

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

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

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

PALAVRAS-CHAVE: Alimentação. Aleitamento materno. Comportamento Alimentar

INTRODUÇÃO

As práticas alimentares na lactância constituem marco importante para formação dos hábitos alimentares ao longo da vida. Nos primeiros anos de vida, o leite humano é indiscutivelmente o alimento que reúne as características nutricionais ideais, pelas quantidades e qualidade de seus nutrientes, além dos fatores bioativos que conferem proteção contra doenças 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.

A introdução dos alimentos complementares na dieta da criança é uma etapa crítica do desenvolvimento, pois é um processo que envolve complexos fatores biológicos, culturais, sociais e econômicos e quando ocorre de forma precoce pode ter desvantagens tais como: menor ingestão de leite materno pelo bebê, interferência na absorção de nutrientes, predisposição à alergia alimentar, bem como conduzir ao déficit nutricional e aumento do risco de doenças crônicas na fase adulta da vida.

Entre 6 e 12 meses de idade, o leite materno pode fornecer a metade ou mais das necessidades de energia de uma criança e entre 12 e 24 meses um terço dessas necessidades, sendo necessário outros alimentos complementares para satisfazer as demandas de crescimento e desenvolvimento. A alimentação complementar deve prover suficientes quantidades de água, energia, proteínas, gorduras, vitaminas e minerais, por meio de alimentos seguros, culturalmente aceitos, economicamente acessíveis e que sejam agradáveis à criança. Recomenda-se iniciar com pequenos volumes de alimento e aos poucos aumentar a quantidade, variedade e consistência, adaptando-se às necessidades do lactente.

Por outro lado, a introdução tardia dos alimentos complementares também não é recomendada, pois pode acarretar em risco de deficiências nutricionais e retardo no crescimento da criança. Estudos tem chamado a atenção para o fato de o início precoce da alimentação complementar, ou seja, antes dos seis meses de vida, induzir modificações nas práticas alimentares dos lactentes, além da maior prevalência de uso de chupetas e de mamadeiras.

Neste contexto, o atual estudo buscou avaliar mais uma vez, a relação entre a amamentação e o hábito alimentar de crianças menores de um ano de idade, na cidade de Feira de Santana, Bahia no ano de 2009, bem como descrever os diferentes tipos de alimentos complementares utilizados e estimar a prevalência do uso de chupeta e mamadeira.

MATERIAL, MÉTODOS OU METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal conduzido 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. Foram coletados dados de 1920 crianças.

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 (IIPPAM)¹³. A aplicação dos questionários demandou uma equipe de 161 estudantes universitários da área de saúde, devidamente treinados pelos supervisores e coordenadores da pesquisa. Foi questionado às mães ou responsáveis, presentes nas 71 unidades de vacinação selecionadas sobre as práticas alimentares das crianças nas 24 horas que precedeu a coleta de dados (leite materno, outro leite, água, chá, suco de fruta, frutas em pedaços ou amassadas, refeição da família, alimentos adoçados com açúcar, mel ou melado, refrigerante e café), além de uso de mamadeira e chupeta.

A análise foi dividida em duas partes, descritiva e analítica, com cálculo de medidas de associação, sendo considerado como significativo o valor de $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95%. Foi utilizado o programa estatístico Statistical Package for Social Sciences (SPSS) na versão 9.0 e o R.

Foram observadas as normas para pesquisa envolvendo seres humanos, do Conselho Nacional de Saúde e da Comissão de Ética em Pesquisa (CONEP), Resolução 196/96(CNS, 2000), mediante protocolo de aprovação nº061/2009 (CCAIE 003.059.000-09) do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Feira de Santana (CEP/UEFS).

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 1471 crianças menores de 1 ano de idade. Dentre essas, 76,6% estavam sendo amamentadas no dia da coleta de dados. Quando analisadas por estratificação trimestral, as prevalências de AM foram de 93,3% nas crianças menores de três meses, 82% no segundo trimestre, 73,9% na faixa etária entre seis e nove meses e 59,6% nas crianças com idade entre nove e doze meses.

A prevalência de AME nos menores de seis meses foi de 47,7%. Quando observada por faixa etária trimestral notou-se prevalência de 64,2% naquelas menores de três meses e 31,3% nas crianças com idade entre três e seis meses.

Crianças menores de 3 meses de idade em AM, consumiram substancialmente menos alimentos como: água ($p=0,000$), suco de fruta ($p=0,000$), chá ($p=0,001$) e frutas em pedaços ou amassadas ($p=0,065$), quando comparados às crianças não amamentadas. De forma semelhante, na faixa etária de 3 a 6 meses, as crianças não amamentadas, apresentaram maior risco para ingestão dos alimentos supracitados, bem como para o consumo de refeição da família ($p=0,000$).

No terceiro e quarto trimestre, época em que se admite a introdução de outros alimentos na dieta da criança não foram notadas diferenças significantes entre crianças amamentadas e não amamentadas, quanto ao consumo de água, suco de fruta, chá, fruta em pedaço ou amassada ou refeição da família.

No que se refere à ingestão dos alimentos não saudáveis foi observado um risco 6 vezes maior para consumo de bolacha, biscoito e salgadinho no primeiro trimestre de vida pelas crianças não amamentadas. O uso de alimentos adoçados com açúcar, mel e melado foi mais prevalente dentre as crianças não amamentadas em todas as faixas etárias, quando comparadas com as amamentadas.

No que tange ao hábito de sucção não nutritiva de chupeta a prevalência foi de 44,5 % em menores de um ano de idade com diferenças significantes em todas as faixas etárias entre crianças amamentadas e não amamentadas, sendo expressivamente mais altas naquelas não amamentadas. Do mesmo modo, o uso de mamadeira foi mais prevalente naquelas crianças não amamentadas.

O uso de refrigerante e café não apresentou diferenças estatisticamente significantes entre os grupos, nas diversas faixas etárias de crianças menores de um ano de idade.

Baseado nos resultados do atual estudo é permitido concluir que foram notados melhores hábitos alimentares em crianças amamentadas quando comparadas às não amamentadas, sobretudo no primeiro semestre de vida. Soma-se a proteção contra o uso de alimentos não saudáveis como açúcar, mel e melado e uso de chupetas e mamadeiras em todas as faixas etárias. Entretanto, observou-se consumo precoce e inadequado de refrigerantes e café nos dois grupos.

REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

- MINISTÉRIO DA SAÚDE, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Editora do Ministério da Saúde. 2009. 67.
- DIAS MCA, FREIRE LMS, FRANCESCHINI SCC. Recomendações para alimentação complementar de crianças de dois anos. Rev. Nutr. 2010 maio/jun; 23(3): 475-86.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Infant and young child feeding: model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. Geneva: WHO. 2009.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. The optimal duration of exclusive breastfeeding: a systematic review. Geneva: WHO. 2001.
- AGOSTONI C, DECSI T, FEWTRELL M, GOULET O, KOLACEK S, KOLETZKO B, et al. Complementary feeding: a commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. J Pediatr Gastroenterol Nutr. 2008; 46(1): 99-110.
- VIEIRA GO, SILVA LR, VIEIRA TO, ALMEIDA JAG, CABRAL VA. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não-amamentadas. J Pediatr. 2004; 80:411-6.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. in Washington D.C., USA. 2007.
- 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.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. Multicentre Growth Reference Study Group. Complementary feeding in the WHO Growth Reference Study. Acta Paediatr. 2006; 95(450 Suppl):27-37.
- FERREIRA JMS, SILVA MSP, MENEZES VA, FONTES LBC, GRANVILLE-GARCIA AF. Hábitos de Alimentação e Sucção de Bebês Assistidos em Hospital Amigo Da Criança, Campina Grande/PB, Brasil. Pesq Bras Odontoped Clin Integr. 2012 abr./jun; 12(2):245-50.
- DATASUS. Informações de Saúde [Internet]. Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 2012 jul 16]. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvba.def>
- SILVANY NETO AM. Amostragem aleatória por conglomerados. In: Silvany Neto AM, organizador. Bioestatística sem segredos. 1ª ed. Salvador: Editora Bahia; 2008; 27-8.
- 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. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BERCINI LO, MASUKAWA MLT, MARTINS MR, LABEGALINI MPC, ALVES NB. Alimentação da criança no primeiro ano de vida, em Maringá, PR. Cienc Cuid Saúde 2007; 6 (Suplem. 2):404-10.
- PARIZOTO GM, PARADA CM, VENÂNCIO SI, CARVALHAES MA. Trends and patterns of exclusive breastfeeding for under-6-month-old children. J Pediatr. 2009; 85(3):201-08.

TOLONI MHA, SILVA GL, GOULART RMM, TADDEI JAAC. Introdução de alimentos industrializados e de alimentos de uso tradicional na dieta de crianças de creches públicas no município de São Paulo. *Rev. Nutr.* 2011 jan./fev.; 24(1):61-70.

BOCCOLINI CS, BOCCOLINI PMM. Relação entre aleitamento materno e internações por doenças diarreicas nas crianças com menos de um ano de vida nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal, 2008. *Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília.* 2011 jan-mar; 20(1):19-26.

GOMES PTT, NAKANO MAS. Introduction of complementary feeding to children under 6-month old assisted on the national day of vaccination campaign. *Revista Salus.* 2007 jan./jun.; 1(1): 51-8.

BERNARDI JLD, JORDÃO RE, BARROS FILHO AA. Alimentação complementar de lactentes em uma cidade desenvolvida no contexto de um país em desenvolvimento. *Rev Panam Salud Publica.* 2009; 26(5):405–11.

BUENO MB. Duração da amamentação após a introdução de outro leite: seguimento de coorte de crianças nascidas em um hospital universitário em São Paulo. *Rev. Bras. Epidemiol.* 2002, 5(2): 145-52.

VAN ODIJK, J, KULL I, BORRES M P, P BRANDTZAEG, EDBERG U, HANSON L et al. Breastfeeding and allergic disease: a multidisciplinary review of the literature (1966-2001) on the mode of early feeding in infancy and its impact on later atopic manifestations. *Allergy.* 2003; 58: 833–43.

CASTILHO SD, CASAGRANDE RC, RACHED CR, NUCCI LB. Prevalence of pacifier among breastfed and not breastfed infants attending a university hospital. *Rev Paul Pediatr* 2012; 30(2):166-72.

KARABULUT E, YALÇIN SS, OZDEMIR-GEYIK P, KARAAĞAOĞLU E. Effect of pacifier use on exclusive and any breastfeeding: a meta-analysis. *Turk J Pediatr.* 2009 Jan-Feb; 51(1):35-43.

MARTINS EJ, GIUGLIANI ER. Which women breastfeed for 2 years or more? *J Pediatr.* 2012; 88(1):67–73.