

ALEITAMENTO MATERNO E PREVENÇÃO DE DOENÇAS EM CRIANÇAS NO PRIMEIRO ANO DE VIDA

Gabrielle Seidl Juruena¹, Miriam Beatrís Fröemming², Carlos Ricardo Maneck Malfatti³

RESUMO

O leite materno é o alimento ideal para o bebê até os 6 meses, protegendo das infecções respiratórias, principalmente da pneumonia, que destaca-se como principal patologia relacionada ao óbito infantil. O estudo objetivou verificar a relação entre desmame precoce e pneumonia nas crianças investigadas. Este é um estudo observacional do tipo transversal. A amostra é composta por 41 crianças, com idade inferior a cinco anos, internadas com diagnóstico de pneumonia. Após identificação das crianças no prontuário médico, aplicou-se um questionário para as mães, composto de questões abertas e fechadas, investigando informações sobre os hábitos comportamentais das gestantes no pré, peri e pós-natal, motivos que levaram ao desmame e internações hospitalares. O resultado demonstrou que a maioria das gestantes receberam orientações no pré-natal (90,2%), realizaram aleitamento materno exclusivo (92,7%) e deram alimentação complementar aos seus bebês (70,7%). Entretanto, uma parcela era tabagista durante (31,7%) e após (34,1%) a gravidez. Aproximadamente 40% destas mães desmamaram seus bebês precocemente. A pneumonia foi o principal motivo de internação hospitalar. Além disso, a amamentação acima de 4 meses diminuiu a ocorrência de pneumonia [t(36)=3,5; p<0,05]. Por fim, verificou-se uma relação inversa entre o tempo de aleitamento materno exclusivo e a ocorrência de pneumonia (r=55; p<0,05). Conclui-se que a ausência de aleitamento materno exclusivo e desmame precoce representam um fator de risco para o desenvolvimento da pneumonia.

Palavras-chave: Desmame Precoce, Aleitamento Materno, Pneumonia, Hospitalização, Mortalidade Infantil.

ABSTRACT

Breast milk is the ideal form of nutrition for newborns in their first six months of live, avoiding respiratory infections such as pneumonia, a main pathology related to infant death. The purpose of this study is to verify the relationship between early weaning and the occurrence of pneumonia through a study transversal observation. 41 under-five-years-of-age children, hospitalized with pneumonia, composed the study sample. After identifying those children through the prontuaries, an open-closed research survey was applied to their mothers with the following questions: the pregnant's pattern of habits and behaviour during pre, peri and postnatal stages and the causes of early weaning and hospitalization. The analysis has showed that most of the pregnant had received prenatal orientation (90,2%), breastfed exclusively (92,7%) and provided complementary feeding to their babies (70,7%).

¹ Especialista em Fisioterapia Cardiorrespiratória na Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

² Mestre em Fisioterapia pela Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) e professora do Departamento de Educação Física e Saúde da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC).

³ Doutor em Ciências Biológicas – Bioquímica Toxicológica pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Professor da Universidade Estadual do Centro-Oeste (UNICENTRO). E-mail: ricardo.malfatti@bol.com.br.

However, it was also found that 31,7% of them had smoked during pregnancy and 34,1% after birth. About 40% of their babies weaned prematurely. Pneumonia had been the main cause of

hospitalization. In addition, up-to-4-months breastfeeding reduced either the occurrence of pneumonia [$t(36)=3,5$; $p<0,05$]. Finally, the study has revealed a reverse relationship between the duration of exclusive breastfeeding and the occurrence of pneumonia ($r=55$; $p<0,05$). Based on these evidences, we may conclude that exclusive breastfeeding and early weaning represent a risk factor for the occurrence of pneumonia.

Keywords: Early Weaning, Breastfeeding, Pneumonia, Hospitalization, Infant Mortality

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma técnica natural e instintiva, além de prevenir inúmeras doenças em crianças que são amamentadas por leite materno durante o primeiro ano de vida, principalmente se for exclusivo nos primeiros seis meses do bebê¹.

O leite humano é considerado o alimento ideal para o recém-nascido, pois é suficiente para suprir todas as necessidades nutricionais desde o nascimento até os seis meses de vida. Além disso, atende às necessidades fisiológicas, metabólicas e imunológicas da criança, proporcionando, também, um maior envolvimento com a mãe².

Alguns estudos revelam maior resistência a infecções, principalmente diarreias, otite média e doenças respiratórias nas crianças amamentadas quando comparadas às crianças não amamentadas por leite materno. Além disso, apresenta um forte efeito protetor contra incidência de infecções respiratórias baixas, como a Pneumonia, que pode ser justificado pela presença no leite materno de substâncias antivirais e antibacterianas, células imunologicamente ativas e os estimulantes do sistema imunológico das crianças³.

O desmame precoce é a interrupção do aleitamento materno ao peito, antes do lactente completar seis meses de vida⁴. Crianças desmamadas precocemente apresentam maior índice de internação hospitalar por Pneumonia, infecções gastrointestinais, otite, entre outras diversas patologias⁵.

A pneumonia é uma das principais patologias que acometem a população pediátrica e neonatal. Promove alterações na mecânica respiratória e na relação ventilação/perfusão, podendo a criança apresentar quadros importantes de insuficiência respiratória⁶. Diante disso, o objetivo deste estudo foi verificar a relação entre desmame precoce e pneumonia nas crianças investigadas.

2 MÉTODO DO ESTUDO

Este é um estudo observacional descritivo do tipo transversal, cujo objetivo é verificar a prevalência ou a frequência de uma determinada característica⁷. O projeto de pesquisa deste estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Santa Cruz do Sul – UNISC e pela Diretoria Geral do Hospital Santa Cruz, em Santa Cruz do Sul. Todas as mães das crianças selecionadas foram informadas dos objetivos e procedimentos da pesquisa e formalizaram o interesse em participar através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Foram entrevistadas 41 mães de crianças de ambos os sexos, com idade inferior a cinco anos, internadas pelo SUS na Ala Pediátrica do Hospital Santa Cruz, com diagnóstico de Pneumonia, no período de 12 de julho a 1º de setembro de 2006. A entrevista foi realizada através de um formulário roteiro desenvolvido pela pesquisadora, onde investigou-se questões relacionadas aos hábitos comportamentais das mães no pré, peri e pós-natal, os diferentes motivos que levaram ao desmame precoce e os motivos que levaram às internações hospitalares.

Os dados foram processados e analisados através da transcrição inicial dos dados das entrevistas para planilhas eletrônicas no programa estatístico *Statistical Package for The Social Science* (SPSS) para que as análises estatísticas (teste “t” de *student* e correlação de *Pearson*) e o cumprimento dos objetivos da investigação fossem alcançados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na tabela 1, observa-se a respeito de questões relacionadas aos hábitos comportamentais das gestantes no pré, peri e pós-natal. Como pode ser visto, grande parte das gestantes receberam orientações para o aleitamento no pré-natal do último filho (90,2%), realizaram o aleitamento materno exclusivo (92,7%) e deram alimentação complementar aos seus bebês (70,7%). No entanto, apesar da grande maioria das gestantes provavelmente saber a respeito dos malefícios do tabagismo durante o período gestacional, uma parcela representativa destas mães era tabagista durante (31,7%) e após (34,1%) o período gestacional. Além disso, um expressivo percentual destas mães desmamou seus bebês precocemente (41,4%).

Tabela 1- Informações sobre o comportamento das gestantes no pré, peri e pós-natal

	Sim		Não	
	f	%	f	%
Tabagismo na gravidez	13	31,7	28	68,3
Orientações para o aleitamento no pré-natal	37	90,2	4	9,8
Tabagismo após a gravidez	14	34,1	27	65,9
Aleitamento materno exclusivo	38	92,7	3	7,3
Aleitamento materno predominante	19	46,3	22	53,7
Alimentação complementar ao bebê	29	70,7	12	26,8
Alimentação por mamadeira ao bebê	24	58,5	17	41,5
*Desmame precoce	17	41,4	23	56,1

*Considerado a partir do desmame com menos de 6 meses

Fonte: dados coletados pela pesquisadora, 2006.

A respeito do aleitamento materno, já é bem sabido que este é o único alimento que garante qualidade e quantidade ideais de nutrientes necessários para uma boa nutrição ao bebê⁸. Desta forma, a ausência do aleitamento materno exclusivo pode acarretar em sérios agravos a saúde do binômio mãe-flhlo, na medida em que predispõe a doenças tanto para a mãe quanto para o seu filho⁹. Em estudo anterior, foi descrito que a falta de aleitamento materno exclusivo pode aumentar as chances do bebê desenvolver doenças crônico-degenerativas na vida adulta, como obesidade, hipertensão arterial, diabetes, dislipidemias, entre outras¹⁰. De forma semelhante, as mães que deixam de amamentar seus filhos são mais predispostas a desenvolver câncer de mama⁸. Além disso, o desmame precoce acarreta em retirada de alimentos de alto valor nutricional ao bebê, oportunizando a uma maior incidência e gravidade de doenças infecciosas, principalmente em condições de baixo poder aquisitivo e pobreza, onde os alimentos e a água tendem a possuir um maior teor de contaminação¹¹.

Na tabela 2, verificamos que os principais motivos que levaram ao desmame precoce foram o trabalho (35,5%), o fato de a criança rejeitar a amamentação por diferentes motivos (35,5%) e o “leite fraco” (22,6%). De forma menos importante, os problemas com a mama também foram relatados (6,5%). Além disso, cabe ressaltar que somente uma das mães investigadas no presente estudo não amamentou (2,5%). De forma semelhante com o presente estudo, foi relatado anteriormente que um dos motivos principais de desmame precoce foi a volta ao trabalho¹².

Além deste, existem outros autores mostrando que o leite fraco, problemas na mama e a falta de experiência da mãe, também podem acarretar em insatisfação da criança ao mamar¹³.

Tabela 2 - Diferentes motivos que levaram ao desmame precoce

	f	%
Problema na mama	2	6,5
Trabalho	11	35,5
“Leite fraco”	7	22,6
A criança não quis mamar	11	35,5

Fonte: dados coletados pela pesquisadora, 2006.

Ao questionarmos as mães sobre o número e o motivo das internações hospitalares, constatamos que, dentre os principais, a Pneumonia destacou-se na primeira (64,7%), segunda (80%) e na terceira internação (apenas 1 caso). De forma menos importante, Bronquiolite e Anemia também foram motivo de primeira internação hospitalar (23,5% e 5,9%, respectivamente), e a Anemia na segunda internação hospitalar (apenas 1 caso). De forma predominante, as doenças respiratórias apareceram como as principais causas de internações hospitalares em relação aos bebês das mães estudadas. De fato, as doenças respiratórias agudas aparecem como um dos principais problemas de saúde nos países em desenvolvimento, predispondo à morte precoce.

Tabela 3 - Motivos que levaram às internações hospitalares

Primeira internação hospitalar		
	f	%
Pneumonia	11	64,7
Bronquiolite	4	23,5
Anemia	1	5,9
Infecção nos rins	1	5,9
Segunda internação hospitalar		
	f	%
Pneumonia	4	80
Anemia	1	20
Terceira internação hospitalar		
	f	%
Pneumonia	1	100

Fonte: dados coletados pela pesquisadora, 2006.

Analisando a figura 1, verificou-se um efeito tempo dependente de amamentação para a ocorrência de pneumonia, sendo que os lactentes que receberam amamentação acima de quatro meses tiveram um número médio menor de ocorrências da patologia (1) em relação aos lactentes que mamaram apenas até o terceiro mês (1,7) [t(36)=3,5; p<0,05]. Conforme já dito anteriormente, um tempo mínimo de 6 meses de amamentação é crucial para prevenir diversas enfermidades ao binômio mãe-filho². Neste estudo, verificou-se que um período de amamentação acima de 4 meses foi capaz de diminuir a ocorrência de pneumonia. No entanto, sabe-se que quanto mais longo for o período de amamentação exclusiva, observa-se um menor risco de desenvolvimento de doenças respiratórias agudas¹⁴.

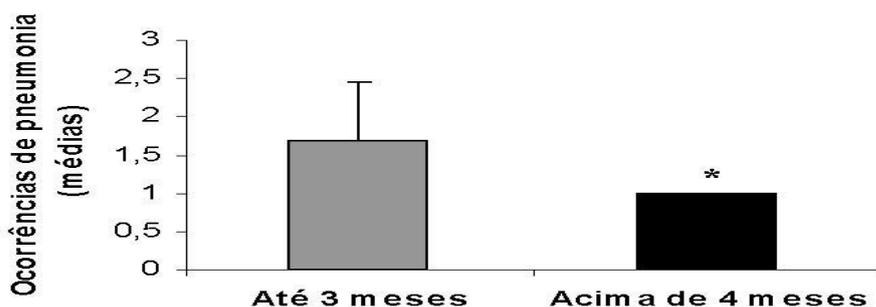


Figura 1 - Valores médios de ocorrências de pneumonia em lactentes desmamados até 3 meses (Bar cinza) ou acima de 4 meses (Bar preto). Os valores estão expressos na forma de média \pm EP (n=38). *Diferença estatisticamente significativa para $p < 0,05$.

Fonte: dados coletados pela pesquisadora, 2006.

Na figura 2, foi verificada uma relação inversa entre a ocorrência de pneumonia com o tempo de aleitamento materno exclusivo ($r=0,55$; $p < 0,05$), reforçando a importância do tempo de aleitamento materno exclusivo como possível fator preventivo da ocorrência da patologia mencionada.

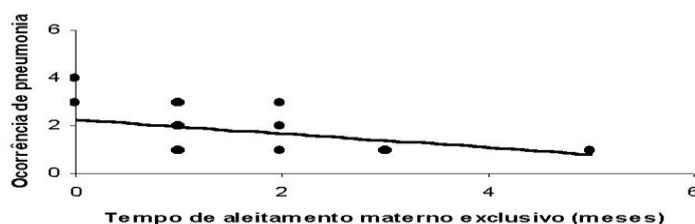


Figura 2 - Relação entre a ocorrência de pneumonia com o tempo de aleitamento materno exclusivo em meses ($r=0,55$; $p < 0,05$).

Fonte: dados coletados pela pesquisadora, 2006.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, pôde ser constatada a grande importância do tempo de aleitamento materno exclusivo em relação à ocorrência de pneumonia, na medida em que foi verificado uma menor incidência desta patologia nas crianças amamentadas exclusivamente por leite materno durante um período superior a quatro meses. Da mesma forma, as crianças desmamadas até os três meses de vida tiveram um número médio maior de ocorrência de pneumonia, confirmando a essencialidade do aleitamento materno durante os primeiros seis meses da existência do bebê.

REFERÊNCIAS

1. Lang, S. Aleitamento do Lactante: cuidados especiais. Tradução de Hildegard T. Backup. São Paulo: Santos, 1999.
2. Feferbaum, R., Falcao, M.C. Pediatria Neonatal: Nutrição do Recém-nascido. 4. ed. São Paulo: Atheneu, 2003.
3. Accioly, E, Saunders, C, Lacerda, EMA. Manual em Obstetrícia e Pediatria. 3. d. Rio de Janeiro: Cultura Médica, 2003.
4. Cabral, VLM, Campestrini, S. Mães desejosas de amamentar enfrentam despreparo profissional. Paraná, 2003. Disponível em: <http://www.pucpr.br/comunidade/palma/maes.html>. Acesso em: 21 mai 2006.
5. Ichisato, SMT, Shimo AKK. Revisitando o desmame precoce através de recortes da história. Rev Latino-am Enfermagem, Ribeirão Preto, 10(4), 578-585, 2002.
6. Sarmiento, Fisioterapia em UTI. São Paulo: Atheneu, 2006.
7. Goldim, José Roberto. Manual de Iniciação à Pesquisa em Saúde. 2. ed. rev. ampl. Porto Alegre: Da Casa, 2000.
8. Rego, José Dias. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu, 2002.
9. Euclides, Marilene Pinheiro. Nutrição do Lactente: Base científica para uma alimentação adequada. 2. ed. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2000.
10. Malfatti, CM., et al. Perfil das gestantes cadastradas nas equipes de saúde da família da 13ª Coordenadoria Regional de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul. Revista Texto & Contexto Enfermagem. 15(3), 2006. Disponível em: <http://www.textoecontexto.ufsc.br>. Acesso em: 14 out. 2006.
11. Montrone, VC, Rose, JC. Uma experiência educacional de incentivo ao aleitamento materno e estimulação do bebê para mães de nível sócio-econômico baixo: estudo preliminar. Caderno de Saúde Pública, 12(1), 1996. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X1996000100017. Acesso em: 20 ago. 2006.
12. Clark, C. O Livro do Aleitamento Materno. 2 ed. São Paulo: Manole, 1984.
13. Almeida, JAG, Ramos CV. Alegações maternas para o desmame: estudo qualitativo. Jornal de Pediatria, 5(79), 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572003000500004&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt> Acesso em: 28 ago. 2006.
14. Lana, AP. O Livro de Estímulo à Amamentação: Uma Visão Biológica, Fisiológica e Psicológica Comportamental da Amamentação. Rio de Janeiro: Atheneu, 2001.