

HÁBITOS ALIMENTARES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE EM FEIRA DE SANTANA, BA

Lígia Maria Silva Campos¹; Graciete Oliveira Vieira²; Tatiana de Oliveira Vieira³.

1. Bolsista PROBIC, Graduanda em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: lilcampos@hotmail.com
2. Orientadora, Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, e-mail: gracieteoliveira@gmail.com
3. Co-orientadora, Universidade Estadual de Feira de Santana, Departamento de Saúde, e-mail: tatianaoliveira@gmail.com

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação infantil, Aleitamento materno, Hábitos alimentares.

INTRODUÇÃO

As práticas alimentares nos primeiros anos de vida constituem marco importante na formação dos hábitos alimentares da criança (Brasil, 2009).

Na fase inicial da vida, o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, além de favorecer inúmeras vantagens imunológicas importantes na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. Por sua excelência, o leite materno é recomendado como alimento exclusivo até o sexto mês de vida do lactente, e a partir de então, deve ser complementado com outras fontes nutricionais até pelo menos 2 anos de idade (WHO, 2001).

Entretanto, ainda que comprovada e reconhecida a importância do aleitamento materno, a prevalência do desmame precoce ainda é uma realidade em muitas partes do mundo (Silva et al, 2007).

Entre os fatores associados com o desmame precoce, destaca-se a utilização de chupetas e mamadeira, por dificultar o estabelecimento da amamentação e por confundir o reflexo de sucção do recém-nascido, desfavorecendo o estímulo de produção de leite, além da associação entre o uso de bicos e mamadeiras com doença diarreica e consequente aumento da mortalidade infantil (Brasil, 2009).

A introdução dos alimentos complementar na dieta da criança é uma etapa crítica que quando ocorre de forma precoce, leva a uma menor ingesta de leite materno pelo bebê, o que favorece uma menor produção láctea pela nutriz, diminuição do período de amamentação e induz modificações na prática alimentar do lactente (Vieira, 2004).

A partir do sexto mês, a inclusão na dieta de alimentos complementares saudáveis disponíveis na unidade familiar é o esquema recomendado para as crianças de todo o mundo (WHO, 1998), sendo o objetivo elevar, principalmente, as quotas de energia e micronutrientes, (WHO, 2000).

Por sua vez, introduzir os alimentos complementares tardiamente também é desfavorável, pois pode ocorrer um retardo no crescimento da criança, além de aumentar o risco das deficiências nutricionais (WHO, 2006).

Portanto, o crescimento infantil saudável é favorecido com a alimentação complementar apropriada e no momento oportuno com valores energéticos e proteicos equilibrados, além dos micronutrientes. A adequação nutricional dos alimentos

complementares é fundamental na prevenção de morbimortalidade na infância, as quais se pode incluir anemia desnutrição e obesidade.

Diante do exposto, o atual estudo tem como objetivo avaliar a relação entre a amamentação e o hábito alimentar de crianças menores de um ano de idade, na cidade de Feira de Santana, Ba, bem como descrever os diferentes tipos de alimentos complementares utilizados na alimentação destas crianças, além de estimar a prevalência do uso de chupeta e mamadeira na população estudada. Por certo que os resultados alcançados nesse estudo contribuirão para o planejamento de medidas de intervenção, de forma a minimizar a prevalência das práticas alimentares inadequadas e promoção de uma alimentação saudável.

MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal analítico realizado na segunda etapa da campanha de vacinação, no ano de 2009.

A população alvo da qual foi retirada a amostra, foi formada por crianças menores de um ano de idade, completo até o dia da coleta de dados, procedentes do município de Feira de Santana, presente nas unidades de vacinação selecionadas, acompanhadas de suas respectivas mães e /ou responsáveis.

O instrumento utilizado para coleta dos dados foi um questionário elaborado e utilizado pelo Ministério da Saúde na II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal. A aplicação dos questionários demandou uma equipe de 161 universitários da área de saúde, devidamente treinados pelos supervisores e coordenador da pesquisa. Na pesquisa dos hábitos alimentares da criança, foram questionadas as práticas alimentares nas 24 horas que precedia a coleta de dados (leite materno, outro leite, água, chá, suco e refeição da família), além de uso de mamadeira e chupeta.

A análise foi dividida em duas partes. A primeira parte descritiva dos dados, com construção de tabelas, gráficos e cálculos de medidas de prevalência que serão apresentadas neste relatório. A segunda parte, em fase de execução, será composta por análises inferenciais com ajuda de testes estatísticos e cálculo de medidas de associação.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

Os dados descritos abaixo são parciais da etapa descritiva do estudo. Ainda serão feitas as análises inferenciais.

A amostra foi composta por 1471 crianças menores de 1 ano de idade; dentre essas, 76,7% estavam sendo amamentadas no dia da coleta de dados. Havia 23,5% em AME, 45,4% em AM, 7,8% em aleitamento materno predominante e 23,4% estavam em desmame.

A análise sobre o consumo alimentar infantil nas últimas 24 horas, constatou-se que das crianças menores de 3 meses em aleitamento materno, 12,8% bebiam água, 14,6% faziam uso de chá, 14,3% ingeriam outro leite e 7,2% consumiam alimentos adoçados. Quando observadas em crianças não amamentadas em igual faixa etária, a ingestão de água, chá, outro leite e alimento adoçado foi expressivamente superior, sendo respectivamente 69,6%, 45,5%, 82,6% e 30,4%; sendo observado que o aleitamento materno atuou como fator protetor para introdução de outros líquidos em uma faixa etária em que a amamentação exclusiva é preconizada (WHO, 2009).

Na faixa etária entre 3 a 6 meses, das crianças que mamavam 47,5% bebiam água, 15,4% ingeriam chá, 32,4% tomavam outro leite, 15,6% já comiam fruta em

pedaços ou papinha de fruta e 19,0% faziam uso de alimentos adoçados com açúcar, mel ou melado; das que não mamavam 87,7%, 31,3%, 92,2%, 43,1%, e 60,0% consumiram água, chá, outro leite, papa de fruta e alimentos adoçados, respectivamente.

Baseado nas recomendações da Organização Mundial de Saúde, a alimentação complementar só deve ser introduzida na dieta da criança amamentada a partir do sexto mês de vida, idade em que é essencial a introdução de nutrientes adicionais, pois as necessidades do lactente não podem ser supridas apenas com o leite materno (PNDS 2006). Ao se investigar a dieta das crianças não amamentadas com idade entre 3 e 6 meses, foi observado uma prevalência significativa quanto ao uso de outro leite e alimentos adoçados com açúcar, mel e melado, além de alimentos sólidos como frutas em pedaços ou amassadas, alimentos que, em crianças amamentadas, teve uma frequência de consumo em torno de três vezes menor. A introdução de outro leite na dieta nos bebês amamentados nessa idade foi de 32,4%, prevalência que quando comparada com os não amamentados quase triplicou (92,2%). Aproximadamente dois terços das crianças menores de 6 meses e que não mamavam ingeriram suco de frutas e alimentos adoçados as quais favorecem diminuição de ingesta da criança para alimentos nutritivos.

No que tange o hábito de sucção não nutritiva, houve diferenças relevantes entre crianças amamentadas e não amamentadas. Nas crianças menores de 3 meses observou-se uso de chupeta de 35,3% nas que estavam em aleitamento e 69,6% naquelas não amamentadas; o emprego da mamadeira fez-se presente em 31,7% e 91,3% das crianças em aleitamento e não amamentadas. O uso de chupetas em crianças com idade entre 3 e 6 meses em aleitamento materno foi 40,8% enquanto que nas que não mamavam era de 93,8%. A utilização de mamadeira no mesmo intervalo de idade foi de 48,5% na amamentadas contra 100% nas que não mamavam. Desse modo, essas crianças ficam expostas a doenças infecciosas, e, sobretudo, ao insucesso do aleitamento materno (WHO, 2000).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise das práticas alimentares de crianças menores de um ano de idade em Feira de Santana evidenciou que o aleitamento materno atua como fator associado a melhores hábitos alimentares nessas crianças; visto que há um menor uso de alimentos líquidos e semi sólidos em crianças menores de 6 meses de idade quando comparadas às não amamentadas nessa mesma faixa etária. Porém o índice de aleitamento materno nas crianças menores de 1 ano de idade ainda está muito aquém do estabelecido por órgãos nacionais e internacionais de saúde.

O hábito de sucção não nutritiva alcançou índices altos nas crianças não amamentadas, sendo um fator relevante para o desmame precoce.

Há, portanto, necessidade de uma maior disseminação das práticas adequadas de alimentação infantil, além da conscientização materna a respeito dos benefícios a curto e longo prazo no que tange a alimentação infantil adequada, sobretudo o aleitamento materno.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

2. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. Brasília. Ministério da Saúde, 2009.
4. SILVA MBC, MOURA MEB, SILVA AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line] 2007 Jan-Abr; 9(1): 31-50.
5. VIEIRA GO, SILVA LR, VIEIRA TO, ALMEIDA JAG, CABRAL VA. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. J Pediatr (Rio J). 2004; 80:411-6.
6. World Health Organization, Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO; 2009.
7. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multicentre Growth Reference Study Group. Complementary feeding in the WHO Growth Reference Study. Acta Paediatr. 2006; 95(450 Suppl):27-37.
8. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Geneva: WHO; 2001
9. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Complementary feeding: family foods for breastfeeding children. Geneva: WHO; 2000.