

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
DEPARTAMENTO DE NUTRIÇÃO
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Vanessa Machado Menezes

**AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E SUAS REPERCUSSÕES NO
ALEITAMENTO MATERNO E NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR**

PORTO ALEGRE
2021

VANESSA MACHADO MENEZES

**AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E SUAS REPERCUSSÕES NO
ALEITAMENTO MATERNO E NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Nutrição, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Nutrição.

Orientador: Prof. Dra. Juliana Rombaldi Bernardi

Co-orientadora: Me. Daniela Cortés Kretzer

PORTO ALEGRE

2021

CIP - Catalogação na Publicação

Menezes, Vanessa Machado
AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E SUAS
REPERCUSSÕES NO ALEITAMENTO MATERNO E NA INTRODUÇÃO
ALIMENTAR / Vanessa Machado Menezes. -- 2021.
104 f.
Orientadora: Juliana Bernardi Rombaldi.

Coorientadora: Daniela Córtes Kretzer.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Faculdade
de Medicina, Curso de Nutrição, Porto Alegre, BR-RS,
2021.

1. Aleitamento Materno. 2. Nutrição da Criança. 3.
Fenômenos Fisiológicos da Nutrição do Lactente. 4.
Leite Humano. 5. Recém- Nascido. I. Rombaldi, Juliana
Bernardi, orient. II. Kretzer, Daniela Córtes,
coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

VANESSA MACHADO MENEZES

**AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E SUAS REPERCUSSÕES NO
ALEITAMENTO MATERNO E NA INTRODUÇÃO ALIMENTAR**

Trabalho de conclusão de curso de graduação apresentado como requisito parcial para obtenção de grau de Bacharel em Nutrição, à Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Departamento de Nutrição.

Orientador: Prof. Dra. Juliana Rombaldi Bernardi

Co-orientadora: Mestre Daniela Kretzer

A Comissão Examinadora, abaixo assinada, aprova o Trabalho de Conclusão de Curso intitulado “Amamentação na primeira hora de vida e suas repercussões no aleitamento materno e na introdução alimentar”, elaborado por Vanessa Machado Menezes, como requisito parcial para obtenção do grau de Bacharel em Nutrição.

Comissão Examinadora:

Prof. Dra Estela Beatriz Behling (UFRGS)

Prof. Dra. Catiane Souza (UFRGS)

Prof. Dra. Juliana Rombaldi Bernardi – Orientadora (UFRGS)

RESUMO

Introdução: É consolidado que a amamentação na primeira hora de vida tem relação com o sucesso do aleitamento materno, porém são poucos os estudos que conseguem demonstrar a relação da amamentação na primeira hora de vida com o momento de introdução a alimentação complementar e o padrão alimentar na primeira infância. A alimentação na infância está relacionada com comportamentos e hábitos alimentares que se estendem ao longo da vida, associado a um risco aumentado de doenças crônicas não transmissíveis. **Objetivo:** Investigar se a amamentação na primeira hora de vida relaciona-se com o tempo total de aleitamento materno e com a introdução a alimentar. **Metodologia:** Estudo observacional longitudinal composto por dados da coorte de nascimentos IVAPSA - Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde da Criança nos Primeiros Cinco Anos de Vida que utilizou uma amostra de conveniência de RN, realizado entre 2011 a 2016, com seguimento de 2017 a 2019 na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Para realizar comparação entre as amostras, foi realizado Teste Qui quadrado para as variáveis categóricas e Teste de Mann-Whitney para as contínuas não paramétricas. Para análise do tempo de amamentação e relação de amamentação com a introdução alimentar complementar foi utilizado teste log-rank e curvas de Kaplan- Meier. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente, sob os números 11-0097 e 11-027(Fase 1) e 170107(HCPA-Fase 2). **Resultados:** Participaram do estudo 352 pares mães-lactentes, sendo 198 lactentes (56,25%) amamentados na primeira hora e 154 lactentes (43,78%) amamentados após a primeira hora. Não houve diferença estatística entre amamentados na primeira hora e após a primeira quanto ao tempo de aleitamento materno exclusivo ($p= 0,082$) e Aleitamento materno ($p= 0,370$). Verificou-se que crianças amamentadas na primeira hora de vida têm menor probabilidade de introdução de ultraprocessados em todas as fases do estudo, porém não houve diferença estatística entre eles ($p=0,263$). Houve diferença entre os grupos quanto à introdução de ingredientes culinários açúcar e mel, sendo a probabilidade menor entre os amamentados na primeira hora de vida ($p=0,035$). Não houve diferença estatística entre os

grupos quanto à introdução de alimentos processados ($p=0,162$) e in natura ($p=0,900$).

Conclusão: A amamentação na primeira hora de vida teve relação com o tempo de aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno total. Amamentar na primeira hora vida teve relação com o padrão de consumo alimentar na introdução alimentar complementar, demonstrado por menor probabilidade de introdução de ultraprocessados do nascimento até um ano de idade e diferença significativa entre os grupos quanto à introdução de ingredientes culinários, sendo o consumo significativamente menor no grupo amamentado na primeira hora.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Nutrição da Criança; Fenômenos Fisiológicos da Nutrição do Lactente; Leite Humano; Recém-Nascido.

ABSTRACT

Introduction: It is well established that breastfeeding in the first hour of life is related to the success of breastfeeding, but there are few studies that can demonstrate the relationship between breastfeeding in the first hour of life and the moment of introduction of complementary feeding and dietary pattern in early childhood. Feeding in childhood is related to behaviors and eating habits that extend throughout life, associated with an increased risk of chronic non-communicable diseases. **Objective:** To investigate whether breastfeeding in the first hour of life is related to the total duration of breastfeeding and the introduction to food. **Methodology:** Longitudinal observational study consisting of data from the IVAPSA birth cohort - Impact of Variations in the Perinatal Environment on the Health of the Child in the First Five Years of Life that used a convenience sample of NB, carried out between 2011 and 2016, with follow-up from 2017 to 2019 in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. To compare the samples, the Chi-square test was performed for categorical variables and the Mann-Whitney test for non-parametric continuous variables. To analyze the duration of breastfeeding and the relationship between breastfeeding and the introduction of complementary foods, the log-rank test and Kaplan-Meier curves were used. The study was approved by the Ethics and Research Committee of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre and the Grupo Hospitalar Conceição, respectively, under numbers 11-0097 and 11-027 (Phase 1) and 170107 (HCPA-Phase 2). **Results:** A total of 352 mother-infant pairs participated in the study, with 198 infants (56.25%) being breastfed in the first hour and 154 infants (43.78%) being breastfed after the first hour. There was no statistical difference between breastfed in the first hour and after the first in terms of duration of exclusive breastfeeding ($p = 0.082$) and breastfeeding ($p = 0.370$). It was found that children breastfed in the first hour of life are less likely to introduce ultra-processed products in all phases of the study, but there was no statistical difference between them ($p=0.263$). There was a difference between the groups regarding the introduction of culinary ingredients sugar and honey, with a lower probability among those breastfed in the first hour of life ($p=0.035$). There was no statistical difference between the groups regarding the introduction of processed foods ($p=0.162$) and in natura ($p=0.900$). **Conclusion:** Breastfeeding in the first hour of life was related to the duration of exclusive breastfeeding and total breastfeeding. Breastfeeding in the first hour of life was related to the pattern of food consumption in the introduction of complementary foods, demonstrated by a lower probability of introducing ultra-processed foods from birth to one year of age and a significant difference between the groups regarding the introduction of

culinary ingredients, with consumption being significantly lower in the group breastfed in the first hour.

Keywords: Breast Feeding; Child Nutrition; Infant Nutritional Physiological Phenomena; Milk, Human; Infant, Newborn.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

AM- Aleitamento materno

AME- Aleitamento materno exclusivo

CPC- Centro de Pesquisa Clínica

DCNT - Doenças Crônicas não transmissíveis

DM- Diabetes Mellitus

HAS- Hipertensão Arterial Sistêmica

HCPA- Hospital de Clínicas de Porto Alegre

IVAPSA- Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida

OMS- Organização Mundial da Saúde

RN- Recém-Nascido

SPSS- Statistical Package for the Social Sciences

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REVISÃO DA LITERATURA	15
2.1 AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E TEMPO DE AM	15
2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR COMPLEMENTAR	17
2.3 COMPOSIÇÃO ALIMENTAR ATÉ A PRIMEIRA INFÂNCIA.....	19
3 JUSTIFICATIVA	22
4 OBJETIVO GERAL	23
4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	23
5 METODOLOGIA	24
5.1 DELINEAMENTO.....	24
5.2 POPULAÇÃO DE ESTUDO	24
5.3 LOGÍSTICA/COLETA DE DADOS	24
5.4 TAMANHO DA AMOSTRA	25
5.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	25
5.6 VARIÁVEIS PESQUISADAS	26
5.7 INSTRUMENTOS.	26
5.8 ASPECTOS ÉTICOS.	27
5.9 ANÁLISES ESTATÍSTICAS	27
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	28
6 ARTIGO ORIGINAL	33
7 APÊNDICES E ANEXOS	59

1 INTRODUÇÃO

Define-se como os primeiros mil dias o período da concepção aos dois anos de idade. Esse período é considerado uma janela de oportunidade para programação de saúde e doença e abrange etapas de crescimento e desenvolvimento intrauterino e infantil, aleitamento materno (AM) e introdução alimentar complementar (VITOLLO, 2014). As crianças devem receber nutrição adequada, por meio de alimentação intrauterina saudável, aleitamento materno exclusivo (AME) nos primeiros 6 meses de vida, introdução de alimentos complementares adequados após os seis meses de vida e aleitamento materno contínuo até os 2 anos de vida ou mais (JOSÉ *et al.*, 2015).

A amamentação na primeira hora de vida, também chamada de “*golden hour*” ou em português “hora de ouro” é considerada o quarto passo para o sucesso da amamentação no primeiro ano de vida pela Organização Mundial de Saúde (OMS/UNICEF, 1989). A prática está associada a colonização bacteriana intestinal do recém-nascido (RN) através da composição da microbiota materna, melhor desenvolvimento dos reflexos motores de sucção e pega do RN, fortalecimento do vínculo mãe-lactente, maior prevalência e duração do AM, melhor controle glicêmico infantil, diminuição da incidência de infecções e síndrome da morte súbita (GIUGLIANI *et al.*, 2016; BRASIL, 2015).

Além disso, estudo de coorte realizado em Porto Alegre encontrou que crianças que mamaram na primeira hora de vida consumiram significativamente menos doces (FELDENS *et al.*, 2020). Sabe-se que o consumo de açúcar no início da vida tem sido associado a um risco aumentado de sobrepeso, obesidade e doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, Diabetes *mellitus* (DM) tipo 2 (OMS, 2015) e cárie dentária (VOS MB *et al.*, 2017).

Evidencia-se que o AM continuado, até os dois anos de idade ou mais, apresenta diversos benefícios para o binômio mãe-filho. Os lactentes têm menor morbidade e mortalidade por doenças infecciosas, melhor oclusão dentária, devido a promoção do desenvolvimento craniofacial do lactente pelos movimentos adequados da musculatura orofacial (OLIVEIRA *et al.*, 2019), melhor desempenho em testes de inteligência e desenvolvimento cognitivo, menores custos financeiros com fórmulas, mamadeiras e com internações hospitalares, redução significativa do risco de obesidade na infância e posteriormente nos adultos, redução no risco de DM tipo 2 (BRASIL, 2015; VICTORA *et al.*, 2016), um pequeno efeito protetor para a pressão arterial sistólica elevada do que

aquelas amamentadas por períodos mais curtos ou não são amamentadas (OPAS/OMS, 2003), além de maior diversidade de bactérias intestinais (GIUGLIANI, 2016). Para a lactante, os benefícios descritos na literatura são redução do risco de desenvolvimento de DM tipo 2, menos chance de desenvolver excesso de peso ou obesidade, redução do risco de desenvolvimento de câncer de ovário (ROLLINS *et al.*, 2016), diminuição na incidência de câncer de mama invasivo e maior intervalo interpartal (VICTORA *et al.*, 2016).

Estudos sugerem que os hábitos alimentares gestacionais, o tipo de amamentação e de introdução alimentar complementar podem estar associados à trajetória de saúde e doença a longo prazo (GIUGLIANI, 2016; AGOSTI *et al.*, 2017) e que estímulos inadequados aos sistemas na primeira infância pode estar relacionado com o desenvolvimento de importantes alterações endócrinas, metabólicas, imunológicas, explicando a manifestação de distúrbios, conhecidos como doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) (AGOSTI *et al.*, 2017).

Especificamente a alimentação na primeira infância tem papel importante no padrão de crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2015) e no estabelecimento de preferências, comportamentos e hábitos alimentares que se estendem ao longo da vida (BRASIL, 2021). Dessa forma, a alimentação nutricionalmente desequilibrada nesse período importante de desenvolvimento pode ter impacto para um risco aumentado de morbidade e várias DCNT na vida adulta (GIUGLIANI, 2016).

Os estudos têm demonstrado que maior duração do AM pode estar associada ao consumo de alimentos considerados saudáveis na primeira infância (SCOTT, CHIH E ODDY, 2012; DE LAUZON-GUILLAIN, BLANDINE *et al.* 2013; ARMSTRONG *et al.*, 2014; PERRINE *et al.*, 2014; SOLDATELI; VIGO; GIUGLIANI, 2016). Além de maior duração do AM, a amamentação na primeira hora de vida e a introdução alimentar adequada de alimentos complementares são importantes determinantes da saúde, do desenvolvimento cognitivo e do estado nutricional a curto e a longo prazo (OPAS/OMS, 2003; VICTORA *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2019; RODRÍGUEZ-CANO *et al.*, 2020).

Em estudo de coorte brasileira foi encontrado que o AME por menos de 180 dias aumentou o risco de introdução de quatro ou mais alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida (PORTOS *et al.*, 2021). É consolidado que a introdução da alimentação complementar deva ter início aos seis meses de idade com alimentos *in natura* ou minimamente processados sendo a base da alimentação. Alimentos

ultraprocessados não são recomendados para crianças menores de dois anos. Por sua vez, alimentos processados podem ser oferecidos, a partir dos seis meses de idade, com moderação, desde que não contenham açúcar ou grandes quantidades de sal. Os ingredientes culinários podem ser oferecidos com moderação a partir dos seis meses, com exceção do açúcar, mel e melado que não devem ser oferecidos para crianças menores de dois anos (BRASIL,2021).

É bem descrito na literatura que a amamentação na primeira hora de vida tem relação com o sucesso do AME e AM (OPAS/OMS, 2003), porém são poucos os estudos que conseguem demonstrar a relação da prática amamentação na primeira hora de vida com o período de início da introdução alimentar e o padrão alimentar na primeira infância. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo foi investigar se a amamentação na primeira hora de vida relaciona-se com o tempo total de aleitamento materno e com o período e padrão de consumo na introdução à alimentação complementar em uma amostra de lactentes.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 AMAMENTAÇÃO NA PRIMEIRA HORA DE VIDA E TEMPO DE AM

A amamentação na primeira hora de vida, também chamada de “*golden hour*” ou em português “hora de ouro” é considerada o quarto passo para o sucesso do AM no primeiro ano de vida pela Organização Mundial de Saúde (OMS) (OMS/UNICEF, 1989). A prática é considerada componente importante na promoção, proteção e suporte devendo ser implementado como uma prática hospitalar de rotina em todos os países a fim de reduzir a mortalidade neonatal (OMS/UNICEF, 1989). A amamentação na primeira hora de vida pode trazer inúmeros benefícios para o binômio mãe- filho, como o desenvolvimento dos reflexos motores de sucção e pega do RN, a formação de um vínculo mais forte, maior prevalência e duração do AM, melhor controle glicêmico e uma colonização mais rápida do RN pela microbiota da mãe, diminuição da incidência de infecções e da síndrome da morte súbita (GIUGLIANI, 2016). Estima-se que a amamentação na primeira hora de vida seja uma prática que pode reduzir em 22% a mortalidade neonatal, sendo que quanto mais se prorroga o início do AM, maiores as chances de mortalidade neonatal causadas por infecções (OLIVEIRA *et al.*, 2019).

A OMS classifica os percentuais de adesão ao AM na primeira hora para mães e recém-nascidos saudáveis entre 0 e 29% como “muito ruim”, 30 a 49% “ruim”, 50 a 89% “bom” e de 90 a 100% “muito bom” (BELO *et al.*, 2014). De acordo com a II Pesquisa Nacional de Prevalência de AM nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal a prevalência do AME em crianças menores de 6 meses foi de 41,0%, a prevalência do AM em crianças de 9 a 12 meses foi de 58,7%. A duração mediana do AME foi de 54,1 dias (1,8 meses) e a duração mediana do AM de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF. Nesta pesquisa, observou-se que 67,7% dos lactentes mamaram na primeira hora de vida, resultado considerado “bom” (BRASIL, 2009).

Segundo resultados preliminares sobre Indicadores de aleitamento materno no Brasil do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), que avaliou 14.584 crianças com menos de cinco anos de vida no período entre fevereiro de 2019 e março de 2020, entre crianças com idade inferior a 4 meses, a prevalência do aleitamento materno exclusivo foi de 60,0% no Brasil, sendo o percentual mais elevado na região Sudeste (63,5%) e menor no Nordeste (55,8%). A prevalência do AME entre as crianças com menos de seis meses de idade foi de 45,7% no Brasil, sendo essa prática

mais frequente na região Sul (53,1%) e menos na região nordeste (38,0%). A prevalência de aleitamento materno continuado aos 12 meses (crianças de 12 a 15 meses) foi de 53,1% no Brasil, sendo essa prática mais frequente na região Nordeste (61,1%) e menos na região Sul (35%). Entre as crianças com menos de 24 meses, 60,9% foram amamentadas no dia anterior, sendo as regiões Norte (65,5%), Nordeste (64,5%) e Centro-Oeste (64,3%), aquelas com maiores frequências para esse indicador e as regiões Sul (56,2%) e Sudeste as com menores frequências (57,9%) (ENANI, 2020).

Segundo base de dados do UNICEF, entre os anos de 2013 e 2018, apenas duas em cada cinco crianças (42%) receberam leite materno na primeira hora de vida, sendo a maioria dessas crianças, nascidas em países de baixa e média renda (UNICEF, 2018). Ou seja, as taxas de início precoce, duração e exclusividade ainda não contemplam os níveis desejáveis de prevalência, uma vez que, segundo a OMS, a taxa deveria ser entre 90% a 100% (OLIVEIRA *et al.*, 2019). Análises globais mostraram que aproximadamente metade das lactantes iniciam a amamentação na primeira hora de vida, embora tal recomendação tenha sido feita pela OMS há mais de 25 anos (ROLLINS *et al.*, 2016).

A importância do AM continuado, até os dois anos de idade ou mais apresenta diversas evidências para o binômio mãe-filho, pois sabe-se que o aumento da prevalência e da duração do aleitamento materno observado a partir da década de 1970 no Brasil contribuiu de forma significativa para a melhoria dos indicadores de saúde da criança, para a redução de internações hospitalares por diarreias, menor morbidade e mortalidade por doenças infecciosas em crianças menores de um ano no país (VICTORA *et al.*, 2016), além de melhor oclusão dentária, devido a promoção do desenvolvimento craniofacial do lactente pelos movimentos adequados da musculatura orofacial (OLIVEIRA *et al.*, 2019), melhor desempenho em testes de inteligência e desenvolvimento cognitivo, menores custos financeiros com fórmulas, mamadeiras e com internações hospitalares, redução significativa do risco de obesidade na infância e posteriormente nos adultos, redução no risco de DM tipo 2 (VICTORA *et al.*, 2016) e um pequeno efeito protetor para a pressão arterial sistólica elevada do que aquelas amamentadas por períodos mais curtos ou não são amamentadas (OPAS/OMS, 2003). Ainda, a prática do AM continuado está associada a uma composição bacteriana mais estável, pois a maturação e desenvolvimento da microbiota intestinal do lactente é influenciada pela alimentação e que crianças em AM têm uma maior diversidade de bactérias intestinais (BINNSEE LEE, 2016).

Para a lactante, períodos mais longos de amamentação foram associados com redução do risco de desenvolvimento de DM tipo 2, 26% menos chance de desenvolver excesso de peso ou obesidade, e uma redução de 30% na chance de desenvolvimento de câncer de ovário (ROLLINS *et al.*, 2016). Cada aumento de 12 meses na amamentação na vida da lactante foi associado com uma diminuição de 4,3% na incidência de câncer de mama invasivo e maior intervalo interpartal (VICTORA *et al.*, 2016).

Os benefícios do AM se estendem na introdução alimentar. O fato de uma criança estar em AM durante a introdução de alimentos sólidos influencia os padrões microbianos devido aos oligossacarídeos do leite humano (HMO) que moldam a microbiota intestinal infantil agindo como um substrato prebiótico para bactérias benéficas. A introdução de alimentos ricos em proteínas e fibras aumenta a diversidade da microbiota, porém os alimentos específicos mais correlacionados à diversidade microbiana diferem se o lactente está em AM (DAVIS, *et al.*, 2020). Alguns autores sugerem que a composição da microbiota pode estar relacionada com o desenvolvimento de uma série de doenças crônicas, incluindo o desenvolvimento de DM tipo 2 e obesidade (BINNS E LEE, 2016).

2.2 INTRODUÇÃO ALIMENTAR COMPLEMENTAR

Considera-se atualmente que para crianças em AME o período ideal para início da introdução alimentar complementar seja aos seis meses de vida (BRASIL, 2021). Antes desse período o leite materno é capaz de suprir todas as necessidades nutricionais da criança (SBP, 2018). Além disso, a maioria das diretrizes recomendam até pelo menos dois anos de idade ou mais a prática do AM, contanto que seja mutuamente desejado pela mãe e lactente (OPAS, 2021; OMS 2003; SBP, 2018).

A oferta de alimentos antes dos seis meses para crianças amamentadas que estariam em AME pode reduzir a duração da amamentação e, ainda, interferir na absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno, como o ferro e o zinco (BRASIL, 2021). Além disso, é aos seis meses que a maioria das crianças já têm desenvolvido os reflexos necessários para deglutição, como o reflexo lingual, sustentação da cabeça, início a erupção dos primeiros dentes, facilitando a mastigação (BRASIL, 2015).

De acordo com o caderno 23 do Ministério da Saúde sobre saúde da criança, a

definição do período considerado adequado para iniciar a introdução alimentar deve levar em consideração as necessidades nutricionais da criança, maturidade fisiológica e neuromuscular (BRASIL, 2015). Além da maturidade neurológica, devem-se levar em conta as competências adquiridas e o interesse da criança pela alimentação (ALVISI *et al.*, 2015). Por volta dos dois anos, o leite materno continua sendo importante fonte de nutrientes e pode ser oferecido sempre que a criança quiser, ou seja, a livre demanda (OPAS/OMS, 2003; BRASIL, 2021).

De acordo com a classificação, denominada NOVA, por MONTEIRO e colaboradores em 2018 os alimentos são categorizados pelo seu nível de processamento em quatro grupos. O grupo um são os alimentos *in natura* ou minimamente processados composto por alimentos aos quais temos acesso da maneira como ele vem da natureza ou que precisam de algum processamento antes de chegar ao consumidor final. O Grupo dois são os ingredientes culinários composto por ingredientes obtidos direto da natureza ou substâncias extraídas de alimentos do primeiro grupo por procedimentos físicos como prensagem, centrifugação e concentração. O grupo três são os alimentos processados composto pelos alimentos do primeiro grupo (*in natura* e minimamente processados) que passaram por algum processamento que pode ser doméstico ou industrial relativamente simples, contam também com adição de ingredientes culinários. E o grupo quatro por produtos ultraprocessados composto por formulações feitas com ingredientes industriais obtidas por meio do fracionamento de pouco ou quase nada de alimentos e frequentemente adicionadas de corantes, flavorizantes, emulsificantes, espessantes e outros aditivos cosméticos para que se tornem palatáveis ou mesmo hiper palatáveis (MONTEIRO *et al.*, 2018).

A classificação NOVA determina não apenas seu conteúdo em nutrientes, mas outros atributos com potencial de influenciar o risco de outras doenças relacionadas à alimentação, como obesidade, DM tipo 2, HAS (hipertensão arterial sistêmica) e doenças cardiovasculares (MONTEIRO *et al.*, 2018). Em revisão sistemática com metanálise foi demonstrado que o consumo de alimentos ultraprocessados foi associado ao aumento do risco de sobrepeso, obesidade geral e abdominal, mortalidade por todas as causas, síndrome metabólica, depressão, síndrome do intestino irritável, dispepsia funcional e cânceres em adultos, além de dislipidemia em crianças (MELISSA *et al.*, 2021).

Recomenda-se que aos seis meses seja introduzida as primeiras refeições

salgadas no almoço ou jantar, sendo base os alimentos *in natura* e minimamente processados, essa refeição também deve ser nutricionalmente balanceada e conter alimentos do grupo dos cereais, leguminosas, proteínas de origem animal e/ou vegetal e hortaliças (SBP, 2018). Gradativamente em torno dos 9 aos 11 meses, respeitando a individualidade, a alimentação vai passando por ajustes até chegar na consistência da família, em torno dos 12 meses (OPAS/OMS, 2003). Mesma recomendação do guia alimentar para crianças menores de dois anos, que sugere introdução da alimentação complementar tendo como base alimentos *in natura* ou minimamente processados. Alimentos processados podem ser oferecidos, a partir dos seis, com moderação, desde que não contenham açúcar ou grande quantidade de sal. Ingredientes culinários podem ser oferecidos com moderação a partir dos seis meses, com exceção do açúcar, mel e melado que não devem ser oferecidos para crianças menores de dois anos. Alimentos ultraprocessados não são recomendados para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2021).

2.3 COMPOSIÇÃO ALIMENTAR ATÉ A PRIMEIRA INFÂNCIA

Não só a época de introdução dos alimentos complementares pode influenciar a qualidade da alimentação da criança, como também o tipo de alimentos consumidos nos primeiros anos de vida (OPAS/OMS, 2003; SBP, 2018; BRASIL, 2021). Órgãos renomados sobre alimentação infantil entram em consenso quanto ao tipo de alimentação incentivando uma alimentação variada, garantindo a ingestão de diferentes nutrientes, saudável e que contenha diferentes grupos de alimentos (NATIONAL ACADEMIES OF SCIENCES, ENGINEERING, AND MEDICINE, 2020)

Segundo PÉREZ-ESCAMILLA e colaboradores frutas, vegetais, grãos, proteínas e laticínios devem ser consumidos em cada refeição (PÉREZ-ESCAMILLA *et al.*, 2017). As carnes, aves, peixes ou ovos devem ser consumidos diariamente, ou sempre que possível (OPAS/OMS, 2003). Alvisi e colaboradores incentivam que a alimentação nutricionalmente balanceada deva ocorrer com a promoção do consumo diário de frutas e vegetais (Alvisi *et al.*, 2015). Além de receberem alimentos com uma variedade de sabores e texturas, incluindo vegetais verdes de sabor amargo (FEWTRELL *et al.*, 2017).

Sobre o AME, em estudo realizado no Reino Unido utilizando dados de 19.848 crianças encontrou associação positiva entre AME por três meses ou mais e melhor

aceitação de frutas e vegetais aos 8-10 meses de idade (ARMSTRONG *et al.*, 2014). Em estudo de coorte brasileira foi encontrado que AME por menos de 180 dias aumentou o risco de introdução de quatro ou mais ultraprocessados no primeiro ano de vida, neste estudo foram questionados sobre consumo de suco artificial, refrigerante, iogurte/bebida láctea, queijo *petitsuisse*, achocolatado, bolacha/biscoito, bolacha recheada, doce, salgadinho, macarrão instantâneo e embutido - antes dos 12 meses de vida da criança (PORTOS *et al.*, 2021).

Em estudo transversal brasileiro de base populacional com crianças menores de 24 meses de idade, a introdução da alimentação complementar mostrou-se precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas. Aos 180 dias de vida, 4,0% das crianças estavam em AME, 22,4% estavam em aleitamento materno predominante e 43,4% receberam leite materno como alimento complementar. No terceiro mês de vida, as crianças consumiam água (56,8%), suco de frutas ou fórmula (15,5%) e leite de vaca (10,6%). Aos 12 meses, 31,1% consumiam sucos artificiais e 50,0% doces (LOPES *et al.*, 2016).

As evidências têm demonstrado que períodos maiores de AM podem estar associados com um consumo de alimentos saudáveis e maiores variedades de verduras e frutas na primeira infância. Em ensaio clínico randomizado com aconselhamento em amamentação e alimentação complementar saudável, com acompanhamento longitudinal, foi analisado o resultado dessa intervenção no consumo alimentar quando as crianças tinham idades entre quatro e sete anos e foi observado que consumo de verduras foi maior em crianças amamentadas por 12 meses ou mais (SOLDATELI B, VIGO A, GIUGLIANI 2016). Resultado parecido com estudo americano em que a duração da amamentação maior que 12 meses foi positivamente associada com maior chance de consumir mais frutas e vegetais por dia aos seis anos (PERRINE *et al.*, 2014). Também em análise de quatro coortes europeias de crianças de dois e quatro anos que vivem no Reino Unido, França, Grécia e Portugal, períodos mais longos de amamentação previam maior consumo de frutas e vegetais durante a infância (LAUZON-GUILLAIN *et al.*, 2013). Mesmo resultado foi encontrado em coorte australiana que encontrou associação positiva entre maior tempo de AM e consumo de maiores variedades de alimentos saudáveis, além de frutas e vegetais aos dois anos de idade, independente da demografia familiar (SCOTT, CHIH; ODDY, 2012).

Associado a isso se sabe que a introdução de alimentos pode predizer os hábitos alimentares e estado nutricional em idade posterior. Em pesquisa realizada em Porto Alegre, foi observado que a frequência de consumo de frutas aos 12 meses associou-se

positivamente ao consumo desse alimento aos dois e três anos de idade. Já o baixo consumo de vegetais na fase pré-escolar associou-se a maior consumo de bebidas ricas em açúcar aos 12 meses (VALMÓRBIDA E VITOLO, 2014). Também a alimentação complementar precoce e introdução precoce de açúcares podem estar associadas a uma maior adiposidade aos 12 meses, demonstrado por circunferência da cintura (RODRÍGUEZ-CANO *et al.*, 2020). Dessa forma, a alimentação na primeira infância tem papel importante no padrão de crescimento e desenvolvimento e fundamental para o estabelecimento de preferências, comportamentos e hábitos alimentares que se estendem ao longo da vida (BRASIL, 2015; BRASIL, 2021).

Outro estudo que utilizou análise de componentes principais, com amostra de 2.287 crianças australianas de dois a oito anos, encontrou associação positiva entre a criança ter sido amamentada, comparado com quem não foi, e apresentar padrão saudável de alimentação, determinado pela inclusão de frutas e vegetais na dieta (GRIEGER, SCOTT, COBIAC, 2011). Sobre a amamentação na primeira hora de vida em estudo de coorte realizado em Porto Alegre que investigou fatores de risco para o consumo de açúcar no início da vida, encontrou que o consumo de doces foi significativamente menor entre as crianças que amamentaram na primeira hora de vida (FELDENS *et al.*, 2020). Em coorte realizada no nordeste do Brasil, não amamentar na primeira hora de nascimento foi um fator de risco para a introdução precoce de água (MACIEL *et al.*, 2018).

Dessa forma, a amamentação na primeira hora de vida está associada com o sucesso do AME e AM, (GIUGLIANI, E. R. J. *et al.*, 2016; OMS/UNICEF, 1989; VICTORA *et al.*, 2016; ROLLINS, *et al.*, 2016) e pode ter associação com o período e padrão na introdução alimentar.

3 JUSTIFICATIVA

Achados reforçam a necessidade de incentivar e promover o AM para garantia de desfechos de saúde favoráveis durante a infância (VICTORA *et al.*, 2016), logo, entender a complexidade da relação da amamentação na primeira hora de vida, tempo de aleitamento materno e composição da introdução alimentar complementar é fundamental. Há evidências de que a amamentação na primeira hora de vida está associada ao sucesso da lactação nos primeiros dias, assim como do AME e AM continuado (OMS/UNICEF, 1989; GIUGLIANI, E. R. J. *et al.*, 2016; ROLLINS *et al.*, 2016; WHO, 2018), porém não foram encontrados estudos que avaliassem AM iniciado na primeira hora e sua influência com a introdução alimentar complementar de acordo com o grau de processamento dos alimentos. Sabe-se que o AM continuado pode ter influência na melhor aceitação a variedades de alimentos saudáveis, melhor consumo e padrão saudável de alimentação na infância (SCOTT, CHIH E ODDY, 2012; DE LAUZON-GUILLAIN, BLANDINE *et al* 2013; ARMSTRONG *et al.*, 2014; PERRINE *et al.*, 2014; SOLDATELI; VIGO; GIUGLIANI, 2016).

A introdução alimentar precoce, antes dos seis meses de vida, e inadequada pode gerar consequências a curto e longo prazo associadas ao desenvolvimento de várias doenças na infância e na vida adulta (AGOSTI *et al.*, 2017). Pretende-se reforçar a importância da amamentação na primeira hora de vida, e investigar se esse comportamento pode ter reflexo no período da introdução alimentar complementar, além de composição da alimentação complementar.

A amamentação, tanto na primeira hora de vida quanto a prolongada, até os dois anos ou mais (OMS, 2003; OPAS, 2021), e a introdução alimentar complementar representam alvos potenciais para intervenções de saúde pública que têm repercussão ao longo de toda a vida (ALVISI *et al.*, 2015; VICTORA *et al.*, 2016). Justifica-se o trabalho visto que estudos longitudinais na primeira infância contribuirão para a promoção de saúde do lactente, podendo assim reduzir a incidência de DCNT na vida adulta.

4 OBJETIVO GERAL

Investigar se a amamentação na primeira hora de vida relaciona-se com o tempo total de aleitamento materno e com o momento e padrão de consumo alimentar na introdução alimentar complementar.

4.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- 1- Investigar se crianças amamentadas na primeira hora de vida são amamentadas por mais tempo;
- 2- Investigar a relação da amamentação na primeira hora de vida com o período e padrão de introdução alimentar complementar de acordo com o grau de processamento empregado na produção dos alimentos;
- 3- Descrever o tempo de introdução de alimentos ultraprocessados em crianças amamentadas na primeira hora de vida;
- 4- Descrever a amostra nos aspectos sociodemográficos e ambientais.

5 MÉTODOS

5.1 DELINEAMENTO

Estudo observacional longitudinal composto por dados da coorte de nascimentos IVAPSA - Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde da Criança nos Primeiros Cinco Anos de Vida que utilizou uma amostra de conveniência de RN, realizado entre 2011 a 2016, com seguimento de 2017 a 2019 na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

A amostra do estudo IVAPSA foi inicialmente dividida em cinco grupos de ambientes intrauterinos: mães tabagistas, diabéticas, hipertensas, recém-nascidos com restrição de crescimento intrauterino idiopático ou crianças consideradas pequenas para idade gestacional (PIG) e o grupo controle. Os protocolos do estudo original, bem como seus resultados basais, encontram-se publicados (BERNARDI JR *et al.*, 2012; WERLANG ICR *et al.*, 2019).

5.2 POPULAÇÃO DO ESTUDO

Recém-nascidos a termo de puérperas internadas em dois hospitais públicos de Porto Alegre e residentes no município entre 2011 a 2016, com seguimento de 2017 a 2019.

5.3 LOGÍSTICA/COLETA DE DADOS

Na coorte fase 1 foi realizado acompanhamento prospectivo de mães e seu RNs com o objetivo avaliar os lactentes durante os seis primeiros meses de vida. A primeira abordagem com as puérperas ocorreu entre 24 e 48 horas pós-parto, seguido de entrevistas realizadas por meio de visitas domiciliares e entrevistas no Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital Universitário de Porto Alegre aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias após o parto.

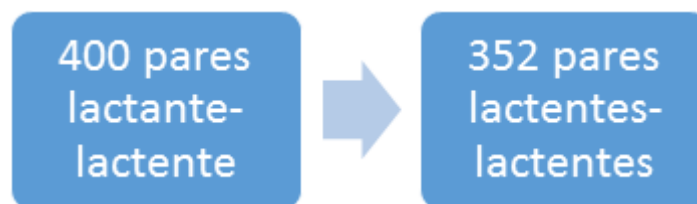
Na coorte fase 2 (seguimento) os participantes foram os responsáveis que participaram do estudo anterior e os seus filhos com faixa etária entre 3-5 anos. Esses foram convidados via contato telefônico a seguir colaborando com a pesquisa. As coletas da coorte fase 2 foram realizadas no Centro Clínico de Pesquisa (CPC) do HCPA. O tamanho da amostra constituiu-se de 400 pares mãe-lactente na entrevista do pós-parto, recrutados nas primeiras 24 horas pós-parto. Para coleta e investigação de

dados sobre AME, AM e alimentação utilizamos um questionário próprio da pesquisa com variáveis acerca de amamentação e introdução de alimentos em todas as entrevistas da coorte fase 1 e o mesmo questionário aplicado na coorte fase 2. Os dados sociodemográficos (idade, escolaridade, raça/cor materna, situação conjugal, renda familiar, sexo da criança, ocupação da lactante) foram obtidos através do questionário pós-parto realizado nos hospitais participantes. Os dois bancos de dados foram digitados por pesquisadores diferentes para posterior validação em único banco.

5.4 TAMANHO DA AMOSTRA

A amostra original foi composta por 400 pares mãe- lactente. Foram excluídas deste estudo pares que após primeiro contato perderam seguimento. Foi analisado questionário sobre aleitamento materno e introdução alimentar em todas as fases do seguimento. Quando houve respostas divergentes, foi considerado fiel a primeira resposta. Para lactentes que não participaram até o final do estudo foi considerado análise de sobrevivência considerando tempo de AME ou AM e introdução de alimentos até onde se tem informação.

Fluxograma 1: Número amostral.



Exclusão: Duplas que após primeiro contato perderam o seguimento na coorte fase 1 ou fase 2.

5.5 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Foram incluídas no estudo lactentes a termo, nascidos no Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e que não tivessem sido diagnosticados previamente com algum tipo de malformação congênita. Foram excluídos lactentes com vírus HIV e puérperas não lactantes, e lactentes que

após primeiro contato perderam o seguimento na coorte fase 1 ou fase 2.

5.6 VARIÁVEIS PESQUISADAS

As variáveis analisadas foram sobre amamentação, tempo de AME, AM e introdução de alimentos nas entrevistas do estudo. Foram considerados lactentes amamentados na primeira hora de vida (até 60 minutos do nascimento). Posteriormente foi questionado sobre AME e AM nas entrevistas de seguimento da coorte fase 1 aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias após o parto e utilizado como variável complementar questionário da fase 2 sobre tempo de AME e AM.

Para determinar o tempo de AME e AM e introdução de alimentos foram utilizadas variáveis de todas as entrevistas, primeiro contato na maternidade, 7, 15, 30, 90, 180 dias e fase 2, consideramos fiel a primeira resposta da lactante. Aos 7 dias utilizamos as variáveis sobre alimentação na alta hospitalar, juntamente com as variáveis que questionavam se “lactente recebe ou recebeu outro alimento ou líquido”, “introduziu alimentos ou bebidas”, “quando foi introduzido”, “criança mama no peito”, “se não mama no peito quando parou”. Aos 15 dias, 30, 90 e 180 dias foi questionado se “lactente recebe leite materno”, “se não recebe quando parou”, “Recebe leite somente do peito” (para determinar AME), “recebe ou recebeu outro tipo de leite”, se sim “quando foi introduzido”. E, também foi aplicado questionário próprio da pesquisa com variáveis sobre introdução de alimentos líquidos e sólidos. Para determinar introdução de alimentos da fase 1 nas entrevistas aos 15, 30, 90 e 180 dias foi questionado se houve introdução dos seguintes alimentos: açúcar, achocolatado, mel, café, funchicória, fruta, papa salgada, sopa industrializada, verduras, leguminosas, carne, miúdos, ovo, embutidos, bolacha recheada, bolacha doce, *petitsuisse*, chocolate, bala, salgadinho, gelatina, sorvete, fritura, refrigerante, suco natural e suco artificial. Na fase 2 repetem os alimentos, acrescido de iogurte e com exceção do funchicória, papa salgada, sopa industrializada, verduras e sorvete.

Posteriormente para este estudo, esses alimentos foram categorizados seguindo modelo existente de Monteiro *et al.* em *in natura* ou minimamente processados (verduras, leguminosas, carne, miúdos, ovo, fruta, papa salgada e suco natural), alimentos processados (fritura), ingredientes culinários (açúcar e mel) e ultraprocessados ou não recomendados (achocolatado, café, funchicória, sopa industrializada, embutidos, bolacha recheada, bolacha doce, *petitsuisse*, chocolate, bala, salgadinho, gelatina, sorvete,

refrigerante, suco artificial e iogurte).

5.7 INSTRUMENTOS

Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) questionário próprio da pesquisa sobre amamentação e introdução de alimentos.

5.8 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente, sob os números 11-0097 e 11-027(Fase 1) e 170107(HCPA-Fase 2). As puérperas que aceitaram participar do estudo assinaram o TCLE. O estudo foi realizado de acordo com os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012.

5.9 ANÁLISE ESTATÍSTICAS

As variáveis contínuas paramétricas foram expressas em média \pm desvio padrão (DP). Variáveis contínuas não paramétricas foram expressas em mediana e intervalo interquartil. Variáveis categóricas foram expressas em número absoluto e percentual. Para realizar comparação entre as amostras, foi realizado Teste Qui quadrado para as variáveis categóricas e Teste de Mann-Whitney para as contínuas não paramétricas.

Os dados foram analisados com o programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 21.0. Para as análises, foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e um intervalo de confiança de 95%.

Para avaliar se havia diferença estatística entre as variáveis analisadas e os grupos intrauterinos que o lactente pertence na coorte IVAPSA foi utilizado teste não paramétrico Kruskal-Wallis de amostras independentes. Para análise do tempo de AME, AM e relação de amamentação com a introdução alimentar complementar foi utilizado teste log-rank e curvas de Kaplan-Meier, neste teste os lactentes ao tempo t são ajustados pela censura, ou seja, os pacientes censurados entram no cálculo da função de probabilidade de sobrevivência acumulada até o momento de considerados como perda, perderem seguimento ou ocorrência do desfecho (interrupção da amamentação ou introdução do alimento).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTI, M., TANDOI, F., MORLACCHI, L., BOSSI, A. Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life. **La Pediatria Medica e Chirurgica**, v. 39,n. 2, p. 57–61, 2017.

ALVISI, P., BRUSA, S., ALBORESI, S., AMARRI, S.; BOTTAU, P.; CAVAGNI, G.; CORRADINI, B.; LANDI, L.; LORONI, L.; MARANI, M.; OSTI, I. M.; POVESI-DASCOLA, CAFFARELLI, C.; VALERIANI, L.; AGOSTINI, C. Recommendations on complementary feeding for healthy, full-term infants. **Italian Journal of Pediatrics**, v. 41, n. 1, p. 1–9, 2015.

ARMSTRONG J., ABRAHAM E.C., SQUAIR M., BROGAN Y., MEREWOOD A. Exclusive breastfeeding, complementary feeding, and food choices in UK infants. **J Hum Lact.**;30(2):201-8, 2014.

BELO, M. N. M.; AZEVEDO, P. T. A. C. C.; BELO, M. P. M.; SERVA, V. M. S. B. D.;FILHO, M. B.; FIGUEIROA, J. N.; CAMINHA, M. DE F. C. (2014). Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. **Rev. Bras Saúde Materna Infantil**, v. 14, n. 1, p. 65–72, 2014.

BERNARDI J.R., FERREIRA C.F, NUNES M., SILVA C.H., BOSA V.L., SILVEIRA P.P., GOLDANI MZ. Impacto dos diferentes ambientes intrauterinos perinatais no crescimento e desenvolvimento infantil nos primeiros seis meses de vida - Coorte de nascimentos IVAPSA: justificativa, desenho e métodos. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2012; 12: 25

BINNS, C.; LEE, M.; LOW, W. Y. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. **Asia-Pacific Journal of Public Health**, v. 28, n. 1, p. 7–14, 2016.

BOCCOLINI, C. S.; BOCCOLINI, P. M. M.; MONTEIRO, F. R.; VENÂNCIO, S. I.; GIUGLIANI, E. R. J. Tendência de indicadores de aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, n. 108, p. 1-9, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2009. 108 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as normas e normas regulamentadoras de pesquisas seres humanos. **Diário Oficial da União [DOU]**. Brasília, 13 de junho de 2013; Seção 1, n. 12, pág. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.112p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos versão resumida [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

DA CUNHA, A. J. L. A.; LEITE, Á. J. M.; DE ALMEIDA, I. S. The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development. **Jornal de Pediatria**, v. 91, n. 6, p 1-8, julho 2015.

DAVIS, E.C, DINSMOOR, AM, WANG, M. ET AL. Composição de Microbiomas em Populações Pediátricas do Nascimento à Adolescência: Impacto da Dieta e Intervenções Prebióticas e Probióticas. *Dig Dis Sci* 65, 706–722 (2020).

DE LAUZON-GUILLAIN, B., JONES, L., OLIVEIRA, A., MOSCHONIS, G., BETOKO, A., LOPES, C., MOREIRA, P., MANIOS, Y., PAPADOPOULOS, N. G., EMMETT, P., & CHARLES, M. A. (2013). The influence of early feeding practices on fruit and vegetable intake among preschool children in 4 European birth cohorts. *American Journal of Clinical Nutrition*, 98(3), 804–812, 2013.

FELDENS, C. A., VÍTOLO, M. R., MACIEL, R. R., BARATTO, P. S., RODRIGUES, P. H., & KRAMER, P. F., Exploring the risk factors for early-life sugar consumption: A birth cohort study. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(2), 223–230, 2021.

GIUGLIANI, E. R. J. *et al.* **Amamentação exclusiva**. Amamentação: Bases Científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

GRIEGER, J. A., SCOTT, J., & COBIAC, L. Dietary patterns and breast-feeding in Australian children. *Public Health Nutrition*, 14(11), 1939–1947; 2011.

HOJSAK I., BRONSKY J., CAMPOY C., DOMELLÖF M., EMBLETON N., FIDLER MIS N., HULST J., INDRIO F., LAPILLONNE A., MOLGAARD C., VORA R., FEWTRELL M. ESPGHAN Committee on Nutrition. Young child formula: A position paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition.**; 66(1):177–185, 2018.

LOPES, W. C., LOPES, W. C., KARINE, F., MARQUES, S., FERREIRA DE OLIVEIRA, C., RODRIGUES, J. A., FAGUNDES SILVEIRA, M., PRATES CALDEIRA, A., & DE PINHO, L. (2016). *Infant feeding In the first two years of life*. **Rev. paul. pediatria**. 36, 04/2018.

Fewtrell M., Bronsky J., Campoy C., Domellöf M., Embleton N., Fidler M., Nataša¶; Hojsak I., Hulst JM., Indrio F., Lapillonne A., Molgaard C. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition, **Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition**: Volume 64 - Issue 1 - p 119-132, January 2017.

MACIEL B., MORAES M.L., SOARES A.M., CRUZ I., DE ANDRADE M., FILHO J.Q., JUNIOR F.S., COSTA P.N., ABREU C.B., AMBIKAPATHI R., GUERRANT R.L., CAULFIELD L.E., LIMA A. Infant feeding practices and determinant variables for early complementary feeding in the first 8 months of life: results from the Brazilian MAL-ED cohort site. **Public Health Nutr.** 2018.

MELISSA M.L., JÉSSICA A.D., SALLY B., CLARA G.D., AMY L., ADRIENE O., FELICE J., MICHAEL B., RICHARD P., WOUFGANG M., & TETYENA, R. Ultraprocessed food and chronic non-communicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obesity Reviews: An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22(3), 2021.

MONTEIRO, C. A.; CANNON,; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA, M. L. C.; JAIME, P. C. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Health. Nutr**, v. 21, n. 1, p. 5-17, 2018.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Feeding Infants and Children from Birth to 24 Months: Summarizing Existing Guidance. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25747>, 2020.

OLIVEIRA, F. B. N.; FERNANDES, C. P.; GURGEL, L. G.; FUJINAGA, C. I.; ALMEIDA, S. T. Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy: an integrative literature review. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 5, 2019.

OMS/UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel essencial dos serviços materno-infantis. Genebra: **Declaração conjunta OMS/UNICEF**, 1989.

Organização Mundial da Saúde. *Diretriz: ingestão de açúcares para adultos e crianças*. Genebra: Suíça; 2015.

PAHO/WHO (Pan American Health Organization/World Health Organization). Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. Washington, DC: PAHO; 2003.

PÉREZ-ESCAMILLA R, SEGURA-PÉREZ S, LOTT M. Feeding guidelines for infants and young toddlers: A responsive parenting approach. Durham, NC: **Healthy Eating Research**; 2017

PERRINE C.G., GALUSKA D.A., THOMPSON F.E., SCANLON K.S. Breastfeeding duration is associated with a child's diet at 6 years. **Pediatrics**; 134 Suppl 1:S50-5, 2014.

PORTO, J. P., BEZERRA, V. M., PEREIRA NETTO, M., & ROCHA, D. DA S. Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no sudoeste da Bahia, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(2), e202061, 2021.

RODRÍGUEZ-CANO AM, MIER-CABRERA J, RODRÍGUEZ-HERNÁNDEZ C, ALLEGRE-DÁVALOS AL, MUÑOZ-MANRIQUE C, PERICHART-PERERA O. Complementary feeding practices and their association with adiposity indicators at 12 months of age. *Journal of Developmental Origins of Health and Disease*, 12(5), 780–787; 11/2020.

ROLLINS, N. C.; LUTTER, C. K. ; BHANDARI, N.; HAJEEBHOY, N.; HORTON, S.; MARTINES, J.C.; PIWOZ, E. G.; RICHTER, L. M.; VICTORA, C. G. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 25, n. 1, p.25-44, 2016.

SCOTT, J. A., CHIH, T. Y., & ODDY, W. H. Food variety at 2 years of age is related to the duration of breastfeeding. *Nutrients*, 4(10), 1464–1474; 2012.

Sociedade Brasileira de Pediatria – Departamento de Nutrologia. Manual de Alimentação: orientações para alimentação do lactente ao adolescente, na escola, na gestante, na prevenção de doenças e segurança alimentar / Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científicode Nutrologia. 4ª. ed. São Paulo: SBP, 2018.172 p.

SOLDATELI B., VIGO A., GIUGLIANI E.R. Efeito do padrão e da duração da amamentação sobre o consumo de frutas e vegetais em pré-escolares. *PLoS One*; 11: e0148357; 2016.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>>. Acesso em: 06.11.2021.

UNICEF, WHO. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF; 2018

VALMÓRBIDA J.L., VITOLO M.R. Factors associated with low consumption of fruits and vegetables by preschoolers of low socio-economic level. *Jornal de Pediatria*. 2014;90(5):464-71.

VICTORA, C. G.; BARROS, A. J. S.; FRANÇA, G. V. A.; BAHL, R.; ROLLINS, N. C.; HORTON, S.; KRASEVEC, J.; MURCH, S.; SANKAR, M. J.; WALKER, N. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *The Lancet*, Brasília, v.387, n. 1, p.1-24, 30 jan. 2016.

VITOLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Ed. Rubio, 2014.

VOS M.B., KAAR C.J.L., WELSH J.A. Açúcares adicionados e risco de doença cardiovascular em crianças: uma declaração científica da American Heart Association *Circulação*; 135 : 1017 - 1034 ; 2017

WERLANG, I. C. R.; BERNARDI, J. R.; NUNES, M.; MARCELINO, T. B.; BOSA V. L.; MICHALOWSKI, M. B.; SILVA, C. H.; GOLDANI, M. Z.. Impact of Perinatal Different Intrauterine Environments on Child Growth and Development: Planning and Baseline Data for a Cohort Study. **JMIR Res Protoc**, v. 8, n. 11, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-friendly hospital initiative. 2018

ZUURVELD M., VAN WITZENBURG N.P., GARSSEN J., FOLKERTS G., STAHL B., VANT

L.B., WILLEMSSEN L. Immunomodulation by Human Milk Oligosaccharides: The Potential Role in Prevention of Allergic Diseases. **Front Immunol**; 11:801. Doi: 10.3389/fimmu.2020.00801. PMID: 32457747; PMCID: PMC7221186; 05/2020.

6 ARTIGO ORIGINAL

IDENTIFICAÇÃO DO MANUSCRITO

Título: Amamentação na primeira hora de vida e suas repercussões no aleitamento materno e na introdução alimentar

Título em inglês: Breastfeeding in the first hour of life and its repercussions on breastfeeding and food introduction

Autores:

1. Vanessa Machado Menezes

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Nutrição. Rua Ramiro Barcelos, 2400. Porto Alegre, RS, Brasil.

2. Daniela Cortes Kretzer

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente. Rua Ramiro Barcelos, 2400. Porto Alegre, RS, Brasil.

3. Marcelo Zubaran Goldani

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Pediatria. Rua Ramiro Barcelos, 2400. Porto Alegre, RS, Brasil.

4. Clécio Homrich da Silva

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Pediatria. Rua Ramiro Barcelos, 2400. Porto Alegre, RS, Brasil.

5. Juliana Rombaldi Bernardi

Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Departamento de Nutrição. Rua Ramiro Barcelos, 2400. Porto Alegre, RS, Brasil.

RESUMO

Introdução: É consolidado que a amamentação na primeira hora de vida tem relação com o sucesso do aleitamento materno, porém são poucos os estudos que conseguem demonstrar a relação da amamentação na primeira hora de vida com o momento de introdução a alimentação complementar e o padrão alimentar na primeira infância. A alimentação na infância está relacionada com comportamentos e hábitos alimentares que se estendem ao longo da vida, associado a um risco aumentado de doenças crônicas não transmissíveis. **Objetivo:** Investigar se a amamentação na primeira hora de vida relaciona-se com o tempo total de aleitamento materno e com a introdução a alimentar. **Metodologia:** Estudo observacional longitudinal composto por dados da coorte de nascimentos IVAPSA - Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde da Criança nos Primeiros Cinco Anos de Vida que utilizou uma amostra de conveniência de RN, realizado entre 2011 a 2016, com seguimento de 2017 a 2019 na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Para realizar comparação entre as amostras, foi realizado Teste Qui quadrado para as variáveis categóricas e Teste de Mann-Whitney para as contínuas não paramétricas. Para análise do tempo de amamentação e relação de amamentação com a introdução alimentar complementar foi utilizado teste log-rank e curvas de Kaplan- Meier. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente, sob os números 11-0097 e 11-027(Fase 1) e 170107(HCPA-Fase 2). **Resultados:** Participaram do estudo 352 pares mães-lactentes, sendo 198 lactentes (56,25%) amamentados na primeira hora e 154 lactentes (43,78%) amamentados após a primeira hora. Não houve diferença estatística entre amamentados na primeira hora e após a primeira quanto ao tempo de aleitamento materno exclusivo ($p=0,082$) e Aleitamento materno ($p=0,370$). Verificou-se que crianças amamentadas na primeira hora de vida têm menor probabilidade de introdução de ultraprocessados em todas as fases do estudo, porém não houve diferença estatística entre eles ($p=0,263$). Houve diferença entre os grupos quanto à introdução de ingredientes culinários açúcar e mel, sendo a probabilidade menor entre os amamentados na primeira hora de vida ($p=0,035$). Não houve diferença estatística entre os

grupos quanto à introdução de alimentos processados ($p=0,162$) e in natura ($p=0,900$).

Conclusão: A amamentação na primeira hora de vida teve relação com o tempo de aleitamento materno exclusivo e aleitamento materno total. Amamentar na primeira hora vida teve relação com o padrão de consumo alimentar na introdução alimentar complementar, demonstrado por menor probabilidade de introdução de ultraprocessados do nascimento até 1 ano de idade e diferença significativa entre os grupos quanto à introdução de ingredientes culinários, sendo o consumo significativamente menor no grupo amamentado na primeira hora.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Nutrição da Criança; Fenômenos Fisiológicos da Nutrição do Lactente; Leite Humano; Recém-Nascido.

ABSTRACT

Introduction: It is well established that breastfeeding in the first hour of life is related to the success of breastfeeding, but there are few studies that can demonstrate the relationship between breastfeeding in the first hour of life and the moment of introduction of complementary feeding and dietary pattern in early childhood. Feeding in childhood is related to behaviors and eating habits that extend throughout life, associated with an increased risk of chronic non-communicable diseases. **Objective:** To investigate whether breastfeeding in the first hour of life is related to the total duration of breastfeeding and the introduction to food. **Methodology:** Longitudinal observational study consisting of data from the IVAPSA birth cohort - Impact of Variations in the Perinatal Environment on the Health of the Child in the First Five Years of Life that used a convenience sample of NB, carried out between 2011 and 2016, with follow-up from 2017 to 2019 in the city of Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brazil. To compare the samples, the Chi-square test was performed for categorical variables and the Mann-Whitney test for non-parametric continuous variables. To analyze the duration of breastfeeding and the relationship between breastfeeding and the introduction of complementary foods, the log-rank test and Kaplan-Meier curves were used. The study was approved by the Ethics and Research Committee of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre and the Grupo Hospitalar Conceição, respectively, under numbers 11-0097 and 11-027 (Phase 1) and 170107 (HCPA-Phase 2). **Results:** A total of 352 mother-infant pairs participated in the study, with 198 infants (56.25%) being breastfed in the first hour and 154 infants (43.78%) being breastfed after the first hour. There was no statistical difference between breastfed in the first hour and after the first in terms of duration of exclusive breastfeeding ($p = 0.082$) and breastfeeding ($p = 0.370$). It was found that children breastfed in the first hour of life are less likely to introduce ultra-processed products in all phases of the study, but there was no statistical difference between them ($p=0.263$). There was a difference between the groups regarding the introduction of culinary ingredients sugar and honey, with a lower probability among those breastfed in the first hour of life ($p=0.035$). There was no statistical difference between the groups regarding the introduction of processed foods ($p=0.162$) and in natura ($p=0.900$). **Conclusion:** Breastfeeding in the first hour of life was related to the duration of exclusive breastfeeding and total breastfeeding. Breastfeeding in the first hour of life was related to the pattern of food consumption in the introduction of complementary foods, demonstrated by a lower probability of introducing ultra-processed foods from birth to 1 year of age and a significant difference between the groups regarding the introduction of

culinary ingredients, with consumption being significantly lower in the group breastfed in the first hour.

Keywords: Breast Feeding; Child Nutrition; Infant Nutritional Physiological Phenomena; Milk, Human; Infant, Newborn.

INTRODUÇÃO

Os primeiros 1.000 dias de vida compreendem desde o momento da concepção do indivíduo até os dois anos de idade da criança. Esse período é considerado crucial para crescimento e desenvolvimento infantil e para programação de saúde e doença pois abrange etapas de crescimento e desenvolvimento intrauterino e infantil, aleitamento materno (AM) e introdução alimentar complementar (MOORE ER, ANDERSON GC, BERGMAN N. 2012).

A amamentação na primeira hora de vida, também chamada de “*golden hour*” ou em português “hora de ouro” é considerada o quarto passo para o sucesso do AM no primeiro ano de vida pela Organização Mundial de Saúde (OMS/UNICEF, 1989). A prática está associada a uma colonização bacteriana intestinal do recém-nascido (RN) através da composição da microbiota materna, um melhor desenvolvimento dos reflexos motores de sucção e pega do RN, fortalecimento do vínculo mãe-lactente, maior prevalência e duração do AM, melhor controle glicêmico infantil e diminuição da incidência de infecções e síndrome da morte súbita (GIUGLIANI, 2016; BRASIL, 2015). Além disso, em estudo de coorte realizado em Porto Alegre encontrou que crianças que mamaram na primeira hora de vida consumiram significativamente menos doces (FELDENS *et al.*, 2020). Sabe-se que o consumo de açúcar no início da vida tem sido associado a um risco aumentado de sobrepeso, obesidade e doenças não transmissíveis, como doenças cardiovasculares, DM tipo 2 (OMS, 2015) e cárie dentária (VOSMB *et al.*, 2017).

Evidencia-se que o AM continuado, até os dois anos de idade ou mais, apresenta diversos benefícios para o binômio mãe-lactente. Os lactentes têm menor morbidade e mortalidade por doenças infecciosas, menos mal oclusão dentária, devido a promoção do desenvolvimento craniofacial do lactente pelos movimentos adequados da musculatura orofacial (OLIVEIRA *et al.*, 2019), melhor desempenho em testes de inteligência e desenvolvimento cognitivo, menores custos financeiros com fórmulas, mamadeiras e com internações hospitalares, redução significativa do risco de obesidade na infância e posteriormente nos adultos, redução no risco de DM tipo 2 (VICTORA *et al.*, 2016; BRASIL, 2015), um pequeno efeito protetor para a pressão arterial sistólica elevada do que aquelas amamentadas por períodos mais curtos ou não são amamentadas (OPAS/OMS, 2003), além de maior diversidade de bactérias intestinais (GIUGLIANI, 2016). Para a lactante, redução do risco de desenvolvimento de DM2, menos chance de

desenvolver excesso de peso ou obesidade e redução do risco de desenvolvimento de câncer de ovário (ROLLINS *et al.*, 2016) diminuição na incidência de câncer de mama invasivo e maior intervalo interpartal (VICTORA *et al.*, 2016).

Especificamente a alimentação na primeira infância tem papel importante no padrão de crescimento e desenvolvimento infantil (BRASIL, 2015) e no estabelecimento de preferências, comportamentos e hábitos alimentares que se estendem ao longo da vida (BRASIL, 2021). Dessa forma, a alimentação nutricionalmente desequilibrada nesse período importante de desenvolvimento pode ter impacto para um risco aumentado de morbidade e várias DCNT na vida adulta (GIUGLIANI, 2016).

Os estudos têm demonstrado que maior duração do AM pode estar associado ao consumo de alimentos considerados saudáveis na primeira infância (SOLDATELI; VIGO; GIUGLIANI, 2016; PERRINE *et al.*, 2014; DE LAUZON-GUILLAIN, BLANDINE *et al.* 2013; SCOTT, CHIH E ODDY, 2012; ARMSTRONG *et al.*, 2014). Além de maior duração do AM, a amamentação na primeira hora de vida e a introdução alimentar adequada de alimentos complementares são importantes determinantes da saúde, do desenvolvimento cognitivo e do estado nutricional a curto e a longo prazo (OPAS/OMS, 2003; VICTORA *et al.*, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2019; RODRÍGUEZ-CANO *et al.*, 2020).

Em estudo de coorte brasileira foi encontrado que o AME por menos de 180 dias aumentou o risco de introdução de quatro ou mais alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida (PORTOS *et al.*, 2021). É consolidado que a introdução da alimentação complementar deva ter início aos seis meses de idade com alimentos in natura ou minimamente processados sendo a base da alimentação. Alimentos ultraprocessados não são recomendados para crianças menores de dois anos (BRASIL, 2021).

Esta bem descrito na literatura que a amamentação na primeira hora de vida tem relação com o sucesso do AME e AM (OPAS/OMS, 2003), porém são poucos os estudos que conseguem demonstrar a relação da prática amamentação na primeira hora de vida com o período de início da introdução alimentar e o padrão alimentar na primeira infância. Nesse sentido, o objetivo do presente estudo longitudinal foi investigar se a amamentação na primeira hora de vida relaciona-se com o tempo total de aleitamento materno e com o período e padrão de consumo na introdução à alimentação complementar em uma amostra de lactentes.

MÉTODOS

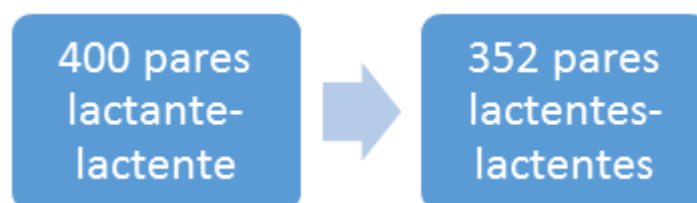
Delineamento

Estudo observacional longitudinal composto por dados da coorte de nascimentos IVAPSA - Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde da Criança nos Primeiros Cinco Anos de Vida que utilizou uma amostra de conveniência de RN, realizado entre 2011 a 2016, com seguimento de 2017 a 2019 na cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

A amostra do estudo IVAPSA foi inicialmente dividida em cinco grupos de ambientes intrauterinos: mães tabagistas, diabéticas, hipertensas, recém-nascidos com restrição de crescimento intrauterino idiopático ou crianças consideradas pequenas para idade gestacional (PIG) e o grupo controle. Os protocolos do estudo original, bem como seus resultados basais, encontram-se publicados (BERNARDI JR *et al.*, 2012; WERLANG ICR *et al.*, 2019).

Foram incluídas em nosso estudo lactentes a termo, nascidos no Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e que não tivessem sido diagnosticados previamente com algum tipo de malformação congênita. Foram excluídos lactentes que após primeiro contato perderam o seguimento na coorte fase 1 ou fase 2. A amostra do nosso estudo foi composta por 400 pares mãe-lactentes. Foi analisado questionário sobre aleitamento materno e introdução alimentar em as entrevistas da coorte fase 1 e fase 2. Quando houve respostas divergentes, foi considerado fiel a primeira resposta. Para lactentes que não participaram até o final do estudo foi considerado análise de sobrevivência considerando tempo de AME ou AM e introdução de alimentos até onde temos informação.

Fluxograma 1: Número amostral.



Exclusão: Duplas que após primeiro contato perderam o seguimento na coorte fase 1 ou fase 2.

Logística/ coleta dos dados

Na coorte fase 1 foi realizado acompanhamento prospectivo de mães e seu RNs como objetivo avaliar os lactentes durante os seis primeiros meses de vida. A primeira abordagem com as puérperas ocorreu entre 24 e 48 horas pós-parto, seguido de entrevistas realizadas por meio de visitas domiciliares e entrevistas no Centro de Pesquisas Clínicas do Hospital Universitário de Porto Alegre aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias após o parto. Na fase 2 (seguimento) os participantes foram os responsáveis que participaram do estudo anterior e os seus filhos com faixa etária entre três e cinco anos. Esses foram convidados via contato telefônico a seguir colaborando com a pesquisa. As coletas da coorte fase 2 foram realizadas no Centro Clínico de Pesquisa (CPC) do HCPA. O tamanho da amostra constituiu-se de 400 pares mãe-lactente na entrevistado pós-parto, recrutados nas primeiras 24 horas pós-parto. Para coleta e investigação de dados sobre AME, AM e alimentação utilizamos um questionário próprio da pesquisa com variáveis acerca de amamentação e introdução de alimentos em todas as entrevistas da coorte fase 1 e o mesmo questionário aplicado na fase 2. Os dados sociodemográficos (idade, escolaridade, raça/cor materna, situação conjugal, renda familiar, sexo da criança, situação conjugal, ocupação da lactante) foram obtidos através do questionário pós-parto realizado nos hospitais participantes. Os instrumentos utilizados foram o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) e questionário próprio da pesquisa sobre amamentação e introdução de alimentos. Os bancos de dados foram digitados por dois pesquisadores em dois bancos diferentes para posterior validação dos dados em único banco.

Variáveis pesquisadas

As variáveis analisadas foram sobre amamentação, tempo de AME, AM e introdução de alimentos nas entrevistas do estudo. Foram considerados lactentes amamentados na primeira hora de vida (até 60 minutos do nascimento). Posteriormente foi questionado sobre AME e AM nas entrevistas de seguimento da coorte fase 1 aos 7, 15, 30, 90 e 180 dias após o parto e utilizado como variável complementar questionário da fase 2 sobre tempo de AME e AM.

Para determinar o tempo de AME e AM e introdução de alimentos foram

utilizadas variáveis de todas as entrevistas, primeiro contato na maternidade, 7, 15, 30, 90, 180 dias e fase 2, consideramos fiel a primeira resposta da lactante. Aos sete dias utilizamos as variáveis sobre alimentação na alta hospitalar, juntamente com as variáveis que questionavam se “lactente recebe ou recebeu outro alimento ou líquido”, “introduziu alimentos ou bebidas”, “quando foi introduzido”, “criança mama no peito”, “se não mama no peito quando parou”. Aos 15 dias, 30,90 e 180 dias foi questionado se “lactente recebe leite materno”, “se não recebe quando parou”, “Recebe leite somente do peito” (para determinar AME), “recebe ou recebeu outro tipo de leite”, se sim “quando foi introduzido”. E, também foi aplicado questionário próprio da pesquisa com variáveis sobre introdução de alimentos líquidos e sólidos. Para determinar introdução de alimentos da fase 1 nas entrevistas aos 15,30,90 e 180 dias foi questionado se houve introdução dos seguintes alimentos: açúcar, achocolatado, mel, café, funchicória, fruta, papa salgada, sopa industrializada, verduras, leguminosas, carne, miúdos, ovo, embutidos, bolacha recheada, bolacha doce, petitsuisse, chocolate, bala, salgadinho, gelatina, sorvete, fritura, refrigerante, suco natural e suco artificial. Na fase 2 repetiu-se os alimentos, acrescido de iogurte e com exceção do funchicória, papa salgada, sopa industrializada, verduras e sorvete.

Posteriormente para este estudo, esses alimentos foram categorizados seguindo modelo existente de Monteiro e colaboradores 2018 em *in natura* ou minimamente processados (verduras, leguminosas, carne, miúdos, ovo, fruta, papa salgada e suco natural), alimentos processados (fritura), ingredientes culinários (açúcar e mel) e ultraprocessados ou não recomendados (achocolatado, café, funchicória, sopa industrializada, embutidos, bolacha recheada, bolacha doce, petitsuisse, chocolate, bala, salgadinho, gelatina, sorvete, refrigerante, suco artificial e iogurte).

Aspectos éticos

A pesquisa foi encaminhada e aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre e do Grupo Hospitalar Conceição, respectivamente, sob os números 11-0097 e 11-027(Fase 1) 170107(HCPA-Fase 2). As puérperas que aceitaram participar do estudo assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O estudo foi realizado de acordo com os preceitos éticos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) 466/2012.

Análise estatísticas

Variáveis contínuas paramétricas foram expressas em média \pm desvio padrão (DP). Variáveis contínuas não paramétricas foram expressas em mediana e intervalo interquartil. Variáveis categóricas foram expressas em número absoluto e percentual. Para realizar comparação entre as amostras, foi realizado Teste Qui quadrado para as variáveis categóricas e Teste de Mann-Whitney para as contínuas não paramétricas.

Os dados foram analisados com o programa estatístico SPSS (Statistical Package for the Social Sciences) versão 21.0. Para as análises, foi considerado um nível de significância de 5% ($p < 0,05$) e um intervalo de confiança de 95%.

Para avaliar se havia diferença estatística entre as variáveis analisadas e os grupos intrauterinos que o lactente pertence na coorte IVAPSA foi utilizado teste não paramétrico Kruskal-wallis de amostras independentes. Para análise do tempo de AME, AM e relação de amamentação com a introdução alimentar complementar foi utilizado teste log-rank e curvas de Kaplan- Meier, neste teste os lactentes ao tempo t são ajustados pela censura, ou seja, os pacientes censurados entram no cálculo da função de probabilidade de sobrevida acumulada até o momento de considerados como perda, perderem seguimento ou ocorrência do desfecho (interrupção da amamentação ou introdução do alimento).

RESULTADOS

Participaram do estudo 352 pares mães-lactentes, sendo 198 lactentes (56,25%) amamentados na primeira hora e 154 lactentes (43,78%) amamentados após a primeira hora de vida. Não foi encontrada diferença estatística das variáveis analisadas de acordo com o grupo intrauterino a qual o lactente pertence, *in natura* ($p=0,678$), processados ($p=0,540$), ingredientes culinários ($p=0,492$) e ultraprocessados ($p=0,459$). As características sociodemográficas da amostra e suas comparações estão apresentadas na tabela 1.

Mães de crianças amamentadas até a primeira hora de vida apresentaram significativamente ($p=0,001$) maiores taxas de parto vaginal ($n=143$; 72%) quando comparadas àquelas amamentadas após a primeira hora de vida. A taxa de cesárea foi de 46,1% ($n=71$). Mulheres brancas estiveram em maior número em ambos os grupos, compondo 60% da amostra, não havendo diferença estatística entre os grupos quanto a cor autodeclarada ($p=0,496$). Do total da amostra, 282 puérperas (80,1%) eram casadas ou tinham companheiro, enquanto que 70 puérperas (19,9%) eram solteiras ou não tinham companheiro, sendo que não houve diferença estatística entre os grupos quanto ao estado civil ($p=0,614$). Ainda sobre as variáveis sociodemográficas, 186 puérperas (52,8%) declararam-se assalariadas e 185 (52,6%) dos lactentes eram do sexo feminino. Não houve diferença entre os grupos nas variáveis referente a ocupação ($p=0,533$) e sexo da criança ($p=0,110$). A média de idade materna foi de $26,3 \pm 6,6$. Não houve diferença estatística entre os grupos quanto a idade da mãe ($p=0,469$). A média de escolaridade de ambos os grupos foi de 9 ± 2 anos de estudo ($p=0,051$) e a média de consultas pré-natal foi de 8 ± 3 consultas ($p=0,017$). Houve diferença significativa entre os grupos quanto ao número de filhos ($p=0,04$), sendo a mediana de dois filhos entre os amamentados na primeira hora de vida ($p25$ - $p75$: 0-3) e mediana de um filho entre os amamentados após a primeira hora ($p25$ - $p75$: 0-2).

A tabela 2 mostra os resultados sobre AME e AM. As probabilidades são demonstradas em percentual de lactentes que permanecem em AME. Dessa forma, a probabilidade de lactentes amamentados na primeira hora permanecerem em AME aos 15 dias foi de 60% e aos 120 dias de 13%. Dentre do grupo de crianças amamentadas após a primeira hora, a probabilidade de AME foi menor, sendo aos 15 dias 49% e aos 120 dias de 10%. Aos 180 dias tanto para o grupo amamentado na primeira hora quanto para os amamentados após a primeira hora, a probabilidade de permanecerem em AME nessa idade foi de 1%. Não houve diferença significativa entre lactentes amamentados na primeira hora e lactentes amamentados após a primeira hora quanto ao tempo de AME ($p=0,082$).

Ainda na tabela 2 mostramos os dados sobre o tempo de AM, sendo que as probabilidades são expressas de acordo com o percentual de lactentes em AM. A probabilidade

de uma criança amamentada na primeira hora permanecer em AM aos 90 dias foi de 81%, aos 180 dias de 71%, aos 12 meses de 58%, aos dois anos a probabilidade de AM foi de 30%. Dentre o grupo amamentado após a primeira hora, a probabilidade de AM aos 90 dias foi de 79%, aos 180 dias de 66%, aos 12 meses de 41% e aos 2 anos foi de 25%. Aos 4 anos de idade tanto para as amamentadas na primeira hora quanto para as amamentadas após a primeira hora a probabilidade de os lactentes permanecerem em AM foi de 1%. Não houve diferença significativa entre lactentes amamentados na primeira hora e lactentes amamentados após a primeira hora quanto ao tempo de AM ($p=0,370$).

Figura 1

A figura 1 apresenta as curvas de sobrevivência do AME. A curva se mantém mais sustentada entre 30 e 60 dias para lactentes que mamaram na primeira hora de vida. Os lactentes iniciaram no tempo 0 com probabilidade 100%, ocorrendo o desmame AME ao longo do tempo.

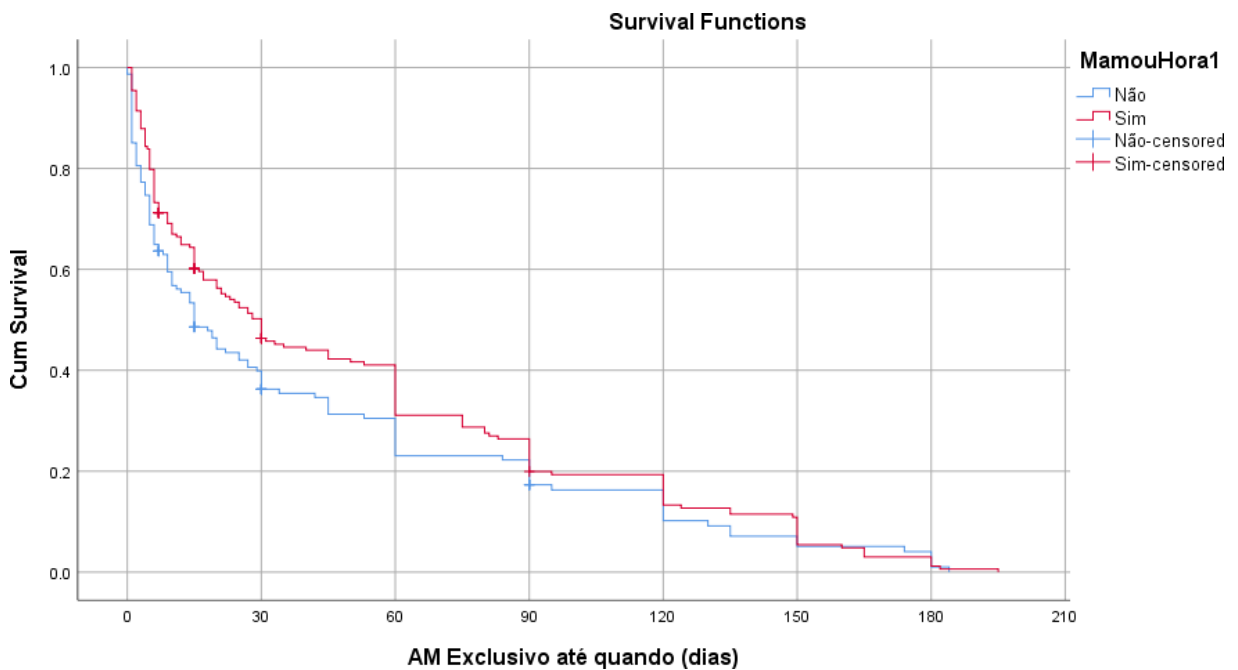


Figura 1: Função de sobrevivência para aleitamento materno exclusivo. Linha e cruces (+) azuis lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha e cruces (+) vermelhas lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruces (+) significam lactentes censurados (perda de seguimento).

Figura 2

De acordo com a Figura 2 a linha dos amamentados na primeira hora de vida se mantém acima até em torno de dois anos em meio (30 meses) dos lactentes, mostrando que a probabilidade de AM foi maior nesse grupo.

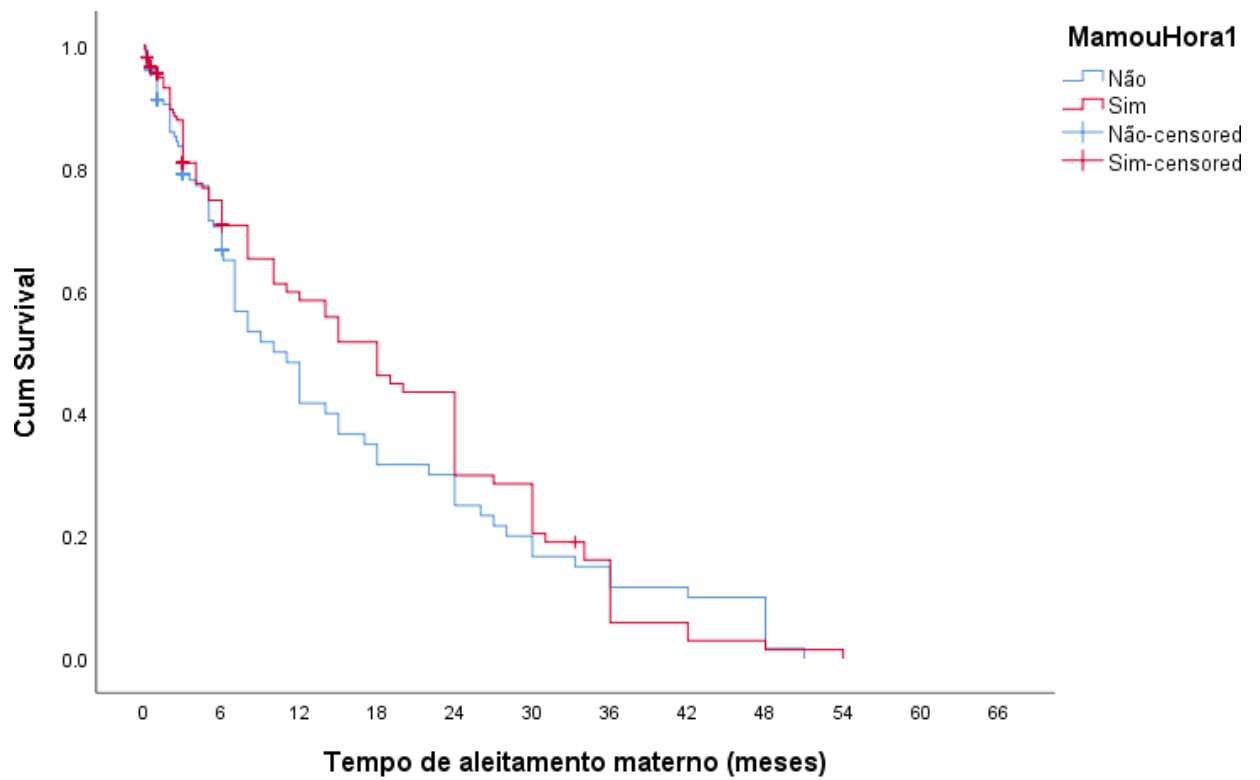


Figura 2: Função de sobrevivência para aleitamento materno. Os lactentes iniciam no tempo 0 com probabilidade 100% e vai ocorrendo o desmame AM ao longo do tempo. Linha e cruzes (+) azuis lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha e cruzes (+) vermelhas lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruzes (+) significam lactentes censurados (perda de seguimento).

A tabela 3 mostra os dados sobre as probabilidades de consumo de alguns alimentos de acordo com o grupo e a idade do lactente. A probabilidade entre o grupo amamentado na primeira hora de consumo de alimentos *in natura* foi de 12% aos 60 dias (2 meses) e 50,8% aos quatro meses (120 dias). Enquanto que entre o grupo não amamentado na primeira hora a probabilidade de consumo de alimentos *in natura* foi de 8,2% aos 60 dias (2 meses) e de 50,4% aos quatro meses (120 dias). Não houve diferença estatística entre os grupos amamentados na primeira hora e após a primeira hora para consumo de alimentos *in natura* ($p=0,900$).

Figura 3

A figura 3 mostra a época da introdução dos alimentos do grupo *in natura* entre as crianças do estudo.

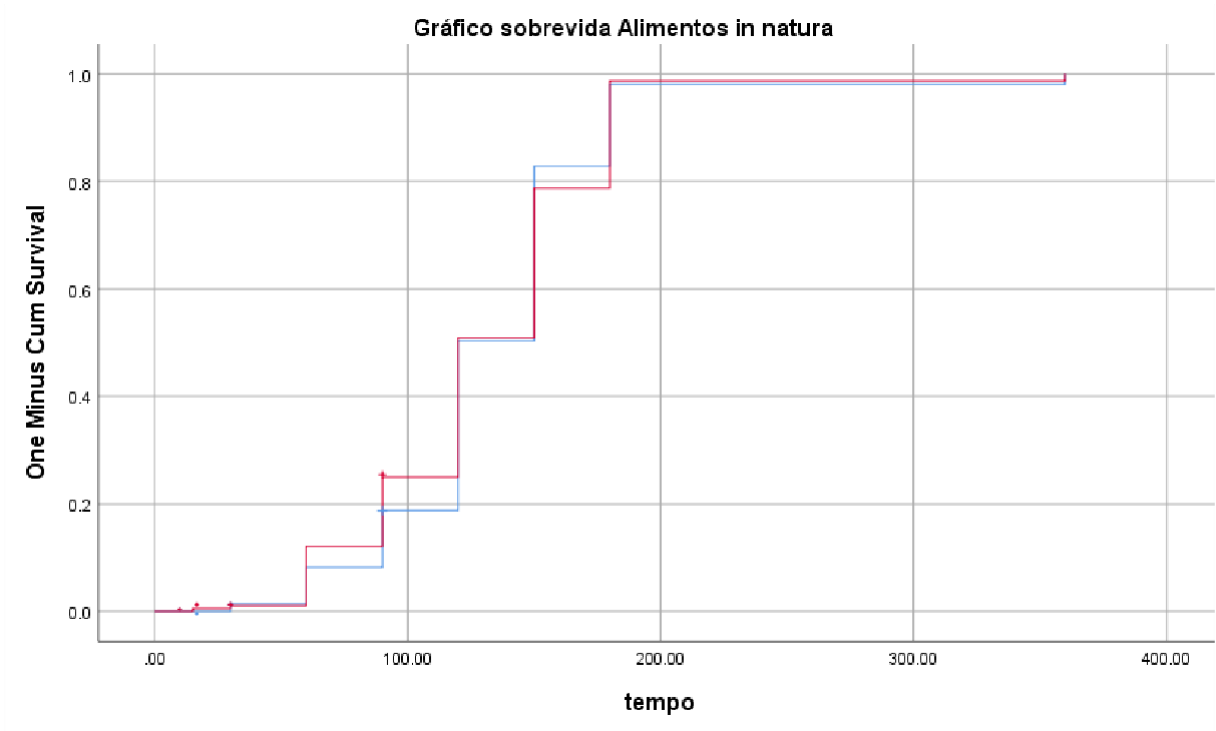


Figura 3: Função de sobrevivência para introdução de alimentos do grupo in natura. Lactentes iniciam no tempo zero com probabilidade 0, a curva representa tempo ou época de consumo. As probabilidades são demonstradas em percentual de lactentes que consumiram o alimento. Linha e cruzes (+) azuis lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha e cruzes (+) vermelhas lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruzes (+) significam lactentes censurados (perda de seguimento). O tempo de consumo está representado em dias.

Quanto ao grupo dos ingredientes culinários aos 360 dias (~ 1 ano) a probabilidade de uma criança amamentada na primeira hora ter consumido algum alimento foi de 73,6%, enquanto que para crianças amamentadas após a primeira hora a probabilidade de consumo para a mesma idade foi de 85,8%. Aos 720 dias (~2 anos) a probabilidade de consumo de ingredientes culinários foi de 82% para amamentados na primeira hora e 93% para amamentados após a primeira hora. Houve diferença estatística entre os grupos amamentados na primeira hora e após a primeira hora para consumo de ingredientes culinários ($p=0,035$). Não houve diferença estatística quanto o consumo de processados ($p=0,162$).

Figura 4

A figura 4 mostra a época da introdução dos alimentos do grupo dos ingredientes culinários entre as crianças do estudo. Aos 1825 dias (5 anos) dentre o grupo amamentado na primeira hora probabilidade de consumo foi de 93%, enquanto que dentre os não amamentados na primeira hora a probabilidade de consumo foi de 97%.

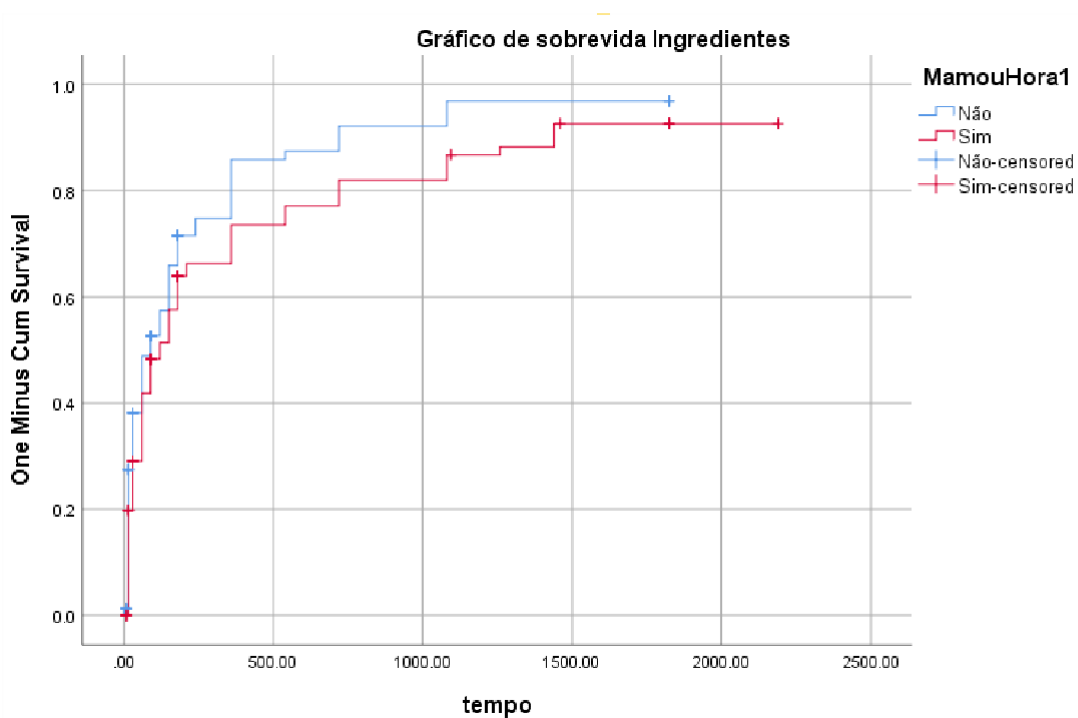


Figura 4: Função de sobrevivência para introdução de ingredientes culinários. Os lactentes no tempo 0 iniciam com 0 de probabilidade de consumo, a curva representa tempo livre de consumo. As probabilidades são demonstradas em percentual de lactentes que consumiram o alimento. Linha azul lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha vermelha lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruzes (+) significam lactentes censurados, perda de seguimento. O tempo está representado em dias.

Figura 5

A Figura 5 mostra a época da introdução dos alimentos processados (frituras). As probabilidades foram demonstradas em percentual de lactentes que consumiram frituras. Entre o grupo não amamentado na primeira hora aos 1825 dias (5 anos) de idade a probabilidade de consumo foi de 98%. Enquanto que dentre o grupo amamentado na primeira hora aos 1440 dias (~4 anos) e a probabilidade nessa idade foi de 92%.

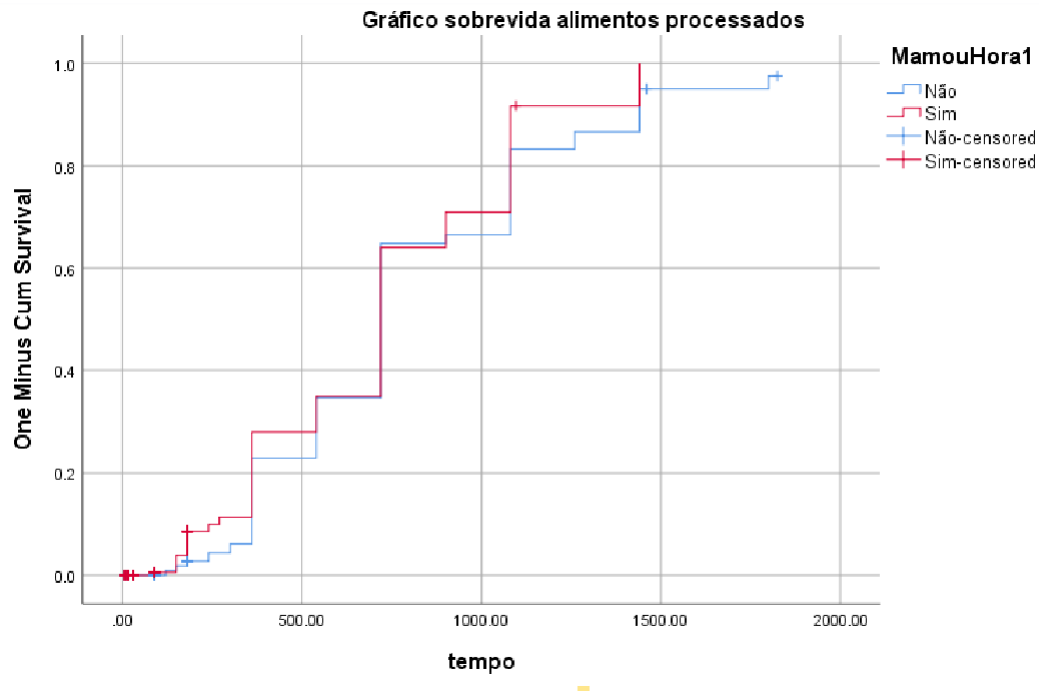


Figura 5: Função de sobrevivência para introdução de processados (fritura). Os lactentes no tempo 0 iniciam com 0 de probabilidade de consumo, a curva representa tempo ou época de consumo. As probabilidades são demonstradas em percentual de lactentes que consumiram o alimento. Linha e cruzes (+) azuis lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha e cruzes (+) vermelhas lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruzes (+) significam lactentes censurados (perda de seguimento). O tempo está representado em dias.

Quanto ao consumo de ultraprocessados, a probabilidade de consumo de algum alimento para crianças amamentadas na primeira hora de vida foi de 50,5% aos dois meses, 58% aos três meses, 66,4% aos 4 meses, 88,5% aos seis meses de idade e 93% ao 1 ano de idade. Enquanto que dentre os amamentados após a primeira hora a probabilidade de consumo de alimentos ultraprocessados foi maior sendo de 56,4% aos dois meses, 61,9% aos três meses, 68,9% aos quatro meses, 93% aos 6 meses e 97% ao 1 ano de idade. Não houve diferença estatística entre os grupos amamentados na primeira hora e após a primeira hora para consumo de ultraprocessados ($p=0,263$).

Figura 6

A Figura 6 mostra a época da introdução dos alimentos ultraprocessados. Aos 360 dias (~1 ano) de idade a probabilidade de consumo de ultraprocessados entre o grupo amamentado na primeira hora foi de 93%. Aos 900 dias (~2,5 anos) de idade probabilidade de consumo dentre o grupo amamentado após a primeira hora foi de 99%.

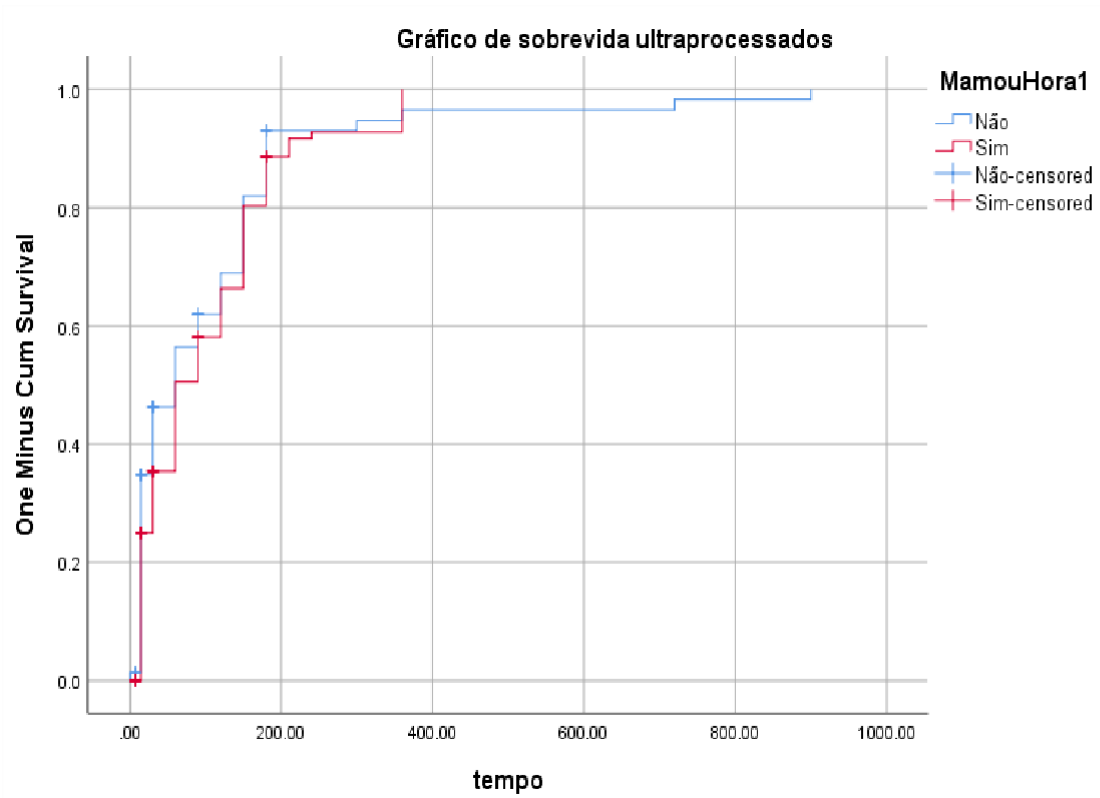


Figura 6: Função de sobrevivência para introdução de ultraprocessados. Os lactentes no tempo 0 iniciam com 0 de probabilidade de consumo, a curva representa tempo ou época de consumo. As probabilidades são demonstradas em percentual de lactentes que consumiram o alimento. Linha e cruzes (+) azuis lactentes que não foram amamentados na 1ª hora, linha e cruzes (+) vermelhas lactentes amamentados na primeira hora de vida. As cruzes (+) significam lactentes censurados (perda de seguimento). O tempo está representado em dias.

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo apontam, em ambos grupos estudados, para práticas alimentares inadequadas na primeira infância, evidenciado por baixa prevalência de AME aos 6 meses, desmame de quase metade dos lactentes no primeiro ano de vida, introdução alimentar complementar precoce e de alimentos inadequados ainda aos 2 meses de vida. Houve diferença estatística entre os grupos quanto à introdução de açúcar e mel, sendo a probabilidade de introdução menor entre os lactentes amamentados na primeira hora de vida.

O grupo de lactentes amamentados na primeira hora de vida teve maior probabilidade de AME até os 4 meses de vida e igual probabilidade (1%) aos 6 meses de idade, quando comparado ao grupo de lactentes amamentados após a primeira hora de vida. Ainda, lactentes amamentados na primeira hora de vida tiveram maior probabilidade de AM desde o nascimento até os dois anos de idade, quando comparados aos que não mamaram na primeira hora de vida. Os percentuais de AME mostraram-se menores em todas as idades em comparação com os resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) que encontrou aos 6 meses prevalência 53,1% de AME na região sul (ENANI, 2020); enquanto que em nosso estudo aos 6 meses apenas 1% dos lactentes estudados estavam em AME.

Já aos 12 meses de idade, lactentes amamentados na primeira hora tiveram 58,4% de probabilidade de AM, enquanto que entre os lactentes não amamentados na primeira hora, para a mesma idade, a probabilidade de AM foi de 41,6%. Aos 12 meses ambos os grupos tiveram resultados superiores ao do ENANI que encontrou prevalência de AM de 35% na região sul do Brasil em lactentes entre 12 e 15 meses, destacasse que no grupo amamentados na primeira hora de vida a probabilidade é maior (ENANI, 2020). Apesar do resultado não ser significativo, lactentes amamentados na primeira hora tiveram maior probabilidade de amamentação em todas as épocas investigadas, com exceção aos 6 meses em que a probabilidade foi igual entre os grupos para AME.

Sobre a introdução alimentar, segundo o guia alimentar para crianças menores de dois anos a introdução alimentar deve iniciar aos 6 meses e ter como base alimentos *in natura* e minimamente processados. Nossos achados demonstram que ocorreu introdução precoce, ou seja, antes dos 6 meses de vida, de alimentos *in natura*, ingredientes culinários e ultraprocessados. Lactentes amamentados após a primeira hora parecem ter menos chance de introdução de alimentos *in natura* aos dois e três meses quando comparados aos amamentados na primeira hora, porém tivemos introdução de *in natura* em ambos os grupos precocemente.

consumo de processados (frituras) iniciou aos 6 meses em ambos os grupos sem diferença estatística entre eles.

O consumo de ultraprocessados na primeira infância e em todas as fases da vida, é associado ao aumento do risco de desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Em nosso estudo, observamos que os lactentes amamentados na primeira hora também tiveram melhor padrão de introdução alimentar demonstrado por menor probabilidade de introdução de ultraprocessados do nascimento até 1 ano de idade, além de diferença significativa entre os grupos quanto a introdução de ingredientes culinários açúcar e mel ($p=0,035$), sendo a probabilidade de introdução de ingredientes culinários menor no grupo amamentados na primeira hora de vida. Esse resultado vai ao encontro com estudo transversal brasileiro de base populacional com crianças menores de 24 meses de idade, onde a introdução alimentar mostrou-se precoce para líquidos, mel, açúcar e guloseimas, e mais especificamente com estudo de coorte realizado em Porto Alegre que encontrou consumo de doces significativamente menor entre as crianças amamentadas na primeira hora de vida (FELDENS, C.A., et al.,2020), demonstrando que a prática tem influência no tipo de introdução alimentar. A literatura demonstra que maiores períodos de AM e AME estão relacionados com melhor padrão alimentar na primeira infância demonstrado por maior consumo de alimentos saudáveis, melhor aceitação e maiores variedades de frutas, verduras e vegetais (SOLDATELI; VIGO; GIUGLIANI, 2016; PERRINE *et al.*, 2014; DE LAUZON-GUILLAIN, BLANDINE *et al* 2013; SCOTT, CHIH E ODDY, 2012; ARMSTRONG *et al.*, 2014). Ainda menores períodos de amamentação foram associados com maior introdução de ultraprocessados no primeiro ano de vida, além de maior introdução de mel, açúcar e guloseimas (FELDENS *et al.*,2020; OMS, 2015; PORTOS *et al.*, 2021). Segundo a OMS, a prática da amamentação na primeira hora de vida está diretamente relacionada com o sucesso da amamentação no primeiro ano de vida (OMS/UNICEF, 1989). A literatura ainda indica que a prática está associada com uma colonização mais rápida RN pela microbiota da mãe, um melhor desenvolvimento dos reflexos motores de sucção e pega do RN, a formação de um vínculo mais forte, melhor controle glicêmico, e diminuição da incidência de infecções respiratórias e da síndrome da morte súbita(GIUGLIANI, 2016; OLIVEIRA *et al.*, 2019).

Nossos achados demonstraram que a amamentação na primeira hora de vida teve relação com o tipo de alimentação na introdução alimentar. Sabe-se que a introdução da alimentação na primeira infância tem papel importante no padrão de crescimento e desenvolvimento, além de predizer hábitos alimentares, preferências e comportamentos que se estendem ao longo da

vida e que influenciam diretamente no estado nutricional e de saúde do indivíduo em idade posterior (BRASIL, 2015; BRASIL, 2021).

Foi encontrado apenas um estudo na literatura que associou consumo de doces significativamente menor em crianças que amamentaram na primeira hora de vida (FELDENS *et al.*,2020). Portanto, sugere-se mais estudos longitudinais e de intervenção sobre o consumo alimentar, que pudessem iniciar a educação alimentar e nutricional ainda no pré-natal da mulher, com incentivo para o início da amamentação na primeira hora e aconselhamento para composição emomento da introdução a alimentação complementar.

Limitações do Estudo

Uma das limitações desse estudo é a análise de sobrevida, pois lactentes censurados (perda de seguimento) ainda que estivessem em AME ou AM ou não introduzido qualquer alimento não foram analisados. Assim, consideramos como desfecho a última entrevista, pois mesmo que o lactente ainda estivesse em AM, como não tínhamos mais informações da prática, consideramos como perda de seguimento, entretanto, a perda no acompanhamento é uma dificuldade comum em estudos longitudinais. Em contrapartida, os lactentes censurados entraram no cálculo da função de probabilidade de sobrevida acumulada até o momento de considerados como perda, possibilitando uma adequada análise dos dados, mesmo com as perdas relatadas. Outras limitações são aquelas inerentes a pesquisas realizadas com informações autorreferidas, sujeitas a vieses de memória ou influenciadas pelo fato de os entrevistados conhecerem os comportamentos socialmente aceitos.

Por outro lado, alguns pontos positivos importantes devem ser considerados na interpretação dos resultados, incluindo a análise longitudinal, o acompanhamento detalhado das crianças em períodos importantes da amamentação e introdução alimentar complementar como puerpério, meses seguintes ao nascimento, além da primeira infância.

CONCLUSÃO

A amamentação na primeira hora de vida tem relação com o tempo de aleitamento materno total e aleitamento materno exclusivo. Lactentes amamentados na primeira hora tiveram maior probabilidade de amamentação em todas as épocas investigadas, com exceção aos 6 meses em que a probabilidade foi igual entre os grupos para AME.

Ainda, amamentar na primeira hora de vida tem relação com o padrão de consumo alimentar na introdução alimentar complementar demonstrado por menor probabilidade de introdução de ultraprocessados do nascimento até 1 ano de idade, sendo a probabilidade de consumo de algum alimento ultraprocessado para crianças amamentadas na primeira hora de vida de 50,5% aos dois meses, 58% aos três meses, 66,4% aos 4 meses, 88,5% aos seis meses de idade e 93% ao 1 ano de idade. Além disso, a relação com o padrão de introdução alimentar se reforça pela diferença significativa entre os grupos quanto à introdução de ingredientes culinários, sendo o consumo significativamente menor no grupo amamentado na primeira hora.

Os resultados da introdução a ultraprocessados e ingredientes culinários indicam que a prática de amamentação na primeira hora de vida pode ser um fator de proteção para DCNT na infância e na vida adulta. Isso demonstra que nossos resultados são potencialmente importantes para intervenções de saúde pública na prática da amamentação na primeira hora de vida. Se faz necessário mais estudos longitudinais que possam além da amamentação na primeira hora, fazer relação com o tempo de AME e AM para introdução alimentar.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A amamentação na primeira hora de vida tem relação com o tempo de aleitamento materno total e aleitamento materno exclusivo, ainda amamentar na primeira hora vida tem relação com o padrão de consumo alimentar na introdução alimentar complementar. Sugerimos mais estudos longitudinais e de intervenção sobre o consumo alimentar, que pudessem iniciar a educação alimentar e nutricional ainda no pré-natal da mulher, com incentivo para o início da amamentação na primeira hora e aconselhamento para composição e período introdução a alimentação complementar, com a possibilidade de investigar além da amamentação na primeira hora, mas também fazer relação com o tempo de AME e AM para introdução alimentar.

Tabela 1- Características sociodemográficas

Variáveis	Mamou na 1ª hora nº (%)	Não mamou 1ª hora nº (%)	Total	Valor de p
Cor autodeclarada				0,496
Branca	116 (62,3)	96 (58,6)	212 (60)	
Não branca	82 (41,4)	57 (37)	139 (39,5)	
Não declarou	0	1 (0,6)	1	
Total	198 (56,25)	154 (43,78)	352 (100)	
Estado civil				0,614
Casada (c. comp.)	161 (81,3)	121 (78,6)	282 (80,1)	
Solteiro (s. comp.)	37 (18,7)	33 (21,4)	70 (19,9)	
Tipo de parto				0,001
Vaginal	143 (72,2)	83 (53,9)	226(64,2)	
Cesárea	55 (27,8)	71 (46,1)	126(35,8)	
Ocupação da mãe				0,533
Assalariada	101 (51)	85 (55,2)	186 (52,8)	
Do lar	96 (48,5)	69 (44,8)	165 (46,9)	
Ignorado	1 (0,5)	0	1 (0,3)	
Sexo da criança				0,110
Feminino	112 (56,6)	73 (47,4)	185 (52,6)	
Masculino	86 (43,4)	81 (52,6)	167 (47,4)	
Nº de filhos anteriores				0,004
Mediana (p25-p75)	2 (0-3)	1 (0-2)	-	
Renda familiar				0,110
Mediana (p25-p75)	1500 (1042-2500)	1800 (1200-2549,50)	-	
Idade materna (anos)				0,469
Média (DP)	26,08 (6,49)	26,59 (6,75)	26,3(6,60)	
Escolaridade materna (anos de estudo)				0,051
Média (DP)	9,07 (2,77)	9,64 (2,67)	9,32(2,74)	
Nº de consultas pré-natal				0,017
Média (DP)	7,84 (3,19)	8,66 (3,06)	8,2(3,15)	

Amament. 1ª hora n (%) = Número ou percentual de lactentes amamentados na primeira hora, Nãoamament. 1ª hora n (%) = Número ou percentual de lactentes não amamentados na primeira hora, Casada (c. comp.) = casada ou com companheiro, Solteiro (s. comp.) = ou sem companheiro, p25-p75= percentil 25- percentil 75, DP=desvio padrão, n=número de casos, utilizado teste Qui quadrado para as variáveis categóricas e Teste de Mann-Whitney para as contínuas não paramétricas.

Tabela 2 – Tempo de AM e AME e a probabilidade (%) de amamentação de acordo com a idade das crianças.

Tempo	Amament. 1º hora (%)	Não amament. 1º hora (%)	Valor de p
AM			0,370
15 dias	96,4	96	
2 meses	90	86	
3 meses	81	79	
4 meses	77,4	77	
6 meses	71	66	
1 ano	58,4	41,6	
2 anos	30	25	
4 anos	1	1	
AME			0,082
15 dias	60	49	
60 dias	31	23	
120 dias	13	10	
180 dias	1	1	

AM= aleitamento materno, AME= aleitamento materno exclusivo, Amament. 1º hora (%) = Probabilidade de lactentes amamentados na primeira hora, Não amament. 1º hora (%)= Probabilidade de lactentes não amamentados na primeira hora, utilizado teste longrank.

Tabela 3- Tipo de alimento e a probabilidade (%) de consumo de acordo com a idade da criança.

Tempo	Amament. 1º hora (%)	Não amament. 1º hora (%)	Valor de p
In natura			0,900
2 meses (60 d.)	12	8,2	
3 meses (90 d.)	24,9	18,8	
4 meses (120 d.)	50,8	50,4	
6 meses (180 d.)	99	99	
Processados			0,162
4 meses	0,06	0,09	
6 meses	8,6	2,8	
~3 anos (1080d)	92	83	
~4 anos (1440 d.)	92	95	
5 anos (1825 d.)	-	98	
Ingredientes culinários			0,035
2 meses (60 d.)	41,9	48,8	
3 meses (90 d.)	48,3	52,7	
4 meses (120 d.)	51,4	57,4	
6 meses (180d.)	63,8	71,6	
~1 ano (360 d.)	73,6	85,8	
~2 anos (720 d.)	82	93	
~3 anos (1080 d.)	87	97	
~4 anos (1440 d.)	93	97	
5 anos (1825 d.)	93	97	
6 anos (2190 d.)	93	0	
Ultraprocessados			0,263
2 meses (60d.)	50,5	56,4	
3 meses (90d.)	58	61,9	
4 meses (120d.)	66,4	68,9	
6 meses (180d.)	88,5	93	
~1 ano (360d)	93	97	
~2 anos (720d)	-	99	
~2,5 anos (900d.)	-	99	

Amament. 1º hora (%) = Probabilidade de lactentes amamentados na primeira hora, Nãoamament. 1º hora

(%)=Probabilidade de lactentes não amamentados na primeira hora, d= dias, ~em torno.

Utilizado Teste log-rank e curvas de kaplan- Meier.

APÊNDICES E ANEXOS

APÊNDICE I - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Seu filho(a) recém nascido _____ e você _____ estão sendo convidados(as) a participar da pesquisa intitulada "**Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida**" que tem como objetivo principal compreender os efeitos de diferentes situações ocorridas durante a gestação que podem interferir sobre o crescimento, o comportamento e o desenvolvimento infantil, assim como a possibilidade de identificar, muito cedo, os fatores que possam trazer prejuízos para a criança e para o adulto no futuro. Dessa forma, os resultados da presente pesquisa trarão benefícios na compreensão no desenvolvimento de doenças assim como sua prevenção relacionadas com problemas de saúde ocorridos durante a gestação e no início da infância, além de acompanhar o crescimento e desenvolvimento do seu filho.

Para alcançar os objetivos desta pesquisa, será realizada uma entrevista logo após o parto, ainda no hospital, e marcaremos mais cinco encontros, que podem variar de 90 a 120 minutos, com você e seu filho ou sua filha que deverão acontecer nos 7 e 15 dias de vida, no primeiro, terceiro e sexto mês. Desses, três encontros serão realizados no Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) no Centro de Pesquisa Clínica e dois na sua casa.

Além da consulta, serão realizados, nesses encontros, testes e questionários referentes às condições de vida e saúde, tais como: hábito alimentar e de atividade física; histórico de doenças; condições de moradia; consumo de bebidas, medicações e outras drogas; condições emocionais da mãe após o parto; relação da mãe com o bebê em relação aos seus cuidados, sua confiança ou insegurança; as condições de sono, comportamento e desenvolvimento do bebê. Algumas avaliações ou medidas específicas de risco mínimo e que podem causar algum desconforto serão realizadas nesses encontros, entre os quais:

– Em todos os encontros: medidas de peso, estatura, circunferência da cintura e medida das dobras cutâneas sua e do seu bebê;

– No 6º encontro será realizada uma filmagem de você com seu bebê realizando algumas tarefas que já fazem parte do seu dia-a-dia com a criança, como por exemplo, você alimentando seu filho(a) e ele(a) brincando;

– No 2º, 4º e 5º encontros, caso você esteja amamentando, serão coletadas três pequenas amostras do seu leite (materno) para avaliar a composição nutricional, e uma amostra de sua saliva e do seu bebê para caracterizar genes que podem estar associados à obesidade.

Os seus dados de identificação e do seu filho(a) não serão divulgados, preservando as suas identidades. As demais informações obtidas serão utilizadas somente para essa pesquisa e serão armazenadas durante cinco anos para posterior descarte.

Se, durante algum dos encontros da pesquisa, seu filho apresentar algum problema de saúde agudo, de maior gravidade como febre alta, dificuldade respiratória, desidratação, por exemplo, ou

Comitê de Ética em Pesquisa
GPPG/HCPA

VERSÃO APROVADA

27, 06, 2011

11 07 11 TH

mesmo se você estiver se sentindo muito cansada, triste ou chorosa, os entrevistadores realizarão uma avaliação. Caracterizada uma situação de emergência, serão encaminhados para avaliação no Serviço de Emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Diferentemente, situações que, não necessitem de atendimento de emergência, serão encaminhadas às Unidades Básicas de Saúde de referência, próximo da sua casa.

Alguns questionários poderão lhe causar algum desconforto e se você não quiser responder solicite ao pesquisador. Caso opte por não participar, você e seu filho(a) não sofrerão nenhum prejuízo.

Eu, _____ fui informada:

- Da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento sobre os procedimentos, riscos, benefícios e outros assuntos relacionados à pesquisa;
- De que a minha participação e a do meu filho(a), é voluntária e terei a liberdade de retirar meu consentimento, a qualquer momento, sem que isto traga qualquer prejuízo para mim ou para meu filho(a), tanto individual como assistencial;
- Da segurança de que eu e meu (a) filho (a) não seremos identificados, quando da divulgação dos resultados e que essas informações serão utilizadas somente para fins científicos e de ensino;
- De que se existirem gastos decorrentes da participação na pesquisa, como, por exemplo, transporte, eu receberei do orçamento da pesquisa;
- Do acesso às informações sobre o projeto de pesquisa, dúvidas e a forma como ele será conduzido pelo grupo de pesquisadores do Núcleo de Estudos da Criança e do Adolescente (NESCA) ou o pesquisador responsável Marcelo Zubaran Goldani no telefone (51) 3359 8515 ou na Rua Ramiro Barcellos 2350, 11º andar, sala 1131B.
- De que quaisquer dúvidas quanto a questões éticas, poderei entrar em contato com Nadine Clausell, Coordenadora do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação (GPPG) do HCPA pelo telefone (51) 3359 8304, endereço Av. Ramiro Barcellos, 2350, 2º andar.

Declaro que recebi uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido que foi elaborado em duas vias, das quais uma delas ficará com o pesquisador.

 Nome da mãe ou responsável
 Data ___/___/___

 Assinatura

 Nome do pesquisador
 Data ___/___/___

 Assinatura

Comitê de Ética em Pesquisa
 GPPG/HCPA
VERSÃO APROVADA
 27, 06, 2011
 11009772V



PÓS-PARTO
"IVAPSA"

Identificação:
Prontuário mãe:
Prontuário criança:

Nome do Hospital:	NUHOSPITAL
Data da entrevista: / /	GDE / /
Entrevistador(a):	ENTREV
A1) Nome da mãe: _____	
Endereço: _____ () casa () apartamento	
Referência / Como chegar: _____	
Têm planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço _____	
Telefone fixo: () _____	
Outros telefones para contato: () _____	
Unidade de Saúde (Pré-natal): _____	
Linha de ônibus: _____	
E-mail: _____	
DADOS PARA CONHECIMENTO DOS GRUPOS DE ESTUDO:	
(1) Diabetes (2) Hipertensão (3) Tabagismo (4) RCIU idiopático (5) Controle	
DADOS GERAIS DA MÃE	
A2) Qual é sua data de nascimento? / /	PNASC / /
A3) Cor ou raça da mãe? Declarada (1) branca (2) preta (3) amarela (4) parda (5) indígena Observada (1) branca (2) preta (3) amarela (4) parda (5) indígena	CORMAED _____ CORMAEO _____
A4) Cor ou raça do pai? Declarada (1) branca (2) preta (3) amarela (4) parda (5) indígena Observada (1) branca (2) preta (3) amarela (4) parda (5) indígena (8) NSA (9) IGN	CORPAID _____ CORPAIO _____
A5) Qual é a idade do pai da criança? _____ anos completos (777) Não sabe	PIDADE _____
A6) Quantas pessoas moram na sua casa, incluindo a mãe e criança?	PPESS _____
A7) Dessas, quantas pessoas são adultas?	PPESSA _____
A8) Quantos irmãos você tem ou teve?	PIRMA _____
A9) Qual a sua situação conjugal atual? (1) Casada ou mora com companheiro (3) Viúva (2) Solteira, sem companheiro ou separada (4) Divorciada	PCONJU _____
A10) Qual a idade de sua menarca (primeira menstruação)? _____ anos	PMENAR _____
A11) Você já engravidou antes? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A38. (0) Não (1) Sim	PFILHOS _____
SE SIM:	
A12) Número de filhos (incluindo o atual)? _____ (88) NSA	PANFIL _____
A13) Número de gestações? _____ (88) NSA	PANGES _____
A14) Número de filhos que não nasceram (abortos)? _____ (88) NSA	PAABORT _____
A15) Algum filho é doente? (0) Não (1) Sim	PAND _____
A16) Se a resposta anterior for positiva, qual a doença? _____ (88) NSA	PANDQ _____
DADOS DO FILHO ANTERIOR:	
A17) Sexo? (0) Feminino (1) Masculino	FSEX1 _____
A18) Data de nascimento? / /	FNASC1 / /
A19) Peso ao nascimento? _____ gramas	FAPN1 _____ g
A20) Comprimento ao nascimento? _____ cm	FACN1 _____ cm
A21) Com quantas semanas de gravidez a criança nasceu? _____ (88) NSA	FAM1 _____ semanas
A22) Amamentou seu filho? (0) Não (1) Sim	FAM1 _____
A23) SE SIM, por quanto tempo? _____ meses	AMT1 _____
DADOS DO OUTRO FILHO:	
A24) Sexo? (0) Feminino (1) Masculino	FSEX2 _____
A25) Data de nascimento? / /	FNASC2 / /

A26) Peso ao nascimento? _____ gramas	(88) NSA	FAPN2	g
A27) Comprimento ao nascimento? _____ cm	(88) NSA	FACN2	cm
A28) Com quantas semanas de gravidez a criança nasceu? _____	(88) NSA	FAM2	semanas
A29) Amamentou seu filho? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	FAM2	
A30) SE SIM, por quanto tempo? _____ meses	(88) NSA	AMT2	
DADOS DO OUTRO FILHO:			
A31) Sexo? (0) Feminino (1) Masculino		FSEX3	
A32) Data de nascimento? ____/____/____	(88) NSA	FNASC3	____/____/____
A33) Peso ao nascimento? _____ gramas	(88) NSA	FAPN3	g
A34) Comprimento ao nascimento? _____ cm	(88) NSA	FACN3	cm
A35) Com quantas semanas de gravidez a criança nasceu? _____	(88) NSA	FAM3	semanas
A36) Amamentou seu filho? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	FAM3	
A37) SE SIM, por quanto tempo? _____ meses	(88) NSA	AMT3	
A38) Você tem religião? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A40. (0) Não (1) Sim		RELIG	_____
SE SIM:			
A39) Qual é a sua religião?	(88) NSA	RELIGQ	_____
A40) Até que ano da escola você estudou? Série? _____ Grau? _____		PESCOL1 PESCOL2	_____ _____
A41) Você sabe ler e escrever? (0) Não (1) Sim		PLER	_____
A42) Qual é a sua profissão?		PAPROF	_____
A43) Qual é a sua ocupação?		POCUP	_____
A44) Você trabalha com carteira assinada atualmente? (0) Não (1) Sim		PCART	_____
A45) Até que ano da escola o pai do(a) seu(sua) filho(a) estudou? Série? _____ Grau? _____	(77) Não sabe	PASCOL1 PASCOL2	_____ _____
A46) Qual é a profissão do pai do(a) seu(ua) filho(a)?	(7) Não sabe	PAPROF	_____
A47) Qual é a ocupação do pai do(a) seu(ua) filho(a)?	(7) Não sabe	PAOCUP	_____
A48) Ele trabalha com carteira assinada atualmente? (0) Não (1) Sim (2) Está afastado (7) Não sabe		PACART	_____
A49) No mês passado, quanto ganharam as pessoas que moram na sua casa? (Incluir renda de trabalho, benefícios ou aposentadoria)			
Renda: Pessoa 1: R\$ _____ por mês Pessoa 2: R\$ _____ por mês Pessoa 3: R\$ _____ por mês Pessoa 4: R\$ _____ por mês Pessoa 5: R\$ _____ por mês TOTAL: _____ (77) Não sabe	Benefícios: Pessoa 1: R\$ _____ por mês Pessoa 2: R\$ _____ por mês Pessoa 3: R\$ _____ por mês Pessoa 4: R\$ _____ por mês Pessoa 5: R\$ _____ por mês TOTAL: _____ (77) Não sabe		RDRTOTAL _____ RDBTOTAL _____
A50) Você recebeu indicação para tomar algum SUPLEMENTO de vitamina ou mineral durante a gestação? (exemplos: sulfato ferroso, ácido fólico) SE NÃO ou NÃO SABE PULE PARA QUESTÃO A57. (0) Não (1) Sim			SUPL _____
SE SIM: outro suplemento não			
A51) Qual o suplemento? - Ferro (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (8) NSA - Ácido Fólico (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (8) NSA - Outros, qual(is): _____ (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (8) NSA			SUPLF _____ SUPLA _____ SUPLQ _____ SUPLQ _____
A52) Quando iniciou o uso? - Ferro (0) Prévio, desde quando? _____ (1) Na gravidez (2) No pós-parto (7) Não sabe (8) NSA - Ácido Fólico (0) Prévio, desde quando? _____ (1) Na gravidez (2) No pós-parto (7) Não sabe (8) NSA - Outro (0) Prévio, desde quando? _____ (1) Na gravidez (2) No pós-parto (7) Não sabe (8) NSA			SUPLFI _____ SUPLFP _____ SUPLAI _____ SUPLAP _____ SUPLOI _____ SUPLOP _____

A53) Se iniciou durante a gestação, com quantas semanas gestacionais? - Ferro _____ semanas (77) Não sabe (88) NSA - Ácido Fólico _____ semanas (77) Não sabe (88) NSA - Outro _____ semanas (77) Não sabe (88) NSA		SUPLFIG _____ semanas SUPLAIG _____ semanas SUPLOIG _____ semanas		
A54) Quando terminou o uso, com quantas semanas gestacionais? - Ferro _____ semanas (66) Não parou na gestação (77) Não sabe (88) NSA - Ácido Fólico _____ semanas (66) Não parou na gestação (77) Não sabe (88) NSA - Outro _____ semanas (66) Não parou na gestação (77) Não sabe (88) NSA		SUPLFTG _____ semanas SUPLATG _____ semanas SUPLOTG _____ semanas		
A55) A suplementação teve interrupção de uso? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (8) NSA		SUPLI _____		
SE SIM: A56) Quanto tempo de interrupção? _____ semanas (77) Não sabe (88) NSA		SUPLIT _____ semanas		
A57) Está utilizando algum suplemento atualmente? (0) Não (1) Sim Qual? _____ Vezes por dia: _____		SUPLPP _____ SUPLPPQ _____ SUPLPPV _____		
A58) Você utilizou algum MEDICAMENTO durante a gestação? (0) Não (1) Sim SE NÃO ou NÃO SABE, PULE PARA QUESTÃO A62.		MEDG _____		
SE SIM: A59) Nome? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA		A60) Motivo? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	A61) Início do uso? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (em meses) (88) NSA	MEDGQ1 _____ MEDGM1 _____ MEDGT1 _____ MEDGQ2 _____ MEDGM2 _____ MEDGT2 _____ MEDGQ3 _____ MEDGM3 _____ MEDGT3 _____
A62) Você utiliza atualmente algum MEDICAMENTO? (0) Não (1) Sim SE NÃO ou NÃO SABE, PULE PARA QUESTÃO A66.		MED _____		
SE SIM: A63) Nome? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA		A64) Motivo? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____	A65) Tempo uso? Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (em dias)	MEDAQ1 _____ MEDAM1 _____ MEDAT1 _____ MEDAQ2 _____ MEDAM2 _____ MEDAT2 _____ MEDAQ3 _____ MEDAM3 _____ MEDAT3 _____
A66) Você teve infecção urinária na gestação? (0) Não (1) Sim		GIU _____		
A67) Você teve outras doenças na gestação? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A69. (0) Não (1) Sim		GDO _____		
SE SIM: A68) Qual(is) doença(s)? _____ (88) NSA		GDOQ _____		
A69) Você foi hospitalizada na gestação? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A72. (0) Não (1) Sim		GHOSP _____		
SE SIM: A70) Quantos dias? _____ (88) NSA		GHOSPD _____ dias		
A71) Por qual(is) motivo(s)? _____ (88) NSA		GHOSPM _____		
A72) Como você recebeu e a notícia da sua gravidez?		RECMAE _____		
A73) Como o pai da criança recebeu a notícia da sua gravidez?		RECPAI _____		
A74) Sua gestação foi planejada? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A75. (0) Não (1) Sim		PLAN _____		

SE SIM:		
Intenção ou objetivo de engravidar:	(0) Não (1) Sim (8) NSA	PLAN1 _____
Cessação de método anticoncepcional:	(0) Não (1) Sim (8) NSA	PLAN2 _____
Concordância do parceiro:	(0) Não (1) Sim (8) NSA	PLAN3 _____
Momento adequado com rela�o a estilo/estágio de vida:	(0) Não (1) Sim (8) NSA	PLAN4 _____
A75) Sua gesta�o foi por concep�o assistida (artificial)? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A77.		PCAS _____
SE SIM:		
A76) Qual foi o método? (0) Insemina�o Intra-Uterina (1) Fertiliza�o in vitro (8) NSA		PCASM _____
A77) Você já fumou ou fuma cigarros de tabaco? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A85. (0) Não, nunca fumou (1) Sim, já fumou (2) Sim, fuma atualmente		TAB _____
SE J� FUMOU OU FUMA:		
A78) Por quanto tempo fumou ou fuma? _____ meses (88) NSA		TABT _____ meses
A79) Quantos cigarros você fumava ou fuma por dia? _____ cigarros (88) NSA		TABQ _____ cigarros
A80) Se parou de fumar, quanto tempo antes de engravidar? _____ meses (88) NSA		TABP _____ meses
A81) Usa ou usou na gesta�o medica�oes específicas para parar de fumar? (0) Não (1) Sim		TABM _____
SE SIM:		
A82) Qual(is) tipo(s) de tratamento(s)? (0) Medica�o via oral (1) Goma de mascar (2) Adesivo (3) Outro (8) NSA		TABMQ _____
A83) Se iniciou durante a gesta�o, com quantas semanas? _____ semanas (88) NSA		TABMI _____ semanas
SE TEVE OUTROS FILHOS:		
A84) Fumou na gesta�o anterior? (0) Não (1) Sim (88) NSA		TABGA _____
A85) Há alguém que fuma na sua casa (exceto a mãe)? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A87.		TABC _____
SE SIM:		
A86) Quantas pessoas em sua casa atualmente fumam (exceto a mãe)? Número de pessoas _____ (88) NSA		TABCP _____
A87) Sua mãe fumou na sua gesta�o? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe		TABMG _____
DADOS DA ALIMENTA�O DA MÃE		
A88) Você já recebeu alguma orienta�o de como se alimentar? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO A91.		PORI _____
SE SIM:		
A89) Essa orienta�o ocorreu: (1) Antes de engravidar (2) Durante a gesta�o (3) op�oes 1 e 2 (8) NSA		PORIM _____
A90) De quem recebeu a orienta�o? _____ (8) NSA		PORIQ _____
DADOS GERAIS DA CRIANÇA		
A91) A criança já tem nome? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO A93. (0) Não (1) Sim		CRNOME _____
SE SIM:		
A92) Qual o nome da criança? _____ (88) NSA		NOMECR _____
A93) Sexo? (0) Feminino (1) Masculino		CSEX _____
A94) Data de nascimento? ____/____/____		CRDN ____/____/____
A95) Número da Declara�o de Nascido Vivo (DN)? _____		NUDN _____
A96) Peso ao nascer? _____ gramas		PESOCR _____ g
A97) Comprimento ao nascer? _____ cm		COMPCR _____ cm
A98) Perímetro cefálico? _____ cm		PCCR _____ cm
A99) Apgar1?		APGAR1 _____
A100) Apgar5?		APGAR5 _____
A101) Tipo de parto? (1) Cesárea (2) Vaginal (3) Fórceps		CTPART _____

A102 Teve mecônio (prontuário)? (0) Não (1) Sim (6) Não tem no prontuário	MECO _____
A103 Hora que a criança nasceu? _____	HRNASC _____
A104 A criança mamou no primeiro dia de vida? (0) Não (1) Sim	MAMOD1 _____
SE NÃO MAMOU NO PEITO:	
A105 O que recebeu? (0) Solução glicosada via oral (1) Soro glicosado endovenoso (2) Fórmula 1º Semestre (3) Outro, qual? _____ (7) Não sabe (8) NSA	MAMO _____ MAMOQ _____
A106 Quantos minutos após nascer a criança mamou no peito pela primeira vez? _____ minutos (5555) mamou após 1º dia (8888) NSA	HRMAMO _____
A107 Peso de nascimento da mãe? _____ gramas (7777) Não sabe	PNM _____ g
A108 Qual era seu peso antes de engravidar? _____ kg (7777) Não sabe	PESOAG _____ kg
A109 Qual foi seu peso no final do 1º trimestre? _____ kg (7777) Não sabe	PESO1T _____ kg
A110 Qual foi seu peso no final do 2º trimestre? _____ kg (7777) Não sabe	PESO2T _____ kg
A111 Qual era o peso antes do parto? _____ kg (7777) Não sabe	PESOAP _____ kg
A112 Qual era a altura antes do parto? _____ cm (7777) Não sabe	ASLTAP _____ cm
A113 Data da última menstruação? ____/____/____ (66) Não tem na carteirinha	DUM ____/____/____
A114 Ecografias: peso e comprimento fetal aproximado (prontuário) 1º Peso: _____ gramas 2º Peso: _____ 3º Peso: _____ 1º Comprimento: _____ cm 2º Compr.: _____ cm 3º Compr.: _____ cm Data Eco 1º TRI: ____/____/____ Data Eco 2º TRI: ____/____/____ Data Eco 3º TRI: ____/____/____ 1º IG: _____ 2º IG: _____ 3º IG: _____ (8) NSA (8) NSA (8) NSA	ECOP1 _____ g ECOC1 _____ cm ECOD1 ____/____/____ ECOIG1 _____ ECOP2 _____ g ECOC2 _____ cm ECOD2 ____/____/____ ECOIG2 _____ ECOP3 _____ g ECOC3 _____ cm ECOD3 ____/____/____ ECOIG3 _____
A115 Peso da placenta (prontuário)? _____ gramas (66) Não tem esse dado	PESOPL _____ g
A116 Data da primeira consulta do pré-natal? ____/____/____ IG: _____ (66) Não tem na carteirinha	PCPN ____/____/____ PCPNIG _____
A117 Data da última consulta do pré-natal? ____/____/____ IG: _____ (66) Não tem na carteirinha	UCPN ____/____/____ UCPNIG _____
A118 Número de consultas pré-natais? _____ (66) Não tem na carteirinha	NCPN _____
A119 Primeiro nível de PAS e PAD aferido em consulta pré-natal? _____ mmHg x _____ mmHg (66) Não tem na carteirinha Data: ____/____/____ IG: _____	PPASPN _____ PPADPN _____ DPPA ____/____/____ IGPPA _____
A120 Último nível de PAS e PAD aferido em consulta pré-natal? _____ mmHg x _____ mmHg (66) Não tem na carteirinha Data: ____/____/____ IG: _____	UPASPN _____ UPADPN _____ DUPA ____/____/____ IGUPA _____
EXAMES LABORATORIAIS DA MÃE	
A121 Últimos exames laboratoriais (prontuário e carteira da gestante)? Colocar 66 se não tem dado Tipo sanguíneo da mãe _____ Fator Rh _____ Hematócrito _____ % Hemoglobina _____ g/dl Eritrócito _____ milhões/ul Leucócitos Totais _____ Plaquetas _____ ul Tempo de Tromboplastina Parcial _____ s Tempo de Protrombina _____ s RNI _____ VDRL (0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo HBSAg (0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo Toxoplasmose IgM (0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo	SABO _____ FRH _____ HEMT _____ HEMG _____ ERIT _____ LEUT _____ PLAQ _____ TTP _____ TP _____ RNI _____ VDRL _____ VHB _____ TOXOM _____

Toxoplasmose IgG	(0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo	TOXOG _____
Rubéola	(0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo	RUB _____
Citomegalovirose	(0) Não reagente (1) Reagente (2) Inconclusivo	CMV _____
Glicose em jejum _____	mg/dl do primeiro trimestre	GLI1 _____
Glicose em jejum _____	mg/dl do segundo trimestre	GLI2 _____
Glicose em jejum _____	mg/dl do terceiro trimestre	GLI3 _____
TTG 75g (jejum) _____	mg/dl	TTG1 _____
TTG (2h após) _____	mg/dl	TTG2 _____
Colesterol HDL _____	mg/dl	HDL _____
Colesterol LDL _____	mg/dl	LDL _____
Triglicerídeos _____	mg/dl	TRIG _____
Colesterol Total _____	mg/dl	COLT _____
Aspartato-aminotransferase (TGO) _____	U/L	TGO _____
Transaminase glutâmica pirúvica (TGP) _____	U/L	TGP _____
Bilirrubina Total _____	mg/dl	BILT _____
Ferritina _____	ng/ml	FERR _____
Ácido Fólico _____	ng/dl	ACFO _____
T4 _____	mcg/100ml	T4 _____
TSH _____	microUI/ml	TSH _____
Creatinina _____	mg/dl	CREA _____
Uréia _____	mg/dl	UREIA _____
Exame qualitativo de urina	(0) Não realizou (1) Realizou	EQU _____
Urocultura	(0) Negativa (1) Positivo	URO _____
Parasitológico de fezes	(0) Negativo (1) Positivo	ECF _____
Citopatológico - Colo do Útero	(0) Negativo (1) Positivo	CP _____
Hemoglobina glicada _____		HBGLIC _____
QUESTIONÁRIOS ESPECÍFICOS – GRUPOS		
DOENÇA HIPERTENSIVA		
B1) Qual a classificação de sua hipertensão (prontuário)?		HIP _____
(1) Pré-eclâmpsia (2) Hipertensão crônica (3) Eclâmpsia (4) Pré-eclâmpsia superposta à HC (5) Hipertensão gestacional (8) NSA		
SE DIAGNÓSTICO DE HIPERTENSÃO CRÔNICA (HC):		
B2) Quando teve o diagnóstico? _____ anos	(88) NSA	HIPDG _____ anos
SE POSSUI HIPERTENSÃO GESTACIONAL, PRÉ-ECLÂMPسيا OU ECLÂMPسيا		
B3) Com quantas semanas gestacionais a HAS foi diagnosticada? semanas		(88) NSA HIP _____ semanas
B4) Maior nível de PAS na internação? _____ mmHg Data: ____/____/____		PAS _____ PASD ____/____/____
B5) Maior nível de PAD na internação? _____ mmHg Data: ____/____/____		PAD _____ PADD ____/____/____
B6) Usou medicações específicas para a hipertensão na gestação? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B10.		HIPM _____
SE SIM:		
B7) Qual(is)? _____ (88) NSA		HIPMQ _____
B8) Se iniciou durante a gestação, com quantas semanas? _____ semanas (88) NSA		HIPMI _____ semanas
B9) Se parou durante a gestação, com quantas semanas? _____ semanas (88) NSA		HIPMP _____ semanas
SE TEVE OUTROS FILHOS:		
B10) Teve hipertensão na gestação anterior? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B13. (0) Não (1) Sim		(8) NSA HIPAN _____
SE SIM:		
B11) Qual era a classificação de sua hipertensão? (1) Pré-eclâmpsia (2) Pré-eclâmpsia superposta à HC (3) Eclâmpsia (4) Hipertensão crônica-HC (5) Hipertensão gestacional (8) NSA		HIPANQ _____
B12) Qual(is) a(s) medicação(ões) que utilizava? _____ (88) NSA		HIPANM _____

B13) Possui histórico familiar de hipertensão? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B15. (0) Não (1) Sim (7) Não sabe	HIPHF _____
SE SIM:	
B14) Qual o parentesco? (1) Mãe (2) Pai (3) Irmãos (4) Irmãs (5) Avós Maternos (6) Avós Paternos (7) Primos (8) Tios (88) NSA	HIPHFQ _____
B15) Sua mãe teve hipertensão na sua gestação? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe	HIPMM _____
DIABETES	
D1) Qual a classificação de sua diabetes (prontuário)? (1) DM1 (2) DM2 (3) Diabetes Gestacional (DMG)	DMCL _____
SE DIAGNÓSTICO DE DM1 ou DM2:	
D2) Quando teve o diagnóstico? _____ anos (88) NSA	DMD _____ anos
SE POSSUI DIABETES GESTACIONAL (DMG):	
D3) Com quantas semanas gestacionais a DMG foi diagnosticada? _____ semanas (88) NSA	DMGDG _____
SE TEVE OUTROS FILHOS:	
D4) Em gestações anteriores alguma vez você apresentou diabetes? (0) Não (1) Sim (8) NSA	DMGANT _____
SE SIM:	
D5) Em quantas gestações? _____ (88) NSA	DMGANTQ _____
D6) A diabetes persistiu após o parto? (0) Não (1) Sim (8) NSA	DMGANTP _____
SE SIM:	
D7) A diabetes persistiu por quanto tempo? _____ meses (555) Nunca mais normalizou (888) NSA	DMGANTPT _____
D8) Que tipo de tratamento foi indicado para o diabetes nesta gestação? (0) nenhum tratamento (1) dieta (2) atividade física (3) insulina (4) hipoglicemiante oral (5) Outros:	DMTRAT _____ DMTRATO _____
SE HIPOGLICEMIANTE OU INSULINA:	
D9) Qual(is) medicação(ões)? _____ (88) NSA	DMTRATQ _____
D10) Dose(s) _____ (88) NSA	DMTRATD _____
D11) Você seguiu o tratamento recomendado? (0) Não (2) Às vezes (1) Sim, durante toda a gestação desde o momento do diagnóstico	DMTRATR _____
SE NÃO OU ÀS VEZES:	
D12) Por qual(is) motivo(s)? _____ (88) NSA	DMTRATRM _____
D13) Quantas vezes, nesta gestação, você foi internada para controle glicêmico? Número de vezes: _____	DMCGI _____
SE FOI INTERNADA:	
D14) Por quanto tempo? _____ (88) NSA	DMCGP _____ dias
D15) Durante a gestação você fazia controle da sua glicemia? (0) Não (1) Sim	DMCG _____
SE SIM:	
D16) Qual o método que utilizava no controle da sua glicemia? (1) Fita-teste (2) Exame Laboratorial (3) Ambas (8) NSA	DMCGM _____
D17) Com que frequência monitorava sua glicemia? _____ (88) NSA	DMCGMF _____ semana
D18) Você possui histórico familiar de diabetes? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe	DMHF _____
SE SIM:	
D19) Qual o parentesco? (1) Mãe (2) Pai (3) Irmãos (4) Irmãs (5) Avós Maternos (6) Avós Paternos (7) Primos (8) Tios (88) NSA	DMPAR _____

CONDIÇÕES DE HABITAÇÃO

A118) De qual material a maioria das paredes de sua moradia é constituída? (0) Tijolo (1) Tábua (madeira) ou taipa (2) Concreto ou cimento (3) Outro Qual? _____	MATPAR _____
A119) De qual material a maioria do piso de sua moradia é constituído? (0) Cerâmica ou cimento (1) Tábua (madeira) (2) Terra ou barro (3) Carpete (4) Outro Qual? _____	MATPISO _____
A120) Na sua casa tem manchas de umidade na parede ou no teto? (0) Não (1) Sim	MOFO _____
A121) De onde vem a água usada na sua habitação? (0) Canalização interna (1) Ponto de água externo (2) Outro Qual? _____	AGUAHAB _____
A122) Na sua casa tem encanação para esgoto? (0) Não (1) Sim	ESGHAB _____
A123) Onde está situado o banheiro que é utilizado por você e pelas pessoas da sua casa? (0) Dentro de casa (1) Fora de casa	BANHAB _____
COLETA DE MATERIAIS	
A124) Conseguiu realizar a coleta de saliva da mãe? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	SALIVM _____
A125) Conseguiu realizar a coleta de leite? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	LEITEM _____
A126) Conseguiu realizar a coleta de saliva da criança? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	SALIVC _____

Critério de Classificação Econômica Brasil ABIPEME (ABEP, 2010)

Abaixo, marcar um X sobre o número de itens de cada eletrodoméstico existente na casa em que a gestante mora:

Posse de itens:

Itens	Não tem	Quantidade de itens			
		1	2	3	4
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel (carro ou moto)	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Videocassete/DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer*	0	2	2	2	2

*Aparelho independente ou parte da geladeira duplex

Grau de instrução do chefe da família:

Nomenclatura antiga	Nomenclatura atual	Pontos	Pontuação Mínima: 0 Pontuação Máxima: 46
Analfabeto/Primário incompleto	Analfabeto/até 3ª série fundamental	0	
Primário completo/Ginásial incompleto	4ª série fundamental	1	
Ginásial completo/Colegial incompleto	Fundamental completo	2	
Colegial completo/Superior incompleto	Médio completo	4	
Superior completo	Superior completo	8	

AGENDAMENTO:

Próxima entrevista: 7 dias de vida da criança

Dia: ____ / ____ / ____

Horário: _____

Local: Domicílio

Critério de Classificação Econômica Brasil ABIPEME (ABEP, 2010)

Abaixo, marcar um X sobre o número de itens de cada eletrodoméstico existente na casa em que a gestante mora:

Posse de itens:

Itens	Não tem	Quantidade de itens			
		1	2	3	4
Televisão em cores	0	1	2	3	4
Rádio	0	1	2	3	4
Banheiro	0	4	5	6	7
Automóvel (carro ou moto)	0	4	7	9	9
Empregada mensalista	0	3	4	4	4
Máquina de lavar	0	2	2	2	2
Videocassete/DVD	0	2	2	2	2
Geladeira	0	4	4	4	4
Freezer*	0	2	2	2	2

*Aparelho independente ou parte da geladeira duplex

Grau de instrução do chefe da família:

Nomenclatura antiga	Nomenclatura atual	Pontos	Pontuação Mínima: 0 Pontuação Máxima: 46
Analfabeto/Primário incompleto	Analfabeto/até 3ª série fundamental	0	
Primário completo/Ginásial incompleto	4ª série fundamental	1	
Ginásial completo/Colegial incompleto	Fundamental completo	2	
Colegial completo/Superior incompleto	Médio completo	4	
Superior completo	Superior completo	8	

AGENDAMENTO:

Próxima entrevista: 7 dias de vida da criança

Dia: ____ / ____ / ____

Horário: _____

Local: Domicílio



7 DIAS
"IVAPSA"

Identificação:

Data da entrevista: ____/____/____	2GDE ____/____/____
Entrevistador (a): _____	2ENTREV ____
Nome mãe / bebê: _____	
B1) Endereço: _____ _____ () casa () apartamento	
Referência/Como chegar _____	
Tem planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço _____	
Telefone fixo: () _____	
Outros telefones para contato: () _____	
Linhas de ônibus: _____	
E-mail: _____	
DADOS GERAIS DA CRIANÇA	
B2) Peso da criança na alta hospitalar? _____ gramas	7PESOCRI ____ g
B3) Idade gestacional? IG DUM: _____ IG eco: _____ IG clínico: _____	IGDUM ____ sem. IGECO ____ sem. IGCLI ____ sem.
B4) Na maior parte do tempo em casa quem cuida do seu filho? (1) a própria mãe (2) avós (3) companheiro (4) outra pessoa, qual? _____	7QMCUID ____ 7QMCUIDQ ____
B5) Seu filho possui alguma doença no momento? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B7. (0) Não (1) Sim (2) Em investigação	7CDOEN ____
SE SIM:	
B6) Qual? (Respiratória, Alérgica, Cardíaca, Renal, Intestinal, Neurológica) _____ (88) NSA	7CDOENQ ____
B7) Seu filho recebeu algum medicamento desde que nasceu? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B10.	7CMED ____
SE SIM:	
B8) Qual(is) medicamento(s)? _____ (8) NSA	7CMEDQ1 ____ 7CMEDQ2 ____
B9) Motivo(s) da(s) utilização(ões)? _____ (8) NSA	7CMEDM1 ____ 7CMEDM2 ____
B10) Seu filho foi internado alguma vez desde que nasceu?(no mínimo 1 noite) (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B13.	7CINTER ____
SE SIM:	
B11) Vezes que foi internado: _____ (88) NSA	7CINTERV ____
B12) Motivo(s) da(s) internação(ões): _____ (88) NSA	7CINTERM ____
B13) Seu filho usa ou usou bico? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B16. (0) Não (1) Sim (2) Já usou	7CBICO ____
SE SIM ou JÁ USOU:	
B14) Quando iniciou o uso? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	7CBICOI ____ dias
B15) Tempo de uso? _____ dias (88) NSA	7CBICOT ____ dias
B16) Você já levou seu filho ao posto de saúde? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B22. (0) Não (1) Sim	7CPUERI ____
SE SIM:	
B17) Qual posto? _____ (88) NSA	7CPUERIP ____
B18) Idade, em dias, da primeira visita ao posto? _____ (88) NSA	7CPUERID ____ dias
B19) Quantas vezes já o levou ao posto? _____ (88) NSA	7CPUERIV ____
B20) Motivo (s) da(s) consulta(s)? Consulta 1: _____ (88) NSA	7CPUERIM1 ____ 7CPUERIM2 ____ 7CPUERIM3 ____

Consulta 2: _____	(88) NSA	
Consulta 3: _____	(88) NSA	
B21) Quantos registros de consultas no posto há no Cartão da criança:	(88) NSA	7CPUERIC _____
HISTÓRICO ALIMENTAR DA CRIANÇA		
B22) Alimentação na alta hospitalar: (1) Aleitamento materno exclusivo (2) Aleitamento materno + fórmula infantil (3) Somente fórmula infantil (4) Outro, Qual? _____		7ALIAL _____ 7ALIALQ _____
B23) O seu bebê mama no peito? SE SIM PULE PARA QUESTÃO B26. (0) Não (1) Sim		7MAMAP _____
SE NÃO:		
B24) Por quê? _____	(88) NSA	7PQNMAMA _____
B25) Quando parou de amamentar? _____ dias	(88) NSA	7QPAMA _____
B26) Tem horários certos para mamar (leite materno, fórmula ou leite de vaca)? (0) Não. Dou quando ele(a) quer/pede (1) Sim		7HCMAMA _____
B27) Quantas vezes mama durante o dia, ou no caso de fórmula/leite de vaca, quantas vezes ao dia está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		7MAMAQD _____ v/d
B28) Quantas vezes mama durante a noite ou no caso de fórmula/leite de vaca, quantas vezes durante a noite está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		7MAMAQN _____ v/n
B29) Além do leite materno/ fórmula/ leite de vaca, você oferece algum outro alimento ou líquido ao seu filho? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B34. (0) Não (1) Sim		7OUTROAL _____
SE SIM:		
B30) Quais os alimentos/bebidas oferecidos a criança? Alimento 1: _____ Alimento 2: _____ Alimento 3: _____ Alimento 4: _____ Alimento 5: _____ (88) NSA		7ALIOF1 _____ 7ALIOF2 _____ 7ALIOF3 _____ 7ALIOF4 _____ 7ALIOF5 _____
B31) Motivo(s) da(s) introdução(ões): Alimento 1: _____ Alimento 2: _____ Alimento 3: _____ Alimento 4: _____ Alimento 5: _____ (88) NSA		7MOTIV1 _____ 7MOTIV2 _____ 7MOTIV3 _____ 7MOTIV4 _____ 7MOTIV5 _____
B32) Quando introduziu, o bebê tinha quantos dias de vida? Alimento 1: _____ dias de vida do bebê Alimento 2: _____ dias de vida do bebê Alimento 3: _____ dias de vida do bebê Alimento 4: _____ dias de vida do bebê Alimento 5: _____ dias de vida do bebê (88) NSA		7QUAN1 _____ dias 7QUAN2 _____ dias 7QUAN3 _____ dias 7QUAN4 _____ dias 7QUAN5 _____ dias
B33) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (2) a avó materna (3) o companheiro (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar: _____ (8) NSA		7RECOM _____ 7RECOMO _____
DADOS GERAIS DA MÃE		
B34) Você recebeu alguma orientação sobre amamentação durante o Pré-Natal? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B36.		7ORIAM _____
SE SIM		
B35) Que tipo (quais) de orientação (ões)? _____		7ORIAMT _____

B36) Durante a internação hospitalar (quando você "ganhou" esse bebê) você recebeu alguma orientação/ajuda para amamentar o bebê? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B38			7ORINTAM _____
SE SIM			
B37) Que tipo (quais) de orientação (ões)/ajuda? _____			7ORINTAMST _____
SE NÃO			
B38) Você considera (acha) que precisou de ajuda? (0) Não (1) Sim, qual o motivo?			7OINAMAJ _____ 7OINAMAJQ _____
B39) Você está utilizando algum SUPLEMENTO atualmente? (0) Não (1) Sim Qual? _____ Vezes por dia: _____			7SUPL _____ 7SUPLPQ _____ 7SUPLPD _____
B40) Você utiliza atualmente algum MEDICAMENTO? (0) Não (1) Sim SE NÃO ou NÃO SABE, PULE PARA QUESTÃO B44.			7MED _____
SE SIM:			
B41) Nome	B42) Motivo	B43) Tempo do uso	7MEDAQ1 _____
Med 1 _____	Med 1 _____	Med 1 _____	7MEDAM1 _____
Med 2 _____	Med 2 _____	Med 2 _____	7MEDAT1 _____
Med 3 _____	Med 3 _____	Med 3 _____	7MEDAQ2 _____
Med 4 _____	Med 4 _____	Med 4 _____	7MEDAM2 _____
Med 5 _____	Med 5 _____	Med 5 _____	7MEDAT2 _____
(88) NSA		(em dias)	7MEDAQ3 _____
			7MEDAM3 _____
			7MEDAT3 _____
TABACO, CONSUMO DE BEBIDA DE ALCOOL E USO DE DROGAS			
B44) Você fuma atualmente? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B46.			7MFUMA _____
SE SIM:			
B45) Quantos cigarros por dia? _____ (88) NSA			7MFUMAQ _____
B46) Há alguém que fuma na sua casa? (exceto a mãe) (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B48.			7FUMOCS _____
SE SIM:			
B47) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente (exceto a mãe)? _____ (88) NSA			7FUMOCSQ _____
B48) NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, quantos dias você tomou pelo menos um ou uma dose de bebida alcoólica? Uma dose padrão equivale a uma lata de cerveja (350 ml), ou uma taça de vinho (120 ml) ou uma dose de bebida destilada (45 ml). SE NENHUM PULE PARA QUESTÃO B50. (1) 1 a 5 dias (2) 6 a 9 dias (3) 10 a 19 dias (4) 20 a 29 dias (5) Todos os 30 dias (6) Nenhum dia			7BEB _____
SE SIM:			
B49) NOS ÚLTIMOS 30 DIAS, nos dias em que você tomou alguma bebida alcoólica, quanto você tomou (copos, taças) por dia? _____ (88) NSA			7BEBF _____ copos
B50) Na sua vida, quantas vezes você bebeu tanto que ficou realmente bêbada? (1) Nenhuma vez na vida (2) 1 ou 2 vezes (3) 3 a 5 vezes (4) 6 a 9 vezes (5) 10 ou mais vezes (7) Não sabe			7BEBB _____
B51) Você tem acesso à drogas em seu ambiente familiar? (0) Não (1) Sim			7ACESSO _____
B52) Você usou algum tipo de droga durante a gestação? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B55			7DROG _____
SE SIM:			
B53) Qual(is) a(s) substância(s)? 1) Estimulantes: anfetaminas, "speed", ritalina, pilulas anorexígenas. 2) Cocaína: cocaína, "coca", crack, pó, folha de coca. 3) Opiáceos: heroína, morfina, ópio, metadona, codeína, meperidina. 4) Alucinogêneos: LSD, "ácido", mescalina, PCP, "pó de anjo", "cogumelos", ecstasy.		Respostas: (1) Sim (0) Não (1) Sim (0) Não (1) Sim (0) Não (1) Sim (0) Não	7DROGQ1 _____ 7DROGQ2 _____ 7DROGQ3 _____ 7DROGQ4 _____ 7DROGQ5 _____ 7DROGQ6 _____ 7DROGQ7 _____ 7DROGQ8 _____

5) Solventes voláteis: "cola", éter.	(1) Sim (0) Não	
6) Canabinóides: cannabis, "erva", maconha, "baseado", haxixe, THC.	(1) Sim (0) Não	
7) Sedativos: Valium, Diazepam, Lexotan, Lorax, Halcion, Frontal, Rohypnol, barbitúricos.	(1) Sim (0) Não	
8) Diversos: Anabolizantes, esteróides, "poppers".	(1) Sim (0) Não	
B54) Quantas vezes fazia uso por semana? _____ vezes.	(888) NSA	7DROGV _____
B55) O seu companheiro costuma tomar bebida de álcool? (0) Não (1) Sim (9) IGN SE NÃO PULE PARA QUESTÃO B58		7DROGC _____
SE SIM:		
B56) Com que frequência ele costuma beber? (1) Uma vez por mês (2) Uma vez por semana (3) Todos os finais de semana (4) Todos os dias (8) NSA		7DROGCF _____
B57) Das vezes que ele bebe, quantas vezes ele fica alterado? (0) Nenhuma (1) Às vezes (2) sempre (8) NSA		7DROGCA _____
DADOS ANTROPOMÉTRICOS ATUAIS – MÃE E CRIANÇA		
B58) Peso da mãe + peso do bebê (1ª) _____ kg (2ª) _____ kg Média: _____ kg		7PESOMB _____ kg
B59) Peso da mãe (1ª) _____ kg (2ª) _____ kg Média: _____ kg		7PESOM _____ kg
B60) Altura da mãe (1ª) _____ cm (2ª) _____ cm Média: _____ cm		7ALTM _____ cm
B61) Peso do bebê (1ª) _____ g (2ª) _____ g Média: _____ g		7PESOCR _____ g
B62) Circunferência da cintura da mãe (1ª) _____ cm (2ª) _____ cm Média: _____ cm		7CBM _____ cm
B63) Circunferência braquial da mãe (1ª) _____ cm (2ª) _____ cm Média: _____ cm		7DCTM _____ cm
B64) Dobra cutânea tricipital da mãe (1ª) _____ mm (2ª) _____ mm Média: _____ mm		7DCTM _____ mm
B65) Dobra cutânea subescapular da mãe (1ª) _____ mm (2ª) _____ mm Média: _____ mm		7DCSBM _____ mm
B66) Comprimento do bebê (1ª) _____ cm (2ª) _____ cm Média: _____ cm		7COMPCR _____ cm
B67) Perímetro cefálico do bebê (1ª) _____ cm (2ª) _____ cm Média: _____ cm		7PCCR _____ cm
COLETA DE MATERIAIS		
B68) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da mãe? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim		7ANTRM _____ 7ANTRMM _____
B69) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da criança? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim		7ANTRC _____ 7ANTRCM _____



15 DIAS
"IVAPSA"

Identificação:

SEGUIMENTO	
Data da entrevista: ____ / ____ / ____	3GDE __ / __ / __
Entrevistador (a): _____	3ENTREV ____
Nome mãe/ bebê: _____	
Endereço: _____ _____ () casa () apartamento	
Referência/Como chegar _____	
Têm planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço _____	
Telefone fixo: () _____	
Outros telefones para contato: () _____	
Linhas de ônibus: _____	
E-mail: _____	
DADOS GERAIS SOBRE A CRIANÇA E A FAMÍLIA	
D1) Idade do bebê em dias? _____	15IDACR ____
D2) Seu filho vai à creche? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D5</i> (0) Não (1) Sim	15CRECHE ____
<i>SE SIM:</i>	
D3) Em qual turno? (1) turno integral (2) meio turno (8) NSA	15CRECHET ____
D4) Desde quando? _____ dias (88) NSA	15CRECHEI ____
D5) Na maior parte do tempo quem cuida do seu filho? (1) a própria mãe (2) avós (3) Pai/ companheiro (4) outra pessoa, qual? _____	15QMCUID ____ 15QMCUIDQ ____
D6) Seu filho tem ou teve alguma doença? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D8.</i> (0) Não (1) Sim (2) Em investigação	15CDOEN ____
<i>SE SIM:</i>	
D7) Qual? (Respiratória, Alérgica, Cardíaca, Renal, Intestinal, Neurológica) _____ _____ (88) NSA	15CDOENQ ____
D8) Quando o bebê está doente, algo muda na alimentação dele? <i>SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO D16.</i> (0) Não (1) Sim (2) nunca ficou doente	15DOENT ____
<i>SE SIM:</i>	
D9) Aumenta a frequência das mamadas? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15FREQM ____
D10) Aumenta a oferta de líquidos? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15ALIQ ____
D11) Força a criança a comer? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15FCOMD ____
D12) Oferece os alimentos preferidos da criança? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15PREFE ____
D13) Oferece os alimentos com maior frequência? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15FREQC ____
D14) Faz restrições alimentares? (0) Não (1) Sim (8) NSA	15RESTR ____
D15) Outra mudança, qual? _____ (88) NSA	15DOENTMD ____
D16) Seu filho sofreu alguma queda ou acidente desde a última entrevista? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D19.</i> (0) Não (1) Sim	15QUEDA ____

SE SIM:		
D17) Qual (is) acidente (s)? _____	(88) NSA	15QACI _____
D18) Foi levado ao médico? (0) Não (1) Sim	(8) NSA	15QUEDAMD _____
D19) Seu filho recebeu algum medicamento desde que nasceu? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D22.</i> (0) Não (1) Sim		15CMED _____
SE SIM:		
D20) Nome Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	D21) Motivo Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____	15CMEDQ1 _____ 15CMEDM1 _____ 15CMEDQ2 _____ 15CMEDM2 _____ 15CMEDQ3 _____ 15CMEDM3 _____ 15CMEDQ4 _____ 15CMEDM4 _____ 15CMEDQ5 _____ 15CMEDM5 _____
D22) Seu filho foi internado desde a última entrevista? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D25.</i> (0) Não (1) Sim		15CINTER _____
SE SIM:		
D23) Vezes que foi internado? _____	(88) NSA	15CINTERV _____
D24) Motivo(s) da internação(ões)? _____	(88) NSA	15CINTERM _____
D25) Seu filho usa ou usou bico desde a última entrevista? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D28.</i> (0) Não (1) Sim (2) Já usou		15CBICO _____
SE SIM ou JÁ USOU:		
D26) Quando iniciou o uso? _____ dias	(88) NSA	15CBICOI _____
D27) Tempo de uso? _____ dias	(88) NSA	15CBICOT _____
D28) Você tem o costume de ler ou contar histórias para o seu (a) filho (a)? (0) Não (1) Sim		16LER _____
D29) Você faz a higiene bucal do seu filho? (0) Não (1) Sim		15HIGBC _____
D30) Você fuma atualmente? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D32.</i> (0) Não (1) Sim		16MFUMA _____
SE SIM:		
D31) Quantos cigarros por dia? _____	(88) NSA	15MFUMAQ _____
D32) Há alguém que fuma na sua casa? (exceto a mãe) <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D34.</i> (0) Não (1) Sim		15FUMOCS _____
SE SIM:		
D33) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____	(88) NSA	15FUMOCSQ _____
ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA		
D34) O seu bebê mama no peito? <i>SE SIM PULE PARA QUESTÃO D37.</i> (0) Não (1) Sim		15MAMAP _____
SE NÃO:		
D35) Por quê? _____	(88) NSA	15MAMAPN _____
D36) Quando parou de amamentar? _____ dias	(88) NSA	15QPAMA _____
D37) Tem horários certos para mamar (leite materno, fórmula ou leite de vaca)? (0) Não (1) Sim		15HCMAMA _____
D38) Quantas vezes mama durante o dia, ou no caso de fórmula, quantas vezes ao dia está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		15MAMAQD__ v/d

D39) Quantas vezes mama durante a noite ou no caso de fórmula, quantas vezes durante a noite está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca	15MAMAQN__ wd
D40) O seu bebê recebe ou recebeu água pura? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D47. (0) Não (1) Sim	15AGUA ____
SE SIM:	
D41) Que tipo de água é utilizada? (1) DMAE (2) Poço (3) Mineral (4) Cisterna (5) Filtrada/ Fervida (6) Outro, qual? _____ (88) NSA	15AGUA1 ____
D42) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDAG ____
D43) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu água? _____ (88) NSA	15AGUAVZ ____
D44) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	15AGUAM ____
D45) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QPAG ____
D46) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (4) algum profissional da saúde (2) a avó (5) outros/especificar _____ (8) NSA (3) o companheiro (7) Não sabe	15RECAG ____ 15RECAGE ____
D47) O seu bebê recebe ou recebeu chá? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D53. (0) Não (1) Sim	15CHA ____
SE SIM:	
D48) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDCH ____
D49) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu chá? _____ (88) NSA	15CHAVZ ____
D50) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	15CHAM ____
D51) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QPCH ____
D52) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (4) algum profissional da saúde (2) a avó (5) outros/especificar _____ (8) NSA (3) o companheiro (7) Não sabe	15RECCH ____ 15RECCHO ____
D53) O seu bebê recebe ou recebeu suco? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D60. (0) Não (1) Sim	15SUCO ____
SE SIM:	
D54) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDSC ____
D55) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu suco? _____ (88) NSA	15SUCOVZ ____
D56) Qual o tipo de suco oferecido? 1. Natural (0) Não (1) Sim 2. Concentrado – garrafa ou polpa (0) Não (1) Sim (8) NSA 3. Diluído – caixinha (0) Não (1) Sim 4. Artificial – pó/xarope (0) Não (1) Sim	15TSUCO1 ____ 15TSUCO2 ____ 15TSUCO3 ____ 15TSUCO4 ____
D57) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	15SUCOM ____
D58) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QPSC ____
D59) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	15RECSC ____ 15RECSCCE ____
D60) O seu bebê recebe ou recebeu refrigerante? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D66. (0) Não (1) Sim	15REFR ____
SE SIM:	
D61) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDSC ____
D62) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu refrigerante? _____ (88) NSA	15SUCOVZ ____
D63) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	15SUCOM ____
D64) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	15QPSC ____
D65) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	15RECSC ____ 15RECSCCE ____

D66) O seu bebê recebe ou recebeu outro leite, que não seja o leite materno? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D78.</i> (0) Não (1) Sim		15LEITE ____
SE SIM:		
D67) Quando introduziu?	dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDLT ____
D68) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu o leite?	(88) NSA	15LEITEVZ ____
D69) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	15LEITEM ____
D70) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar (88) NSA		15RECLT ____ 15RECLTE ____
D71) Qual o tipo de leite oferecido? 1. Leite de seguimento – NAN, Nestogeno, Milupa, Aptamil. (0) Não (1) Sim 2. Leite em pó integral – Ninho, Glória, Elegê. (0) Não (1) Sim 3. Leite de vaca (caixinha ou saquinho). (0) Não (1) Sim 4. Leites especiais – Alfarrê, Sobee, NAN Soy, Aptamil Soja, SoyMilk. (0) Não (1) Sim 5. Outro tipo de leite. Qual? (8) NSA		15LEITE1 ____ 15LEITE2 ____ 15LEITE3 ____ 15LEITE4 ____ 15LEITE5 ____ 15LEITEQ ____
D72) Algum outro produto é adicionado ao leite? (0) Não (1) Sim		15LTENG ____
SE SIM:		
D73) Quais produtos são utilizado para engrossar, diluir, enriquecer ou adoçar o leite? 1. Cereais não enriquecidos (aveia, amido de milho) (0) Não (1) Sim 2. Cereais enriquecidos (Mucilon, Arrozinha, Farinha Láctea) (0) Não (1) Sim 3. Açúcar (0) Não (1) Sim 4. Achocolatado (0) Não (1) Sim 5. Óleo (0) Não (1) Sim 6. Água (0) Não (1) Sim 7. Outro tipo de produto. Qual? (8) NSA		15FARIN1 ____ 15FARIN2 ____ 15ACU3 ____ 15ACHO4 ____ 15OLEO5 ____ 15OUTRQ ____
D74) Quando introduziu?	dias de vida do bebê. (88) NSA	15QDLTG ____
D75) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	15FARINM ____
D76) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar (88) NSA		15RECLTG ____ 15RECLTGE ____
D77) Quem na maioria das vezes dá o leite para o bebê? (1) mãe (2) avó materna (3) companheiro (4) Outros/ especificar (88) NSA		15LTQMDA ____ 15LTQMDAE ____
D78) Seu bebê usa mamadeira (qualquer líquido)? (0) Não (1) Sim		15MAMAD ____
D79) Seu bebê come outros alimentos (sólidos)? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO D96. (0) Não (1) Sim		15OALIM ____
SE SIM		
D80) Seu bebê tem horários certos para se alimentar? (0) Não (1) Sim (88) NSA		15HORAC ____
D81) O que você faz se a criança recusa algumas refeições? (1) oferece a mesma comida mais tarde (2) espera o horário da próxima refeição (3) substitui por leite materno (4) substitui por mamadeira (5) substitui por outro alimento/especificar (88) NSA		15RECUSA ____ 15RECSUB ____
D82) Como você oferece os alimentos para o bebê? 1. Liquidificados (0) Não (1) Sim 2. Passados na peneira (0) Não (1) Sim 3. Raspados (0) Não (1) Sim (88) NSA 4. Amassados com o garfo (0) Não (1) Sim 5. Picados em pequenos pedaços (0) Não (1) Sim 6. Consistência da família (0) Não (1) Sim		15ALPREP1 ____ 15ALPREP2 ____ 15ALPREP3 ____ 15ALPREP4 ____ 15ALPREP5 ____ 15ALPREP6 ____

D83) A quantidade de sal que você usa na comida do bebê é? (1) igual a da sua família (3) maior que a da sua família (2) menor que a da sua família (4) Nada (88) NSA	15SAL ____
D84) Quem alimenta o bebê na maioria das vezes? (1) mãe (4) funcionária da creche (2) pai / companheiro (5) outra pessoa/ especificar _____ (3) avós (7) Não sabe (88) NSA	15ALIBB ____ 15ALIBBE ____
D85) Deixa ele levar o alimento à boca por si próprio? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15COMES ____
D86) Costuma interagir (conversar, dar atenção...) com a criança? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15INTERAG ____
D87) Precisa estimulá-lo (conversar, oferecer o alimento várias vezes) a comer? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15ESTIM ____
D88) Insiste (força) quando ele não quer comer (briga, dá castigo...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15FORCM ____
D89) Oferece recompensas (doces, outros alimentos, brinquedos...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15RECOMP ____
D90) A comida do bebê é preparada separadamente? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (88) NSA	15COMSE ____
D91) A comida do bebê é preparado na hora em que ele vai se alimentar? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (88) NSA	15COMHR ____
D92) Você aproveita o resto de leite (ou LM) ou a comida que sobrou no copo, mamadeira ou prato para oferecer mais tarde para o bebê? (0) Não (1) Sim (88) NSA	15APRES ____
D93) Onde você guarda os alimentos e/ou leite do bebê que são preparados com antecedência? (0) Não guarda (1) Na geladeira (2) No freezer (3) Em temperatura ambiente	15ASOBR ____
D94) A pessoa que prepara os alimentos e/ou o leite do bebê lava as mãos antes do preparo? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (88) NSA	15LAVMP ____
D95) A pessoa que alimenta seu filho(a) lava as mãos da criança antes da refeição? (1) Sempre (2) Às vezes (3) Nunca (7) Não sabe (88) NSA	15LAVMR ____

DADOS GERAIS DA MÃE

D96) Depois que você foi para casa, no posto de saúde ou no consultório do pediatra, você recebeu alguma orientação/ajuda para amamentar? (0) Não (1) Sim <i>SE NÃO, PULE PARA QUESTÃO D98.</i>	15ORAMUB ____		
SE SIM: D97) Que tipo (quais) orientação (ões)/ajuda? _____	15ORAMUBT ____		
SE NÃO: D98) Você considera (acha) que precisava de ajuda? (0) Não (1) Sim, qual ou para quê?	15OAUBAJ ____ 15OAUBAS ____		
D99) Está utilizando algum suplemento atualmente? (0) Não (1) Sim Qual? _____ Vezes por dia: _____	15SUPL ____ 15SUPLPQ ____ 15SUPLPD ____		
D100) Você utiliza atualmente algum MEDICAMENTO? (0) Não (1) Sim <i>SE NÃO ou NÃO SABE, PULE PARA QUESTÃO D104.</i>	15MED ____		
SE SIM:			
D101) Nome	D102) Motivo	D103) Tempo do uso	15MEDAQ1 ____ 15MEDAM1 ____ 15MEDAT1 ____ 15MEDAQ2 ____ 15MEDAM2 ____ 15MEDAT2 ____ 15MEDAQ3 ____ 15MEDAM3 ____ 15MEDAT3 ____
Med 1 _____	Med 1 _____	Med 1 _____	
Med 2 _____	Med 2 _____	Med 2 _____	
Med 3 _____	Med 3 _____	Med 3 _____	
Med 4 _____	Med 4 _____	Med 4 _____	
Med 5 _____ (88) NSA	Med 5 _____	Med 5 _____ (em dias)	

CALENDÁRIO DE VACINAS

VACINAS	Idade	Codificações
D104) BCG-ID (Dose única = RN): (0) Não Realizou (1) Realizou	Data: __/__/__	15BCG ____ 15IDBCG ____
D105) Hepatite B (1ª dose = RN): (0) Não Realizou (1) Realizou	Data: __/__/__	15HEP1 ____ 15IDHEP1 ____

COLETA DE MATERIAIS

D106) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da mãe? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	15ANTRM ____ 15ANTRMM ____
D107) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da criança? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	15ANTRC ____ 15ANTRCM ____
D108) Entregaram dinheiro para a passagem até o CPC? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	1PASSA ____ 1PASSAM ____
D109) Entregaram as fraldas? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	1FRALDA ____ 1FRALDAM ____

O seu filho tomou leite materno até qual idade e quando introduziu os seguintes alimentos?

	Não	< 7 dias	15 dias	1ª mês
D110) Açúcar adicional (mamadeira, suco ou chá)				
D111) Açoalotado				
D112) Mel				
D113) Café				
D114) Funchicória				
D115) Fruta amassada				
D116) Papa salgada/ Sopa				
D117) Sopa industrializada				
D118) Verduras ou legumes				
D119) Leguminosas (ex. feijão, lentilha)				
D120) Comida da família				
D121) Carne (gado, frango, porco, peixe)				
D122) Miúdos (ex. figado, moela)				
D123) Ovo				
D124) Embutidos (ex. presunto, salsicha, mortadela, salsichão, salame)				
D125) Bolacha recheada ou wafer				
D126) Bolacha doce (maria ou maisena)				
D127) Danoninho				
D128) Refrigerante				
D129) Chocolate ou bombom				
D130) Bala ou pirulito				
D131) Salgadinho				
D132) Gelatina / Pudins/ sacolé artificial				
D133) Sorvete / Picolé/ sacolé de leite				
D134) Frituras (ex. batata frita, bolinho frito, aipim frito, frango � milanesa)				



1 MÊS
"IVAPSA"

Identificação:

SEGUIMENTO	
Data da entrevista: ____/____/____	1GDE ____/____/____
Entrevistador (a): _____	1ENTREV ____
Nome mãe/ bebê: _____	
Endereço: _____ () casa () apartamento	
Referência/Como chegar _____	
Têm planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço _____	
Telefone fixo: () _____	
Outros telefones para contato: () _____	
Linhas de ônibus: _____	
E-mail: _____	
DADOS GERAIS SOBRE A CRIANÇA E A FAMÍLIA	
E1) Idade do bebê em dias? _____	1IDACR ____
E2) Seu filho vai à creche? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E5. (0) Não (1) Sim	1CRECHE ____
SE SIM:	
E3) Em qual turno? (1) turno integral (2) meio turno (8) NSA	1CRECHET ____
E4) Desde quando? _____ dias (88) NSA	1CRECHEI ____
E5) Na maior parte do tempo quem cuida do seu filho? (1) a própria mãe (2) avós (3) Pai/ companheiro (4) outra pessoa, qual? _____	1QMCUID ____ 1QMCUIDQ ____
E6) Seu filho fez o teste do pezinho? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E9. (0) Não (1) Sim	1TSTPE ____
SE SIM:	
E7) Ele teve que repetir o teste? (0) Não (1) Sim, Qual o motivo? _____ (8) NSA	1TSTPER ____ 1TSTPERM ____
E8) Resultados do Teste do Pezinho: Fenilcetonúria (1) Positivo (2) Negativo Anemia falciforme (1) Positivo (2) Negativo Hipotireoidismo (1) Positivo (2) Negativo (8) NSA Fibrose cística (1) Positivo (2) Negativo Outros (1) Positivo (2) Negativo	1FENIL ____ 1ANEFAL ____ 1HIPOT ____ 1FIBRCIS ____ 1OUTRO ____ 1OUTROQ ____
E9) Seu filho tem ou teve alguma doença? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E11. (0) Não (1) Sim (2) Em investigação	1CDOEN ____
SE SIM:	
E10) Qual? (Respiratória, Alérgica, Cardíaca, Renal, Intestinal, Neurológica) _____ _____ (88) NSA	1CDOENQ ____
E11) Seu filho sofreu alguma queda ou acidente desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E14. (0) Não (1) Sim	1QUEDA ____
SE SIM:	
E12) Qual (is) acidente (s)? _____ (88) NSA	1QUEDAAC ____
E13) Foi levado ao médico? (0) Não (1) Sim (88) NSA	1QUEDAMD ____
E14) Seu filho recebeu algum medicamento desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E17. (0) Não (1) Sim	1CMED ____
SE SIM:	

E15) Nome Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	E16) Motivo Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	1CMEDQ1 ____ 1CMEDM1 ____ 1CMEDQ2 ____ 1CMEDM2 ____ 1CMEDQ3 ____ 1CMEDM3 ____ 1CMEDQ4 ____ 1CMEDM4 ____ 1CMEDQ5 ____ 1CMEDM5 ____
E17) Seu filho foi internado desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E20. (0) Não (1) Sim		1CINTER ____
SE SIM:		
E18) Vezes que foi internado?	(88) NSA	1CINTERV ____
E19) Motivo(s) da internação(ões)?	(88) NSA	1CINTERM ____
E20) Seu filho usa ou usou bico desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E23. (0) Não (1) Sim (2) Já usou		1CBICO ____
SE SIM ou JÁ USOU:		
E21) Quando iniciou o uso? _____ dias	(88) NSA	1CBICOI ____
E22) Tempo de uso? _____ dias	(88) NSA	1CBICOT ____
E23) Você tem o costume de ler, contar histórias para o seu filho? (0) Não (1) Sim		1LER ____
E24) Você faz a higiene bucal do seu filho? (0) Não (1) Sim		1HIGBC ____
E25) Você fuma atualmente? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E27. (0) Não (1) Sim		1MFUMA ____
SE SIM:		
E26) Quantos cigarros por dia? _____	(88) NSA	1MFUMAQ ____
E27) Há alguém que fuma na sua casa? (exceto a mãe) SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E29. (0) Não (1) Sim		1FUMOCs ____
SE SIM:		
E28) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____	(88) NSA	1FUMOCsQ ____
ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA		
E29) O seu bebê mama no peito? SE SIM PULE PARA QUESTÃO E32. (0) Não (1) Sim		1MAMAP ____
SE NÃO:		
E30) Por quê?	(88) NSA	1MAMAPN ____
E31) Quando parou de amamentar? _____ dias	(88) NSA	1QPAMA ____
E32) Tem horários certos para mamar (leite materno, fórmula ou leite de vaca)? (0) Não (1) Sim		1HCMAMA ____
E33) Quantas vezes mama durante o dia, ou no caso de fórmula, quantas vezes ao dia está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		1MAMAQD ____ v/d
E34) Quantas vezes mama durante a noite ou no caso de fórmula, quantas vezes durante a noite está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		1MAMAQN ____ v/d
E35) O seu bebê recebe ou recebeu água pura? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E42. (0) Não (1) Sim		1AGUA ____
SE SIM:		
E36) Que tipo de água é utilizada? (1) DMAE (2) Poço (3) Mineral (4) Cisterna (5) Filtrada/ Fervida (6) Outro, qual? _____ (88) NSA		1AGUAT ____
E37) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê.	(88) NSA	1QDAG ____
E38) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu água? _____	(88) NSA	1AGUAVZ ____
E39) Qual o motivo da introdução? _____	(88) NSA	1AGUAM ____
E40) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê.	(88) NSA	1QPAG ____

E41) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	1RECAG ____ 1RECAGE ____
E42) O seu bebê recebe ou recebeu chá? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E48. (0) Não (1) Sim	1CHA ____
SE SIM:	
E43) Quando introduziu? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QDCH ____
E44) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu chá? (88) NSA	1CHAVZ ____
E45) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	1CHAM ____
E46) SE PAROU, quando? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QPCH ____
E47) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	1RECCH ____ 1RECCHO ____
E48) O seu bebê recebe ou recebeu suco? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E55. (0) Não (1) Sim	1SUCO ____
SE SIM:	
E49) Quando introduziu? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QDSC ____
E50) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu suco? (88) NSA	1SUCOVZ ____
E51) Qual o tipo de suco oferecido? 1. Natural (0) Não (1) Sim 2. Concentrado – garrafa ou polpa (0) Não (1) Sim 3. Diluído – caixinha (0) Não (1) Sim 4. Artificial – pô/xarope (0) Não (1) Sim (88) NSA	1TSUCO1 ____ 1TSUCO2 ____ 1TSUCO3 ____ 1TSUCO4 ____
E52) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	1SUCOM ____
E53) SE PAROU, quando? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QPSC ____
E54) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	1RECSC ____ 1RECSCE ____
E55) O seu bebê recebe ou recebeu refrigerante? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E61. (0) Não (1) Sim	1REFR ____
SE SIM:	
E56) Quando introduziu? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QDREF ____
E57) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu o refrigerante? (88) NSA	1REFML ____
E58) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	1REFRM ____
E59) SE PAROU, quando? dias de vida do bebê. (88) NSA	1REFP ____
E60) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	1QPREF ____
E61) O seu bebê recebe ou recebeu outro leite, que não seja o leite materno? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO E73. (0) Não (1) Sim	1LNM ____
SE SIM:	
E62) Quando introduziu? dias de vida do bebê. (88) NSA	1QDLT ____
E63) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu leite? (88) NSA	1LEITEVZ ____
E64) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	1LEITEM ____
E65) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (2) a avó (3) o companheiro (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	1RECLT ____ 1RECLTE ____
E66) Qual o tipo de leite oferecido? 1. Leite de seguimento – NAN, Nestogeno, Milupa, Aptamil. (0) Não (1) Sim 2. Leite em pó integral – Ninho, Glória, Elegê. (0) Não (1) Sim 3. Leite de vaca (caixinha ou saquinho). (0) Não (1) Sim 4. Leites especiais – Alfarré, Sobee, NAN Soy, Aptamil Soja, SoyMilk. (0) Não (1) Sim 5. Outro tipo de leite. Qual? _____ (8) NSA	1LEITE1 ____ 1LEITE2 ____ 1LEITE3 ____ 1LEITE4 ____ 1LEITE5 ____ 1LEITEQ ____

E67) Algum outro produto é adicionado ao leite? (0) Não (1) Sim		1LTENG ____	
SE SIM:			
E68) Quais produtos são utilizado para engrossar, diluir, enriquecer ou adoçar o leite?			
1. Cereais não enriquecidos (aveia, amido de milho)	(0) Não (1) Sim	1FARIN1 ____	
2. Cereais enriquecidos (Mucilon, Arrozinha, Farinha Láctea)	(0) Não (1) Sim	1FARIN2 ____	
3. Açúcar	(0) Não (1) Sim	1ACU3 ____	
4. Açoalotado	(0) Não (1) Sim	1ACHO4 ____	
5. Óleo	(0) Não (1) Sim	1OLEO5 ____	
6. Água	(0) Não (1) Sim	1AGUA6 ____	
7. Outro tipo de produto. Qual?	(8) NSA	1OUTRO ____	
E69) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	1FARINM ____	
E70) Quando introduziu? dias de vida do bebê.	(88) NSA	1QDLTG ____	
E71) Alguém recomendou?			
(1) ela própria decidiu	(4) algum profissional da saúde	1RECLTG ____	
(2) a avó	(5) outros/especificar _____	1RECLTGE ____	
(3) o companheiro	(7) Não sabe	(8) NSA	
E72) Quem na maioria das vezes dá o leite para o bebê?			
(1) mãe	(2) avó materna	(3) companheiro	(8) NSA
(4) Outros/ especificar			(7) Não sabe
E73) Seu bebê usa mamadeira (qualquer líquido)? (0) Não (1) Sim		1MAMAD ____	
E74) Seu bebê come outros alimentos (sólidos)? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO E99. (0) Não (1) Sim		1OALIM ____	
SE SIM			
E75) Seu bebê tem horários certos para se alimentar? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1HORAC ____	
E76) O que você faz se a criança recusa algumas refeições?			
(1) oferece a mesma comida mais tarde	(2) espera o horário da próxima refeição	1RECUSA1 ____	
(3) substitui por leite materno	(4) substitui por mamadeira		
(5) substitui por outro alimento/especificar		(88) NSA	
E77) Como você oferece os alimentos para o bebê?			
1. Liquidificados	(0) Não (1) Sim	1ALPREP1 ____	
2. Passados na peneira	(0) Não (1) Sim	1ALPREP2 ____	
3. Raspados	(0) Não (1) Sim	1ALPREP3 ____	
4. Amassados com o garfo	(0) Não (1) Sim	1ALPREP4 ____	
5. Picados em pequenos pedaços	(0) Não (1) Sim	1ALPREP5 ____	
6. Consistência da família	(0) Não (1) Sim	1ALPREP6 ____	
	(88) NSA		
E78) A quantidade de sal que você usa na comida do bebê é?			
(1) igual a da sua família	(3) maior que a da sua família	1SAL ____	
(2) menor que a da sua família	(4) Nada	(88) NSA	
E79) Quem alimenta o bebê na maioria das vezes?			
(1) mãe	(4) funcionária da creche	1ALIBB ____	
(2) pai / companheiro	(5) outra pessoa/ especificar _____	1ALIBBE ____	
(3) avós	(7) Não sabe	(88) NSA	
E80) Deixa ele levar o alimento à boca por si próprio? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1COMES ____	
E81) Costuma interagir (conversar, dar atenção...) com a criança? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1INTERAG ____	
E82) Precisa estimulá-lo (conversar, oferecer o alimento várias vezes) a comer? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1ESTIM ____	
E83) Insiste (força) quando ele não quer comer (briga, dá castigo...)? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1FORCM ____	
E84) Oferece recompensas (doces, outros alimentos, brinquedos...)? (0) Não (1) Sim	(88) NSA	1RECOMP ____	
E85) A comida do bebê é preparada separadamente? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca	(88) NSA	1COMSE ____	

E86) A comida do bebê é preparado na hora em que ele vai se alimentar? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (88) NSA		1COMHR ____	
E87) Você aproveita o resto de leite (ou LM) ou a comida que sobrou no copo, mamadeira ou prato para oferecer mais tarde para o bebê? (0) Não (1) Sim (88) NSA		1APRES ____	
E88) Onde você guarda os alimentos e/ou leite do bebê que sobram ou são preparados com antecedência? (0) Não guarda (1) Na geladeira (2) No freezer (3) Em temperatura ambiente (88) NSA		1ASOBR ____	
E89) A pessoa que prepara os alimentos e/ou o leite do bebê lava as mãos antes do preparo? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (88) NSA		1LAVMP ____	
E90) A pessoa que alimenta seu filho(a) lava as mãos da criança antes da refeição? (1) Sempre (2) Às vezes (3) Nunca (7) Não sabe (88) NSA		1LAVMR ____	
E91) Quando o bebê está doente, algo muda na alimentação dele? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO E88. (0) Não (1) Sim (2) nunca ficou doente (88) NSA		1DOENT ____	
SE SIM:			
E92) Aumenta a frequência das mamadas? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1FREQM ____	
E93) Aumenta a oferta de líquidos? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1ALIQ ____	
E94) Força a criança a comer? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1FCOMD ____	
E95) Oferece os alimentos preferidos da criança? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1PREFE ____	
E96) Oferece os alimentos com maior frequência? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1FREQC ____	
E97) Faz restrições alimentares? (0) Não (1) Sim (8) NSA		1RESTR ____	
E98) O que muda? (outra, qual?) _____ (88) NSA		1DOENTM ____	
DADOS GERAIS DA MÃE			
E99) Depois que você foi para casa, no posto de saúde ou no consultório do pediatra, você recebeu alguma orientação/ajuda para amamentar? (0) Não (1) Sim SE NÃO, PULE PARA QUESTÃO E102.		1ORAMUB ____	
SE SIM:			
E100) Que tipo (quais) orientação (ões)/ajuda? _____		1ORAMUBT ____	
SE NÃO:			
E101) Você considera (acha) que precisava de ajuda? (0) Não (1) Sim, qual ou para quê?		10AUBAJ ____ 10AUBAS ____	
E102) Está utilizando algum suplemento atualmente? (0) Não (1) Sim Qual? _____ Vezes por dia: _____		1SUPL ____ 1SUPLPQ ____ 1SUPLPD ____	
E103) Você utiliza atualmente algum MEDICAMENTO? (0) Não (1) Sim SE NÃO ou NÃO SABE, PULE PARA QUESTÃO E107.		1MED ____	
SE SIM:			
E104) Nome	E105) Motivo	E106) Tempo do uso	1MEDAQ1 ____ 1MEDAM1 ____ 1MEDAT1 ____ 1MEDAQ2 ____ 1MEDAM2 ____ 1MEDAT2 ____ 1MEDAQ3 ____ 1MEDAM3 ____ 1MEDAT3 ____
Med 1 _____	Med 1 _____	Med 1 _____	
Med 2 _____	Med 2 _____	Med 2 _____	
Med 3 _____	Med 3 _____	Med 3 _____	
Med 4 _____	Med 4 _____	Med 4 _____	
Med 5 _____	Med 5 _____	Med 5 _____	
(88) NSA		(em dias)	

O seu filho tomou leite materno até qual idade e quando introduziu os seguintes alimentos?

	Não	< 15 dias	15 dias	1º mês	2º mês
E107) Açúcar adicional (mamadeira, suco ou chá)					
E108) Achocolatado					
E109) Mel					
E110) Café					
E111) Funchicória					
E112) Fruta amassada					
E113) Papa salgada/ Sopa					
E114) Sopa industrializada					
E115) Verduras ou legumes					
E116) Leguminosas (ex. feijão, lentilha)					
E117) Comida da família					
E118) Carne (gado, frango, porco, peixe)					
E119) Miúdos (ex. figado, moela)					
E120) Ovo					
E121) Embutidos (ex. presunto, salsicha, mortadela, salsichão, salame)					
E122) Bolacha recheada ou wafer					
E123) Bolacha doce (maria ou maisena)					
E124) Danoninho					
E125) Refrigerante					
E126) Chocolate ou bombom					
E127) Bala ou pirulito					
E128) Salgadinho					
E129) Gelatina / Pudins/ sacolé artificial					
E130) Sorvete / Picolé/ sacolé de leite					
E131) Frituras (ex. batata frita, bolinho frito, aipim frito, frango á milanesa)					

DADOS ANTROPOMÉTRICOS ATUAIS – MÃE E CRIANÇA				
E132) Peso da mãe + peso do bebê (1 ^o) _____ Kg (2 ^o) _____ Kg Média: _____ K g	1PESOMB _____ kg			
E133) Peso da mãe (1 ^o) _____ Kg (2 ^o) _____ Kg Média: _____ Kg	1PESOM _____ kg			
E134) Altura da mãe (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média _____ cm	1ALTM _____ cm			
E135) Peso do bebê (1 ^o) _____ g (2 ^o) _____ g Média: _____ g	1PESOCR _____ g			
E136) Circunferência da cintura da mãe (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	1CCM _____ cm			
E137) Circunferência braquial da mãe? (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	1CBM _____ cm			
E138) Dobra cutânea tricipital da mãe (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	1DCTM _____ mm			
E139) Dobra cutânea subescapular da mãe (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	1DCSBM _____ mm			
E140) Comprimento do bebê (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	1COMPCCR _____ cm			
E141) Perímetro cefálico do bebê (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	1PCCR _____ cm			

COLETA DE MATERIAIS	
E142) Conseguiu coletar o leite da mãe? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	1LEITE _____ 1LEITEM _____
E143) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da mãe? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	1ANTRM _____ 1ANTRMM _____
E144) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da criança? (0) Não, motivo? _____ (1) Sim	1ANTRC _____ 1ANTRCM _____

AGENDAMENTO:

Próxima entrevista: 3 meses de vida da criança
Dia: ____ / ____ / ____
Horário: _____
Local: Domicílio



3 MESES
"IVAPSA"

Identificação:

SEGUIMENTO		
Data da entrevista: ____/____/____		3GDE ____/____/____
Entrevistador (a): _____		3ENTREV ____
Nome mãe/ bebê: _____		
Endereço: _____ () casa () apartamento		
Referência/Como chegar _____		
Têm planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço: _____		
Telefone fixo: () _____		
Outros telefones para contato: () _____		
Linhas de ônibus: _____		
E-mail: _____		
DADOS GERAIS SOBRE A CRIANÇA E A FAMÍLIA		
F1) Idade do bebê em dias? _____		3IDACR ____
F2) Seu filho vai à creche? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F5. (0) Não (1) Sim		3CRECHE ____
SE SIM:		
F3) Em qual turno? (1) turno integral (2) meio turno (8) NSA		3CRECHET ____
F4) Desde quando? _____ dias (88) NSA		3CRECHEI ____
F5) Na maior parte do tempo quem cuida do seu filho? (1) a própria mãe (2) avós (3) Pai/ companheiro (4) outra pessoa, qual? _____		3QMCUID ____ 3QMCUIDQ ____
F6) Seu filho tem ou teve alguma doença? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F8. (0) Não (1) Sim (2) Em investigação		3CDOEN ____
SE SIM:		
F7) Qual? (Respiratória, Alérgica, Cardíaca, Renal, Intestinal, Neurológica) _____ _____ (88) NSA		3CDOENQ ____
F8) Seu filho sofreu alguma queda ou acidente desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F11. (0) Não (1) Sim		3QUEDA ____
SE SIM:		
F9) Qual (is) acidente (s)? _____ (88) NSA		3QUEDAQ ____
F10) Foi levado ao médico? (0) Não (1) Sim (88) NSA		3QUEDAMD ____
F11) Seu filho recebeu algum medicamento desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F14. (0) Não (1) Sim		3CMED ____
SE SIM:		
F12) Nome Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	F13) Motivo Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	3CMEDQ1 ____ 3CMEDM1 ____ 3CMEDQ2 ____ 3CMEDM2 ____ 3CMEDQ3 ____ 3CMEDM3 ____ 3CMEDQ4 ____ 3CMEDM4 ____ 3CMEDQ5 ____ 3CMEDM5 ____
F14) Seu filho foi internado desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F17. (0) Não (1) Sim		3CINTER ____
SE SIM:		
F15) Vezes que foi internado? _____ (88) NSA		3CINTERV ____

F16) Motivo(s) da internação(ões)? _____ (88) NSA	3CINTERM ____
F17) Seu filho usa ou usou bico desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F20. (0) Não (1) Sim (2) Já usou	3CBICO ____
SE SIM ou JÁ USOU:	
F18) Quando iniciou o uso? _____ dias (88) NSA	3CBICOI ____
F19) Tempo de uso? _____ dias (88) NSA	3CBICOT ____
F20) Você têm o costume de ler, contar histórias para o seu filho? (0) Não (1) Sim	3LER ____
F21) Você faz a higiene bucal do seu filho? (0) Não (1) Sim	3HIGBC ____
F22) Você fuma atualmente? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F24. (0) Não (1) Sim	3MFUMA ____
SE SIM:	
F23) Quantos cigarros por dia? _____ (88) NSA	3MFUMAQ ____
F24) Há alguém que fuma na sua casa? (exceto a mãe) SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F26. (0) Não (1) Sim	3FUMOCB ____
SE SIM:	
F25) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____ (88) NSA	3FUMOCBQ ____
ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA	
F26) O seu bebê mama no peito? SE SIM PULE PARA QUESTÃO F29. (0) Não (1) Sim	3MAMAP ____
SE NÃO:	
F27) Por quê? _____ (88) NSA	3MAMAPN ____
F28) Quando parou de amamentar? _____ dias (88) NSA	3QPAMA ____
F29) Tem horários certos para mamar (leite materno, fórmula ou leite de vaca)? (0) Não (1) Sim	3HCMAMA ____
F30) Quantas vezes mama durante o dia, ou no caso de fórmula, quantas vezes ao dia está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca	3MAMAQD ____
F31) Quantas vezes mama durante a noite ou no caso de fórmula, quantas vezes durante a noite está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca	3MAMAQN ____
F32) O seu bebê recebe ou recebeu água pura? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F39. (0) Não (1) Sim	3AGUA ____
SE SIM:	
F33) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	3QDAG ____
F34) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu água? _____ (88) NSA	3AGUAVZ ____
F35) Que tipo de água é utilizada? (1) DMAE (2) Poço (3) Mineral (3) Torneira (4) Filtrada/ Fervida (5) Outro, qual?	3AGUA1 ____
F36) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	3AGUAM ____
F37) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	3QPAG ____
F38) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	3RECAG ____ 3RECAGE ____
F39) O seu bebê recebe ou recebeu chá? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F45. (0) Não (1) Sim	3CHA ____
SE SIM:	
F40) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	3QDCH ____
F41) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu chá? _____ (88) NSA	3CHAVZ ____
F42) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	3CHAM ____
F43) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	3QPCH ____
F44) Alguém recomendou?	3RECCH ____ 3RECCHO ____

(1) ela própria decidiu (2) a avó (3) o companheiro (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar	(88) NSA	
F45) O seu bebê recebe ou recebeu suco? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F52. (0) Não (1) Sim		3SUCO ____
SE SIM:		
F46) Quando introduziu? dias de vida do bebê.	(88) NSA	3QDSC ____
F47) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu suco?	(88) NSA	3SUCOVZ ____
F48) Qual o tipo de suco oferecido?	(88) NSA	3TSUCO1 ____ 3TSUCO2 ____ 3TSUCO3 ____ 3TSUCO4 ____
1. Natural (0) Não (1) Sim 2. Concentrado – garrafa ou polpa (0) Não (1) Sim 3. Diluído – caixinha (0) Não (1) Sim 4. Artificial – pó/xarope (0) Não (1) Sim		
F49) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	3SUCOM ____
F50) SE PAROU, quando? dias de vida do bebê.	(88) NSA	3QPSC ____
F51) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar	(88) NSA	3RECSC ____ 3RECSCE ____
F52) O seu bebê recebe ou recebeu refrigerante? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F58. (0) Não (1) Sim		3REFR ____
SE SIM:		
F53) Quando introduziu? dias de vida do bebê.	(88) NSA	3QDREF ____
F54) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu o refrigerante?	(88) NSA	3REFML ____
F55) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	3REFRM ____
F56) SE PAROU, quando? dias de vida do bebê.	(88) NSA	
E57) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar	(88) NSA	3QPREF ____
F58) O seu bebê recebe ou recebeu outro leite, que não seja o leite materno? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO F70. (0) Não (1) Sim		3OLEI ____
SE SIM:		
F59) Quando introduziu? dias de vida do bebê.	(88) NSA	3QDLT ____
F60) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu leite?	(88) NSA	3LEITEVZ ____
F61) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	3LEITEM ____
F62) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar	(88) NSA	3RECLT ____ 3RECLTE ____
F63) Qual o tipo de leite oferecido?	(8) NSA	3LEITE1 ____ 3LEITE2 ____ 3LEITE3 ____ 3LEITE4 ____ 3LEITE5 ____ 3LEITEQ ____
1. Leite de seguimento – NAN, Nestogeno, Milupa, Aptamil. (0) Não (1) Sim 2. Leite em pó integral – Ninho, Glória, Elegê. (0) Não (1) Sim 3. Leite de vaca (caixinha ou saquinho). (0) Não (1) Sim 4. Leites especiais – Alfarrê, Sobee, NAN Soy, Aptamil Soja, SoyMilk. (0) Não (1) Sim 5. Outro tipo de leite. Qual? (8) NSA		
F64) Algum outro produto é adicionado ao leite? (0) Não (1) Sim	(8) NSA	3LTENG ____
SE SIM:		
F65) Quais os produtos utilizados para engrossar, diluir, enriquecer ou adoçar o leite?		3FARIN1 ____ 3FARIN2 ____ 3ACU3 ____ 3ACHO4 ____ 3OLEO5 ____ 3AGUA6 ____ 3OUTRO ____
1. Cereais não enriquecidos (aveia, amido de milho) (0) Não (1) Sim 2. Cereais enriquecidos (Mucilon, Arrozinha, Farinha Láctea) (0) Não (1) Sim 3. Açúcar (0) Não (1) Sim 4. Achocolatado (0) Não (1) Sim 5. Óleo (0) Não (1) Sim 6. Água (0) Não (1) Sim 7. Outro tipo de produto. Qual? (8) NSA		
F66) Qual o motivo da introdução?	(88) NSA	3FARINM ____
F67) Quando introduziu? dias de vida do bebê.	(88) NSA	3QDLTG ____

F68) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (4) algum profissional da saúde (2) a avó (5) outros/especificar (8) NSA (3) o companheiro (7) Não sabe	3RECLTG ___ 3RECLTGE ___
F69) Quem na maioria das vezes dá o leite para o bebê? (1) mãe (2) avó materna (3) companheiro (8) NSA (4) Outros/ especificar (7) Não sabe	3LTQMDA ___ 3LTQMDAE ___
F70) Seu bebê usa mamadeira (qualquer líquido)? (0) Não (1) Sim	3MAMAD ___
F71) Seu bebê come outros alimentos (sólidos)? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO F84. (0) Não (1) Sim	3OALIM ___
SE SIM	
F72) Seu bebê tem horários certos para se alimentar? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3HORAC ___
F73) O que você faz se a criança recusa algumas refeições? (1) oferece a mesma comida mais tarde (2) espera o horário da próxima refeição (3) substitui por leite materno (4) substitui por mamadeira (5) substitui por outro alimento/especificar (88) NSA	3RECUSA1 ___ 3RECSUB ___
F74) Como você oferece os alimentos para o bebê? 1. Liquidificados (0) Não (1) Sim 2. Passados na peneira (0) Não (1) Sim 3. Raspados (0) Não (1) Sim (88) NSA 4. Amassados com o garfo (0) Não (1) Sim 5. Picados em pequenos pedaços (0) Não (1) Sim 6. Consistência da família (0) Não (1) Sim	3ALPREP1 ___ 3ALPREP2 ___ 3ALPREP3 ___ 3ALPREP4 ___ 3ALPREP5 ___ 3ALPREP6 ___
F75) A quantidade de sal que você usa na comida do bebê é? (1) igual a da sua família (3) maior que a da sua família (2) menor que a da sua família (4) Nada (88) NSA	3SAL ___
F76) Quem alimenta o bebê na maioria das vezes? (1) mãe (4) funcionária da creche (2) pai / companheiro (5) outra pessoa/ especificar (3) avós (7) Não sabe (88) NSA	3ALIBB ___ 3ALIBBE ___
F77) Deixa ele levar o alimento à boca por si próprio? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3COMES ___
F78) Costuma interagir (conversar, dar atenção...) com a criança? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3INTERAG ___
F79) Precisa estimulá-lo (conversar, oferecer o alimento várias vezes) a comer? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3ESTIM ___
F80) Insiste (força) quando ele não quer comer (briga, dá castigo...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3FORMCM ___
F81) Oferece recompensas (doces, outros alimentos, brinquedos...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3RECOMP ___
F82) A comida do bebê é preparada separadamente? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (7) Não sabe (88) NSA	3COMSE ___
F83) A comida do bebê é preparado na hora em que ele vai se alimentar? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (7) Não sabe (88) NSA	3COMHR ___
F84) Você aproveita o resto de leite ou a comida que sobrou no copo, mamadeira ou prato para oferecer mais tarde para o bebê? (0) Não (1) Sim (88) NSA	3APRES ___
F85) Onde você guarda os alimentos e/ou leite do bebê que sobram ou são preparados com antecedência? (88) NSA (0) Não guarda (1) Na geladeira (2) No freezer (3) Em temperatura ambiente	3ASOBR ___
F86) A pessoa que prepara os alimentos e/ou o leite do bebê lava as mãos antes do preparo? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe (88) NSA	3LAVMP ___

F87) A pessoa que alimenta seu filho(a) lava as mãos da criança antes da refeição? (1) Sempre (2) Às vezes (3) Nunca (7) Não sabe (88) NSA	3LAVMR ____
F88) Quando o bebê está doente, algo muda na alimentação dele? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO F96. (0) Não (1) Sim (2) nunca ficou doente	3DOENT ____
SE SIM:	
F89) Aumenta a frequência das mamadas? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3FREOM ____
F90) Aumenta a oferta de líquidos? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3ALIQ ____
F91) Força a criança a comer? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3FCOMD ____
F92) Oferece os alimentos preferidos da criança? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3PREFE ____
F93) Oferece os alimentos com maior frequência? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3FREQC ____
F94) Faz restrições alimentares? (0) Não (1) Sim (8) NSA	3RESTR ____
F95) Outra mudança, qual? _____ (8) NSA	3DOENTMD ____
F96) Depois da última entrevista, no posto de saúde ou no consultório do pediatra, você recebeu alguma orientação/ajuda para amamentar? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO F98.	3ORAMUB ____
SE SIM	
F97) Que tipo (quais) de orientação (ões)/ajuda? _____	3OAMUBT ____
SE NÃO	
F98) Você considera (acha) que precisava de ajuda? _____	3OAUBAJ 3OAUBAS ____

CALENDÁRIO DE VACINAS

VACINAS	Idade	
F99) Hepatite B (2ªdose = 1ªM): (0)Não Realizou (1)Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	3HEP2 3IDHEP2 ____
F100) VOP - Vacina oral contra pólio (1ªdose = 2ªM): (0)Não Realizou (1)Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	3VOP1 3IDVOP1 ____
F101) DTP + Hib - Vacina pentavalente (1ªdose = 2ªM): (0)Não Realizou (1)Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	3TETR1 3IDTETR1 ____
F102) VORH - Vacina oral rotavírus humano(1ªdose = 2ªM): (0)Não Realizou (1)Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	3VORH1 3IDVORH1 ____
F103) Pneumocócica 10 (1ªdose = 2ªM): (0)Não Realizou (1)Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	3PNEU1 3IDPNEU1 ____

DADOS ANTROPOMÉTRICOS ATUAIS – MÃE E CRIANÇA			
F104) Peso da mãe + peso do bebê (1 ^o) _____ Kg (2 ^o) _____ Kg Média: _____ K g	PESOMB _____ kg		
F105) Peso da mãe (1 ^o) _____ Kg (2 ^a) _____ Kg Média: _____ Kg	3PESOM _____ kg		
F106) Peso do bebê (1 ^o) _____ g (2 ^o) _____ g Média: _____ g	3PESOCR _____ g		
F107) Circunferência da cintura da mãe (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	3CCM _____ cm		
F108) Circunferência braquial da mãe (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	3CBM _____ cm		
F109) Dobra cutânea tricipital da mãe (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	3DCTM _____ mm		
F110) Dobra cutânea subescapular da mãe (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	3DSBM _____ mm		
F111) Comprimento do bebê (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	3COMPB _____ cm		
F112) Perímetro cefálico do bebê (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	3PCB _____ cm		
F113) Circunferência braquial do bebê (1 ^o) _____ cm (2 ^o) _____ cm Média: _____ cm	3CBB _____ cm		
F114) Dobra cutânea tricipital do bebê (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	3DCTB _____ mm		
F115) Dobra cutânea subescapular do bebê (1 ^o) _____ mm (2 ^o) _____ mm Média: _____ mm	3DSBB _____ mm		

O seu filho tomou leite materno até qual idade e quando introduziu os seguintes alimentos?

	Não	< 1º mês	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês
F116) Açúcar adicional (mamadeira, suco ou chá)						
F117) Açoalotado						
F118) Mel						
F119) Café						
F120) Funchicória						
F121) Fruta amassada						
F122) Papa salgada/ Sopa						
F123) Sopa industrializada						
F124) Verduras ou legumes						
F125) Leguminosas (ex. feijão, lentilha)						
F126) Comida da família						
F127) Carne (gado, frango, porco, peixe)						
F128) Miúdos (ex. fígado, moela)						
F129) Ovo						
F130) Embutidos (ex. presunto, salsicha, mortadela, salsichão, salame)						
F131) Bolacha recheada ou wafer						
F132) Bolacha doce (maria ou maisena)						
F133) Danoninho						
F134) Refrigerante						
F135) Chocolate ou bombom						
F136) Bala ou pirulito						
F137) Salgadinho						
F138) Gelatina / Pudins/ sacolé artificial						
F139) Sorvete / Picolé/ sacolé de leite						
F140) Frituras (ex. batata frita, bolinho frito, aipim frito, frango á milanesa)						

COLETA DE MATERIAIS

F141) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da mãe? (0) Não, motivo? _____	(1) Sim	3ANTRM _____ 3ANTRMM _____
F142) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da criança? (0) Não, motivo? _____	(1) Sim	3ANTRC _____ 3ANTRCM _____

AGENDAMENTO:

Próxima entrevista: 6 meses de vida da criança

Dia: ____ / ____ / ____

Horário: _____

Local: Centro de Pesquisas Clínicas - CPC



6 MESES
"IVAPSA"

Identificação:

SEGUIMENTO	
Data da entrevista: ____/____/____	6GDE ____/____/____
Entrevistador (a): _____	6ENTREV ____
Nome mãe/ bebê: _____	
Endereço: _____ () casa () apartamento	
Referência/Como chegar _____	
Têm planos para se mudar? Se sim, informações do novo endereço _____	
Telefone fixo: () _____	
Outros telefones para contato: () _____	
Linhas de ônibus: _____	
E-mail: _____	
DADOS GERAIS SOBRE A CRIANÇA E A FAMÍLIA	
G1) Idade do bebê em dias? _____	6IDADCR ____
G2) Seu filho vai à creche? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G5. (0) Não (1) Sim	6CRECHE ____
SE SIM:	
G3) Em qual turno? (1) turno integral (2) meio turno (8) NSA	6CRECHET ____
G4) Desde quando? _____ dias (88) NSA	6CRECHEI ____
G5) Na maior parte do tempo quem cuida do seu filho? (1) a própria mãe (2) avós (3) Pai/ companheiro (4) outra pessoa, qual? _____	6QMCUID ____ 6QMCUIDO ____
G6) Seu filho tem ou teve alguma doença? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G8. (0) Não (1) Sim (2) Em investigação	6CDOEN ____
SE SIM:	
G7) Qual? (Respiratória, Alérgica, Cardíaca, Renal, Intestinal, Neurológica) _____ _____ (88) NSA	6CDOENQ ____
G8) Seu filho sofreu alguma queda ou acidente desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G11. (0) Não (1) Sim	6QUEDA ____
SE SIM:	
G9) Qual (is) acidente (s)? (88) NSA	
G10) Foi levado ao médico? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6QUEDAMD ____
G11) Você recebeu prescrição para fornecer suplemento de ferro ao seu filho(a)? (0) Não (1) Sim	6PRESCFE ____
G12) Você está dando suplemento de ferro ao seu filho(a)? (0) Não (1) Sim SE SIM PULE PARA QUESTÃO G15.	6USOFE ____
SE NÃO:	
G13) Você deu alguma vez o suplemento de ferro ao seu filho(a)? (0) Não (1) Sim SE NÃO, PULE PARA QUESTÃO G19. Se SIM, por quanto tempo? _____ dias. (88) NSA	6USOVEZ ____ 6USOVEZT ____ 6DAG1 ____ gts/dia 6DAML1 ____ ml/dia 6DPG1 ____ gts/dia 6DPML1 ____ ml/dia
G14) Dosagem de cada administração? Dose administrada: ____ gotas/dia administrado ____ ml/dia administrado Prescrição médica: ____ gotas/dia prescrito ____ ml/dia prescrito (88) NSA	
SE SIM na G12:	
G15) Quantas vezes por dia? (88) NSA	6SUPLTD ____ dia
G16) Com que frequência você oferece? _____ vezes por semana. (88) NSA	6SUPLVD ____ dia

G17) Dosagem de cada administração? Dose administrada: ___ gotas administrado ___ ml administrado Prescrição médica: ___ gotas prescrito ___ ml prescrito _____ vezes ao dia (88) NSA		6DAG2 ___ gts/dia 6DAML2 ___ ml/dia 6DPG2 ___ gts/dia 6DPML2 ___ ml/dia
G18) Quando iniciou o uso do suplemento? _____ dias de vida da criança. (88) NSA		6SUPLIN ___ dias
G19) Seu filho recebeu algum medicamento desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G22. (0) Não (1) Sim		6CMED ___
SE SIM:		
G20) Nome Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____ (88) NSA	G21) Motivo Med 1 _____ Med 2 _____ Med 3 _____ Med 4 _____ Med 5 _____	6CMEDQ1 ___ 6CMEDM1 ___ 6CMEDQ2 ___ 6CMEDM2 ___ 6CMEDQ3 ___ 6CMEDM3 ___ 6CMEDQ4 ___ 6CMEDM4 ___ 6CMEDQ5 ___ 6CMEDM5 ___
G22) Seu filho foi internado desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G25. (0) Não (1) Sim		6CINTER ___
SE SIM:		
G23) Vezes que foi internado? _____ (88) NSA		6CINTERV ___
G23) Motivo(s) da internação(ões)? _____ (88) NSA		6CINTERM ___
G25) Seu filho usa ou usou bico desde a última entrevista? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G28. (0) Não (1) Sim (2) Já usou		6CBICO ___
SE SIM ou JÁ USOU:		
G26) Quando iniciou o uso? _____ dias (88) NSA		6CBICOI ___
G27) Tempo de uso? _____ dias (88) NSA		6CBICOT ___
G28) Você tem o costume de ler, contar histórias para o seu filho? (0) Não (1) Sim		6LER ___
G29) Você faz a higiene bucal do seu filho? (0) Não (1) Sim		6HIGBC ___
G30) Você fuma atualmente? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G32. (0) Não (1) Sim		6MFUMA ___
SE SIM:		
G31) Quantos cigarros por dia? _____ (88) NSA		6MFUMAQ ___
G32) Há alguém que fuma na sua casa? (exceto a mãe) SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G34. (0) Não (1) Sim		6FUMOC5 ___
SE SIM:		
G33) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____ (88) NSA		6FUMOC5Q ___
ALIMENTAÇÃO DA CRIANÇA		
G34) O seu bebê mama no peito? SE SIM PULE PARA QUESTÃO G37. (0) Não (1) Sim		6MAMAP ___
SE NÃO:		
G35) Por quê? _____ (88) NSA		6MAMAPN ___
G36) Quando parou de amamentar? _____ dias (88) NSA		6QPAMA ___
G37) Tem horários certos para mamar (leite materno, fórmula ou leite de vaca)? (0) Não (1) Sim		6HCMAMA ___
G38) Quantas vezes mama durante o dia, ou no caso de fórmula, quantas vezes ao dia está recebendo? _____ vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca		6MAMAQD ___

G39) Quantas vezes mama durante a noite ou no caso de fórmula, quantas vezes durante a noite está recebendo? vezes Leite Materno _____ vezes Fórmula infantil _____ vezes Leite de vaca _____	6MAMAQN _____
G40) O seu bebê recebe ou recebeu água pura? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G47. (0) Não (1) Sim	6AGUA _____
SE SIM:	
G41) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDAG _____
G42) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu água? _____ (88) NSA	6AGUAVZ _____
G43) Que tipo de água é utilizada? (1) DMAE (2) Poço (3) Mineral (3) Torneira (4) Filtrada/ Fervida (5) Outro, qual?	6AGUA1 _____
G44) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	6AGUAM _____
G45) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QPAG _____
G46) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (2) a avó (3) o companheiro (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	3RECAG _____ 3RECAGE _____
G47) O seu bebê recebe ou recebeu chá? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G53. (0) Não (1) Sim	6CHA _____
SE SIM:	
G48) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDCH _____
G49) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu chá? _____ (88) NSA	6CHAVZ _____
G50) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	6CHAM _____
G51) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QPCH _____
G52) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	6RECCH _____ 6RECCHO _____
G53) O seu bebê recebe ou recebeu suco? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G60. (0) Não (1) Sim	6SUCO _____
SE SIM:	
G54) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDSC _____
G55) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu suco? _____ (88) NSA	6SUCOVZ _____
G56) Qual o tipo de suco oferecido? 1. Natural (0) Não (1) Sim 2. Concentrado – garrafa ou polpa (0) Não (1) Sim 3. Diluído – caixinha (0) Não (1) Sim 4. Artificial – pó/xarope (0) Não (1) Sim	(88) NSA 6TSUCO1 _____ 6TSUCO2 _____ 6TSUCO3 _____ 6TSUCO4 _____
G57) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	6SUCOM _____
G58) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QPSC _____
G59) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	6RECSC _____ 6RECSCE _____
G60) O seu bebê recebe ou recebeu refrigerante? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G66. (0) Não (1) Sim	6REFR _____
SE SIM:	
G61) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDREF _____
G62) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu o refrigerante? _____ (88) NSA	6REFML _____
G63) Qual o motivo da introdução? _____ (88) NSA	6REFRM _____
G64) SE PAROU, quando? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	
G65) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (3) o companheiro (2) a avó (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar _____ (88) NSA	6QPREF _____
G66) O seu bebê recebe ou recebeu outro leite, que não seja o leite materno? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G79. (0) Não (1) Sim	6LEIT _____
SE SIM:	

G67) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDLT _____
G68) Qual volume (ml) por dia recebe ou recebeu leite? (88) NSA	6LEITEVZ _____
G69) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	6LEITEM _____
G70) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (2) a avó (3) o companheiro (4) algum profissional da saúde (5) outros/especificar (88) NSA	6RECLT _____ 6RECLTE _____
G71) Qual o tipo de leite oferecido? 1. Leite de seguimento – NAN, Nestogeno, Milupa, Aptamil. (0) Não (1) Sim 2. Leite em pó integral – Ninho, Glória, Elegê. (0) Não (1) Sim 3. Leite de vaca (caixinha ou saquinho). (0) Não (1) Sim 4. Leites especiais – Alfarrê, Sobee, NAN Soy, Aptamil Soja, SoyMilk. (0) Não (1) Sim 5. Outro tipo de leite. Qual? _____ (8) NSA	6LEITE1 _____ 6LEITE2 _____ 6LEITE3 _____ 6LEITE4 _____ 6LEITE5 _____ 6LEITEQ _____
G72) Algum outro produto é adicionado ao leite? (0) Não (1) Sim	6LTENG _____
SE SIM:	
G73) Quais os produtos utilizados para engrossar, diluir, enriquecer ou adoçar o leite? 1. Cereais não enriquecidos (aveia, amido de milho) (0) Não (1) Sim 2. Cereais enriquecidos (Mucilon, Arrozinha, Farinha Láctea) (0) Não (1) Sim 3. Açúcar (0) Não (1) Sim 4. Açoçolado (0) Não (1) Sim 5. Óleo (0) Não (1) Sim 6. Água (0) Não (1) Sim 7. Outro tipo de produto. Qual? _____ (8) NSA	6FARIN1 _____ 6FARIN2 _____ 6ACU3 _____ 6ACHO4 _____ 6OLEO5 _____ 6OUTRO _____
G75) Qual o motivo da introdução? (88) NSA	6FARINM _____
G76) Quando introduziu? _____ dias de vida do bebê. (88) NSA	6QDLTG _____
G77) Alguém recomendou? (1) ela própria decidiu (4) algum profissional da saúde (2) a avó (5) outros/especificar _____ (8) NSA (3) o companheiro (7) Não sabe	6RECLTG _____ 6RECLTGE _____
G78) Quem na maioria das vezes dá o leite para o bebê? (1) mãe (2) avó materna (3) companheiro (8) NSA (4) Outros/ especificar (7) Não sabe	6LTQMDA _____ 6LTQMDAE _____
G79) Seu bebê usa mamadeira (qualquer líquido)? (0) Não (1) Sim	6MAMAD _____
G80) Seu bebê come outros alimentos (sólidos)? SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO G93. (0) Não (1) Sim	6OALIM _____
SE SIM	
G81) Seu bebê tem horários certos para se alimentar? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6HORAC _____
G82) O que você faz se a criança recusa algumas refeições? (1) oferece a mesma comida mais tarde (2) espera o horário da próxima refeição (3) substitui por leite materno (4) substitui por mamadeira (5) substitui por outro alimento/especificar (88) NSA	6RECUSA1 _____ 6RECSUB _____
G83) Como você oferece os alimentos para o bebê? 1. Liquidificados (0) Não (1) Sim 2. Passados na peneira (0) Não (1) Sim 3. Raspados (0) Não (1) Sim (88) NSA 4. Amassados com o garfo (0) Não (1) Sim 5. Picados em pequenos pedaços (0) Não (1) Sim 6. Consistência da família (0) Não (1) Sim	6ALPREP1 _____ 6ALPREP2 _____ 6ALPREP3 _____ 6ALPREP4 _____ 6ALPREP5 _____ 6ALPREP6 _____
G84) A quantidade de sal que você usa na comida do bebê é? (1) igual a da sua família (3) maior que a da sua família (2) menor que a da sua família (4) Nada (88) NSA	6SAL _____
G85) Quem alimenta o bebê na maioria das vezes? (1) mãe (4) funcionária da creche (2) pai / companheiro (5) outra pessoa/ especificar _____ (3) avós (7) Não sabe (88) NSA	6ALIBB _____ 6ALIBBE _____

G86) Deixa ele levar o alimento à boca por si próprio? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6COMES ____
G87) Costuma interagir (conversar, dar atenção...) com a criança? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6INTERAG ____
G88) Precisa estimulá-lo (conversar, oferecer o alimento várias vezes) a comer? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6ESTIM ____
G89) Insiste (força) quando ele não quer comer (briga, dá castigo...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6FORCM ____
G90) Oferece recompensas (doces, outros alimentos, brinquedos...)? (0) Não (1) Sim (88) NSA	6RECOMP ____
G91) A comida do bebê é preparada separadamente? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (7) Não sabe (88) NSA	6COMSE ____
G92) A comida do bebê é preparado na hora em que ele vai se alimentar? (1) sempre (2) às vezes (3) raramente (4) nunca (7) Não sabe (88) NSA	6COMHR ____
G93) Você aproveita o resto de leite ou a comida que sobrou no copo, mamadeira ou prato para oferecer mais tarde para o bebê? (0) Não (1) Sim	6APRES ____
G94) Onde você guarda os alimentos e/ou leite do bebê que sobram ou são preparados com antecedência? (0) Não guarda (1) Na geladeira (2) No freezer (3) Em temperatura ambiente	6ASOBR ____
G95) A pessoa que prepara os alimentos e/ou o leite do bebê lava as mãos antes do preparo? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe	6LAVMP ____
G96) A pessoa que alimenta seu filho(a) lava as mãos da criança antes da refeição? (1) Sempre (2) Às vezes (3) Nunca (7) Não sabe	6LAVMR ____
G97) Quando o bebê está doente, algo muda na alimentação dele? (0) Não (1) Sim (2) nunca ficou doente SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO G105.	6DOENT ____
SE SIM:	
G98) Aumenta a frequência das mamadas? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6FREOM ____
G99) Aumenta a oferta de líquidos? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6ALIQ ____
G100) Força a criança a comer? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6FCOMD ____
G101) Oferece os alimentos preferidos da criança? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6PREFE ____
G102) Oferece os alimentos com maior frequência? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6FREQC ____
G103) Faz restrições alimentares? (0) Não (1) Sim (8) NSA	6RESTR ____
G104) Outra mudança, qual? _____ (88) NSA	6DOENTMD _
G105) Depois da última entrevista, no posto de saúde ou no consultório do pediatra, você recebeu alguma orientação/ajuda para amamentar? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO G107	6ORAMUB ____
SE SIM:	
G106) Que tipo (quais) de orientação (ões)/ajuda? _____	6AMUBT ____
SE NÃO:	
G107) Você considera (acha) que precisava de ajuda? (0) Não (1) Sim, qual ou para quê? _____	6AUBAJ ____ 6AUBAS ____
G108) Você já levou seu filho ao posto de saúde? SE NÃO PULE PARA QUESTÃO G114. (0) Não (1) Sim	6CPUERI ____
SE SIM:	
G109) Qual posto? _____ (88) NSA	6CPUERIP ____

G110) Idade, em dias, da primeira visita ao posto? _____	(88) NSA	6CPUERIID _____
G111) Quantas vezes já o levou ao posto? _____	(88) NSA	6CPUERIV _____
G112) Motivo (s) da(s) consulta(s)?		6CPUERIM1 _____
Consulta 1: _____	(88) NSA	6CPUERIM2 _____
Consulta 2: _____	(88) NSA	6CPUERIM3 _____
Consulta 3: _____	(88) NSA	
G113) Quantos registros de consultas no posto há no Cartão da criança: _____	(88) NSA	6CPUERIC _____

DADOS ANTROPOMÉTRICOS ATUAIS – MÃE E CRIANÇA				
G114) Peso da mãe + peso do bebê	(1 ^o) _____ Kg	(2 ^o) _____ Kg	Média: _____ K g	6PESOMB _____
G115) Peso da mãe	(1 ^o) _____ Kg	(2 ^o) _____ Kg	Média: _____ Kg	6PESOM _____ kg
G116) Peso do bebê	(1 ^o) _____ g	(2 ^o) _____ g	Média: _____ g	6PESOCR _____ g
G117) Circunferência da cintura da mãe	(1 ^o) _____ cm	(2 ^o) _____ cm	Média: _____ cm	6CCM _____ cm
G118) Circunferência braquial da mãe	(1 ^o) _____ cm	(2 ^o) _____ cm	Média: _____ cm	6CBM _____ cm
G119) Dobra cutânea tricipital da mãe	(1 ^o) _____ mm	(2 ^o) _____ mm	Média: _____ mm	6DCTM _____ mm
G120) Comprimento do bebê	(1 ^o) _____ cm	(2 ^o) _____ cm	Média: _____ cm	6COMPB _____ cm
G121) Perímetro cefálico do bebê	(1 ^o) _____ cm	(2 ^o) _____ cm	Média: _____ cm	6PCB _____ cm
G122) Circunferência braquial do bebê	(1 ^o) _____ cm	(2 ^o) _____ cm	Média: _____ cm	6CBB _____ cm
G123) Dobra cutânea tricipital do bebê	(1 ^o) _____ mm	(2 ^o) _____ mm	Média: _____ mm	6DCTB _____ mm
G124) Dobra cutânea subescapular do bebê	(1 ^o) _____ mm	(2 ^o) _____ mm	Média: _____ mm	6DCSB _____ mm
COLETA DE MATERIAIS				
G125) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da mãe?	(0) Não, motivo? _____	(1) Sim		6ANTRM _____
				6ANTRMM _____
G126) Conseguiu realizar a avaliação antropométrica da criança?	(0) Não, motivo? _____	(1) Sim		6ANTRC _____
				6ANTRCM _____

O seu filho tomou leite materno até qual idade e quando introduziu os seguintes alimentos?

	Não	< 1º mês	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês	7º mês
G127) Açúcar adicional (mamadeira, suco ou chá)									
G128) Achocolatado									
G129) Mel									
G130) Café									
G131) Funchicória									
G132) Fruta amassada									
G133) Papa salgada/ Sopa									
G134) Sopa industrializada									
G135) Verduras ou legumes									
G136) Leguminosas (ex. feijão, lentilha)									
G137) Comida da família									
G138) Carne (gado, frango, porco, peixe)									
G139) Miúdos (ex. fígado, moela)									
G140) Ovo									
G141) Embutidos (ex. presunto, salsicha, mortadela, salsichão, salame)									
G142) Bolacha recheada ou wafer									
G143) Bolacha doce (maria ou maisena)									
G144) Danoninho									
G145) Refrigerante									
G146) Chocolate ou bombom									
G147) Bala ou pirulito									
G148) Salgadinho									
G149) Gelatina / Pudins/ sacolé artificial									
G150) Sorvete / Picolé/ sacolé de leite									
G151) Frituras (ex. batata frita, bolinho frito, pipim frito, frango á milanesa)									

CALENDÁRIO DE VACINAS

VACINAS	Idade	Codificações
G152) Meningocócica C (1ª dose = 3ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6MENC1 ___ 6IDMENC1 ___
G153) VOP - Vacina oral contra pólio (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VOP2 ___ 6IDVOP2 ___
G154) DTP + Hib - Vacina tetravalente (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6TETR2 ___ 6IDTETR2 ___
G155) Pneumocócica 10 (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6PNEU2 ___ 6IDPNEU2 ___
G156) VORH – Vacina oral rotavírus humano (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VORH2 ___ 6IDVORH2 ___
G157) Meningocócica C (2ª dose = 5ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6MENC2 ___ 6IDMENC2 ___
G158) DP + Hib - Vacina tetravalente (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6TETR3 ___ 6IDTETR3 ___
G159) VOP - Vacina oral contra pólio (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VOP3 ___ 6IDVOP3 ___
G160) Pneumocócica 10 (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6PNEU3 ___ 6IDPNEU3 ___
G161) Hepatite B (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6HEP3 ___ 6IDHEP3 ___

SEGUIMENTO IVAPSA

91. Houve a introdução das seguintes bebidas/alimentos?		
Achocolatado	(0) Não (1) Sim	ACH
	SE SIM, quando?:	ACHQ
Açúcar adicional	(0) Não (1) Sim	ACU
	SE SIM, quando?:	ACUQ
Bala/pirulito	(0) Não (1) Sim	BAL
	SE SIM, quando?:	BALQ
Bolacha doce sem recheio	(0) Não (1) Sim	BOLD
	SE SIM, quando?:	BOLDQ
Bolacha recheada/wafer	(0) Não (1) Sim	BOLR
	SE SIM, quando?:	BOLRQ
Café	(0) Não (1) Sim	CAF
	SE SIM, quando?:	CAFQ
Carne (frango/peixe/gado...)	(0) Não (1) Sim	CARN
	SE SIM, quando?:	CARNQ
Chocolate/bombom	(0) Não (1) Sim	CHOC
	SE SIM, quando?:	CHOCQ
Embutido (presunto/salsicha...)	(0) Não (1) Sim	EMB
	SE SIM, quando?:	EMBQ
Fritura	(0) Não (1) Sim	FRIT
	SE SIM, quando?:	FRITQ
Fruta	(0) Não (1) Sim	FRUT
	SE SIM, quando?:	FRUTQ
Gelatina	(0) Não (1) Sim	GEL
	SE SIM, quando?:	GELQ
Iogurte	(0) Não (1) Sim	IOG
	SE SIM, quando?:	IOGQ
Leguminosa (feijão/lentilha...)	(0) Não (1) Sim	LEG
	SE SIM, quando?:	LEGQ
Mel	(0) Não (1) Sim	MEL
	SE SIM, quando?:	MELQ
Miúdo (fígado/coração...)	(0) Não (1) Sim	MIUD
	SE SIM, quando?:	MIUDQ
Ovo	(0) Não (1) Sim	OVO
	SE SIM, quando?:	OVOQ
Queijo <i>petit saïsse</i> (danoninho)	(0) Não (1) Sim	QPET
	SE SIM, quando?:	QPETQ
Refrigerante	(0) Não (1) Sim	REF
	SE SIM, quando?:	REFQ
Salgadinho	(0) Não (1) Sim	SALG
	SE SIM, quando?:	SALGQ
Suco artificial	(0) Não (1) Sim	SUCA
	SE SIM, quando?:	SUCAQ
Suco natural	(0) Não (1) Sim	SUCN
	SE SIM, quando?:	SUCNQ
92. A criança possui alguma intolerância ou alergia alimentar?:		ALER__
(0) Não (1) Sim		
SE SIM:		
93. Qual(is) alimento(s)?:		
94. Desde que idade?:		ALEI__

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGOSTI, M., TANDOI, F., MORLACCHI, L., BOSSI, A. Nutritional and metabolic programming during the first thousand days of life. **La Pediatria Medica e Chirurgica**, v. 39, n. 2, p. 57–61, 2017.

ARMSTRONG J, ABRAHAM EC, SQUAIR M, BROGAN Y, MEREWOOD A. Exclusive breastfeeding, complementary feeding, and food choices in UK infants. **J Hum Lact**;30(2):201-8; 2014.

BELO, M. N. M.; AZEVEDO, P. T. A. C. C.; BELO, M. P. M.; SERVA, V. M. S. B. D.; FILHO, M. B.; FIGUEIROA, J. N.; CAMINHA, M. DE F. C. (2014). Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. **Rev. Bras Saúde Materna Infantil**, v. 14, n. 1, p. 65–72, 2014.

BERNARDI J.R., FERREIRA CF, NUNES M, SILVA CH, BOSA VL, SILVEIRA PP, GOLDANI MZ. Impacto dos diferentes ambientes intrauterinos perinatais no crescimento e desenvolvimento infantil nos primeiros seis meses de vida - Coorte de nascimentos IVAPSA: justificativa, desenho e métodos. **BMC Pregnancy Childbirth**. 2012; 12: 25

BINNS, C.; LEE, M.; LOW, W. Y. The Long-Term Public Health Benefits of Breastfeeding. **Asia-Pacific Journal of Public Health**, v. 28, n. 1, p. 7–14, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Distrito Federal: Ministério da Saúde, 2009. 108 p.

Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as normas e normas regulamentadoras de pesquisas seres humanos. **Diário Oficial da União [DOU]**. Brasília, 13 de junho de 2013; Seção 1, n. 12, pág. 59.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 112p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos versão resumida [recurso eletrônico]**. Brasília: Ministério da Saúde, 2021.

DAVIS, EC, DINSMOOR, AM, WANG, M. *ET AL*. Composição de Microbiomas em Populações Pediátricas do Nascimento à Adolescência: Impacto da Dieta e Intervenções Prebióticas e Probióticas. **Dig Dis Sci** **65**, 706–722; 2020.

DE LAUZON-GUILLAIN, B., JONES, L., OLIVEIRA, A., MOSCHONIS, G., BETOKO, A., LOPES, C., MOREIRA, P., MANIOS, Y., PAPADOPOULOS, N. G., EMMETT, P., & CHARLES, M. A. The influence of early feeding practices on fruit and vegetable intake

among preschool children in 4 European birth cohorts. *American Journal of Clinical Nutrition*, 98(3), 804–812; 2013.

FELDENS, C. A., VÍTOLO, M. R., MACIEL, R. R., BARATTO, P. S., RODRIGUES, P. H., & KRAMER, P. F. (2021). Exploring the risk factors for early-life sugar consumption: A birth cohort study. *International Journal of Paediatric Dentistry*, 31(2), 223–230.

GIUGLIANI, E. R. J. *et al.* **Amamentação exclusiva**. Amamentação: Bases Científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

HOJSAK I, BRONSKY J, CAMPOY C, DOMELLÖF M, EMBLETON N, FIDLER MIS N, HULST J, INDRIO F, LAPILLONNE A, MOLGAARD C, VORA R, FEWTRELL M. ESPGHAN Committee on Nutrition. Young child formula: A position paper by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition*. 2018;66(1):177–185.

JOSE, A., ALVES, L., JORGE, Á. LEITE, M., SARAIVA, I., & ALMEIDA, D. (2015). The pediatrician's role in the first thousand days of the child: the pursuit of healthy nutrition and development, *Jornal de Pediatria*, xx, 1–8. <https://doi.org/10.1016/j.jped.2015.07.002>

LOPES, W. C., LOPES, W. C., KARINE, F., MARQUES, S., FERREIRA DE OLIVEIRA, C., RODRIGUES, J. A., FAGUNDES SILVEIRA, M., PRATES CALDEIRA, A., & DE PINHO, L. (2016). *Infant feeding In the first two years of life*. *Rev. paul. pediatra*. 36 (02) abril de 2018 <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00004>

MACIEL B, MORAES ML, SOARES AM, CRUZ I, DE ANDRADE M, FILHO JQ, JUNIOR FS, COSTA PN, ABREU CB, AMBIKAPATHIR, GUERRANT RL, CAULFIELD LE, LIMA A. Infant feeding practices and determinant variables for early complementary feeding in the first 8 months of life: results from the Brazilian MAL-ED cohort site. *Public Health Nutr*. 2018.

MELISSA M.L., JÉSSICA A.D., SALLY B., CLARA G.D., AMY L., ADRIENE O., FELICE J., MICHAEL B., RICHARD P., WOUFGANG M., & TETYENA, R. Ultraprocessed food and chronic non-communicable diseases: A systematic review and meta-analysis of 43 observational studies. *Obesity Reviews : An Official Journal of the International Association for the Study of Obesity*, 22(3), 2021.

MONTEIRO, C. A.; CANNON; MOUBARAC, J. C.; LEVY, R. B.; LOUZADA, M. L. C.; JAIME, P. C. The UN Decade of Nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. *Health. Nutr*, v. 21, n. 1, p. 5-17, 2018.

National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. Feeding Infants and Children from Birth to 24 Months: Summarizing Existing Guidance. Washington, DC: The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25747>, 2020.

OLIVEIRA, F. B. N.; FERNANDES, C. P.; GURGEL, L. G.; FUJINAGA, C. I.; ALMEIDA, S. T. Breastfeeding assessment protocols and Speech Therapy: an integrative literature review. **Revista CEFAC**, v. 21, n. 5, 2019.

OMS/UNICEF. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel essencial dos serviços materno-infantis. Genebra: **Declaração conjunta OMS/UNICEF**, 1989.

Organização Mundial da Saúde. *Diretriz: ingestão de açúcares para adultos e crianças*. Genebra: Suíça; 2015.

PAHO/WHO (Pan American Health Organization/World Health Organization). Guiding principles for complementary feeding of the breastfed child. Washington, DC: PAHO; 2003.

PÉREZ-ESCAMILLA R., SEGURA-PÉREZ S., LOTT M. Feeding guidelines for infants and young toddlers: A responsive parenting approach. Durham, NC: **Healthy Eating Research**; 2017

PERRINE C.G., GALUSKA D.A., THOMPSON F.E., SCANLON K.S. Breastfeeding duration is associated with a child diet at 6 years. **Pediatrics**. 2014; 134 Suppl 1: S50-5.

PORTO, J. P., BEZERRA, V. M., PEREIRA NETTO, M., & ROCHA, D. DA S. (2021). Aleitamento materno exclusivo e introdução de alimentos ultraprocessados no primeiro ano de vida: estudo de coorte no sudoeste da Bahia, 2018. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 30(2), e2020614. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742021000200007>.

RODRÍGUEZ-CANO AM, MIER-CABRERA J, RODRÍGUEZ-HERNÁNDEZ C, ALLEGRE-DÁVALOS AL, MUÑOZ-MANRIQUE C, PERICHART-PERERA O. Complementary feeding practices and their association with adiposity indicators at 12 months of age. *Journal of Developmental Origins of Health and Disease*, 12(5), 780–787. Pub 2020 Nov 23.

ROLLINS, N. C.; LUTTER, C. K. ; BHANDARI, N.; HAJEEBHOY, N.; HORTON, S.; MARTINES, J.C.; PIWOZ, E. G.; RICHTER, L. M.; VICTORA, C. G. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 25-44, 2016.

SCOTT, J. A., CHIH, T. Y., & ODDY, W. H. Food variety at 2 years of age is related to duration of breastfeeding. *Nutrients*, 4(10), 1464–1474; 2012.

SOLDATELI B, VIGO A, GIUGLIANI ER: Efeito do padrão e da duração da amamentação sobre o consumo de frutas e vegetais em pré-escolares. **PLoS One** 2016; 11: e0148357.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9 p. Disponível em: <<https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2020/08/Relatorio-preliminar-AM-Site.pdf>>. Acesso em: 06.11.2021.

UNICEF, WHO. Capture the Moment – Early initiation of breastfeeding: The best start for every newborn. New York: UNICEF; 2018

VALMÓRBIDA J.L., VITOLO M.R. Factors associated with low consumption of fruits and vegetables by preschoolers of low socio-economic level. **Jornal de Pediatria**. 2014;90(5):464-71.

VICTORA, C. G.; BARROS, A. J. S.; FRANÇA, G. V. A.; BAHL, R.; ROLLINS, N. C.; HORTON, S.; KRASEVEC, J.; MURCH, S.; SANKAR, M. J.; WALKER, N. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **The Lancet**, Brasília, v. 387, n. 1, p.1-24, 30 jan. 2016.

VOS M.B., KAAR C.J.L., WELSH J.A. Açúcares adicionados e risco de doença cardiovascular em crianças: uma declaração científica da American Heart Association *Circulação*. 2017; 135: 1017 – 1034.

WERLANG, I. C. R.; BERNARDI, J. R.; NUNES, M.; MARCELINO, T. B.; BOSA V. L.; MICHALOWSKI, M. B.; SILVA, C. H.; GOLDANI, M. Z. Impact of Perinatal Different Intrauterine Environments on Child Growth and Development: Planning and Baseline Data for a Cohort Study. **JMIR Res Protoc**, v. 8, n. 11, 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). Implementation guidance: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised baby-frie.