



BACHARELADO EM NUTRIÇÃO

MYLLENA PIMENTEL SANTANA SANTOS

**OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO COMO EFEITO PROTETOR
CONTRA A OBESIDADE INFANTIL**

**CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA
2020**

MYLLENA PIMENTEL SANTANA SANTOS

**OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO COMO EFEITO PROTETOR
CONTRA A OBESIDADE INFANTIL**

Artigo Científico apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientador: Larisse Karen S. Santos Luna

Coorientador: Sheila Paumann

CONCEIÇÃO DO COITÉ-BA

2020

**Ficha Catalográfica elaborada por:
Joselia Grácia de Cerqueira Souza – CRB-Ba. 1837**

S231b Santos, Myllena Pimentel Santana

Os benefícios do aleitamento materno como efeito protetor contra a obesidade infantil. - Conceição do Coité (Ba.), FARESI, 2020.
26 f., il.

Referências: f. 22 – 24

Anexo: f. 25 -26

Artigo Científico apresentado ao Curso de Nutrição da Faculdade da Região Sisaleira, como requisito de avaliação da disciplina de Trabalho de Conclusão de Curso.

Orientadora: Larisse Karen S. Santos Luna

Coorientadora: Sheila Paumann

1. Aleitamento materno. 2. Obesidade infantil. 3. Nutrição infantil. I.Título.

CDD : 649.3306

OS BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO COMO EFEITO PROTETOR CONTRA A OBESIDADE INFANTIL

Myllena Pimentel Santana Santos¹

Larisse Karen S. Santos Luna²

Sheila Paumann³

RESUMO

O aleitamento materno é de fundamental importância para a saúde da criança e apresenta inúmeros benefícios, especialmente quando oferecido como alimento exclusivo até os seis meses de idade, o qual tem repercussões favoráveis por toda a vida. O presente trabalho buscou identificar os benefícios do aleitamento materno e o efeito protetor contra a obesidade infantil. Trata-se de uma pesquisa descritiva, qualitativa, e quantitativa o qual foi aplicado um questionário online pela plataforma google forms com mães e seus respectivos filhos, moradores da Cidade de Serrinha-Ba, a amostra foi constituída por 66 crianças com idade de zero a cinco anos de ambos os sexos. O questionário aborda questões referentes aos dados da mãe, como dados socioeconômicos, quantidade de partos, dificuldade de amamentar e questionamentos acerca da prevalência do aleitamento materno, hábito alimentar e dados da criança. Para avaliar o estado nutricional das crianças estudadas foram utilizados quatro índices antropométricos: Peso por idade(P/I), estatura por idade(E/I), peso por estatura(P/E) e índice de massa corporal por idade(IMC/I) por conseguinte foram lançados no programa Dietbox software para a classificação dos mesmos, sendo a prevalência de excesso de peso 68,7%,36,9%,28,9% e 48,5% respectivamente. A prevalência de excesso de peso é elevada na amostra do presente estudo o qual pode ser um reflexo do tempo de aleitamento materno insuficiente e da alimentação complementar de forma errônea. Apesar de ser um tema atual, faz-se necessário mais orientação para as mães quanto a importância do Aleitamento materno, exclusivo e complementar e pesquisas mais aprofundadas para a temática em questão. Neste contexto, ressalta-se a importância da atuação de profissionais de saúde, em especial dos Nutricionistas para orientações recebidas quanto aos cuidados com a alimentação infantil nos primeiros meses de vida e conseqüentemente de contribuir com a redução do desenvolvimento da Obesidade infantil.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, Obesidade infantil, Nutrição infantil.

ABSTRACT

Breastfeeding is of fundamental importance to the child's health and has numerous benefits, especially when offered as exclusive food up to six months of age, which has favorable repercussions throughout life. The present study sought to identify the benefits of breastfeeding and the protective effect against childhood obesity. It is a descriptive, qualitative and quantitative research which was applied through an online questionnaire by the google forms platform with mothers and their respective children, residents of the City from Serrinha-Ba, the sample consisted of 66 children aged zero to five years of both sexes. The questionnaire addresses questions related to the

¹ Discente de Nutrição.

² Orientadora.

³ Coorientadora.

mother's data, such as socioeconomic data, number of deliveries, difficulty in breastfeeding and questions about the prevalence of breastfeeding, eating habits and child data. To assess the nutritional status of the children studied, four anthropometric indices were used: Weight by age (W / A), height by age (H / A), weight by height (W / A) and body mass index by age (BMI / I) therefore, they were launched in the Dietbox software program for their classification, with the prevalence of overweight being 68.7%, 36.9%, 28.9% and 48.5% respectively. The prevalence of overweight is high in the sample of the present study, which may be a reflection of insufficient breastfeeding time and complementary feeding erroneously. Despite being a current topic, more guidance is needed for mothers regarding the importance of exclusive and complementary breastfeeding and more in-depth research on the subject in question. In this context, the importance of the performance of health professionals, especially Nutritionists, is emphasized for the guidance received regarding the care with infant feeding in the first months of life and, consequently, to contribute to reducing the development of childhood obesity.

KEY WORDS: Breastfeeding, Child obesity, Child nutrition.

1. INTRODUÇÃO

A proteção à saúde da Criança é uma preocupação a nível mundial, visto que esse período é de maior vulnerabilidade a qual repercute a longo prazo na vida do indivíduo. Assim a prática do aleitamento materno adequado destaca-se como essencial para a promoção e desenvolvimento infantil (CALDAS et al., 2016).

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) O aleitamento materno exclusivo (AME) deve ser realizado até o sexto mês de vida, pois, oferece benefícios nutricionais, muito importantes para a prevenção de doenças infecciosas e patologias como a obesidade Infantil, havendo a probabilidade de seu efeito protetor persistir até a idade adulta (SANTIAGO et al., 2019).

O crescimento da criança desde a vida intrauterina é determinado por muitos fatores, principalmente pela nutrição materna e estado nutricional nos primeiros anos de vida, os quais podem ter ação na programação metabólica, potencializando o risco de desenvolvimento de doenças crônicas (SANTIAGO et al., 2019).

Crianças que foram amamentadas com o leite materno são menos propensas ao ganho de peso em excesso, diferentes daquelas que recebem fontes alimentares diferentes e inadequadas para a maturação intestinal. (MASQUIO et al., 2014).

O sistema imunológico do recém-nascido (RN) apresenta uma imaturidade, o qual este acaba ficando mais vulnerável às infecções, sendo de fundamental importância a proteção conferida pela amamentação. O colostro e o leite materno

disponibilizam à criança substâncias imunológicas para o desenvolvimento, protegendo a mucosa intestinal contra a entrada de patógenos, promovem a maturação epitelial e aumentam a formação de enzimas digestivas (GRASSI et al., 2001).

A obesidade infantil é um problema de saúde pública crescente, de forma acelerada sendo considerada uma epidemia (GARCIA et al, 2013). Pois segundo a organização mundial de saúde a tendência do passar dos anos terão, mais crianças com obesidade do que desnutridas.

Muitas nutrizes acreditam que a amamentação não é a alimentação fundamental e de base para os bebês, durante os seis primeiros meses. Visto que um número expressivo de mães recorre muito cedo ao uso de outros alimentos, dando início a alimentação complementar (AC) de forma errônea e precoce. (DA SILVA CARVALHO et al., 2016).

O precoce desmame de forma incorreta pode contribuir para o aumento de muitas patologias, como a obesidade nas crianças, essa ocorrência acontece, em especial, na Zona Urbana, a qual a amamentação é substituída por uma alimentação imprópria, com excesso de lipídios, açúcares entre outros, oferecidos em quantidades maiores as necessárias ao desenvolvimento do bebê. (OLIVEIRA et al, 2014).

Atualmente, o índice de crianças com obesidade é alarmante, sendo de extrema importância, fornecer informações e incentivar a nutriz para a prática do aleitamento materno, pois, é uma técnica natural de proteção para a saúde da criança, além de ser econômica e eficaz na intervenção para a redução da mortalidade infantil desenvolvimento de doenças crônicas.

Segundo os dados da Organização Mundial de Saúde (OMS) revelaram que a obesidade infantil atinge atualmente dez vezes mais crianças e adolescentes do que na década de 1970. A Organização também estima que em 2022 vai existir mais crianças obesas do que abaixo do peso em todo o mundo.

Partindo da necessidade de entender como a Obesidade Infantil acomete crianças na cidade de Serrinha-Ba, assim o presente trabalho tem como objetivo analisar a relação entre o aleitamento materno e a obesidade infantil visto que no município ainda não fez este tipo de trabalho.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Aleitamento Materno

O leite materno é considerado, a melhor e mais adequada fonte de nutrientes para proteção e fortalecimento do lactente, durante o seu primeiro ano de vida. Especialmente quando oferecido como alimento exclusivo até os seis meses de idade, o qual tem papel fundamental nas condições ideais de saúde do lactente e da criança, com repercussões favoráveis por toda a vida (SOARES et al., 2015).

O aleitamento materno deve ser promovido, por conta dos seus benefícios já bem esclarecidos a curto e longo prazo. Estudos têm apresentado associações consistentes entre o aleitamento materno e fatores de risco cardiovasculares, tais como dislipidemia, obesidade, hipertensão arterial, diabetes, câncer e desenvolvimento cognitivo na infância e na fase adulta (DEWEY, 2003; FEWTRELL, 2004 NOVAES et al., 2009).

A alimentação saudável desde o início da vida fetal e ao longo da primeira infância tem efeitos benéficos, o qual repercute no crescimento e o desenvolvimento da criança, e nas demais fases do curso da vida. (FREITAS et al., 2018).

É essencial para o crescimento e o desenvolvimento psicológico adequado, para atender as necessidades nutricionais do lactente, além de promover a proteção para a saúde materna-infantil, reduzindo a mortalidade na primeira infância, salvaguardando contra infecções, doenças respiratórias, doenças crônicas não transmissíveis, além de todos os benefícios que oferece à mãe e ao bebê, também seria uma possível estratégia na prevenção da obesidade infantil e de certas doenças, além de aumentar o vínculo afetivo (DO AMARAL et al., 2016).

O leite materno deve ser a única fonte de alimento do bebê até os seis meses de vida, pois consegue nutri-la de forma adequada e protegê-la contra patologias. Após esse período torna-se necessária a introdução de outras fontes alimentares para complementar o leite humano. O leite humano tem a capacidade de suprir as exigências de macronutrientes e micronutrientes torna-se limitada à medida que a criança cresce (GERMOGLIO et al., 2015).

Alimentação e nutrição adequadas são fundamentais para o desenvolvimento das crianças. As práticas alimentares no primeiro ano de vida são experiências nutricionais prematuras que influenciam na formação e construção dos hábitos alimentares infantis. O primeiro hábito alimentar saudável da criança é o aleitamento materno. (SOARES et.al, 2018).

2.2. Composição do Leite Materno

O leite materno é um fluido complexo que contém lipídeos, proteínas, carboidratos, vitaminas, minerais, substâncias imunoprotetoras como as imunoglobulinas, além de fatores tróficos ou moduladores de crescimento em virtude da sua composição nutricional completa e balanceada é considerado suficiente para suprir as necessidades nutricionais da criança nos primeiros seis meses de vida (MENEZES et al., 2018).

O leite materno oferece ao lactente os nutrientes essenciais e necessários na quantidade adequada para a idade, pois, possui imunoglobulinas como IgA, IgM, IgG, fatores de crescimento que modificam o lúmen médio intestinal com a finalidade de impossibilitar o crescimento bacteriano e eliminar os micro-organismos patógenos (CALDAS et al.,2016).

A composição do leite materno é diversificada e pode ser influenciada por vários fatores como a individualidade genética, a nutrição materna e o período de lactação (MORGANO et al., 2005). Sua composição muda no decorrer das mamadas. no início o leite, é mais rico em proteína, vitaminas, minerais e água. A quantidade de gordura no leite aumenta no decorrer de uma mamada. Assim, o leite do final da mamada, possui mais em energia e proporciona maior saciedade, por isso a mama deve ser esvaziada completamente (FREITAS, 2015).

Na infância, as chances de adquirir excesso de peso são duas vezes maiores em crianças que não receberam aleitamento materno exclusivo, comparadas com crianças que foram amamentadas exclusivamente com leite materno por seis meses (LIBRELÃO et al., 2017). O aleitamento materno nos primeiros meses de vida influencia o peso ao longo da vida, desempenhando papel de diminuir a chance de sobrepeso e obesidade (MASQUIO et al., 2014).

2.3. Obesidade Infantil

A obesidade é considerada uma doença multifatorial, caracterizada pelo acúmulo exacerbado de tecido adiposo, apresenta prevalência crescente nas diversas faixas etárias, sendo considerada como um dos maiores problemas de saúde pública.(MASQUIO; GANEN; DÂMASO, 2014).

Houve aumento da prevalência da obesidade infantil em todo o mundo nas últimas décadas, sendo que historicamente uma criança gorda, significava uma criança saudável. Atualmente, essa percepção modificou-se, devido a evidências de que a obesidade infantil está associada com complicações de saúde graves e um risco de morte elevada (DE ONIS et al.,2010).

Devido ao sobrepeso e a obesidade serem patologias complexas em relação ao tratamento, deve-se dar atenção a medidas preventivas e de baixo custo, uma delas seria a promoção do aleitamento materno (DO AMARAL et al.,2016).

A prevalência de sobrepeso entre menores de 5 anos aumentou de 4,8% para 6,1% entre 1990 e 2014 no país, passando de 31 milhões para 41 milhões de crianças afetadas durante esse período (ECHO, 2016).

Entre os possíveis mecanismos biológicos, que possuem influência a função protetora do leite materno contra a obesidade, encontram-se a composição única do leite, como também as respostas metabólicas e fisiológicas do leite materno. Pois, contém substâncias bioativas, que afetam a diferenciação e proliferação dos adipócitos, podendo influenciar no crescimento e desenvolvimento dos tecidos. A composição exclusiva do leite materno poderia influenciar no processo de *imprinting* metabólico, alterando, por exemplo, o número e, ou tamanho dos adipócitos ou induzindo o fenômeno de diferenciação metabólica (NOVAS et al., 2009).

3. MATERIAIS E MÉTODOS

3.1. Tipo de Pesquisa

Trata-se de uma pesquisa descritiva, método o qual se estuda uma determinada característica de uma estabelecida população para poder compreender a sua causa e fazer um levantamento e estabelecer relação entre

as variáveis. (KAUARK,2010). Trata-se também de um estudo quantitativo que possibilita transformar determinada situação em dados para poder interpretá-los e qualitativo que busca compreender uma determinada situação pela perspectiva do sujeito (MALHEIROS, 2011). Foram utilizados como fontes de pesquisa livros e artigos científicos em sites como o Google Acadêmico, *PubMed* e *Scielo*.

3.2. Pesquisa

A pesquisa envolveu mães de crianças e crianças com a idade entre zero meses a cinco anos de ambos os sexos do município de Serrinha-BA, cidade com aproximadamente 80.411 habitantes segundo dados do IBGE (2018), localizada a 173km de Salvador-BA.

3.3. Método

A pesquisa aconteceu pela plataforma do Google Forms através de um questionário (Anexo 1) online com questões referentes a dados da mãe/responsável, dados da criança, e hábito alimentar com o intuito de compreender a relação entre aleitamento materno, suas variáveis e a obesidade infantil.

3.4. Instrumentos da Coleta de Dados

Para a coleta de dados foi utilizado o Questionário (Anexo 1) online que é constituído por quinze perguntas abertas e fechadas sobre a identificação da mãe/responsável e da criança (sexo e idade), alimentação, dados socioeconômicos, número de partos, dificuldade de amamentar e hábito alimentar contendo como alternativas de resposta “Sim”, “Não”, “Ótima”, “Boa”, “Razoável” e “Ruim”. Através desse questionário (Anexo 1) respondido pelas mães das crianças foi possível avaliar a relação entre o aleitamento materno suas variáveis e a obesidade Infantil.

3.5. Análise dos Dados

Os dados obtidos a partir do preenchimento do questionário foram compilados em um banco de dados no Software Microsoft office Excel 2013 e Microsoft office Word2013, os quais foram feita a análise, interpretação dos dados e a apresentaçãodos resultados em forma de gráficos e tabelas. Para avaliar o estado nutricional, das 66 crianças estudadas foram utilizados quatro índices: peso por idade(P/I), altura por idade(A/I), peso por altura(P/A) e índice de massa corporal(IMC) por idade, por conseguinte foram lançados no Programa Dietbox software para a classificação dos mesmos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa contou com a participação de 65 mães, residentes da Cidade de Serrinha-BA. Em relação a idade das mães, a maioria apresentou entre 20 a 29 anos(58,5%). Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Rocci et al., (2014) no qual a média da idade das mães foi de 25,7 anos, o que caracteriza um grupo de mulheres jovens não adolescentes. Dado muito relevante já que a pouca idade materna tem sido apontada como um dos fatores que interferem diretamente no tempo do aleitamento materno e sua manutenção (LIMA, APE et al 2011).

No que diz respeito ao estado civil, observou-se que 37 participantes eram casadas (56,9%), 16 eram solteiras (24,6%) e 12 possuíam uma união estável (18,5%). Dados semelhantes foram encontrados em um estudo feito por Santos et al.,(2016), o qual constatou que 68% das mulheres eram casadas e 28% solteiras, o que corrobora com o presente estudo. A estabilidade conjugal dos pais é considerada uma influência positiva para a pratica do aleitamento materno exclusivo. (MARGOTTI, et al.,2017). Porém em um estudo feito por Rocci et al., (2014) a situação do estado civil das mães pareceu não influenciar o aleitamento materno exclusivo de forma positiva ou negativa não havendo correlação entre o tempo de aleitamento materno e o estadoconjugal.

Em relação aos outros dados socioeconômicos das mães como a escolaridade o qual 37 destas (60%) possuem o ensino médio e 20 o ensino superior (30,8%). Segundo Diogo et al., (2011) o grau de escolaridade das mães tem influência na prática e manutenção do aleitamento materno e que mães com

grau de escolaridade menor amamentam menos seus filhos.

No que diz respeito a profissão, a maioria declarou ser Dona do lar (17,7%), e a renda familiar média é de 1 a 2 salários mínimos (56,9%). O mesmo resultado foi observado no estudo realizado por Farias et al; (2015), o qual a autora constatou que 66% eram Dona do lar, o que favorece o processo de aleitamento materno exclusivo, visto que as mães conseguem organizar o aleitamento à sua rotina com mais facilidade.

Entretanto, em um estudo feito por Campos et al., (2015) mulheres sem vínculos empregatícios foram as que mais ofereceram outros tipos de leite antes dos seis meses, em relação a mulheres com trabalho de carteira assinada, assim a autora levanta uma hipótese que estas mães sejam menos informadas e mais suscetível a influência do meio, das mídias, o que contribui de forma negativa para o desmame precoce.

No tocante ao número de parto a maioria eram primigesta (59,7%) e estas responderam que possuíam muita dificuldade em relação a amamentação. Quanto a rachaduras e a suposta crença de que o leite “não sustentava”, houve cerca de (30,9%) e (29,1%) não encontrou empecilhos para amamentar. O que para Rocci et al., (2014) existe uma forte cultura em relação ao leite fraco, porém boa parte das puérperas possuem quantidades suficientes para amamentar e este fato pode estar relacionado à falta de conhecimento das mulheres quanto a riqueza do seu leite e como este é produzido, o que corrobora com este estudo. Dados apresentados abaixo na Tabela 1.

Tabela 1 – Dados da Mãe

Variáveis	Porcentagem
Idade das mães	
15-19 anos	0,0%
20-29 anos	58,5%
30-39 anos	33,8%
40 ou mais	7,70%
Estado Civil	
Solteira	24,6%
Casada	56,9%
União estável	18,5%
Escolaridade	

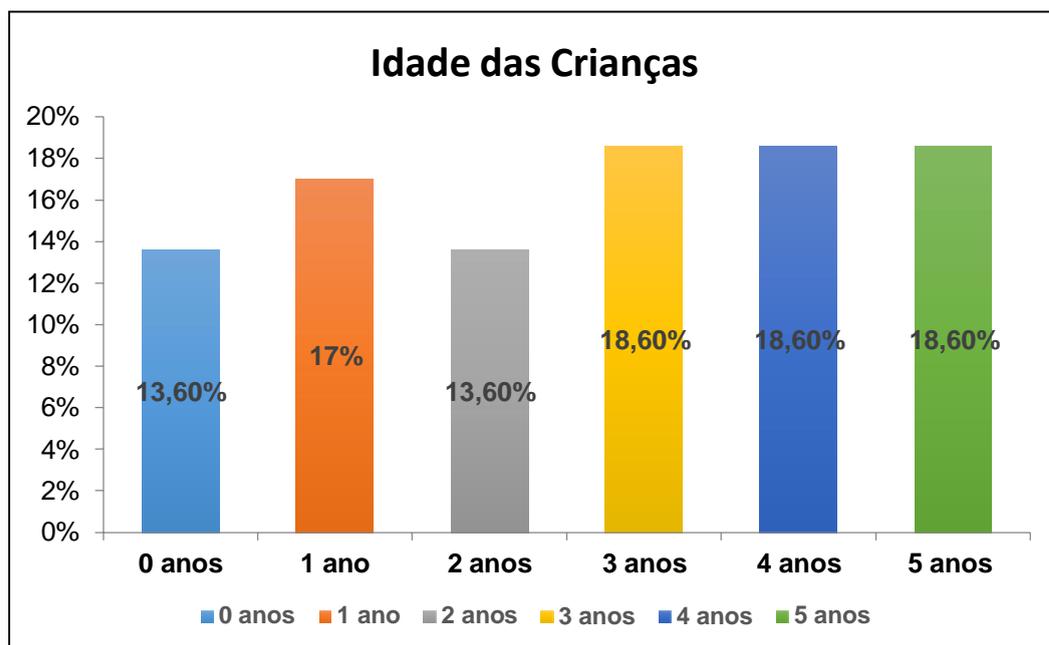
Analfabeto	3,2%
Ensino Fundamental	6,0%
Ensino Médio	60,0%
Ensino Superior	30,8%
Profissão	
Advogado	4,9%
Agricultora	1,6%
Assistente de Coordenação	1,6%
Autônoma	12,9%
Auxiliar Administrativa	8,2%
Costureira	3,2%
Cozinheira	1,6%
Dona do Lar	17,7%
Desempregada	3,2%
Esteticista	1,6%
Estudante	1,6%
Manicure	1,6%
Professora	16,1%
Recepcionista	12,9%
Técnica em Edificações	1,6%
Técnica em Enfermagem	6,5%
Técnica em Informática	1,6%
Técnica em Patologia Clínica	1,6%
Renda Familiar (em salários mínimos)	
1-2 salários	56,9%
3-4 salários	33,8%
5-6 salários	9,3%
Números de Partos	
1	59,7%
2	29,9%
3 ou mais	10,4%
Dificuldade de Amamentar	
Rachaduras	30,9%
Bebê não pegou o seio	12,8%
Leite "não sustentava"	29,1%
Falta de conhecimento sobre amamentação	3,6%
Nenhuma	23,6%

Fonte: Elaboração Própria, 2020.

Com relação aos dados das crianças a maioria possuía entre 3 a 5 anos

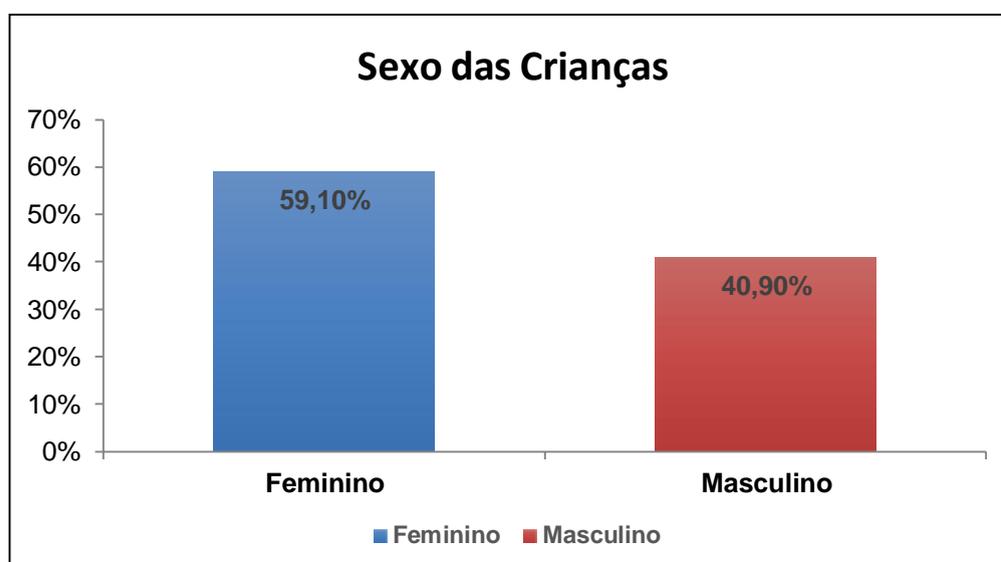
(18,6%) e (18,6%) respectivamente, 39 crianças eram do sexo feminino (59,1%) e 27 do sexo masculino (40,9%), como demonstra nos gráficos 1 e 2. A Pesquisa de Prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal no ano de 2008, indicou que o sexo da criança é um fator que influencia na prática do aleitamento materno.

Gráfico 1 - Dados da Criança (idade)



Fonte: Elaboração Própria, 2020.

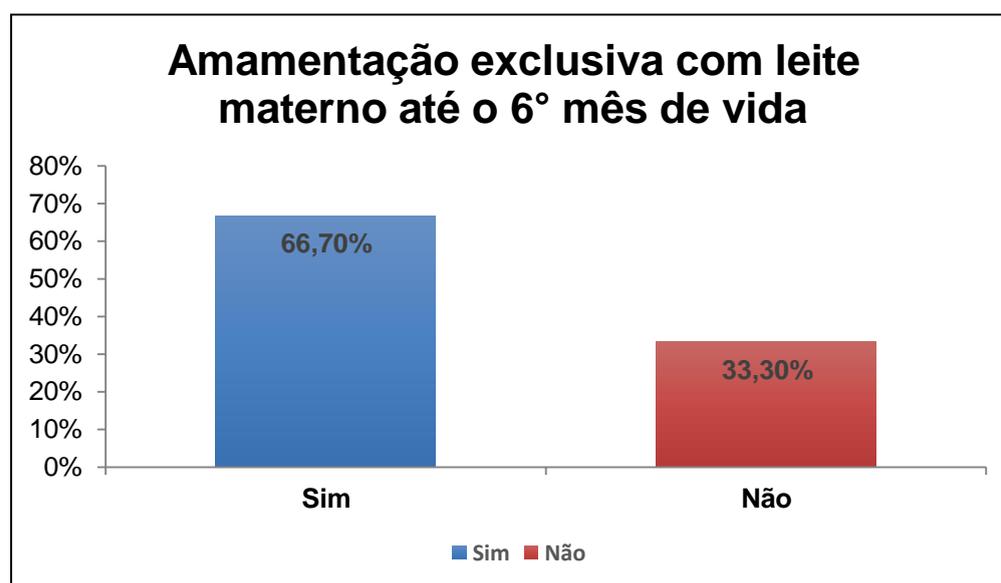
Gráfico 2- Dados da Criança (sexo)



Fonte: Elaboração Própria, 2020.

Em relação a amamentação exclusiva 44 crianças receberam o

aleitamento materno exclusivo (66,7%) e 22 não receberam o aleitamento materno de forma exclusiva (33,3%), como demonstra no gráfico 3, este dado chama a atenção para o número expressivo de mães que conseguiram manter o aleitamento materno conforme as recomendações da OMS, de forma exclusiva até os seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Um estudo feito por Venâncio et al., (2016), no qual a mesma avalia a implementação da rede



amamenta Brasil e seu impacto sobre os indicadores de aleitamento materno, verificou que a prevalência da amamentação exclusiva em menores de seis meses foi de 38%, o que comparado ao dado da II pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal foi de 41% em 2008, dados inferiores comparados ao presente estudo. **Gráfico 3** - Amamentação Exclusiva com Leite Materno até 6º mês de vida

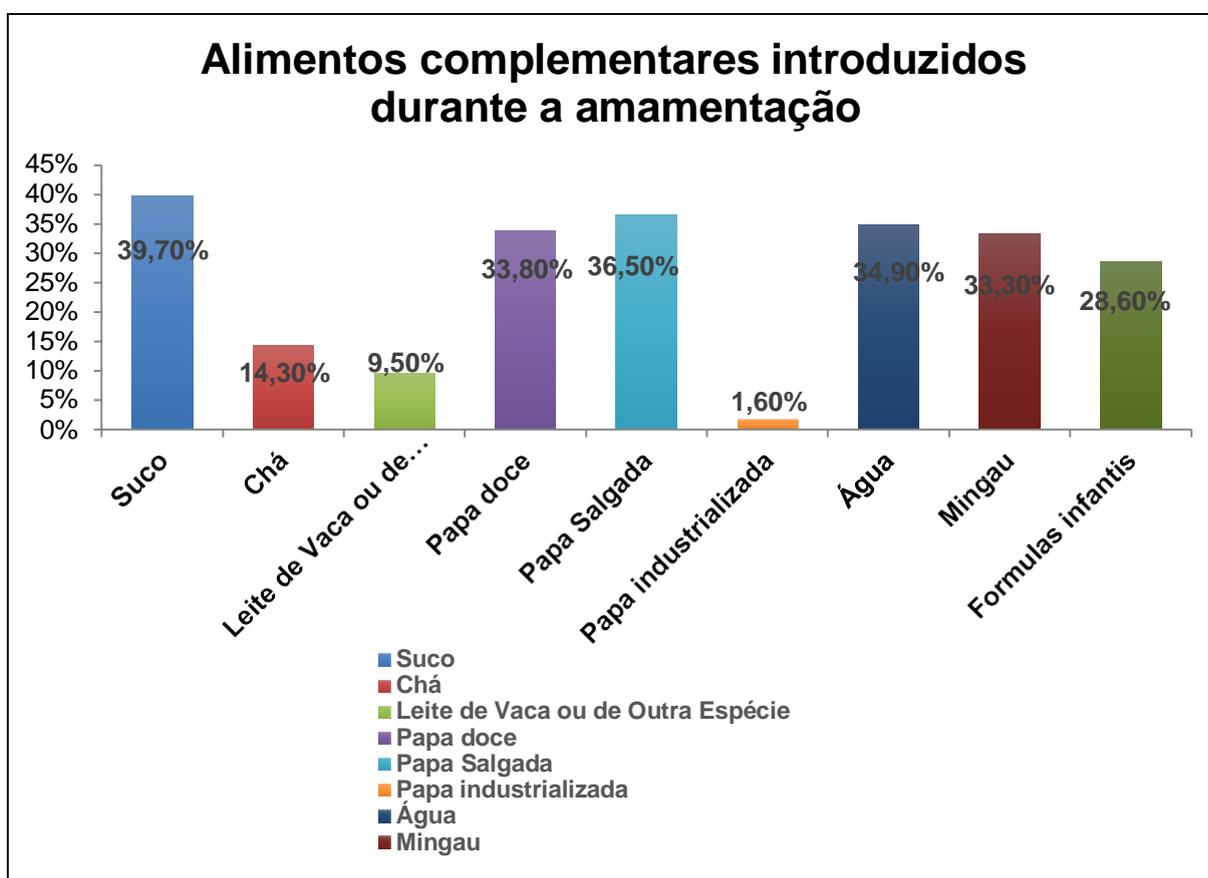
Fonte: Elaboração Própria, 2020.

No gráfico 4, evidenciou-se que os alimentos complementares introduzidos na sua maioria foram sucos (39,7%), papa salgada (36,5%), água (34,9%) mingau (33,3%), formulas infantis (28,6%), papa doce (33,3%), chá (14,3%), e leite de vaca (9,5%). Segundo o Guia alimentar da Criança, a oferta de outros alimentos antes dos seis meses, além de não haver necessidade pode ser prejudicial porque aumenta o risco da criança ficar doente e pode prejudicar a absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno como o ferro e o zinco. Um estudo feito por Martins et al.,(2019) no qual a autora fez a análise de fatores associados ao tempo de aleitamento materno exclusivo e total em creches

Municipais de Juiz de Fora no estado de Minas Gerais, a mesma afirmou que a oferta de líquidos como água, chás e sucos entre outros, junto com o aleitamento materno antes dos seis meses é uma prática frequente e mesmo que ocasional, pode resultar em diminuição do consumo de leite materno.

Em um estudo feito por Schincaglia et al., (2015) o consumo precoce de alimentos complementares ocasiona prejuízos à saúde da criança, sendo os mais comuns a nutrição inadequada, além de riscos de desenvolvimento de alergias e consequentemente gastos financeiros para a família. O que corrobora com os achados do estudo de Marinho et al., (2016) que o consumo alimentar na infância está associado ao perfil de saúde e nutrição e que a prática alimentar inadequada nos primeiros anos de vida está associada ao aumento de morbidades.

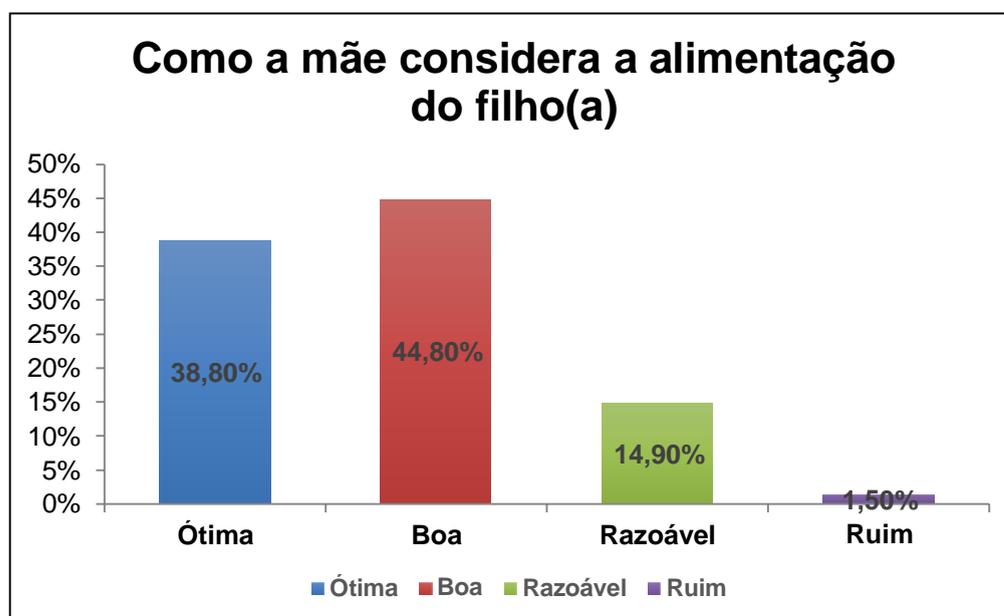
Gráfico 4 - Alimentos Complementares Introduzidos



Fonte: Elaboração Própria, 2020.

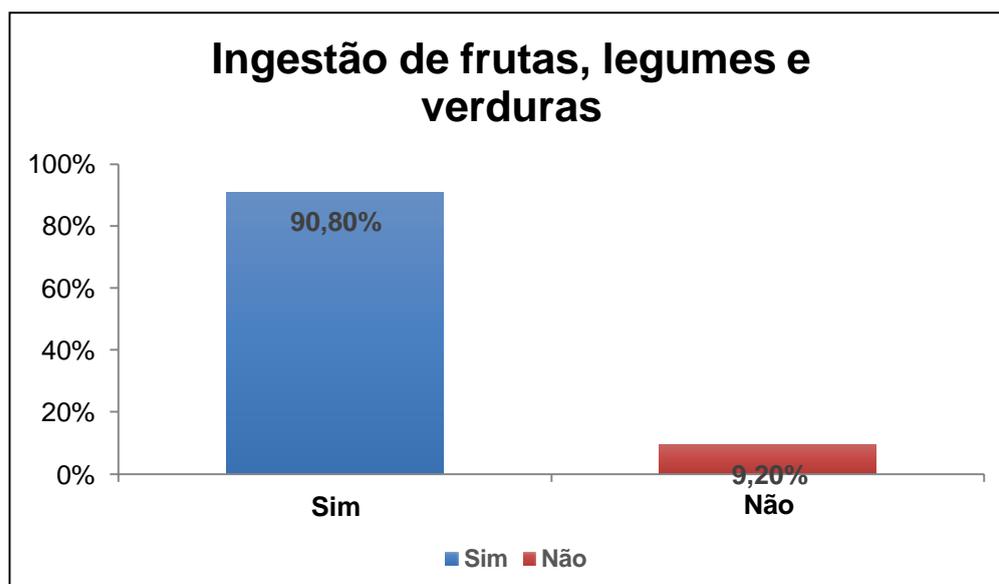
Quanto aos resultados referentes ao olhar da mãe sobre a alimentação do filho(a), no quesito do hábito alimentar da criança obteve-se as variáveis Ótima (38,8%), boa (44,8%), razoável (14,9%) e ruim (1,5%), sendo estes dados

considerados com um percentual apropriado em relação aos dados da ingestão de frutas, verduras e legumes apresentando uma porcentagem positiva de 90,8% enquanto 9,2% não o fazem, como demonstra nos gráficos 5 e 6. Em um estudo realizado por Lourenço et al., (2014) a autora constatou que a introdução de frutas e hortaliças na dieta das crianças, de forma regular pode desempenhar um importante papel na criação de hábitos alimentares saudáveis que irão contribuir de forma positiva para o combate da Obesidade Infantil, o que corrobora com o presente estudo. **Gráfico 5** - Como a Mãe Considera a Alimentação do Filho(a).



Fonte: Elaboração Própria, 2020.

Gráfico 6 - Ingestão de Frutas, Legumes e Verduras



Fonte: Elaboração Própria, 2020.

Tabela 2 – Classificação do Estado Nutricional

Estado Nutricional	Porcentagem
P/I	
Muito baixo peso para idade	4,7%
Baixo peso para idade	0,0%
Peso adequado para a idade	26,6%
Peso elevado para a idade	68,70%
P/E	
Magreza Acentuada	0,0%
Magreza	4,4%
Eutrofia	33,3%
Risco de Sobrepeso	15,6%
Sobrepeso	17,8%
Obesidade	28,9%
E/I	
Muito baixo estatura para idade	27,8%
Baixa estatura para idade	1,5%
Estatura adequada para a idade	33,8%
Estatura elevada para a idade	36,9%
IMC	
Magreza Acentuada	0,0%
Magreza	7,6%
Eutrofia	33,3%
Risco de Sobrepeso	0,0%
Sobrepeso	10,6%
Obesidade	48,5%

Fonte: Elaboração Própria, 2020.

Quanto ao indicador P/I, verificou-se que das 66 crianças, apenas 64 mães responderam no qual 4,7% apresentavam muito baixo peso para a idade, enquanto 26,6% possuíam peso adequado para a idade e 68,7 % peso elevado para a idade. Segundo Sousa et., (2018) o percentual de crianças com excesso de peso para a idade ao longo do seu crescimento aumentou consideravelmente, da mesma forma, no presente trabalho onde é possível observar que a maioria das crianças apresentaram peso maior que o recomendado para a idade, conforme uma porcentagem de 13,6%.

Em relação ao indicador E/I apenas 65 mães responderam, das 66 crianças estudadas, destas 27,8% possuíam muito baixa estatura para a idade,

enquanto 1,5% possuíam baixa estatura para a idade e 33,8% tinham estatura adequada para a idade e 36,9% apresentavam estatura elevada para a idade. No que diz respeito ao indicador P/E, 4,4% possuíam magreza, 33,3% estavam eutróficos, 15,6% com risco para o desenvolvimento de sobrepeso, 17,8% com sobrepeso e 28,9% com Obesidade. Em um estudo realizado por Minossi et al., (2013) no qual a autora buscou avaliar a prevalência de excesso de peso e a associação com o aleitamento materno com a frequência de crianças de 2 a 5 anos, dessas avaliadas 63% eram eutróficas e 36% apresentavam excesso de peso, dados maiores em percentagem mais que se assemelham com o presente estudo.

No tocante as crianças avaliadas neste estudo, segundo o IMC/I, verificaram-se que 7,6% estavam com magreza, 33,3% eutróficas, 10,6% com sobrepeso e 48,5% com Obesidade, estes dados chamam atenção para o número expressivo de crianças com excesso de peso. Esses valores se assemelham a prevalência de excesso de peso encontrada em outros trabalhos, a exemplo de Sousa et al., (2018) onde foi obtido o percentual (36,4%), no de Minossi et al., (2013) com percentual em torno de (38,7%) e na pesquisa de Lourenço et al., (2014) que encontrou o percentual de (30,7%) das crianças analisada com o problema em questão.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através da realização do presente trabalho, pode-se observar que o aleitamento materno é muito importante para a saúde da Criança e que apresenta vários benefícios, especialmente quando ofertado de forma exclusiva, e tem repercussões favoráveis por toda a vida.

O trabalho demonstrou de forma geral que na cidade de Serrinha- BA, as mães conseguiram amamentar de forma positiva. Porém a quantidade de mães que não conseguiram amamentar por dificuldades, mitos e crenças obteve um percentual significativo.

Em relação ao hábito alimentar estas tiveram um resultado satisfatório, no que diz respeito ao consumo de frutas, legumes e verduras, porém no que diz respeito as variáveis para a classificação do estado nutricional as crianças

apresentaram um número significativo de excesso de peso, o que leva a hipótese de que além da oferta de alimentos saudáveis possuem também a oferta de alimentos muito calóricos e rico em gorduras e açúcares, de forma demasiada e errônea levando ao desenvolvimento da Obesidade Infantil.

Diante do exposto, compreende-se que se faz necessária orientação para as mães quanto a importância do Aleitamento materno, exclusivo e complementar até os dois anos ou mais, e que estas sejam apoiadas sobre a alimentação da criança de forma a causar menos impacto a saúde dessa e seu estado nutricional e que a prevenção deve ser iniciada numa fase precoce do desenvolvimento infantil. Neste contexto, ressalta-se a importância da atuação de profissionais de saúde, em especial dos Nutricionistas para orientações recebidas quanto aos cuidados com a alimentação infantil nos primeiros meses de vida e consequentemente de contribuir com a redução do desenvolvimento da Obesidade infantil.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Flávia Marinho et al. **Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca do aleitamento materno**. Revista Sustinere, v. 5, n.1, p. 24-37, 2017.
- AMARAL, Simone do; BASSO, Cristiana. **Aleitamento materno e estado nutricional infantil**. Disciplinarum Scientia, v. 10, n. 1, p. 19-30, 2016.
- BRANDÃO, Adriana de Paula Mendonça et al. **Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce**. Revista Científica FacMais, v. 5, n. 1, p. 12-24, 2016.
- CALDAS, Daniele Rodrigues Carvalho et al. **Aleitamento materno e estado nutricional de crianças menores de um ano de um município do Nordeste do Brasil**. Ensaios e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde, v. 20, n. 1, 2016.
- CAMPOS, Alessandra Marcuz de Souza et al. **Prática de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos**. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 23, n. 2, p. 283-290, 2015.
- CARVALHO, Jéssica Lianne da Silva et al. **Conhecimento das mães sobre aleitamento materno exclusivo e alimentação complementar**. Saúde em Redes, v. 2, n. 4, p. 383-392, 2016.
- DIOGO, E. F. et al. **Causas de desmame precoce e suas interfaces com**

a condição socioeconômico e escolaridade. Revista Enfermagem em foco: RioGrande do Sul (RS), v. 2, n.1, p. 10-13, 2011.

FARIAS, Suelen Ehms de; WISNIEWSKI, Danielle. **Aleitamento materno xDesmame precoce.** Revista UNINGÁ Review, v. 22, n. 1, 2015.

FREITAS, Joana Kelly. **Aleitamento materno na prevenção da obesidade infantil.**2018. Trabalho de Conclusão de Curso.

GARCIA, Ana Rita. **Influência do Aleitamento Materno na Prevenção da Obesidade em Idade Pediátrica.** Revista Nutrícias, n. 16, p. 26-29, 2013.

GERMOGLIO, Rebecca Garcia et al. **Avaliação da introdução precoce da alimentação complementar em crianças menores de 6 meses em João Pessoa-PB.** 2015.

LIBRELÃO, Valéria Hemsing Dornelas; DINIZ, Jordânia Castanheira. **Aleitamento materno: efeito protetor face ao desenvolvimento de obesidade infantil.** Revista Brasileira de Ciências da Vida, v. 5, n. 2, 2017.

LIMA, Ana Paula Esmeraldo; JAVORSKI, Marly; VASCONCELOS, Maria GoreteLucena de. **Práticas alimentares no primeiro ano de vida.** Brasília: Revista Brasileira de Enfermagem, v. 64, n. 5, 2011.

LOURENÇO, Margarida; SANTOS, Célia; CARMO, Isabel do. **Estado nutricional e hábitos alimentares em crianças de idade pré-escolar.** Revista de Enfermagem Referência, n. 1, p. 7-14, 2014.

MANGABEIRA, Simone Brito. **Benefícios e importância do aleitamento materno.**2014.

MARGOTTI, Edficher; MARGOTTI, Willian. **Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em um capital do Norte brasileiro.** Saúde em Debate, v. 41, p. 860-871, 2017.

MARINHO, Leticia Maia Forte et al. **Situação da alimentação complementar de crianças entre 6 e 24 meses assistidas na Rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, RJ, Brasil.** Ciência & Saúde Coletiva, v. 21, p. 977-986, 2016.

MARTINS, Thais Campos et al. **Fatores associados ao tempo de aleitamento materno exclusivo e total em creches municipais de Juiz de Fora - MG, Brasil.** Demetra: Alimentação, Nutrição & Saúde, v. 14, p. 43583, 2019.

MALHEIROS, Bruno. Metodologia da Pesquisa em Educação. 2.ed. Rio de Janeiro:LTC,2011.

MASQUIO, Deborah Cristina Landi; GANEN, Aline de Piano; DAMASO, Ana R. **Influência do aleitamento materno na obesidade e fatores de risco**

cardiovascular. Revista Eletrônica Acervo Saúde, v. 6, n. 2, p. 598-616, 2014.

MENEZES, Carla Barbosa de; SOARES, Denise Josino. **Benefícios do aleitamentomaterno exclusivo até os seis meses de vida**. 2018.

MENEZES, Naiany Gabrielle Atanasio et al. **Aleitamento Materno x AleitamentoArtificial**. Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes - SEMPESq, n. 18, 2018.

MINOSSI, Vanessa et al. **Duração do aleitamento materno e o excesso de peso**. Cinergis, v. 14, n. 1, 2013.

MORGANO, Marcelo A. et al. **Composição mineral do leite materno de bancosde leite**. Ciênc. Tecnol. Aliment., Campinas, p. 819-824, out./dez, 2005.

NARCHI, Nádia Zanon et al. **Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo**. São Paulo: Ver. Esc. Enfermagem, v.43, p. 87-94,2009.

NOVAES, Juliana Farias de et al. **Efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno na saúde infantil**. Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr., p. 139-160, 2009.

OLIVEIRA, Maiara Fernandes de; FANARO, Gustavo Bernardes. **Aleitamento materno na prevenção de sobrepeso, obesidade infantil e alergias**. Revista Brasileira Nutrição Clínica, v. 30, n. 4, p. 328-37, 2015.

OLIVEIRA, Nayane Alves de et al. **Aleitamento materno: fatores relacionados aodesmame precoce**. 2018.

ONIS, Mercedes de; BLÖSSNER, Monika; BORGHI, Elaine. **Global prevalence and trends of overweight and obesity among preschool children**. The American Journal of Clinical Nutrition, v. 92, n. 5, p. 1257-1264, 2010.

PONTES, Edson Douglas Silva et al. **A Importância do Aleitamento Materno nos Primeiros Seis Meses de Vida**. International Journal of Nutrology, v. 11, n. S 01, p.Trab22, 2018.

ROCCI, Eliana; FERNANDES, Rosa Aurea Quintella. **Dificuldades no aleitamentomaterno e influência no desmame precoce**. Revista Brasileira de Enfermagem, v.67, n. 1, p. 22-27, 2014.

SANTIAGO, Ana Cecília Travassos et al. **Breastfeeding in children born small forgestational age and future nutritional and metabolic outcomes: a systematic review**. Jornal de Pediatria, v. 95, n. 3, p. 264-274, 2019.

SANTOS, Alécia Josefa Alves Oliveira; BISPO, Ana Jovina Barreto; CRUZ, LorenaDantas. **Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade**. HU Revista, v. 42, n. 2, 2016.

SANTOS, Eryka Maria dos et al. **Avaliação do aleitamento materno em criançasaté dois anos assistidas na atenção básica do Recife**,

Pernambuco, Brasil.

Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, p. 1211-1222, 2019.

SANTOS, Geysa Mayara Rosa dos et al. **Mitos e crenças sobre aleitamento materno que levam ao desmame precoce nas estratégias saúde da família no município de Firminópolis-GO.** Revista Eletrônica Faculdade Montes Belos, v. 8, n.4, 2016.

SCHINCAGLIA, Raquel Machado et al. **Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia.** Epidemiologia e Serviços de Saúde, v.24, p. 465-474, 2015.

SIMÕES, Ivandira Anselmo Ribeiro et al. **Influência dos Mitos e das Crenças nas Nutrizes Quanto Amamentação em uma Cidade do Vale do Paraíba/Influence of Myths and Beliefs in Nursing Mothers About Breastfeeding in a City of The Vale do Paraíba.** Revista Ciências em Saúde, v. 5, n. 3, p. 37-45, 2015.

SOARES, Anielly Batista et al. **Análise da alimentação complementar e importância do aleitamento materno: uma revisão de literatura.** 2018.

SOARES, Rita de Cássia Santos; MACHADO, João Paulo. **Imunidade conferida pelo leite materno.** ANAIS SIMPAC, v. 4, n. 1, 2015.

SOUSA, Ana et al. **Amamentação, alimentação, atividade física e estado nutricional em crianças dos 2 aos 5 anos.** Revista Egíptia de Ciências, v. 22, n. 1, p.169-186, 2018.

VENANCIO, Sonia Isoyama et al. **Associação entre o grau de implantação da Rede Amamenta Brasil e indicadores de amamentação.** Cadernos de Saúde Pública, v. 32, p. 15, 2016.

ANEXO – Questionário

DADOS DA MÃE/RESPONSÁVEL:

1) Idade: () 15-19 () 20-29 () 30-39 () 40 ou mais

2) Estado civil:

() Solteiro(a) () Casado(a) () Divorciado(a) () Viúva () União estável

3) Escolaridade:

() Analfabeto () Ensino

fundamental() Ensino médio ()

Superior

4) Profissão: _____

5) Renda familiar (em salários mínimos):

() 1-2 () 3-4 () 5-6 () 7-8 () 9-10 () acima de 10

6) Qual número de partos?

() 1 () 2 () 3 () 4 () 5 ou mais

7) Dificuldades para amamentar:

() Rachaduras

() Bebê não pegou

seio () Leite “não

sustentava”

() Falta de conhecimento sobre

amamentação Por favor, preencher com os

dados da criança.8) Idade: _____

9) Sexo: () Feminino ()

Masculino 10) Peso: _____kg 11) Altura: _____cm

12) Foi amamentado exclusivamente com leite

materno até o 6º mês de vida?

() Sim () Não

13) Quais dos alimentos complementares da lista abaixo foram

introduzidos? () Suco () Chá () Leite de vaca ou de outra espécie ()

Papa doce

Papa salgada Água Mingau Fórmulas
infantis Hábito alimentar:

14) Como você considera a alimentação do seu filho?

boa ótima razoável ruim

15) Faz a ingestão de frutas, legumes e
verduras? sim não