

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

ANÁLISE DA ALIMENTAÇÃO DE CRIANÇAS DE 24 A 72 MESES DE IDADE DE UM MUNICÍPIO DO NOROESTE DO RIO GRANDE DO SUL.¹

Patricia Teresinha Wille², Sylvania Moraes Bottaro³, Vanessa Zanetti Carbonari⁴.

¹ Parte de Projeto de Pesquisa realizado no curso de Graduação em Nutrição da UFSM

² Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), paty.twille@hotmail.com

³ Professora Orientadora, Doutora, Curso de Nutrição, smbottaro@gmail.com

⁴ Acadêmica do Curso de Nutrição da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), carbonari_vanessa@hotmail.com

Introdução

A alimentação está profundamente associada à saúde, nutrição, crescimento e desenvolvimento infantil, sendo os primeiros anos de vida um período essencial para o estabelecimento de práticas alimentares adequadas (BRIEFEL et al., 2004).

A introdução precoce de alimentos altamente energéticos e de baixo valor nutricional, bem como o abandono do aleitamento materno, contribuem para o comprometimento do crescimento e desenvolvimento da criança, além de propiciar a diminuição da proteção imunológica e o desencadeamento de processos alérgicos e distúrbios nutricionais (SIMON, 2003; BARBOSA et al., 2007).

Dessa forma, atingir a alimentação adequada das crianças na primeira infância deve ser um componente essencial da estratégia global para a segurança alimentar (CASTRO, 2010).

Assim, o objetivo deste estudo foi investigar a qualidade das práticas alimentares de crianças de 24 a 72 meses de idade de um município do noroeste do Rio Grande do Sul.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa, delineamento transversal, parte de um estudo de maior abrangência realizado em escolas da rede pública de ensino urbano de um município do noroeste do estado do Rio Grande do Sul.

As mães e/ou responsáveis das crianças foram informados sobre os objetivos do estudo e convidados a participar do mesmo. Aqueles que aceitaram, espontaneamente, autorizaram a participação da criança, por assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

O instrumento de pesquisa utilizado para a coleta de dados foi um formulário semiestruturado, construído incluindo três partes. A primeira sendo composta pela caracterização das crianças e de seus responsáveis. A segunda parte com os dados da avaliação nutricional e sua classificação, expressa em escore z: Peso por Idade (P/I), Peso por Estatura (P/E), Estatura por Idade (E/I), Índice de Massa Corporal para Idade (IMC/I). A terceira parte do formulário investiga a alimentação das crianças (se a criança foi amamentada; por quanto tempo exclusivamente; quando foi oferecido água, chá, suco, papinha e alimentos sólidos pela primeira vez; se há algum alimento que a crianças

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

não pode comer; se mãe acha a alimentação do filho saudável; a percepção da mãe sobre o peso e a altura da criança).

Os dados foram duplamente digitados e analisados no Excel. Foram construídas tabelas descritivas de frequência simples.

O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob o processo de número CAAE - 22129613.0.0000.5346.

Resultados

A amostra foi constituída por 285 crianças em idade escolar e seus respectivos responsáveis, sendo a idade média das crianças de 52,74 ($\pm 13,22$) meses.

A maioria das crianças (87,7%) foi amamentada durante a infância, porém, apenas 24,4% foram amamentadas exclusivamente por seis meses, sendo essa taxa mais prevalente entre as meninas (52,4%). A média da duração do aleitamento materno exclusivo foi de 3,27 meses ($\pm 2,05$).

As mães e/ou responsáveis, quando questionados do porquê das crianças não terem sido amamentadas, a maioria relatou que foi devido ao fato das mães não terem leite (42,86%), outras, passaram por problemas de saúde (11,43%), tiveram bico invertido (5,72%) ou o bebê recusou o seio (5,72%). Dessas crianças, a maioria recebeu como forma de alimentação para suprir o aleitamento materno, fórmula láctea (71,43%) seguido de leite de vaca (22,86%).

No primeiro mês de vida, algumas crianças participantes do estudo já bebiam chá ou água (9,82%) e suco (0,35%) (Tabela 1). O consumo de alimentos semissólidos (papinha) pelas crianças no primeiro mês de vida foi baixo, mas aumentou entre três cinco meses de idade (45,25%). Em relação a ingestão de alimentos sólidos, não houve o consumo desses alimentos nos primeiros dois meses de vida, porém, a maioria das crianças (90,18%) passou a receber alimentos sólidos na alimentação com seis meses ou mais de idade.

Alimentos	Idade em meses da introdução de alimentos				
	N (%)				
	< 1 mês	2 meses	3 a 5 meses	≥ 6 meses	Não sabia
Chá ou água	28 (9,82)	30 (10,53)	126 (44,21)	100 (35,09)	1 (0,35)
Suco	1 (0,35)	6 (2,11)	129 (45,26)	146 (51,23)	3 (1,05)
Papinha	1 (0,35)	1 (0,35)	142 (49,82)	141 (49,47)	0 (0)
Alimentos sólidos	0 (0)	0 (0)	27 (9,47)	257 (90,18)	1 (0,35)

Tabela 1- Faixa etária da introdução de alimentos em crianças de 24 a 72 meses de idade de escolas da rede pública de ensino urbano de um município do noroeste do estado do Rio Grande do Sul (2014).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

Em relação aos alimentos sólidos introduzidos inicialmente na alimentação das crianças, a maioria das mães e/ou responsáveis declarou que ofereceu massas e legumes (27,37%), arroz, feijão/caldo de feijão e carne (16,49%), sopa (5,96%), frutas (4,92%), bolacha e pão (3,16%) entre outros alimentos. Vale destacar que uma grande maioria (39,65%), disse não lembrar quais alimentos ofereceu inicialmente para as crianças.

Ao investigar se havia algum alimento que a criança não poderia comer e o porquê, 14,03% das crianças possuíam problemas para consumir certos alimentos. Os alimentos mencionados foram inúmeros, sendo que os mais citados foram os derivados do leite (15%), devido a intolerância à lactose ou alergia ao leite, embutidos (10%) por intercorrências no intestino e alergias, tomate (10%) por causar coceira e alergias, manga (7,5%) por ocasionar dor de barriga e pimenta (7,5%) por acarretar vermelhidão e alergia.

A cerca das crianças pesquisadas, 12,28% não foram amamentadas. Os motivos para as mães não terem amamentado seus filhos foram devido ao fato delas não terem leite, passaram por problemas de saúde, tiveram bico invertido ou o bebê recusou o seio. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Coutinho e Leal (2005), em que a maioria das mulheres que não amamentaram relataram não o ter feito por não terem leite (29,32%), ou por este ser insuficiente (20,8%) e, ainda, mostraram preocupações com a sua forma física (20,8%), além de outros motivos.

Pode-se observar, que as crianças estudadas que não foram amamentadas, receberam fórmula láctea como forma de alimentação para suprir o aleitamento materno. O que difere do encontrado no estudo de Caetano e colaboradores (2010), em que se verificou que muitos lactentes começam a ser alimentados com leite de vaca integral antes dos seis meses de idade e 80% já recebiam leite integral no final do primeiro ano de vida.

Outro aspecto preocupante encontrado nesta pesquisa é o fato de que, tanto as crianças que receberam fórmula láctea, quanto as que foram alimentadas com leite de vaca integral, receberam na formulação da mamadeira adição de açúcar, achocolatado ou cereais. Resultado que também foi verificado por Caetano et al. (2010), que observou ainda, que tais modificações eram oferecidas mesmo quando os lactentes eram menores de seis meses de idade.

Existem evidências de que os alimentos que a criança recebe nos primeiros dois anos de vida determinam suas preferências, que podem se delongar até a vida adulta (LEATHWOOD; MAIER, 2005; CAMPAGNOLO et al., 2012). A introdução precoce de açúcar, de alimentos que contenham açúcar ou que necessitam de sua adição na preparação, na fase em que as crianças estão formando seus hábitos, pode levar ao maior consumo destes alimentos, elevando assim o valor calórico total da dieta e o risco de sobrepeso e obesidade (SIMON; SOUZA; SOUZA, 2009).

Neste estudo ficou demonstrado alto consumo de alimentos líquidos, sobretudo chá e água, desde o primeiro mês de vida. Essa situação crítica, quanto ao uso do chá e da água foi demonstrada em outros estudos que constataram a introdução precoce dos mesmos na alimentação dos bebês (MONTRONE; ARANTES, 2000; VIEIRA et al., 2004).

Chaves; Lamounier e César (2006) verificaram que o uso de complementos como água, chás e sucos é desnecessário para a hidratação do bebê, pois elevam os riscos de morbimortalidades em crianças por infecções, além de não auxiliar na melhoria do ganho de peso ponderal e não contribuir

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

na absorção de minerais como ferro e zinco. Além disso, Saldiva et al. (2011) afirma em seu estudo que as capitais da região sul apresentam posição destacada no consumo de chá por crianças nos primeiros seis meses de vida, hábito bastante arraigado em alguns locais no Brasil, sobretudo no sul.

Foi evidenciado nesta pesquisa, que nos primeiros dois meses de vida, o consumo de alimentos semissólidos e sólidos pelas crianças obteve baixas prevalências, com um aumento após o terceiro mês. Em estudo britânico, Hawkins e colaboradores (2009), verificaram que crianças que receberam alimentos sólidos antes dos quatro meses tiveram 1,12 vezes (IC 95% 1,02-1,23) mais chances de estar acima do peso aos três anos de idade, em comparação com crianças que receberam alimentos sólidos após quatro meses. Huh et al. (2011) constataram que em crianças alimentados com fórmulas, a introdução de alimentos sólidos antes dos quatro meses apresentou 6,3 vezes (IC 95% 2,3-16,9) mais chances de estar acima do peso aos três anos de idade em comparação com crianças que receberam alimentos sólidos entre quatro e cinco meses de idade. No entanto, essa relação não foi significativa em crianças amamentadas.

Vale observar que muitas crianças pesquisadas não consumiam determinados alimentos devido ao fato, principalmente, de causarem alergia. Estudos mostram que a amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, de dermatite atópica e de outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes (BENER et al., 2007; EHLAYEL; BENER, 2008). Dessa forma, retardar a introdução de outros alimentos na alimentação da criança pode prevenir o aparecimento de alergias (BRASIL, 2009; AGUILAR CORDERO et al., 2014).

Conclusão

É possível observar que qualidade nutricional da alimentação destas crianças não é a ideal, principalmente entre aquelas que foram desmamadas precocemente. Dessa forma, a intervenção na promoção de comportamentos alimentares saudáveis deve incidir com maior ênfase nos primeiros anos da infância, para que os mesmos permaneçam ao longo da vida.

Palavras-chave: pré-escolares; alimentação complementar; nutrição infantil

Referências bibliográficas

- AGUILAR CORDERO, M. J. et al. Breastfeeding for the prevention of overweight and obesity in children and teenagers; systematic review. *Nutrición Hospitalaria*, v. 31, n. 2, p.606-620, 2014.
- BARBOSA, M. B. et al. Custo da alimentação no primeiro ano de vida. *Revista de Nutrição*, v. 20, n.1, p.55-62, 2007.
- BENER, A. et al. Role of breast feeding in primary prevention of asthma and allergic diseases in a traditional society. *European Annals of Allergy and Clinical Immunology*, v. 39, n.10, p. 337-43, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Normas e Manuais Técnicos Cadernos de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009. n. 23, ed. 1. 112 p., 20.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXIII Seminário de Iniciação Científica

- BRIEFEL, R. R. et al. Feeding infants and toddlers study: Improvements needed in meeting infant feeding recommendations. *Journal of the American Dietetic Association*, v.104, n.1, p.31-37, 2004.
- CAETANO, M. C. et al. Alimentação complementar: práticas inadequadas em lactentes. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 86, n. 3, p. 196- 201, 2010.
- CAMPAGNOLO, P. D. B. et al. Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Revista de Nutrição*, v.25, n.4, p. 431-439, 2012.
- CASTRO, S. C. do. Recomendações para alimentação complementar de crianças menores de dois anos. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 23, n. 3, p. 475-486, 2010.
- COUTINHO, J.; LEAL, I. P. Atitudes de mulheres em relação à amamentação: Estudo exploratório. *Análise Psicológica*, v.23, n.3, p. 277-282, 2005.
- EHLAYEL, M. S.; BENER, A. Duration of breast-feeding and the risk of childhood allergic diseases in a developing country. *Allergy & Asthma Proceedings*, v. 29, n.4, p.386-91, 2008
- HAWKINS, S. S. et al. An ecological systems approach to examining risk factors for early childhood overweight: findings from the UK Millennium Cohort Study. *Journal of Epidemiol & Community Health*, v. 63, p.147–155, 2009.
- HUH, S. Y. et al. Timing of solid food introduction and risk of obesity in preschool-aged children. *Pediatrics*, v.127, p.544–51, 2011.
- LEATHWOOD, P.; MAIER, A. Early influences on taste preferences. *Nestlé Nutrition Workshop, Pediatric Program*, v.26, n. p.127-141, 2005.
- MONTRONE, C. V. G.; ARANTES, I. S. Prevalência do aleitamento materno na cidade de São Carlos, São Paulo. *Jornal de Pediatria*, Rio de Janeiro, v.76, p.138-42, 2000.
- SALDIVA, S. R. D. M. et al. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n.11, p.2253-2262, nov, 2011.
- SIMON, V. G. N. Introdução de alimentos complementares e sua relação com variáveis demográficas e socioeconômicas, em crianças no primeiro ano de vida, nascidas em Hospital Universitário no município de São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v.6, n.1, p. 29-38, 2003.
- SIMON, V. G. N.; SOUZA, J. M. P. de; SOUZA, S. B. de. Aleitamento materno, alimentação complementar, sobrepeso e obesidade em pré-escolares. *Revista Saúde Pública*, v. 43, n.1, p.60-69, 2009.
- VIEIRA, G. O. et al. Hábitos alimentares de crianças menores de 1 ano amamentadas e não amamentadas. *Jornal de Pediatria*, v. 80, n.5, p.411-416, 2004.