

## **CRESCIMENTO DE LACTENTES ATENDIDOS NA CONSULTA DE ENFERMAGEM EM PUERICULTURA EM UM HOSPITAL ESCOLA DA CIDADE DO RECIFE – PE.**

Grazielle Cavalcante de Souza<sup>1</sup>, Lívia Maria Correia de Moraes<sup>2</sup>, Talita Helena Monteiro de Moura<sup>3</sup>, Leidiane Francis de Araújo Costa<sup>4</sup>, Luciana Pedrosa Leal<sup>5</sup>

**Introdução:** O crescimento é um dos melhores indicadores de saúde da criança, em razão de sua estreita dependência com fatores ambientais, tais como alimentação, doenças, cuidados gerais e de higiene, condições de moradia e saneamento básico e acesso aos serviços de saúde<sup>1</sup>. No primeiro ano de vida, a introdução precoce da alimentação complementar pode repercutir negativamente no processo de crescimento e sofre influência da mídia, através de propagandas que divulgam produtos lácteos e também, do processo de urbanização que tem mudado a vida da família, restringindo a disponibilidade de tempo da mãe para amamentação<sup>2</sup>. No processo de cuidar em saúde, evidencia-se a prevenção de agravos através da educação em saúde e nesse contexto, as consultas de enfermagem em puericultura devem englobar além da realização do exame físico, orientações aos cuidadores sobre a alimentação, imunizações, prevenção de acidentes, entre outros<sup>3</sup>. Então, é essencial dialogar com os responsáveis pelos lactentes sobre os cuidados relacionados à introdução da alimentação complementar a fim de evitar os possíveis déficits nutricionais. A monitorização do crescimento por meio das curvas propostas pela Organização Mundial de Saúde constitui uma ferramenta essencial para o acompanhamento da situação nutricional e de comportamento do organismo da criança<sup>2</sup>. Especialmente no período de introdução da alimentação complementar, por ser um período de adaptação a alimentos com novos sabores e consistências, observa-se que algumas crianças tendem a apresentar curvas de peso/idade com tendência ao sentido horizontal se o ganho ponderal for menor que o esperado para a idade, ou ainda, descendente, se houver perda de peso. **Objetivo:** Descrever o crescimento durante a introdução da alimentação complementar em lactentes atendidos no ambulatório de puericultura de um hospital universitário. **Descrição Metodológica:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado em Hospital Universitário vinculado à Universidade Federal de Pernambuco - UFPE. A população foi composta pelos prontuários de lactentes com quatro a oito meses acompanhados nas consultas de enfermagem em puericultura no ano de 2011 e a amostra foi de 51 prontuários. O instrumento de coleta foi um formulário estruturado para o registro de informações relativas à identificação do lactente, dados maternos, condições socioeconômicas, de habitação e moradia, anamnese alimentar, antropometria e avaliação nutricional. A introdução da alimentação complementar adequada foi avaliada com base nos dez passos para uma alimentação saudável recomendados pelo Ministério da Saúde<sup>1</sup>. A avaliação nutricional foi realizada utilizando o peso aos sete meses, com base na classificação nutricional preconizada pela Organização Mundial de Saúde de acordo com os seguintes critérios:  $> +2$  escores Z (peso elevado);  $\geq -2$  e  $\leq +2$  escores Z (peso adequado) e  $< -2$  escores Z (peso baixo)<sup>4</sup>. Os dados foram processados e analisados utilizando o software Epi Info versão 6.04. Foi realizada análise descritiva das variáveis, utilizando frequência simples e relativa. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da UFPE com parecer nº 67232, de acordo com a Resolução 186/96 da Comissão Nacional de Ética e Pesquisa (CONEP). **Resultados:** Em se tratando da

- 1,2. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE.
3. Enfermeira. Especialista em enfermagem do trabalho. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE. E-mail: dr.talitamonteiro@yahoo.com.
4. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.
5. Enfermeira. Doutora em Nutrição, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFPE e Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.

orientação que a mãe ou o cuidador recebeu para iniciar a alimentação complementar, 64,9% foram orientados pelo enfermeiro. Verificou-se que 72,9% das crianças adoeceram no período da introdução da alimentação complementar e 66,7 a iniciaram antes dos seis meses. Dessas, 28,1% das mães referiram a introdução precoce porque já consumiam fórmula infantil e 28,1% por opção materna. Dos 64,9% dos cuidadores orientados sobre alimentação apenas 33,3% iniciaram a alimentação complementar das crianças aos seis meses. Em relação às crianças que introduziram a alimentação complementar aos seis meses: 64,7% manteve a amamentação após o sexto mês; 88,2%; 69,2%; 57,1% aos seis, sete e oito meses respectivamente, apresentaram curvas de peso x idade ascendentes. Quanto ao comportamento das curvas de comprimento x idade, 88,2%; 66,7%; 71,4% das curvas apresentaram-se ascendentes aos seis, sete e oito meses, respectivamente. No que se refere ao comportamento das curvas de crescimento, estado nutricional e a manutenção do aleitamento materno após o 6º mês, 69,2% das crianças que continuaram a amamentação apresentaram as curvas em posição ascendente e 92,3% adequação do estado nutricional. Dentre as crianças que iniciaram adequadamente a introdução da alimentação complementar 87,5% tiveram curvas ascendentes de peso x idade e 100% peso adequado, e aquelas com introdução inadequada 50% apresentaram curvas ascendentes e 50% horizontais ou descendentes, além de 75% serem classificadas com estado nutricional adequados. Quanto às condições socioeconômicas das mães, observou-se que os filhos das mães com menos de oito anos de estudo apresentaram 100% de curvas ascendentes e de estado nutricional adequado, e as com mais anos de estudo tiveram 50% de curvas ascendentes e 50% descendentes ou horizontalizadas e 87,5% de peso adequado. Em domicílios com renda familiar menor de 2 salários mínimos, 70% das crianças obtiveram curvas ascendentes e 100% de classificação nutricional adequada e as que possuíam renda maior que 2 salários tiveram 50% de curvas ascendentes e 50% horizontais ou descendentes. **Conclusão:** Crianças que introduziram adequadamente a alimentação complementar apresentaram curvas de crescimento ascendentes e estado nutricional adequado. O uso da fórmula infantil, a opção materna, o retorno ao trabalho e o uso do leite de vaca, foram os motivos que contribuíram para a introdução precoce da alimentação complementar. Muitas crianças adoeceram no período de transição da alimentação. **Contribuições ou implicações para Enfermagem:** A monitorização do crescimento é um importante instrumento de avaliação para enfermagem analisar o estado nutricional da criança e subsidiar intervenções necessárias o mais precocemente possível<sup>5</sup>. E, juntamente com o acompanhamento da introdução da alimentação complementar as ações de enfermagem nesse contexto visam a prevenção de agravos e a promoção do crescimento e hábitos alimentares saudáveis.

**Descritores:** Lactente, Curvas de crescimento, Enfermagem pediátrica.

**Área Temática:** Processo de Cuidar em Saúde e Enfermagem

#### Referências

1. Ministério da Saúde (BR). **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para menores de dois anos: um guia para o profissional de saúde na atenção básica.** Brasília-DF: Editora MS. v.2, 2010.
2. Fisberg RM, Marchioni DML, Cardoso MRA. **Estado nutricional e fatores associados ao déficit de crescimento de crianças frequentadoras de creches públicas do município de São Paulo, Brasil.** Cad. Saúde Pública [online]. 2004; 20(3); 812-17.
  - 1,2. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE.
  3. Enfermeira. Especialista em enfermagem do trabalho. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE. E-mail: dr.talitamonteiro@yahoo.com.
  4. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.
  5. Enfermeira. Doutora em Nutrição, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFPE e Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.

3. Spyrides MHC, Struchiner CJ, Brabosa MTS, Kac G. **Efeito de práticas alimentares sobre o crescimento infantil.** Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [online]. 2005; 5(2); 145-53.
4. WHO. WHO Child Growth Standards: Length/height-for-age, weight-for-age, weight-for-length, weight-for-height and body mass index-for-age. Methods and development. WHO (nonserial publication). Geneva, Switzerland: WHO; 2006.
5. ARAÚJO, A. C; CAMPOS, J. A. Subsídios para a avaliação do estado nutricional de crianças e adolescentes por meio de indicadores antropométricos. **Alim. Nutr., Araraquara** [online]. 2008, v. 19, n. 2, p. 219-225. ISSN: 0103-4235. Disponível em: < <http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/alimentos/article/viewFile/250/244>> Acesso em: 19 de mar de 2013.

- 1,2. Graduanda de Enfermagem pela Universidade Federal de Pernambuco - UFPE.
3. Enfermeira. Especialista em enfermagem do trabalho. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE. E-mail: dr.talitamonteiro@yahoo.com.
4. Enfermeira. Especialista em Saúde da Família. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.
5. Enfermeira. Doutora em Nutrição, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem da UFPE e Professor Permanente do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da UFPE.