



Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Atena
Editora
Ano 2019

60
B/MIN

Benedito Rodrigues da Silva Neto
(Organizador)

Análise Crítica das Ciências da Saúde 2

Atena Editora
2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Executiva: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionale delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Profª Drª Juliane Sant’Ana Bento – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alan Mario Zuffo – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Darllan Collins da Cunha e Silva – Universidade Estadual Paulista
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof.^a Dr.^a Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof.^a Dr.^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof.^a Dr.^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Dr.^a Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof.^a Dr.^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof.^a Dr.^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Conselho Técnico Científico

Prof. Msc. Abrãao Carvalho Nogueira – Universidade Federal do Espírito Santo
Prof.^a Dr.^a Andreza Lopes – Instituto de Pesquisa e Desenvolvimento Acadêmico
Prof. Msc. Carlos Antônio dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof.^a Msc. Jaqueline Oliveira Rezende – Universidade Federal de Uberlândia
Prof. Msc. Leonardo Tullio – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof. Dr. Welleson Feitosa Gazel – Universidade Paulista
Prof. Msc. André Flávio Gonçalves Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof.^a Msc. Renata Luciane Polsaque Young Blood – UniSecal
Prof. Msc. Daniel da Silva Miranda – Universidade Federal do Pará

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
A532	Análise crítica das ciências da saúde 2 [recurso eletrônico] / Organizador Benedito Rodrigues da Silva Neto. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Análise Crítica das Ciências da Saúde; v. 2) Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-338-5 DOI 10.22533/at.ed.385192305 1. Farmacologia – Pesquisa – Brasil. 2. Saúde – Pesquisa – Brasil. I. Silva Neto, Benedito Rodrigues da. II. Série. CDD 615.1
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

O segundo volume da coleção “Análise Crítica das Ciências da Saúde” possui vinte e oito capítulos estruturados em dois contextos diferentes, mas que são intrínsecos e se correlacionam diretamente. Os mecanismos de saúde pública e seus estudos jamais estarão desconectados da área do ensino em saúde, assim congregamos neste volume temáticas que transitam nessas duas grandes áreas, analisando com perspicácia e de forma crítica cada trabalho.

Com enfoque direcionado ao processo saúde-doença, ensino desenvolvimental, primeiros socorros, validação e desenvolvimento de protocolos, práticas integrativas, saúde do trabalhador, aleitamento materno, saneamento básico, fatores sócio-econômicos, divulgação e ensino em saúde a obra apresenta dados substanciais de informações que ampliarão o conhecimento do leitor e que contribuirão com a formação e possíveis avanços nos estudos correlacionados às temáticas abordadas.

Pelas novas diretrizes curriculares, os cursos na área da saúde têm como finalidade geral: “Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades”. Visando Alcançar esse contexto essa obra se torna relevante e fundamental no sentido de discutir saúde pública e suas diversas ramificações atuais.

Finalmente destacamos que tanto este segundo volume quanto o primeiro desta obra intitulada “Análise Crítica das Ciências da Saúde” é significativa e atua, mérito de inúmeros profissionais que estimulam a ciência no nosso país assim como da Atena Editora que fomenta a cada novo livro a possibilidade de produzir conhecimento em saúde nas condições ainda inconstantes do contexto brasileiro. Desejamos que este contexto possa ser transformado a cada dia, e o trabalho aqui presente pode ser um agente transformador por gerar conhecimento em uma área fundamental do desenvolvimento como a saúde.

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
A IMPORTÂNCIA DO TERRITÓRIO EM SAÚDE NO CONTEXTO DO PROCESSO SAÚDE-DOENÇA	
Maria Alice Gadelha Maciel da Nóbrega Camila Rayana Ângelo de Figueiredo Luanna Helena Baracuhy Sodré de Mello Maria Tereza Dantas de Oliveira Moreira Layza de Souza Chaves Deininger	
DOI 10.22533/at.ed.3851923051	
CAPÍTULO 2	7
BREVE ESTUDO ACERCA DA SOCIOLOGIA DE PIERRE BOURDIEU E SUAS IMPLICAÇÕES NA ÁREA DA SAÚDE E NO ENSINO DE GRADUAÇÃO	
Emillia Conceição Gonçalves dos Santos Gabryella Vencionek Barbosa Rodrigues Edilce Menezes dos Anjos Nascimento Roseane Braga Lobo Raimunda Nery Marques Holanda. Shellsy Anne Aquino Gabriel Vieira de Araújo	
DOI 10.22533/at.ed.3851923052	
CAPÍTULO 3	21
ATIVIDADE DE JOGO NA EDUCAÇÃO FÍSICA SOB UMA PERSPECTIVA DE ENSINO DESENVOLVIMENTAL	
Giseli Paes Rech Matuchaki Renato Porto de Borba Maria Cleusa Freitas Sérgio	
DOI 10.22533/at.ed.3851923053	
CAPÍTULO 4	24
CONHECIMENTO DOS CUIDADORES DE IDOSOS SOBRE PRIMEIROS SOCORROS EM CASO DE QUEDA: REVISÃO DA LITERATURA	
Danielle Auxiliadora Malheiros Jocilene de Carvalho Miraveti	
DOI 10.22533/at.ed.3851923054	
CAPÍTULO 5	32
CONHECIMENTO DOS ENFERMEIROS SOBRE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA	
Suely Alves Fonseca Costa Allison Scholler de Castro Villas Boas Sarah Tavares Monteiro	
DOI 10.22533/at.ed.3851923055	

CAPÍTULO 6	42
VALIDAÇÃO DE PROTOCOLO ASSISTENCIAL PARA O PRÉ-NATAL DE RISCO HABITUAL NA ATENÇÃO BÁSICA	
Lirane Elize Defante Ferreto de Almeida Isabela Tramontini Benevenuto Greicy César do Amaral	
DOI 10.22533/at.ed.3851923056	
CAPÍTULO 7	48
DESENVOLVIMENTO DE UM APLICATIVO MÓVEL CARTEIRINHA DIGITAL PARA GESTÃO E CONTROLE DE VACINAS EM ADULTOS	
Bauer Danylo do Nascimento Maciel Sílvia Cristina Nunezz Mardoqueu Martins da Costa	
DOI 10.22533/at.ed.3851923057	
CAPÍTULO 8	65
DIÁLOGO COM O REFERENCIAL TEÓRICO DE MICHEL FOUCAULT NA ATENÇÃO PSICOSSOCIAL INFANTOJUVENIL	
Naiana Alves Oliveira Viviane Ribeiro Pereira Clarissa de Souza Cardoso Valéria Cristina Christello Coimbra	
DOI 10.22533/at.ed.3851923058	
CAPÍTULO 9	73
MADRINHA QUERIDA – UMA VIDA DEDICADA AO PRÓXIMO E A FÉ	
Daniella de Souza Barbosa Sandra Fernandes Pereira de Mélo Marcella Belmont da Costa Taliny Zubisarranya Teoclaudylyanny Teotônio de Farias	
DOI 10.22533/at.ed.3851923059	
CAPÍTULO 10	79
O SABER MÉDICO SOB A ÓPTICA DO CUIDADO	
Douglas Carlos Tuni Aline Martinelli Piccinini Michele Cristina Minozzo dos Anjos	
DOI 10.22533/at.ed.38519230510	
CAPÍTULO 11	85
PRIMEIRO CICLO DE EVENTOS DA LIGA ACADÊMICA INTERDISCIPLINAR DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM (LIRAD) NA UNIVERSIDADE REGIONAL DE BLUMENAU (FURB)	
Isabella de Miranda Meurer Maria Eduarda Minatti Barbara Spengler Machado Heloise Buss Fernando Cezar Tiepo Filho Rodrigo Rodacki Maíra Otaviano Furlan João Guilherme Brasil Valim João Eduardo Hennings Hunzicker	

CAPÍTULO 12 89

**PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO CONTEXTO RURAL:
RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcio Rossato Badke
Márcia Vaz Ribeiro
Vera Lucia Freitag
Caroline Ciliane Ceretta
Indiara Massuquini Fonseca
Elisa Vanessa Heisler
Maria Denise Schimith
Sílvia Maria Alves Caldeira

DOI 10.22533/at.ed.38519230512

CAPÍTULO 13 103

**REFORMA AGRÁRIA E A LUTA PELA VIDA: VIVÊNCIAS EM UM ACAMPAMENTO
MST**

Cindy Nogueira Moura
Everton Alves Olegário
Lucineide Alves Vieira Braga
Maria Djair Dias

DOI 10.22533/at.ed.38519230513

CAPÍTULO 14 108

SABERES CIRCENSES: A ARTE NA EDUCAÇÃO FÍSICA

José Francisco Baroni Silveira
Antônio Camilo Teles Nascimento Cunha

DOI 10.22533/at.ed.38519230514

CAPÍTULO 15 114

**TRABALHO DOCENTE NO ENSINO MÉDIO E SUAS IMPLICAÇÕES NA SAÚDE DO
PROFESSOR**

Cawana da Silva do Nascimento
Grace Gotelip Cabral
Paulo Roberto de Lima Mendes

DOI 10.22533/at.ed.38519230515

CAPÍTULO 16 125

**ATENDIMENTO A MÚLTIPLAS VÍTIMAS DE TRAUMA EM SIMULADO NA GRANDE
JOÃO PESSOA**

Everton Alves Olegário
Cindy Nogueira Moura
Henrique de Oliveira Ribeiro
Leonardo Guimarães da Penha
Yuri Soares Loss

DOI 10.22533/at.ed.38519230516

CAPÍTULO 17 130

CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE EM
UMA CLÍNICA DA FAMÍLIA DO MUNICÍPIO DO RIO DE JANEIRO: AGRAVOS E
IMPACTOS À SAÚDE DO TRABALHADOR

Bárbara Rodrigues Alves Mesquita
Raquel Soares Pedro
Mariana Crisostomo Custodio
Rômulo Frutuoso Antunes
Marcelo Nery dos Santos Junior
Magda Guimarães de Araujo Faria
Delson Silva
Cristiane Helena Gallasch

DOI 10.22533/at.ed.38519230517

CAPÍTULO 18 141

ALEITAMENTO MATERNO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES
DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Vanessa Fátima Felício
Ana Paula de Abreu
Marta Nichelle do Amaral

DOI 10.22533/at.ed.38519230518

CAPÍTULO 19 154

SENTIMENTOS SÃO SEMPRE UMA SURPRESA: RELATO DE TRANSEXUAIS
ACERCA DO PROCESSO DE TRANSEXUALIZAÇÃO

Helena Ribeiro Hammes
Mariana Fonseca Laroque

DOI 10.22533/at.ed.38519230519

CAPÍTULO 20 159

DIFICULDADES NO SANEAMENTO BÁSICO EM CIDADES DESENVOLVIDAS
SOBRE ÁREAS DE VÁRZEAS: ESTUDO DE CASO NO MUNICÍPIO DE AFUÁ - PA

Ana Patrícia Dias da Cunha Nepomuceno
Luiz Sergio Vanzela
Joésio Rodrigues da Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230520

CAPÍTULO 21 176

ERROS DE PRECRIAÇÃO: UM PROBLEMA DE SAÚDE

Álef Lamark Alves Bezerra
Ednan Cardoso de Sousa
Gabriel Mendonça Diniz Lima
David Henrique Vieira Vilaca
Ricardo Montenegro Nóbrega De Pontes
Maria Cristina Rolim Baggio

DOI 10.22533/at.ed.38519230521

CAPÍTULO 22 182

SITUAÇÃO DO PROGRAMA MAIS MÉDICOS FRENTE AS LEIS TRABALHISTAS

Álef Lamark Alves Bezerra
Ariel Patrick Alves Bezerra
Ricardo Montenegro Nóbrega de Pontes
Francisco Ramos de Brito

DOI 10.22533/at.ed.38519230522

CAPÍTULO 23 188

MANEJO DA AGITAÇÃO PSICOMOTORA NO CENÁRIO DAS EMERGÊNCIAS PSQUIÁTRICAS

Maria Juliana de Arruda Queiroga
Débora Costa Marques
Ianny de Almeida Santiago
Eveline de Almeida Silva Abrantes

DOI 10.22533/at.ed.38519230523

CAPÍTULO 24 200

ORGANIZAÇÃO DO SISTEMA PÚBLICO DE SAÚDE: OFICINAS DE ORIENTAÇÃO EM DISPOSITIVOS SOCIAIS EM MUNICÍPIO DE REGIÃO FRONTEIRIZA BRASILEIRA

Gladys Amélia Velez Benito
Roberth Steven Gutiérrez Murillo
Derlis Gustavo Adolfo Duarte Zoilán
Michael Alberto Gutiérrez Sánchez

DOI 10.22533/at.ed.38519230524

CAPÍTULO 25 213

OS FATORES SOCIOECONÔMICOS DA MORTALIDADE MATERNA NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ (SC), NO PERÍODO DE 1996 A 2013

Jéssica Tozatti
Patrícia Pereira de Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230525

CAPÍTULO 26 220

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS CLIMATÉRICOS E FATORES ASSOCIADOS EM MULHERES RESIDENTES EM CHAPECÓ-SC

Mariana Martins De Moraes
Patrícia Pereira De Oliveira
Lucimare Ferraz

DOI 10.22533/at.ed.38519230526

CAPÍTULO 27 233

REGISTROS DE ENFERMAGEM NO FATURAMENTO HOSPITALAR PÚBLICO

Ellen Souza Ribeiro
Ana Lígia Barbosa Messias
Fernando Roberto Dörnte
Flávia Rosana Rodrigues Siqueira
Mônia Alves Mendes de Souza
Minoru German Higa Júnior

DOI 10.22533/at.ed.38519230527

CAPÍTULO 28 240

SAÚDE DO TRABALHADOR: ORGANIZAÇÃO DAS MANIFESTAÇÕES DE AGRAVOS DE SAÚDE EVIDENTES NO DECORRER DO TRABALHO NA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

Rafaela de Oliveira da Silva
Magda Guimarães de Araujo Faria
Donizete Vago Daher
Regina Lucia Monteiro Henriques
Alex Simões de Mello
Delson Silva

DOI 10.22533/at.ed.38519230528

SOBRE O ORGANIZADOR 251

ALEITAMENTO MATERNO E ESTADO NUTRICIONAL DE CRIANÇAS MENORES DE DOIS ANOS NO MUNICÍPIO DE CHAPECÓ-SC

Vanessa Fátima Felício

Acadêmica de Graduação em Nutrição -
Universidade Comunitária da Região de Chapecó
vanessa_f_f@unochapeco.edu.br

Ana Paula de Abreu

Acadêmica de Graduação em Nutrição -
Universidade Comunitária da Região de Chapecó
anyinha-abreu@unochapeco.edu.br

Marta Nichelle do Amaral

Docente no curso de Graduação em Nutrição,
Mestre em Políticas Sociais e Dinâmicas
Regionais - Universidade Comunitária da Região
de Chapecó
m_nutricionista@unochapeco.edu.br

RESUMO: *Objetivo:* O objetivo deste trabalho é avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças até seis meses e aleitamento materno predominante e complementado em crianças a partir de seis meses até dois anos e, também o estado nutricional das mesmas no município de Chapecó/SC. *Metodologia:* O estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa mapeou a totalidade das crianças menores de dois anos acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde do SUS, entre os anos 2010 e 2015, cadastradas no SISVAN do Ministério da Saúde. Este trabalho utilizou com o banco de dados disponível na base de dados secundários

de domínio público do SISVAN, com 21.621 crianças inseridas para pesquisa. *Resultados e discussão:* De acordo com os dados coletados sobre: aleitamento materno exclusivo, predominante, complementar, inexistente/não recebe e sem informações, pode-se destacar os resultados mais significantes: 32,28% de mães praticaram o aleitamento complementar no ano de 2011 e somente 4,13% receberam o aleitamento predominante no ano de 2013. Verificamos que no ano de 2013 a classificação de peso muito baixo para idade foi de 0,51% e de acordo com o peso adequado para idade ficou demonstrado que nos anos de 2010 a 2015 ficou na média de 92,64%, ficando explícito que há uma prevalência de crianças com peso adequado para idade. *Conclusão:* As conclusões deste estudo apontam para uma baixa adoção de percentuais favoráveis, ou seja, minimamente superiores a 50%, da população estudada quanto ao aleitamento materno. Já os valores quanto ao estado nutricional mostraram-se positivos, em comparação com valores de outros municípios.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno. Estado nutricional. Nutrição.

**MATERNAL BREASTFEEDING AND
NUTRITIONAL STATUS OF CHILDREN
UNDER TWO YEARS IN MUNICIPALITY OF
CHAPECÓ-SC**

ABSTRACT: Objective: This study aims to evaluate the prevalence of exclusive breastfeeding for children up to six months and predominant breastfeeding and supplemented children from six months to two years and also the nutritional status of those in Chapecó/SC. Methodology: The descriptive cross-sectional study of a quantitative approach mapped the totality of children under two years of age enrolled in SUS Basic Health Units between 2010 and 2015, enrolled in the Ministry of Health's SISVAN. This study count with Database of SISVAN public domain, with 21.621 children inserted for research. Results and discussion: According to the data collected on: maternal breastfeeding exclusive, predominant, complementary, non-existent/non-received, and no information, the most alarming results can be highlighted: 32.28% of mothers had complementary breastfeeding in 2010 and only 4.13% received predominant breastfeeding in the year 2013. Can be verified that in the year of 2013 the classification of weight very low for age was of 0.51% and according to the suitable weight for age was demonstrated that in the years 2010-2015 was on average 92.64%, becoming clear that there is a prevalence of children with adequate weight for age. Conclusion: The findings of this study point to a low adoption of favorable percentage, in other words, minimally higher to 50%, of the studied population regarding breastfeeding. On the other hand, values regarding nutritional status were positive, in comparison with values from other municipalities.

KEYWORDS: Breastfeeding. Nutritional status. Nutrition.

1 | INTRODUÇÃO

Amamentar é muito mais do que nutrir uma criança, é um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões principalmente na criança, como na habilidade de se defender de infecções, na fisiologia, no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e com destaque no estado nutricional (BRASIL, 2009).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante e aleitamento materno complementado. Aleitamento materno exclusivo é quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Aleitamento materno predominante é quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. E, aleitamento materno complementado é quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou pastoso com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo, a criança pode receber além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar (BRASIL, 2009).

Segundo Souza et al. (2013), os aspectos facilitadores do apoio ao aleitamento materno são: pré-natal com bom vínculo e preparo para a amamentação; conhecer

os desejos e interesse da mãe em amamentar e conversar sobre eles; suporte do pai e da família; auxílio durante a amamentação; ouvir a mãe e conversar sobre a maternidade e os cuidados cotidianos com o bebê; compreender seus conflitos e promover um ambiente emocional suficientemente bom para facilitar o relacionamento mãe - bebê - família, suporte aos profissionais e serviços para lidar com as frustrações e desmotivações decorrentes de desencontros das suas expectativas quanto ao aceitação materno e às respostas das mães, crianças e famílias.

Correa et al. (2009) afirmam que o leite materno é inquestionavelmente o melhor alimento nos primeiros meses de vida e seus benefícios são inúmeros. Apesar dos vários efeitos benéficos já conhecidos do aleitamento materno e os de programas existentes que visam incentivar a prática do aleitamento, as pesquisas mostram que as taxas em nível mundial permanecem baixas com relação à prática de amamentação exclusiva (ROCCI & FERNANDES, 2014). De acordo com os mesmos autores existe então a necessidade de fortalecimento das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno que são importantes para melhora dos índices de aleitamento materno e a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil. É consenso que o aleitamento materno e a introdução em tempo oportuno da alimentação complementar são fatores que determinam o estado nutricional da criança ao longo de sua vida.

Para termos sucesso no aleitamento materno, é necessário que a mãe esteja motivada e também que o profissional da saúde saiba informá-las apresentando as propostas de melhoria para os problemas mais comuns que serão enfrentados durante a amamentação (BRASIL, 2013).

Após os seis meses de vida do bebê deve ser introduzido alimentação complementar de forma saudável, lenta e gradual, a alimentação deve complementar a amamentação e não substituí-la, a partir da introdução alimentar complementar deve-se oferecer água a criança (tratada, filtrada e fervida) (BRASIL, 2013).

De acordo com Monteiro & Conde (2000), o estado nutricional das populações, como um resultado da disposição/ oferta de alimentos que os indivíduos são expostos, ao longo de suas vidas. O processo de alimentação está diretamente relacionado às condições tanto do ambiente onde vivem até as socioeconômicas. Dessa forma, pode ser influenciado pela qualidade da assistência de saúde e também pelas políticas públicas.

A alimentação adequada e saudável, incluindo aqui o aleitamento materno, que é adequada tanto na qualidade quanto na quantidade recomendada dos primeiros dias de vida até os dois anos ou mais, é importante para o desenvolvimento saudável de crianças, jovens, adultos e idosos, é dessa forma que teremos em nosso organismo, os nutrientes e energia necessária para que possamos realizar as tarefas do dia-a-dia mantendo então nosso corpo livre de enfermidades (MONTEIRO et al., 1995 apud PHILIPPI et al., 2003).

O Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) foi regulamentado como atribuição do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da Portaria nº 080-P, de

16 de outubro de 1990, do Ministério da Saúde e da Lei nº 8.080/1990 (Lei Orgânica da Saúde). O SISVAN é um sistema de informações com o objetivo central dar subsídios para a tomada de decisões e ações em alimentação e nutrição nas três esferas do governo (municipal, estadual e federal). O SISVAN destina-se ao diagnóstico descritivo e analítico da situação alimentar e nutricional da população brasileira, contribuindo para que se conheça a natureza e a magnitude dos problemas de nutrição, identificando áreas geográficas, segmentos sociais e grupos populacionais de maior risco aos agravos nutricionais (BRASIL, 2004).

O presente estudo visa avaliar a prevalência do aleitamento materno exclusivo em crianças até seis meses e aleitamento materno predominante e complementado em crianças a partir de seis meses até dois anos e, também o estado nutricional das mesmas no município de Chapecó/SC.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal descritivo de abordagem quantitativa mapeou a totalidade das crianças menores de dois anos acompanhadas nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) SUS, entre os anos 2010 e 2015, no município de Chapecó/SC, cadastradas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) do Ministério da Saúde.

Este trabalho contou com o banco de dados online disponível na base de dados secundários provenientes dos relatórios de domínio público online do SISVAN, com 21.621 crianças inseridas para a busca realizada pelas UBS. As informações avaliadas foram quanto às formas de aleitamento materno utilizadas (aleitamento materno exclusivo, aleitamento materno predominante e aleitamento materno complementar), inexistente/ não recebe aleitamento materno e sem informações, quanto ao estado nutricional das crianças será analisado a variável: IMC para idade do município em questão. Os dados foram todos coletados no mês de janeiro de 2016.

Os dados da pesquisa foram analisados e interpretados de forma quantitativa por meio de estatística descritiva apresentando os resultados encontrados em forma de percentuais de ocorrência do fenômeno em estudo.

2 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados encontrados no presente estudo serão apresentados em duas categorias: *Aleitamento Materno* e *Estado Nutricional das Crianças*. E para cada uma delas as variáveis são discutidas e comparadas com as recomendações do Ministério da Saúde e material científico reconhecido.

Aleitamento materno

As crianças registradas no SISVAN compuseram dados para alimentar o Gráfico

1 e a Tabela 1.

Aleitamento Materno Exclusivo: Percebe-se que no período de 2010 a 2015, o percentual de crianças que recebem aleitamento exclusivo reduziu drasticamente, caiu de 30,77% em 2010 para 11,57% em 2014, tendo uma leve impulsão em 2015 fechando em 13,72%. Podemos concluir que se faz necessário no município de Chapecó a implantação de propagandas de incentivo e conscientização das mães lactantes quanto a importância de amamentar seus filhos exclusivamente até os 06 primeiros meses de vida.

Baseado em estudos realizado por Taglietti et al. (2014), em que Garcia et al. (2011) demonstrou em sua pesquisa que 99% das mães iniciaram o aleitamento materno logo ao darem a luz; porém o ato do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês foi exposta por apenas 9,64% delas. De acordo com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (2009), a média de duração de aleitamento materno exclusivo foi de 1,8 meses e a média de duração de aleitamento materno foi de 11,2 meses. Tendo em vista que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras e em Florianópolis/SC foi de 52,4%.

Segundo os autores Kummer et al. (2000), o aleitamento materno é considerado uma das bases fundamentais para a promoção e proteção da saúde das crianças no mundo todo. O leite humano tem sua superioridade indiscutível como fonte de alimento que contribui para um desenvolvimento saudável e de proteção contra doenças fazendo com que especialistas na área da saúde do mundo inteiro recomendem a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e complementado ao menos até o final do primeiro ano de vida, mas podendo a mãe estar amamentando até os dois anos da criança.

Relata Dias et al. (2010) que a demanda nutricional do lactente é suprida pelo aleitamento materno exclusivo até os primeiros seis meses de vida. A partir do sexto mês é necessária a introdução da alimentação complementar, visando o complemento para o fornecimento de energia, proteínas, vitaminas e minerais em que as necessidades diárias da criança não são mais supridas apenas com o aleitamento materno.

Em um estudo realizado por Franco et al. (2008) no município de Joinville/SC, sobre aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos em UBS mostrou que as frequências de aleitamento materno e de aleitamento materno exclusivo foram, respectivamente, 90,7% e 53,9% nos lactentes com idade abaixo de quatro meses, e 84,2% e 43,6% nos lactentes com idade abaixo de seis meses, este estudo contou com uma amostra de 889 lactentes com idade inferior a um ano de idade.

Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal demonstrou que a média de tempo que as mães amamentam exclusivamente foi de 52,1 dias (1,8 meses) e de aleitamento materno complementar foi de 341,6 dias (11,2 meses), nesta mesma pesquisa, pode ser observado a questão do desmame precoce que ocorre dentro das primeiras

semanas ou meses de vida, assim introduzindo chás, água, sucos e outros leites e progredindo de modo gradativo (MS,2009).

Entre os 6 e 9 meses, uma faixa de 68,8% das crianças haviam consumido frutas e 70,9% verduras e legumes. Com relação ao consumo de alimentos que não são considerados saudáveis, percebeu-se o alto consumo de café (8,7%), refrigerantes (11,6%) e bolachas ou salgadinhos (71,7%) entre as crianças com idade de 9 a 12 meses (MS,2009).

Desse modo é afirmativo que o processo de introdução de alimentação complementar não é oportuno, possivelmente sendo inadequado do ponto de vista energético e nutricional (BRASIL, 2013).

Aleitamento Materno Predominante; Não apresenta grandes variações no período analisado, porém percebe-se que teve queda constante em período semelhante ao aleitamento materno exclusivo, no entanto voltou a crescer no ano de 2014 e segue linha crescente desde então.

O estudo de Venâncio et al. (2002), sobre a frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios no estado de São Paulo, mostra que dos 84 municípios estudados, 72 (85,7%) municípios alcançaram uma prevalência de aleitamento materno predominante superior a 20%. Já Giugliani (2000) relata em seu estudo de revisão sobre aleitamento materno, que em relação ao aleitamento materno predominante essa suplementação com água ou chás nos primeiros seis meses é desnecessária, mesmo em locais secos e quentes, recém-nascidos normais não necessitam de mais líquidos além do leite materno, pois nascem com níveis de hidratação tecidual relativamente altos. Neste mesmo estudo revisado há evidências de que pode ser uma das causas do desmame precoce.

Aleitamento Materno Complementar; através dos dados coletados percebe-se que grande percentual de crianças recebem aleitamento complementar, sendo que o mesmo não apresenta variação significativa durante o período de 2010 a 2014, porém em 2015 sofreu preocupante queda de crianças adeptas desta amamentação, é necessário acompanhar esta informação no próximo ano para analisar a necessidade de intervenção através dos SUS com propagandas de conscientização quanto a importância desta modalidade.

Em Santa Maria/RS, D'Ávila & Basso (2013) perceberam, em sua pesquisa, que a idade onde há o maior percentual de introdução de alimentação complementar é o quinto mês de vida. O percentual de crianças que não recebem alimentação complementar, sendo um total de 17%, relaciona-se com as crianças menores de seis meses, cujas mães amamentam. O mesmo estudo mostrou que a idade média de introdução de alimentação complementar corresponde a 4,1 meses, mostrando assim que a transição alimentar não ocorreu da maneira adequada, que segundo orientações da OMS e recomendações do MS, deve ser a partir dos seis meses de idade.

Segundo a Sociedade Brasileira de Pediatria a introdução de outros alimentos complementares ao leite materno deve ser feita aos seis meses. Outro estudo,

realizado por Stahelin (2007), com 63 crianças matriculadas em uma creche no município de Florianópolis/SC, apresentou 42,9% de crianças com introdução da alimentação complementar antes dos seis meses; portanto, nesta amostra, o início da alimentação complementar está muito precoce, visto do que é recomendado. Esta introdução precoce da alimentação complementar está diretamente relacionada com o risco de sobrepeso e obesidade encontrado neste mesmo estudo.

Balaban et al. (2004), avaliaram a associação do leite materno com a proteção contra o sobrepeso e obesidade, com uma amostra de 409 crianças na faixa etária de dois a seis anos, provenientes de creches vinculadas à prefeitura da cidade de Recife mostrou que o sobrepeso foi mais prevalente entre as crianças que receberam leite materno exclusivo por menos de quatro meses (22,5%) do que entre aquelas que receberam leite materno exclusivo por quatro meses ou mais (13,5%).

Com relação ao item: Inexistente/ Não recebe; preocupantemente grande parte das crianças acompanhadas neste período não recebe amamentação, tendo seu pico de aproximadamente 41% em 2013, sofreu grande queda em 2014 chegando a 31% o que representou um ganho importante no número de crianças adeptas a amamentação, porém esta tendência que deveria continuar baixando não se confirmou, e o número de crianças sem amamentação voltou a subir e 2015 atingindo aproximadamente 34%, sendo assim identifica-se a necessidade de programas de conscientização quanto a necessidade das mães amamentarem seus filhos por ao menos 06 meses de vida.

De acordo com Machado et al. (2013), em seu estudo sobre a intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um hospital-escola do sul do Brasil, verificou se que todas as 170 mulheres entrevistadas afirmaram ter o desejo de amamentar seus filhos. A média de duração da amamentação exclusiva pretendida por elas foi de 5,5 meses, variando de um até 12 meses.

Observou-se que nas consultas de pré-natal, aproximadamente 99% das gestantes, realizaram pelo menos uma consulta, sendo a média encontrada foi de 8,0 atendimentos realizados nesse período. Porém foi percebido que menos da metade dessas mulheres (49%) relata lembrar-se de ter recebido algum tipo de informação relacionado a aleitamento materno e/ou alimentação complementar durante as consultas de pré-natal. As informações e orientações sobre o aleitamento materno que foram prestadas no pré-natal, foi visto que as mães que receberam orientações pretendiam amamentar em média por 5,72 meses, enquanto as pretenderam amamentar exclusivamente por período menor (5,35 meses), sendo esta diferença estatisticamente significativa (MACHADO et al., 2013). Também se pode observar neste estudo que, quanto maior o tempo de escolaridade da mãe, maior o tempo pretendido para a amamentação exclusiva.

Sem informação; O percentual apresentado neste período se mostra preocupante, pois em 2010 o banco de dados SISVAN contava com acompanhamento de aproximadamente 98% das crianças de Chapecó, porém este acompanhamento foi se perdendo e em 2014, 22% das crianças não participaram de pesquisa quanto a

sua forma de alimentação, número altíssimo e preocupante pois sem as informações coletadas não é possível chegar a números confiáveis de atendimentos das UBS para com as crianças do município, impossibilitando também o mesmo de tomar medidas corretas e cabíveis para melhor informação ao público alvo.

Estado Nutricional das Crianças

Os dois primeiros anos de vida é um período caracterizado por rápido crescimento e desenvolvimento. O crescimento reflete as condições de gestação da mãe e de fatores ambientais, dentre os quais entra em destaque o estado nutricional das crianças. (DIAS et al., 2010).

Segundo Trahms & McKean (2013), durante os dois primeiros anos de vida, caracterizados pelos rígidos crescimento e desenvolvimento físicos e sociais, ocorrem muitas mudanças que afetam a alimentação e o consumo de nutrientes. A adequação da ingestão de nutrientes pela criança afeta sua interação com o ambiente em que vive. As crianças que são bem nutridas com uma alimentação de boa qualidade são capazes de responder e aprender com os estímulos ambientais e de interagir com seus pais e cuidadores de maneira a fortalecer o vínculo e a afeição.

Segundo Araújo & Campos (2008), o indicador peso para a idade (P/I) reflete o peso segundo a idade cronológica da criança. Os mesmos autores citam que a aplicação desse indicador tem vantagem por ser de simples e rápida aplicação. O peso é uma medida muito sensível e sua avaliação permite identificar alterações no estado nutricional precocemente. Entretanto os autores alertam que este indicador utilizado isoladamente não é capaz de detectar a natureza do agravo, é necessária uma investigação com apoio de outros indicadores e métodos de avaliação.

De acordo com a Tabela 1, constando dados para o estado nutricional de crianças com faixa etária entre 0 e 2 anos de idade, entre os anos 2010 e 2015, observa-se que item peso muito baixo para a idade no município de Chapecó/SC, nos anos de 2010 foi de 1%, 2011 foi de 0,87%, 2012 foi de 0,70%, em 2013 foi de 0,51%, já em 2014 foi de 0,52% e no ano de 2015 foi de 0,61%, tendo em vista que dos anos de 2010 a 2014 houve uma diminuição de peso muito baixo para idade e em 2015 volta novamente a subir.

A prevalência de desnutrição vista em estudo realizado por Salomons et al. (2007) em rede municipal de ensino no estado do Paraná, com um total de 1.647 crianças, foi de 22,7% (21% meninos e 24,7% meninas). O que demonstra um quadro ainda elevado de casos de desnutrição, porém é importante salientar que a desnutrição está relacionada com a baixa estatura foi a que apresentou a maior prevalência tanto em meninos (10,5%) quanto em meninas (12,2%).

Segundo pesquisa realizada por Mendes, Campos & Lana (2010), sobre a avaliação do estado nutricional de crianças menores de dez anos no município de Ferros, de 1.322 crianças estudadas, pode-se verificar no estudo que desse total, 134 crianças (10,1%) se encontram em risco nutricional e 50 crianças (3,8%) do total

analisado classificam-se como desnutrição.

Quanto ao peso baixo para idade dos anos de 2010 foi de 2,61%, de 2011 foi de 1,97%, já para 2012 foi de 1,92%, em 2013 foi de 1,46% e no ano de 2015 foi de 1,67%, então se verifica que em 2010 foi o ano em que mais possui crianças com peso baixo para idade, para os anos de 2011, 2012, 2013 e 2014 houve uma diminuição nesses dados e em 2015 um leve aumento, o que não é satisfatório. Porém há evidências, como cita Eickmann et al. (2006), que crianças que nascem com baixo peso, tendem a permanecer com magreza e muitas vezes com déficit de na estatura, no decorrer de toda ou boa parte da infância, isso ocorre com mais frequência em países em desenvolvimento, e que algumas regiões encontram-se em condições precárias.

Para o item peso adequado para idade foi possível analisar no presente estudo que nos anos de 2010 a 2013 houve um aumento nesses dados, podemos considerar um aumento bom, porém em 2014 e 2015 os dados caem e permanecem parecidos. Seguindo uma média no decorrer dos anos de 92,64%, o que mostra que no município em questão a prevalência maior está para crianças com peso adequado para idade.

Conforme estudo realizado em Ferros/MG por Mendes, Campos & Lana (2010), sobre a avaliação do estado nutricional de crianças, foram coletados dados do SISVAN, de 1.322 crianças, a classificação de peso adequado para idade, 1049 (87,4%) estão eutróficas, ou seja, em peso adequado. Outro estudo realizado em Alto Xingu/PA por Morais et al. (2003) para avaliar o estado nutricional de crianças índias entre o primeiro e o quarto ano de vida demonstrou no primeiro ano de vida com adequação percentual do peso para a estatura entre 110% e 120%.

Quanto ao peso elevado para idade, neste presente estudo, pode-se verificar que no ano de 2010 foi de 4,79%, em 2011 a 2014 houve um aumento, pois leva em conta o sobrepeso de crianças e no ano de 2015 houve uma breve melhora, ou seja, novamente os dados começaram a cair. Stahelin (2007) em seu estudo com 63 crianças matriculadas numa creche de Florianópolis/SC apontou que no indicador P/I 6,3% das crianças apresentaram peso elevado para idade.

Em outro estudo sobre avaliação do estado nutricional em crianças menores de seis anos, num determinado município de Santa Catarina, realizado no ano de 2015 por Kneipp et al., mostrou que a prevalência mais elevada foi a de sobrepeso (6,8%).

Também na mesma pesquisa realizada por Mendes, Campos e Lana (2010), sobre a avaliação do estado nutricional de crianças no município de Ferros/MG, foram coletados dados do SISVAN, com 1.322 crianças, dessas 661 (50%) eram do sexo masculino e 661 (50%) do sexo feminino, representando assim 51% da população estudada, correspondente a 74,9% do total da população dessa faixa etária em estudo que foi cadastrada no SIAB em agosto de 2016. Dessa forma pode ser observado no estudo que quanto ao indicador P/I foi utilizado para classificação do estudo nutricional infantil, mostrou que 20,7% das crianças apresentam alguma alteração nutricional, sendo que do total de crianças estudadas, 89 crianças, contabilizando em porcentagem 6,7% encontram-se na classificação de risco para sobrepeso.

Guimarães & Barros (2001) também perceberam em sua pesquisa realizada no município de Cosmópolis/SP, com 1.200 crianças, que há um aumento significativo de crianças apresentando peso elevado para idade.

3 | CONCLUSÃO

As conclusões deste estudo apontam uma baixa adesão ao aleitamento materno, minimamente superior a 50% da população estudada em que um dos fatores que podem estar contribuindo é a falta de incentivo por meio das mídias locais, a falta de informações para as mães em relação aos benefícios que o aleitamento materno traz para o desenvolvimento e crescimento saudável de seus filhos. Já os valores quanto ao estado nutricional mostraram-se positivos, em comparação com valores de outros municípios trazidos nas discussões. Espera-se que os resultados dessa pesquisa contribuam para o desenvolvimento de ações de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno do município em questão e manutenção da atenção quanto ao cuidado do estado nutricional das crianças, tendo em vista a introdução de alimentos em tempo adequado e a seleção dos alimentos ofertados para um crescimento e desenvolvimento saudável.

Pode-se ressaltar a importância do papel do profissional nutricionista nas orientações para as mães, futuras mães e famílias, sobre a importância do aleitamento materno, seus benefícios para a saúde da criança, a importância do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida, e também a importância da introdução alimentar ser gradativamente e com alimentos saudáveis e nutritivos.

É sempre importante lembrar que uma alimentação saudável traz benefícios para a vida toda, as crianças seguem o exemplo das pessoas com quem convive, por isso, devemos ser bons exemplos, incentivando sempre para escolhas saudáveis.

Portanto deve ser promovido a alimentação saudável de um modo abrangente, e prever então uma finalidade de ações que considerem a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância até a idade adulta, com uma alimentação complementar adequada e em tempo oportuno, porém respeitando a identidade de cada cultura com relação à alimentação, nas diversas regiões do Brasil.

REFERÊNCIAS

Brasil. Saúde da criança - nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2 ed. – 2 reimpressão. – Brasília : Ministério da Saúde, 2013, p. 72.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional – SISVAN: orientações básicas para coleta, processamento, análise de dados e informações em serviços de saúde. Série A, Normas e Manuais Técnicos. Editora MS, Brasília, 2004, p. 120.

Souza SNAH, Mello DF, Ayres JRCM. O aleitamento materno na perspectiva da vulnerabilidade programática e do cuidado. Caderno de Saúde Pública. Rio de Janeiro, 2013; 29(6): 1186-1194.

Correa EM, Corsol ACT, Moreira EAM, Kazapi IA. Alimentação complementar e características maternas de crianças menores de dois anos de idade em Florianópolis (SC). Revista Paulista de Pediatria. São Paulo, 2009; 27(3): 258-264.

Rocci E, Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília, 2014; 67(1): 22-27.

Monteiro CA, Conde WL. Tendência secular da desnutrição e da obesidade na infância na cidade de São Paulo (1974 a 1996). Rev. Saúde Publ. 2000; 34(6): 52-61.

Philippi ST et al. Pirâmide alimentar para crianças de 2 a 3 anos. Revista de Nutrição, Campinas, 2003; 16(1): 5-9, 2003.

Kummer SC, Giugliani ERJ, Susin LO, Folletto JL, Lermen NR, Wu VYJ, Santos L, Caetano MC. Evolução do padrão de aleitamento materno. Revista Saúde Pública, 2000; 34(2): 143-148.

Dias MCAP, Freire LMS, Franceschini SCC. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. Revista de Nutrição. Campinas, 2010; 23(3): 475-486.

Taglietti RL, Lazarotto K, Pinto SLB, Teo CRPA. Práticas alimentares nos dois primeiros anos de vida: presença de vulnerabilidade em saúde. SCI Med. Chapecó-SC, 2014; 24(1): 39-45.

Garcia MT, Granado FS, Cardoso MA. Alimentação complementar e estado nutricional de crianças menores de dois anos atendidas no programa saúde da família em Acrelândia, Acre, Amazônia Ocidental Brasileira. Cadernos de Saúde Pública, 2011; 27(2): 305-16.

Franco SC, Nascimento MBR, Reis MAM, Issler H, Grisi SJFE. Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., 2008; 8(3): 291-297.

Venancio SI, Escuder MML, Kitoko P, Rea MF, Monteiro CA. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. Rev. Saúde Pública. 2002; 36(3): 313-318.

Giugliani ERJ. O aleitamento materno na prática clínica. Artigo de Revisão. Jornal de pediatria. 2000; 76(supl. 3): 238-252.

D'Ávila TPM, Basso C. Aleitamento materno e alimentação complementar de lactentes em unidades de saúde de Santa Maria. Ciências da Saúde. Santa Maria-RS, 2013; 14(2): 243-254.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Manual de orientação para alimentação do lactente, do pré-escolar, do escolar, do adolescente e na escola. Rio de Janeiro: Departamento Científico de Nutrologia; 2006.

Stahelin L. Avaliação do estado nutricional das crianças menores de cinco anos em uma creche no município de Florianópolis segundo a curva de referência da OMS 2006 e comparação do diagnóstico nutricional com a curva de referência do CDC 2000. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2007.

Balaban G, Silva GAP, Dias MLCM, Dias MCM, Fortaleza GTM, Moroto FMM. O aleitamento materno previne o sobrepeso na infância?. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.* 2004; 4(3): 263-268.

Machado AKF et al. Intenção de amamentar e de introdução de alimentação complementar de puérperas de um Hospital-Escola do sul do Brasil. *Ciências de Saúde Coletiva.* Rio de Janeiro, 2014; 19(7): 1983-1989.

Trahms CM, Mckean KN. Nutrição no Estágio Inicial da Infância. In: Mahan LK, Escott-Stump S. Krause: alimentos, nutrição e dietoterapia. 13. ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2013. p. 374-388.

Araújo ACT, Campo JADB. Subsídios para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes por meio de indicadores antropométricos. *Rev. Alimentos e Nutrição*, 2008; 19(2): 219-225.

Mendes MSF, Campos MD, Lana FCF. Avaliação do estado nutricional de crianças menores de 10 anos no município de Ferros, Minas Gerais. *Revista Escola Enfermagem USP.* São Paulo, 2010; 44(2): 257-65.

Salomons E, Rech CR, Loch MR. Estado nutricional de escolares de seis a dez anos de idade da rede municipal de ensino de Arapoti, Paraná. *Revista Brasileira de Cineantropometria & Desempenho Humano*, Ponta Grossa, 2007; 9(3): 243-249.

Eickmann SH, Lima MC, Motta MEFA, Romani SAM, Lira PIC. Crescimento de nascidos a termo com peso baixo e adequado nos dois primeiros anos de vida. *Rev. Saúde Pública.* 2006; 40(6): 1073-1081.

Morais MB, Fagundes Neto U, Mattos AP, Baruzzi RG. Estado nutricional de crianças índias do Alto Xingu em 1980 e 1992 e evolução pondero-estatural entre o primeiro e o quarto anos de vida. *Cad. Saúde Pública.* 2003; 19(2): 543-550.

Kneipp C, Habitzreuter F, Mezdari T, Hofelmann DA. Excesso de peso e variáveis associadas em escolares de Itajaí, Santa Catarina, Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva.* Santa Catarina, 2015; 20(8): 2411-2422.

Guimarães LV, Barros MBA. As diferenças de estado nutricional em pré-escolares de rede pública e a transição nutricional. *J Pediatr.* 2001; 77(5): 381-386.

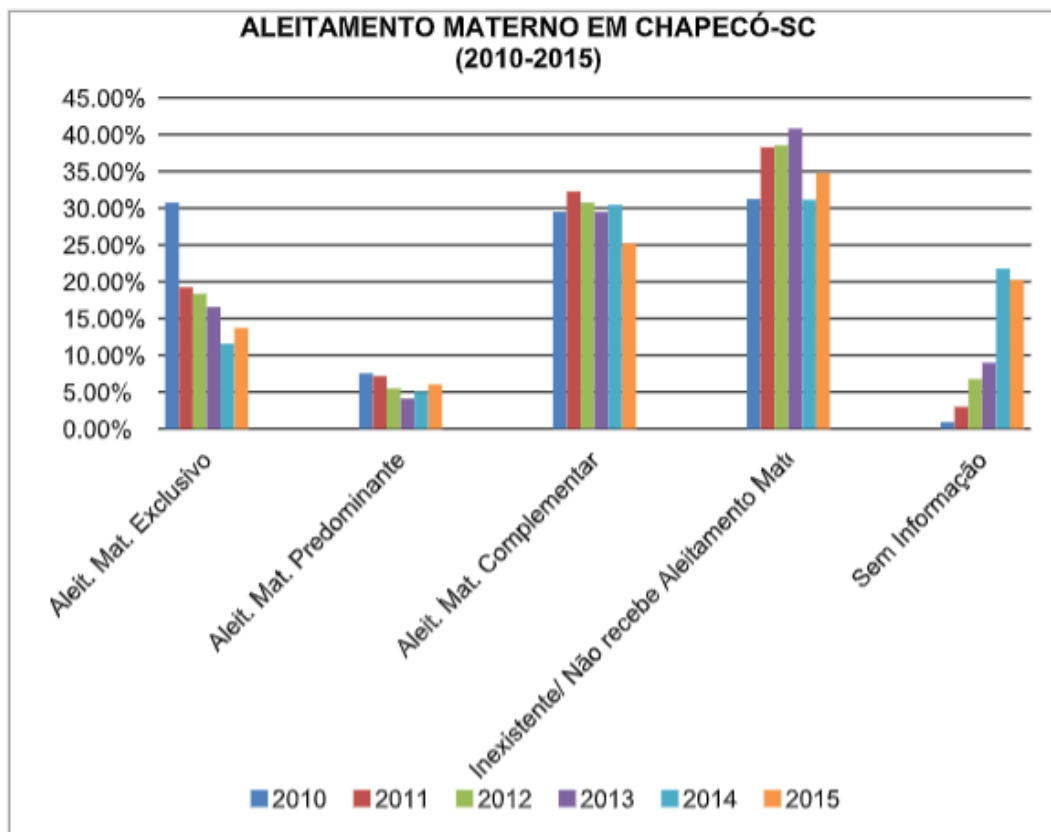


Gráfico 1 – Aleitamento Materno no município de Chapecó-SC, de acordo com o banco de dados online disponível no SISVAN, entre os anos de 2010 e 2015.

Fonte: SISVAN, MS (2010-2015).

Estado Nutricional	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Peso Muito Baixo para a Idade	1% (n=28)	0,87% (n=38)	0,70% (n=32)	0,51% (n=24)	0,52% (n=25)	0,61% (n=31)
Peso Baixo para a Idade	2,61% (n=73)	1,97% (n=86)	1,92% (n=88)	1,81% (n=85)	1,46% (n=70)	1,67% (n=85)
Peso Adequado para a Idade	91,6% (n=2.563)	92,82% (n=4.045)	92,97% (n=4.270)	93,04% (n=4.361)	92,49% (n=4.424)	92,93% (n=4.717)
Peso Elevado para a Idade	4,79% (n=134)	4,34% (n=189)	4,42% (n=203)	4,63% (n=216)	5,52% (n=264)	4,79% (n=243)

Tabela 1 – Estado Nutricional de Crianças entre 0 e 2 anos no município de Chapecó-SC, disponível no banco de dados online no SISVAN, entre 2010 a 2015.

Fonte: SISVAN, MS (2010-2015).

SOBRE O ORGANIZADOR

Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto - Possui graduação em Ciências Biológicas pela Universidade do Estado de Mato Grosso (2005), com especialização na modalidade médica em Análises Clínicas e Microbiologia. Em 2006 se especializou em Educação no Instituto Araguaia de Pós graduação Pesquisa e Extensão. Obteve seu Mestrado em Biologia Celular e Molecular pelo Instituto de Ciências Biológicas (2009) e o Doutorado em Medicina Tropical e Saúde Pública pelo Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública (2013) da Universidade Federal de Goiás. Pós-Doutorado em Genética Molecular com concentração em Proteômica e Bioinformática. Também possui seu segundo Pós doutoramento pelo Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Ciências Aplicadas a Produtos para a Saúde da Universidade Estadual de Goiás (2015), trabalhando com Análise Global da Genômica Funcional e aperfeiçoamento no Institute of Transfusion Medicine at the Hospital Universitätsklinikum Essen, Germany.

Palestrante internacional nas áreas de inovações em saúde com experiência nas áreas de Microbiologia, Micologia Médica, Biotecnologia aplicada a Genômica, Engenharia Genética e Proteômica, Bioinformática Funcional, Biologia Molecular, Genética de microrganismos. É Sócio fundador da “Sociedade Brasileira de Ciências aplicadas à Saúde” (SBCSaúde) onde exerce o cargo de Diretor Executivo, e idealizador do projeto “Congresso Nacional Multidisciplinar da Saúde” (CoNMSaúde) realizado anualmente no centro-oeste do país. Atua como Pesquisador consultor da Fundação de Amparo e Pesquisa do Estado de Goiás - FAPEG. Coordenador do curso de Especialização em Medicina Genômica e do curso de Biotecnologia e Inovações em Saúde no Instituto Nacional de Cursos. Como pesquisador, ligado ao Instituto de Patologia Tropical e Saúde Pública da Universidade Federal de Goiás (IPTSP-UFG), o autor tem se dedicado à medicina tropical desenvolvendo estudos na área da micologia médica com publicações relevantes em periódicos nacionais e internacionais.

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-338-5

