

RELAÇÃO ENTRE ALEITAMENTO MATERNO E DIARRÉIA EM CRIANÇAS AOS CINCO MESES DE IDADE, EM FEIRA DE SANTANA-BA.

Isane Souza Santos Moreira¹; Graciete Oliveira Vieira²; Tatiana de Oliveira Vieira³ e Camila da Cruz Martins⁴

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail:

sanemoreira@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: gracietevieira@terra.com.br

3. Participante do projeto Efeitos do desmame sobre o hábito alimentar e o crescimento infantil, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: t_vieira@terra.com.br

4. Participante do projeto Efeitos do desmame sobre o hábito alimentar e o crescimento infantil, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: martinsmilla@hotmail.com

PALAVRAS-CHAVE: aleitamento materno, desmame, diarreia.

INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento ideal para recém-nascidos e lactentes, fornecendo todos os nutrientes de que necessitam para um desenvolvimento saudável por conter vitaminas, minerais, gordura, açúcares e proteínas (UNICEF, 2007). Ademais, contém anticorpos que protegem a criança contra doenças comuns na infância como infecções do trato respiratório, meningite, e especialmente a diarreia aguda (VIEIRA et al, 2003; MORROW, et al 2005; WHO, 2011;). Por sua excelência, a Organização Mundial de Saúde recomenda que o leite materno seja o único alimento oferecido as crianças até os seis meses de vida (WHO, 2002). Apesar das vantagens do aleitamento materno, a prevalência do desmame precoce é elevada com sérias repercussões para a criança (SILVA et al, 2007). Mais de 10 milhões de infantes morrem cada ano, sobretudo nos países em desenvolvimento, vítimas de infecções como a diarreia aguda; e uma das razões para essa alta taxa de mortalidade é a redução na frequência e duração da amamentação (CARRILLO et al, 2005). Em estudo realizado por Vieira e outros (2003), foi constatado que a amamentação é um fator de proteção para a diarreia (VIEIRA et al, 2003). A eficácia do aleitamento materno como uma intervenção de proteção pode ser atribuída a agentes anti-infecciosos, anti-inflamatórios e imunoprotetores presentes na composição do leite humano (MORROW, 2004). Neste cenário, este estudo objetivou averiguar a associação entre a prática do aleitamento materno exclusivo aos cinco meses de vida da criança e a ocorrência de diarreia no município de Feira de Santana, Bahia.

METODOLOGIA

O presente trabalho se dá através de um estudo de corte transversal aninhado a coorte “Efeitos do desmame sobre o hábito alimentar e o crescimento infantil” aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana sob Protocolo de número 077/2006. Estão sendo utilizados dados secundários armazenados em um banco de dados da referida coorte composta por 1196 duplas mães-bebês seguidas desde o nascimento e acompanhadas mensalmente em visita domiciliar nos primeiros seis meses de idade da criança. Os formulários foram construídos em três segmentos, sendo que o primeiro foi aplicado nas maternidades, referindo-se a dados da gestação e rotinas hospitalares; o segundo foi aplicado no domicílio, tratando-se de questões referentes à evolução do manejo da lactação e da amamentação e características sócio-econômicas, demográficas, maternas e variáveis biológicas referentes à saúde da criança.

Para atender aos objetivos da atual pesquisa foram selecionadas as seguintes variáveis: tipo de alimento oferecido e a época em que os mesmos foram introduzidos na alimentação da

criança, ocorrência de diarreia, presença de febre, aspecto das fezes, ocorrência de internamento, as características do domicílio em que a criança vive, além de aspectos acerca do saneamento básico como qualidade da água, destino dos dejetos, destino do lixo entre outros. Foi considerada como variável independente principal o tipo de alimentação consumida pela criança e variável dependente a diarreia aguda. A análise dos dados será realizada em duas etapas: a) descritiva, que se encontra em andamento; e b) analítica, com cálculos de medidas de incidência e de associação, considerando como significantes valores de $p \leq 0,05$ e intervalo de confiança de 95%. É utilizado o pacote estatístico SPSS 10.0

RESULTADOS

Foi realizada a análise estatística descritiva de parte dos dados averiguados. Não houve tempo hábil para a realização da análise bivariada e regressão logística. A seguir, será apresentada parte dos resultados.

A população do estudo consiste de 1196 crianças aos cinco meses de idade. A prevalência de aleitamento materno exclusivo nesta idade foi de 12,4%, contra 10,7% com aleitamento predominante, 55,5% com aleitamento complementado e 21,4% que não mamavam. Além do leite materno, outros alimentos compunham a dieta dessas crianças, conforme descrito na tabela 1.

Tabela 1. Descrição dos alimentos das 1196 crianças aos cinco meses de idade.

Variáveis	N	%
Água		
Sim	977	81,7
Não	219	18,3
Chá		
Sim	335	28
Não	861	72
Outro leite		
Sim	507	42,4
Não	689	57,6
Suco		
Sim	765	64
Não	431	36
Mingau		
Sim	619	51,8
Não	577	48,2
Papinhas de frutas		
Sim	575	48,1
Não	621	51,9
Sopas		
Sim	374	31,3
Não	822	68,7
Comida da família		
Sim	45	3,8
Não	1151	96,2

Na Tabela 2 estão descritas as características de saneamento básico da população estudada.

Tabela 2. Descrição do saneamento básico das casas das 1196 crianças aos cinco meses de idade

Variáveis	N	%
Água canalização interna		
Não canalizada	52	4,3
Canalizada	886	74,1
Perdido	258	21,6
Fonte da água		
Poço ou nascente/carro pipa	47	3,9
Embasa	891	74,5
Perdido	258	21,6
Existência de Sanitário		

Não tem	15	1,3
Tem Sanitário	923	77,2
Perdido	258	21,6
Destinos dos dejetos		
Vala aberta/Lançamento em curso d'água	15	1,3
Fossa seca/séptica/rede esgotos	923	77,2
Perdido	258	21,6
Destino do lixo		
Enterrado/Queimado/ Terreno Baldio	9	0,8
Coleta urbana	929	77,7
Perdido	258	21,6

Vale salientar que nesse quesito houve 258 dados perdidos.

A prevalência de diarreia foi de 7,9%, nos 15 dias que antecederam a coleta de dados. As características das evacuações estão descritas na Tabela 3.

Tabela 3. Descrição das características das evacuações e presença de diarreia nas 1196 crianças aos cinco meses de idade.

Variáveis	N	%
Evacuações diárias		
Não	219	18,3
Sim	977	81,7
Aspecto das fezes		
Normal	1134	94,8
Endurecida	54	4,8
Líquidas	5,0	0,4
Episódio de diarreia nos 15 dias que antecederam a coleta		
Sim	91	7,9
Não	1058	92,1

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na análise descritiva da população estudada, notou-se alta prevalência de diarreia aguda e baixa prática do aleitamento materno exclusivo. Entretanto, a averiguação de existência de associação entre estes eventos só será permitida mediante a elaboração das análises bivariadas e de regressão logística.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- CARRILLO, Claudia Macias et al. Lactancia materna y diarrea aguda en los primeros tres meses de vida. **Salud Pública de México**, vol.47, no.1, enero-febrero de 2005;
- MORROW, Ardythe L. et al. Human-Milk Glycans That Inhibit Pathogen Binding Protect Breast-feeding Infants against Infectious Diarrhea. In: SYMPOSIUM: INNATE IMMUNITY AND HUMAN MILK, 2004, Washington. **Human-Milk Glycans That Inhibit Pathogen Binding Protect Breast-feeding Infants against Infectious Diarrhea**. Washington, 2005, vol. 135, no5, pp. 1308-1312;
- MORROW, Ardythe L;RANGEL, Josefa M. Human Milk Protection Against Infectious Diarrhea: Implications for Prevention and Clinical Care. **Seminars in Pediatrics Infectious Diseases**.p. 221-228, 2004.
- SILVA, Maria Bruno de Carvalho; MOURA, Maria Eliéte Batista; SILVA, Antonia Oliveira. Desmame precoce: representações sociais de mães. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 09, n. 01, p. 31 – 50, 2007;
- UNICEF; MINISTÉRIO DA SAÚDE DO BRASIL. **Promovendo o Aleitamento Materno**. Brasília: Total Editora, 2007, 2ª ed. Revisada;

VIEIRA, Graciete O.; SILVA, Luciana R.; VIEIRA, Tatiana O. Alimentação infantil e morbidade por diarreia. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro,;79(5):449-54, 2003;

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding: Report of an Expert Consultation**. GENEVA, SWITZERLAND, 2002;

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **10 facts on breastfeeding**. Disponível em: <http://www.who.int/features/factfiles/breastfeeding/facts/en/index.html> .Acesso em 10 de maio de 2011;