

Caracterização da alimentação em grupo de prematuros entre 3 e doze meses

Tháisa Rodrigues Brusco¹; Susana Elena Delgado²; Silvana Maria Brescovici³
(¹) Fonoaudióloga; (²) Fonoaudióloga, Especialista em Motricidade Oral pelo CFFa, Mestre em Saúde Coletiva pela ULBRA (³) Fonoaudióloga, Mestre em Clínica Médica UFRGS
Universidade Luterana do Brasil - Canoas/RS
thaisabusco@gmail.com

INTRODUÇÃO

O avanço científico e tecnológico na área dos cuidados médicos obstétricos, perinatais e neonatais, nas últimas duas décadas, proporcionou um aumento da taxa de sobrevivência de bebês de risco, entre eles, os recém-nascidos pré-termo¹. Sabe-se que, em razão da imaturidade cerebral, estes bebês apresentam limitações, que podem dificultar ou impedir a alimentação via oral nos primeiros momentos de vida². Entretanto, pouco se sabe sobre os hábitos alimentares nos primeiros anos de vida de bebês prematuros³. Visto que esta população vem aumentando e que estes bebês fazem parte de um grupo de risco para o desmame precoce e desnutrição, é necessária a realização de mais pesquisas na área, para estabelecer um perfil destas crianças e, no futuro, traçar guias mais específicos para seus cuidadores.

OBJETIVO

Caracterizar o desenvolvimento da alimentação de um grupo de prematuros, entre três e 12 meses, nascidos em Canoas/RS, verificando o tipo de aleitamento, época de introdução da alimentação complementar, hábitos orais deletérios, orientações recebidas, dificuldades alimentares e perfil sociodemográfico.

METODOLOGIA

Estudo descritivo, quantitativo e transversal. A amostra foi de 32 bebês prematuros acompanhados no ambulatório de hospital universitário. A coleta de dados foi realizada no período de maio a outubro de 2012. Foi realizada uma entrevista com os responsáveis pela criança, na qual constavam dados pessoais da mãe e do bebê, e informações sobre as condições e alimentação do bebê. Ainda foi aplicado um protocolo de avaliação das estruturas e funções do sistema estomatognático, incluindo a observação da amamentação ou alimentação oferecida de modo habitual pelos pais. Os dados foram analisados no software estatístico SPSS versão 16.0. Ainda foi utilizado o Teste Exato de Fischer para testar as associações entre as variáveis. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da Ulbra Nº. 2011-480H CEP-ULBRA.

RESULTADOS

A amostra foi composta por 32 crianças, sendo 21 (65,6%) do gênero masculino e 11 (34,4%) do gênero feminino. Quanto à idade gestacional, a média da amostra foi de 31,3 semanas, sendo a idade gestacional mínima de 26 e a máxima de 36 semanas. Quanto ao grau de prematuridade, 11 (34,4%) crianças nasceram com prematuridade extrema, 16 (50%) nasceram com prematuridade moderada e cinco (15,6%) nasceram limítrofes.

Tabela 1. Distribuição da amostra conforme relato de dificuldade alimentar.

Dificuldade alimentar	Amostra	n	%
Rejeita pastoso ou sólido	32	0	0%
Náusea ou vômito	32	13	40,6%
Engasgo ou tosse	32	8	25%
Chora porque não quer comer	32	4	12,5%
Demora para se alimentar	32	2	6,3%

Tabela 2. Associação entre grau de prematuridade e hipotonicidade de lábios, língua e bochechas

		Prematuridade						Valor de p
		Extrema		Moderada		Limítrofe		
		n	%	n	%	n	%	
Tonicidade de lábios	Normal	5	45,5	13	81,3	5	100,0	0,047*
	Hipotônico	6	54,5	3	18,8			
	Total	11	100,0	16	100,0	5	100,0	
Tonicidade de língua	Normal	5	45,5	13	81,3	5	100,0	0,047*
	Hipotônico	6	54,5	3	18,8			
	Total	11	100,0	16	100,0	5	100,0	
Tonicidade de bochecha	Normal	5	45,5	13	81,3	5	100,0	0,047*
	Hipotônico	6	54,5	3	18,8			
	Total	11	100,0	16	100,0	5	100,0	

$p < 0,05$ - Teste Exato de Fischer

Constatou-se que o aleitamento materno exclusivo foi realizado por apenas 37,5% (N=12) crianças e a média de duração foi de 31 dias. O oferecimento de líquidos apresentou introdução precoce; a introdução de pastosos foi realizada na época adequada e a introdução de sólidos foi realizada precocemente, considerando a idade cronológica das crianças. Os pais relataram que 53,1% (N=17) dos bebês possuíam dificuldades alimentares (tabela 1). Foi encontrada associação ($p=0,004$) entre recusa alimentar, prematuridade extrema e extremo baixo peso. Ainda foi observada associação ($p=0,047$) entre flacidez de lábios, língua e bochechas e prematuridade extrema (tabela 2).

CONCLUSÃO

O aleitamento materno exclusivo foi pouco praticado e a amamentação complementada apresentou baixa prevalência e baixos índices de duração. Pouco mais da metade da população apresentou queixa de dificuldade alimentar e houve associação entre prematuridade extrema, extremo baixo peso e recusa alimentar. Ainda foi encontrada associação entre flacidez de lábios, língua e bochechas e prematuridade extrema. Fica evidente a necessidade do desenvolvimento de pesquisas mais amplas na área.

REFERÊNCIAS

- Markestad T, Kaarensen PI, Ronnestad A, et al; Norwegian Extreme Prematurity Study Group. Early death, morbidity and need of treatment among extremely premature infants. *Pediatr.* 2005;115(5):1289-98.
- Scochi CGS, Gauy JS, Fujinaga CI, Fonseca LMM, Zamberlan NE. Transição alimentar por via oral em prematuros de um Hospital Amigo da Criança. *Acta Paul Enferm.* 2010;23(4):540-5.
- Norris FJ, Larkin MS, Williams CM, Hampton SM, Morgan JB. Factors affecting the introduction of complementary foods in the preterm infant. *Eur J Clin Nutr.* 2002;56(5):448-454.