

AMAMENTAÇÃO MISTA E ALIMENTAÇÃO ARTIFICIAL ANTES DOS SEIS MESES DE VIDA E SUAS POSSÍVEIS COMPLICAÇÕES

Carla Soares dos Santos¹; Felipe da Purificação Oliveira²; Juliana Alves Leite³ e Aline Geane Oliveira Martins⁴

1. Graduanda do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. e-mail: ksoares1@hotmail.com
2. Graduando do curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Feira de Santana. e-mail: felipe.oliveira.spo@hotmail.com
3. Enfermeira Professora do Departamento de Saúde UEFS. Mestre em Saúde coletiva. e-mail: julileite@hotmail.com
4. Enfermeira da USF Parque Lagoa Subaé. Secretaria Municipal de saúde da Família de Feira de Santana.

Palavras-chaves: amamentação, complicações, lactentes.

INTRODUÇÃO

A infância é o principal período de crescimento e desenvolvimento humano. Sendo uma época de grande vulnerabilidade, os distúrbios ocorridos na mesma trazem graves consequências para os indivíduos e comunidades.

Segundo Costa e Gomes (s.d), o crescimento na infância é acompanhado por um gasto de energia acentuado na qual 40% desta, fornecidas a criança no primeiro ano de vida, tem como destino às necessidades calóricas de acordo com a idade, sexo, atividade física.

Analisando o que dizem as autoras supracitadas, pode-se observar que é necessário um rigoroso controle da alimentação da criança, pois distúrbios nutricionais que venham a ocorrer nesta fase podem prejudicar o adequado crescimento, além de tornar o lactente vulnerável a doenças.

Sendo assim, a fim de manter o equilíbrio nutricional, fornecendo a quantidade necessária de nutrientes, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é ideal nos primeiros seis meses de vida, nos quais não devem ser oferecidos chás ou água, pois o leite materno contém todos os elementos que uma criança precisa nesta fase.

Segundo Ducan e outros (2004), o leite “maduro” que é secretado do sétimo ao décimo dia pós-parto é mais rico em gorduras, sendo que o leite do final da mamada é mais rico em calorias, devendo, desta forma, haver um bom esvaziamento das mamas.

É importante salientar que até mesmo para recém-nascidos prematuros o leite materno é uma nutrição completa, já que o leite de mães de RNs pré-termos é mais calórico do que o de mães de RNs a termo (BRASIL, 2009).

Além de ser uma importante fonte de nutrientes, o leite materno também possui fatores imunobiológicos que protegem a criança contra infecções. O principal anticorpo é a IGA secretória que atua contra microorganismos presentes nas superfícies mucosas. Estes são produzidos pela mãe contra agentes infecciosas com as quais já teve contato, proporcionando assim, proteção à criança em relação aos mesmos (BRASIL, 2009). Outros fatores de proteção além da IGA secretória são: Anticorpos IgM e IgG, macrófagos, neutrófilos, linfócitos B e T, lactoferrina, lisozima e fator lúfido que estimula o crescimento do *lactobacillus lúfido* que dificulta a instalação de bactérias que causam diarreia.

A introdução precoce de alimentos complementares antes dos seis meses de vida pode aumentar a morbimortalidade infantil como consequência de um menor consumo de fatores de proteção do leite humano, além desses alimentos serem uma fonte importante de

contaminação para as crianças (ALMEIDA, 2004). Além disso, o mesmo autor afirma que a introdução precoce dos alimentos complementares pode interferir na duração da amamentação, na redução da eficácia da lactação e na prevenção de uma nova gravidez.

OBJETIVOS

Identificar as possíveis complicações decorrentes da amamentação mista ou alimentação artificial em crianças menores que seis meses.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo de caráter exploratório e descritivo. Este estudo utilizou o desenho de pesquisa quantitativo que segundo Souza, Driessnack e Mendes (2007, sp): ‘frequentemente quantifica relações entre variáveis’. No caso do presente estudo, as variáveis em questão são: a inserção da alimentação artificial ou amamentação mista antes dos seis meses de vida e o surgimento de complicações relacionadas à introdução precoce da mesma. Este estudo também é do tipo exploratório, que conforme afirma Triviños (1987), proporciona ao pesquisador um maior conhecimento sobre o objeto de estudo trabalhado. No caso desta pesquisa, houve por parte dos pesquisadores um maior contato e produção de conhecimentos em relação à incidência de complicações relacionadas à introdução precoce de outros alimentos na dieta de lactentes menores de seis meses.

O presente estudo foi realizado em uma Unidade de Saúde da Família localizada no bairro Parque Lagoa Subae, na cidade de Feira de Santana-BA.

A população deste estudo é composta por crianças menores de seis meses atendidas de 2010 a 2012 na USF Parque Lagoa Subae que estavam em amamentação mista ou alimentação artificial.

No primeiro momento da coleta de dados, os pesquisadores tiveram acesso ao livro de registro de atendimentos de pediatria dos anos de 2010-2012 e listaram todos os lactentes menores de seis meses que estavam em amamentação mista (AMM) ou artificial (AA). Com os nomes destes lactentes em mãos, os investigadores foram em busca dos prontuários de cada lactente, sendo analisados 22 prontuários. Tendo acesso aos prontuários, todas as anotações, desde o período do início da AMM e da AA até o lactente completar seis meses, foram analisadas.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos prontuários analisados durante a realização desta pesquisa apenas 14% dos lactentes não apresentaram nenhum tipo de complicação. Enquanto 42% deles apresentaram processos infecciosos, sendo que 28% das infecções foram do trato respiratório. Quando se trata de distúrbios nutricionais, 23% dos lactentes cursaram com baixo peso enquanto 19 % deles apresentaram sobrepeso. Em se tratando de processo alérgico, observamos que 19% dos lactentes desenvolveram tal afecção.

Por fim, 40% dos lactentes que tiveram seus prontuários analisados apresentaram mais de uma complicação relacionada à AA e AMM antes dos seis meses de vida.

Conforme pode ser observado nos dados trazidos acima, a interrupção precoce do AME traz complicações a maioria dos lactentes, no caso dos sujeitos deste estudo, a 86% deles. Além de reduzir a quantidade de anticorpos que o lactente recebe, a interrupção do AME também aumenta a chance de infecções de outras formas, como por exemplo: talheres

de uso da criança contaminados, bico de mamadeiras indevidamente fervidos e alimentos oferecidos à criança inadequadamente preparados.

Segundo Brasil (2002), o leite materno nos primeiros seis meses de vida oferece tudo que a criança precisa para crescer saudável, ofertando assim os nutrientes na medida certa às necessidades do lactente. Sendo assim, já que o AME oferece os nutrientes na medida certa, a introdução de outros alimentos durante este período pode ocasionar um distúrbio nutricional tanto pra mais quanto para menos gerando assim extremos de peso na criança (Baixo peso e Sobrepeso).

A utilização de mamadeiras para oferecer alimentos, água, etc. à criança faz com que esta engula mais ar e em consequência apresente desconforto abdominal. Tal fato (utilização de mamadeiras) pode ser o causador da constipação apresentada por uma parte dos sujeitos do estudo (BRASIL, 2002).

CONSIDERAÇÕES

Diante do que foi exposto anteriormente nota-se que é importante se trabalhar com as mães de crianças na faixa-etária do presente estudo a fim de educar as mesmas sobre a importância de se manter o AME durante os seis primeiros meses de vida, pois além deste ser essencial para manter a criança saudável ainda é economicamente sem custos.

Sendo assim é importante que o profissional de saúde, que atende a crianças desta faixa etária, aproveite cada consulta de ACD (acompanhamento do crescimento e desenvolvimento) para realizar educação em saúde e minimizar a incidências de complicações a estes lactentes.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, João Aprigio. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. **Jornal de Pediatria**, v.80, suppl.5, p. 119-125, nov., 2004.
- Brasil 2009
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Dez Passos para uma Alimentação Saudável**. Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: nutrição infantil**. Brasília, DF, 2009.
- COSTA, Maria Conceição O; GOMES, Waldelene A. **Crescimento e desenvolvimento na infância**. Feira de Santana. (s.d).
- DUNCAN, Bruce B; DUNCAN, Bruce B; SCHMIDT, Maria Ines; GIUGLIANI, Elsa R.J. **Medicina ambulatorial: condutas clínicas em atenção primária**. 2. ed Porto Alegre: Artes Médicas, 1996.
- SOUSA, Valmi; DRIESSNACK, Martha; MENDES, Isabel Amélia Costa. Revisão dos desenhos de pesquisa relevantes para enfermagem. Parte 1: desenhos de pesquisa quantitativa. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 15, n. 3, mai/jun. 2007. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rlae/v15n4/pt_v15n4a25.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2012.
- TRIVIÑOS, Augusto Nivaldo Silva. **Introdução a pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação: o positivismo, a fenomenologia, o marxismo**. São Paulo: Atlas, 1987.