



**Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável**

**Janeiro/2009**

## 1. Introdução

A introdução de alimentos na dieta da criança após os seis meses de idade tem a função de complementar as numerosas qualidades e funções do leite materno, que deve ser mantido, preferencialmente, até os dois anos de vida ou mais. Além de suprir as necessidades nutricionais da criança, a partir dos seis meses a introdução da alimentação complementar aproxima progressivamente a criança aos hábitos alimentares de quem a cuida, e exige todo um esforço adaptativo a uma nova fase do ciclo de vida, onde lhe são apresentados novos sabores, cores, aromas, texturas e saberes.

Estratégias de intervenção nutricional foram listadas entre as ações de prevenção mais efetivas para redução da mortalidade em crianças menores de cinco anos. A promoção do aleitamento materno foi elencado como a primeira intervenção com potencial de prevenir 1.301.000 ou 13% de todas as mortes. Promoção da alimentação complementar ficou na terceira posição de ações efetivas, com potencial de prevenir 587.000 ou 6% de todas as mortes. A ação de administração de zinco e vitamina A ficou na quinta posição com potencial de prevenção de 5 e 2% das mortes. Na sétima posição encontra-se a água, saneamento básico e higiene com potencial de prevenção de 3% das mortes (Jones et al 2003).

O grande desafio do profissional de saúde é conduzir adequadamente este processo, auxiliando a mãe e os cuidadores da criança de forma adequada. Isso implica estar atento às necessidades da criança, da mãe e da família, acolhendo dúvidas, preocupações, dificuldades, conhecimentos prévios e também os êxitos, que é tão importante quanto o conhecimento técnico para garantir o sucesso de uma alimentação complementar saudável. Para tal, a empatia e a disponibilidade da equipe de saúde são decisivas, já que muitas inseguranças no cuidado com a criança não têm "hora agendada" para ocorrer e isto exige de todos os profissionais sensibilidade e vigilância adicional para garantir o vínculo e a continuidade do cuidado.

O sucesso da alimentação complementar depende de muita paciência, afeto e suporte por parte da mãe e de todos os cuidadores da criança. Toda a família deve ser estimulada a contribuir positivamente nesta fase. Se durante o aleitamento materno exclusivo a criança é mais intensamente ligada à mãe, a alimentação complementar permite maior interação do pai, dos avós, dos outros irmãos e familiares, situação em que não só a criança aprende a comer, mas também toda a família aprende a cuidar. Tal interação deve ser ainda mais valorizada em situações em que a mãe, por qualquer motivo, não é a principal provedora da alimentação à criança. Assim, o profissional de saúde também deve ser hábil em reconhecer novas formas de organização familiar e ouvir, demonstrar interesse e orientar todos os cuidadores da criança,

para que a mesma se sinta amada e encorajada a entender sua alimentação como ato prazeroso, o que evita, precocemente, o aparecimento de possíveis transtornos psíquicos e distúrbios nutricionais.

O profissional de saúde torna-se promotor da alimentação saudável quando consegue traduzir à comunidade que assiste, em linguagem simples e acessível, os conceitos de forma prática. Assim, na orientação de uma dieta para a criança, por exemplo, deve-se levar em conta, conceitos adequados de preparo, noções de consistência e quantidades ideais das refeições e opções de diversificação alimentar que contemplem as necessidades nutricionais para cada fase do desenvolvimento.

Os profissionais da Atenção Básica, com o apoio da comunidade, dos Conselhos de Saúde e em articulação com outros setores da sociedade podem ser indutores e estimuladores de políticas públicas que garantam o acesso à alimentação saudável, considerando as especificidades culturais, regionais e locais (Política Nacional de Promoção da Saúde, 2006).

Para tanto, a IBFAN Brasil vem apoiar o Ministério da Saúde na capacitação de profissionais de saúde nesta temática, formando um núcleo operacional de facilitadores em alimentação complementar, que sirvam para apoiar estados e municípios na implementação de uma estratégia nacional de promoção da alimentação complementar saudável.

## 2. Justificativa

As práticas alimentares no primeiro ano de vida constituem marco importante na formação dos hábitos alimentares da criança. Esse período pode ser dividido em duas fases: antes dos seis meses e após os seis meses. No primeiro semestre de vida objetiva-se que a criança seja amamentada exclusivamente por seis meses ou que, pelo menos, a introdução de outros alimentos seja retardada pelo maior tempo possível. A partir de seis meses a criança deve receber outros alimentos, além do leite materno, assim é de fundamental importância que as mães e a família, nesse período, recebam orientações para a adequada introdução dos alimentos complementares.

Os dados da pesquisa nacional realizada pelo Ministério da Saúde (MS, 2001) mostram que 8 % das crianças são amamentadas exclusivamente até o sexto mês e 18% até o quarto mês, ou seja, uma indicação de que existe a introdução de alimentos líquidos ou sólidos em momento não oportuno. Alguns estudos pontuais realizados no país evidenciaram a introdução precoce de alimentos (Somon et al., 2003; Oliveira et al., 2005; Brunken et al., 2006). A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (2006) mostrou que a mediana de tempo de aleitamento materno exclusivo no Brasil é 2,2 meses e de aleitamento materno é de 9,4 meses.

O consumo alimentar na infância está intimamente associado ao perfil de saúde e nutrição, principalmente entre as crianças menores de dois anos de idade. A prática alimentar inadequada nos dois primeiros anos de vida, principalmente entre as populações menos favorecidas, está intimamente associada ao aumento da morbidade, representada pelas doenças infecciosas, pela desnutrição, excesso de peso e as carências específicas de micronutrientes, particularmente de ferro, zinco e vitamina A.

A Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde - PNSN (MS, 2008) mostrou que a prevalência de baixo peso para a estatura em crianças menores de 5 anos no Brasil é de 1,6%, baixa estatura para a idade é de 6,8% e excesso de peso é de 7,4%. Em comparação aos dados da PNSN anterior (MS, 2006?), evidencia-se a diminuição da desnutrição infantil.

No Brasil se conhece bem a prevalência de anemia em crianças menores de 5 anos. Diversos estudos isolados mostram que as prevalências variam de 30 a 70% dependendo da região e estrato socioeconômico (Monteiro et al., 2000; Osório et al., 2004; Spinelli et al., 2005; Assunção et al., 2007). A anemia causa prejuízos e atrasos no desenvolvimento motor e cognitivo em crianças (Walter et al., 1983, 1989, 1993; Grantham-Mcgregor & Ani, 2001; Grantham-Mcgregor et al., 2007) e que parecem não ser revertidos mesmo após a suplementação medicamentosa com ferro (Lozoff et al., 1996; 2000; 2006).

Assim, a promoção da alimentação saudável, de modo geral, deve prever um escopo amplo de ações que contemplem a formação de hábitos alimentares saudáveis desde a infância, com a introdução da alimentação complementar em tempo oportuno e de qualidade, respeitando a identidade cultural e alimentar das diversas regiões.

### **3. Objetivos**

#### **3.1. Objetivo geral:**

- Apoiar o Ministério da Saúde no processo de implantação da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável como um instrumento para fortalecer a alimentação complementar saudável no Sistema Único de Saúde - SUS.

#### **3.2. Objetivos específicos:**

- Formar um núcleo operacional de facilitadores nacionais e tutores estaduais em alimentação complementar;

- Realizar capacitações sobre alimentação complementar saudável aos profissionais de saúde envolvidos na temática das esferas do SUS;

- Sensibilizar e mobilizar os profissionais de saúde envolvidos na temática quanto à relevância da promoção da alimentação complementar saudável; e

- Elaborar materiais de apoio para contribuir na promoção da alimentação complementar saudável.

### **4. Resultados esperados e atividades a serem realizadas:**

**Resultado 4.1.** Formação de um núcleo operacional de facilitadores nacionais em alimentação complementar para apoiarem a implementação da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável no Brasil.

**Atividade 4.1.1:** Organização de duas oficinas de trabalho para formação dos facilitadores nacionais em alimentação complementar saudável.

Para a primeira oficina serão selecionadas 22 pessoas da rede IBFAN e 1 representante de cada um dos seis Centros Colaboradores em Alimentação e Nutrição do Ministério da Saúde

(CECANS) para participarem do curso, em março de 2009, na cidade de São Paulo, que ao final serão os componentes do Núcleo Operacional (facilitadores nacionais) em alimentação complementar e terão como responsabilidade conduzir e acompanhar as oficinas em nível estadual, formando os tutores estaduais.

A segunda oficina será realizada por componentes do núcleo operacional para os coordenadores estaduais de alimentação e nutrição e ou coordenadores estaduais da área técnica da saúde da criança, em maio de 2009, na cidade de São Paulo, que ao final terão como responsabilidade implementarem a estratégia nacional de alimentação complementar saudável em seus respectivos estados.

A proposta de conteúdo da Oficina contempla a vivência do Curso de Aconselhamento em Alimentação Complementar, proposto pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e adaptado pela IBFAN (dois dias) e a validação da proposta das Oficinas para a implementação da Estratégia de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (três dias), que serão realizadas em nível estadual para a formação dos tutores estaduais, ao longo de 2009 e 2010. As propostas de programações estão nos anexos.

**Resultado 4.2.** Formação de tutores estaduais de alimentação complementar para apoiarem a implementação da Estratégia Nacional de Promoção da Alimentação Complementar Saudável nos estados e municípios.

**Atividade 4.2.1.** Serão realizadas, por representantes do núcleo operacional, 30 Oficinas estaduais para a implementação da Estratégia de Promoção da Alimentação Complementar Saudável (três dias) para formação de tutores estaduais.

Serão selecionados profissionais das secretarias estaduais de saúde, centros colaboradores em alimentação e nutrição e outros parceiros para participarem das oficinas estaduais, que ao final serão os tutores estaduais em alimentação complementar e terão como responsabilidade auxiliar os estados a implementarem a estratégia nacional de alimentação complementar saudável nos respectivos estados.

**Resultado 4.3.** Elaboração materiais para apoiar a formação dos tutores nacionais e estaduais quanto ao tema;

**Atividades 4.3.1.** Elaboração dos seguintes materiais:

- Caderno de Tutores sobre Alimentação Complementar;

- CD com os textos de apoio;
- Arte, editoração, diagramação e impressão do Folder sobre Papas regionais;
- Arte, editoração e diagramação de álbum seriado sobre Alimentação Complementar;
- Editoração e diagramação do Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos;
- Arte, editoração e diagramação de cartazes sobre Alimentação Complementar;
- Confeção de banners com a identidade visual da ENPACS.
- Confeção de certificados para as oficinas

#### 6. Cronograma de Execução e Prazo:

Atividades	05/ 2009	07/ 2009	08/ 2009	09/2009 a 05/2010	05 a 09 2010	10/2010
1ª Oficina de formação do núcleo operacional para a ENPACS	X					
Oficina de capacitação dos coordenadores estaduais		X				
18 Oficinas sobre Alimentação Complementar para profissionais da atenção básica do SUS				X		
12 Oficinas sobre Alimentação Complementar para profissionais da atenção básica do SUS					X	
Elaboração do Caderno de Tutores sobre Alimentação Complementar	X	X				
Elaboração do CD com textos de apoio	X	X				
Arte, diagramação, editoração e impressão de folder sobre Papas regionais			X			
Editoração e diagramação do Guia Alimentar para Crianças menores de dois anos		X				
Arte, editoração e diagramação de álbum seriado sobre Alimentação Complementar			X			
Confeção de cartazes e banner sobre Alimentação Complementar;			X			
Confeção de certificados para as oficinas Prestação de contas			X			X

## 7. Detalhamento dos produtos a serem entregues e cronograma de desembolso

<b>Produtos</b>	<b>Prazos previstos</b>
Apresentação de projeto para assinatura da Carta Acordo convênio	05/2009
1º Relatório com os resultados da Oficina de formação do núcleo operacional em Alimentação Complementar e relatório técnico financeiro atestando pelo menos 80% do uso dos recursos repassados na 1ª parcela.	02/2009
2º Relatório com os resultados das Oficinas estaduais realizadas até o mês em referência para a formação dos tutores estaduais em Alimentação Complementar e relatório técnico financeiro consolidado com a prestação de contas final do projeto conforme modelos recomendados pela contratante.	10/2010