

PRÁTICAS ALIMENTARES EM CRIANÇAS MENORES DE UM ANO DE IDADE DA CIDADE DE MARINGÁ-PR

Maria Alice Nunes De Campos Monteiro¹; Flávia Ponzio Breda Dos Santos¹; Angela Andréia França Gravena²; Giana Zarbato Longo²

RESUMO: Os benefícios do aleitamento materno, principalmente o exclusivo, encontram-se bem definidos na literatura. O leite materno é considerado o melhor alimento para o lactente, fornecendo proteção contra doenças agudas e crônicas, além de contribuir para o desenvolvimento psicológico e emocional do recém-nascido. Sendo assim, esse trabalho visa descrever a prevalência de aleitamento materno exclusivo, bem como as práticas alimentares em crianças menores de um ano da cidade de Maringá-PR. Caracterizou-se por um estudo transversal em crianças menores de um ano de idade, com coleta dos dados realizada na segunda etapa da campanha de vacinação. Foi utilizado um questionário semi-estruturado com características sociodemográficas, maternas e do nascimento da criança, aplicado aos pais/responsáveis. Para avaliação da situação de aleitamento materno e práticas alimentares foi aplicado um recordatório de 24 horas. Um total de 1045 crianças foram avaliadas, sendo que 43,6% realizaram aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida. Quanto a introdução de alimentos, observou-se que 53,0% e 57,0% consumiam água e outro leite durante o período do 4º ao 6º mês de vida. A partir do 3º mês, observou-se que 19,7% das crianças consumiam comida de sal, sendo que a introdução de refrigerantes e bolachas/salgadinhos foi evidenciado neste mesmo período em 1,1% e 9,9%, respectivamente.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Alimentação complementar; Estudos transversais

1 INTRODUÇÃO

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2008) o leite materno (LM) contém todas as proteínas, açúcar, gordura, vitaminas e água que são essenciais para criança recém nascida, sendo fundamental para um bom desenvolvimento. Outros compostos importantes e imprescindíveis são os anticorpos, substâncias produzidas pela mãe que protegem os bebês de certas doenças e infecções.

O LM é alimento indispensável e exclusivo para o lactente até o sexto mês de vida, a partir de então, deve ser complementado com outras fontes nutricionais, porque apenas o leite materno não é suficiente para prover a necessidades nutricionais da criança, sendo ofertado até pelo menos 2 anos de idade (OMS, 2008).

As práticas alimentares no primeiro ano de vida é um marco importante na formação dos hábitos da criança, e tal período classifica-se em duas fases: antes dos 6 meses e após os 6 meses de idade (VITOLLO, 2009).

A partir do 6º mês deverão ser oferecidos alimentos com consistência pastosa, especialmente preparados para a criança, chamados de alimentos de transição, com aumento progressivo de sua consistência até chegar à alimentação da família, o que deve ocorrer a partir dos 8 meses de idade. Assim, do oitavo mês em diante, os alimentos

¹ Acadêmicas do Curso de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. Programa de Bolsas de Iniciação Científica do Cesumar (PROBIC). mariaalice.cm@hotmail.com; flaviabreda14@hotmail.com

² Orientadoras e docentes do curso de Nutrição do Centro Universitário de Maringá – CESUMAR, Maringá – PR. angela.gravena@cesumar.br

devem ser variados, com misturas balanceadas dos mesmos, contendo cereais, tubérculos, alimento de origem animal, de origem vegetal e gorduras (WHO,2000).

Evidências indicam que o consumo precoce de alimentos complementares promovem conseqüências danosas para a saúde da criança, tanto imediato quanto a longo prazo, podendo ser um dos fatores que justifica o aparecimento das doenças crônicas na idade adulta (WEAVER e MICHAELSEN, 2001; BALABAN e SILVA,2004; Brasil, 2005).

É indiscutível a importância de uma alimentação adequada em qualquer idade, do ponto de vista nutricional, para assegurar o crescimento e o desenvolvimento fisiológico, a manutenção da saúde e do bem-estar do indivíduo (ALBIERO e ALVES, 2007).

Considerando-se a importância da alimentação adequada para o crescimento normal, necessita-se de estudos com análises da situação da amamentação e de outros hábitos de alimentação infantil, para obter informações que contribuam para o desenvolvimento de estratégias de intervenção alimentar.

Assim, o objetivo deste trabalho foi analisar a prevalência de aleitamento materno exclusivo e descrever a prática alimentar em crianças menores de um ano na cidade de Maringá - PR.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal delineado para realização da prevalência de amamentação durante a campanha de vacinação em 2009, Maringá – PR, sendo parte integrante do projeto multicêntrico intitulado “Pesquisa Nacional sobre Práticas Alimentares no primeiro ano de vida”. A população de estudo consistiu de todas as crianças menores de um ano de idade que compareceram às unidades de vacinação de Maringá, durante o dia "D", acompanhadas de seus pais ou responsáveis. O levantamento das crianças foi realizado por amostragem, cujo tamanho desejado foi calculado por meio do indicador aleitamento materno exclusivo em menores de 120 dias, obtido na pesquisa das capitais de 1999 do Ministério da Saúde. Em seguida, foi realizado o modelo de amostragem por conglomerados em dois estágios, tendo como base o mapa de vacinação de Maringá de 2008.

Primeiramente, foram sorteadas as unidades de vacinação incluídas no estudo, seguindo-se do sorteio das crianças em cada unidade, de forma sistemática, com probabilidade de sorteio proporcional ao tamanho da unidade. O sorteio das unidades e a definição da fração de sorteio para cada unidade de vacinação foram realizados pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi um questionário semi-estruturado elaborado pelo Instituto de Saúde da Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo, a partir de recomendações da Organização Mundial de Saúde para inquéritos que visam identificar a situação de aleitamento materno. Tal instrumento contempla características socioeconômicas e demográficas da família (idade, escolaridade) e variáveis da criança (aleitamento materno exclusivo, idade, sexo, práticas alimentares).

Para avaliação da situação de aleitamento materno, foi usado um recordatório de 24 horas com perguntas relacionadas à alimentação da criança, objetivando identificar o padrão alimentar no momento da pesquisa, mostrando a prevalência dos alimentos mais consumidos no primeiro ano de vida (água, chá, suco, outros leites, papas de frutas, verduras, leguminosas, refrigerantes, bolachas/salgadinhos, café).

Os questionários foram aplicados aos acompanhantes das crianças a partir de entrevista na fila de vacinação. Ao serem abordados, os acompanhantes foram informados a respeito do objetivo da pesquisa e seus procedimentos, sendo solicitado

consentimento livre e esclarecido verbal. Os dados foram duplamente digitados no aplicativo Amamunic 1.0, com discrepâncias verificadas e corrigidas com auxílio do programa Validate do EpiInfo 6.04d. Inicialmente foi realizada a estatística descritiva dos dados mediante proporções, médias e desvios-padrão.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um total de 1045 crianças menores de um ano foram avaliadas, sendo 50,6% do sexo feminino. Quanto às mães, 89,6% possuíam idade superior a 20 anos e 83,1% possuíam 8 ou mais anos de estudo, considerado como boa escolaridade.

Quanto ao aleitamento materno exclusivo, verificou-se que apenas 43,6% das crianças receberam o mesmo até o sexto mês de vida (figura 1). A prevalência nacional de AME perfaz 41,0%, semelhante ao encontrado na presente pesquisa (Brasil, 2009).

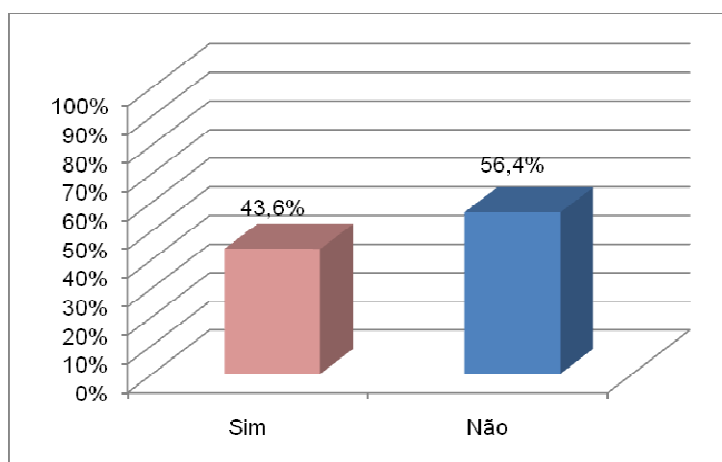


Figura 1. Prevalência de aleitamento materno exclusivo em crianças menores de um ano. Maringá, PR, 2009.

As práticas alimentares no primeiro ano de vida estão descritas nas tabelas 1,2 e 3. Em relação ao consumo de líquidos (água, chá, suco, outros leites), verifica-se que os mesmos foram introduzidos de forma contínua e errônea desde os primeiros dias de vida, havendo uma proporção 53,0%; 23,4%; 47,0% e 57,0% referentes, respectivamente, a introdução de água, chá, suco e outro leite, entre o 4º e 6º mês de vida. Tais dados corroboram com a Pesquisa Nacional de Aleitamento Materno publicado pelo Ministério da Saúde (2009), no qual demonstrou que o consumo destes alimentos foi realizado por 60,4%; 16,5%; 37,0% e 48,8%, durante este mesmo período (120 a 180 dias) (tabela 1).

Tabela 1. Proporção de crianças que consumiram água, chá, suco e outro leite, segundo faixa etária. Maringá, PR, 2009.

Alimentos	Faixa Etária (dias)				
	<=30	30 – 60	60 – 90	90 – 120	120 – 180
Água (n=520)	7,1 (1,5 – 12,7)	15,1 (7,1 – 23,3)	17,4 (9,4 - 25,3)	36,4 (26,1 – 46,6)	53,9 (46,5 – 61,4)
Chá	11,9	34,2	24,2	21,3	23,4

(n=517)	(4,8 – 19,0)	(23,5 – 44,9)	(15,4 – 34,5)	(12,6 – 30,0)	(17,1 – 29,7)
Suco	0,0	6,4	4,4	20,2	47,0
(n=509)	(0,0 – 0,0)	(0,8 – 12,1)	(0,1 – 8,7)	(11,7 – 28,7)	(39,5 – 54,6)
Outro Leite	15,4	27,8	30,4	43,3	57,1
(n=519)	(8,0 – 23,3)	(17,7 – 37,9)	(20,8 – 40,0)	(32,8 – 53,7)	(49,7 – 64,5)

A comida de sal, fruta e verduras e legumes foram também introduzidos antes dos seis meses de idade, no qual verificamos que entre o 3º e 6º mês, 19,7%; 33,7% e 90,4% já consumiam respectivos alimentos. Semelhança foi encontrado em pesquisa nacional apenas quanto a introdução de comida de sal e frutas, com 20,7% e 24,4% das crianças recebendo estes alimentos (Brasil, 2009). Verduras e legumes eram consumidos entre o 3º e 6º mês de vida apenas por 18,8% das crianças, segundo Ministério da Saúde (2009) (tabela 2).

Tabela 2. Proporção de crianças que consumiram comida de sal, fruta em pedaço ou amassada e verduras/legumes, segundo faixa etária. Maringá, PR, 2009.

Alimentos	Faixa Etária (meses)			
	0 – 3	3 – 6	6 – 9	9 – 12
Comida de sal (n=1014)	0,0 (0,0 – 0,0)	19,7 (14,7 – 24,6)	88,6 (84,9 – 92,3)	96,2 (93,6 – 98,6)
Fruta em pedaço ou amassada (n=1009)	0,8 (0,3 – 2,0)	33,7 (27,8 – 39,6)	82,8 (78,4 – 87,1)	85,3 (80,8 – 89,9)
Verduras e legumes (n=534)	0,0 (0,0 – 0,0)	90,4 (82,1 – 98,7)	91,7 (88,5 – 95,2)	94,1 (91,0 – 97,2)

O consumo de alimentos não saudáveis como refrigerantes e bolachas/salgadinhos foi evidenciado a partir do 3º mês em 1,1% e 9,9% das crianças. Dados nos mostram que 0,5% e 8,9% das crianças brasileiras possuem como prática alimentar o consumo destes alimentos (Brasil, 2009) (tabela 3).

Tabela 3. Proporção de crianças que consumiram café, refrigerante e bolacha e/ou salgadinho, segundo faixa etária. Maringá, PR, 2009.

Alimentos	Faixa Etária (meses)			
	0 – 3	3 – 6	6 – 9	9 – 12
Café (n=1037)	0,0 (0,0 – 0,0)	0,0 (0,0 – 0,0)	4,5 (2,1 – 6,8)	9,0 (5,3 – 12,6)
Refrigerantes (n=1038)	0,0 (0,0 – 0,0)	1,1 (0,1 – 2,4)	3,4 (1,3 – 5,5)	8,1 (4,5 – 11,6)

Bolachas/salgadinhos (n=1032)	0,0 (0,0 – 0,0)	9,9 (6,3 – 13,6)	4,4 (3,8 – 4,9)	7,5 (7,0 - 8,1)
----------------------------------	--------------------	---------------------	--------------------	--------------------

4 CONCLUSÃO

Conclui-se que a realização do aleitamento materno exclusivo ainda é baixa entre as crianças do município e que a introdução de água, chás, sucos, outros leites e alimentos complementares ocorreu precocemente, período no qual se faz fundamental a atuação dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBIERO, K. A.; ALVES, F. S. Formação e Desenvolvimento de Hábitos Alimentares em Crianças pela Educação Nutricional. **Nutrição em Pauta**, São Paulo, n. 82, p.17-21, 15 jan. 2007.

BALABAN G., SILVA, G.A. Protective effect of breastfeeding against childhood obesity. **J. Pediatr** (Rio J), Porto Alegre, n. 80, p. 7-16, jan./feb. 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde/ Organização Pan-Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de 2 anos de idade**. Serie A. Normas e manuais técnicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

Organização Mundial da Saúde. Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS/OMS). Amamentação. 2008. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/fotos/amamentar.pdf>.

VITOLLO, M. R. **Nutrição: da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2009.

WEAVER, L.; MICHAELSEN, K.F. **A good start in life: breast is best, but complementary foods should not be worse**. *Nutrition* 2001;17:481-3.

WHO. **Complementary feeding: Family foods for breastfed children**. Geneva: World Health Organization. WHO/NHD/00.1: WHO/FCH /CAH/00.6; 2000.

