



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE FEIRA DE SANTANA

Autorizada pelo Decreto Federal nº 77.496 de 27/04/76
Recredenciamento pelo Decreto nº 17.228 de 25/11/2016



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
COORDENAÇÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

XXIII SEMINÁRIO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UEFS SEMANA NACIONAL DE CIENTÍFICA E TECNOLÓGICA - 2019

Efeito do aleitamento materno na obesidade infantil, uma revisão de literatura.

Vinicius Carneiro de Oliveira¹; Abdias Medeiros de Oliveira ²

1. Bolsista PIBIC/CNPq, Graduando em Medicina, Universidade Estadual de Feira de Santana,

viniciuscarneiro.10@hotmail.com

2. Orientador, Departamento de Saúde, Universidade Estadual de Feira de Santana, e-mail: abdias@uefs.br

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno, Desmame precoce e Obesidade infantil.

INTRODUÇÃO

A obesidade é considerada uma epidemia global e sua prevalência em crianças e adolescentes vêm aumentando nas últimas décadas, estando associada a fatores de risco para doenças cardiovasculares, respiratórias e metabólicas. (FRENCH, 1995; REILLY, 2003). Além disso, crianças obesas possuem alta probabilidade de continuarem obesos na idade adulta, tornando essa patologia de difícil controle (SERDULA, 1993).

As consequências da obesidade infantil podem ser notadas em curto prazo com distúrbios ortopédicos, distúrbios respiratórios, diabetes, hipertensão arterial e as dislipidemias. Também são notados distúrbios psicossociais que afetam a autoestima e as relações interpessoais entre crianças e adolescentes. Em longo prazo, tem sido relatada uma mortalidade aumentada por doenças coronarianas naqueles indivíduos que foram obesos na infância e adolescência (STYNE, 2001).

O difícil tratamento da obesidade em crianças e adolescente e seu reflexo na idade adulta tornam-se fundamental a identificação de estratégias para sua prevenção. A Organização Mundial de Saúde defende o aleitamento materno como estratégia viável na prevenção da obesidade infantil (WORLD, 2003).

MATERIAL E MÉTODOS OU METODOLOGIA (ou equivalente)

O estudo trata-se de uma revisão de literatura, com caráter descritivo e com abordagem qualitativa. Foi realizado um levantamento bibliográfico de endereços eletrônicos (artigos científicos) fundamentados através da base de dados disponível no Scielo, Lilacs e PUBMED.

Na identificação dos artigos, adotou-se o seguinte critério de inclusão: pesquisas originais que avaliassem os fatores relacionados ao aleitamento materno e obesidade infantil, com ano de publicação a partir de 2005 e estudos publicados em português e inglês.

Foram encontrados 26 artigos relevantes, identificadas e selecionadas para análise, desses ao ler o resumo, foram excluídos 10 artigos, por não se adequarem aos critérios de

inclusão. Ao final, foram analisados 16 artigos, com os seguintes desenhos de estudo: observacional, descritivo e qualitativo.

RESULTADOS E/OU DISCUSSÃO

De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, uma em cada três crianças brasileiras com idade entre 5 e 9 anos está acima do peso. Segundo Rego (2013), na primeira infância, há alguns fatores que podem desencadear a obesidade: desmame precoce, introdução de alimentos inadequados na dieta, ganho de peso desmedido no período gestacional, distúrbios do comportamento alimentar e relação familiar inadequada.

Oliveira (2011), destaca em seu estudo, que as consequências da obesidade infantil podem ser notadas a curto e a longo prazo. A curto prazo tem-se: as desordens ortopédicas, os distúrbios respiratórios, a diabetes, a hipertensão arterial e as dislipidemias, além dos distúrbios psicossociais. A longo prazo, tem sido relatada uma mortalidade aumentada por todas as causas e por doenças coronarianas naqueles indivíduos que foram obesos na infância e adolescência.

“A amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e continuada até os 2 anos ou mais atua como um fator de proteção contra a obesidade infantil”, afirma Carvalho (2015). A prevalência da obesidade em crianças e adolescentes vem aumentando nas últimas décadas. Isso porque deixaram de ser amamentadas pela mãe antes dos 6 meses. Segundo o especialista, um estudo de 2010 observou que para cada mês de retardo na introdução de alimentação complementar (entre os 2 e 6 meses do bebê), o risco de excesso de peso na vida adulta diminui de 6% a 10%. Em outras palavras: quanto mais tempo a mãe amamentar, menor será o risco de obesidade. Segundo ele, um terço dos pré-escolares e metade dos escolares obesos tornam-se adultos obesos (Carvalho(2015).

Bezerra (2012), discorre sobre a ligação entre a obesidade com os aspectos emocionais e as vivências prévias do indivíduo. Conforme Silva, (2014), a primeira pessoa com quem o bebê se relaciona é a mãe. Logo, a mesma será capaz de cuidar dele e suprir suas necessidades básicas, dando carinho e o ensinando a interagir com o ambiente. Sendo assim, a qualidade do vínculo que a mulher estabelece com seu filho é essencial para o seu desenvolvimento saudável.

De acordo com Souza et al., (2014), a obesidade contribui para a baixa autoestima e discriminação social, oportunizando, assim, complicações emocionais. Geni (2004), discorre em seu estudo, que a obesidade vem sendo observado nas mais variadas faixas etárias e em diferentes países. Logo, durante as últimas décadas, o número de crianças com sobrepeso e obesidade quase duplicou.

Além das consequências secundárias da obesidade, as crianças obesas estão sujeitas a intenso estresse psicológico devido ao estigma social. Sejam quais forem as causas, a obesidade na infância e na adolescência pode perdurar na vida adulta. Por essa razão, é de grande importância realizar um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento das crianças desde o nascimento e, principalmente, no primeiro ano de vida, que é quando se faz o desmame

precoce e/ ou introdução de alimentos de forma inadequada, tanto em quantidade quanto em qualidade (NASCIMENTO, 2012; BALABAN, 2004).

A substituição do aleitamento materno, pela introdução de outros alimentos, faz com que a criança ingira alto teor de calorias, que no momento não seria apropriado para a idade, desse modo, a criança começa a aumentar o peso, como consequência também da alimentação precoce e rica em calorias, a criança desenvolve tendência a obesidade (NASCIMENTO, 2012).

De acordo com o estudo realizado por Rego (2013), o motivo pelos quais as crianças alimentadas com leite materno terem menos propensão à obesidade, são consequência de diversos fatores combinados. Dentre eles, podemos citar a chamada programação metabólica, que é quando, ainda no útero e durante os primeiros meses de vida, nas fases iniciais do crescimento humano, a nutrição e o metabolismo são “moldados” para o resto da vida. Sendo assim, o leite humano é programado para suprir as necessidades do bebê.

Também há outro fator que influencia na relação entre amamentação e menor risco de obesidade, que é a presença do hormônio leptina no leite materno. A leptina age na inibição do apetite e no processamento dos nutrientes pelo metabolismo (BEZERRA, 2012). Por essa razão, o bebê amamentado no peito aprende melhor a regular a saciedade.

Nessa mesma vertente, o autor cita ainda um terceiro motivo. Segundo ele, quando mama na mãe, o bebê interrompe a mamada assim que se sente satisfeito. Já quando o adulto oferece fórmulas infantis, há uma tendência a forçar a criança a esgotar o conteúdo da mamadeira, mesmo que ela não esteja mais com fome. Esse ato pode interferir no mecanismo inato de regulação de calorias ingeridas.

Por essa razão, garantir a amamentação exclusiva desde a primeira hora de vida extrauterina é a forma mais segura, eficaz e completa de alcançar o crescimento e o desenvolvimento adequados a uma criança.

CONSIDERAÇÕES FINAIS (ou Conclusão)

A partir do estudo realizado, pode-se notar que muitas mães realizam o desmame precoce por falta de orientação e acabam introduzindo alimentos que futuramente repercutem em obesidade na criança. Cada mês de amamentação está associado à redução de 4% no risco de excesso de peso. Além de prevenir e evitar muitas doenças, ele tem o papel fundamental da prevenção contra obesidade infantil. Logo, educação em saúde voltado para o aleitamento materno, será a melhor opção para viabilizar o processo, para que diminuir o índice de desmame precoce e se combata à obesidade infantil.

REFERÊNCIAS

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Diet, nutrition, and the prevention of chronic diseases: report of a joint WHO/FAO expert consultation. **World Health Organization**, 2003.
BRASIL. Ministério da saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. **Editora do Ministério da Saúde**; 2009.

FRENCH, Simone A.; STORY, Mary; PERRY, Cheryl L. Self-esteem and obesity in children and adolescents: a literature review. **Obesity**, v. 3, n. 5, p. 479-490, 1995.

REILLY, John J. et al. Health consequences of obesity. **Archives of disease in childhood**, v. 88, n. 9, p. 748-752, 2003

SERDULA, Mary K. et al. Do obese children become obese adults? A review of the literature. **Preventive medicine**, v. 22, n. 2, p. 167-177, 1993.

STYNE, Dennis M. Childhood and adolescent obesity: prevalence and significance. **Pediatric Clinics**, v. 48, n. 4, p. 823-854, 2001.

BALABAN, Giselia A.P. Silva; Efeito protetor do aleitamento materno contra a obesidade infantil; **J Pediatr**. 2004.

CARVALHO R, SOUZA MT, Silva MD. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**. 2015.

BEZERRA, V. L. V. A. *et al.* Aleitamento materno exclusivo e fatores associados a sua interrupção precoce: estudo comparativo entre 1999 e 2008. **Revista Paulista de Pediatria, São Paulo**, v. 30, n. 2, p. 173, 2012.

NASCIMENTO, VG, Silva JP, Bertoli CJ, Abreu LC, Valenti VE, Leone C. Prevalência de sobrepeso em crianças pré-escolares em creches públicas: um estudo transversal. **Sao Paulo**, 2012.

OLIVEIRA MIC, GOMES MASM. As unidades básicas amigas da amamentação: uma nova tática no apoio no aleitamento materno. **In: Rego JD, editor.** Aleitamento materno. 2a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 20011.

SERVA, Vilneide Braga. Aleitamento materno: um guia para pais e familiares. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 2, n. 3, p. 327-327, 2002.

SILVA AFM, Gaiva MAM, BITTENCOURT RM. Uso de lactogogos na amamentação por mães assistidas numa unidade de saúde da família. **Rev Rene**. 2014.

SOUZA, E. F.; FERNANDES, R. A. Autoeficácia na amamentação: um estudo de coorte. **Acta Paulista Enfermagem**, São Paulo, v. 27, n. 5, p. 465-470, 2014