

**HÁBITO INTESTINAL DE LACTENTES RECEBENDO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**Claudio Sergio Carvalho de AMORIM <sup>1</sup>

A nutrição adequada durante a infância é de fundamental importância ao desenvolvimento de cada ser humano. É bem conhecido que o período do nascimento até os dois anos de idade é uma janela crítica para a promoção do crescimento, saúde e desenvolvimento da criança.<sup>1</sup> Mais do que isso, a alimentação e nutrição adequadas são direitos humanos fundamentais, pois representam a base da própria vida.<sup>1</sup>

O leite materno é fundamental para a saúde das crianças nos seis primeiros meses de vida, por ser um alimento completo, fornecendo inclusive água, com fatores de proteção contra infecções comuns da infância, isento de contaminação e perfeitamente adaptado ao metabolismo da criança. Além do mais, o ato de amamentar é importante para as relações afetivas entre mãe e filho.<sup>2</sup>

Além do maior risco de infecções, sabe-se que a administração de outros alimentos, além do leite materno, interfere negativamente na absorção de nutrientes e em sua biodisponibilidade, podendo diminuir a quantidade de leite materno ingerido e levar à menor ganho ponderal.<sup>2</sup>

O aleitamento materno constitui um dos pilares fundamentais para a promoção da saúde das crianças em todo o mundo, oferecendo vantagens não só para o bebê, como também para a mãe. A amamentação natural diminui a probabilidade de processos alérgicos e gastrintestinais nos primeiros meses de vida do bebê, proporciona melhores indicadores de desenvolvimento cognitivo e psicomotor, favorece o adequado desenvolvimento de estruturas da face, entre outros benefícios. Para a mãe, reduz a probabilidade de ocorrência de câncer de mama, proporciona maior espaçamento entre os partos e uma involução uterina mais rápida, com conseqüente diminuição do sangramento pós-parto<sup>1</sup>.

A OMS recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de

vida<sup>3</sup>. Em muitos casos, a amamentação garante a sobrevivência das crianças, e, particularmente, daquelas em condições desfavoráveis e / ou que nascem com baixo peso.<sup>4</sup>

Tendo a vista a importância do aleitamento materno exclusivo é de fundamental importância o conhecimento do hábito intestinal da criança pelo Pediatra e Profissionais de saúde, para que o aleitamento não seja interrompido. O hábito intestinal normal da criança pode apresentar variações. A frequência das evacuações é variável diferindo do adulto, assim sendo, nas crianças maiores de um ano e no adulto as evacuações podem variar de uma a cada setenta e duas horas até três evacuações em vinte e quatro horas<sup>5</sup>. Nos lactentes esta frequência é elevada e naqueles em aleitamento materno ela varia amplamente podendo chegar até dez ou mais evacuações/dia. De um modo geral, nos primeiros 14 dias de vida, a criança evacua entre duas a sete vezes por dia. No quinto mês esta frequência se reduz para uma a três vezes; e ao redor do segundo ano esta frequência se estabiliza em uma vez ao dia<sup>5</sup>.

A presença de fezes líquidas ou amolecidas na criança que recebe amamentação exclusiva é fato bem conhecido e pode ser explicada pelo fato de que a presença dos ácidos graxos saponificados ligados ao cálcio formando complexos insolúveis, apresentam valores muito elevados nas crianças em alimentação artificial, diretamente proporcional a dureza das fezes<sup>6</sup>. Nas crianças em aleitamento materno esses ácidos graxos saponificados estão ausentes ou com valores muito baixos, não sendo encontrados complexos insolúveis, fato este, que poderia explicar a consistência mole das fezes destas crianças<sup>6</sup>.

Em outras situações o lactente pode passar até 10 dias sem evacuar, porém quando o faz, as evacuações são normais. Este fato caracteriza o quadro de Pseudoconstipação intestinal em crianças recebendo aleitamento materno exclusivo<sup>7</sup>. Dados da literatura mostram

<sup>1</sup>Professor Associado de Pediatria/ ICS/UFPA. Doutor em Pediatria/ FMRP/USP

que a prevalência de pseudoconstipação varia de 5 a 14% e que estes intervalos podem ser de 4 a 5 dias, 6 a 7 dias e em alguns casos superior a 10 dias<sup>8,9</sup>. É importante ressaltar que a pseudoconstipação não é uma condição patológica, sendo assim, não necessita de tratamento.

As evacuações líquidas e várias vezes ao dia, assim como o fato do lactente passar até 10 dias sem evacuar, pode levar a mãe a achar que

ele apresenta diarreia ou constipação intestinal. É de fundamental importância que o pediatra tenha conhecimento desta situação que ocorre em crianças recebendo aleitamento materno exclusivo, para que explique de maneira clara e objetiva a mãe, possibilitando dessa maneira, que o aleitamento materno não seja interrompido.

## REFERÊNCIAS

1. Caminha, MF; Serva, VB; Arruda, IK; Batista Filho, M. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. *Rev Bras Saude Matern Infant.*2010;10:25-37
2. WHO .Indicators for assessing infant and young child feeding practices part 3.Country Profiles World Health Organization 2010
3. The optimal duration of exclusive breastfeeding .Report of on Expert Consultation.Geneva.World Health Organization.2001
4. World Health Statistics 2010. Geneva.World Health Organization.2010
5. Weaver, LT. Bowel habit from birth to old age .*J Pediatr Gastroenterol Nutr* 1988;7: 568-71
6. Quilan, PT; Locton, S; Irwin, J; Lucas, AL. The relationship between stool hardness and stool composition in breast and formula- fed infants.*J Ped Gastro Nutr.*1995;20:81-9
7. Aguirre, ANC; Vitolo, MR; Puccini, RS; Moraes, MB. Constipação em lactentes: influência do tipo de aleitamento e da ingestão de fibra alimentar. *J Pediatr (Rio J)* 2002;78(3):202-08
8. Andrade, JFA; Amorim, CSC; Silva, L; Faial, L. Habito intestinal de lactentes em aleitamento materno exclusivo. 6 Congresso Brasileiro Integrado de Pediatria Ambulatorial 2007 Maceio
9. Faial, L; Amorim, CSC; Silva, L; Reis, KS; Teixeira, JM; Silva, LM. Pseudoconstipação intestinal em lactentes em aleitamento materno exclusivo. 33 Congresso Brasileiro de Pediatria 2006 Recife

### Endereço para correspondência:

Claudio Sergio Carvalho de Amorim  
Hospital Universitário Bettina Ferro de Souza  
Rua Augusto Corrêa 01, Guamá Belém Pará CEP 66075-110  
Telefone (91) 3201-8571 3201-8581  
E-mail [amorimamorim@hotmail.com](mailto:amorimamorim@hotmail.com)

Recebido em 21.03.2012 – Aprovado em 23.03.2012