



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE MEDICINA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E
DO ADOLESCENTE

**CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES COM E SEM
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, GANHO DE
PESO GESTACIONAL E ALTERAÇÕES
ANTROPOMÉTRICAS DO RECÉM-NASCIDO NOS
PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA – ESTUDO IVAPSA**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

DANIELA CORTÉS KRETZER

Porto Alegre, Brasil

2019



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

FACULDADE DE MEDICINA

PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E
DO ADOLESCENTE

**CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES COM E SEM
DIABETES MELLITUS GESTACIONAL, GANHO DE
PESO GESTACIONAL E ALTERAÇÕES
ANTROPOMÉTRICAS DO RECÉM-NASCIDO NOS
PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA – ESTUDO IVAPSA**

DANIELA CORTÉS KRETZER

Orientador: Prof. Dra. Juliana Rombaldi Bernardi

A apresentação desta dissertação é exigência do Programa de Pós-graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, para obtenção do título de Mestre.

CIP - Catalogação na Publicação

Kretzer, Daniela Cortés
CONSUMO ALIMENTAR DE GESTANTES COM E SEM DIABETES
MELLITUS GESTACIONAL, GANHO DE PESO GESTACIONAL E
ALTERAÇÕES ANTROPOMÉTRICAS DO RECÉM-NASCIDO NOS
PRIMEIROS SEIS MESES DE VIDA - ESTUDO IVAPSA / Daniela
Cortés Kretzer. -- 2019.
130 f.
Orientador: Juliana Rombaldi Bernardi.

Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, Faculdade de Medicina, Programa de
Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente,
Porto Alegre, BR-RS, 2019.

1. Diabetes Gestacional. 2. Processamento de
Alimentos. 3. Ganho de peso na Gestação. 4. Composição
Corporal. I. Bernardi, Juliana Rombaldi, orient. II.
Titulo.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DA CRIANÇA E DO
ADOLESCENTE

ESTA DISSERTAÇÃO FOI DEFENDIDA PUBLICAMENTE EM:

18/11/2019

E, FOI AVALIADA PELA BANCA EXAMINADORA COMPOSTA POR:

Prof. Dra. Simone Morelo Dal Bosco
Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição, Universidade Federal de
Ciências da Saúde de Porto Alegre/UFCSPA

Prof. Dr. Alexandre da Silva Rocha
Setor de Ginecologia e Obstetrícia, Prefeitura Municipal de Porto Alegre/PMPA

Prof. Dra. Elza Daniel de Mello
Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente, Universidade
Federal do Rio Grande do Sul/UFRGS

Dedico este trabalho aos meus pais e irmão.

Essa e todas as futuras conquistas sempre serão por vocês

e para vocês.

AGRADECIMENTOS

A Professora Juliana Rombaldi Bernardi, minha orientadora e amiga, por todos ensinamentos, pela confiança, pela paciência e pelas oportunidades de trabalho e vivências maravilhosas nesses mais de 3 anos de IVAPSA.

Aos professores do grupo IVAPSA, que sempre estiveram dispostos a contribuir nas diversas fases da minha formação como mestre.

Aos colegas de IVAPSA, especialmente as amigas, Andressa Costa Wiltgen, Gabriela Cheuiche Pires, Isabel Werlang e Monique Hahn que dividiram alegrias, tristezas, preocupações e conquistas, assim tornando o ambiente de trabalho mais leve e divertido.

A amiga Salete Matos, pela parceria em todas coletas de dados de pesquisas diversas, por todos ensinamentos, auxílio, amizade, compreensão e carinho.

A todos os participantes da pesquisa IVAPSA, que aceitaram generosamente a entrada da equipe em seus lares.

Ao Guilherme Rottini, meu namorado e apoiador, e sua família, Maribel Rottini, Moacir Rottini, Juliana Rottini, Werner Marks e Henrique Marks por toda paciência, acolhida e incentivo em todos os passos da minha vida.

Por último, porém não menos importante, a toda minha família, especialmente meu pai Antônio Kretzer, minha mãe Nancy Beatriz Cortés de Kretzer e meu irmão Bruno Cortés Kretzer, por serem minha base sólida, onde aprendi o verdadeiro significado da palavra amor. Por sempre me apoiarem e me darem o suporte necessário para conseguir alcançar voos maiores.

RESUMO

INTRODUÇÃO: O desenvolvimento infantil é influenciado não apenas por fatores genéticos, mas também por fatores ambientais e de estilo de vida, dos quais grande parte pode ser modificável. Gestantes com consumo alimentar que priorize alimentos *in natura* podem diminuir riscos adversos na saúde materno-infantil.

OBJETIVO: Avaliar a associação entre o consumo alimentar de gestantes com e sem o diagnóstico de *Diabetes Mellitus* Gestacional (DMG) com o ganho de peso gestacional (GPG), além de verificar as medidas e indicadores antropométricos infantis durante os primeiros seis meses de vida.

MÉTODOS: Estudo prospectivo com amostra de conveniência de puérperas que tiveram diagnóstico de *Diabetes mellitus* gestacional na gestação recente e de puérperas controle, sem diagnóstico de diabetes. O recrutamento das participantes foi realizado em três grandes hospitais de Porto Alegre, RS, entre 24 horas e 48 horas após o parto. Foram excluídas as puérperas com parto pré-termo, que fumaram ou que tiveram qualquer distúrbio hipertensivo durante a gestação. Também foram excluídas aquelas com recém-nascido pequeno para a idade gestacional, com doença aguda, malformação congênita ou que necessitassem de internação prolongada. Para a coleta de dados, entrevistas domiciliares e no Centro de Pesquisa Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre foram realizadas até o sexto mês de vida dos descendentes das puérperas. O consumo alimentar gestacional, considerando o nível de processamento dos alimentos em alimentos *in natura*, ingredientes culinários, processados e ultraprocessados foi avaliado através de questionário de frequência alimentar validado. A aferição das medidas antropométricas dos recém-nascidos foi realizada seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde. Modelos de regressão univariada e multivariada foram utilizados para analisar a relação entre o processamento alimentar e resultados clínicos. A pesquisa foi aprovada pelos comitês de ética respectivos.

RESULTADOS: A amostra foi composta por 175 duplas mãe/recém-nascidos, sendo 51 no grupo DMG e 124 no grupo controle. As mulheres com DMG apresentaram significativamente maior idade, paridade, índice de massa corporal pré-gestacional e número de consultas de pré-natal em comparação ao grupo controle. No grupo DMG houve significativamente maior consumo de alimentos *in natura* (54%), seguido de

ultraprocessados (20,69%), processados (15,72%) e ingredientes culinários (5,26%). No grupo controle houve maior consumo de alimentos *in natura* (46,70%), seguido de ultraprocessados (27,06%), processados (17,11%) e ingredientes culinários (4,06%). O aumento de 1% no consumo de alimentos *in natura* foi associado à diminuição de 234g do GPG em mulheres com DMG. Da mesma forma, o aumento de 1% de *in natura* foi associado à diminuição de até 13,78g do peso ao nascer nos descendentes de mulheres com DMG. Já o aumento de 1% no consumo de alimentos ultraprocessados esteve associado ao aumento de até 11,34g do peso ao nascer em mulheres com DMG.

CONCLUSÃO: No grupo DMG, o maior consumo de alimentos *in natura* foi associado a menor ganho de peso gestacional e a melhores desfechos antropométricos, principalmente até os primeiros 15 dias de vida de seus descendentes.

PALAVRAS-CHAVE: Diabetes Gestacional; Processamento de Alimentos; Ganho de peso na Gestação; Composição Corporal.

ABSTRACT

BACKGROUND: Child development is influenced not only by genetic factors, but also by environmental and lifestyle factors, most of which can be modifiable. Pregnant women with food intake that prioritizes *in natura* foods may decrease adverse risks to maternal and fetal health.

OBJECTIVE: This study evaluated the association between dietary intake of pregnant women with and without the diagnosis of Gestational Diabetes Mellitus (GDM) and gestational weight gain (GWG), as well as to verify the anthropometric measures and indicators of children during the first six months of life.

SUBJECTS/METHODS: Prospective study with a convenience sample of puerperal women diagnosed with gestational diabetes mellitus in recent pregnancy and control puerperal women without diabetes diagnosis. The participants were recruited from 3 large hospitals in Porto Alegre, RS, between 24 hours and 48 hours after delivery. Postpartum women who had preterm birth, who smoked or who had any hypertensive disorder during pregnancy were excluded. Also excluded were those with a small newborn for gestational age, with acute illness, congenital malformation or requiring prolonged hospitalization. For data collection, home interviews and at the Clinical Research Center of the Hospital de Clínicas de Porto Alegre were performed until the sixth month of life of the puerperal descendants. Gestational food intake, considering the level of food processing, was assessed through a validated food frequency questionnaire. The anthropometric measurements of newborns were measured according to the recommendations of the World Health Organization. Univariate and multiple regression models were used to analyse the relationship between food processing and clinical outcomes. The research was approved by the ethics committee.

RESULTS: The sample consisted of 175 mother-offspring pairs, 51 in the GDM group and 124 in the control group. Women with GDM had significantly higher age, parity, pre-gestational BMI, and number of prenatal visits compared with the control group. In the DMG group there was significantly higher consumption of *in natura* foods (54%), followed by ultra-processed (20.69%), processed (15.72%) and culinary ingredients (5.26%). In the control group there was higher consumption of *in natura* foods (46.70%), followed by ultra-processed (27.06%), processed (17.11%) and culinary ingredients (4.06%). The 1% increase in *in natura* foods intake was associated with a

234g decrease in GPG in women with GDM. The 1% increase in *in natura* foods intake was associated with a 234g decrease in GWG in women with GDM. Similarly, a 1% increase in *in natura* foods intake was associated with a decrease of up to 13.78g in birth weight in women with GDM. The 1% increase in ultra-processed foods intake was associated with an increase of up to 11.34g in birth weight in women with GDM.

CONCLUSIONS: In the DMG group, higher intake of *in natura* foods was associated with lower gestational weight gain and better anthropometric outcomes, especially up to the first 15 days of life of their offspring.

KEY-WORDS: Gestational Diabetes; Food processing; Gestational weight gain; body composition.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Logística das coletas - Coorte IVAPSA, Porto Alegre, Brasil41

Fluxograma 1 - Seleção da amostra - Coorte IVAPSA, Porto Alegre, Brasil62

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Recomendação de ganho de peso durante a gestação.....	21
Tabela 2 - Características das participantes do estudo de acordo com o diagnóstico de Diabetes <i>mellitus</i> Gestacional	64
Tabela 3 - Consumo alimentar gestacional das participantes do estudo de acordo com o diagnóstico de Diabetes <i>mellitus</i> Gestacional.....	66
Tabela 4 - Regressão linear entre o consumo alimentar gestacional e o ganho de peso gestacional, de acordo com o diagnóstico de Diabetes <i>mellitus</i> Gestacional....	67
Tabela 5 - Regressão linear e multivariada entre o percentual calórico gestacional advindo de alimentos <i>in natura</i> e ultraprocessados com a trajetória de crescimento até os seis meses de vida, de acordo com o diagnóstico de Diabetes <i>mellitus</i> Gestacional	69

LISTA DE ABREVIATURAS OU SIGLAS

- CB – Circunferência do Braço
- CPC – Centro de Pesquisas Clínicas
- CTL – Grupo controle
- DCSB – Dobra Cutânea Subescapular
- DCT – Dobra Cutânea Tricipital
- DM - *Diabetes mellitus*
- DM 1 - *Diabetes mellitus* tipo 1
- DM 2 - *Diabetes mellitus* tipo 2
- DMG – *Diabetes mellitus* Gestacional
- DP – Desvio Padrão
- GHC – Grupo Hospitalar Conceição
- GIG – Recém-Nascido Grande para a Idade Gestacional
- HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre
- HF – Hospital Fêmeina
- HNSC – Hospital Nossa Senhora da Conceição
- IC 95% – Intervalo de Confiança de 95%
- IMC – Índice de Massa Corporal
- IOM – Institute of Medicine
- IQ – Intervalo Interquartílico
- IVAPSA - Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida
- OMS – Organização Mundial de Saúde
- PIG – Recém-Nascido Pequeno para a Idade Gestacional
- QFA – Questionário de Frequência Alimentar
- SPSS - *Statistical Package for the Social Sciences*
- TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
- UFRGS – Universidade Federal do Rio Grande do Sul
- WHO - *World Health Organization*

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO	16
2 INTRODUÇÃO	17
3 REVISÃO DA LITERATURA	20
3.1 CONSUMO ALIMENTAR	20
3.2 GANHO DE PESO MATERNO	22
3.3 DIABETES MELITTUS NA GESTAÇÃO	23
4 OBJETIVOS	28
4.1 OBJETIVO GERAL	28
4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	28
5 METODOLOGIA	29
5.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA	29
5.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA	29
5.2.1 Local do estudo	29
5.2.2 Critério de inclusão	30
5.2.3 Critérios de exclusão	30
5.2.4 Amostragem	31
5.2.5 Tamanho da amostra	31
5.3 PROCESSO DE OBTENÇÃO DE DADOS E VARIÁVEIS	32
5.3.1 Capacitação da equipe e manual de procedimentos.....	32
5.3.2 Logística do Estudo	32
5.4 TÉCNICAS DE COLETA	34
5.4.1 <i>Diabetes mellitus</i> gestacional.....	34
5.4.2 Dados sociais, econômicos, maternos e referentes ao parto	35
5.4.3 Medidas maternas	35
5.4.4 Consumo alimentar materno durante a gestação.....	35
5.4.5 Processamento dos alimentos	36
5.4.6 Medidas antropométricas infantis	38
5.4.7 Tempo de aleitamento materno.....	40
5.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	40
5.5.1 Qualidade dos dados	40

5.5.2 Análise estatística	40
5.6 LOGÍSTICA.....	42
5.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS.....	42
6 ARTIGO	49
7 CONCLUSÕES.....	89
8 CONSIDERAÇÕES FINAIS	89
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PÓS-PARTO	89
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE 7 DIAS.....	96
APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DE 15 DIAS	100
APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DE 1 MÊS	106
APÊNDICE E - QUESTIONÁRIO DE 3 MESES.....	113
APÊNDICE F - QUESTIONÁRIO DE 6 MESES	120
ANEXO A– QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR.....	127

1 APRESENTAÇÃO

Este trabalho consiste na dissertação de mestrado intitulada “Consumo Alimentar de Gestantes com e sem *Diabetes Mellitus* Gestacional, Ganho de Peso e Alterações Antropométricas nos Primeiros Seis Meses de Vida – Estudo IVAPSA”, a ser apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, em 18 de novembro de 2019. O trabalho é apresentado em três partes, na ordem que segue:

1. Introdução, Revisão da Literatura e Objetivos
2. Metodologia
3. Artigo submetido a Revista Científica Indexada
4. Conclusões
5. Considerações finais

Documentos de apoio estão apresentados nos anexos.

2 INTRODUÇÃO

O desenvolvimento infantil é influenciado não apenas por fatores genéticos, mas também por fatores ambientais e de estilo de vida familiar, dos quais grande parte pode ser modificável (RAGHAVAN *et al.*, 2017; ENGELBRECHTSEN *et al.*, 2018; VAN DIJK *et al.*, 2018), A nutrição materna pré-gestacional e no decorrer da gestação é capaz de impactar diretamente na programação metabólica infantil e, portanto, sua avaliação pela equipe de saúde é imprescindível (DIEMERT *et al.*, 2016).

Na população em geral, evidências crescentes têm apontado o processamento industrial de alimentos como a principal força modeladora do sistema alimentar global e determinante dos padrões alimentares e estado de saúde e bem-estar (MONTEIRO *et al.*, 2013; ZOBEL *et al.*, 2016; FARDET, 2018; LOUZADA *et al.*, 2018). Mundialmente, os padrões alimentares estão se modificando (ZOBEL *et al.*, 2016; MARTÍNEZ STEELE *et al.*, 2017). A principal alteração envolve a substituição de alimentos *in natura* ou minimamente processados, como legumes, verduras, frutas, leguminosas, raízes e tubérculos por produtos ultraprocessados e industrializados prontos para o consumo (BRAZIL, 2014; LOUZADA, *et al.*, 2015).

O alto consumo de alimentos ultraprocessados é um indicativo de má alimentação visto que está associado a diversos agravos à saúde, como deficiência de micronutrientes (LOUZADA *et al.*, 2015), obesidade (JUUL *et al.*, 2018), doenças cardiovasculares (ZOBEL *et al.*, 2016), *diabetes mellitus* (ZOBEL *et al.*, 2016; MOREIRA *et al.*, 2018) e câncer (FIOLET *et al.*, 2018). O conteúdo destes produtos é inadequado uma vez que contêm poucas fibras, vitaminas e minerais e com frequência são ricos em gordura, sacarose, sódio e/ou aditivos alimentares (BRAZIL, 2014; MONTEIRO *et al.*, 2018). Composição especialmente prejudicial para mulheres

grávidas, em virtude de estar relacionada ao aumento do ganho de peso gestacional e consequente adiposidade neonatal (ROHATGI *et al.*, 2017; MOREIRA *et al.*, 2018).

O ganho de peso gestacional inadequado tem sido associado a resultados adversos da gravidez, incluindo neonatos pequenos para a idade gestacional (PIG), grandes para a idade gestacional (GIG), parto cesáreo, *diabetes mellitus* gestacional (DMG), pré-eclâmpsia, retenção de peso pós-parto e obesidade dos filhos (GOLDSTEIN *et al.*, 2017). Além disso, o período embrionário e o posterior crescimento infantil sofrem influência constante do ambiente intrauterino, caracterizado por alta plasticidade e, portanto, suscetível a diversos fatores que afetam a função metabólica infantil (ROTH AND DIVALL, 2016; LIN *et al.*, 2017).

Dessa forma, o consumo inadequado de alimentos antes e durante a gravidez é capaz de modular mecanismos de desenvolvimento a doenças no feto e desencadear prejuízos no ambiente de crescimento fetal (TANG *et al.*, 2017), além de poder acarretar consequências negativas na infância e adolescência (WOOD-BRADLEY *et al.*, 2013). Portanto, é fundamental que a alimentação da gestante contenha calorias e nutrientes suficientes para a manutenção da saúde e garanta o crescimento e o desenvolvimento infantis adequados (COELHO *et al.*, 2015).

No DMG, por exemplo, a terapia nutricional é um dos pilares para o tratamento efetivo. As intervenções alimentares estão associadas a um menor ganho de peso gestacional, menor glicemia materna, menor peso ao nascer e menor risco de macrossomia neonatal (KURTZHALS *et al.*, 2018; YAMAMOTO *et al.*, 2018). Explorar ainda mais o impacto da intervenção dietética em mulheres diagnosticadas com DMG é fundamental no que diz respeito à compreensão da prestação ideal de cuidados para essas mulheres (ABSALOM *et al.*, 2019).

Atualmente, não foram encontrados estudos que documentem a relação entre o consumo de alimentos categorizados pelo nível de processamento durante a gestação e o crescimento na infância inicial de crianças expostas a ambientes intrauterinos considerados adversos, como crianças nascidas de mães diabéticas. Dessa forma, o objetivo desse estudo foi analisar a associação do consumo alimentar durante a gestação com o ganho de peso gestacional e verificar alterações antropométricas nos primeiros seis meses de vida de crianças expostas a diferentes ambientes intrauterinos (*diabetes mellitus* gestacional e controle).

3 REVISÃO DA LITERATURA

3.1 CONSUMO ALIMENTAR

Nas últimas décadas, houve uma transição nutricional global onde a prevalência de baixo peso diminuiu e a obesidade tornou-se mais prevalente (NCD RISK FACTOR COLLABORATION, 2016). Entre 1980 e 2013 a proporção de adultos com índice de massa corporal (IMC) de 25 kg/m² ou mais aumentou de 28,8% para 36,9% em homens e de 29,8% para 38,0% em mulheres (NG *et al.*, 2014).

A alimentação de acordo com o nível de processamento dos alimentos é um importante aspecto a ser considerado, visto que o padrão alimentar da população mundial também se modificou havendo aumento do consumo de alimentos altamente processados e, conseqüentemente, diminuição do consumo de alimentos *in natura* (MONTEIRO *et al.*, 2018). A literatura sugere que o alto consumo de alimentos ultraprocessados é fator de risco para a epidemia de obesidade, tanto em crianças (COSTA *et al.*, 2019), quanto em adultos (Juul *et al.*, 2018). Vandevijvere *et al.* (2019) reforçam a hipótese e destacam que a venda de alimentos ultraprocessados por volume *per capita* está aumentando globalmente e está associada ao aumento dos valores de IMC em adultos.

De acordo com Monteiro *et al.* (2018), os alimentos ultraprocessados e processados, quando comparados a alimentos frescos ou *in natura*, apresentam maior densidade energética, maior quantidade de sacarose, de gordura saturada e de sódio e menor conteúdo de fibras. Outrossim, contém aditivos químicos, como conservantes, emulsificantes, corantes e espessantes, utilizados para imitar as qualidades sensoriais

dos alimentos minimamente processados, tornando-os mais palatáveis e atrativos (MONTEIRO *et al.*, 2018).

Durante a gravidez, é essencial que a alimentação da mãe contenha nutrientes e calorias apropriados em cada estágio para permitir o crescimento fetal adequado e manter sua própria saúde (GOMES *et al.*, 2019). Segundo Rohatgi *et al.* (2017), a maior porcentagem de ingestão calórica a partir de alimentos ultraprocessados, pode ser um indicador útil de associação com o aumento do ganho de peso gestacional e com o percentual de gordura corporal neonatal. Em contrapartida, Sartorelli *et al.* (2019), sugerem que maior ingestão de alimentos *in natura* ou minimamente processados por gestantes reflete um padrão alimentar saudável, o que poderia levar a uma menor chance de obesidade materna, menores resultados adversos no parto (RAGHAVAN *et al.*, 2019) e melhor saúde neonatal (CHIA *et al.*, 2019).

O conhecimento acerca da classificação de alimentos pela população em geral e, principalmente, durante a gestação (GOMES *et al.*, 2019), pode despertar compreensão do benefício da alimentação para a promoção da saúde e assim reduzir a prevalência de doenças crônicas não transmissíveis (MENEGASSI *et al.*, 2018), assim como resultados adversos obstétricos e neonatais (ROHATGI *et al.*, 2017). Intervenções de aconselhamento nutricional desde a pré-concepção até a gestação podem ser eficazes para melhoria do padrão alimentar, com diminuição no consumo de alimentos ultraprocessados e aumento de consumo de alimentos *in natura* ou minimamente processados (ALVES-SANTOS *et al.*, 2016). Dessa forma, mais estudos sobre a composição alimentar de gestantes, considerando o nível de processamento, devem ser realizados para obtenção da avaliação completa do estado nutricional materno e seu impacto nos parâmetros de saúde de seus descendentes.

3.2 GANHO DE PESO MATERNO

A investigação do ganho de peso gestacional é clinicamente importante, uma vez que pode influenciar diretamente a saúde materno-infantil (GONZALEZ-BALLANO *et al.*, 2019). Recente revisão sistemática com metanálise avaliou mais de um milhão de mulheres e concluiu que o ganho de peso gestacional excessivo está associado com aumento no número de cesáreas e aumento do risco de nascimento de neonatos GIG. Em contrapartida, os autores encontraram que o ganho de peso gestacional insuficiente está associado ao aumento do risco de neonatos PIG e risco de parto prematuro (GOLDSTEIN *et al.*, 2018).

O Instituto de Medicina dos Estados Unidos da América (IOM/EUA) desenvolveu em 1990 (IOM, 1990) diretrizes para ganho de peso durante a gestação e as atualizou em 2009 (IOM, 2009). As recomendações são categorizadas por estado nutricional pré-gestacional e são descritas na Tabela 1.

Tabela 1 - Recomendação de ganho de peso durante a gestação

Categorização do IMC pré gestacional	Intervalo de referência (Kg/m ²)	Intervalo de ganho de peso (kg)	Intervalo de ganho de peso (lbs)
Baixo Peso	<18,5	12,5–18	28–40
Eutrofia	18,5–24,9	11,5–16	25–35
Sobrepeso	25,0 - 29,9	7–11,5	15–24
Obesidade	≥ 30	5–9	11–20

Adaptado de IOM, 2009. IMC: Índice de Massa Corporal; Kg: Quilogramas; m: Metros; lb: libras.

Diversas evidências têm mostrado relação positiva direta entre o ganho de peso gestacional e o excesso de peso infantil (LENG *et al.*, 2015; SHAO *et al.*, 2016; GOLDSTEIN *et al.*, 2017; ZHANG, W. *et al.*, 2019). Voerman *et al.* (2019) reforçam que o IMC materno pré-gestacional em conjunto com o ganho de peso gestacional está associado ao aumento do risco de sobrepeso e obesidade durante toda a infância,

embora associações causais e os mecanismos envolvidos ainda não estejam totalmente elucidados. Uma das hipóteses relatadas no estudo transcorre sobre supernutrição fetal decorrente da inadequação da alimentação materna. Os autores supõem que o aumento de nutrientes pode desencadear adaptações persistentes na estrutura e função do tecido adiposo, modificação na regulação do apetite e metabolismo energético, ocasionando maior suscetibilidade à obesidade tardia.

Modificações epigenéticas também podem desempenhar papel importante nessas adaptações (LIN *et al.*, 2017). O ambiente intrauterino adverso, como no caso do DMG, é capaz de modular mecanismos de desenvolvimento desde as diversas fases do desenvolvimento fetal até a vida adulta (WARRINGTON *et al.*, 2018; LONGMORE *et al.*, 2019). As diretrizes de ganho de peso do IOM, embora não específicas para gestações com DMG, são frequentemente aplicadas, uma vez que atualmente não existam diretrizes de ganho de peso específicas para DMG (WONG *et al.*, 2017).

Assim, durante o pré-natal, é essencial que o atendimento da mulher contemple ações de avaliação nutricional, enfatizando a importância do ganho de peso gestacional (TEBBANI *et al.*, 2019), bem como práticas de alimentação adequada e saudável (BLUMFIELD *et al.*, 2016; STANG AND HUFFMAN, 2016), visto que são importantes fatores de risco modificáveis de sobrepeso e obesidade na infância (MAUGERI *et al.*, 2019; VOERMAN *et al.*, 2019).

3.3 DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO

A Diabetes *mellitus* (DM) é uma doença crônica complexa que requer cuidados multidisciplinares contínuos com estratégias de redução de risco multifatoriais, além do controle glicêmico. Os tipos de DM mais comumente expressos são: tipo 1 (DM1), tipo 2 (DM2) e DMG (ADA, 2019).

Como todas as formas de hiperglicemia, o DMG é caracterizado por níveis de insulina insuficientes para atender às demandas de insulina (METZGER *et al.*, 2007). De acordo com estimativas recentes da *International Diabetes Federation*, o DMG afeta aproximadamente 14% das gestações em todo o mundo (IDF, 2017).

Diversos estudos sugerem que crianças expostas ao DMG apresentam macrossomia (PLOWS *et al.*, 2018), início tardio da amamentação (após 24 horas pós-parto) (PINHEIRO *et al.*, 2018), maior IMC e valores nas curvas da Organização Mundial da Saúde (OMS) (WHO, 2008; NOUHJAH *et al.*, 2019), maior adiposidade (CHANG *et al.*, 2015) e maior incidência de DM durante a infância e a adolescência (LAWLOR *et al.*, 2011; BLOTSKY *et al.*, 2019). Já na saúde materna, a DMG está associada à depressão pré-natal (ARAF AND DONG, 2019), parto prematuro (BILLIONNET *et al.*, 2017) e pré-eclâmpsia (MACK AND TOMICH, 2017), risco de desenvolvimento de DM2 mais tarde e risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares (PLOWS *et al.*, 2018).

As causas da disfunção das células β pancreáticas que levam à insuficiência de insulina no DMG não estão totalmente esclarecidas. Três categorias gerais foram identificadas: (1) disfunção das células β autoimunes, (2) anormalidades genéticas altamente penetrantes que levam à secreção deficiente de insulina, e (3) disfunção das células β que está associada à resistência crônica à insulina (METZGER *et al.*, 2007). Embora haja evidências de que o DMG possa ocorrer em todas as três configurações (LUNDBERG *et al.*, 2015; HU, S. *et al.*, 2019), a maioria dos casos de DMG apresenta-se como disfunção das células β em um contexto de resistência crônica à insulina (PLOWS *et al.*, 2018).

Em mulheres com função pancreática adequada, a produção de insulina é suficiente para enfrentar o desafio da resistência fisiológica à insulina na gestação para

manter os níveis adequados de glicose. Já em mulheres com DMG ou DM preexistente, a hiperglicemia ocorre se o tratamento não for ajustado adequadamente (ADA, 2019).

Portanto, a identificação de fatores de risco modificáveis relacionados à gênese da DM durante a gestação é fundamental, visto que a placenta serve como comunicação primária entre a mãe e o feto (HU *et al.*, 2019). O aumento no transporte placentário de glicose, aminoácidos e ácidos graxos decorrente da DMG estimula a produção endógena de insulina pelo feto e o fator de crescimento semelhante à insulina 1 (IGF-1). Juntos, estes podem causar supercrescimento fetal, muitas vezes resultando neonatos GIG (PLOWS *et al.*, 2018). Deste modo, alterações nas funções de transporte placentário podem modificar o impacto das anormalidades metabólicas maternas do DMG no feto em desenvolvimento e acarretar efeitos negativos com consequências a longo prazo.

Revisão sistemática concluiu que uma alimentação global fonte de frutas, legumes, nozes, grãos integrais e peixes e baixa em carne vermelha e processada, produtos de grãos refinados, ovos e laticínios ricos em gordura pode ser benéfica na redução do risco de DMG (SCHOENAKER *et al.*, 2016; MIRMIRAN *et al.*, 2019). Ademais, o padrão alimentar composto por alimentos doces, geleias, maionese, refrigerantes, salgadinhos, gordura, produtos lácteos com alto teor de gordura, vísceras, ovos, carne vermelha, alimentos processados, chá e café está associado com um risco aumentado de DMG (SEDAGHAT *et al.*, 2017). Entretanto, ainda faltam evidências consistentes sobre a qualidade da alimentação envolvendo o nível de processamento dos alimentos e estratégias que melhoram a adesão a comportamentos saudáveis no estilo de vida, além do impacto nos desfechos da infância (AL HASHMI *et al.*, 2019).

O sobrepeso e a obesidade também são fatores que colaboram para o desenvolvimento de DMG, assim como para algumas complicações obstétricas e perinatais, como parto prematuro, pré-eclâmpsia, parto cesáreo e aumento do risco de a

mãe permanecer diabética após o parto (PLOWS *et al.*, 2018). Assim, torna-se de suma importância o controle e a avaliação do peso corporal materno durante a gestação para que medidas de prevenção e/ou intervenção precoces sejam implementadas visando a minimizar os riscos à saúde materno-infantil (PLOWS *et al.*, 2018).

O tratamento da DMG inclui intervenções medicamentosas e não medicamentosas. Segundo Al Hashmi *et al.* (2019), as intervenções não médicas, como modificações no estilo de vida, principalmente na alimentação e inclusão de exercícios físicos são recomendadas para melhora significativa nos desfechos maternos e neonatais. Evidências consistentes de ensaios controlados randomizados determinaram que o manejo adequado é eficaz para garantir resultados de gravidez e desfechos a longo prazo em mulheres com DMG (DOLATKHAH *et al.*, 2018; ZHANG, M. *et al.*, 2019).

Diversos estudos sugerem que crianças nascidas de mães com DM possuem risco de complicações a curto e longo prazo (HOODBHOY *et al.*, 2019; KAUTZKY-WILLER *et al.*, 2019; MIRANDA *et al.*, 2019). Atualmente não há diretrizes para triagem de longo prazo ou acompanhamento de crianças nascidas de gravidez complicada por DM, no entanto, seria prudente a avaliação destas crianças para hipertensão arterial sistêmica, intolerância à glicose e alterações metabólicas durante toda infância e em intervalos periódicos até a idade adulta (REDDY KALLEM *et al.*, 2018).

Portanto, intervenções no estilo de vida durante a gravidez, incluindo orientação psicossocial e nutricional, podem aumentar a adesão das mulheres à mudança alimentar e prática de atividade física, o que pode promover um impacto considerável sobre a eficácia de comportamentos alimentares específicos complementares e interativos na saúde fisiológica e psicológica das mulheres com DMG (GILBERT *et al.*, 2019; AL HASHMI *et al.*, 2019).

4 OBJETIVOS

4.1 OBJETIVO GERAL

Analisar a associação do consumo alimentar com o ganho de peso gestacional e verificar as medidas e indicadores antropométricos infantis durante os primeiros seis meses de vida de crianças expostas a diferentes ambientes intrauterinos (*diabetes mellitus* gestacional e controle).

4.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Verificar o percentual de consumo energético de alimentos *in natura*, processados, ultraprocessados e ingredientes culinários em gestantes de diferentes grupos intrauterinos (*diabetes mellitus* gestacional e controle).
- Avaliar a influência do consumo alimentar no ganho de peso gestacional e nas medidas e indicadores antropométricos de seus descendentes até os seis meses de vida.

5 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa do projeto maior intitulado: “Impacto das variações do ambiente perinatal sobre a saúde do recém-nascido nos primeiros seis meses de vida – Estudo IVAPSA”. A metodologia completa do projeto foi apresentada em detalhes em publicação anterior (BERNARDI *et al.*, 2012). Os métodos que serão apresentados a seguir se referem exclusivamente a esta dissertação, não sendo representativos do estudo maior.

5.1 DELINEAMENTO DA PESQUISA

Trata-se de um estudo observacional longitudinal, com amostra de conveniência de puérperas com diagnóstico de DMG e de puérperas sem DMG. As participantes foram acompanhadas por seis meses após o parto em um total de seis entrevistas.

5.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

5.2.1 Local do estudo

O recrutamento das participantes ocorreu em três hospitais públicos da cidade de Porto Alegre/RS: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA), Hospital Nossa Senhora da Conceição e no Hospital Fêmeina, sendo os dois últimos pertencentes ao Grupo Hospitalar Conceição (GHC). A segunda e a terceira entrevista foram realizadas no domicílio das participantes (de seis a oito dias pós-parto e 15 dias pós-parto, respectivamente), a quarta, nos consultórios do Centro de Pesquisas Clínicas (CPC) do

HCPA (30-45 dias pós-parto), com reembolso do valor despendido para o deslocamento. Na impossibilidade das participantes se deslocarem até o hospital, a quarta entrevista foi realizada também em domicílio. A quinta entrevista foi realizada no domicílio das participantes (três meses pós-parto) e, por fim, a sexta entrevista foi realizada no CPC (seis meses pós-parto).

5.2.2 Critério de inclusão

Considerou-se elegível para participar do estudo as puérperas do alojamento conjunto dos HNSC e HF do GHC e no HCPA, com parto finalizado entre 24 e 48 horas do momento do recrutamento e residentes na cidade de Porto Alegre/RS no momento do convite para a participação na pesquisa.

5.2.3 Critérios de exclusão

Puérperas com teste positivo para *Human Immunodeficiency Virus* (HIV); residentes de outras cidades no momento do convite para a participação na pesquisa; com parto realizado com menos de 37 semanas gestacionais completas; em pós-parto de gestação gemelar; cujo recém-nascido fosse portador de doença aguda, malformação congênita ou que tivesse necessidade de internação hospitalar prolongada. Para essa pesquisa foram excluídos os recém-nascidos com peso para a idade gestacional abaixo do percentil 5 da curva de Alexander (ALEXANDER *et al.*, 1996); mães que tenham fumado em qualquer período da gestação, em qualquer quantidade; que tenham sido diagnosticadas com doenças hipertensivas gestacionais [hipertensão arterial crônica, hipertensão arterial gestacional, pré-eclâmpsia, eclâmpsia ou síndrome HELLP - H: hemólise (fragmentação das células do sangue); EL: elevação das enzimas hepáticas, e

LP: baixa contagem de plaquetas], presente durante a última gestação e mulheres com diagnóstico prévio de DM1 ou DM2.

5.2.4 Amostragem

A seleção dos participantes, segundo os critérios de inclusão e de exclusão do estudo, foi realizada a partir das informações contidas no prontuário eletrônico e, adicionalmente, nos prontuários dos hospitais. A partir da lista de potenciais participantes, ordenavam-se como prioridade de convite as mães pertencentes aos grupos que tivessem menor número de participantes recrutado até o momento. Havendo mais de uma mãe disponível do mesmo grupo preferencial para seleção, a ordem de convite dava-se aleatoriamente. Eram convidadas as mães, seguindo a ordem de conveniência, até que uma delas aceitasse participar do estudo.

5.2.5 Tamanho da amostra

A amostra do projeto maior foi calculada considerando a possibilidade de detecção de 0,5 desvio padrão (DP) da diferença entre as médias *escore-z* de peso corporal nos seis primeiros meses de vida, com um grau de significância de 5% e um teste com poder de 80%. O cálculo resultou em 72 duplas mãe/recém-nascido para os grupos intrauterinos, sendo um deles o grupo de DM e 144 duplas mãe/recém-nascido para o grupo controle, perfazendo-se um total de 432 pares. Calculando-se a possível perda de 20% dos indivíduos ao longo do seguimento, a estimativa da amostra final constituiu-se de 87 duplas em cada grupo adverso e 174 duplas no grupo controle (BERNARDI *et al.*, 2012).

5.3 PROCESSO DE OBTENÇÃO DE DADOS E VARIÁVEIS

5.3.1 Capacitação da equipe e manual de procedimentos

Durante a primeira etapa do estudo IVAPSA, os pesquisadores receberam capacitação, com base nos questionários, protocolos e medidas antropométricas. Todos os pesquisadores estavam aptos a realizar todas as tarefas da pesquisa. Um manual de orientação foi usado para garantir a normatização das instruções e coerência das informações ao longo das entrevistas e coletas.

5.3.2 Logística do estudo

As duplas mães/recém-nascidos foram acompanhadas durante os seis primeiros meses de vida. A coleta de dados ocorreu por meio de entrevistas estruturadas que aconteceram 24 a 48 horas após o parto no ambiente hospitalar e aos sete dias, 15 dias, um mês, três meses e seis meses de vida da criança no ambiente domiciliar da puérpera ou no CPC/HCPA.

1ª entrevista: pós-nascimento

Semanalmente, os pesquisadores do projeto foram ao alojamento conjunto do HCPA, do HNSC e do HF verificar os nascimentos ocorridos e as características das puérperas, por meio de análise dos prontuários hospitalares para, posteriormente, classificá-las e recrutá-las para os grupos previamente definidos. Nesta primeira entrevista, foram explicados os objetivos do projeto e entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após sua concordância e assinatura, foi aplicado um questionário sobre informações prévias de saúde das gestantes. Também foram coletadas informações dos prontuários, tais como: peso e comprimento do recém-

nascido e, para as mães, peso atual e dados retrospectivos de peso e ganho de peso na gestação.

No final da primeira entrevista, foi agendada a próxima, que foi realizada no domicílio da participante. Neste mesmo dia, as mães foram orientadas quanto às entrevistas seguintes que aconteceriam no CPC do HCPA e sobre as próximas visitas que o pesquisador faria em seu domicílio.

Cada dupla de mãe/recém-nascido recebeu um número de identificação específico, correspondendo aos questionários e aos exames realizados, mantendo-se desta forma o anonimato dos participantes.

2ª entrevista: sete dias de vida

A segunda entrevista ocorreu no domicílio das participantes. As medidas antropométricas realizadas nesta ocasião foram: peso e comprimento da criança. Os aspectos referentes ao consumo alimentar materno durante a gestação foram avaliados utilizando-se um questionário de frequência alimentar (QFA).

3ª entrevista: 15 dias de vida

A terceira entrevista ocorreu no domicílio das participantes. As medidas antropométricas realizadas nesta ocasião foram: peso e comprimento da criança. Os aspectos referentes ao comportamento alimentar do lactente foram analisados através de um questionário com perguntas sobre a amamentação. Ao final da entrevista foram fornecidas as passagens para a mãe se deslocar até o CPC no encontro seguinte, o qual ocorreu quando a criança completou seu primeiro mês de vida.

4ª entrevista: um mês de vida

A quarta entrevista ocorreu no CPC do HCPA. As medidas antropométricas realizadas nesta ocasião foram: peso e comprimento da criança. Os aspectos referentes

ao comportamento alimentar do lactente foram analisados através de um questionário com perguntas sobre a amamentação.

5ª entrevista: três meses de vida

A quinta entrevista ocorreu no domicílio das participantes. As medidas antropométricas realizadas nesta ocasião foram: peso, comprimento, circunferência do braço (CB) e dobras cutâneas tricipital (DCT) e subescapular (DCSB) da criança. Os aspectos referentes ao comportamento alimentar do lactente foram analisados através de um questionário com perguntas sobre a amamentação.

6ª entrevista: seis meses de vida

A sexta entrevista ocorreu no CPC do HCPA. As medidas antropométricas realizadas nesta ocasião foram: peso, comprimento, CB, DCT e DCSB. Os aspectos referentes ao comportamento alimentar do lactente foram analisados através de um questionário com perguntas sobre a amamentação.

Em todas as entrevistas que inicialmente ocorreriam no HCPA e as mães não poderiam se deslocar até o HCPA, foram realizadas no domicílio da participante.

5.4 TÉCNICAS DE COLETA

5.4.1 *Diabetes mellitus* gestacional

A Sociedade Brasileira de Diabetes define DMG como qualquer nível de intolerância à glicose com diagnóstico ou início durante a gestação. Os valores limiares para o diagnóstico de DMG recomendados pela Sociedade Brasileira de Diabetes são: glicemia plasmática em jejum ≥ 92 mg/dL, glicemia plasmática em 1h após uma carga oral de glicose de 75g ≥ 180 mg/dL ou glicose plasmática em 2h após uma carga oral de glicose de 75g ≥ 153 mg/dL (MILECH *et al.*, 2016). O diagnóstico de DMG foi

identificado pela revisão dos prontuários hospitalares e posteriormente confirmado através de perguntas detalhadas sobre a doença durante a primeira entrevista.

5.4.2 Dados sociais, econômicos, maternos e referentes ao parto

Informações sobre a renda familiar, escolaridade, idade, tabagismo, situação conjugal, paridade, planejamento da gestação, idade da menarca e dados do parto foram coletados durante a primeira entrevista. A renda familiar foi obtida pelo somatório da renda e dos benefícios recebidos de todos os moradores da casa. A escolaridade e idade foram obtidas através do número total de anos completos. O tabagismo foi obtido através da resposta positiva ou negativa da puérpera. A situação conjugal e a idade da menarca foram obtidas através de auto relato. A paridade foi obtida através do número de filhos nascidos vivos. O planejamento da gestação foi obtido através da resposta positiva ou negativa da puérpera. Foram coletados dados referentes nascimento da criança como: tipo de parto, peso ao nascer e comprimento ao nascer.

5.4.3 Medidas maternas

A altura e o peso autorreferidos antes da gravidez foram coletados no momento da primeira entrevista e utilizados para calcular o IMC pré-gestacional como peso (em quilogramas) dividido pelo quadrado da altura (em metros). O ganho de peso gestacional total foi calculado subtraindo o último peso medido pela equipe médica durante a gravidez com peso pré-gestacional.

5.4.4 Consumo alimentar materno durante a gestação

O consumo alimentar retrospectivo das gestantes foi avaliado utilizando um QFA semiquantitativo adaptado de um QFA previamente validado para gestantes (GIACOMELLO *et al.*, 2008). O instrumento apresentava oito opções de frequência de consumo que variavam de “mais de três vezes ao dia” até “nunca ou quase nunca”. A lista de alimentos do QFA continha 96 itens alimentares. A cada quatro ou cinco

alimentos questionados o entrevistador foi orientado a relembrar a puérpera que o questionário se referia a alimentação durante toda a gestação.

A conversão dos alimentos relatados em medidas caseiras para gramas foi realizada com base na padronização da tabela Pinheiro (Pinheiro, 2004). A análise dos nutrientes foi realizada de acordo com a Tabela Americana de Composição dos Alimentos - *Food Composition Databases* (USDA, 2012) e a partir da consulta de rótulos daqueles alimentos não constantes na tabela. Posteriormente, os alimentos foram agrupados de acordo com a proposta do artigo de Monteiro *et al.* (2018).

5.4.5 Processamento dos alimentos

Para definição do consumo alimentar, foram abrangidas quatro categorias de alimentos, definidas de acordo com o tipo de processamento empregado na sua produção, abordados pelo Guia Alimentar para População Brasileira (BRASIL, 2014) e Monteiro *et al.* (2018), são eles:

1- Alimentos *in natura* ou minimamente processados: alimentos *in natura* são obtidos diretamente de plantas ou de animais e não sofrem qualquer alteração após deixar a natureza. Alimentos minimamente processados correspondem a alimentos *in natura* que foram submetidos a processos de limpeza, remoção de partes não comestíveis ou indesejáveis, fracionamento, moagem, secagem, fermentação, pasteurização, refrigeração, congelamento e processos similares que não envolvam agregação de sal, açúcar, óleos, gorduras ou outras substâncias ao alimento original. Foram considerados neste grupo os legumes, verduras e frutas '*in natura*' ou embalados, porcionados, refrigerados ou congelados; arroz branco, integral ou parboilizado, a granel ou embalado; outros cereais; feijão de várias cores, lentilhas, grão de bico e outras leguminosas; raízes e tubérculos; cogumelos frescos, congelados ou

secos; frutas secas e sucos de frutas sem adição de açúcar ou outras substâncias; castanhas e nozes sem sal ou açúcar; especiarias e ervas frescas ou secas; farinhas de mandioca, de milho ou de trigo e massas frescas ou secas feitas com essas farinhas e água; carnes, aves e peixes frescos, resfriados ou congelados; leite fresco ou pasteurizado, iogurte (sem adição de açúcar); ovos; chás, cafés, infusões de ervas, água de fonte, de torneira ou engarrafada.

2- Ingredientes culinários: são produtos extraídos de alimentos *in natura* ou da natureza por processos como prensagem, moagem, trituração, pulverização e refino. São adicionados às preparações com intuito de temperar e saborizar os alimentos. Exemplos: Óleos de soja, de milho, de girassol ou de oliva, manteiga, banha de porco, gordura de coco, açúcar de mesa branco, demerara ou mascavo, sal de cozinha refinado ou grosso, especiarias, temperos e ervas.

3- Alimentos processados: são fabricados pela indústria com a adição de sal ou açúcar ou outra substância de uso culinário a alimentos *in natura* para torná-los duráveis e mais agradáveis ao paladar. Foram considerados os alimentos em geral preservados em salmoura ou em solução de sal e vinagre (cenoura, pepino, ervilhas, palmito, cebola, couve-flor); frutas preservadas em açúcar (compotas de frutas e frutas cristalizadas); carnes salgadas e eventualmente defumadas como presunto, toucinho e carne seca; peixes conservados em sal e óleo e eventualmente defumados; queijos feitos exclusivamente de leite, microrganismos e sal; e pães feitos de farinha de trigo, leveduras, água e sal.

4- Alimentos ultraprocessados: são formulações industriais feitas inteiramente ou majoritariamente de substâncias extraídas de alimentos (óleos, gorduras, açúcar, amido, proteínas), derivadas de constituintes de alimentos (gorduras hidrogenadas, amido modificado) ou sintetizadas em laboratório com base em matérias orgânicas

como petróleo e carvão (corantes, aromatizantes, realçadores de sabor e vários tipos de aditivos usados para dotar os produtos de propriedades sensoriais atraentes). Grupo composto por vários tipos de biscoitos, sorvetes, balas e guloseimas em geral, cereais açucarados para o desjejum matinal, bolos e misturas para bolo, barras de cereal, sopas, macarrão e temperos “instantâneos”, molhos, salgadinhos “de pacote”, refrescos e refrigerantes, iogurtes e bebidas lácteas adoçados e aromatizados, bebidas energéticas, produtos congelados e prontos para aquecimento como pratos de massas, pizzas, hambúrgueres e extratos de carne de frango ou peixe empanados do tipo *nuggets*, salsichas e outros embutidos, pães de forma, pães para hambúrguer ou *hot dog*, pães doces e produtos panificados cujos ingredientes incluem substâncias como gordura vegetal hidrogenada, açúcar, amido, soro de leite, emulsificantes e outros aditivos.

5.4.6 Medidas antropométricas infantis

A aferição das medidas antropométricas da criança foi realizada seguindo as recomendações da Organização Mundial da Saúde/OMS (WHO, 2008) em cinco momentos distintos (sete e quinze dias; um, três e seis meses de vida). Os dados antropométricos de nascimento da criança foram extraídos do prontuário disponibilizado pelo hospital, ao qual foram coletados pela equipe em seguida ao nascimento. Foram coletadas pela equipe as seguintes medidas antropométricas da criança: peso, comprimento, CB, DCT e DCSB. As medidas antropométricas realizadas pela equipe foram aferidas em duplicata, sendo utilizado o valor médio das duas aferições para os cálculos necessários.

As crianças foram pesadas sem roupas e sem fraldas no colo da mãe em balança portátil digital eletrônica, com capacidade de 200 quilogramas e precisão de 50 gramas

(marca Marte®, Modelo PP200). Uma segunda pesagem foi feita na mãe, sem a criança no colo. Para obter o peso da criança, foi descontado o peso da mãe.

O comprimento da criança foi aferido em decúbito dorsal utilizando estadiômetro portátil, com extensão de 2 metros e precisão de 1 milímetro, da marca AlturaExata®. Para medir o comprimento da criança foi solicitado que a mãe, nas entrevistas domiciliares, indicasse uma superfície lisa e firme para a realização da medida. A criança foi posicionada deitada, com braços e ombros alinhados ao corpo, estando descalça e com a cabeça livre de adereços. A cabeça da criança foi fixada na parte fixa do antropômetro por um dos pesquisadores, enquanto as pernas foram esticadas pelo outro, até que os calcanhares estivessem em contato com a parte móvel. Após a leitura da medida foi repetida por mais uma vez o procedimento.

A classificação do estado nutricional das crianças foi realizada pelos indicadores de escores z de peso para idade e IMC para idade, todos de acordo com a idade e o sexo, utilizando o programa Anthro® (WHO, 2011).

De acordo com a curva de peso para idade foram consideradas crianças muito baixo peso para idade as que tiveram $\text{escore-z} < -3$; baixo peso para idade o $\text{escore z} \geq -3$ e < -2 ; peso adequado para idade o $\text{escore z} \geq -2$ e $\leq +2$; e peso elevado para idade o $\text{escore z} > +2$ (WHO, 1995). De acordo com a curva de IMC para idade foram consideradas crianças com magreza acentuada as que tiveram $\text{escore z} < -3$, magreza o $\text{escore z} \geq -3$ e < -2 ; eutróficas o $\text{escore z} \geq -2$ e $\leq +1$; risco de sobrepeso o $\text{escore z} > +1$ e $\leq +2$, sobrepeso entre $\text{escore z} > +2$ e $\leq +3$; e obesidade o $\text{escore z} > +3$ (WHO, 1995).

A CB foi aferida utilizando fita métrica inextensível no ponto médio entre os ossos acrômio e olécrano do braço direito. As dobras cutâneas tricipital e subescapular foram avaliadas por meio de adipômetro (Lange®). A espessura da dobra foi aferida aos três e seis meses de vida da criança. Para aferir a DCT, o pinçamento foi realizado na

mesma altura da circunferência do braço, na parte posterior do braço, perpendicular ao posicionamento longitudinal do úmero. Para aferir a DCSB o pinçamento foi realizado dois centímetros abaixo do ângulo inferior da escápula, em ângulo de 45 graus.

5.4.7 Tempo de aleitamento materno

O tempo de aleitamento materno foi definido como o número total de dias de aleitamento materno, independentemente de ser exclusivo ou não.

5.5 PROCESSAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

5.5.1 Qualidade dos dados

O banco de dados foi criado e digitado em duplicata no programa SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) versão 18.0. O *validate* dos dados presentes nas duas versões do banco foi realizado através do programa *Epi Info* versão 6.0. Todas as inconsistências apontadas no *validate* foram checadas nos questionários originais e corrigidas individualmente nos dois bancos. As variáveis em estudo foram ainda submetidas a uma série de testes analíticos para verificar possíveis inconsistências residuais, as quais também foram conferidas nos questionários originais e corrigidas no banco de dados.

5.5.2 Análise estatística

O desfecho principal analisado foram as medidas e indicadores antropométricos infantis durante os primeiros seis meses de vida da criança. O teste de *Kolmogorov-Smirnov* foi aplicado para avaliar a normalidade das variáveis em estudo. As variáveis contínuas foram descritas em média e desvio padrão (DP), quando paramétricas; ou

mediana e intervalo interquartil, quando não paramétricas. As variáveis categóricas foram descritas em número absoluto e frequência. O teste utilizado para comparação das variáveis paramétricas foi o teste t de *Student* e para as variáveis não paramétricas foi *Mann Whitney*. Para comparação das variáveis categóricas entre os grupos estudados foi utilizado o teste Qui-quadrado de *Pearson*.

O teste de regressão linear simples foi utilizado para analisar o ganho de peso gestacional de acordo com o nível de processamento entre os grupos maternos. O teste de Regressão Multivariada foi utilizado para testar as variáveis confundidoras número de consultas pré-natal, IMC pré-gestacional, idade, paridade e idade materna. O critério adotado foram as variáveis apresentarem associação com ganho de peso, em análise univariada, com valor de $p < 0,10$.

Para avaliação das medidas e índices antropométricos até os seis meses de vida da criança de acordo com o nível de processamento da dieta materna, entre os grupos DMG e controle foi utilizado o teste de regressão linear simples. Posteriormente, todos os desfechos foram testados através da regressão linear simples para as covariáveis número de consultas pré-natal, IMC pré-gestacional, idade da menarca, paridade, tempo de aleitamento materno, idade materna e planejamento da gestação. Quando a associação obtinha valor de $p < 0,10$ considerava-se critério elegível para entrada na análise ajustada de regressão multivariada. Além disso, os desfechos foram ajustados para ganho de peso gestacional, devido a sua relevante importância clínica consolidada na literatura (GOLDSTEIN *et al.*, 2017; LONGMORE *et al.*, 2019; VOERMAN *et al.*, 2019).

O nível de significância adotado foi de 5% e as análises foram realizadas no programa estatístico SPSS versão 18.0.

5.6 LOGÍSTICA

A logística da coleta das informações e medidas está apresentada na Figura 1.

Figura 1 - Logística das coletas - Coorte IVAPSA, Porto Alegre, Brasil



QFA: Questionário de Frequência Alimentar; CPC: Centro de Pesquisa Clínica; CB: Circunferência do Braço.

5.7 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto de pesquisa tem a aprovação do comitê de ética do HCPA e do GHC – HNSC e Hospital Fêmeina - sob os números 11-0097 e 11-027, respectivamente.

Os participantes, no momento do convite para participar da pesquisa, receberam explicações sobre os objetivos do estudo, bem como, sobre sua realização. Foi salientado que, ao longo do estudo, o participante teria liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar do estudo sem que isso lhe traga prejuízo.

Após expressarem concordância verbal em participar, foi fornecido ao responsável o TCLE (Apêndice I), em duas vias idênticas, para leitura e assinatura. Depois do aceite, uma cópia ficou sob posse do pesquisado e a outra com o pesquisador.

6 REFERÊNCIAS

ABSALOM, G. *et al.* Associations of dietetic management with maternal and neonatal health outcomes in women diagnosed with gestational diabetes: a retrospective cohort study. **J Hum Nutr Diet**, v. 32, n. 6, p. 728–736, 2019.

AL HASHMI, I.; NANDY, K.; SESHAN, V. Non-medical strategies to improve pregnancy outcomes of women with gestational diabetes mellitus: a literature review. **Sultan Qaboos Univ Med J**, v. 19, n. 1, p. e4-e10, 2019.

ALEXANDER, G. R. *et al.* A United States national reference for fetal growth. **Obstet Gynecol**, v. 87, n. 2, p. 163-8, 1996.

ALVES-SANTOS, N. H. *et al.* Dietary intake variations from pre-conception to gestational period according to the degree of industrial processing: a Brazilian cohort. **Appetite**, v. 105, p. 164–171, 2016.

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION (ADA). 14. Management of diabetes in pregnancy: standards of medical care in diabetes-2019. **Diabetes Care**, v. 42, n. Suppl 1, p. S165-S172, 2019.

ARAFA, A.; DONG, J. Y. Gestational diabetes and risk of postpartum depressive symptoms: A meta-analysis of cohort studies. **J Affect Disord**, v. 253, p. 312-316, 2019.

BERNARDI, J. R. *et al.* Impact of perinatal different intrauterine environments on child growth and development in the first six months of life-IVAPSA birth cohort: rationale, design, and methods. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 12, p. 25, 2012.

BILLIONNET, C. *et al.* Gestational diabetes and adverse perinatal outcomes from 716,152 births in France in 2012. **Diabetologia**, v. 60, n. 4, p. 636-644, 2017.

BLOTSKY, A. L. *et al.* Gestational diabetes associated with incident diabetes in childhood and youth: a retrospective cohort study. **CMAJ**, v. 191, n. 15, p. E410-E417, 2019.

BLUMFIELD, M. L. *et al.* The association between portion size, nutrient intake and gestational weight gain: a secondary analysis in the WATCH study 2006/7. **J Hum Nutr Diet**, v. 29, n. 3, p. 271-80, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Assistência à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p. : il.

CHANG, Y.; CHEN, X.; ZHANG, Z. K. Intrauterine exposure to maternal diabetes is associated with adiposity in children at 6 years of age in China. **Biomed Environ Sci**, v. 28, n. 2, p. 140-2, 2015.

CHIA, A. R. *et al.* Maternal dietary patterns and birth outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Adv Nutr**, v. 10, n. 4, p. 685-695, 2019.

COELHO, N. E. L. *et al.* Dietary patterns in pregnancy and birth weight. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, p. 62, 2015.

COSTA, C. S. *et al.* Ultra-processed food consumption and its effects on anthropometric and glucose profile: A longitudinal study during childhood. **Nutr Metab Cardiovasc Dis**, v. 29, n. 2, p. 177-184, 2019.

DIEMERT, A. *et al.* Maternal nutrition, inadequate gestational weight gain and birth weight: results from a prospective birth cohort. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 16, p. 224, 2016.

DOLATKHAH, N.; HAJIFARAJI, M.; SHAKOURI, S. K. Nutrition therapy in managing pregnant women with gestational diabetes mellitus: a literature review. **J Family Reprod Health**, v. 12, n. 2, p. 57-72, 2018.

ENGELBRECHTSEN, L. *et al.* Birth weight variants are associated with variable fetal intrauterine growth from 20 weeks of gestation. **Sci Rep**, v. 8, n. 1, p. 8376, 2018.

FARDET, A. Characterization of the degree of food processing in relation with its health potential and effects. **Adv Food Nutr Res**, v. 85, p. 79-129, 2018.

FIOLET, T. *et al.* Consumption of ultra-processed foods and cancer risk: results from NutriNet-Santé prospective cohort. **BMJ**, v. 360, p. k322, 2018.

GIACOMELLO, A. *et al.* Validation of a food frequency questionnaire conducted among pregnant women attended by the Brazilian national health service, in two municipalities of the state of Rio Grande do Sul, Brazil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 8, n. 4, p. 445-454, 2008.

GILBERT, L. *et al.* How diet, physical activity and psychosocial well-being interact in women with gestational diabetes mellitus: an integrative review. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 19, n. 1, p. 60, 2019.

GOLDSTEIN, R. F. *et al.* Association of gestational weight gain with maternal and infant outcomes: a systematic review and meta-analysis. **JAMA**, v. 317, n. 21, p. 2207-2225, 2017.

GOLDSTEIN, R. F. *et al.* Gestational weight gain across continents and ethnicity: systematic review and meta-analysis of maternal and infant outcomes in more than one million women. **BMC Med**, v. 16, n. 1, p. 153, 2018.

GOMES, C. B. *et al.* Adherence to dietary patterns during pregnancy and association with maternal characteristics in pregnant Brazilian women. **Nutrition**, v. 62, p. 85-92, 2019.

GONZALEZ-BALLANO, I. *et al.* Pregestational body mass index, trimester-specific weight gain and total gestational weight gain: how do they influence perinatal outcomes? **J Matern Fetal Neonatal Med**, v. 15 p. 1-8, 2019.

HOODBHOY, Z. *et al.* Is the child at risk? Cardiovascular remodelling in children born to diabetic mothers. **Cardiol Young**, v. 29, n. 4, p. 467-474, 2019.

HU, S. *et al.* Relationships of SLC2A4, RBP4, PCK1, and PI3K gene polymorphisms with gestational diabetes mellitus in a chinese population. **Biomed Res Int**, v. 2019, p. 7398063, 2019.

HU, Z. *et al.* Maternal metabolic factors during pregnancy predict early childhood growth trajectories and obesity risk: the CANDLE Study. **Int J Obes (Lond)**, v. 43, n. 10, p. 1914-1922, 2019.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM - Subcommittees on nutritional status and weight gain during pregnancy and dietary intake and nutrient supplements during pregnancy, committee on nutritional status during pregnancy and lactation, food and nutrition board). **Nutrition during pregnancy: part I, weight gain; part II, nutrient supplements**. Washington, DC: National Academy Press; 1990.

INSTITUTE OF MEDICINE (IOM). **Weight gain during pregnancy: reexamining the guidelines**. Washington, DC: National Academies Press; 2009.

INTERNATIONAL DIABETES FEDERATION (IDF). **IDF diabetes atlas**. 8^a ed.; Bruxelles, Bélgica, 2017.

JUUL, F. *et al.* Ultra-processed food consumption and excess weight among US adults. **Br J Nutr**, v. 120, n. 1, p. 90-100, 2018.

KAUTZKY-WILLER, A. *et al.* [Gestational diabetes mellitus (Update 2019)]. **Wien Klin Wochenschr**, v. 131, n. Suppl 1, p. 91-102, 2019.

KURTZHALS, L. L. *et al.* The impact of restricted gestational weight gain by dietary intervention on fetal growth in women with gestational diabetes mellitus. **Diabetologia**, v. 61, n. 12, p. 2528-2538, 2018.

LAWLOR, D. A.; LICHTENSTEIN, P.; LÅNGSTRÖM, N. Association of maternal diabetes mellitus in pregnancy with offspring adiposity into early adulthood: sibling study in a prospective cohort of 280,866 men from 248,293 families. **Circulation**, v. 123, n. 3, p. 258-65, 2011.

LENG, J. *et al.* GDM women's pre-pregnancy overweight/obesity and gestational weight gain on offspring overweight status. **PLoS One**, v. 10, n. 6, p. e0129536, 2015.

LIN, X. *et al.* Developmental pathways to adiposity begin before birth and are influenced by genotype, prenatal environment and epigenome. **BMC Med**, v. 15, n. 1, p. 50, 2017.

LONGMORE, D. K. *et al.* Maternal body mass index, excess gestational weight gain, and diabetes are positively associated with neonatal adiposity in the Pregnancy and Neonatal Diabetes Outcomes in Remote Australia (PANDORA) study. **Pediatr Obes**, v. 14, n. 4, p. e12490, 2019.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* Impact of ultra-processed foods on micronutrient content in the Brazilian diet. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, p. 45, 2015.

LOUZADA, M. L. C. *et al.* The share of ultra-processed foods determines the overall nutritional quality of diets in Brazil. **Public Health Nutr**, v. 21, n. 1, p. 94-102, 2018.

- LOUZADA, M. L. C. *et al.* Ultra-processed foods and the nutritional dietary profile in Brazil. **Rev. Saúde Pública**, v. 49, p. 38, 2015.
- LUNDBERG, T. P. *et al.* Glutamic acid decarboxylase autoantibody-positivity post-partum is associated with impaired β -cell function in women with gestational diabetes mellitus. **Diabet Med**, v. 32, n. 2, p. 198-205, 2015.
- MACK, L. R.; TOMICH, P. G. Gestational diabetes: diagnosis, classification, and clinical care. **Obstet Gynecol Clin North Am**, v. 44, n. 2, p. 207-217, 2017.
- MARTÍNEZ STEELE, E. *et al.* The share of ultra-processed foods and the overall nutritional quality of diets in the US: evidence from a nationally representative cross-sectional study. **Popul Health Metr**, v. 15, n. 1, p. 6, 2017.
- MAUGERI, A. *et al.* Maternal dietary patterns are associated with pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain: results from the "Mamma & Bambino" cohort. **Nutrients**, v. 11, n. 6, p. E1308, 2019.
- MENEGASSI, B. *et al.* The new food classification: theory, practice and difficulties. **Cien Saude Colet**, v. 23, n. 12, p. 4165-4176, 2018.
- METZGER, B. E. *et al.* Summary and recommendations of the Fifth International Workshop-Conference on gestational diabetes mellitus. **Diabetes Care**, v. 30 Suppl 2, p. S251-60, 2007.
- MILECH, A., *et al.* **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (2015–2016)**. São Paulo: A C Farmacêutica; 2016. 348 p.
- MIRANDA, J. O. *et al.* Maternal diabetes mellitus as a risk factor for high blood pressure in late childhood. **Hypertension**, v. 73, n. 1, p. e1-e7, 2019.
- MIRMIRAN, P. *et al.* Inverse relation between fruit and vegetable intake and the risk of gestational diabetes mellitus. **Int J Vitam Nutr Res**, v. 89, n. 1-2, p. 37-44, 2019.
- MONTEIRO, C. A. *et al.* Ultra-processed products are becoming dominant in the global food system. **Obes Rev**, v. 14 Suppl 2, p. 21-8, 2013.
- MONTEIRO, C. A. *et al.* The UN decade of nutrition, the NOVA food classification and the trouble with ultra-processing. **Public Health Nutr**, v. 21, n. 1, p. 5-17, 2018.
- MOREIRA, P. V. *et al.* Effects of reducing processed culinary ingredients and ultra-processed foods in the Brazilian diet: a cardiovascular modelling study. **Public Health Nutr**, v. 21, n. 1, p. 181-188, 2018.
- NCD RISK FACTOR COLLABORATION (NCD-RisC). Trends in adult body-mass index in 200 countries from 1975 to 2014: a pooled analysis of 1698 population-based measurement studies with 19.2 million participants. **Lancet**, v. 387, n. 10026, p. 1377-1396, 2016.
- NG, M. *et al.* Global, regional, and national prevalence of overweight and obesity in children and adults during 1980–2013: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2013. **Lancet**, v. 384, n. 9945, p. 766-81, 2014.

- NOUHJAH, S. *et al.* Body mass index growth trajectories from birth through 24 months in Iranian infants of mothers with gestational diabetes mellitus. **Diabetes Metab Syndr**, v. 13, n. 1, p. 408-412, 2019.
- PINHEIRO, A. B. V. **Tabela para avaliação de consumo alimentar em medidas caseiras**. Atheneu Editora, 2004.
- PINHEIRO, T. V.; GOLDANI, M. Z.; GROUP, I. Maternal pre-pregnancy overweight/obesity and gestational diabetes interaction on delayed breastfeeding initiation. **PLoS One**, v. 13, n. 6, p. e0194879, 2018.
- PLOWS, J. F. *et al.* The pathophysiology of gestational diabetes mellitus. **Int J Mol Sci**, v. 19, n. 11, 2018.
- RAGHAVAN, R. *et al.* Dietary patterns before and during pregnancy and birth outcomes: a systematic review. **Am J Clin Nutr**, v. 109 Suppl_7, p. 729S-756S, 2019.
- RAGHAVAN, S. *et al.* Association between gestational diabetes mellitus exposure and childhood adiposity is not substantially explained by offspring genetic risk of obesity. **Diabet Med**, v. 34, n. 12, p. 1696-1700, 2017.
- REDDY KALLEM, V.; PANDITA, A.; PILLAI, A. Infant of diabetic mother: what one needs to know? **J Matern Fetal Neonatal Med**, v. 33, n. 3, p. 482-492, 2018.
- ROHATGI, K. W. *et al.* Relationships between consumption of ultra-processed foods, gestational weight gain and neonatal outcomes in a sample of US pregnant women. **PeerJ**, v. 5, p. e4091, 2017.
- ROTH, C. L.; DIVALL, S. Consequences of early life programming by genetic and environmental influences: a synthesis regarding pubertal timing. **Endocr Dev**, v. 29, p. 134-52, 2016.
- SARTORELLI, D. S. *et al.* Relationship between minimally and ultra-processed food intake during pregnancy with obesity and gestational diabetes mellitus. **Cad. Saúde Pública**, v. 35, n. 4, p. e00049318, 2019.
- SCHOENAKER, D. A. *et al.* The role of energy, nutrients, foods, and dietary patterns in the development of gestational diabetes mellitus: a systematic review of observational studies. **Diabetes Care**, v. 39, n. 1, p. 16-23, 2016.
- SEDAGHAT, F. *et al.* Maternal dietary patterns and gestational diabetes risk: a case-control study. **J Diabetes Res**, v. 2017, p. 5173926, 2017.
- SHAO, T. *et al.* [Maternal pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain with preschool children's overweight and obesity]. **Zhonghua Yu Fang Yi Xue Za Zhi**, v. 50, n. 2, p. 123-8, 2016.
- STANG, J.; HUFFMAN, L. G. Position of the academy of nutrition and dietetics: obesity, reproduction, and pregnancy outcomes. **J Acad Nutr Diet**, v. 116, n. 4, p. 677-91, 2016.
- TANG, L. *et al.* Maternal lifestyle and nutritional status in relation to pregnancy and infant health outcomes in Western China: protocol for a prospective cohort study. **BMJ Open**, v. 7, n. 6, p. e014874, 2017.

TEBBANI, F.; OULAMARA, H.; AGLI, A. [Factors associated with low maternal weight gain during pregnancy]. **Rev Epidemiol Sante Publique**, v. 67, n. 4, p. 253-260, 2019.

US DEPARTMENT OF AGRICULTURE (USDA), Agricultural Research Service. **National nutrient database for standart reference** - USDA. In release 25 2012.

VAN DIJK, M. R. *et al.* Maternal lifestyle impairs embryonic growth: the rotterdam periconception cohort. **Reprod Sci**, v. 25, n. 6, p. 916-922, 2018.

VANDEVIJVERE, S. *et al.* Global trends in ultraprocessed food and drink product sales and their association with adult body mass index trajectories. **Obes Rev**, v. 20 Suppl 2, p. 10-19, 2019.

VOERMAN, E. *et al.* Maternal body mass index, gestational weight gain, and the risk of overweight and obesity across childhood: An individual participant data meta-analysis. **PLoS Med**, v. 16, n. 2, p. e1002744, 2019.

WARRINGTON, N. M. *et al.* Maternal and fetal genetic contribution to gestational weight gain. **Int J Obes (Lond)**, v. 42, n. 4, p. 775-784, 2018.

WONG, T. *et al.* Are the Institute of Medicine weight gain targets applicable in women with gestational diabetes mellitus? **Diabetologia**, v. 60, n. 3, p. 416-423, 2017.

WOOD-BRADLEY, R. J. *et al.* Maternal dietary intake during pregnancy has longstanding consequences for the health of her offspring. **Can J Physiol Pharmacol**, v. 91, n. 6, p. 412-20, 2013.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical status: the use and interpretation of anthropometry**. Geneva: WHO, 1995.

WORD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Training course on child growth assessment**. Geneva: WHO, 2008.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Anthro (version 3.2.2, January 2011) and macros**. Geneva: WHO, 2011.

YAMAMOTO, J. M. *et al.* Gestational diabetes mellitus and diet: a systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials examining the impact of modified dietary interventions on maternal glucose control and neonatal birth weight. **Diabetes Care**, v. 41, n. 7, p. 1346-1361, 2018.

ZHANG, M. *et al.* Current guidelines on the management of gestational diabetes mellitus: a content analysis and appraisal. **BMC Pregnancy Childbirth**, v. 19, n. 1, p. 200, 2019.

ZHANG, W.; NIU, F.; REN, X. Association of maternal pre-pregnancy body mass index and gestational weight gain with chinese infant growth. **J Paediatr Child Health**, v. 55, n. 6, p. 673-679, 2019.

ZOBEL, E. H. *et al.* Global changes in food supply and the obesity epidemic. **Curr Obes Rep**, v. 5, n. 4, p. 449-455, 2016.

6 ARTIGO**PREGNANT WOMEN FOOD CONSUMPTION WITH AND WITHOUT DIABETES MELLITUS AND ITS IMPACT ON WEIGHT GAIN AND ANTHROPOMETRIC CHANGES IN THE FIRST SIX MONTHS OF LIFE - IVAPSA STUDY****DANIELA CORTÉS KRETZER (1)****CLÉCIO HOMRICH DA SILVA (2)****MARCELO ZUBARAN GOLDANI (3)****JULIANA ROMBALDI BERNARDI (4)**

(1) Master's degree student, Child and Adolescent Health Graduation Program, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS)

(2) Associate Professor, Pediatrics Department, Child and Adolescent Health Graduation Program (UFRGS), Pediatrics Department, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

(3) Associate Professor, Pediatrics Department, Child and Adolescent Health Graduation Program (UFRGS), Pediatrics Department, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

(4) Associate Professor, Nutrition Department, Child and Adolescent Health Graduation Program (UFRGS), Nutrition Department, Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA)

7 CONCLUSÕES

- As mulheres com DMG apresentaram significativamente maior idade, paridade, IMC pré-gestacional e número de consultas de pré-natal em comparação ao grupo controle.

- Grupo DMG: Houve significativamente maior consumo de alimentos *in natura* (54%), seguido de ultraprocessados (20,69%), processados (15,72%) e ingredientes culinários (5,26%). O maior consumo de alimentos ultraprocessados durante a gestação foi associado a maior ganho de peso gestacional; enquanto o maior consumo de alimentos *in natura* foi associado a menor ganho de peso gestacional. O maior consumo de alimentos *in natura* na gestação foi associado a melhores desfechos antropométricos, principalmente até os primeiros 15 dias de vida de seus descendentes.

- Grupo Controle: Houve maior consumo de alimentos *in natura* (46,70%), seguido de ultraprocessados (27,06%), processados (17,11%) e ingredientes culinários (4,06%). Não foram observadas associações entre o GPG e consumo alimentar categorizado pelo nível de processamento alimentar. Poucas associações foram observadas levando em consideração o consumo alimentar materno e os desfechos antropométricos de seus descendentes.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE PÓS- PARTO



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: _____	
Tem 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?	PPRESS _____
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	(88) NSA 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? ____/____/____	(88) NSA FNASC1 ____/____/____
A19) Peso ao nascimento? _____ gramas	(88) NSA FAPN1 _____ g
A20) Comprimento ao nascimento? _____ cm	(88) NSA FACN1 _____ cm
A21) Com quantas semanas de gravidez a criança nasceu? _____	(88) NSA FAM1 _____ semanas
A22) Amamentou seu filho? (0) Não (1) Sim	(88) NSA FAM1 _____
A23) SE SIM, por quanto tempo? _____ meses	(88) NSA AMT1 _____
DADOS DO OUTRO FILHO:	
A24) Sexo? (0) Feminino (1) Masculino	FSEX2 _____
A25) Data de nascimento? ____/____/____	(88) NSA 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? _____		PPROF	_____
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			
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 SUPLO 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 relação a estilo/estágio de vida:	(0) Não (1) Sim (8) NSA	PLAN4 _____
A75) Sua gestação foi por concepção assistida (artificial)? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA QUESTÃO A77.		PCAS _____
SE SIM:		
A76) Qual foi o método? (0) Inseminação Intra-Uterina (1) Fertilização 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 JÁ 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 gestação medicações específicas para parar de fumar? (0) Não (1) Sim		TABM _____
SE SIM:		
A82) Qual(is) tipo(s) de tratamento(s)? (0) Medicação via oral (1) Goma de mascar (2) Adesivo (3) Outro (8) NSA		TABMQ _____
A83) Se iniciou durante a gestação, com quantas semanas? _____ semanas (88) NSA		TABMI _____ semanas
SE TEVE OUTROS FILHOS:		
A84) Fumou na gestação 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 gestação? (0) Não (1) Sim (7) Não sabe		TABMG _____
DADOS DA ALIMENTAÇÃO DA MÃE		
A88) Você já recebeu alguma orientação de como se alimentar? (0) Não (1) Sim SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO A81.		PORI _____
SE SIM:		
A89) Essa orientação ocorreu: (1) Antes de engravidar (2) Durante a gestação (3) opções 1 e 2 (8) NSA		PORIM _____
A90) De quem recebeu a orientação? _____ (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 Declaração de Nascido Vivo (DN)? _____		NUDN _____
A96) Peso ao nascer? _____ gramas		PESOCR _____ g
A97) Comprimento ao nascer? _____ cm		COMPSCR _____ 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: _____	ECOP1 _____ g ECOC1 _____ cm ECOD1 ____/____/____ ECOIG1 _____ ECOP2 _____ g ECOC2 _____ cm ECOD2 ____/____/____ ECOIG2 _____ ECOP3 _____ g ECOC3 _____ cm ECOD3 ____/____/____ ECOIG3 _____
(8) NSA (8) NSA (8) NSA	
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 _____
Triglicérides _____	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	BILIT _____
Ferritina _____	ng/ml	FERR _____
Ácido Fólico _____	ng/dl	ACFO _____
T4 _____	mcg/100ml	T4 _____
TSH _____	microU/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_____

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO DE 7 DIAS



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	7CPUERIID _____ 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	7PONMAMA _____
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 _____ 7MEDAM1 _____ 7MEDAT1 _____ 7MEDAQ2 _____ 7MEDAM2 _____ 7MEDAT2 _____ 7MEDAQ3 _____ 7MEDAM3 _____ 7MEDAT3 _____
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)	
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 _____

APÊNDICE C - QUESTIONÁRIO DE 15 DIAS



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? _____	15IDADCR ___
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 D12.</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		15LER _____
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		15MFUMA _____
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__ vld

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__ v/d
D40) O seu bebê recebe ou recebeu água pura? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D47.</i> (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) <i>SE PAROU</i> , 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? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D53.</i> (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) <i>SE PAROU</i> , 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? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D60.</i> (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) <i>SE PAROU</i> , 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__ 15RECSC__
D60) O seu bebê recebe ou recebeu refrigerante? <i>SE NÃO PULE PARA QUESTÃO D66.</i> (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) <i>SE PAROU</i> , 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__ 15RECSC__

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 – Alfarré, 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)? <i>SE NÃO PULE PARA A QUESTÃO D96.</i> (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 ____
<i>SE SIM:</i>			
D97) Que tipo (quais) orientação (ões)/ajuda? _____			15ORAMUBT ____
<i>SE NÃO:</i>			
D98) Você considera (acha) que precisava de ajuda? (0) Não (1) Sim, qual ou para quê? _____			15OUBAJ ____ 15OUBAS ____
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 ____
<i>SE SIM:</i>			
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)	

DADOS ANTROPOMÉTRICOS ATUAIS – MÃE E CRIANÇA				
D135) Peso da mãe + peso do bebê	(1°) _____ Kg	(2°) _____ Kg	Média: _____ Kg	15PESMB _____ kg
D136) Peso da mãe	(1°) _____ Kg	(2°) _____ Kg	Média: _____ Kg	15PESOM _____ kg
D137) Peso do bebê?	(1°) _____ g	(2°) _____ g	Média: _____ g	15PESOCR _____ g
D138) Circunferência da cintura da mãe?	(1°) _____ cm	(2°) _____ cm	Média: _____ cm	15CCM _____ cm
D139) Circunferência braquial da mãe?	(1°) _____ cm	(2°) _____ cm	Média: _____ cm	15CBM _____ cm
D140) Dobra cutânea tricipital da mãe?	(1°) _____ mm	(2°) _____ cm	Média: _____ mm	15DCTM _____ mm
D141) Dobra cutânea subescapular da mãe?	(1°) _____ mm	(2°) _____ cm	Média: _____ mm	15DCSPM _____ mm
D142) Comprimento do bebê?	(1°) _____ cm	(2°) _____ cm	Média: _____ cm	15CMPCR _____ cm
D143) Perímetro cefálico do bebê?	(1°) _____ cm	(2°) _____ cm	Média: _____ cm	15PCC _____ cm

AGENDAMENTO:

Próxima entrevista: 1 mês de vida da criança

Dia: ____ / ____ / ____

Horário: _____

Local: CPC - HCPA

APÊNDICE D - QUESTIONÁRIO DE 1 MÊS



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? _____	1IDADCR ____
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? _____	1QMCAID ____ 1QMCAIDQ ____
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 – pó/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. Achocolatado	(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 E90. (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 ____	

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. fígado, 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: _____ Kg	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	1COMPCR _____ 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

APÊNDICE E - QUESTIONÁRIO DE 3 MESES



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? _____		3IDADCR ____
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 tem 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	3FUMOC9 ____
SE SIM:	
F25) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____ (88) NSA	3FUMOC9Q ____
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? 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	3TSUCO1 ____ 3TSUCO2 ____ 3TSUCO3 ____ 3TSUCO4 ____
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 ____ 3RECSCÉ ____
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? 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		3LEITE1 ____ 3LEITE2 ____ 3LEITE3 ____ 3LEITE4 ____ 3LEITE5 ____ 3LEITEQ ____
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? 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. Açúcar (0) Não (1) Sim 5. Óleo (0) Não (1) Sim 6. Água (0) Não (1) Sim 7. Outro tipo de produto. Qual? (8) NSA		3FARIN1 ____ 3FARIN2 ____ 3ACU3 ____ 3ACHO4 ____ 3OLEO5 ____ 3AGUA6 ____ 3OUTRO ____
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 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 (88) NSA	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	3FORCM ____
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 ____ 3 IDPNEU1 ____

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

APÊNDICE F - QUESTIONÁRIO DE 6 MESES



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 ____ 6QMCUIDQ ____
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 ____
G14) Dosagem de cada administração? Dose administrada: ____ gotas/dia administrado ____ ml/dia administrado Prescrição médica: ____ gotas/dia prescrito ____ ml/dia prescrito (88) NSA	6DAG1 ____ gts/dia 6DAML1 ____ ml/dia 6DPG1 ____ gts/dia 6DPML1 ____ ml/dia
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) Veze(s) 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		6FUMOC3 ___
SE SIM:		
G33) Quantas pessoas fumam em sua casa atualmente? _____ (88) NSA		6FUMOC3Q ___
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		6OPAMA ___
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	6RECS ____ 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	6QPREF ____
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. 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	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	6RECMP ____
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	6FREQM ____
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	6CPUERID _____
G111) Quantas vezes já o levou ao posto? _____	(88) NSA	6CPUERIV _____
G112) Motivo (s) da(s) consulta(s)?		
Consulta 1: _____	(88) NSA	6CPUERIM1 _____
Consulta 2: _____	(88) NSA	6CPUERIM2 _____
Consulta 3: _____	(88) NSA	6CPUERIM3 _____
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	(1º) _____ Kg	(2º) _____ Kg	Média: _____ Kg	6PESOMB _____
G115) Peso da mãe	(1º) _____ Kg	(2º) _____ Kg	Média: _____ Kg	6PESOM _____ kg
G116) Peso do bebê	(1º) _____ g	(2º) _____ g	Média: _____ g	6PESOCR _____ g
G117) Circunferência da cintura da mãe	(1º) _____ cm	(2º) _____ cm	Média: _____ cm	6CCM _____ cm
G118) Circunferência braquial da mãe	(1º) _____ cm	(2º) _____ cm	Média: _____ cm	6CBM _____ cm
G119) Dobra cutânea tricípital da mãe	(1º) _____ mm	(2º) _____ mm	Média: _____ mm	6DCTM _____ mm
G120) Comprimento do bebê	(1º) _____ cm	(2º) _____ cm	Média: _____ cm	6COMPB _____ cm
G121) Perímetro cefálico do bebê	(1º) _____ cm	(2º) _____ cm	Média: _____ cm	6PCB _____ cm
G122) Circunferência braquial do bebê	(1º) _____ cm	(2º) _____ cm	Média: _____ cm	6CBB _____ cm
G123) Dobra cutânea tricípital do bebê	(1º) _____ mm	(2º) _____ mm	Média: _____ mm	6DCTB _____ mm
G124) Dobra cutânea subescapular do bebê	(1º) _____ mm	(2º) _____ 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, aipim 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 ___ 6DMENC1 ___
G153) VOP - Vacina oral contra pólio (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VOP2 ___ 6DVOP2 ___
G154) DTP + Hib - Vacina tetravalente (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6TETR2 ___ 6DTETR2 ___
G155) Pneumocócica 10 (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6PNEU2 ___ 6DPNEU2 ___
G156) VORH - Vacina oral rotavírus humano (2ª dose = 4ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VORH2 ___ 6DVORH2 ___
G157) Meningocócica C (2ª dose = 5ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6MENC2 ___ 6DMENC2 ___
G158) DP + Hib - Vacina tetravalente (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6TETR3 ___ 6DTETR3 ___
G159) VOP - Vacina oral contra pólio (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6VOP3 ___ 6DVOP3 ___
G160) Pneumocócica 10 (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6PNEU3 ___ 6DPNEU3 ___
G161) Hepatite B (3ª dose = 6ºM): (0) Não Realizou (1) Realizou (8) NSA	Data: __/__/__	6HEP3 ___ 6DHEP3 ___

ANEXO A- QUESTIONÁRIO DE FREQUÊNCIA ALIMENTAR

7 DIAS
"IVAPSA"

Identificação:

Data da entrevista: ____ / ____ / ____		GDE ____ / ____ / ____								
Entrevistador(a):		ENTREV ____								
Nome da mãe:										
QUESTIONÁRIO DE FREQUENCIA ALIMENTAR										
Primeiro pergunte: com que frequência você tem comido "nome do alimento"? Caso ela refira consumir o alimento, perguntar: Quantas "ler a medida caseira"? A cada 4 ou 5 alimentos lembrar a puérpera que o questionário se refere a alimentação durante toda a gestação.										
Alimento	Quantidade consumida por vez	(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3x/ dia	(3) 1x/ dia	(4) 5 a 6x/ sem.	(5) 2 a 4x/ sem.	(6) 1x/ sem.	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca	
1. Arroz branco	() colher sopa cheia									QFA1Q ____ QFA1F ____
2. Arroz integral	() colher sopa cheia									QFA2Q ____ QFA2F ____
3. Feijão	() concha média									QFA3Q ____ QFA3F ____
4. Macarrão	() escumadeira cheia ou pegador									QFA4Q ____ QFA4F ____
5. Macarrão integral	() escumadeira cheia ou pegador									QFA5Q ____ QFA5F ____
6. Farinha de mandioca	() colher sopa									QFA6Q ____ QFA6F ____
7. Pão cacetinho ou fatiado	() francês/ 2 fatias pão forma									QFA7Q ____ QFA7F ____
8. Pão integral ou centeio	() fatia									QFA8Q ____ QFA8F ____
9. Pão caseiro	() fatia									QFA9Q ____ QFA9F ____
10. Biscoito doce	() unidade									QFA10Q ____ QFA10F ____
11. Bolos ou cucas	() fatias									QFA11Q ____ QFA11F ____
12. Biscoito salgado	() pacote									QFA12Q ____ QFA12F ____
13. Polenta	() pedaço									QFA13Q ____ QFA13F ____
14. Batata frita ou chips	() porção pequena									QFA14Q ____ QFA14F ____
15. Batata cozida	() unidade									QFA15Q ____ QFA15F ____
16. Mandioca, aipim	() pedaço									QFA16Q ____ QFA16F ____
17. Milho verde	() 1 espiga = 4 colher sopa									QFA17Q ____ QFA17F ____
18. Pipoca	() saco									QFA18Q ____ QFA18F ____
19. Lentilha ou Ervilha ou Grão de bico	() colher sopa									QFA19Q ____ QFA19F ____
20. Alface	() folha									QFA20Q ____ QFA20F ____
21. Couve	() colher sopa cheia									QFA21Q ____ QFA21F ____

Alimento	Quantidade consumida por vez	(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3x/ dia	(3) 1x/ dia	(4) 5 a 6x/ sem.	(5) 2 a 4x/ sem.	(6) 1x/ sem.	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca	
22. Repolho	() colher sopa cheia									QFA22Q ___ QFA22F ___
23. Laranja, bergamota	() unidade									QFA23Q ___ QFA23F ___
24. Banana	() unidade									QFA24Q ___ QFA24F ___
25. Mamão ou Papaia	() fatia/ meio papaia									QFA25Q ___ QFA25F ___
26. Maçã	() unidade									QFA26Q ___ QFA26F ___
27. Melancia/ Melão	() fatia									QFA27Q ___ QFA27F ___
28. Abacaxi	() fatia									QFA28Q ___ QFA28F ___
29. Abacate	() 1/2 unidade									QFA29Q ___ QFA29F ___
30. Manga	() unidade									QFA30Q ___ QFA30F ___
31. Limão	Só freqüência.									QFA31F ___
32. Maracujá	Só freqüência.									QFA32F ___
33. Uva	() cacho médio									QFA33Q ___ QFA33F ___
34. Goiaba	() unidade									QFA34Q ___ QFA34F ___
35. Pêra	() pêra									QFA35Q ___ QFA35F ___
36. Chicória	() colher sopa cheia									QFA36Q ___ QFA36F ___
37. Tomate	() unidade									QFA37Q ___ QFA37F ___
38. Chuchu	() colher sopa cheia									QFA38Q ___ QFA38F ___
39. Abóbora	() colher sopa cheia									QFA39Q ___ QFA39F ___
40. Abobrinha	() colher sopa cheia									QFA40Q ___ QFA40F ___
41. Pepino	() fatia									QFA41Q ___ QFA41F ___
42. Vagem	() colher sopa cheia									QFA42Q ___ QFA42F ___
43. Cebola	Só freqüência.									QFA43F ___
44. Alho	Só freqüência.									QFA44F ___
45. Pimentão	Só freqüência.									QFA45F ___
46. Cenoura	() colher sopa cheia									QFA46Q ___ QFA46F ___
47. Beterraba	() fatia									QFA47Q ___ QFA47F ___
48. Couve-flor	() ramo ou flor									QFA48Q ___ QFA48F ___
49. Ovos	() unidades									QFA49Q ___ QFA49F ___
50. Leite Integral	() copo									QFA50Q ___ QFA50F ___
51. Leite Semi-desnatado	() copo									QFA51Q ___ QFA51F ___
52. Leite Desnatado	() copo									QFA52Q ___ QFA52F ___
53. Iogurte Normal	() unidade									QFA53Q ___ QFA53F ___

Alimento	Quantidade consumida por vez	(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3x/ dia	(3) 1x/ dia	(4) 5 a 6x/ sem.	(5) 2 a 4x/ sem.	(6) 1x/ sem.	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca	
54. Iogurte light	() unidade									QFA54Q ___ QFA54F ___
55. Queijo	() fatia média									QFA55Q ___ QFA55F ___
56. Requeijão	Só freqüência.									QFA56F ___
57. Manteiga	Só freqüência.									QFA57F ___
58. Margarina	Só freqüência.									QFA58F ___
59. Vísceras: fígado, coração, bucha	() pedaço									QFA59Q ___ QFA59F ___
60. Carne de boi sem osso	() 1 bife médio = 4 colheres sopa moída ou 2 pedaços									QFA60Q ___ QFA60F ___
61. Carne de boi com osso	() pedaço									QFA61Q ___ QFA61F ___
62. Carne porco	() pedaço									QFA62Q ___ QFA62F ___
63. Frango	() pedaço									QFA63Q ___ QFA63F ___
64. Salsicha/lingüiça	() unidade ou gomo									QFA64Q ___ QFA64F ___
65. Peixe fresco branco (merluza, pescada, corvina) Qual? _____ Preparo? _____	() filé ou posta									QFA65 ___ QFA65P ___ QFA65Q ___ QFA65F ___
66. Peixe fresco oleoso (salmão, atum, sardinha) Qual? _____ Preparo? _____	() filé ou posta									QFA66 ___ QFA66P ___ QFA66Q ___ QFA66F ___
67. Atum enlatado	() latas									QFA67Q ___ QFA67F ___
68. Sardinha enlatada	() latas									QFA68Q ___ QFA68F ___
69. Hambúrguer	() unidades									QFA69Q ___ QFA69F ___
70. Pizza	() pedaço									QFA70Q ___ QFA70F ___
71. Camarão	() unidade									QFA71Q ___ QFA71F ___
72. Bacon/toucinho	() fatia									QFA72Q ___ QFA72F ___
73. Maionese	() colher chá									QFA73Q ___ QFA73F ___
74. Salgados: kibe, pastel	() unidades									QFA74Q ___ QFA74F ___
75. Salgadinhos	() pacote									QFA75Q ___ QFA75F ___
76. Sorvete	() unidades									QFA76Q ___ QFA76F ___
77. Açúcar	() colher sobremesa									QFA77Q ___ QFA77F ___
78. Caramelos, balas	Só freqüência.									QFA78F ___
79. Chocolate pó/ Nescau	() colher sobremesa									QFA79Q ___ QFA79F ___
80. Chocolate barra/ Bombom	() 1 pequeno ou 2 bombons									QFA80Q ___ QFA80F ___

Alimentos não mencionados:

Existe algum alimento que habitualmente era consumido por você durante a gestação e não foi mencionado?

Alimento	Quantidade consumida por vez	(1)	(2)	(3)	(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	
		Mais de 3 x/dia	2 a 3 x /dia	1 x /dia	5 a 6 x/ semana	2 a 4 x/ semana	1 x/ semana	1 a 3x/ mês	Nunca ou quase nunca	
97. Cápsula de óleo Qual? _____ Dosagem? _____										QFA97Q ____ QFA96D ____ QFA96F ____
98. _____										QFA98A ____ QFA98Q ____ QFA98F ____
99. _____										QFA99A ____ QFA99Q ____ QFA99F ____

Questões adicionais:

100. Quanto tempo dura 1 pacote de sal (1kg)? _____ dias.									QFA100CD ____
101. Qual é seu consumo mensal de óleo? _____ litros. Qual óleo? _____									QFA101CD ____
102. Qual é o seu consumo mensal de banha de porco? _____ Kg.									QFA102CD ____
103. Com que frequência você costumava comer VERDURAS e LEGUMES crus, cozidos ou refogados, sem incluir batatas, mandioca/aipim, inhame e cará?									QFA103 ____
(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3 x /dia	(3) 1 x /dia	(4) 5 a 6 x/ semana	(5) 2 a 4 x/ semana	(6) 1 x/ semana	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca		
104. Com que frequência você costumava comer FRUTAS , sem incluir sucos de frutas?									QFA104 ____
(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3 x /dia	(3) 1 x /dia	(4) 5 a 6 x/ semana	(5) 2 a 4 x/ semana	(6) 1 x/ semana	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca		
105. Com que frequência você costuma comer FAST FOOD (pizza, quibe, coxinha, hambúrguer)?									QFA105 ____
(1) Mais de 3 x/dia	(2) 2 a 3 x /dia	(3) 1 x /dia	(4) 5 a 6 x/ semana	(5) 2 a 4 x/ semana	(6) 1 x/ semana	(7) 1 a 3x/ mês	(8) Nunca ou quase nunca		