

Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura

Prevalence and factors associated with breastfeeding: a review of literature

Hedioneia Maria Foletto Pivetta^{1*}, Melissa Medeiros Braz¹, Nathália Mezadri Pozzebon², Ariane Bolla Freire², Amanda Albiero Real³, Vanessa Michelon Cocco³, Fabiana Flores Sperandio⁴

¹Professora Adjunta, Departamento de Fisioterapia e Reabilitação, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Rio Grande do Sul; ²Pós-graduanda do Programa de Reabilitação Físico Motora, UFSM, Rio Grande do Sul; ³Pós-graduanda do Programa de Reabilitação Físico Motora, UFSM, Rio Grande do Sul; ⁴Especialista em Reabilitação Físico-Motora, UFSM, Rio Grande do Sul. Docente da UNIPAMPA; *Professora Associada, Doutora, Universidade do Estado de Santa Catarina (UESC), Santa Catarina

Resumo

Introdução: apesar das inúmeras vantagens que o aleitamento materno (AM) produz, a sua manutenção exclusiva, até os seis meses de vida da criança merece atenção, pois pesquisas demonstram que esse índice encontra-se muito aquém do recomendado pelo Ministério da Saúde. **Objetivo:** investigar a prevalência do AM no Brasil, a partir da revisão de literatura em bibliotecas virtuais em saúde, e identificar os fatores associados ao desmame precoce. **Metodologia:** utilizaram-se as bases de dados eletrônicas SCIELO e LILACS. Os critérios de inclusão foram artigos publicados em revistas científicas, no período de 2010 a 2013. Utilizou-se a associação da palavra chave "aleitamento materno", com os seguintes descritores: "fatores associados", "prevalência", "frequência", "duração". **Resultados:** selecionaram-se 17 artigos, dos 184 encontrados. Estudos demonstraram que fatores do meio, como o trabalho materno, fora de casa e o uso de chupetas, estão entre os mais relacionados ao desmame precoce do que os fatores maternos. Além disso, foi demonstrada a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) durante os seis primeiros meses de vida. **Conclusão:** tais achados acenam para a necessidade da promoção do aleitamento materno de modo interprofissional, assim como o estímulo à implementação de políticas públicas, de saúde, assistência e trabalho, para o incentivo à prática e à manutenção do AM. **Palavras-chave:** Aleitamento materno. Prevalência. Fatores associados.

Abstract

Introduction: despite the numerous advantages that AM produces its maintenance until 6 months of a child's life deserves attention because researches has demonstrated that this index is below when compared to the recommended by the Ministry of Health **Objective:** To investigate how is prevalence of breastfeeding in Brazil from the survey conducted by the Ministry of Health (2008-2009) and identify factors associated surveyed in recent polls remain as aggravating factors the AM. **Methodology:** literature through systematic search of journals in electronic databases SCIELO and LILACS. Os inclusion criteria were articles published in scientific journals, in the period from 2010 to 2013, using a combination of keyword "breastfeeding" with the following descriptors: "associated factors", "prevalence", "frequency", "duration". **Results:** 17 references were selected from 184 found. Studies have shown that environmental factors, such as maternal employment outside the home and the use of pacifiers, are among the most related to early weaning than maternal factors. Also demonstrated was the low prevalence of EBF for the first 6 months of life. **Conclusion:** these findings point to the need for multidisciplinary teamwork in support of breastfeeding, as well as stimulate the implement of public health, work assistance policies to encourage the practice and maintenance of breastfeeding. **Keywords:** Prevalence. Associated factors. Breastfeeding.

INTRODUÇÃO

O AM é a mais sábia estratégia natural de vínculo e nutrição para a criança e constitui-se em uma maneira eficaz para a redução da mortalidade infantil, uma vez que protege contra infecções e evita doenças gastrointestinais (BRASIL, 2009). Além disso, o leite materno tem sido recomendado como o único alimento oferecido nos seis primeiros meses de vida do bebê (BRASIL, 2009a).

A taxa de mortalidade infantil, no Brasil, vem mantendo-se em contínua queda desde 1990. Em 2007, a taxa de óbitos, para cada mil crianças nascidas vivas, passou de 47,1 mortes, para 19,3, colocando o Brasil em 16º lugar, de um total de 68 países, mas a meta da Organização das Nações Unidas (ONU) é reduzir, ainda mais, esses números, principalmente, por meio da adoção de novas medidas preventivas (BRASIL, 2008).

Apesar das inúmeras vantagens que o AM produz, a sua manutenção exclusiva até os seis meses de vida da criança merece atenção, pois pesquisas vêm demonstrando que esse índice encontra-se muito aquém do recomendado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2009b).

Correspondente/ Corresponding: *Hedioneia Maria Foletto Pivetta – End: Av. Roraima, 1000 Prédio 26c. Centro de Ciências da Saúde. Campus Universitário. Bairro Camobi. Santa Maria, RS. Cep: 97.105-900. – Tel: (55) 9 9971-6183 – E-mail: hedioneia@yahoo.com.br

Assim, diante da relevância das informações sobre a prevalência e os fatores que interferem no AM, propõe-se investigar como está sua prevalência, no Brasil, a partir da pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde (2008-2009). Da mesma forma, buscou-se identificar quais fatores associados ainda permanecem como fatores agravantes ao desmame precoce.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão narrativa da literatura. O levantamento dos dados se deu por meio de busca de artigos científicos nas bases de dados eletrônicas SCIELO e LILACS, utilizando o termo “aleitamento materno” associado aos descritores “fatores associados”, “prevalência”, “frequência” e “duração”.

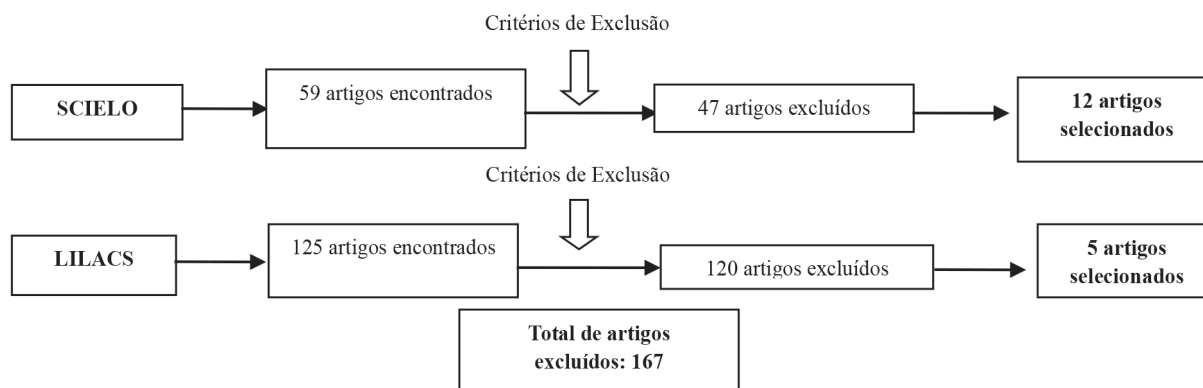
Como fatores associados ao AM foram incorporados, neste estudo, aqueles referentes às questões maternas e

aqueles relacionados ao meio em que a mãe encontrava-se inserida. Os fatores do meio são aqueles que podem interferir na prática do AM. Entre eles, encontram-se a cultura, as relações familiares e sociais, os fatores socioeconômicos, entre outros. Por fatores maternos compreendem-se aspectos biológicos, como os fatores neuroendócrinos, emocionais e problemas físicos que interferem na amamentação.

Foram incluídos os artigos publicados na língua portuguesa, no período de 2010 a 2013. Excluíram-se os artigos que não estivessem disponibilizados na íntegra ou que não se enquadraram nos objetivos do presente estudo analisando-se inicialmente título e resumo. De posse dos artigos e materiais selecionados, procedeu-se à leitura minuciosa e integral de cada documento, identificando-se os fatores influentes para o desmame precoce, bem como a prevalência de AM no Brasil.

A Figura 1 apresenta o fluxograma que demarcou o caminho da pesquisa.

Figura 1 – Fluxograma da seleção dos artigos aplicados os critérios de exclusão.



Fonte: Os autores

Os dados foram tabulados no programa *Excel* e, posteriormente, realizou-se a análise descritiva dos dados, que envolveu os fatores associados e a prevalência do AM no Brasil.

RESULTADOS

Os 17 estudos selecionados apresentaram abordagem quantitativa, realizados, a campo, nas cinco regiões do Brasil e nas capitais brasileiras. Os estudos são vinculados a universidades ou realizados em parceria com as Secretarias de Saúde de cada região. A Tabela 1 apresenta a síntese dos artigos analisados nessa pesquisa.

Tabela 1 – Artigos analisados referentes à prevalência e a fatores associados ao AM.

| Autor | Título do trabalho | Periódico publicado e ano de publicação | Grupo de estudo |
|------------------------|--|---|-----------------|
| 1. Venancio et al. | A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. | Jornal de Pediatria. 2010. | São Paulo |
| 2. Saldiva et al. | Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. | Caderno Saúde Pública. 2011. | São Paulo |
| 3. Martins e Giugliani | Quem são as mulheres que amamentam por dois anos ou mais? | Jornal de Pediatria. 2012. | Porto Alegre |

Prevalência de aleitamento materno e fatores associados:
uma revisão de literatura

| Autor | Título do trabalho | Periódico publicado e ano de publicação | Grupo de estudo |
|-----------------------------|--|---|-------------------|
| 4. Carrascoza et al. | Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. | Ciência e Saúde Coletiva. 2011. | São Paulo |
| 5. Demétrio, Pinto e Assis. | Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. | Caderno Saúde Pública. 2012. | Bahia |
| 6. Salustiano et al. | Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. | Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. 2012. | Minas Gerais |
| 7. Bernardi, Gama e Vitolo | Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. | Caderno Saúde Pública. 2011. | Porto Alegre |
| 8. Boccolini et al. | Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. | Revista de Saúde Pública. 2011 | Rio de Janeiro |
| 9. Kaufmann et al. | Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. | Revista Paulista de Pediatria. 2012. | Rio Grande do Sul |
| 10. Leone e Sadeck | Programa Rede de Proteção à Mãe Paulistana. Fatores de risco associados ao desmame em crianças de até seis meses de idade no município de São Paulo. | Revista Paulista de Pediatria. 2012. | São Paulo |
| 11. Queluz et al. | Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo. | Revista da Escola de Enfermagem. 2012. | São Paulo |
| 12. Souza et al. | Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. | Acta Paulista de Enfermagem. 2012. | Paraná |
| 13. Sanches et al. | Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. | Caderno de Saúde Pública. 2011. | São Paulo |
| 14. Wenzel e Souza | Prevalência do aleitamento materno no Brasil segundo condições socioeconômicas. | Revista Brasileira de Crescimento e Desenvolvimento Humano. 2011. | São Paulo |
| 15. Ceron et al. | Efeito das ações de promoção do aleitamento na duração da amamentação em duas filiações maternas. | Revista Eletrônica de Enfermagem. 2012. | Rio Grande do Sul |
| 16. Pereira et al. | Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. | Cadernos de Saúde Pública. 2010. | Rio de Janeiro |
| 17. Vieira et al. | Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. | Jornal de Pediatria. 2010. | Bahia |

Fonte: Os autores

A Tabela 2 apresenta os referenciais de prevalência de AM e do AME em diferentes regiões do Brasil, bem como a base de dados de onde foram selecionados.

Tabela 2 – Artigos analisados que contemplaram a prevalência de AM e a prevalência de AME em regiões do país.

| Autores | Resultados principais | Bases de Dados |
|----------------------|--|----------------|
| 1. Venancio et al. | Realizado nas regiões do Brasil, em 17 capitais. Observaram-se em crianças, com até seis meses, a prevalência de 41% em AME no conjunto de capitais e no DF. A região Norte ficou com a maior prevalência (45,9%) e a região Nordeste com a menor (37%). Dentre as capitais, Belém teve 56,1% das crianças, em AME, e Cuiabá, 17,1%. | SciELO |
| 2. Saldiva et al. | Realizado em capitais brasileiras e Distrito Federal. Do total da amostra, 94% dos bebês menores de três meses foram amamentados, sendo que a prevalência de AME foi de 52,2%. Entre 3 e 6 meses, 83% das crianças foram amamentadas, e a taxa de prevalência de AME foi de 25,4%. | SciELO |
| 3. Salustiano et al. | Realizado em Uberlândia. O AM foi de 89,5% e o AME foi de 50,6% nas crianças menores de 120 dias, e nas menores de 180 dias, o AM foi de 85% e o AME, de 39,7%. | SciELO |
| 4. Bernardi et al. | Realizado em Porto Alegre. Dos bebês analisados, 20,8% não recebeu AME, até os quatro meses de vida, e 2,7% não receberam AME até os seis meses de vida. | SciELO |
| 5. Kaufman et al. | Realizado na região Sul. No primeiro mês de vida, 60% das crianças observadas estavam em AME. No terceiro mês, 39% estavam em AME. | SciELO |
| 6. Queluz et al. | Realizado em São Paulo. Demonstrou as prevalências de AM (82,8%), AME (29,8%) e AMP (18,5%) em crianças menores de seis meses. | SciELO |
| 7. Souza et al. | Realizado em Londrina – PR. A prevalência do AME em bebês de 0-6 meses foi de 33,8%, sendo que do 1º – 4º mês, o AME passou de 47,4% a 62,5%, e do 4º – 5º mês, de 53,7%, para 19,3%. No 6º mês, apenas 7,8% das crianças estavam em AME. O AMP foi de 16% em crianças de 0-6 meses. | SciELO |

| Autores | Resultados principais | Bases de Dados |
|-------------------|---|----------------|
| 8. Sanches et al. | Realizado nas cidades de Pirituba e Perus – SP. Identificaram-se 58,5% de lactentes em AME no 1º mês, 43,4% em AME no 2º mês, e 33,3%, no 3º mês de vida. | Lilacs |
| 9. Wenzel e Souza | Realizada em macrorregiões brasileiras. No grupo de crianças, com até 180 dias de idade, a prevalência de AM foi de 58%, e nas regiões, foram 63%, 59%, 51%, 61% e 56%, respectivamente, para Norte, Nordeste, Sudeste, Sul e Centro-oeste. Na área rural, foi de 60% e na urbana, 58%. No grupo com mais de 180 dias, a prevalência reduziu para 35%, bem como nas regiões Norte (44%), Nordeste (34%), Sudeste (37%), Sul (34%) e Centro-oeste (28%). Na área rural foi de 39% e na urbana, de 34%. | Lilacs |
| 10. Ceron et al. | Realizado em Pelotas – RS. Demonstrou o tempo de manutenção de AM, antes e após a implantação de ações de promoção, que passou de 87,2%, antes, para 91% depois. | Lilacs |
| 11. Vieira et al | Realizado no município de Feira de Santana – BA. Observou-se que, ao final do primeiro mês de vida, a prevalência de AME foi 59,3% nas crianças pesquisadas. | SciELO |

Fonte: Os autores

A Figura 2 apresenta os fatores associados ao AM, conforme sua natureza, relacionados ao meio ou maternos.

Figura 2 – Fatores maternos e do meio relacionados ao desmame precoce.



Fonte: Os autores

Os autores organizaram os dados, acima apresentados, na modalidade de figura, visto a variabilidade encontrada nos estudos, de fatores relacionados ao desmame precoce. A composição da figura, também, ilustra o predomínio de fatores relacionados ao meio sobre os maternos, enquanto determinantes na manutenção do AM.

DISCUSSÃO

Um panorama da prevalência do AM e do AME no Brasil: desafios a vencer

A revisão realizada a partir da literatura científica mostrou que a prevalência, tanto do AM como do AME, é

inversamente proporcional aos meses de vida da criança, adquirindo, em geral, percentuais abaixo dos 50% aos seis meses de idade. Além disso, as diferentes regiões do país apresentam variabilidade na prevalência do aleitamento materno, sendo a região norte a que mostra os melhores índices.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) apresenta definições de aleitamento materno (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007), as quais são adotadas mundialmente. De acordo com a OMS o termo “Aleitamento materno exclusivo” (AME) é empregado quando a criança recebe apenas leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra mulher, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo

vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Já o termo “Aleitamento Materno” (AM) considera quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos.

Com relação ao AME os estudos analisados indicam redução gradativa ao longo dos meses de vida da criança, com uma prevalência de até 60% no primeiro mês (KAUFMANN et al., 2012), com percentuais menores do segundo ao quinto mês (KAUFMANN et al., 2012; QUELUZ et al., 2012; SANCHES et al., 2011; VIEIRA et al., 2010) e que não chegam aos 40% no sexto mês (BERNARDI; GAMA; VITOLO, 2011; LEONE; SADECK, 2012; SALUSTIANO et al., 2012; SOUZA et al., 2012).

A prevalência do AM tem comportamento semelhante ao AME, com redução dos percentuais ao longo dos meses de vida da criança, entretanto, os números são mais expressivos chegando a 89,5% de AM em bebês menores de quatro meses e 85% para aqueles com seis meses de vida (SALUSTIANO et al., 2011). Ainda, o número de mulheres que amamentam seus filhos até os seis meses de vida é maior do que aquelas que continuam amamentando dos seis meses aos 12 meses de idade (WENZEL; SOUZA, 2011). Outro dado que chama atenção, embora abordado por apenas um estudo, é a prevalência de apenas 53% de AM na primeira hora de vida da criança, o que coloca em questionamento a implementação dos programas de atenção a mulher no pós-parto e de incentivo ao aleitamento materno (BERNARDI; GAMA; VITOLO, 2011).

De qualquer modo, minimamente pode-se inferir que a prática dos profissionais de saúde precisam ser revistas, uma vez que os programas e políticas públicas, assim como as normativas das instituições hospitalares preveem essa prática. A literatura científica aponta o efeito protetor da amamentação na primeira hora de vida, o que reforça a importância de ações de atenção neonatal (BOCCOLINI et al., 2015). O fato de que as crianças não são colocadas para mamar na primeira hora pode representar a redução do tempo de AME e de AM no decorrer do processo.

No levantamento de dados sobre a prevalência do AME em menores de seis meses de idade, tanto a busca em algumas das capitais brasileiras como nas diferentes regiões do país, chegou a resultados semelhantes, uma vez que, identificaram índices abaixo dos 50% para o AME (VENANCIO et al., 2010). Este dado é semelhante ao de pesquisas já realizadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2010), porém está aquém do recomendado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Fundo das Nações Unidas pela Infância (UNICEF), caracterizando um cenário preocupante no Brasil.

O aleitamento materno possui uma ampla gama de vantagens tanto à mãe como para a criança, como prevenir infecções gastrointestinais e respiratórias ao bebê e facilitar a involução uterina na mulher. Múltiplos são os benefícios, e também bastante divulgados e reconhecidos, existindo um consenso mundial de que a sua prática

exclusiva é a melhor maneira de alimentar as crianças até os seis meses de vida (UNICEF, 2008).

Neste estudo pode-se perceber também que as mães da Região Norte do Brasil, são as que mais amamentam seus filhos (45,9%), seguido pelas regiões Nordeste (37%), Centro-Oeste (45%), Sul (43,9%) e Sudeste (39,4%), ainda havendo maior prevalência nas áreas rurais do que urbanas (VENANCIO et al., 2010; WENZEL; SOUZA, 2011). Tais resultados elucidam a influência que as diferenças regionais possuem sobre as variáveis pesquisadas, uma vez que as diferentes regiões do país apresentam peculiaridades quanto a fatores como nível socioeconômico, escolaridade, trabalho, acesso à creche, entre outros, que podem impactar na manutenção do aleitamento materno.

Fatores que se relacionam ao desmame precoce: implicações maternas e do meio

Os fatores associados à interrupção precoce do AM e do AME são apresentados enquanto derivados do meio, ou relacionados à mãe, caracterizados como maternos. A diversidade de fatores agravantes ao desmame precoce impossibilita estabelecer relações de causalidade, além do mais, normalmente esses fatores estão presentes concomitantemente. O que se pode perceber é que o trabalho, o uso de chupetas e a idade materna são os mais descritos nos estudos como agravantes ao desmame antes dos seis meses de vida da criança.

A partir dos estudos analisados nesta revisão, dentre os fatores relativos ao meio citados estão o trabalho materno e o uso de chupetas. O trabalho materno fora de casa, o retorno ao trabalho após o parto e o trabalho sem licença-maternidade foram relacionados a uma maior chance de interrupção do aleitamento materno nos estudos (CARRASCOZA et al., 2011; DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012; LEONE; SADECK, 2012; QUELUZ et al., 2012; SALUSTIANO et al., 2012). Do mesmo modo, o uso de chupetas antes dos seis meses de vida foi descrito como fator potencial relacionado ao desmame, sendo observada a manutenção do AM 2,4 vezes mais frequente em crianças sem hábito de usar chupeta (CARRASCOZA et al., 2011; LEONE; SADECK, 2012; KAUFMANN et al., 2012; MARTINS; GIUGLIANI, 2012; SALUSTIANO et al., 2012; SANCHES et al., 2011; SOUZA et al., 2012; VIEIRA et al., 2010).

Em outros países a diáde trabalho-amamentação também não apresenta resultados satisfatórios. Estudo realizado com mães escocesas identificou o emprego e o retorno precoce ao trabalho são fatores associados à menor duração do AM (SKAFIDA, 2012). Outra pesquisa obteve índices menores de duração do tempo de AM em mulheres que trabalhavam fora do que em mães donas de casa na Turquia, sendo, respectivamente, 13,3±5,7 meses e 15,8±6,0 meses (SENCAN; TEKI; TATLI, 2013). No Brasil, intervenções no ambiente laboral no intuito de estimular o AM não parecem ser uma prática adotada por empregadores e empresas, salvo as pausas no trabalho, garantidas mediante legislação específica.

Também estiveram relacionados ao desmame precoce outros fatores como a ausência da realização do pré-natal ou menos de seis consultas (DEMÉTRIO; PINTO; ASSIS, 2012; SANCHES et al., 2011), hábitos de consumo de álcool e cigarro durante a gestação (KAUFMANN et al., 2012; SANCHES et al., 2011) e maior nível socioeconômico, o qual aumentou a chance da mãe introduzir alimentos antes dos seis meses de vida da criança (CAR-RASCOZA et al., 2011). Um dos estudos observou que a realização do AM na primeira hora de vida da criança foi 50% menor entre as mães que não tiveram contato com os recém-nascidos na sala de parto, e 90% menor tanto em partos realizados em maternidade privada ou conveniada com o Sistema Único de Saúde (SUS), o que sugere que as mães têm pouco ou nenhum poder de decisão sobre a amamentação nesse período e dependem das práticas institucionais vigentes nesses serviços de saúde (BOCCOLINI et al., 2011).

Os estudos também ressaltam fatores ditos protetores do AM, dentre os quais, novamente aparece em destaque o trabalho materno. Algumas pesquisas indicaram que mães que não trabalhavam fora ou que permaneciam em casa com a criança nos primeiros seis meses de vida, com licença-maternidade, evidenciaram maior período de AME e AM (MARTINS; GIUGLIANI, 2012; SOUZA et al., 2012), e até mesmo o vínculo empregatício do tipo informal foi descrito em um dos estudos (SANCHES et al., 2011). Além disso, são descritas a maior escolaridade materna (PEREIRA et al., 2010; SOUZA et al., 2012), residir na área rural (SALUSTIANO et al., 2012), e ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, como o recebimento de informações sobre amamentação em grupo (PEREIRA et al., 2010). O fato de a mãe residir com companheiro foi apontado como um fator de proteção ao desmame precoce (KAUFMANN et al., 2012), o que pode ser atribuído ao apoio do parceiro, principalmente quando este é orientado pela equipe de saúde (PEREIRA et al., 2010).

Quanto aos fatores maternos que podem se relacionar com a interrupção da amamentação, a idade materna foi o mais apontado pelos estudos desta revisão, os quais observaram que filhos de mães adolescentes apresentaram menos chances de serem amamentados exclusivamente (KAUFMANN et al., 2012; QUELUZ et al., 2012; SANCHES et al., 2011; SOUZA et al., 2012). Outros agravantes ao desmame precoce foram a gestação múltipla (SANCHES et al., 2011) e intercorrências de saúde na gestação (CERON et al., 2012). Ademais, o parto por cesariana e a presença de fissura mamilar estiveram associados à prevalência de AM 50% menor na primeira hora de vida da criança e à interrupção precoce do AME, respectivamente (BOCCOLINI et al., 2011; VIEIRA et al., 2010).

Os bebês que tiveram mais chances de receberem AME foram aqueles filhos de mães múltiparas (SALUSTIANO et al., 2012; SOUZA et al., 2012), corroborando com o dado de que a experiência em amamentação interfere, positivamente, na decisão materna de realizar o

AM (PEREIRA et al., 2010; VIEIRA et al., 2010), bem como a intenção de amamentar (KAUFMANN et al., 2012). O fator cor da pele apresentou divergência nos estudos analisados, uma vez que mães que se declararam de cor branca amamentaram mais seus filhos (PEREIRA et al., 2010), embora também tenha se relacionado a maior risco de desmame prematuro de seus bebês (KAUFMANN et al., 2012).

CONCLUSÃO

Os dados dos estudos reforçaram um diagnóstico de saúde materno-infantil, relacionado ao AM, no Brasil, relatando a prevalência de AME que não segue os parâmetros determinados pela OMS.

As pesquisas, que tiveram como campo de estudo as diferentes cidades, capitais e as cinco regiões brasileiras, trouxeram a relação inversamente proporcional das taxas de prevalência de AM e AME e dos meses de vida da criança, observando-se a maior redução dos índices de AM após os três meses de idade. Os percentuais relatados nos estudos não alcançaram 50% de prevalência de AME, após os seis meses de idade, sendo apenas a região Norte do Brasil que se apresentou mais próxima destes valores.

Muitos são os fatores descritos nos estudos como agravantes ao desmame precoce, sendo o trabalho materno fora de casa e o uso de chupetas pelas crianças os mais destacados, ambos provenientes do meio onde se vive, decorrentes de representações sociais e culturais fortemente presentes na vida contemporânea. Dos fatores maternos observados nesta revisão bibliográfica, a idade da mãe foi o mais prevalente entre os estudos, de modo que as mães mais jovens tendem a amamentar menos seus filhos, em contrapartida, tiveram mais chances de receber aleitamento materno filhos de mães múltiparas.

REFERÊNCIAS

- BERNARDI, J. R.; GAMA, C. M.; VITOLO, M. R. Impacto de um programa de atualização em alimentação infantil em unidades de saúde na prática do aleitamento materno e na ocorrência de morbidade. *Cad. Saúde Pública*. Rio de Janeiro, v. 27, n. 6, p.1213-1222, jun. 2011.
- BOCCOLINI, C. S. et al. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. *Rev. Saúde Pública*. São Paulo, v. 45, n.1, fev. 2011.
- BOCCOLINI, C. S. et al. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. *Rev. bol. ped.*, La Paz, v. 54, n. 3, p. 141-147, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Brasil registra queda de 93,9% nas mortes infantis por diarreia**. Brasília – DF, 2008. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/aplicacoes/noticias/default.cfm?pg=dspDetalleNoticia&id_area=124&CO_NOTICIA=10818>. Acesso em: 30 set. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília, DF, 2009. (Caderno de Atenção Básica, n. 23).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009a.

- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2009b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
- CARRASCOZA, K. C. et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo em crianças assistidas por programa interdisciplinar de promoção à amamentação. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 10, p. 4139-4146, out. 2011.
- CERON, D. K. et al. Efeito das ações de promoção do aleitamento na duração da amamentação em duas filiações maternas. **Rev. Eletr. Enf., [Internet]**. Goiás, v. 14, n. 2, p. 345-354, abr./jun. 2012. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v14/n2/v14n2a15.htm>>. Acesso em: 31 jul. 2012.
- DEMÉTRIO, F.; PINTO, E.de. J.; ASSIS, A. M. O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n.4, p. 641-654, 2012.
- KAUFMANN, C. C. et al. Alimentação nos primeiros três meses de vida dos bebês de uma coorte na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 30, n. 2, p.157-165, jun. 2012.
- LEONE, C. R.; SADECK, D. S. R. Programa rede de proteção à mãe paulistana. Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. **Rev. Paul. Pediatr.**, São Paulo, v. 30, n. 1, 2012.
- MARTINS, E. J.; GIUGLIANI, E. R. J. Quem são as mulheres que amamentam por dois anos ou mais? **J. Pediatr.**. Rio de Janeiro, v. 88, n.1, p. 67-73, jan./feb. 2012.
- PEREIRA, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 26, n. 12, dez. 2010.
- QUELUZ, M. C. et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p.537-543, 2012.
- SALDIVA, S. R. D. M. et al. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. **Cad. Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 27, n.11, p. 2253-2262, nov. 2011.
- SALUSTIANO, L. P.de Q. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 34, n.1, p. 28-33, jan. 2012.
- SANCHES, M. T. C. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 5, p. 953-965, maio 2011.
- ŞENCAN, İ.; TEKIN, O.; TATLI, M. M. Factors influencing breastfeeding duration: a survey in a Turkish population. **Eur. J. Pediatr.**, Heidelberg, v. 172, n.11, p. 1459-1466, Nov. 2013.
- SKAFIDA, V. Juggling Work and Motherhood: The Impact of Employment and Maternity Leave on Breastfeeding Duration: A Survival Analysis on Growing Up in Scotland Data. **Matern. Child Health J.**, New York, v. 16, n. 2, p. 519-527, Feb. 2012.
- SOUZA, S. N. D. H. de. et al. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. **Acta Paul. Enferm.**, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 29-35, 2012.
- UNICEF. Fundo das Nações Unidas pela Infância. **Manual de Aleitamento Materno**. Edição Revista, 2008.
- VENANCIO, S. I. et al. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **J. Pediatr.**, Rio de Janeiro, v. 86, n. 4, p. 317-324, 2010.
- VIEIRA, G. O. et al. Fatores preditivos da interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de lactação. **J. Pediatr.**. Rio de Janeiro, v. 86, n. 5, out. 2010.
- WENZEL, D.; SOUZA, S. B. Prevalência do aleitamento materno no Brasil, segundo condições socioeconômicas. **Rev. Bras. Crescimento Desenvolv. Hum.**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 251-258, 2011.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing infant and young child feeding practices**. Conclusions of consensus meeting held 6-8 November 2007. Washington, 2007.

Submetido em: 02/01/2015

Aceito em: 10/08/2016