-se como perdas os pares mãe-bebê não localizados para aplicação dos questionários e, como recusas, aqueles que não aceitaram participar ou continuar no estudo.

7.7 Seleção e treinamento da equipe

A seleção dos entrevistadores ocorreu com candidatos que se apresentaram voluntariamente, em data marcada para a reunião, através de convite de professores em sala de aula e divulgação pelos próprios alunos. A avaliação constou de entrevista.

O treinamento iniciou pelo entendimento da técnica das entrevistas e da aplicação dos questionários, seguido pela interpretação do manual de instruções. Após, fizeram-se simulações de entrevistas, em que as pessoas do grupo funcionaram, alternadamente, como entrevistados e entrevistadores, visando obter uniformidade no modo de formular as questões, além de observar o comportamento dos entrevistadores diante das adversidades que pudessem ocorrer.

O treinamento teve a duração de sete dias sendo selecionados os entrevistadores. Os demais considerados aptos permaneceram como suplentes para qualquer desistência ou alguma eventualidade no decorrer do trabalho.

7.8 Estudo – piloto

O estudo-piloto ocorreu após o treinamento, sendo realizado por meio de entrevistas com às mães internadas na maternidade do Hospital Universitário São Francisco de Paula(HUSFP). Os entrevistadores realizaram o trabalho acompanhados pelas supervisoras. Os questionários foram codificados e entregues para revisão e digitação.

7.9 Processamento dos dados

A digitação dos dados foi feita utilizando-se o programa Epi Info 6.0⁴⁴. A estrutura para a entrada de dados foi concebida previamente neste mesmo programa. Foram criados limites tanto para as variáveis quantitativas quanto qualitativas, a fim de evitar erros na amplitude e consistência dos dados.

Todos os questionários sofreram dupla digitação e comparação dos dados para detecção de erros. Foram feitas duas cópias, em disquetes diferentes, de todos os dados, atualizadas sistematicamente. Após a digitação, ocorreu a limpeza dos dados. Estas tarefas couberam a um digitador e às supervisoras.

7.10 Análise dos dados

A análise dos dados obedecerá aos seguintes passos:

1. cálculo da frequência de todas as variáveis de interesse;
2. análise bivariada entre o fator de exposição e os desfechos, também entre o fator de exposição e outras variáveis;
3. análise multivariada, conforme modelo hierárquico criado, levando em conta a relação entre as variáveis para identificar possíveis fatores de confusão na análise dos dados. Na análise, será usada regressão logística e serão mantidas, no modelo, as variáveis com $p \leq 0,10$ por serem consideradas fatores de confusão em potencial. Ao final da análise, somente as variáveis com $p < 0,05$ serão consideradas associadas ao desfecho de forma estatisticamente significativa.

7.11 Controle de qualidade

O controle de qualidade foi garantido por vários mecanismos: questionários padronizados, pré-teste dos questionários (estudo-piloto), manual de instruções detalhado, treinamento dos entrevistadores, revisão dos questionários, além da aplicação de um questionário sintetizado a uma amostra aleatória de 10% de todas as mães, com o objetivo de avaliar a

qualidade e a veracidade dos dados coletados (realizado pelas supervisoras).

7.12 Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelas Comissões de Pesquisa e Ética em Saúde da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas e da Fundação de Apoio Universitário (FAU). Também pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e pela Comissão Científica da Universidade Católica de Pelotas.

Todas as mães incluídas no estudo, após terem sido devidamente esclarecidas sobre a pesquisa, assinaram termo de consentimento.

7.13 Divulgação dos resultados

Os resultados deste projeto serão publicados sob a forma de artigo científico, em revista especializada, havendo divulgação na comunidade, dos principais achados e implicações.

8 CRONOGRAMA

O projeto será desenvolvido conforme o seguinte cronograma:

Atividade	Início	Término
Preparação	agosto 2002	agosto 2002
Treinamento	agosto 2002	agosto 2002
Estudo piloto	agosto 2002	agosto 2002
Componente perinatal	setembro 2002	maio 2003
Componente Domiciliar	agosto 2002	novembro 2003
Digitação	abril 2003	julho 2004
Preparo do projeto atual	março 2007	setembro 2007
Análise dos dados	outubro 2007	agosto 2008
Redação do artigo	agosto 2008	novembro 2008
Revisão bibliográfica	março 2007	dezembro 2008
Defesa	dezembro 2008	

9. ORÇAMENTO:

Este estudo faz parte de um projeto mais amplo. Não houve financiamento para ele, sendo os custos absorvidos pelos mestrandos. Somente um estudante, que auxiliou na organização do banco de dados, recebeu Bolsa de Iniciação Científica da FAPERGS.

10. BIBLIOGRAFIA

1. Barros, F. C., C. G. Victora, et al. (1986). "Breastfeeding and socioeconomic status in Southern Brazil." Acta Paediatr Scand **75**(4): 558-62.
2. Vannuchi, M. T. O., Z. Thomson, et al. (2005). Perfil do aleitamento materno em menores de um ano no Município de Londrina, Paraná, scielo. **5**: 155-162.
3. Venancio, S. I., M. M. Escuder, et al. (2002). "[Frequency and determinants of breastfeeding in the State of Sao Paulo, Brazil]." Rev Saude Publica **36**(3): 313-8.
4. Victora, C. G., P. G. Smith, et al. (1987). "Evidence for protection by breast-feeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil." Lancet **2**(8554): 319-22.
5. Cesar, J. A., C. G. Victora, et al. (1999). "Impact of breast feeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study." Bmj **318**(7194): 1316-20.
6. Albernaz, E. P., A. M. Menezes, et al. (2003). "[Risk factors associated with hospitalization for bronchiolitis in the post-neonatal period]." Rev Saude Publica **37**(4): 485-93.
7. van Odijk, J., Kull, I., Borres, M.P., Brandtzaeg P., Edberg, U., Hanson, L.A., et al. "Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature" (1966 2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. Allergy. 2003;**58**:833-43.
8. Gerstein, H. C. (1994). "Cow's milk exposure and type I diabetes mellitus. A critical overview of the clinical literature." Diabetes Care **17**(1): 13-9.
9. Victora, C.G., Giugliane, E.R.J. (2000). "Alimentação complementar." J Pediatr (Rio J) **76**(3): 253-62.

10. Dewey, K. G., R. J. Cohen, et al. (2001). "Effects of exclusive breastfeeding for four versus six months on maternal nutritional status and infant motor development: results of two randomized trials in Honduras." J Nutr **131**(2): 262-7.
11. World Health Assembly Resolution. Infant and young child nutrition. WHA **54.2**, 18 May 2001.
12. Brasil/Ministério da Saúde/OPS. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Serie A. Normas e manuais técnicos no 107. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002
13. World Health Organization. Infant and young child nutrition: global strategy on infant and young child feeding. Geneva; 2002. (Fifty-fifth World Health Assembly, A5
14. Tomasi, E., C. G. Victora, et al. (1994). "[Use of pacifiers in children: patterns and determinants]." J Pediatr (Rio J) **70**(3): 167-71.
15. Issler, R.M.S., Giugliani, E.R.J., Seffrin, C.F., Justo, E.B., Carvalho, N.M., Hartmann, R.M.(1990). "Hábitos alimentares no primeiro ano de vida estudo de uma coorte de crianças nascidas no Hospital de Clínicas de Porto Alegre". Revista HCPA **10**(3):141-45.
16. Tomasi, E., C. G. Victora, et al. (1994). "[The use of pacifiers in children: fecal contamination and association with diarrhea]." Rev Saude Publica **28**(5): 373-9.
17. Barros, F. C., C. G. Victora, et al. (1995). "Use of pacifiers is associated with decreased breast-feeding duration." Pediatrics **95**(4): 497-9.
18. Horta, B. L., M. T. Olinto, et al. (1996). "[Breastfeeding and feeding patterns in two cohorts of children in southern Brazil: trends and differences]." Cad Saude Publica **12 Suppl 1**: 43-48.
19. Marques, N. M., P. I. Lira, et al. (2001). "Breastfeeding and early weaning practices in northeast Brazil: a longitudinal study." Pediatrics **108**(4): E66.

20. Brunken, G. S., S. M. Silva, et al. (2006). "Risk factors for early interruption of exclusive breastfeeding and late introduction of complementary foods among infants in midwestern Brazil." J Pediatr (Rio J) **82**(6): 445-51.

21. Clements, M. S., E. A. Mitchell, et al. (1997). "Influences on breastfeeding in southeast England." Acta Paediatr **86**(1): 51-6.

22, Rowe, L., Z. Zhen, et al. (2003). "Prevalence of breastfeeding in the United States: the 2001 national Immunization." Pediatrics **111** (5): 1198-1201.

Artigo a ser submetido ao Jornal de Pediatria

Título: Como as mães alimentam seus bebês no sexto mês de vida?

Título abreviado: Como as mães alimentam seus bebês?

Autores: Fernanda Fontana

Elaine P. Albernaz

Regina B. da Silveira

Miriam B. da Silva

Maria Laura W. Mascarenhas

Contagem total de palavras do texto: 2271

Contagem total de palavras do resumo: 208

Número total de tabelas: 3

Número de figuras: 1

Resumo

Introdução: O aleitamento materno é um tema relevante na saúde infantil, sua duração ainda é curta, assim como a introdução de alimentos complementares é precoce e realizada de maneira inadequada. O presente estudo visa demonstrar as práticas alimentares de bebês aos seis meses de idade da cidade de Pelotas, RS.

Métodos: Estudo de coorte prospectivo, envolvendo bebês nascidos entre setembro de 2002 e maio de 2003, com dados obtidos por entrevistas nas maternidades e no domicílio, aos 30,90 e 180 dias de vida. Foram realizadas análises bi e multivariadas.

Resultados: Entrevistaram-se 931 mães de bebês com seis meses de idade, dos quais 51,1% estavam sendo amamentados. O fato de a mãe estar trabalhando fora, fumar durante a gravidez e o tempo de gestação ser inferior a 37 semanas, foram fatores associados ao desmame aos seis meses de idade, bem como, o uso de mamadeira e chupeta. A utilização de utensílios como xícara e copo foram fatores de proteção ao aleitamento materno. Cerca de 80% recebiam mamadeira e 70% usavam bico.

Conclusões: Apesar da importância e do incentivo ao aleitamento materno, sua duração é inferior ao preconizado pela OMS, demonstrando a necessidade de elaborar e manter projetos e campanhas que estimulem a amamentação e reforcem suas vantagens e benefícios.

Palavras- chave: Amamentação, desmame, alimentação complementar

Abstract

Introduction: Maternal breastfeeding is a relevant issue on infant health, its time span is still low, as well as the introduction of complementary feeding is precarious and performed in an inappropriate manner. The present study aims at showing the baby feeding practices at six month old, in the city of Pelotas, RS.

Methods: Prospective cohort study, concerning babies born between September of 2002 and May 2003. Data were obtained by means of interviews, at maternity wards and at home, at 30, 90, and 180 days old. Bivaried and multivaried analyses were performed.

Results: 931 babies were followed up and 51.1% of these babies were being breastfed at the age of six months. The fact of the mother being an out worker, smoking during pregnancy, and the time of pregnancy being lower than 37 weeks, were associated to weaning at six month old, as well to the use of a bottle and a pacifier. The utilization of a cup or a glass were protective factors of the maternal breastfeeding. About 80% and 70% of the babies, received a bottle or a pacifier, respectively.

Conclusions: In spite of the importance and incentive towards maternal breastfeeding, its time span is lower than that recommended by the WHO, thus showing the need for the elaboration and maintenance of projects and campaigns which encourage breastfeeding as well as its advantages and benefits.

Key words: Breastfeeding, weaning, complementary feeding.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é um tema relevante na saúde infantil. Apesar de toda uma gama de estudos e políticas de incentivo à amamentação, sua duração ainda é menor que a preconizada, embora tenha ocorrido uma melhora nas últimas décadas¹.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de aleitamento materno exclusivo por seis meses, além de mantê-lo, com adição de alimentos complementares, até os dois anos ou mais².

A amamentação tem um papel importante no desenvolvimento da criança; proporcionando melhor desempenho escolar, ganhos na área cognitiva, melhora do vínculo mãe-bebê, diminuição das chances de abuso infantil e, principalmente, sendo fator de proteção contra a morbidade e a mortalidade infantil, que ocorre devido a grande número de doenças, principalmente as infecciosas³.

Estudo realizado em Pelotas, em 1987, demonstrou que crianças menores de um ano, não amamentadas, tiveram um risco quatorze vezes maior de morrer por diarreia e quase quatro vezes mais de ocorrer a morte por doença respiratória, quando comparadas com outras de mesma idade, alimentadas exclusivamente ao seio materno³.

Após os seis meses, no entanto, apenas o leite materno pode não ser suficiente para promover as necessidades nutricionais das crianças, cabendo aos alimentos complementares suprir essa lacuna, em especial o aporte de ferro⁴. Tais nutrientes complementares devem ser oferecidos à

criança de maneira adequada, utilizando-se colher ou copo⁴, evitando-se mamadeiras, pois além de serem uma fonte de contaminação, podem induzir ao desmame precoce⁵.

Alguns estudos recentes, realizados em âmbito nacional, em dias de campanha nacional de vacinação, têm avaliado a prevalência de amamentação, assim como o uso de alimentos complementares. Em São José do Rio Preto, o tempo médio da amamentação foi de 205,93 dias e a introdução de outros alimentos, principalmente os não nutritivos como chás, teve média de introdução de 30 dias⁶. Em Cuiabá, constatou-se elevado consumo de água e chás, além de leite de vaca pelos menores de 120 dias⁷. Estudo realizado na Bahia demonstrou que crianças não amamentadas, aos quatro meses, tinham de 8,2 a 6,2 vezes mais chance de estarem recebendo a comida da família⁸.

Sabe-se da existência de uma diversidade regional relacionada ao período da amamentação, mas, em sua maioria, a duração do aleitamento materno é curta, assim como, a introdução de alimentos complementares é precoce e procedida de maneira inadequada.

O presente estudo visa descrever as práticas alimentares de crianças de seis meses de idade, na cidade de Pelotas, avaliando as características da amamentação, sua prevalência, a utilização de complementos alimentares e a forma como estes são oferecidos aos lactentes.

MÉTODOS

Estudo de coorte prospectivo, que incluiu uma triagem hospitalar de todos os nascimentos ocorridos na cidade de Pelotas, de setembro de 2002 a maio de 2003 e acompanhou uma amostra aleatória de 30% destes, aos 30, 90 e 180 dias. Para esta investigação, foram utilizados dados do acompanhamento domiciliar aos 180 dias.

Incluíram-se no estudo todos os recém-nascidos de mães residentes na zona urbana de Pelotas, sem apresentar problemas graves que contraindicassem o aleitamento materno (malformações graves, mãe HIV positivo).

Foram feitas visitas domiciliares a 30% da amostra, selecionada de forma aleatória, baseada em um nível de confiança de 95% e poder estatístico de 80%, para exposições variando entre 15% e 80%, estimando um RR de 2,0.

Utilizaram-se questionários padronizados, com questões previamente testadas, que sofreram modificações, conforme estudo-piloto. O controle de qualidade ocorreu a partir do treinamento dos entrevistadores, da revisão dos questionários, e da aplicação de um questionário sintetizado a uma amostra aleatória de 10% da amostra de todas as mães, além de dupla digitação dos dados.

A análise dos dados, realizada pelo programa SPSS for Windows 8.0, obedeceu aos seguintes passos: cálculo da frequência de todas as

variáveis, análise bivariada entre o fator de exposição e os desfechos, além da análise multivariada, conforme modelo hierárquico criado (figura 1). No primeiro nível do modelo hierárquico, encontram-se os fatores demográficos como a idade e cor dos pais, os fatores socioeconômicos que englobam a renda familiar (em salários mínimos) e a escolaridade dos pais (anos completos, com aprovação). No segundo nível estão as características maternas: o trabalho materno fora de casa; o número de consultas de pré-natal e o tabagismo durante a gravidez. No terceiro nível, as características do bebê como idade gestacional e o peso de nascimento. Para essa análise, usou-se a regressão logística e manteve-se no modelo as variáveis com $p < 0,10$, a fim de avaliar possíveis fatores de confundimento.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Rio Grande do Sul e pela Comissão Científica da Universidade Católica de Pelotas.

RESULTADOS

Durante o estudo, ocorreram 3449 nascimentos; destes, 2799 (81%) das mães residiam na zona urbana de Pelotas; 10 (0,4%) tiveram alta precoce da maternidade, 26 (0,9%) foram excluídas e 22 (0,8%) se recusaram a participar do estudo, permanecendo um total de 2741 genitoras. Destas, selecionaram-se, aleatoriamente, 973 pares para acompanhamento domiciliar aos 30, 90 e 180 dias. No acompanhamento dos 6 meses, foram realizadas 931 entrevistas.

As características demográficas, socioeconômicas e reprodutivas da amostra estão descritas na tabela 1, e não diferem estatisticamente daquelas da amostra aleatória acompanhada aos 6 meses. A maioria da população estudada tinha renda de até 3 salários mínimos, era de cor branca e com ensino inferior à nove anos.

Cerca de 77% das mães realizaram 6 ou mais consultas pré-natais; 88% tiveram seu bebê a termo, com peso de nascimento adequado na maioria. Pequena diferença entre os sexos foi constatada na amostra, nascendo mais meninos (50,3%) e a via de parto predominante (61,5%) foi o parto normal (dados não mostrados em tabela).

Aos 6 meses, a grande maioria das crianças estava recebendo alimentação complementar; 79,7% fazia uso de mamadeiras e poucas utilizavam xícara (3,4%), copo (17,4%) e colher (33,5%). O uso da chupeta foi verificado em 69,7% das crianças e a suplementação de ferro em apenas 17% da amostra.

A tabela 2 mostra a análise bivariada dos fatores relacionados ao aleitamento materno aos 6 meses de idade. O fato de a mãe trabalhar fora de casa, fumar durante a gravidez, e o tempo de gestação ser menor do que 37 semanas foram fatores associados ao desmame aos 6 meses de idade. Realizou-se análise multivariada, não se evidenciando a presença de confundimento (diferença entre as medidas brutas e ajustadas inferior a 10%).

A relação entre os utensílios utilizados pelas mães e o desmame (tabela 3), mostrou ser a utilização de xícara e copo fonte de proteção ao aleitamento materno, ao contrário da mamadeira e da chupeta, fortemente associadas ao desmame.

Os principais motivos alegados para a interrupção do aleitamento exclusivo no primeiro mês foram cólicas e fome. E a principal introdução foi de água, chás ou sucos, seguida por outro leite. Já no terceiro mês, a principal causa para introduzir outros alimentos foi a orientação médica, seguida por fome do bebê; o principal alimento introduzido foi outro leite, seguido por outros líquidos.

Aos seis meses, cerca de 40% dos bebês amamentados recebiam alimentos semi-sólidos (papa de frutas e papas salgadas) enquanto 87% dos bebês o faziam. Em todos os acompanhamentos, a justificativa mais freqüente para utilização de chupeta foi a alegação de que esta acalmava o bebê.

A utilização de mamadeira, xícara, copo e chupeta demonstrou-se vinculada significativamente a algumas variáveis sociodemográficas. Foi constatada associação entre a mãe estar trabalhando fora de casa (RP=1,16

e $p < 0,01$) e fumar durante a gravidez (RP=1,08 e $p = 0,02$) com a utilização de mamadeira. Observou-se maior uso de utensílios como xícaras e copos entre as mães não brancas ($p < 0,01$).

Houve evidência de os meninos usarem mais chupeta (RP=1,10 e $p = 0,03$) e as mães brancas a oferecerem mais aos seus filhos do que as mães não brancas (RP=1,11 e $p = 0,04$), encontrando-se uma tendência ($p = 0,09$) das mães com escolaridade inferior a 9 anos fazerem o mesmo.

DISCUSSÃO

A alimentação adequada de um recém-nascido torna-se fundamental para seu desenvolvimento e crescimento. O leite materno é o alimento ideal até o sexto mês de vida e, após este período, existe a necessidade de introduzir alimentos complementares⁹ e de usar utensílios adequados para sua administração.

Este estudo apresentou algumas limitações como o fato de não terem sido coletados dados específicos sobre a frequência do uso de chupeta e dos utensílios utilizados na alimentação complementar. Mas por ser um estudo prospectivo, permitiu a coleta de informações mais acuradas. A coleta de dados sobre a utilização de chupeta e mamadeira nos acompanhamentos anteriores minimizou o efeito de um possível viés de causalidade reversa, freqüente em estudos transversais, onde as informações a cerca de exposições e desfechos são coletadas concomitantemente.

O aleitamento materno aumentou muito nas ultimas décadas. Se em 1975 uma em cada duas mulheres amamentava apenas até o segundo ou terceiro mês, no último inquérito de 1999, uma em cada duas mulheres amamentava até cerca de 10 meses. Esse crescimento pode ser resultado de diversas decisões de organismos internacionais e estudos sobre aleitamento materno¹.

Os resultados no sul do Rio Grande do Sul demonstram ter sido, no ano de 1982, de 3,1 meses a duração mediana da amamentação; em 1993 passou a 4 meses¹⁰ e, no ano de 2003, aos 3 meses, dois terços dos bebês estavam sendo amamentados¹¹.

Aos seis meses, o índice de aleitamento materno encontrado neste estudo foi de 51,1% e os fatores mais associados ao desmame, aos seis meses, foram trabalho materno, fumo na gravidez e prematuridade.

Estudos como o de Damião¹² revelam uma relação entre os filhos de mulheres com maior escolaridade e o aumento do aleitamento materno aos quatro meses, resultado semelhante ao encontrado nesta amostra acompanhada aos 3m¹¹, mas isso não foi verificado em nosso estudo realizado aos 6 meses.

Outros estudos relacionaram trabalho materno e aleitamento. Em um destes, também de Damião, na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 2008, encontrou-se o fato de mulheres que não trabalhavam fora, terem uma frequência de aleitamento exclusivo, aproximadamente o dobro daquelas com atividade laboral¹². Também o de Vanuchi e colaboradores, na cidade de Londrina, em 2005, concluiu que mães com serviço fora, apresentavam uma chance 1,61 maior de interromper o aleitamento materno no primeiro ano de vida¹³. Tais dados vêm ao encontro dos resultados obtidos no presente estudo.

Associação do trabalho materno ao aleitamento tangencia esferas não apenas médicas, mas também legais. A prorrogação da licença maternidade até os seis meses de idade do bebê é de suma importância, podendo assim, aumentar os índices de aleitamento materno, embora isso não seja extensivo a todas as mães trabalhadoras.

O fumo materno está comprovadamente relacionado à diminuição nos índices de aleitamento materno. As mães fumantes tiveram um risco

25% maior de desmamarem seus bebês no primeiro semestre de vida. Resultado semelhante foi encontrado por Sandes e colaboradores,¹⁴ quando relacionaram tabagismo antes da gravidez com diminuição dos níveis de aleitamento aos seis meses e por Letson e colaboradores,¹⁵ quando descreveram que tais mães, que fumaram durante a gravidez tiveram uma chance menor de amamentar seus filhos, porque têm uma produção láctea reduzida e seus bebês ganham peso em uma velocidade menor¹⁶.

Outra variável associada ao desmame foi a idade gestacional, pois 12,3% da amostra constituiu-se de recém-nascidos prematuros, menos amamentados que os recém-nascidos a termo. Vituri e colaboradores demonstraram que crianças nascidas pré-termo têm probabilidade maior de serem amamentadas¹⁷. Alguns estudos levam em conta o peso de nascimento como fator de risco para o desmame precoce, sendo que nascer com menos de 2.500g teve associação negativa com aleitamento materno¹⁸, mas isto não foi demonstrado neste estudo.

A mamadeira e a chupeta são vilões históricos da amamentação e a magnitude de sua utilização demonstra serem hábitos amplamente difundidos. Vários estudos indicam a forte relação entre o desmame precoce e o uso de chupetas. Dentre eles cita-se o realizado por Tomasi et al. em Pelotas, RS, no ano 1994¹⁹, onde foi encontrado que quase metade das crianças amamentadas, na ocasião da entrevista, não usavam chupeta e o seu uso intenso era duas vezes maior entre as crianças desmamadas precocemente. Outro estudo, de Vanuchi e colaboradores, na cidade de Londrina, no ano de 2005, destacou o hábito de usar chupeta como fator determinante para a interrupção do aleitamento materno, apresentando um risco 7,59 vezes maior para desmame em relação às crianças que não usavam chupeta. Esta relação também se verificou no presente estudo, pois

entre as crianças que não utilizavam chupeta, 85,5% ainda estavam sendo amamentadas aos seis meses de vida.

Cabe dizer, no entanto que não está bem estabelecida a relação causal entre o desmame e o uso de chupeta. Sendo que, o uso da chupeta pode diminuir a frequência das mamadas e como consequência, diminuir a produção de leite, ou a chupeta ser introduzida devido a problemas na amamentação.

O uso da mamadeira foi significativamente maior entre crianças desmamadas (61,1%), em comparação com as amamentadas (38,9%). Isso poderia ser explicado pelo fato de a mamadeira poder influenciar negativamente a técnica de amamentação²⁰.

A utilização de utensílios como xícara e copo revelou-se superior entre as mulheres não brancas e nas crianças amamentadas aos seis meses. Sua utilização para suplementação alimentar foi associada à maior prevalência de aleitamento materno, isso vem ao encontro das recomendações para alimentação complementar⁹, a qual sugere que os alimentos devem ser oferecidos à criança utilizando colher ou copo.

O estudo possibilita demonstrar os índices de amamentação aos seis meses de idade na cidade de Pelotas, onde o aleitamento materno está aumentando, mas ainda continua inferior ao preconizado pela OMS, ficando clara a necessidade de elaborar projetos e campanhas que estimulem a amamentação e reforcem suas vantagens e benefícios. Os resultados demonstrados permitem sugerir a manutenção de investimentos na assistência materno-infantil e nas políticas de promoção do aleitamento materno.

Figura 1 – Modelo Teórico

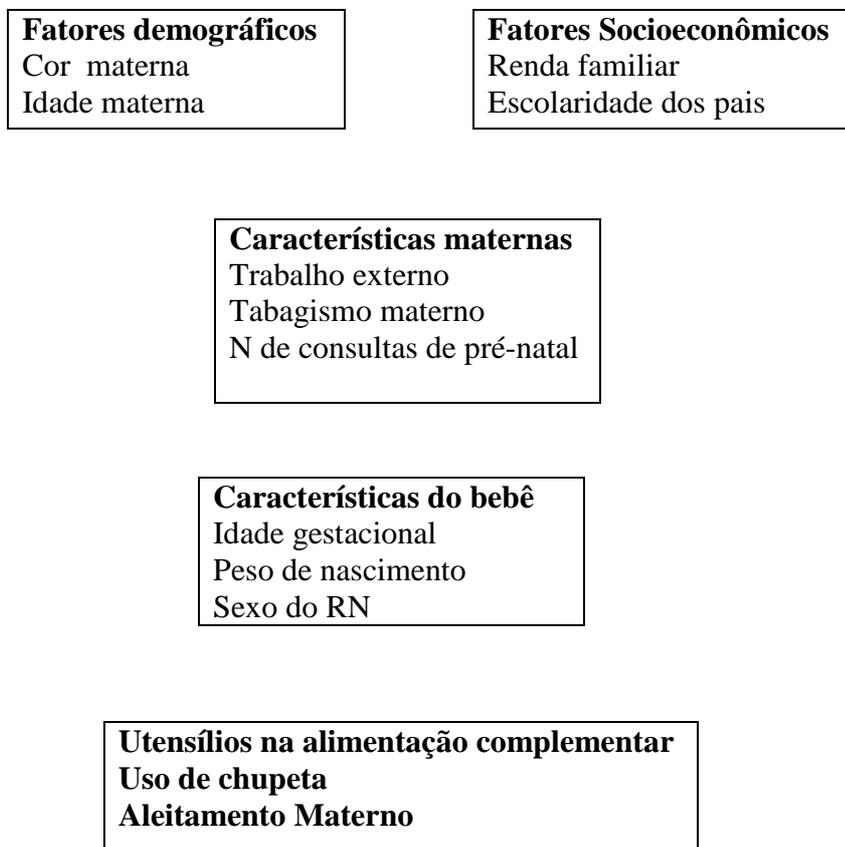


Tabela 1

Características demográficas, socioeconômicas e reprodutivas da amostra. Pelotas/RS

Características	n	%
Renda familiar *		
≤1	606	22,1
1,1- 3	1293	47,2
3,1- 6	532	19,4
> 6	310	11,3
Idade paterna †		
<20	184	6,7
20- 29	1287	47,0
30- 34	538	19,6
≥35	732	26,7
Cor paterna		
Branca	2037	74,3
Outra	804	25,7
Escolaridade paterna †		
0- 4	468	17,1
5- 8	1213	44,3
≥ 9	883	32,2
Ignorada	177	6,5
Idade materna †		
< 20	558	20,4
20- 29	1355	49,4
30-34	460	16,8
≥ 35	368	13,4
Cor materna		
Branca	2040	74,4
Outra	701	25,6
Escolaridade materna †		
0- 4	532	19,4
5- 8	1183	43,2
≥9	1026	37,4
Trabalho materno		
Sim	887	32,4
Não	1854	67,6
Tabagismo na gravidez		
Sim	643	23,5
Não	2098	76,5
Número de consultas de pré-natal		
0- 5 consultas	627	22,9
6 ou mais	2114	77,1
Tempo de gestação (semanas)		
< 37	338	12,3
37 ou mais	2403	87,7
Peso do recém-nascido		
< 2500g	226	8,2
≥ 2500g	2515	91,8
Total	2741	100,0

* salário mínimo

† anos completos

Tabela 2

Análise bivariada dos fatores associados à interrupção do aleitamento materno aos seis meses de vida, Pelotas (RS), 2003

Variável	AM aos 6 meses				RP (IC 95%)‡	p-valor
	Não		Sim			
	n=	%	n=	%		
Cor materna						
Branca	342	50,1	340	49,9	1,11 (0,95-1,29)	0,20
Outras	113	45,5	136	54,6	1,00	
Idade materna*						
<20	101	57,1	76	42,9	1,23 (0,99-1,53)	
20- 29	220	47,2	246	52,8	1,02 (0,83-1,25)	0,12
30-34	70	46,7	80	53,3	1,01 (0,79-1,29)	
≥ 35	64	46,3	74	53,6	1,00	
Renda familiar †						
≤1	91	49,2	94	50,8	1,16 (0,89-1,50)	
1,1- 3	221	50,1	220	49,9	1,18 (0,93-1,49)	0,54
3,1- 6	95	49,5	97	50,7	1,16 (0,90-1,51)	
> 6	48	42,5	65	57,5	1,00	
Escolaridade materna *						
0-4	91	53,2	80	46,8	1,15 (0,97-1,38)	
5-8	192	49,6	195	50,4	1,06 (0,91-1,23)	0,29
≥9	172	46,1	201	53,9	1,00	
Escolaridade do Pai*						
0-4	86	54,1	73	45,9	1,21 (1,00-1,47)	
5-8	235	49,9	236	50,1	1,12 (0,96-1,31)	0,12
≤ 9	134	44,5	167	55,5	1,00	
N de consultas de pré-natal						
0- 5 consultas	104	50,7	101	49,3	1,05 (0,90-1,22)	0,55
6 ou mais	351	48,3	375	51,7	1,00	
Trabalho materno						
Sim	146	56,2	114	43,8	1,22 (1,07-1,40)	<0,01
Não	309	46,1	362	53,9	1,00	
Tabagismo na gravidez						
Sim	136	57,4	101	42,6	1,25 (1,09-1,43)	<0,01
Não	319	46,0	375	54,0	1,00	
Tempo de gestação (semanas)						
< 37	63	58,3	45	41,7	1,22 (1,03-1,46)	0,04
37 ou mais	392	47,6	431	52,4	1,00	
Peso do recém-nascido						
< 2500g	40	52,6	36	47,6	1,08 (0,87-1,36)	0,49
≥ 2500g	415	48,5	440	51,5	1,00	
Sexo do RN						
Masculino	240	50,1	239	49,9	1,05 (0,92-1,40)	0,44
Feminino	215	47,6	237	52,4	1,00	
Total	455	48,9	476	51,1		

* anos completos

† salário mínimo

‡ razão de prevalência

Tabela 3

Análise bivariada de utensílios associados à interrupção do aleitamento materno aos seis meses de vida, Pelotas /RS

<i>Variável</i>	<i>AM aos 6 meses</i>				<i>RP (IC 95%)‡</i>	<i>p-valor</i>
	<i>Sim</i>		<i>Não</i>			
	<i>n=</i>	<i>%</i>	<i>n=</i>	<i>%</i>		
Uso de mamadeira aos 3m						
Sim	380	69,6	166	30,4	3,57(2,89-4,41)	<0,01
Não	75	19,5	310	80,5		
Uso de chupeta aos 3m						
Sim	387	62,6	231	37,4	2,88(2,32-3,59)	<0,01
Não	68	21,7	245	78,3		
Uso de mamadeira aos 6m*						
Sim	453	61,1	289	38,9	57,69 (14,52-229,27)	<0,01
Não	2	1,1	187	98,9		
Uso de xícara ou copo aos 6m						
Sim	69	40,4	102	59,6	0,79 (0,65- 0,97)	<0,01
Não	386	50,8	374	49,2		
Uso de chupeta aos 6m						
Sim	414	63,8	235	36,2	4,39 (3,29-5,86)	<0,01
Não	41	14,5	241	85,5		
Total	455	48,9	476	51,1		

* Teste de Fisher

‡ Razão de Prevalências

BIBLIOGRAFIA

1. Rea MF. [A review of breastfeeding in Brazil and how the country has reached ten months' breastfeeding duration]. *Cadernos de saude publica / Ministerio da Saude, Fundacao Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saude Publica*. 2003;19 Suppl 1:S37-45.
2. World Health Assembly Resolution. Infant and young child nutrition. WHA 54.2, 18 May 2001
3. Victora CG, Smith PG, Vaughan JP, Nobre LC, Lombardi C, Teixeira AM, et al. Evidence for protection by breast-feeding against infant deaths from infectious diseases in Brazil. *Lancet*. 1987 Aug 8;2(8554):319-22.
4. Brasil/Ministério da Saúde/OPS. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos. Serie A. Normas e manuais técnicos no 107. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2002
5. World Health Organization. Infant and young child nutrition: global strategy on infant and young child feeding. Geneva; 2002. (Fifty-fifth World Health Assembly, A55/15).
6. Figueiredo MG, Sartorelli DS, Zan TA, Garcia E, da Silva LC, de Carvalho FL, et al. [Rapid assessment of current infant feeding practices in Sao Jose do Rio Preto, Sao Paulo, Brazil]. *Cadernos de saude publica / Ministerio da Saude, Fundacao Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saude Publica*. 2004 Jan-Feb;20(1):172-9.
7. Brunken GS, Silva SM, Franca GV, Escuder MM, Venancio SI. Risk factors for early interruption of exclusive breastfeeding and late introduction of complementary foods among infants in midwestern Brazil. *Jornal de Pediatria*. 2006 Nov-Dec;82(6):445-51.

8. Vieira GO, Silva LR, Vieira Tde O, Almeida JA, Cabral VA. [Feeding habits of breastfed and non-breastfed children up to 1 year old]. *Jornal de pediatria*. 2004 Sep-Oct;80(5):411-6.
9. Monte CM, Giugliani ER. [Recommendations for the complementary feeding of the breastfed child]. *Jornal de Pediatria*. 2004 Nov;80(5 Suppl):S131-41.
10. Horta BL, Olinto MT, Victora CG, Barros FC, Guimaraes PR. [Breastfeeding and feeding patterns in two cohorts of children in southern Brazil: trends and differences]. *Cadernos de saude publica / Ministerio da Saude, Fundacao Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saude Publica*. 1996;12 Suppl 1:43-8.
11. Mascarenhas ML, Albernaz EP, Silva MB, Silveira RB. Prevalence of exclusive breastfeeding and its determiners in the first 3 months of life in the South of Brazil. *Jornal de pediatria*. 2006 Jul-Aug;82(4):289-94.
12. Damião JJ. Influence of mother's schooling and work on the practice of exclusive breastfeeding. *Rev. bras. epidemiol*. 2008:11-3
13. Vannuchi MTO, Thomson Z, Escuder MML, Tacla MTGM, Vezozzo KMK, Castro LMCPd, et al. Perfil do aleitamento materno em menores de um ano no Município de Londrina, Paraná. *scielo* 2005:155-62.
14. Sandes AR, Nascimento C, Figueira J, Gouveia R, Valente S, Martins S, et al. [Breastfeeding: prevalence and determinant factors]. *Acta medica portuguesa*. 2007 May-Jun;20(3):193-200.
15. Letson GW, Rosenberg KD, Wu L. Association between smoking during pregnancy and breastfeeding at about 2 weeks of age. *J Hum Lact*. 2002 Nov;18(4):368-72.
16. Mello PR, Pinto GR, Botelho C. [The influence of smoking on fertility, pregnancy and lactation]. *Jornal de Pediatria*. 2001 Jul-Aug;77(4):257-64.

17. Vituri SC, Brito ASJ. Prevalência do aleitamento materno em crianças até o sexto mês de idade na cidade de Maringá, estado do Paraná, Brasil. *Acta Scientiarum*. 2003. 25(2):141-146
18. Chaves RG, Lamounier JA, Cesar CC. Factors associated with duration of breastfeeding. *Jornal de Pediatria*. 2007 May-Jun;83(3):241-6.
- 18.
19. Tomasi E, Victora CG, Olint MT. [Use of pacifiers in children: patterns and determinants]. *Jornal de Pediatria*. 1994 May-Jun;70(3):167-71.
20. Franca MC, Giugliani ER, Oliveira LD, Weigert EM, Santo LC, Kohler CV, et al. [Bottle feeding during the first month of life: determinants and effect on breastfeeding technique]. *Revista de saude publica*. 2008 Aug;42(4):607-14.

ANEXOS

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO
AVALIAÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

Declaração De Concordância

O abaixo assinado, pai ou mãe da criança _____ concorda em participar do estudo "Avaliação da Saúde Materno-Infantil", estando plenamente ciente e de acordo com as seguintes premissas:

1. Sua participação no estudo incluirá visitas periódicas durante os primeiros seis meses de vida, a serem realizados quando a criança tiver um, três e seis meses de vida.
2. Nestas visitas, a mãe responderá a um breve questionário sobre saúde e alimentação da criança.
3. A participação das famílias é totalmente gratuita.
4. Todas as informações fornecidas à equipe do estudo serão estritamente confidenciais, e as crianças e suas mães serão identificadas através de um número de série.
5. A família tem pleno direito de desistir de participar do estudo a qualquer momento, bastando para isto, comunicar esta decisão à equipe de entrevistadores.
6. A equipe de supervisão do estudo coloca-se à disposição das famílias, para quaisquer esclarecimentos que sejam necessários.

De acordo

Nome:

Assinatura:

Mirian Barcellos da Silva - CRM 12390

Valéria Tejada Neutzling - CRM 25250

Maria Laura Mascarenhas - CRM 12813

Telefone para contato: 284 8336

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO
AVALIAÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

Manual para o entrevistador
(**Triagem hospitalar**)

O entrevistador deverá apresentar-se à mãe dando seu nome e curso universitário e explicando-lhe que está sendo feito, nas maternidades da nossa cidade, um estudo sobre as condições das crianças nascidas na cidade de Pelotas. Por isso, está ali para conversar e conhecer um pouco sobre o bebê e sua família. Deverá solicitar, então, seu consentimento em participar da pesquisa.

Antes de apresentar-se, o entrevistador deverá verificar os dados pessoais da mãe no livro de partos. Isto lhe possibilitará um melhor relacionamento com a mãe, pois já saberá seu nome e os dados técnicos do parto.

Para o êxito deste trabalho, todas as mães deverão ser entrevistadas, e de forma uniforme. Por isso, passamos a detalhar a forma como o questionário deverá ser aplicado.

Na introdução, e após cada pequeno número de perguntas, estão colocadas frases que facilitarão a conversa entre o entrevistador e a mãe. Estas frases são simples, o que possibilitará uma melhor interação com a entrevistada, assim como orienta e deixa claro sobre o que será falado logo a seguir.

Instruções Gerais

- Quando houver dúvida sobre uma resposta, anote-a **por extenso** e consulte depois o supervisor.
- Quando a mãe não souber responder ou a informação não estiver disponível, complete com 9, 99, 999. . . os campos de codificação.
- Quando houver instruções para pular de uma pergunta para outra mais adiantada, complete com 8, 88, 888. . . os campos de codificação para a pergunta que não foi aplicada.
- Os campos da coluna da direita são reservados para a codificação dos dados. O preenchimento desta coluna nunca deverá ser feito durante a entrevista, os números deverão ser claros e não rasurados.
- Onde está escrito <criança>, substitua pelo nome do bebê.
- Leia sempre somente o enunciado de cada pergunta.

- Caso a mãe não entenda uma pergunta, repita o enunciado e **todas** as alternativas.
- Nas questões qualitativas (resposta por extenso), anote sempre a primeira resposta da mãe.

Passamos agora a comentar a forma de preenchimento de todas as questões do questionário:

- O N° do questionário deverá ser preenchido posteriormente.
- As questões de 2 a 9 deverão ser respondidas através de verificação no livro de partos.
- A questão n° 10, sobre a cor do bebê, deverá ser respondida após observação.
Ex. pardo : (3) outra

11 – Tipo de hospitalização:

- (1) SUS (2) Convênio (3) Particular

A questão acima (11) também deverá ser verificada no livro de registros.

Vamos começar conversando sobre o seu parto.

12 – Quantos filhos a senhora teve neste parto?

- (1) Único (2) Múltiplo 2 (3) Múltiplo 3

13 – O parto foi normal ou cesariana?

- (1) Normal (2) Cesariana

14 – <Criança> apresentou ou está apresentando algum problema durante a estada no hospital que a obrigou a ir para o berçário ou UTI?

- (1) Sim, berçário (3) Alojamento conjunto
(2) Sim, UTI

Se o bebê não apresentou nenhum problema, marque (3) e passe para a questão n° 15

Se a alternativa for Sim, responda de forma descritiva conforme consta na segunda parte da questão:

Se o bebê ainda encontra-se no berçário ou UTI, procure o médico no setor e anote o diagnóstico

SE SIM: Qual foi o problema?

1: _____

2: _____

3: _____

Quanto tempo depois do parto o bebê veio para o quarto? ___ __ h

Agora vamos conversar um pouco sobre a sua gravidez e seu pré-natal:

15 – Qual foi a data da sua última menstruação? ___ __ / ___ __ / ___ __

16 – A senhora fez alguma consulta de pré-natal durante a gravidez?

(1) Sim

(2) Não

Se a resposta for NÃO, pule para a questão n° 39

Gostaria de olhar sua carteira de pré-natal.

17 – Todas as consultas de pré-natal foram registradas na carteira?

(1) Sim

(2) Não

18 – Quantas consultas pré-natal a senhora fez? ___ __

19 – A altura uterina foi anotada no gráfico?

(1) Sim

(2) Não

20 – A senhora fez ultrassom durante a gravidez?

(1) Sim

(2) Não

(8) NSA

21 – SE SIM: Data do exame: ___ __ / ___ __ / ___ __

Idade gestacional: ___ __ , ___ semanas

Se estiver com a mãe, o exame deverá ser visto e conferido pelo entrevistador. Se não estiver, perguntar se trouxe para o hospital, em caso afirmativo, olhar no prontuário.

A idade gestacional poderá ser calculada.

Este dado – idade gestacional – deverá ser colocado somente no questionário, não precisa ser passado para a área de codificação.

Vou perguntar uma série de coisas e gostaria que me dissesse se elas foram feitas nas consultas de pré-natal, sempre, às vezes ou nunca.

- 22 – A senhora foi pesada (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca
23 – Mediram a sua altura (1) Sim (2) Não
24 – Mediram a sua barriga (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca
25 – Mediram a sua pressão (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca
26 – Escutaram o nenê (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca
27 – Examinaram suas mamas (1) Sim (2) Não
28 – Fizeram toque vaginal (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

Agora eu gostaria de saber se a senhora fez algum destes exames durante o pré-natal.

- 29 – Fez o pré-câncer (1) Sim (2) Não - SE NÃO: Quando fez pela última vez? _____ meses.
30 – Fez exame de urina (1) Sim - Quantas vezes? _____ (0) Não
31 – Fez exame de sangue (1) Sim - Quantas vezes? _____ (0) Não
32 – Fez um exame de açúcar no sangue após ter tomado um líquido doce?
(1) Sim (2) Não

Agora gostaria de saber se durante o seu pré-natal o médico:

- 33 – Receitou remédio para anemia (ferro) ? (1) Sim (2) Não
34 – Receitou algum antibiótico? (1) Sim - Qual? _____ (2) Não
35 – O médico conversou com a senhora sobre como seria o trabalho de parto?
(1) Sim (2) Não
36 – A senhora fez vacina antitetânica? (1) Sim - Quantas doses? _____
(2) Já estava imunizada (3) Não
37 – Durante o seu pré-natal, a senhora recebeu orientação sobre leite materno?
(1) Sim (2) Não (8) NSA
38 – Durante seu pré-natal a senhora recebeu orientações sobre como amamentar?
(1) Sim (2) Não (8) NSA
39 – Durante a gravidez a Sra. usou algum outro remédio?
(1) Sim (2) Não
SE SIM: Qual remédio? _____
40 – Quem indicou esse remédio?
(1) Médico (2) Farmacêutico (3) Familiar (8) NSA
(4) Outro _____

- 41 – A senhora teve corrimento durante o pré-natal? (1) Sim (2) Não

SE SIM:

42 – A senhora foi examinada por causa do corrimento? (1) Sim (2) Não

43 – A senhora tomou algum remédio para o corrimento? (1) Sim (2) Não

SE TOMOU: Qual remédio? _____

44 – Gostaria de saber qual era o seu peso antes de engravidar. ___ __ , ___ Kg

45 – Qual era o seu peso antes do parto? ___ __ , ___ Kg

46 – Qual é a sua altura? ___ __ __ cm

47 – A senhora fumava antes da gravidez?

(1) Sim (2) Não

Se a resposta for NÃO, pule para a questão nº 50

48 – A senhora fumou durante a gravidez?

(1) Sim (2) Não

SE SIM: Quantos cigarros por semana? _____

49 – Se a senhora fumava antes e parou de fumar na gravidez, pretende voltar a fumar?

(1) Sim (2) Não (8) NSA

50 – A senhora usou alguma bebida alcoólica durante a gravidez?

(1) Sim (2) Não

51 – Qual a bebida alcoólica que você usa ou usou com mais frequência?

(1) Cerveja / Chope (2) Vinhos (3) Cachaça / Pinga (8) NSA

(4) Uísque / Vodka / Conhaque (5) Outras _____

52 – Qual a frequência de uso de bebidas alcoólicas?

(1) Não bebeu (2) Bebeu todos os dias (8) NSA

(3) Bebeu 5-6 dias/sem (4) Bebeu 3-4 dias/sem

(5) Bebeu 1-2 dias/sem (6) Bebeu 3-4 dias/mês

(7) Bebeu 1-2 dias/mês (9) Bebeu menos que 1 vez/mês

53 – No último mês quantos dias a senhora bebeu?

(00) (10) (20) (30) dias (8) NSA

(00) (01) (02) (03) (04) (05) (06) (07) (08) (09)

Gostaria de saber agora um pouquinho sobre os seus outros filhos:

54 – Quantas vezes a senhora ficou grávida? ___ __ vezes

Nesta questão, usar as duas casas. Ex. 02, 04 . . .

55 – Quantos partos a senhora teve? ___ ___ partos

56 – Quantos filhos a senhora tem, CONTANDO COM ESTE? ___ ___ filhos

Se este for o primeiro, pule para a questão nº 58

Esta questão abrange todos os filhos vivos que a mãe tem, inclusive este que acaba de nascer.

57 – Qual o sexo e por quanto tempo a senhora amamentou seus outros filhos, começando pelo *menor* ?

Filho 1 sexo (1) M (2) F mamou até ___ ___ m

Filho 2 sexo (1) M (2) F mamou até ___ ___ m

Filho 3 sexo (1) M (2) F mamou até ___ ___ m

Filho 4 sexo (1) M (2) F mamou até ___ ___ m

Anote o sexo e o tempo de amamentação iniciando pelo filho mais novo. Se forem mais de quatro, ignore os mais velhos. Anote o tempo de amamentação em meses. Ex. 2 anos = 24 m

Agora nós vamos conversar sobre como a senhora se sentiu durante a gravidez.

58 – A senhora planejou ter esse filho ou engravidou sem querer?

(1) Planejou (2) Sem querer (3) Mais ou menos

59 – O seu bebê é do sexo que a senhora desejava?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (4) Indiferente

60 – O seu bebê é do sexo que o pai do bebê desejava?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (4) Indiferente

61 – Como foi a reação do pai do nenê quando soube da gravidez?

(1) Ficou contente (2) Indiferente (3) Não gostou (8) NSA

62 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu do pai do nenê durante a gravidez?

- | | | |
|-----------------|-------------------|--------------|
| (1) Muito apoio | (3) Nenhum apoio | (8) NSA |
| (2) Pouco apoio | (4) Mais ou menos | (9) Ignorado |

63 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu dos seus familiares durante a gravidez?

- | | | |
|-----------------|-------------------|--------------|
| (1) Muito apoio | (3) Nenhum apoio | (8) NSA |
| (2) Pouco apoio | (4) Mais ou menos | (9) Ignorado |

64 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu dos seus amigos ou vizinhos durante a gravidez?

- | | | |
|-----------------|-------------------|--------------|
| (1) Muito apoio | (3) Nenhum apoio | (8) NSA |
| (2) Pouco apoio | (4) Mais ou menos | (9) Ignorado |

65 – Durante o trabalho de parto, já no hospital, a senhora teve ao seu lado alguma pessoa da sua família ou algum amigo?

- (1) Sim (2) Não

SE SIM: quem? _____

Esta questão é referente a alguém apenas no hospital, e não na sala de parto.

66 – Na sala de parto, a senhora estava acompanhada de algum familiar?

- (1) Sim (2) Não

SE SIM: quem? _____

Como a senhora sentiu-se com a presença dele(dela)?

Gostaria que a senhora me respondesse algumas questões sobre trabalho.

67 – A senhora trabalha fora?

- (1) Sim (2) Não

<p>Se negativa, pule para a questão n° 70.</p> <p>Se afirmativa, responda as questões n° 68 e 69</p>
--

68 – O que a senhora faz? _____

69 – Quando pretende voltar para o trabalho ? _____

Resposta em meses após o parto. Escreva por extenso a resposta da mãe.

Agora vamos falar um pouco sobre a renda da sua família

70 – No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa?

Pessoa1 R\$ _____ por mês _____, _____ salários mínimos

Pessoa2 R\$ _____ por mês _____, _____ salários mínimos

Pessoa3 R\$ _____ por mês _____, _____ salários mínimos

Pessoa4 R\$ ___ ___ ___ ___ por mês ___ __ , ___ salários mínimos
00 = NSA

Nesta questão o NSA tem que ser 00 porque se for 88, poderá ser confundido com um valor salarial.

71 – A família tem outra fonte de renda?

R\$ ___ ___ ___ ___ ___ por mês ___ __ , ___ salários mínimos

R\$ ___ ___ ___ ___ ___ por mês ___ __ , ___ salários mínimos

Agora vamos conversar sobre a senhora e o pai da <criança>.

72 – Cor da mãe: (1) Branca (2) Preta (3) Outra

73 – Qual é a sua idade? ___ __ anos

Com quem a senhora vive?

As informações abaixo, são referentes a pessoas que moram na casa da mãe.

74 – Com marido/companheiro (1) Sim (2) Não

75 – Com familiares (1) Sim (2) Não

76 – Com outros (1) Sim (2) Não

77 – Filhos (1) Sim (2) Não

78 – Até que série a senhora completou na escola?

___ __ série do ___ grau (0 = sem escolaridade)

Anos de pós-graduação serão somados aos anos da graduação (3º grau)

79 – Qual é o nome do pai da <criança>?

80 – Cor do pai: (1) Branca (2) Preta (3) Outra

81 – Qual a idade dele? ___ __ anos

82 – Qual a altura dele? _____ cm.

83 – Até que série ele completou na escola?

___ série do ___ grau (0 = sem escolaridade

9 = Ignorado)

84 – Qual é a profissão que o pai exerce?

85 – Durante o pré-natal, seu marido ou companheiro foi com a senhora em alguma consulta? (1) Sim (2) Não

SE SIM: quantas vezes? _____

86 – O que o pai pensa sobre a amamentação?

87 – O pai teve informações sobre a amamentação?

(1) Sim (2) Não (8) NSA (9) Ignorado

SE SIM: onde: _____

Vamos conversar um pouco sobre chupeta e amamentação.

88 – A senhora pretende dar chupeta para o nenê?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (8) NSA

SE SIM: por quê? _____

89 – A senhora trouxe chupeta para o hospital?

(1) Sim (2) Não (8) NSA

90 – A senhora pretende amamentar seu filho no peito?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (8) NSA

91 – Até que idade pretende dar o peito? ___ meses

(77) Enquanto ele(a) quiser () Outra _____

(99) Não sabe (78) Enquanto tiver leite (88) NSA

Seu filho já recebeu:

92 – Leite materno? (1) Sim (2) Não SE SIM: Com ___ horas
(88) NSA

93 – Chá / água / glicose (1) Sim (2) Não SE SIM: Com ___ horas
(88) NSA

94 – Chupeta (1) Sim (2) Não SE SIM: Com ___ horas (88) NSA

95 – Mamadeira (leite) (1) Sim (2) Não SE SIM: Com ___ horas
(88) NSA

Caso o bebê não tenha usado, preencher o campo com 88.

96 – A senhora pretende dar leite de vaca ou em pó para a <criança>?

(1) Sim (2) Não (3) Depois que o bebê não mamar mais (8) NSA

SE SIM: Com que idade? _____meses

97 – A senhora acha que o uso da chupeta interfere na amamentação?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe

SE SIM: de que forma? _____

98 – A senhora acha que o uso de mamadeira com chá interfere na amamentação?

(1) Sim (2) Não (3) Não sabe

SE SIM: de que forma? _____

99 – A senhora mora em Pelotas?

(1) Sim (2) Não _____

Se não, agradeça e encerre.

Se sim, continue conforme abaixo

Gostaríamos de saber da senhora seu endereço completo, porque pretendemos visitá-la quando seu nenê estiver maior.

100 – Qual é o seu endereço completo?

101 – Tem algum ponto de referência que nos ajude a encontrar sua casa?

102 – Tem telefone em casa? _____

103 – Tem algum telefone para contato? _____

104 – A senhora pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai morar em outra casa?

(1) Vai morar na mesma casa

(2) Vai morar noutra lugar

105 – SE VAI MUDAR: Qual vai ser seu novo endereço?

106 – Existe alguma outra forma de entrar em contato com a senhora, como através do emprego do marido ou outra forma?

(1) Sim (2) Não

SE SIM: De que maneira?

107 – A Senhora poderia nos fornecer o endereço de outro parente, para o caso de nós precisarmos lhe encontrar?

108 – Entrevistador:

109 – Hora da entrevista: __ __ . __ __

110 – Data da entrevista: __ __ / __ __ / __ __

Triagem hospitalar

1 – Número do questionário:	NUMQUEST ____
2 – Local do parto: (1) Hospital (2) Domicílio (3) Outro	PARTO __
3 – Hospital: (1) Santa Casa (2) Beneficência (3) Hospital São Francisco de Paula (4) FAU (5) Miguel Pilcher	HOSPITAL __
4 – Dia do nascimento: ____ / ____ / ____	DATANASC ____/____/____
5 – Hora do nascimento: ____ . ____ h	HORNASC ____ . ____
6 – Nome da Mãe: _____	PESONASC _____
7 – Nome do RN: _____	COMP ____ . ____
8 – Peso: _____ Comprimento: _____ Apgar: ____ ____	APGAR1 ____ APGAR5 ____
9 – Sexo (1) M (2) F	SEXO __
10 – Cor (1) B (2) P (3) Outra _____	COR __
11 – Tipo de hospitalização: (1) SUS (2) Convênio (3) Particular	TIPOHOSP __
Vamos começar conversando sobre o seu parto.	
12 – Quantos filhos a senhora teve neste parto? (1) Único (2) Múltiplo2 (3) Múltiplo3	QUANTFIL __
13 – O parto foi normal ou cesariana? (1) Normal (2) Cesariana	TIPOPART __
14 – <Criança> apresentou ou está apresentando algum problema durante a estada no hospital que a obrigou a ir para o berçário ou UTI? (1) Sim, berçário (3) Alojamento conjunto (2) Sim, UTI SE SIM: Qual foi o problema?	PROBLRN __ CID _____ _____ _____
1: _____ 2: _____ 3: _____	DEPARTO __ __
Quanto tempo depois do parto o bebê veio para o quarto? ____ h	

Agora vamos conversar um pouco sobre a sua gravidez e seu pré-natal:

15 – Qual foi a data da sua última menstruação? ___ ___ / ___ ___ / ___ ___

DUM ___ ___ / ___ ___ / ___ ___
IDDUM ___ __ , ___ __

16 – A senhora fez alguma consulta de pré-natal durante a gravidez?

(1) Sim (2) Não

CONSPREN ___

Se a resposta for NÃO, pule para a questão nº 39

Gostaria de olhar sua carteira de pré-natal.

17 – Todas as consultas de pré-natal foram registradas na carteira?

(1) Sim (2) Não

REGCONS ___

18 – Quantas consultas pré-natal a senhora fez? ___ ___

NUMCONS ___ __

19 – A altura uterina foi anotada no gráfico?

(1) Sim (2) Não

ANOTALT ___

20 – A senhora fez ultrassom durante a gravidez?

(1) Sim (2) Não (8) NSA

ULTRASOM ___

21 – SE SIM: Data do exame: ___ ___ / ___ ___ / ___ ___

Idade gestacional: ___ __ , ___ semanas

DATULT ___ ___ / ___ ___ / ___ ___
IDGEST ___ __ , ___

Vou perguntar uma série de coisas e gostaria que me dissesse se elas foram feitas nas consultas de pré-natal, sempre, às vezes ou nunca.

22 – A senhora foi pesada (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

PESADA ___

23 – Mediram a sua altura (1) Sim (2) Não

MEDALT ___

24 – Mediram a sua barriga (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

MEDBAR ___

25 – Mediram a sua pressão (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

MEDPRESS ___

26 – Escutaram o nenê (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

ESCENEN ___

27 – Examinaram suas mamas (1) Sim (2) Não

EXAMAMA ___

28 – Fizeram toque vaginal (1) Sim (2) Às vezes (3) Nunca

TOQUE ___

Agora eu gostaria de saber se a senhora fez algum destes exames durante o pré-natal.

29 – Fez o pré-câncer (1) Sim (2) Não - SE NÃO: Quando fez pela última vez? _____ meses.

FEZCP ___

TEMPCP ___ __

30 – Fez exame de urina (1) Sim - Quantas vezes? _____ (0) Não

EXURINA ___

VEZURIN ___ __

31 – Fez exame de sangue (1) Sim - Quantas vezes? _____ (0) Não

EXSANGUE ___

VEZSANG ___ __

32 – Fez um exame de açúcar no sangue após ter tomado um líquido doce?

(1) Sim (2) Não

AÇUCAR ___

Agora gostaria de saber se durante o seu pré-natal o médico:

33 – Receitou remédio para anemia (ferro) ? (1) Sim (2) Não

FERRO ___

ANTBIOT ___

34 – Receitou algum antibiótico? (1) Sim - Qual? _____ (2) Não

QUANTIC ___ __

- 35 – O médico conversou com a senhora sobre como seria o trabalho de parto?
 (1) Sim (2) Não CONVPART __
- 36 – A senhora fez vacina antitetânica? (1) Sim - Quantas doses? _____
 (2) Já estava imunizada (3) Não ANTITET __
 DOSES __
- 37 – Durante o seu pré-natal, a senhora recebeu orientação sobre leite materno?
 (1) Sim (2) Não (8) NSA ORIENTLM __
- 38 – Durante seu pré-natal a senhora recebeu orientações sobre como amamentar?
 (1) Sim (2) Não (8) NSA COMOAMAM __
- 39 – Durante a gravidez a Sra. usou algum outro remédio?
 (1) Sim (2) Não REMEDIO __
 SE SIM: Qual remédio? _____ QREMEDIO __ __
- 40 – Quem indicou esse remédio?
 (1) Médico (2) Farmacêutico (3) F. QUEMINDIC __
 (4) Outro _____
- 41 – A senhora teve corrimento durante o pré-natal? (1) Sim (2) Não CORRIM __
- SE SIM:** EXCORR __
- 42 – A senhora foi examinada por causa do corrimento? (1) Sim (2) Não REMDCOR __
- 43 – A senhora tomou algum remédio para o corrimento? (1) Sim (2) Não QREMDCOR __ __
 SE TOMOU: Qual remédio? _____
- 44 – Gostaria de saber qual era o seu peso antes de engravidar. __ __ , __ Kg PESOINI __ __ , __
- 45 – Qual era o seu peso antes do parto? __ __ , __ Kg PESOFIN __ __ , __
- 46 – Qual é a sua altura? __ __ __ cm ALTURA __ __ __
- 47 – A senhora fumava antes da gravidez?
 (1) Sim (2) Não FUMAVA __
- Se a resposta for NÃO, pule para a frase antes da questão nº 50**
- 48 – A senhora fumou durante a gravidez?
 (1) Sim (2) Não FUMOUGRAV __
 SE SIM: Quantos cigarros por semana? _____ FUMOSEM __ __ __
- 49 – Se a senhora fumava antes e parou de fumar na gravidez, pretende voltar a fumar?
 (1) Sim (2) Não (8) NSA PRETFUM __
- 50 – A senhora usou alguma bebida alcoólica durante a gravidez?
 (1) Sim (2) Não BEBEUGRAV __

51 – Qual a bebida alcoólica que você usa ou usou com mais frequência?
(1) Cerveja / Chope (2) Vinhos (3) Cachaça / Pinga (8) NSA
(4) Uísque / Vodka / Conhaque (5) Outras _____

QUALBEB __

52 – Qual a frequência de uso de bebidas alcoólicas?
(1) Não bebeu (2) Bebeu todos os dias (8) NSA
(3) Bebeu 5-6 dias/sem (4) Bebeu 3-4 dias/sem
(5) Bebeu 1-2 dias/sem (6) Bebeu 3-4 dias/mês
(7) Bebeu 1-2 dias/mês (9) Bebeu menos que 1 vez/mês

QUANTBEB __

53 – No último mês quantos dias a senhora bebeu?
(00) (10) (20) (30) _____ dias
(00) (01) (02) (03) (04) (05) (06) (07) (08) (09)
(8) NSA

QUANDBEB __

Gostaria de saber agora um pouquinho sobre os seus outros filhos:

54 – Quantas vezes a senhora ficou grávida? __ __ vezes

NUMGRAV __ __

55 – Quantos partos a senhora teve? __ __ partos

NUMPART __ __

56 – Quantos filhos a senhora tem? __ __ filhos

NUMFILHO __ __

Se este for o primeiro, pule para a questão nº 58

57 – Qual o sexo e por quanto tempo a senhora amamentou seus outros filhos, começando pelo *menor* ?

Filho 1 sexo (1) M (2) F mamou até __ __ m

MAMOU1 __ __

SEXO1 __

Filho 2 sexo (1) M (2) F mamou até __ __ m

MAMOU2 __ __

SEXO2 __

Filho 3 sexo (1) M (2) F mamou até __ __ m

MAMOU3 __ __

SEXO3 __

Filho 4 sexo (1) M (2) F mamou até __ __ m

MAMOU4 __ __

SEXO4 __

Agora nós vamos conversar sobre como a senhora se sentiu durante a gravidez.

58 – A senhora planejou ter esse filho ou engravidou sem querer?
(1) Planejou (2) Sem querer (3) Mais ou menos

PLANEJ __

59 – O seu bebê é do sexo que a senhora desejava?
(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (4) Indiferente

MAEDESEJ __

60 – O seu bebê é do sexo que o pai do bebê desejava?
(1) Sim (2) Não (3) Não sabe (4) Indiferente

PAIDSESEJ __

61 – Como foi a reação do pai do nenê quando soube da gravidez?
(1) Ficou contente (2) Indiferente (3) Não gostou (8) NSA

REACPAI __

62 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu do pai do nenê durante a gravidez? APOIPAI __

- (1) Muito apoio (3) Nenhum apoio (8) NSA
(2) Pouco apoio (4) Mais ou menos (9) Ignorado

63 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu dos seus familiares durante a gravidez? APOIFAM __

- (1) Muito apoio (3) Nenhum apoio (8) NSA
(2) Pouco apoio (4) Mais ou menos (9) Ignorado

64 – Como a senhora sentiu que foi o apoio que recebeu dos seus amigos ou vizinhos durante a gravidez? APOIAMI __

- (1) Muito apoio (3) Nenhum apoio (8) NSA
(2) Pouco apoio (4) Mais ou menos (9) Ignorado

65 – Durante o trabalho de parto, já no hospital, a senhora teve ao seu lado alguma pessoa da sua família ou algum amigo? PARTOPES __

- (1) Sim (2) Não

SE SIM: quem? _____

QUEMTRAB __ __

66 – Na sala de parto, a senhora estava acompanhada de algum familiar?

- (1) Sim (2) Não

SE SIM: quem? _____

SALAPART __

Como a senhora sentiu-se com a presença dele(dela)?

QUEMSALA __ __
PRESDELE __ __

Gostaria que a senhora me respondesse algumas questões sobre trabalho.

67 – A senhora trabalha fora?

- (1) Sim (2) Não

TRABFORA __

Se a resposta foi NÃO, pule para a frase antes da questão nº 70

68 – O que a senhora faz? _____

ATIVPROF __ __

69 – Quando pretende voltar para o trabalho ? _____

Agora vamos falar um pouco sobre a renda da sua família

VOLTTRAB __ __

70 – No mês passado, quanto receberam as pessoas da casa?

Pessoa1 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos

Pessoa2 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos

Pessoa3 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos

Pessoa4 R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos

00 = NSA

RENDA1 __ __ , __ __

RENDA2 __ __ , __ __

RENDA3 __ __ , __ __

RENDA4 __ __ , __ __

71 – A família tem outra fonte de renda?

R\$ _____ por mês __ __ , __ salários mínimos

OUTRENDA1 __ __ , __ __

R\$ _____ por mês _____, _____ salários mínimos

OUTRENDA2 _____, _____

Agora vamos conversar sobre a senhora e o pai da <criança>.

72 – Cor da mãe: (1) Branca (2) Preta (3) Outra

CORMAE _____

73 – Qual é a sua idade? _____ anos

IDADEMAE _____

Com quem a senhora vive?

74 – Com marido/companheiro (1) Sim (2) Não

VIVMAR _____

75 – Com familiares (1) Sim (2) Não

VIVFAM _____

76 – Com outros (1) Sim (2) Não

VIVOUT _____

77 – Filhos (1) Sim (2) Não

VIVFIL _____

78 – Até que série a senhora completou na escola?
_____ série do _____ grau (0 = sem escolaridade)

SERIEMAE _____
GRAUMAE _____

79 – Qual é o nome do pai da <criança>?

80 – Cor do pai: (1) Branca (2) Preta (3) Outra

CORPAI _____

81 – Qual a idade dele? _____ anos

IDADEPAI _____

82 – Qual a altura dele? _____ cm.

ALTPAI _____

83 – Até que série ele completou na escola?
_____ série do _____ grau (0 = sem escolaridade 9 = Ignorado)

SERIEPAI _____
GRAUPAI _____

84 – Qual é a profissão que o pai exerce?

PROFPAI _____

85 – Durante o pré-natal, seu marido ou companheiro foi com a senhora em alguma consulta? (1) Sim (2) Não
SE SIM: quantas vezes? _____

PAICONS _____

QUANTFOI _____

86 – O que o pai pensa sobre a amamentação?

PAIPENSA _____

87 – O pai teve informações sobre a amamentação?
(1) Sim (2) Não (8) NSA (9) Ignorado
SE SIM: onde: _____

INFOPAI _____

ONDE _____

Vamos conversar um pouco sobre chupeta e amamentação.

- 88 – A senhora pretende dar chupeta para o nenê?
 (1) Sim (2) Não (3) Não sabe (8) NSA
 SE SIM: por quê? _____
 DARCHUPETA __
 PQCHUPETA __ __
- 89 – A senhora trouxe chupeta para o hospital?
 (1) Sim (2) Não (8) NSA
 TROUXCHUPETA __
- 90 – A senhora pretende amamentar seu filho no peito?
 (1) Sim (2) Não (3) Não sabe (8) NSA
 DARPEITO __
- 91 – Até que idade pretende dar o peito? __ __ meses
 (77) Enquanto ele(a) quiser () Outra _____
 (99) Não sabe (78) Enquanto tiver leite (88) NSA
 IDADEMAM __ __
- Seu filho já recebeu:
- 92 – Leite materno? (1) Sim (2) Não SE SIM: Com __ __ horas
 (88) NSA LM __ HORALM __ __
- 93 – Chá / água / glicose (1) Sim (2) Não SE SIM: Com __ __ horas
 (88) NSA CHA __ HORACH __ __
- 94 – Chupeta (1) Sim (2) Não SE SIM: Com __ __ horas
 (88) NSA CHUPETA __ HORABI __ __
- 95 – Mamadeira (leite) (1) Sim (2) Não SE SIM: Com __ __ horas
 (88) NSA MAM __ HORAMA __ __
- 96 – A senhora pretende dar leite de vaca ou em pó para a <criança>?
 (1) Sim (2) Não (3) Depois que o bebê não mamar mais (8) NSA
 SE SIM: Com que idade? _____ meses
 DARLEITE __
 IDADLEIT __ __
- 97 – A senhora acha que o uso do chupeta interfere na amamentação?
 (1) Sim (2) Não (3) Não sabe
 SE SIM: de que forma? _____
 BICINTERF __
 FORMBIC __ __
-
- 98 – A senhora acha que o uso de mamadeira com chá interfere na amamentação?
 (1) Sim (2) Não (3) Não sabe
 SE SIM: de que forma? _____
 CHAINTERF __
 FORMCHA __ __
-
- 99 – A senhora mora em Pelotas?
 (1) Sim (2) Não _____
 110 – Data da entrevista: __ __
 / __ __ / __ __
 MORAPEL __

Se não, agradeça e encerre. Se sim, continue conforme abaixo

Gostaríamos de saber da senhora seu endereço completo, porque pretendemos visitá-la quando seu nenê estiver maior.

100 – Qual é o seu endereço completo?

101 – Tem algum ponto de referência que nos ajude a encontrar sua casa?

102 – Tem telefone em casa? _____

FOCA _____

103 – Tem algum telefone para contato? _____

FOCO _____

104 – A senhora pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai morar em outra casa?

VAIMUD __

(1) Vai morar na mesma casa

(2) Vai morar noutra lugar

105 – SE VAI MUDAR: Qual vai ser seu novo endereço?

106 – Existe alguma outra forma de entrar em contato com a senhora, como através do emprego do marido ou outra forma?

(1) Sim

(2) Não

SE SIM: De que maneira?

107 – A Senhora poderia nos fornecer o endereço de outro parente, para o caso de nós precisarmos lhe encontrar?

108 – Entrevistador:

ENTREVIST __ __

109 – Hora da entrevista: __ __ . __ __

HORAENT __ __ . __ __

DATAENT __ __ / __ __ / __ __

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO
AVALIAÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

MANUAL PARA O ENTREVISTADOR

(Acompanhamento de 1 mês)

O entrevistador deverá apresentar-se à mãe explicando-lhe que está sendo feito um trabalho sobre as condições das crianças nascidas nos hospitais da nossa cidade. Por isso, está ali para conversar e conhecer um pouco sobre o bebê e sua família.

Antes de apresentar-se, o entrevistador deverá verificar os dados pessoais da mãe no material recebido. Isto lhe possibilitará um melhor relacionamento com a mãe, pois já saberá seu nome e, se constar, o nome do bebê.

Para o êxito deste trabalho, todas as mães deverão ser entrevistadas, e de maneira uniforme. Por isso, passamos a detalhar a forma como o questionário deverá ser aplicado.

Na introdução, e após cada pequeno número de perguntas, estão colocadas frases que facilitarão a conversa entre o entrevistador e a mãe. Estas frases são simples, o que possibilitará uma melhor interação com a entrevistada, assim como orienta e deixa claro sobre o que será falado logo a seguir.

Obs: é importante ressaltar que os dados coletados deverão ser os mais precisos possíveis, pois são a base para confecção do estudo.

Instruções Gerais

- ◆ Quando houver dúvida sobre uma resposta, anote-a **por extenso** e consulte depois o supervisor.
- ◆ Quando a mãe não souber responder ou a informação não estiver disponível, complete com 9,99,999... os campos de codificação.
- ◆ Quando houver instruções para pular de uma pergunta para a outra mais adiantada, complete com 8,88,888... os campos de codificação para a pergunta que não foi aplicada.

- ◆ Os campos da coluna da direita são reservados para a codificação dos dados. O preenchimento desta coluna **nunca** deverá ser feito durante a entrevista, os números deverão ser **claros e não rasurados**.
- ◆ Onde está escrito <criança>, substitua pelo nome do bebê.
- ◆ Leia sempre somente o enunciado de cada pergunta.
- ◆ Caso a mãe não entenda a pergunta, repita o enunciado e **todas as alternativas**.
- ◆ Não faça contas durante a entrevista, anote e depois em casa faça a conta.

Passamos agora a comentar a forma de preenchimento de todas as questões do questionário:

- ◆ O n.º do questionário deverá ser preenchido posteriormente.
- ◆ O questionário deverá ser preenchido a lápis.
- ◆ A coluna da direita (do digitador) deverá ser preenchida com calma, após o término da entrevista, em casa, também a lápis.
- ◆ Os números deverão ser claramente escritos, como a seguir:

Questões

1) Seu bebê teve algum problema de saúde desde o nascimento?

(1) Sim

(2) Não Qual? _____

Se a resposta for sim, responda de forma descritiva, conforme o espaço reservado acima.

2) Seu bebê está mamando?

(1) Sim

(2) Não

- Se não: até que idade ele mamou? _____ dias.

- Se sim: como a Sra. sente o apoio de seu companheiro durante a amamentação?

Se a resposta da questão 2 for **NÃO**, pule para a questão 7.

3) Até que idade pretende continuar amamentando ?
_____ meses

Por quê? _____

4) Além do leite materno ele recebe outros líquidos, como água ou chá, ou outros alimentos?

(1) Outro leite
líquidos

(4) Outro leite + outros

(2) Água, chá ou suco
papas

(5) Outro leite + frutas ou

(3) Frutas ou papas
papas

(6) Outros líquidos + frutas ou

(7) Outro:

(8) **NSA**

Nesta questão se a mãe responder **SIM**, pergunte o quê? Algo mais?

5) Porque a Sra. introduziu este(s) outro(s) alimento(s)?

Nesta questão, você deve detalhar a resposta.

6) O pai da <criança> participou desta decisão?

(1) Sim

(2) Não

Caso o bebê esteja mamando, pule para a questão 10.

7) Por que ele parou de mamar?

8) O que ele está recebendo?

- (1) Outro leite líquido (4) Outro leite + outros líquidos
(2) Água, chá ou suco (5) Outro leite + frutas ou papas
(3) Frutas ou papas (6) Outros líquidos + frutas ou papas
(7) Outro:

(8) NSA

Nesta questão, você deve ler todas as alternativas para a mãe.

9) Por que a Sra. introduziu este(s) outro(s) alimento(s)?

10) Até que idade seu bebê mamou só no peito?

(88) NSA () Idade: _____ dias

Anote a idade em dias. Ex: 1 mês = 30 dias.

11) A Sra. tem ou teve algum problema para amamentar?

- (1) Sim
(2) Não

Se a resposta for **NÃO**, pule para a questão 13.
Se a resposta for **SIM**, responda as questões abaixo.

- Qual foi esse problema?

- Fez algum tratamento ? (1) Sim (2) Não

Se sim .QUAL? _____

12) Qual a atitude do pai em relação a esse problema?

13) O que seu companheiro acha da Sra. Amamentar ?

(1) Bom (2) Não gosta (3) Não sabe (4) Tanto faz

Porquê?

14) A Sra. foi orientada, na maternidade, sobre as dificuldades que poderia enfrentar com a amamentação?

(1) Sim

(2) Não

Por quem?_____

15) Alguém lhe auxiliou no início da amamentação (da equipe do hospital)?

(1) Sim

(2) Não

De que forma?_____

A orientação, a que se refere a pergunta acima, é aquela dada pela "equipe do hospital".
--

16) A Sra. acha que o apoio recebido no hospital a influenciou de alguma forma para o aleitamento?

(1) Sim

(2) Não

De que forma?_____

17) Quando a Sra. está amamentando, seu marido/companheiro participa?

(1) Sempre

(2) Às vezes

(3) Nunca

18) Seu bebê usa chupeta?

(1) Sim

(2) Não

SeSim:Por quê?_____

Com que idade começou a usar a chupeta?
_____dias.

19) A Sra. acha que o uso da chupeta pode interferir na amamentação?

- (1) Sim
- (2) Não
- (9) Não sabe

Se Sim: Por quê? _____

20) No hospital, alguém lhe ensinou como fazer a retirada do seu leite com as suas mãos?

- (1) Sim
- (2) Não

21) A Sra. recebeu orientação de como dar o leite do peito para o seu bebê no caso da Sra. precisar sair de casa?

- (1) Sim
- (2) Não
- (3)

22) Na sua ausência, de que forma o seu bebê poderá receber seu leite?

- (1) Mamadeira
- (2) Copo
- (3) Seringa
- (4) Colher
- (5) Não sabe

Nesta questão, se a mãe não souber, ler todas as alternativas para ela.

23) A Sra. está trabalhando fora de casa?

- (1) Sim
- (2) Não

Se sim: Quantas horas a Sra. fica longe do bebê.
_____h.

24) Seu bebê foi pesado após a alta hospitalar ?

- (1) Sim

(2) Não

Se Sim: Quando ? Data da última pesagem ____/____/____

Peso _____

25) Ele estava totalmente sem roupa quando foi pesado ?

(1) Sim

(2) Não

Agradecemos muito a sua atenção.

Como falamos no início, este trabalho visa avaliar as condições do nascimento do bebê e também suas condições a seguir. Para isso, pretendemos visitá-la em sua casa mais vezes. A Sra. concorda que a visitemos quando o bebê tiver 3 meses?

Data da entrevista ____/____/____.

Entrevistador: _____.

Triagem de 1 mês

Olá, meu nome é <nome>, sou estudante de Medicina. No hospital, quando seu bebê nasceu, nós fizemos algumas perguntas. Agora, gostaria de saber um pouco sobre a saúde e a alimentação do seu bebê. Podemos conversar?

1 mês

Nome da mãe: _____

Endereço: _____

Nome do bebê: _____

Número do questionário: _____ DN: __ __ / __ __ / __ __

QUEST __ __ __ __

1 – Seu bebê teve algum problema de saúde desde o nascimento?

PROB __

(1) Sim. Qual: _____ (2) Não

PROBQ __ __ __

Se sim: Precisou ser hospitalizado? (1) Sim (2) Não

SEHOSP __

2 – Seu bebê está mamando?

MAMA __

(1) Sim (2) Não

Se sim: Como a senhora sente o apoio de seu companheiro durante a amamentação? APOIPAI __ __

Se não: Até que idade ele mamou? _____ dias

IDADMAM __ __ __

Se não, pule para a questão 7

3 – Até que idade pretende continuar amamentando? _____ meses

CONTMAM __ __

Por quê? _____

PQMAM __ __

4 – Além do leite materno, ele recebe outros líquidos ou alimentos?

OUTRO __

(1) Outro leite (4) Outro leite + outros líquidos

(2) Água, chá ou suco (5) Outro leite + frutas ou papas

(3) Frutas ou papas (6) Outros líquidos + frutas ou papas

(7) Outro: _____

(8) NSA

5 – Por que a senhora introduziu este(s) outro(s) alimento(s)?

PQINTR __ __

6 – O pai da <criança> participou dessa decisão?

PAIPART __

(1) Sim (2) Não

Caso o bebê esteja mamando, pule para a questão 10

7 – Por que ele parou de mamar?

PQPAROU __ __

8 – O que ele está recebendo?

DIETA __

(1) Outro leite

(2) Água, chá ou suco

- (3) Frutas ou papas
(7) Outro: _____ (8) NS
- 9 – Por que a senhora introduziu este(s) outro(s) alimento(s)? PQLIETA __ __

- 10 – Até que idade seu bebê mamou só no peito? IDEXC __ __
(88) NSA () Idade: _____ dias
- 11 – A senhora tem ou teve algum problema para amamentar? PROBMAM __ __
(1) Sim. Qual? _____
(2) Não
Se sim: Fez algum tratamento? TRATA __ __
(1) Sim. Qual? _____
(2) Não (8) NSA
- 12 – Qual a atitude do pai em relação a esse problema? ATITPAI __ __

- 13 – O que o seu companheiro acha da senhora amamentar? ACHAPAI __ __
(1) Bom (2) Não gosta (3) Não sabe (4) Tanto faz
Por quê? _____ PQACHA __ __
- 14 – A senhora foi orientada, na maternidade, sobre as dificuldades que poderia ORIENTMAM __ __
enfrentar com a amamentação?
(1) Sim. Por quem? _____ PQUEM __ __
(2) Não
- 15 – Alguém da equipe do hospital lhe auxiliou no início da amamentação? ALGAUX __ __
(1) Sim. De que forma? _____ QUEFORMAUX __ __
(2) Não
- 16 – A senhora acha que o apoio recebido no hospital a influenciou de alguma forma APOIINF __ __
para o aleitamento?
(1) Sim. De que forma? _____ COMOINF __ __
(2) Não
- 17 – Quando a senhora está amamentando, seu marido participa? PAIPART __ __
(1) Sempre (2) Às vezes (3) Nunca
- 18 – Seu bebê usa chupeta? CHUPETA __ __
(1) Sim (2) Não
Se sim: Por quê? _____ PQCHUPETA __ __
Com que idade começou a usar? _____ QUANDBIC __ __
- 19 – A senhora acha que o uso da chupeta pode interferir na amamentação? BICINTERF __ __
(1) Sim (2) Não (3) Não sabe
Se sim: Por quê? _____ PQINTERF __ __

20 – No hospital, alguém lhe ensinou como fazer a retirada do seu leite com as suas mãos? RETLEITE __

(1) Sim (2) Não

21 – A senhora recebeu orientação de como dar o leite do peito para o seu bebê no caso de a senhora precisar sair de casa? PRESAIR __

(1) Sim (2) Não

22 – Na sua ausência, de que forma seu bebê poderá receber seu leite?

(1) Mamadeira

(2) Copo

(3) Seringa

(4) Colher

(5) Não sabe

FORMA1 __

FORMA2 __

FORMA3 __

FORMA4 __

FORMA5 __

23 – A senhora está trabalhando fora de casa?

(1) Sim (2) Não

Se sim: Quantas horas a senhora fica longe do bebê?

TRABALHA __

HFORA __ __

24 – Seu bebê foi pesado após a alta hospitalar?

(1) Sim (2) Não

Se sim:

Quando? Data da última pesagem: __ __ / __ __ / __ __ Peso: __ __ __ __

FOIPES __

Q __ __ / __ __ / __ __

PESO __ __ __ __

25 – Ele estava totalmente sem roupa quando foi pesado?

(1) Sim (2) Não

NU __

Muito obrigado pela sua colaboração.

26 – Tem telefone em casa? __ __ __ __ __ __ __ __

T __ __ __ __ __ __ __ __

27 – Tem algum telefone para contato? __ __ __ __ __ __ __ __

C __ __ __ __ __ __ __ __

28 – A senhora pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou vai morar em outra casa?

(1) Vai morar na mesma casa

(2) Vai morar noutra lugar

VAIMUD __

29 – SE VAI MUDAR: Qual vai ser seu novo endereço?

30 – Existe alguma outra forma de entrar em contato com a senhora, como através do emprego do marido ou outra forma?

(1) Sim

(2) Não

SE SIM: De que maneira?

31 – A Senhora poderia nos fornecer o endereço de outro parente, para o caso de nós precisarmos lhe encontrar?

ENTREVIST __ __

32 – Entrevistador:

HORAENT __ __ . __ __

33 – Hora da entrevista: __ __ . __ __

DATA __ __ / __ __ / __ __

34 – Data da entrevista: __ __ / __ __ / __ __

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE PELOTAS
MESTRADO EM SAÚDE E COMPORTAMENTO
AValiação DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

MANUAL DO ENTREVISTADOR
(ACOMPANHAMENTO DE 3 e 6 meses)

O entrevistador deverá verificar os dados pessoais da mãe no material recebido e confirmar o nome do bebê.

Após, deverá apresentar-se à mãe explicando-lhe que este questionário é uma continuação daquele aplicado quando o bebê completou um mês de vida.

Cabe lembrar, que para o êxito deste estudo, todas as mães deverão ser entrevistadas e, de maneira uniforme. Por isso, passamos a detalhar a forma como o questionário deverá ser aplicado.

Após cada pequeno número de perguntas, estão colocadas frases simples. Este procedimento possibilita uma melhor interação com a entrevistada, orientando e facilitando o que será falado a seguir.

Obs.: o entrevistador deve lembrar que os dados coletados são a base para a confecção do estudo, e portanto, deverão ser bastante precisos.

Instruções gerais

- Formule a pergunta exatamente como está escrita.
- Onde está escrito < criança > , substitua pelo nome do bebê.
- Leia sempre somente o enunciado de cada pergunta.
- Caso a mãe não entenda a pergunta, repita o enunciado e todas as alternativas.
- Quando houver dúvida sobre uma resposta, anote-a por extenso e consulte depois o supervisor.
- Não faça contas durante a entrevista, anote e depois faça a conta em casa.
- Nas questões qualitativas, anote a primeira resposta da mãe.
- Os campos da coluna da direita, são reservados para codificação dos dados. O preenchimento dessa coluna, nunca deverá ser feito durante a entrevista; os números deverão ser claros e sem rasuras.
- Quando a mãe não souber responder ou a informação não estiver disponível, complete com 9,99,999 ... os campos de codificação.
- Quando houver instruções para pular de uma pergunta para outra mais adiantada, complete com 8,88,888 ... os campos de codificação para pergunta que não foi aplicada.
- Não deixe respostas em branco.

Instruções específicas

- O número do questionário deverá ser preenchido posteriormente.
- O questionário deverá ser preenchido a lápis, bem como a coluna da direita (do digitador).

Questões

1 – Desde que seu bebê nasceu, ele teve alguma doença ou problema de saúde?

(0) Não (1) Sim → **Que problema?**

Se a resposta for SIM, descreva qual o problema, a idade em que ocorreu, se consultou (NÃO (0) / SIM (1)), se foi hospitalizado (NÃO (0) / SIM (1)) no quadro abaixo.

Doença ou problema de saúde	Idade	Consultou com médico?		Foi hospitalizado?	
		Não (0)	Sim (1)	Não (0)	Sim (1)

2 – Seu bebê está mamando?

(1) Sim (2) Não

Se não: 1 - Até que idade ele mamou? _____ dias.

Anote a idade em dias. Exemplo: 1 mês = 30 dias

2 - Pule para questão 5.

3 – Além do leite materno, ele recebe outros líquidos ou alimentos?

- (1) Outro leite (4) Outro leite + outros líquidos
(2) Água, chá ou suco (5) Outro leite + frutas ou papas
(3) Frutas ou papas (6) Outros líquidos + frutas ou papas
(7)Outro: _____
(8) NSA

Nesta questão pergunte : o quê ? algo mais ?

4 – Por que a senhora introduziu este(s) outro(s) alimento(s)?

5 – Até que idade seu bebê mamou só no peito?

(88) NSA () Idade: _____ dias

Anote a idade em dias . Exemplo : 1 mês = 30 dias

6 – Porque parou de mamar?

A resposta deve ser bem detalhada

7 – O que ele está recebendo?

(1) Outro leite

(2) Água, chá ou suco

(3) Frutas ou papas

(7) Outro: _____

(8) NSA

(4) Outro leite + outros líquidos

(5) Outro leite + frutas ou papas

(6) Outros líquidos + frutas ou papas

Nesta questão, pergunte : o quê ? algo mais ?

8 – Porque a senhora introduziu este(s) outro(s) alimento(s)?

Caso a criança esteja recebendo chá, água, suco ou leite artificial, pergunte como a mãe os administra, lendo todas as alternativas para ela.

9 – A senhora me disse que ele(a) toma chá / água / suco / leite; como a senhora dá para ele(a) tomar? É com mamadeira, xícara, copo ou colherinha?

Mamadeira (1) Sim (2) Não

Xícara (1) Sim (2) Não

Copo (1) Sim (2) Não

Colherinha (1) Sim (2) Não

Outro: _____

Se a mãe responder **outro** , você deve especificar bem qual .

10 – O leite que a senhora dá para o seu bebê é puro ou diluído?

(1) Puro

(2) Diluído.Com o quê? _____

(3) Leite em pó (8) NSA

Se a resposta for leite diluído, especifique com o quê ela dilui. Se for leite puro ou leite em pó, a pergunta **com o quê ?** não se aplica.

A seguir **todas** as mães deverão responder independente do tipo de leite ou alimento recebido pela criança.

11 - <Criança> está recebendo alguma vitamina ou ferro?

(1) Sim (2) Não

Se sim: Poderia me mostrar a caixa? Nomes: _____

Descrever o nome da medicação e a posologia usada.
--

12 – Seu bebê usa chupeta?

(1) Sim (2) Não

Se sim: Por quê? _____

Com que idade começou a usar? _____

Se a mãe responder sim : descreva detalhadamente os motivos e a idade que começou a usar a chupeta em dias. Exemplo : 1 mês = 30 dias.
--

13 – Na última vez que a senhora levou seu filho à consulta pediátrica, o peso do seu bebê estava bom para a idade?

1) Sim (2) Não

(3) Ignorado (4) Não consultou

Se não: (1) Baixo

(2) Alto

A mãe deve responder de acordo com o que o médico/enfermeira que pesou o bebê disse a respeito do peso na ocasião da pesagem.

14 – A senhora está trabalhando fora?

(1) Sim (2) Não

Se sim: Quantas horas fica longe do bebê? _____ horas.

A mãe deverá responder SIM, caso esteja trabalhando fora por ocasião da entrevista.

Pergunte se a mãe pretende ficar morando nesta casa nos próximos meses ou se vai morar em outra casa.

(1) vai morar na mesma casa ?

(2) vai morar noutro lugar ?

Se vai mudar : qual vai ser o novo endereço ? _____

Coloque referências, locais conhecidos que sejam próximos ao novo endereço e anote telefone para contato.

Após, agradeça a atenção e a colaboração da mãe do bebê. Informe que ela será visitada mais uma vez aos 6 meses de vida do bebê (se o questionário que está sendo aplicado for aos 3 meses).

Entrevistador :

Data da entrevista: