

FATORES DETERMINANTES PARA INTRODUÇÃO PRECOCE DE PAPA DE FRUTA E PAPA SALGADA NA INFÂNCIA: UM ESTUDO DE COORTE

Tátilla Lima de OLIVEIRA; Maria do Rosário Gondim PEIXOTO;

Ida Helena Carvalho Francescantonio MENEZES

Faculdade de Nutrição – UFG

tatila.lima@hotmail.com

Palavras-chave: Alimentação complementar, alimentos sólidos, desmame.

INTRODUÇÃO

Antes de 2001, A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendava o aleitamento materno exclusivo (AME) por 4 a 6 meses com introdução da alimentação complementar após este período. Em 2001, após uma revisão sistemática, este conselho mudou e o AME é agora recomendado até o 6º mês de vida. Em estudo de revisão, a OMS comparou o AME por 3-4 meses contra a duração de seis meses e concluiu que crianças em AME por 6 meses tiveram menor morbidade por infecções gastrointestinais e não apresentou deficiência no crescimento. Entretanto, aquelas suscetíveis e em áreas de risco poderiam apresentar deficiência de ferro.¹

Evidências indicam que o aleitamento materno exclusivo e a introdução de alimento sólidos precocemente antes de 4 meses tem profundas implicações na saúde a curto e longo prazo, como aumento das taxas de otite média e pneumonia, e infecções gastrintestinais, além de programar aspectos da função cognitiva, obesidade, risco de doença cardiovascular, diabetes melitus tipo 1, doença celíaca e alergia.^{2,3,4}

Muito é conhecido sobre os fatores determinantes do aleitamento materno, mas pouco sobre os fatores associados à introdução de alimentos sólidos. Diante disto, este estudo objetivou conhecer os fatores determinantes para a introdução precoce de alimentos sólidos em crianças que nasceram na Maternidade Nascer Cidadão, maternidade certificada com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança da região Noroeste de Goiânia-GO.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um subprojeto do estudo “Fatores Determinantes para a Duração do Aleitamento Materno no Sistema Único de Saúde (SUS) da região Noroeste de Goiânia”, desenvolvido por pesquisadores do Centro Colaborador em Alimentação e Nutrição da Região Centro-oeste (CECAN-RCO) e da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal de Goiás em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Goiânia.

Realizou-se um estudo longitudinal, cujo planejamento amostral objetivou obter amostra representativa das crianças menores de um ano residentes na região Noroeste da cidade de Goiânia. A coorte foi constituída por crianças que nasceram na Maternidade Nascer Cidadão, maternidade pública certificada com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), ou seja, implementa os 10 passos do HAC que envolvem ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Para o cálculo da amostra realizado no *Epi Info* foi considerado o número de nascidos vivos no ano de 2004, a prevalência de 27% de AME aos 30 dias no Distrito Sanitário da Região Noroeste, erro aceitável de 5% e uma significância estatística de 5%, assim obteve-se uma amostra de 274 recém-nascidos acrescido de 30% para cobrir as possíveis perdas de acompanhamento, logo 360 recém-nascidos e nível de confiança de 95%.

No período de agosto de 2005 a fevereiro de 2007, avaliou-se uma coorte potencial de 363 pares de mães e respectivas crianças. Na coorte de seguimento de 1, 4, 6 e 12 meses foram acompanhadas 345, 305, 236 e 200 duplas respectivamente, as perdas abrangeram perdas de seguimento e desmames.

O primeiro encontro foi realizado na maternidade com entrevista um dia após o parto com todas as mães das crianças nascidas vivas, a termo, e que residiam na região Noroeste de Goiânia. Foram excluídas do estudo crianças que residiam fora da área de abrangência do Distrito Sanitário Noroeste; apresentavam complicações obstétricas nesta gestação (diabetes gestacional, pré-eclâmpsia, parto prematuro [< 37 semanas de gestação], morte neonatal, morte fetal e hemorragia pós-parto); partos múltiplos, crianças que foram a óbito e que foram desmamadas no transcorrer do estudo e mães que não aceitaram a participar do estudo. Os demais encontros após um, quatro, seis e doze meses ocorreram no domicílio.

As entrevistas foram realizadas por bolsistas de Iniciação Científica do Curso de Nutrição e entrevistadores, devidamente treinados. O questionário abordou

questões sobre as características maternas quanto às condições socioeconômicas, culturais, obstétricas, consumo de bebida alcoólica e fumo e as condições das crianças ao nascer e recordatório de 24 horas. Considerando os fatores maternos discutidos na literatura como possíveis fatores de intervenção para o desmame precoce e conseqüente introdução de alimentação complementar de forma precoce avaliou-se as condições maternas como idade, escolaridade, ocupação, paridade, intervalo entre gestações, hábito de fumar e ingestão de bebida alcoólica.

Para avaliação da idade de introdução da alimentação complementar neste estudo considerou-se o relato do consumo habitual de papa de frutas e papa salgada no primeiro, quarto, sexto e décimo segundo mês de vida. As duplas que deixaram de ser acompanhadas e ainda não haviam introduzido estes alimentos no consumo habitual não foram consideradas. Desta forma o número de crianças que consumiam habitualmente papa de fruta e papa salgada em algum momento do seu primeiro ano de vida totalizou em 211 crianças.

Os dados foram digitados em dupla entrada por meio da utilização do Programa Epi Info e as análises dos dados foram processadas utilizando-se o programa STATAtm versão 8.0. A análise estatística descritiva foi realizada com cálculo de freqüências. Para análise estatística analítica foi realizado testes de hipótese com análises bivariadas. O teste paramétrico utilizado foi qui-quadrado para as variáveis categóricas, e teste de tendência linear para aquelas que evidenciam tendência, considerando associações significativas quando $p < 0,05$.

O projeto foi submetido à aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, aprovado sob protocolo nº054/2004. Na abordagem inicial, todas as participantes foram devidamente informadas sobre a natureza da pesquisa e os procedimentos a serem realizados e assinaram o Termo de consentimento Livre Esclarecido. Para preservação de sua identidade, cada participante recebeu um número de identificação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para caracterização da amostra considerou a primeira entrevista realizada na maternidade, onde a distribuição das crianças por sexo foi 50,3% (n=182) do sexo masculino e 49,7% (n=180) do sexo feminino. A amostra constituiu-se de crianças nascidas a termo, assim a maior parte das crianças 91,5% (n=332) tiveram peso ao

nascer adequado entre 2,5 e 3,9kg, apenas 3,5% (n=13) maior ou igual a 4kg e 5% (n=18) pesavam menos que 2,5kg.

Avaliou-se a distribuição das mães em relação a estes fatores e a maior parte 63,7% (n=231) se encontrava na faixa etária entre 20 e 29 anos, 24,2% (n=88) tinham menos que 20 anos, e 12,1% (n=44) tinham mais de 30 anos. A maioria 79% (n=287) vivia com companheiro. Quatro a oito anos de estudo foi referido por 46,8% (n=156) da amostra, mais de oito anos por 31% (n=103), e quatro anos de estudo por 22,2% (n=74). A maioria 75,7% trabalhava fora (n=268) e 24,3% (n=86) eram donas de casa. A maioria 65,3% (n=237) tinha passado por duas ou mais gestações. Com relação à ordem de nascimento do filho atual, destas 39,4% (n=143) era o primeiro filho, 32% (n=116) o segundo, 17,6% (n=64) o terceiro e 11% (n=40) o quarto ou mais. O intervalo entre gestações menor que dois anos foi observado em 61,4% (n=223) da amostra. Sobre o hábito de fumar 15,7% (n=57) se declararam fumantes e sobre a ingestão de bebidas alcoólicas 12,1% (n=44) declararam consumir.

No presente estudo nenhuma criança consumia papa de fruta e salgada no primeiro mês de vida, 18% (n=40) consumiam no quarto mês, 78% (n=173) no sexto mês e 95% aos doze meses (n=211). Importante ressaltar que cerca de 5% (n=11) das crianças não consumiam frutas e comida salgada aos 12 meses de idade.

Os dados apresentados em pesquisa realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal mostra que cerca de um quarto das crianças entre 3 e 6 meses já consumia comida salgada e frutas. Na faixa etária de 6 a 9 meses, 69,8% das crianças haviam consumido frutas e 70,9%, verduras/legumes⁵. Na última Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde, entre o quarto e o quinto mês de idade, 22% das crianças já consumiam comida de sal. Por outro lado, chama a atenção o fato de que entre as idades de 10 a 11 meses e 12 a 13 meses, 6,4% e 12,3% dos lactentes respectivamente, não haviam consumido comida de sal nas últimas 24 horas, como esperado⁶

Para avaliação dos fatores determinantes para introdução de papa de fruta e salgada antes do quarto mês, realizou-se análise dicotômica onde aproximadamente 19% introduziram estes alimentos antes de completarem quatro meses de vida, e 81% fez o consumo destes por volta do sexto até o décimo segundo mês. No estudo realizado na Austrália encontrou-se maior prevalência de introdução precoce, onde 44% das crianças receberam alimentos sólidos antes do quarto mês de vida.⁴

Relacionando o consumo precoce aos fatores maternos e da criança observou-se diferença estatisticamente significativa apenas para os fatores maternos como idade ($p=0,03$), paridade ($p=0,010$), ordem de nascimento do filho atual ($p=0,03$) e intervalo entre gestações ($p=0,021$). As mães com idade menor que 20 anos, que tiveram o primeiro filho e aquelas com intervalo entre gestações inferior a dois anos tiveram maior risco de introduzir papa de fruta e papa salgada antes do quarto mês. Estudo semelhante realizado na Austrália observou maior risco de introdução precoce de alimentos sólidos também em mães com idade jovem, além daquelas que fumavam anterior a gestação, e não amamentaram exclusivamente nas primeiras quatro semanas após o parto.⁴

CONCLUSÕES

Mães com idade menor que 20 anos, na primeira gestação e/ou com o primeiro filho e com intervalo entre gestações inferior a dois anos tiveram maior risco de introduzir papa de fruta e papa salgada de forma precoce anterior ao quarto mês de vida.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

¹ WHO. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation.** Geneva: World Health Organization, 2001. 6p.

² FEWTRELL, Mary; WILSON, David C; BOOTH, Ian; LUCAS, Alan. Analysis Six months of exclusive breast feeding: how good is the evidence? **BMJ** v. 342, jan., 2011. Disponível em: <<http://www.bmj.com/content/342/bmj.c5955.full>>. Acesso em: 29 mai. 2011.

³ FEWTRELL, Mary S; MORGAN, Jane B; DUGGAN, Christopher; GUNNLAUGSSON, Geir; HIBBERD, Patricia L; LUCAS, Alan; KLEINMAN, Ronald E. Optimal duration of exclusive breastfeeding: what is the evidence to support current recommendations? **Am J Clin Nutr**, v.85(suppl), p.635-8, 2007.

⁴ SCOTT, Jane A; COLIN, Binns W; GRAHAM, KathleenI; ODDY, Wendy H. Predictors of the early introduction of solid foods in infants: results of a cohort study. **BMC Pediatrics** v.9, n.60, 2009. Disponível em: <<http://www.biomedcentral.com/1471-2431/9/60>>. Acesso em: 16 mai. 2011.

⁵ 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: MS, 2009. 108 p.

⁶ _____. Ministério da Saúde. Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Mulher e da Criança - PNDS 2006.** Brasília: MS, 2008. 583p.