

Avaliação nutricional de crianças em amamentação exclusiva

Nutritional assessment of children in exclusive breastfeeding

Evaluación nutricional de niños en lactancia materna exclusiva

Recebido: 19/09/2022 | Revisado: 29/09/2022 | Aceitado: 30/09/2022 | Publicado: 08/10/2022

Claudyohana Firmino Augusto de Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6873-2193>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: Claudyohana_augusto@hotmail.com

Adriana de Sant' Ana Gasquez

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7345-2126>

Centro Universitário Ingá, Brasil

E-mail: prof.adrianagasquez@uninga.edu.br

Resumo

Objetivo: Analisar o estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva até o 6º mês de idade no município de Maringá-PR no período de 2015 a 2020. **Método:** Estudo transversal, quantitativo que visou conhecer os dados através do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional). **Resultado:** Observou-se o predomínio do estado nutricional adequado para o peso, aos menores de 6 meses em todo período analisado com variação crescente quando comparado 2015 (79,6%) e 2020 (89,2%). peso muito baixo para a idade não teve muita variação quando comparados o primeiro e último anos de estudo. As crianças pertencentes ao grupo com peso baixo tiveram variação percentual com redução de 3,5% a 2,5%. Com relação ao peso elevado teve redução de 13,9% para 5%. O aumento percentual de peso adequado e a redução percentual dos estados nutricionais de peso baixo e peso elevado são vistos como benéficos dentro do cenário analisado. **Conclusão:** Foi possível constatar que há um campo de pesquisa sobre essa temática a ser explorado. Haja vista que constantemente os estudos não demonstram dados concisos que demonstrem história prévia que justifique o estado nutricional de muito baixo peso, baixo peso e obesidade. Á exemplo, os fatores que influenciam neles, e ainda assim, considerados esperados: prematuridade, manejo da amamentação, patologia materna, genética dos pais, entre outros.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Avaliação nutricional; Nutrição do lactante.

Abstract

Objective: To analyze the nutritional status of children in exclusive breastfeeding up to the 6th month of age in the municipality of Maringá-PR in the period from 2015 to 2020. **Method:** Cross-sectional, quantitative study that aimed to know the data through SISVAN (Food and Nutritional Surveillance System). **Results:** We observed the predominance of adequate nutritional status for weight, at children younger than 6 months in the entire period analyzed with increasing variation when compared to 2015 (79.6%) and 2020 (89.2%). peso muito baixo para a idade não teve muita variação quando comparados o primeiro e último anos de estudo. As crianças pertencentes ao grupo com peso baixo tiveram variação percentual com redução de 3,5% a 2,5%. Com relação ao peso elevado teve redução de 13,9% para 5% with a reduction from 3.5% to 2.5%. Regarding high weight, it was reduced from 13.9% to 5%. The percentage increase in adequate weight and the percentage reduction of nutritional states of low weight and high weight are seen as beneficial within the analyzed scenario. **Conclusion:** It was possible to observe that there is a research field on this theme to be explored. Since studies constantly do not show concise data that demonstrate a previous history that justifies the nutritional status of very low birth weight, low weight and obesity. For example, the factors that influence them, and still, considered expected: prematurity, breastfeeding management, maternal pathology, parents' genetics, among others.

Keywords: Breastfeeding; Nutritional assessment; Nursing nursing.

Resumen

Objetivo: Analizar el estado nutricional de los niños en lactancia materna exclusiva hasta el 6º mes de edad en el municipio de Maringá-PR en el periodo de 2015 a 2020. **Método:** Estudio transversal y cuantitativo que tuvo como objetivo conocer los datos a través de SISVAN (Sistema de Vigilancia Alimentaria y Nutricional). **Resultado:** Observamos el predominio de un estado nutricional adecuado para el peso, en niños menores de 6 meses en todo el período analizado con variación creciente en comparación con 2015 (79,6%) y 2020 (89,2%). El peso muy bajo para la edad no tuvo mucha variación en comparación con el primer y último año de estudio. Los niños pertenecientes al grupo de bajo peso tuvieron una variación porcentual con una reducción de 3,5% a 2,5%. Con respecto al peso alto, se redujo del 13,9% al 5%, El aumento porcentual en peso adecuado y la reducción porcentual de los estados nutricionales de bajo peso y alto peso se consideran beneficiosos dentro del escenario analizado. **Conclusión:** Se pudo comprobar que hay un campo de investigación sobre este tema a explorar. Ya que los estudios constantemente no muestran datos

concisos que demuestren una historia previa que justifique el estado nutricional de muy bajo peso al nacer, bajo peso y obesidad. Por ejemplo, los factores que influyen en ellos, y aún así, se consideran esperados: prematuridad, manejo de la lactancia materna, patología materna, genética de los padres, entre otros.

Palabras clave: Lactancia materna; Evaluación nutricional; Nutrición de la lactancia.

1. Introdução

Amamentação é um dos primeiros contatos profundo entre mãe e filho, e fundamental que seja exclusiva em livre demanda nos primeiros seis meses de vida da criança, e complementado até os dois anos de idade ou mais. Dentre tantos benefícios é fundamental para a imunização de infecções, e essencial para o crescimento e desenvolvimento cognitivo/emocional da vida do recém-nascido e em longo prazo, da criança na idade adulta (Organização Mundial de Saúde, 2021).

Mas apesar do leite materno ser natural e fundamental para a saúde da criança, quase metade da população em puerpério não adere ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), pois desconhecem a sua importância e os seus benefícios principalmente nos seis primeiros meses de vida. Para gerar maior conscientização e fomentar a prática foram criadas campanhas como a Semana Mundial de Amamentação (SMAM), a qual foi criada e adotada por diversos países em 1992, e no Brasil atualmente é coordenada pelo Ministério da Saúde (Ministerio da Saúde, 2020).

A alimentação complementar antes do sexto mês, não é recomendada, assim como o desmame precoce, pois pode gerar grave prejuízo à saúde do bebê, como episódios de diarreia, uma baixa absorção de nutrientes como: ferro e o zinco que são importantes para o desenvolvimento de funções vitais para o organismo da criança. Desta maneira, uma criança com o desmame precoce perde todos os benefícios que teria com o aleitamento materno exclusivo (Santos, et al., 2016).

Contudo, em alguns casos as mães preferem não amamentar seus filhos e justificam algumas motivações para tal escolha. O Aleitamento Materno Exclusivo no Brasil é apontado como abaixo dos níveis recomendados pela Organização Mundial da Saúde (OMS), o que configura uma situação com implicações para a saúde da criança a curto, médio e em longo prazo. A OMS planeja elevar as taxas mundiais de aleitamento materno para 50% até 2025, pois acredita que a medida poderia salvar a vida de mais de 820 mil crianças com menos de cinco anos, além de 20 mil mulheres a cada ano.

A avaliação do crescimento define melhor o estado nutricional e a saúde de crianças, uma vez que problemas nutricionais interferem no crescimento infantil (Sigulem et. al.,2000), portanto, é considerado um bom indicador de saúde. O AM é considerado um fator determinante do padrão de crescimento infantil. E este padrão de crescimento é avaliado pelo estado nutricional em lactente. É comum ocorrer inadequações nesta idade comprometendo a saúde atual e futura seja no que se refere aos aspectos cognitivos, físicos e comportamentais. Os desvios nutricionais podem ser identificados precocemente e podem auxiliar na direção das ações coletivas e individuais que garantam o sucesso infantil no que se refere ao crescimento e desenvolvimento (Lourenzo, 2019).

Contudo, diante da correlação permeada pelos autores entre Aleitamento Materno – Estado nutricional – Crescimento e Desenvolvimento Infantil, se propôs a análise do estado nutricional de bebês em amamentação exclusiva em um município polo da 15ª Regional da região noroeste do Paraná. Diante do contexto, este estudo teve por objetivo analisar o estado nutricional de crianças em aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de idade no município de Maringá-Pr, no período de 2015 a 2020.

2. Metodologia

Trata-se de estudo transversal, descritivo, de caráter quantitativo, que é conhecida como "estudo de campo", "estudo qualitativo", "interacionismo simbólico", "perspectiva interna", "interpretativa", "etnometodologia", "ecológica", "descritiva", "observação participante", "entrevista qualitativa", "abordagem de estudo de caso", "pesquisa participante", "pesquisa fenomenológica", "pesquisa-ação", "pesquisa naturalista", "entrevista em profundidade", "pesquisa qualitativa e fenomenológica". surgiu na antropologia de maneira naturalística. (Lara & Molina).

No qual avaliou por meio de dados secundários a partir dos relatórios públicos do SISVAN (Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional), no período de janeiro de 2015 a dezembro 2020, o estado nutricional de bebês de ambos os sexos na faixa de idade de 0 a 6 meses de idade em aleitamento materno exclusivo.

A coleta de dados foi realizada em 2022 através dos relatórios públicos disponíveis no endereço eletrônico do SISVAN (Sisvan web). A busca das informações se deu de acordo com a sequência das etapas a seguir: seleção do relatório de estado nutricional; ano de referência; mês de referência - 'todos'; agrupado por município, seleção de estado e município, conseqüentemente, o relatório disponibiliza os dados para região SUL; e outros filtros: região de cobertura - 'todas'; fase da vida - 'criança 0 a < de 6 meses'; índice antropométrico - 'peso para idade' (criança); sexo - 'todos'; raça/cor- 'todas'; acompanhamentos registrados no Sisvan - 'todos'; visualizar - 'ver em tela' e 'Gerar Excel'.

Com base nos relatórios anuais foi possível verificar o número de registros dos dados antropométricos para cada ano, selecionadas, para o cálculo da cobertura de monitoramento antropométrico. Em seguida as crianças registradas no SISVAN foram caracterizadas em eutróficas (peso adequado para a idade) de acordo com a tabela.

Rouquayrol (1994) (Apud Bordalo), define a pesquisa transversal como estudo epidemiológico no qual fator e efeito são observados num mesmo momento histórico e, atualmente, tem sido o mais empregado.

O cálculo foi por percentual simples. Os valores percentuais de registros no SISVAN por ano de 2015 a 2020 para todos os anos do estudo de acordo com o estado nutricional.

Os dados coletados nos relatórios públicos do SISVAN foram organizados em uma tabela, número absoluto, percentual e estado nutricional (peso muito baixo para a idade, baixo peso, peso adequado e peso elevado para a idade).

Foi executada uma busca de artigos nas seguintes bases de dados: National Library of Medicine and National Institutes of Health (PUBMED), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Biblioteca Regional de Medicina (BIREME).

Este estudo incluiu apenas dados de fontes secundárias, disponíveis em relatórios públicos, não necessitando de aprovação do comitê de Ética em pesquisa com seres humanos.

3. Resultados

A população infantil de 0 a 6 meses residentes em Maringá no período do estudo (2015 a 2020) foi de 29.946, (DATASUS,2022). Porém, registradas no SISVAN com a mesma idade no mesmo período, foram apenas 2696 crianças, correspondendo a 9% do total de crianças.

Tabela 1 Estado nutricional de crianças de 0 a 6 meses em aleitamento materno exclusivo no município de Maringá no período de 2015 a 2020.

Ano	Peso Muito Baixo para a Idade		Peso Baixo para a Idade		Peso Adequado ou Eutrófico		Peso Elevado para a Idade		Total n
	n	%	n	%	n	%	n	%	
2015	11	3,0	13	3,5	292	79,6	51	13,9	367
2016	12	3,0	15	3,7	324	81,2	48	12,0	399
2017	17	3,8	18	4	396	88	19	4,2	450
2018	13	3,7	12	3,4	318	89,6	12	3,4	355
2019	9	2,4	14	3,8	325	88,6	19	5,1	367
2020	25	3,3	19	2,5	676	89,2	38	5,0	758
Total	87	3,2%	91	3,5%	2331	89,2%	187	7,3%	2696

Fonte: Sistema de vigilância alimentar e nutricional (SISVAN)/DataSUS, 2022. Nota.*!população estimada pelo DataSUS 29.946 crianças.

Na Tabela 1, observamos que o predomínio e peso Adequado para idade, às crianças menores de 6 meses em todos os anos do período analisado. Observamos uma variação crescente quando comparamos o ano de 2015 (79,6%) com o ano de 2020 (89,2%).

O grupo de crianças com estado nutricional classificado como peso muito baixo para a idade não teve muita variação quando comparados o primeiro e último anos de estudo, ficando em torno de 3,0%. As crianças pertencentes ao grupo com peso baixo variaram os percentuais com redução de 3,5% a 2,5%. Com relação ao peso elevado teve redução de 13,9% para 5%.

O aumento percentual de peso adequado e a redução percentual dos estados nutricionais de peso baixo e peso elevado são vistos como benéficos dentro do cenário analisado.

4. Discussão

Os índices de aleitamento materno estão aumentando no Brasil, de acordo com resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (Enani) do Ministério da Saúde. Foram avaliadas 14.505 crianças menores de cinco anos entre fevereiro de 2019 e março de 2020. Mais da metade (53%) das crianças brasileiras continua sendo amamentada no primeiro ano de vida. Entre os menores de seis meses o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%. Já nas menores de quatro meses, de 60%.

Todos os indicadores relacionados a amamentação melhoraram no Brasil, segundo dados do Enani comparados aos inquéritos nacionais anteriores. E ainda, de acordo com Indicadores de amamentação propostos pela Organização Mundial da Saúde (OMS). O último dado de 2006 da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), Ainda comparando com o Enani, O último dado de 2006 da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), é notório o aumento de 15 vezes da amamentação exclusiva entre as crianças com menos de 4 meses, e de 8,6 vezes entre lactentes menores de 6 meses (UNASUS, 2020)

Divergindo do panorama nacional um estudo realizado alguns anos antes por Tamasia et al, (2015) numa campanha de vacina de 2011 em um município de porte médio do Vale da Ribeira, São Paulo, as taxas exclusivas de aleitamento materno reduziu radicalmente de forma progressiva dos primeiros dias de vida até os seis meses. Depois de noventa dias, a taxa caiu para menos de 50% e aos 180 dias, a probabilidade de ser amamentado exclusivamente caiu à cerca de 13%.

O estudo atual revelou através do SISVAN, que Maringá no período estudado apresentou alto percentual de amamentação (de 79,6% em 2015 para 89,2 em 2020), quando comparado a estudos realizados no Brasil e outras regiões brasileiras.

A pesquisa de Souza et al (2014), apresentou um quadro de consequências de alimentação inadequada em lactentes, com o risco de causar problemas nutricionais graves em idades posteriores, como anemia, deficiência de vitamina A ou excesso de nutrientes, levando a obesidade, diabetes e dislipidemias. Relacionou este quadro à duração média de exclusividade da amamentação reduzida a 3,4 e $\pm 1,7$ meses e explicou que isto se deve ao término antecipado de amamentação exclusiva e a prática de uma transição inadequada da dieta alimentar.

A amamentação deve ser iniciada de forma precoce, de preferência na primeira hora após o parto, estimulando o contato pele a pele, que irá produzir melhor interação mãe-bebê, um eficaz controle da temperatura do recém-nascido, níveis mais altos de glicose e diminuição do choro. Pela sucção precoce do mamilo, espera-se diminuição do risco de hemorragia pós-parto ao liberar ocitocina, e icterícia nos recém-nascidos, ao aumentar a motilidade gastrointestinal (Giugliani, 2000 apud Martins, Santana, 2013, p.89).

A amamentação exclusiva é caracterizada somente por leite materno para bebês de 0 a 6 meses, sem necessidade de outros alimentos líquidos ou sólidos, exceto medicamentos com prescrição médica. Considerada uma estratégia isolada tem como principal benefício a prevenção da mortalidade infantil. Entre outros promove a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Recomenda-se, exclusivo nos primeiros seis meses e complementado por dois anos ou mais. (Ferreira et al, 2018, p.8).

O estudo de (Gonçalves et al, 2019), analisou registros de menores de 6 meses com dados inseridos no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional em 2015, e a partir disso evidenciaram que o aleitamento materno exclusivo tem efeito protetor para o ganho excessivo de peso nessa idade, estando associado com o peso corporal saudável ao longo da vida, e esta prática foi observada em pouco mais da metade das crianças avaliadas. A oferta de outros alimentos antes dos 6 meses de idade também foram os principais achados desta análise, ao qual estão mais propensas a déficit de peso.

Ardid et al, (2019) relataram uma explicação para o impacto positivo do leite materno no processo da amamentação, que poderia contribuir para a habilidade das crianças em controlar sua ingestão de alimentos e sensação de saciedade. Em contraste, as crianças que receberam amamentação artificial em sua primeira infância, pode não ser capaz de aumentar seu controle da saciedade e consequentemente eles teriam tendência a ganhar peso.

Em relação aos estudos que evidenciam a elevada prevalência de introdução de alimentos não recomendados no primeiro ano de vida, os autores Dallazen et al,(2018) afirmam que esta prática foi associada ao menor nível de escolaridade materna e à menor renda mensal familiar.

Oliveira et al, (2018), aponta que os alimentos não adequados mais consumidos pela população menor de 1 ano foram o leite em pó e líquido de vaca, mingaus, refrigerantes, biscoitos recheados e salgadinhos. Essa alimentação está aliada a condições maternas, como baixa escolaridade e o trabalho fora de casa e se mostraram como fatores de risco para o desenvolvimento do sobrepeso/obesidade nas crianças.

Podemos constatar neste estudo realizado em Maringá que a maioria das crianças distribuídas nos grupos de lactentes analisados pelo SISVAN, em amamentação exclusiva, está com peso adequado para a idade, portanto não receberam outros tipos de alimentos e mesmo assim houve uma parcela da população que tiveram o Estado nutricional abaixo ou acima do esperado mas não tem correlação com introdução de outros alimentos.

Algumas mães têm insegurança e a interpretação de que o bebê esteja com fome e seu leite não está sendo suficiente para o filho. A amamentação sem restrição de tempo e horários fixos de mamada é considerada como livre demanda e em geral é normal que os bebês nos primeiros meses de vida mamam com maior frequência, até mesmo de oito a doze vezes ao dia. A insegurança da mãe pode causar a introdução precoce de outros tipos de alimentação que não seja o leite materno somente (Ministerio da saúde 2016).

A avaliação do crescimento define melhor o estado nutricional e a saúde de crianças, uma vez que problemas nutricionais interferem no crescimento infantil (Sigulem, et al., 2000).

É um bom indicador de saúde, tanto a nível individual como em comunidade e permite caracterizar a qualidade de vida das populações (Oliveira et al., 2011). O AM é considerado um fator determinante do padrão de crescimento infantil. E este padrão de crescimento é avaliado pelo estado nutricional em lactente. É comum ocorrer inadequações nesta idade comprometendo a saúde atual e futura seja no que se refere aos aspectos cognitivos, físicos e comportamentais. Os desvios nutricionais podem ser identificados precocemente podem auxiliar na direção das ações coletivas e individuais que garantam o sucesso infantil no que se refere o crescimento e desenvolvimento. (Lourenzo, 2019).

A avaliação do EM em crianças menores de 2 anos é feita por meio de índices antropométricos, como: peso-por-idade (P/I), peso-por-comprimento (P/C), IMC- por-idade (IMC/I) e comprimento-por-idade (C/I). As curvas de crescimento infantil estabelecidas pela OMS indicam como deve ser o desenvolvimento de uma criança saudável (Ortelan, et al., 2019).

Em 2007, o Ministério da Saúde (MS) do Brasil adotou a recomendação e passou a incluir os dados e as curvas antropométricas na Caderneta de Saúde da Criança e no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (SISVAN) (BRASIL, 2011).

Inúmeros são os benefícios apontados pela literatura científica sobre a Amamentação. A interrupção precoce ou a não desta prática alimentar pode comprometer o EN e, conseqüentemente, ocasionar prejuízos no crescimento e desenvolvimento a curto e longo prazos. Um padrão internacional estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS), para acompanhar o estado nutricional das crianças foram desenvolvidas a partir de curvas de crescimento obtidas a partir do cálculo entre a idade da criança e variáveis como o peso, a altura e o perímetro da cabeça. Os parâmetros padronizados possibilitam a avaliação em qualquer parte do mundo, independente de etnia, condição socioeconômica e tipo de alimentação. Tem-se como única variável, o sexo da criança pois entre meninos e meninas há padrões diferentes de crescimento e as curvas são distintas. O objetivo é que problemas como desnutrição, sobrepeso, obesidade e outras condições associadas ao crescimento e à nutrição da criança possam ser detectados e encaminhados precocemente (BRASIL, 2002).

A amamentação sem restrição de tempo e horários fixos de mamada é considerada como livre. A demanda da amamentação é livre, pois a mulher deve entender que esse comportamento é gerado normalmente do recém-nascido ter o hábito frequente de se alimentar. Em estudo realizado com gestantes na Unidade de Saúde da Família, em Santo Antônio de Jesus-BA, no período de pré-natal, nos meses de Outubro de 2010 a Maio de 2011, obtiveram o resultado de 68% das mães amamentaram em livre demanda nos primeiros seis meses, contra 34% das mães que estabeleceram horários fixos para a mamada. (Santana, et al, 2013).

Os autores Ferreira et al, (2018) realizaram estudos que relacionam puérperas e o AME. Apontaram que apesar dos benefícios do AME, este tem diminuído nos seis primeiros meses de vida da criança. Mulheres entrevistadas nesse estudo relataram que não receberam orientações sobre a prática. Desde então devemos ressaltar o quão é importante o acompanhamento da equipe de enfermagem às puérperas.

Vituri e Brito (2003) apontou que em Maringá, elevadas porcentagens de crianças iniciaram o processo de amamentação, embora pouco mais da metade o faça de maneira exclusiva. Costa et al, (2022) aponta que as alterações nos traços nutricionais estão atreladas aos cuidados da alimentação na infância e a taxa de AME abaixo do recomendado.

Rocci et al, (2014) avaliou que o desmame precoce em crianças prematuras, chegaram ao resultado que 56% e aponta os fatores culturais e opiniões de outras pessoas como avós, vizinhas, que ao dizer as puérperas que o leite é fraco, influencia a dar fórmulas para o ganho de peso. Daí a importância do uso do Gráfico ponderal de peso por idade para prematuros.

Ao abordar neste estudo de Maringá, o percentual do grupo com estado nutricional de Muito Baixo Peso, é fundamental considerar a correlação da prematuridade e o baixo peso. Uma vez que há possibilidade de

haver prematuros classificados assim, mas dentro do seu padrão de crescimento adequado conforme o nascimento. É importante levar em consideração a idade corrigida (IC) ou idade pós- concepcional, que representa o ajuste da idade cronológica em função do grau de prematuridade. A maioria dos autores recomenda utilizar a IC na avaliação do crescimento e desenvolvimento de pré- termos no mínimo até os dois anos de idade, para não subestimar na comparação com a população de referência. A correção pela idade gestacional permite detectar mais precisamente um período de crescimento compensatório, que geralmente ocorre próximo do termo, em pré-termos de diversas idades gestacionais (Kosinska, 2006).

No entanto este trabalho demonstrou que em Maringá no período estudado (2015 a 2020), mesmo os que tiveram amamentação exclusiva apresentaram estado nutricional baixo (3,5%) e muito baixo peso (3,2%) e peso elevado (7,3%). Em levantamento bibliográfico identificamos os aspectos influenciadores no estado nutricional segundo o manejo da amamentação mesmo que exclusiva.

De acordo com Santos, et al., (2016) o leite materno reúne componentes nutricionais ideais, com balanceamento adequado de nutrientes, proteção imunológica e psicológica, importante na diminuição da morbidade e mortalidade infantil. Além disso, no estudo realizado no ambulatório de aleitamento materno, em uma maternidade filantrópica e clínica privada, localizados no município de Itabaiana-Sergipe, apontou-se que ao longo dos seis meses as crianças sob o aleitamento exclusivo tiveram um melhor estado nutricional, com um maior número de crianças com IMC adequado para idade, menor classificação para baixo peso e nenhuma com obesidade. Diferente do que ocorreu no estudo de Maringá o percentual de peso elevado (7,3%) foi maior do que as taxas de muito baixo peso e baixo peso que somaram 6,7%.

De acordo com o Ministério da saúde (2009), o bebê dá sinais quando há insuficiência de ingestão de leite, tais como chorar muito, querer mamar com frequência bem como número de vezes que a criança urina ao dia (menos que seis a oito) e evacuações infrequentes, com fezes em pequena quantidade, secas e duras, são indicativos indiretos de pouco volume de leite ingerido.

Divergindo do panorama nacional um estudo realizado alguns anos antes por Tamasia et al, (2015) numa campanha de vacina de 2011 em um município de porte médio do Vale da Ribeira, São Paulo, as taxas exclusivas de aleitamento materno reduziu radicalmente de forma progressiva dos primeiros dias de vida até os seis meses. Depois de noventa dias, a taxa caiu para menos de 50% e aos 180 dias, a probabilidade de ser amamentado exclusivamente caiu à cerca de 13%.

A avaliação do estado nutricional (EN) em lactentes é um instrumento fundamental para a análise do padrão de crescimento infantil, uma vez que o AM é um de seus determinantes diretos. Inadequações nesta fase da vida podem comprometer a saúde atual e futura das crianças seja no que se refere aos aspectos cognitivos, físicos e comportamentais. A identificação precoce destes desvios nutricionais pode auxiliar no direcionamento de ações individuais e coletivas que garantam o adequado progresso do crescimento e desenvolvimento infantil (Lourenço, 2019).

Em crianças menores de 24 meses, a avaliação do EN é feita por meio de índices antropométricos, como: peso-por-idade (P/I), peso-por-comprimento (P/C), IMC- por-idade (IMC/I) e comprimento-por-idade (C/I). As curvas de crescimento infantil estabelecidas pela OMS indicam como deve ser o desenvolvimento de uma criança saudável (Ortelan, et al., 2019).

A dificuldade inicial ao manejo da amamentação assim como problemas mamários materno podem estar relacionados as perdas de peso dos bebês, e classificadas como Baixo peso. Uma desnutrição que pode ocorrer por uma oferta inadequada.

Os primeiros seis meses de vida do indivíduo ainda são permeados por fragilidade além da total dependência da mãe, até mesmo para a alimentação. O aleitamento materno é de suma importância na fase inicial de vida, com fatores positivos em seu estado nutricional que se estende para a vida adulta, desta forma é uma das principais fontes de hidratação para o recém-nascido (Ministério Da Saúde 2015).

A alimentação complementar antes do sexto mês, não é recomendada, pois pode gerar grave prejuízo à saúde do bebê, como episódios de diarreia, uma baixa absorção de nutrientes como: ferro e o zinco que são importantes para o desenvolvimento

de funções vitais para o organismo da criança. Os benefícios quanto ao leite materno são nítidos e considerado suficiente para a hidratação e a alimentação essencial que os bebês menores de 6 meses necessitam. A amamentação previne e protege a criança de adquirir doenças futuras como: diarreia, pneumonia, otite, asma, diabetes e a obesidade. (Ministério da Saúde, 2015).

A prática de o consumo alimentar na primeira fase de vida de uma criança está associada ao perfil de saúde e nutrição. Ou seja, a prática alimentar inadequada, nos dois primeiros anos de vida, tem inúmero prejuízo à saúde da criança, tais como o aumento de morbidade como doenças infecciosas, desnutrição, e carências específicas de micronutriente, tais como ferro, zinco e vitamina A. (Siqueira, et al., 2019)

5. Conclusão

Com este estudo analisou-se o estado nutricional de crianças de 0 a 06 meses de idade em Maringá entre os anos de 2015 e 2020 apenas em amamentação exclusiva e verificou-se que se mantiveram maiores percentuais para peso adequado para idade quando comparado a estudos similares.

De acordo com o encontrado no presente estudo, concluiu-se que a maioria das crianças estavam eutróficas e uma pequena parcela com déficit nutricional para Baixo Peso e Sobrepeso. Reforça-se a continuidade dos programas de vigilância alimentar e nutricional, desde a faixa de idade da amamentação exclusiva e o momento da alimentação complementar adequada e oportuna para crianças menores dois anos de idade como prevenção dos distúrbios alimentares e nutricionais nessa faixa etária.

A partir do estudo realizado, foi possível constatar que há um campo de pesquisa sobre essa temática a ser explorado. Haja vista que constantemente os estudos trazem que os lactentes em amamentação exclusiva apresentam seus dados de peso representados em um gráfico, porém não são demonstrados dados concisos que demonstrem história prévia que justifique este estado nutricional de muito baixo peso e obesidade. À exemplo, os fatores que influenciam neles, e ainda assim, considerados esperados: prematuridade, manejo da amamentação, patologia materna, genética dos pais, entre outros.

Agradecimentos

Gostaria de agradecer primeiramente a Deus por me permitir chegar aqui, por me dar forças quando pensei que não iria conseguir, agradeço meus pais e meu esposo que foram minha base, para seguir em frente em busca do meu objetivo.

Agradeço a minha orientadora Adriana por toda a sugestões de melhoria, e minha família que tanto amo.

Referências

- Algarves, T. R., Julião, A. M. S., & Costa, H. M. (2015) Aleitamento Materno: Influência De Mitos E Crenças No Desmame Precoce/Breastfeeding: Myths And Beliefs Influence In Early Weaning. *Rev. Saúde em Foco, Teresina*. 2(1). <https://www.scielo.br/j/csc/a/Trz3GfpjZvBfGT3BfYgs4v/?lang=pt&format=pdf>
- Andrade, L. D. de, Gomes, D. R., Pires, N. C. C., Silva, I. L. D. da, Oliveira, E. A., & Oliveira, D. S. de. (2022). Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno em crianças menores de 2 anos de idade. *Rev. Ciênc. Méd. Biol. (Impr.)*, 610–618. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1359374>
- ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de. (n.d.). https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
- Azevedo, P. T. Á. C. C. de, Caminha, M. de F. C., Cruz, R. de S. B. L. C., Silva, S. L., Paula, W. K. A. S. de, & Batista Filho, M. (2019). Estado nutricional de crianças em amamentação exclusiva prolongada no Estado de Pernambuco. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190007>
- Bicalho, C. V., Martins, C. D., Friche, A. A. L., & Motta, A. R. (2021). Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. *Audiology - Communication Research*, 26. <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2021-2471>
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil/Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. - Brasília: Ministério da Saúde, 2002. 100 p.: il. - (Série Cadernos de Atenção Básica; n. 11) - (Série A.). Normas e Manuais Técnicos. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/crescimento_desenvolvimento.pdf
- Cavalcante, V. de O., Sousa, M. L. de, Pereira, C. S., Silva, N. O., Albuquerque, T. R., & Cruz, R. S. B. L. C. (2021). Consequências do uso de bicos artificiais para a amamentação exclusiva: uma revisão integrativa. *Aquichan*, 21(3), e2132–e2132. <https://doi.org/10.5294/aqui.2021.21.3.2>

- Castro, L. M. C. P., & Araújo, L. D. S. (2006). Aspectos socioculturais da amamentação. Castro, L. M. C. P., Araújo, L. D. S., organizadoras. Aleitamento materno: manual prático, v. 2 Aleitamento materno: manual prático | Londrina; AMS; 2 ed; 2006. 212 p. | MS (bvsalud.org)
- Costa, P. C. de A., Lima, C. M. de, Nóbrega, P. F. A. de, Santos, C. C. dos, Alves, J. de S., Gomes, P. P., Magalhães, D. dos S. S., & Dantas, D. A. L. (2022). Avaliação nutricional antropométrica de crianças acompanhadas pela Atenção Básica. *Research, Society and Development*, 11(6), e1611628610. <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28610>
- Cunha Vituri, S., Sara, Â., & De Brito, J. (2003). Prevalência do aleitamento materno em crianças até o sexto mês de idade na cidade de Maringá, estado do Paraná, Brasil. *Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá*, 25(2), 141–146. <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/download/2222/1452/>
- Ferreira, H. L. O. C., Oliveira, M. F. de, Bernardo, E. B. R., Almeida, P. C. de, Aquino, P. de S., & Pinheiro, A. K. B. (2018). Fatores Associados à Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(3), 683–690. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>
- Flesch, C. P., Medeiros, M. E., Martins, F., da Silva Vieira, A. A., & Mazzucchetti, L. (2022). Aleitamento materno e estado nutricional de crianças menores de 24 meses atendidas em um ambulatório de saúde da criança de uma universidade do sul de Santa Catarina. *Revista Da Associação Brasileira de Nutrição - RASBRAN*, 13(1), 1–18. <https://doi.org/10.47320/rasbran.2022.2430>
- Germoglio, R. G. (2015, July 28). *Avaliação da introdução precoce da alimentação complementar em crianças menores de 6 meses em João Pessoa - PB*. Repositorio.ufpb.br. https://repositorio.ufpb.br/jspui/handle/123456789/966?locale=pt_BR
- Gonçalves, V. S. S., Silva, S. A., Andrade, R. C. S., Spaniol, A. M., Nilson, E. A. F., & Moura, I. F. de. (2019). Marcadores de consumo alimentar e baixo peso em crianças menores de 6 meses acompanhadas no Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional, Brasil, 2015. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 28(2). <https://doi.org/10.5123/s1679-49742019000200012>
- Malta, D. C., Sardinha, L., Lansky, S., Do, M., Fundação, C., Cruz, O., De Janeiro-Rj, R., Célia, B., Fundação, L., Brasil, E., França, Furquim De Almeida, M., Duarte, E., Técnico, G., Amélia, A., Pedrosa, G., Pinto, B., Iser, M., & De, E. (2010). *Update of avoidable causes of deaths due to interventions at the Brazilian Health System notA técnica Atualização da lista de causas de mortes evitáveis por intervenções do Sistema Único de Saúde do Brasil*. <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v19n2/v19n2a10.pdf>
- Martins, C. B. de G., Santos, D. S., Lima, F. C. A., & Gaíva, M. A. M. (2014). Introdução de alimentos para lactentes considerados de risco ao nascimento. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 23(1), 79–90. http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742014000100008
- Mara De Barros, Â., Adão, L., & Molina, A. (n.d.). *Capítulo 5 Pesquisa Qualitativa: Apontamentos, Conceitos E Tipologias Discutindo A Dicotomia Entre A Pesquisa Qualitativa E A Pesquisa Quantitativa*. <https://gepeto.paginas.ufsc.br/files/2015/03/capitulo-angela.pdf>
- Ministerio da saúde (Brasil). Orientações para a coleta e análise de dados antropométricos em serviços de saúde (2021) Norma Técnica do Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional - SISVAN – Brasília: Ministério da Saúde. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/orientacoes_coleta_analise_dados_antropometricos.pdf
- O Mundo Da Saúde, S., & Paulo. (2013). *Artigo Original • Original Paper Amamentação: conhecimento e prática de gestantes Breast Feeding: knowledge and practice of pregnancy*. 37(3), 259–267. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/amamentacao_conhecimento_praticas_gestantes.pdf
- Oliveira, F. de C. C., Cotta, R. M. M., Ribeiro, A. Q., Sant’Ana, L. F. da R., Priore, S. E., & Franceschini, S. do C. C. (2011). Estado nutricional e fatores determinantes do déficit estatural em crianças cadastradas no Programa Bolsa Família. *Epidemiologia E Serviços de Saúde*, 20(1), 7–18. <https://doi.org/10.5123/s1679-49742011000100002>
- Ortelan, N., Augusto, R. A., & Souza, J. M. P. de. (2019). Fatores associados à evolução do peso de crianças em programa de suplementação alimentar. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 22. <https://doi.org/10.1590/1980-549720190002>
- Pereira, R. S. V., Oliveira, M. I. C. de, Andrade, C. L. T. de, & Brito, A. dos S. (2010). Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cadernos de Saúde Pública*, 26(12), 2343–2354. <https://doi.org/10.1590/s0102-311x2010001200013>
- Rocci, E., & Fernandes, R. A. Q. (2014). Breastfeeding difficulties and influence in the early weaning. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(1). <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>
- Sanches, M. T. C., & Buralli, K. O. (2000). Dificuldades iniciais na amamentação: enfoque fonoaudiológico. *Repositorio.usp.br*. <https://repositorio.usp.br/item/001095858>
- Santos, A. J. A. O., Bispo, A. J. B., & Cruz, L. D. (2016). Padrão de aleitamento e estado nutricional de crianças até os seis meses de idade. *HU Revista*, 42(2). <https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/2514>
- Santos, D. A., Bezerra, G. K. de A., Barbosa, M. S. S., Cunha, F. T., Barbosa, S. M. S., & Oliveira, D. C. (2021). Patologias associadas ao desmame precoce: Como prevenir? *Research, Society and Development*, 10(7), e45610716187. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16187>
- Sigulem, D., Devincenzi, M., & Lessa, A. (2000). Jornal de Pediatria Diagnóstico do estado nutricional da criança e do adolescente Diagnosis of the nutritional status of children and adolescents. *Jornal de Pediatria*, 76(3), 275–275. <http://leg.ufpr.br/lib/exe/fetch.php/pessoais:wbonat:port.pdf>
- SISVAN. (n.d.). <https://sisaps.saude.gov.br/sisvan/>
- World Health Organization (“Breastfeeding – The Goal”), Organização Pan-Americana da Saúde (“Leis para proteger amamentação estão inadequadas na maioria dos países”).
- Zaia, R.D., Abud, M., Franco, H., Lemes, M., De Oliveira Demitto, M., Andréia, A., & Gravena, F. (n.d.). *Fatores associados ao desmame precoce em crianças acompanhadas em unidade básica de saúde da cidade de Maringá-PR*. https://rdu.unicesumar.edu.br/bitstream/123456789/2145/1/rebecca_dias_zuia.pdf
- Zilda, M., Martins, O., Santos, L., Período, A., Bem, P.-P., & Materno, E. (2013). *Benefícios da amamentação para saúde materna Palavras-chave*. <https://periodicos.set.edu.br/saude/article/download/763/443/2959>