

# Prevalência e fatores associados ao aleitamento materno no Brasil entre os anos 1998 e 2013: revisão sistemática

## Prevalence and factors associated with breastfeeding in Brazil between the years 1998 and 2013: a systematic review

Roberta Tognollo Borotta Uema<sup>1</sup>; Sarah Nancy Deggau Hegeto de Souza<sup>2</sup>; Débora Falleiros de Mello<sup>3</sup>; Verusca Kelly Capellini<sup>4</sup>

### Resumo

O estudo teve como objetivo comparar as prevalências e os fatores determinantes do aleitamento materno em diferentes cidades e estados brasileiros, a partir de pesquisas que utilizaram metodologia semelhante à proposta pelo Projeto Amamentação e Municípios. Para tal, realizou-se revisão sistemática e a busca dos artigos nas bases de dados Lilacs, Scielo, Cochrane, Bdenf, Medline e PubMed, por meio dos descritores aleitamento materno/breastfeeding, prevalência/prevalence, indicadores/indicators, estudos transversais/cross-sectional studies, inquéritos nutricionais/nutrition surveys, inquéritos alimentares/diet surveys e Brasil/Brazil, no período de 1998 a 2013. Selecionou-se 27 artigos, dos quais 08 apresentaram a prevalência do aleitamento materno entre menores de um ano, 11 em até quatro meses, 10 de seis meses, 07 em menores de quatro e seis meses e 04 artigos de tendências temporais do aleitamento materno. Os artigos analisaram a associação entre aleitamento materno e variáveis maternas, como idade, escolaridade, ocupação, paridade, tipo de parto, número de consultas no pré-natal, renda, e licença maternidade. Com relação às variáveis do lactente, o uso de chupeta, peso ao nascer, nascimento em instituições que participavam da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, uso de mamadeira, introdução de outro leite e chá, mamar nas primeiras 24 horas de vida e sexo, foram as mais estudadas. Os resultados indicam a necessidade de avaliação e compreensão sobre a eficácia das ações existentes, bem como a criação de estratégias de incentivo e apoio ao aleitamento materno, principalmente às mães primíparas, adolescentes, trabalhadoras e com dificuldades de manejo no início da amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Estudos transversais. Revisão.

### Abstract

The study aimed to compare the prevalence and the determinants of breastfeeding in different cities and states in Brazil, based on researches which used similar methodology to the one proposed by the Breastfeeding and Municipalities Project. To this end, we performed a systematic review and a search for articles in the Lilacs, SciELO, Cochrane, Bdenf, Medline and PubMed through the keywords breastfeeding/aleitamento materno, prevalence/prevalência, indicators/indicadores, cross-sectional studies/estudos transversais, nutrition surveys/inquéritos nutricionais, diet surveys/inquéritos alimentares and Brazil/Brasil, in the period between 1998 and 2013. Twenty-seven articles were selected, 8 of which presented the prevalence of breastfeeding in children

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialista em Enfermagem Neonatal. Mestranda no programa de pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá.

<sup>2</sup> Enfermeira. Doutora em Ciências. Docente Adjunto do Departamento de Enfermagem. Universidade Estadual de Londrina.

<sup>3</sup> Enfermeira. Professora Associada do Departamento de Enfermagem Materno Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto.

<sup>4</sup> Enfermeira da Secretaria da Saúde do Estado de São Paulo. Especialista em Enfermagem Neonatal. Mestre em Ciências. Docente da UNIP Campus Assis-SP.

under one year of age, 11 in children under four months, 10 in children under six months, 07 in children under four and six months and 04 articles of the temporal trends of breastfeeding. The articles analyzed the association between breastfeeding and maternal variables such as age, education, occupation, parity, mode of delivery, number of prenatal visits, income, and maternity leave. Regarding the variables of the infant, the most studied factors were: pacifier use, birth weight, birth in institutions participating in the Baby Friendly Hospital Initiative, bottle feeding, introduction of other milk and tea, breastfeeding in the first 24 hours of life and sex. The results indicate the need for evaluation and understanding about the effectiveness of existing actions, and the creation of strategies to encourage and support breastfeeding, especially to first-time mothers, teenagers, worker mothers and the ones with difficulties handling breastfeeding initiation.

**Keywords:** Breastfeeding. Cross-sectional studies. Review.

## Introdução

Muitos esforços mundiais têm sido empregados para melhorar a condição de saúde das crianças e a redução da mortalidade e morbidade infantil. A Declaração do Milênio, documento do qual o Brasil é um dos signatários, foi firmado no ano 2000, por líderes de 189 países e tem como prioridade eliminar a extrema pobreza e a fome do planeta até 2015. Foram estabelecidos oito objetivos que devem ser alcançados por ações específicas de combate a fome e pobreza, porém associadas a políticas de saúde, saneamento, educação, habitação, promoção da igualdade de gênero e meio ambiente (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014).

Entre os esforços empreendidos para atingir essa meta, os Órgãos Internacionais da Saúde estabeleceram, como uma de suas prioridades, a nutrição infantil. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) desenvolveram a Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância para revitalizar a atenção do mundo sobre o impacto que as práticas alimentares têm no estado nutricional, crescimento e desenvolvimento, saúde, e na própria sobrevivência dessas crianças (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Aliada a essa estratégia, a Declaração de Innocenti – *On Infant and Yong Child Feeding*, elaborada em 2005, reafirmou os objetivos traçados na Declaração de 1990 e traçou como

estratégia para alcançar os Objetivos do Milênio para 2015, o combate às formas inapropriadas de alimentação infantil. Acreditando que a alimentação adequada é um direito da criança, consideram que a falta do aleitamento materno em situação ideal e a alimentação complementar inapropriada são a grande ameaça à saúde e sobrevivência da criança em todo o mundo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

A estratégia inclui como prioridade para todos os governos, a efetivação de metas operacionais adicionais e, entre elas, está a “garantia de que o setor saúde e outros setores relevantes protejam, promovam e apoiem a amamentação exclusiva por seis meses e a continuidade da amamentação até os dois anos ou mais, ao mesmo tempo em que se provê às mulheres o acesso ao apoio de que precisam – na família, comunidade e local de trabalho – para alcançar este objetivo” (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014).

No Brasil, foi firmado, em 2003, o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, entre o governo e gestores do SUS, instituições e profissionais de saúde e instituições não-governamentais. As ações prioritárias contempladas no referido pacto foram incluídas no Plano Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, visando promover a atenção integral à saúde da criança e a diminuição da mortalidade infantil, com ênfase na mortalidade neonatal (INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA, 2014). Para tanto, o governo adota, entre suas prioridades,

o incentivo ao aleitamento materno, por se constituir uma estratégia eficaz e de baixo custo na redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2006).

A OMS recomenda a amamentação de forma exclusiva durante os seis primeiros meses de vida e de forma complementar a outros alimentos até dois anos ou mais e o Ministério da Saúde também adota o incentivo ao aleitamento materno, o aumento de suas taxas, bem como de sua duração, como uma estratégia nacional de saúde pública (BRASIL, 2009A).

Além de implementar ações para promoção e apoio ao aleitamento materno, é necessário avaliar os índices e prevalências dessa prática, visando o direcionamento de novas ações. Somente a partir da década de 1980, quando pesquisas evidenciaram a importância do aleitamento materno exclusivo, começaram a ser coletadas informações sobre essa prática no Brasil. A partir de então, muitos estudos foram realizados para avaliar a situação do aleitamento materno no país, no entanto, a falta de uniformidade metodológica entre essas pesquisas torna difícil a comparação dos resultados encontrados nas diferentes cidades e estados brasileiros.

Em 1998, o Instituto de Saúde da Secretaria Estadual de Saúde de São Paulo, em parceria com o Núcleo de Pesquisa em Nutrição e Saúde da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (NUPENS), desenvolveu o Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC) com o objetivo de avaliar as práticas alimentares no primeiro ano de vida. O projeto foi concebido com o objetivo de disponibilizar aos gestores municipais uma ferramenta para o diagnóstico e monitoramento da situação da amamentação, visando a discussão de estratégias para implementação de políticas locais e promoção do aleitamento materno (BEPA, 2010).

O AMAMUNIC nada mais é do que uma pesquisa de corte transversal, com amostra determinada por conglomerados, realizada durante as campanhas de vacinação, cujo questionário engloba perguntas

recordatórias sobre a alimentação de crianças menores de um ano nas últimas 24 horas. O instrumento contém em sua maioria, questões fechadas, e é aplicado diretamente ao acompanhante da criança, abrangendo também características das mães e auxiliando na identificação de grupos vulneráveis à interrupção precoce da amamentação exclusiva e desmame precoce, além da interrupção precoce ou tardia da alimentação complementar (BEPA, 2010).

Por se tratar de um método de diagnóstico rápido da situação do aleitamento materno e das práticas alimentares em crianças menores de um ano de idade e com baixo custo, muitas pesquisas têm utilizado a base metodológica do AMAMUNIC, portanto, o presente estudo teve como objetivo comparar as prevalências e os fatores associados ao aleitamento materno em diferentes cidades e estados brasileiros, a partir de pesquisas que utilizaram metodologia semelhante à proposta pelo Projeto AMAMUNIC.

## Material e Métodos

Selecionou-se como método de pesquisa a revisão sistemática, a qual é caracterizada por uma síntese de todas as pesquisas relacionadas com uma questão específica e elaborada em seis fases: definição da pergunta norteadora, busca dos estudos, seleção dos estudos por meio dos testes de relevância I, II e III, avaliação crítica dos estudos, coleta e síntese dos dados (PEREIRA; BACHION, 2006). Dessa forma, definiu-se como questão norteadora da revisão “O que se conhece acerca da prevalência e dos fatores associados ao aleitamento materno no Brasil, a partir de pesquisas que utilizaram metodologia semelhante à proposta pelo Projeto AMAMUNIC entre os anos de 1998 e 2013?”

A busca foi realizada nas bases de dados eletrônicas Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Bdenf (Base de Dados de Enfermagem), Cochrane, Medline (Literatura Internacional em Ciências da Saúde) e PubMed. Em

todas as bases de dados foram usadas as seguintes combinações de palavras-chave: aleitamento materno/*breastfeeding*, prevalência/*prevalence*, indicadores/*indicators*, estudos transversais/*cross-sectional studies*, inquéritos nutricionais/*nutrition surveys*, inquéritos alimentares/*diet surveys* e Brasil/*Brazil*. O acesso às publicações na íntegra se deu a partir dos portais Scielo (*Scientific Electronic Library Online*), e CAPES (Coordenadoria de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior).

Os critérios de inclusão estabelecidos pelos pesquisadores foram: artigos publicados sobre AM e fatores associados, referentes a cidades ou estados brasileiros, em periódicos nacionais e internacionais, no período de 1998 a 2013 e que tiveram como método, proposta semelhante a do AMAMUNIC. Optou-se por excluir monografias, dissertações e teses não publicadas na forma de artigos.

Após a busca dos estudos nas bases de dados propostas e com as palavras-chave estabelecidas, foram aplicados os Testes de Relevância I (TR I), II (TRII) e III (TRIII) a fim de filtrar os artigos que respondessem à pergunta norteadora. O TR I foi composto pelas seguintes questões: O estudo utilizou campanhas de vacinação para coleta de dados? O estudo foi publicado entre os anos de 1998 e 2013? Em seguida, realizou-se a leitura dos artigos selecionados e a aplicação do TR II, com a questão: O estudo tinha como objetivo identificar a prevalência e/ou determinantes do aleitamento materno em cidades e/ou estados brasileiros? Após o TR II, aplicou-se o TR III, com as seguintes questões: O estudo representa um inquérito populacional? O estudo utilizou amostragem probabilística representativa de uma população? O estudo utilizou recordatório das 24 horas que antecederam a aplicação dos questionários para a avaliação do aleitamento materno? O estudo abrangia crianças de 0 a 12 meses? À medida que os testes foram aplicados, os artigos que obtiveram resposta negativa às questões foram eliminados (PEREIRA; BACHION, 2006).

Para finalizar a revisão, os pesquisadores optaram por selecionar artigos que contemplassem o maior número de cidades e estados do país. Portanto, foi estabelecido como critério de exclusão, artigos de uma mesma localidade, selecionando-se o de publicação mais recente.

A aplicação dos Testes de Relevância I e II foi realizada por dois pesquisadores, de forma independente, e, para aplicação do Teste de Relevância III, foi consultado um terceiro pesquisador (PEREIRA; BACHION, 2006).

## Resultados

Foram encontradas 1.389 referências nas bases de dados eletrônicas, utilizando as palavras-chave descritas. Após a aplicação do TR I, selecionou-se 54 artigos que utilizaram campanhas de vacinação para coleta de dados, dentro do período estabelecido. Dentre esses artigos, estavam estudos que tratavam de temas variados, como: ocorrência de mastite segundo características maternas, da criança e em relação ao manejo da lactação; avaliação da proteção da amamentação contra a diarreia aguda em menores de um ano; impacto da amamentação na redução de óbitos infantil, causados por diarreia e infecções respiratórias; prevalência de cárie em crianças menores de um ano e alimentação complementar em menores de um ano.

Após a aplicação de TR II, selecionou-se 44 artigos que pesquisaram a prevalência e/ou determinantes do aleitamento materno em cidades e/ou estados brasileiros. Foram excluídos nove artigos que não respondiam as questões do Teste de Relevância III, sobre o método utilizado, restando 35 artigos. Destes, 27 foram selecionados baseados nos critérios de exclusão dos artigos da mesma localidade.

Dos 27 artigos selecionados 25 (92,5%) foram publicados em periódicos nacionais e apenas dois deles (7,4%) em periódicos internacionais. Quase metade dos estudos foi desenvolvida na região

Sudeste do Brasil e não foram encontradas pesquisas realizadas na região Norte.

A prevalência do aleitamento materno em menores de um ano foi apresentada por 10 dos 27 artigos, 19 estudos mostraram a prevalência

do aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses e 21 a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses, 16 estudos mostraram as prevalências do aleitamento materno exclusivo aos 4 e 6 meses. Os resultados estão demonstrados no Quadro 1.

**Quadro 1** – Prevalências de aleitamento materno em menores de 12 meses e aleitamento materno exclusivo em menores de 4 e 6 meses, em cidades e estados brasileiros, 1998-2013.

Autor / ano	Local de estudo	População/ Amostragem	AM < 12 meses	AME < 4 meses	AME < 6 meses
Kitoko et al., 2000	João Pessoa-PB e Florianópolis- SC, 1997	950 < 12 meses em João Pessoa e e 990 < 12 meses Florianópolis	50,7%	23,9%	-
			59,4%	46,3%	-
Cotrim, Venancio e Escuder, 2002	111 municípios de São Paulo, 1999	22188 < 4 meses	-	-	-
Sena, Silva e Pereira, 2002	Distrito Federal, 1994	3305 < 6 meses	-	26,8%*	12,8%
Audi, Corrêa e Latorre, 2003	Itapira-SP, 1999	679 < 12 meses	61,6%	45,0%	30,1%
Pereira et al., 2004	Ribeirão Preto-SP, 1999	1715 < 12 meses	55,5%	18,8%	12,7%
Vieira et al., 2004	Feira de Santana-BA, 2001	2319 < 12 meses	69,2%	48,3%	38,5%
Parada et al., 2005	Conchas-SP, 2003	154 < 12 meses	66,7%	25,4%	21,1%
Vannuchi et al., 2005	Londrina-PR, 2002	2002 < 12 meses	62,4%	29,3%	21,0%
Venancio; Monteiro, 2006	111 municípios do estado de São Paulo, 1999	34435 < 6 meses	-	-	13,9%
Carvalhoes, Parada, e Costa, 2007	Botucatu-SP, 2004	380 < 4 meses	-	38,0%	-
França et al., 2007	Cuiabá-MT, 2004	920 < 12 meses	74,0%	41,0%	34,5%
Sena, Silva e Pereira, 2007	25 capitais brasileiras e DF, 1999	10778 < 6 meses	-	17,7%*	7,7%*
Vianna et al., 2007	70 municípios do estado da Paraíba, 2002	11076 < 12 meses	-	22,4%	16,6%
Damião, 2008	Rio de Janeiro-RJ, 1998 e 2000	2459 < 4 meses	-	22,7%	-
Franco et al., 2008	Joinville-SC, 2005	889 < 12 meses	73,5%	53,9%	43,6%
Ramos et al., 2008	45 municípios do estado do Piauí, 2006	1963 < 12 meses	80,2%	-	41,5%
Venancio et al., 2008	136 cidades do estado de São Paulo, 2004	26241 < 6 meses	-	35,4%	26,8%
Castro et al., 2009	Rio de Janeiro: 1996-2006	19044 < 12 meses	61,3% em 1996	18,8% em 1996	13,8% em 1996
			73,4% em 2006	42,4% em 2006	33,3% em 2006
Parizoto et al., 2009	Bauru (SP): 1999, 2003 e 2006	496 < 6 meses em 1999 674 < 6 meses em 2003 509 < 6 meses em 2006	-	-	8,5% em 1999
			-	-	24,2% em 2006
			-	-	-
Parizoto, Parizoto e Panichi, 2009	Bauru (SP) 2009	509 < 6 meses	-	-	-
Cruz, Almeida e Egstrom, 2010	Volta Redonda (RJ), 2006	1014 < 12 meses	32%	-	-
Saldiva et al., 2011	Capitais Brasileiras, 2008	18929 < 6 meses	-	52,2%	25,4%
Salustiano et al., 2012	Uberlândia, 2008	667 < 6 meses	-	50,6%	39,7%
Campagnolo et al., 2012	Porto Alegre (RS), 2012	1099 < 12 meses	-	47,1%	21,4%
			-	-	-
Leone e Sadeck, 2012	São Paulo, 2012	724 < 6 meses	-	-	39,1%
Souza et al., 2012	Londrina, 2008	770 < 12 meses	-	53,7%	7,8%
Queluz et al., 2012	Serrana (SP), 2009	275 < 6 meses	-	-	29,8%

Dois artigos apresentaram a prevalência do aleitamento materno distribuída em outros intervalos etários (AUDI; CORRÊA; LATORRE, 2003; SENA; SILVA; PEREIRA, 2002) e um estudo não apontou dados sobre prevalência do aleitamento materno (COTRIM; VENANCIO; ESCUDER, 2002).

Os artigos analisaram a associação entre aleitamento materno e 14 variáveis maternas, que são: idade, escolaridade, trabalho, licença maternidade, primiparidade, tipo de parto, realização de pré-natal, número de consultas realizadas durante o pré-natal, classe econômica/renda; local de moradia, dificuldade inicial para o AM; influência familiar, orientações recebidas e acesso ao serviço de saúde; aleitamento materno exclusivo em menores de quatro e seis meses e aleitamento materno em menores de 12 meses.

Com relação às variáveis do lactente, os estudos analisaram nove variáveis: uso de chupeta, uso de mamadeira, introdução de outro leite, introdução de chá, mamar nas primeiras 24 horas, sexo, peso de nascimento, prematuridade, internação em berçário. Quanto ao serviço de saúde utilizado, foram analisadas quatro variáveis: seguimento na rede pública, nascimento em Hospital Amigo da Criança, nascimento em hospital público ou privado e hospital com banco de leite humano.

## Discussão

Apesar de todas as evidências, os índices de aleitamento materno no Brasil e no mundo não têm atingido os patamares indicados pela OMS. Houve crescimento global da prevalência tanto do aleitamento materno como da introdução adequada de alimentação complementar entre 1990 e 2004 e a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) cresceu de 34 para 39%, com maior aumento nos meses iniciais de vida, em áreas urbanas brasileiras. Entre zero e um mês houve crescimento de 22%, porém as taxas permaneceram praticamente as mesmas para a idade

de 4 a 5 meses (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2005).

Os resultados encontrados no presente estudo evidenciaram uma tendência de aumento da prática da amamentação ao longo dos anos. Todas as prevalências de aleitamento materno em menores de um ano encontradas na década de 90 eram inferiores a 60%. Já a partir do ano 2000, esta prevalência manteve-se entre 60 e 80%, sendo que o estudo realizado por Cruz, Almeida e Egstrom (2010) trouxe o dado mais baixo, identificando uma prevalência de 32%.

Destaca-se o estudo realizado em municípios do estado do Piauí no ano de 2006, onde 80,2% das crianças menores de um ano mamavam no peito (RAMOS et al., 2008). A pesquisa nacional sobre práticas alimentares em menores de um ano realizada em 2008 mostrou melhor situação, em relação ao AM em crianças de nove a 12 meses, na região norte (76,9%), seguida das regiões centro-oeste (64,1%) e nordeste (59,1%), sendo que a capital do Piauí manteve-se entre as capitais com as maiores prevalências (75%) (BRASIL, 2009B)

O estado do Paraná, seguido de estudos realizados em Minas Gerais, Rio Grande do Sul e Santa Catarina apresentaram maior prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de quatro meses, evidenciada pelos estudos de Londrina (SOUZA et al., 2012) realizado em 2008 (53,7%), Uberlândia (SALUSTIANO et al., 2012) realizado no mesmo ano (50,6%), Porto Alegre (CAMPAGNOLO et al., 2012) feito em 2012 (47,1%) e Florianópolis (KITOKO et al., 2000) realizado em 1997 (46,3%) e de Joinville (FRANCO et al., 2008) em 2005 (53,9%). Houve destaque também para as pesquisas realizadas em Feira de Santana-BA (VIEIRA et al., 2004) em 2001 (48,3%), Cuiabá-MT (FRANÇA et al., 2007) em 2004 (41%), e nas capitais brasileiras (SALDIVA et al., 2011) em 2008 (52,2%). Todos os outros estudos encontraram prevalências inferiores a 40%.

Analisando a evolução da ocorrência de aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses no período de 1998 a 2013, observa-se aumento

dessa prevalência no Distrito Federal e conjunto de capitais brasileiras, exceto em Fortaleza, onde ocorreu a única situação de piora desse indicador (BRASIL, 2009B). Em Florianópolis-SC houve aumento de 53,3%, em 1999, para 63,8% em 2008, a capital baiana apresentou aumento de 27% para 44,5%, em Cuiabá-MT ocorreu aumento de 17,7% para 33,7% (BRASIL, 2009B) e no Rio de Janeiro-RJ houve aumento de 18,8% em 2006 para 42,2% em 2006 (CASTRO et al., 2009). Esse aumento é resultado das ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno implementadas em todo o país nas últimas décadas, no entanto, as taxas de aleitamento materno exclusivo alcançadas ainda estão abaixo dos níveis recomendados.

Dentre os 18 estudos que apontaram a prevalência do AME em menores de seis meses, a pesquisa de Joinville-SC (FRANCO et al., 2008) apresentou melhor situação nesse indicador (43,9%), seguida das pesquisas realizadas em municípios do estado do Piauí (RAMOS et al., 2008) (41,4%), Uberlândia-MG (SALUSTIANO et al., 2012) (39,7%), São Paulo-SP (LEONE; SADECK, 2012) (39,1%), Feira de Santana-BA (VIEIRA et al., 2004) (38,5%) e Cuiabá-MT (FRANÇA et al., 2007) (34,5%).

A pesquisa nacional realizada em 2008 encontrou uma prevalência de 41% de AME em menores de seis meses no país, no entanto, houve bastante heterogeneidade desse indicador entre as regiões e capitais brasileiras (BRASIL, 2009B). A região norte apresentou maior prevalência dessa prática (45,9%), seguida da região centro-oeste (45%), sul (43,9%) e sudeste (39,4%), com a região nordeste apresentando a pior situação (37%) (BRASIL, 2009B).

Um estudo realizado em 42 países mostrou que o AM poderia evitar 13% das mortes em menores de cinco anos de idade se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses e se a amamentação fosse continuada após a introdução da alimentação complementar saudável. Além de proporcionar diversos benefícios à saúde da criança, o aleitamento materno traz benefícios para a mulher e

para sociedade (BRASIL, 2011). Apesar do aumento das prevalências e do forte impacto que o aleitamento materno exerce sobre a mortalidade infantil, as taxas de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses ainda são menores das preconizadas.

Das variáveis maternas estudadas, as mais frequentes nos artigos foram idade, escolaridade, trabalho, paridade, tipo de parto, número de consultas no pré-natal e licença maternidade. Entretanto, nem todos os estudos encontraram associação significativa entre a variável e o aumento da prevalência do aleitamento materno.

Com relação aos fatores determinantes da amamentação, 12 das 28 pesquisas analisaram a associação entre essa prática e a idade da mãe, no entanto. Somente dois estudos encontraram associação entre essa variável e o aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses. Os estudos mostraram que mães com idades superiores a 20 anos tem maior chance de amamentar seus filhos de forma exclusiva até o sexto mês de vida (SOUZA et al., 2012; VENANCIO; MONTEIRO, 2006).

Estudo realizado em Volta Redonda-RJ com objetivo de avaliar as práticas alimentares no primeiro ano de vida de filhos de mães adolescentes demonstrou que as taxas de aleitamento materno exclusivo não apresentaram diferença estatística entre mães adolescentes e adultas, sendo 85% nos menores de seis meses, porém, em relação aos maiores de seis meses, a prevalência foi menor nos filhos de mães adolescentes (49,2%) em comparação às mães adultas (66%), assim como a maior frequência de chupeta (CRUZ; ALMEIDA; ENGSTROM, 2010).

Os resultados encontrados na revisão corroboram com os encontrados no estudo, pois a variável não foi significativa nos maiores de seis meses e nos menores apresentou igual valor. Pode-se inferir que a taxa semelhante a das mulheres adultas pode ser consequência das intervenções para promoção do aleitamento materno durante o atendimento pré-natal das adolescentes.

Quatro dos 11 estudos que avaliaram a influência

da escolaridade materna sobre a amamentação encontraram associação estatística. Esses estudos verificaram que ter mãe com escolaridade até o primeiro ou segundo graus representam maior risco de não estar em amamentação exclusiva.

Nesse ponto, é necessário destacar a figura do enfermeiro, pois por estar inserido no contexto da comunidade por meio da estratégia saúde da família, tem a oportunidade de conhecer a população, em principal às mães que estão em processo de amamentação, uma vez que as informações recebidas tanto de profissionais, como de familiares exercem influência sobre o aleitamento. A falta ou a dificuldade de acesso aos serviços de saúde também pode interferir no processo da amamentação, portanto destaca-se a necessidade de valorização do cuidado integral, acompanhando a mulher desde o pré-natal até o pós-parto tardio (SILVA et al., 2014).

Os três estudos que avaliaram a classe econômica materna e a renda familiar evidenciaram que pertencer a classes mais baixas e possuir menor renda estão relacionadas com maiores chances de amamentar (RAMOS et al., 2008; VIEIRA et al., 2004). Segundo a Organização Mundial de Saúde (2005) a prevalência de aleitamento materno acompanha um padrão de desenvolvimento social que é influenciado pelos diferentes grupos populacionais, nos quais as mulheres de maior escolaridade são as primeiras a mudar, influenciando as mulheres socioeconomicamente menos favorecidas.

Por outro lado, a baixa renda ainda continua sendo associada a menores taxas de aleitamento materno, quando se avalia a necessidade dessas mulheres em voltar ao trabalho, não ter conhecimento de como continuar oferecendo seu leite nessa situação, falta de conhecimento de como amamentar e de como agir frente a alguma dificuldade surgida nesse processo (ROLLA; GONÇALVES, 2012).

O trabalho materno foi analisado por 15 estudos, sendo que cinco mostraram-se significativamente associados ao aleitamento materno em menores de um ano, dois ao aleitamento materno exclusivo

em menores de quatro meses e quatro se revelaram associados ao aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses. Estudo realizado no interior de São Paulo demonstrou que mães que trabalham fora e sem licença-maternidade têm três vezes mais chance desmamarem precocemente seus filhos (QUELUZ et al., 2012). Neste contexto, a ampliação da licença-maternidade de quatro para seis meses parece ser um importante investimento para melhorar as prevalências de aleitamento materno exclusivo no Brasil.

Entretanto, a renda e a escolaridade materna não apresentaram associações estatisticamente significativas em um estudo realizado no interior de São Paulo, no qual 46,7% das mulheres com renda inferior a um salário mínimo não apresentaram queixas de dor e desconforto que estão usualmente ligadas ao desmame precoce (FUJIMORI et al., 2010).

A primiparidade também foi um fator de risco para o desmame demonstrada por oito estudos da presente revisão, porém se mostrou estatisticamente significativa em apenas quatro. É provável que fatores culturais que favoreçam a interrupção do aleitamento materno tenham maior impacto no primeiro parto (VIEIRA et al., 2004). Além disso, a chance de se prolongar o tempo do aleitamento materno amplia-se de acordo com o aumento do número de filhos, principalmente quando a amamentação dos filhos anteriores foi bem sucedida (VANNUCHI et al., 2005).

Apenas duas pesquisas estudaram a dificuldade de manejo no início da amamentação e ambas apontaram relação significativa entre ter passado por problemas como ingurgitamento mamário, traumas mamilares e mastite e a prática de aleitamento materno exclusivo e de aleitamento materno (PARADA et al., 2005; CARVALHAES; PARADA; COSTA, 2007). Esses resultados evidenciam falhas assistenciais dos serviços de saúde, reforçando a necessidade de ações de apoio efetivas no período puerperal precoce, especialmente nas primeiras semanas após o parto.

Estudo realizado com puérperas sugere que para melhorar a prática da amamentação são necessárias orientações não somente sobre o processo de aleitamento materno, mas também sobre as técnicas e posicionamento adequados, a fim de prevenir e minimizar desconfortos ligados à mamada e que podem contribuir para o desmame precoce (BENEDETTI et al., 2014). Ainda no mesmo estudo, foi encontrado que o local menos referido pelas puérperas para iniciar a amamentação foi o centro obstétrico, o que demonstra falta de compromisso dos profissionais em cumprir o que é preconizado.

Esse achado corrobora com os resultados da presente revisão, pois em nenhum dos quatro estudos que analisaram essa variável houve diferença significativa, entre nascer ou não em maternidades com o título de Hospital Amigo da Criança (IHAC) e serem amamentadas (DAMIÃO, 2008; FRANCO et al., 2008; VANNUCCHI et al., 2005; VENANCIO; MONTEIRO, 2006). Sem dúvida essa iniciativa tem sido responsável por mudanças expressivas nas taxas de iniciação da amamentação, no entanto, é necessário mais pesquisas com dados populacionais para estabelecer a relação dessa intervenção com a duração e a exclusividade do aleitamento materno.

Estudo realizado em uma instituição certificada demonstrou que o quarto passo, no qual ocorre o contato pele-a-pele e a amamentação na primeira hora de vida, não era totalmente implementado e que as puérperas não sabiam que tinham esse direito. Os resultados não podem ser generalizados, porém vale lembrar que essa é uma medida de baixo custo e com alta influência no estabelecimento do aleitamento materno, e que futuramente exerce impacto não somente nas taxas, mas também na relação mãe-filho (D'ARTIBALE; BERCINI, 2014).

Outro estudo realizado por Belo et al. (2014) demonstrou que a prevalência de aleitamento materno na primeira hora de vida em um hospital certificado como Amigo da Criança, foi de 31%. As razões para que 388 crianças não tenham sido amamentadas na primeira hora de vida foram:

problemas de saúde da criança (84,5%), problemas maternos (62,1%), atraso no resultado do teste rápido de HIV (51,2%) e não apresentaram nenhuma justificativa (11%).

Um dos objetivos do IHAC é a melhoria dos índices de AM em especial o exclusivo. Atualmente os resultados não são perfeitos, mas também não podem ser desmerecidos. Para alcance dos objetivos é necessário não tratar as iniciativas de forma isolada e conscientizar os profissionais da rede básica, para que estes continuem prestando assistência a essas mulheres, inclusive por meio das ações da Iniciativa da Unidade Básica Amiga da Amamentação (IUBAAM) (ROCCI; FERNANDES, 2014)

O uso de chupeta foi a variável do lactente mais estudada e todas as pesquisas que analisaram essa variável demonstraram associação significativa com o desmame. Sete estudos revelaram associação estatística entre não usar chupeta e o aleitamento materno em menores de 12 meses, quatro pesquisas demonstraram a mesma associação com o aleitamento materno exclusivo em menores de quatro meses e nove estudos em menores de seis meses. Apenas o estudo de Ramos et al. (2008) não encontrou associação entre o uso de chupeta e o AME em menores de seis meses, contudo apresentou uma forte associação com o AM em menores de 12 meses.

Estudo realizado por Salustiano et al. (2012) demonstrou que bebês amamentados e que utilizavam chupeta apresentavam 22 vezes mais chance de serem desmamados do que aqueles que não utilizavam. Uma meta-análise que avaliou estudos observacionais concluiu que o uso de chupeta estava associado à diminuição do AM e do AME (KARABULUT et al., 2009). Entretanto, outra pesquisa apontou que oferecer chupeta ao bebê após a segunda semana de amamentação bem sucedida não interfere na prevalência do AM ou na duração da amamentação (JENIK; VAIN, 2009).

Seis estudos analisaram o peso de nascimento dos bebês, dois deles evidenciaram associação entre

baixo peso ao nascer e não amamentação em menores de 12 meses e um apontou associação significativa dessa variável com desmame em menores de seis meses. Apesar dos estudos mostrarem que crianças nascidas com baixo peso apresentam maior risco de não serem amamentadas. Chama a atenção, no estudo de Vieira et al. (2004), o fato de não existir diferenças significativas com relação a prevalência da amamentação e do AME entre crianças prematuras ou que ficaram internadas em berçários, quando comparadas com crianças nascidas a termo e/ou que não ficaram internadas. Sabe-se que com apoio e ajuda prática individual quanto à técnica da amamentação, um número muito maior de mães de bebês de baixo peso ao nascer pode amamentar de maneira efetiva (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2001).

Outro estudo realizado por Caminha et al. (2014) no estado de Pernambuco demonstrou que não houve associação estatística entre o peso de nascimento e as taxas de AM nos maiores de quatro meses. Nos bebês nascidos com peso inferior a 2500g só houve associação estatística quando analisado com as variáveis: escolaridade materna e tipo de parto.

## Conclusão

Esta revisão reforça que apesar dos esforços os índices de AM nos municípios brasileiros ainda é baixo. Algumas variáveis maternas são apontadas como possíveis responsáveis pelo desmame precoce, tais como baixa renda e baixa escolaridade obrigando as mães a retornarem precocemente ao mercado de trabalho abandonando o aleitamento materno. No que tange às variáveis do lactente, e a chupeta aparece como o maior fator agravante para o desmame.

De todas as variáveis analisadas, tanto as maternas como as do lactente, foi possível identificar aquelas que apresentaram ou não associação estatisticamente significativa. Dessa forma, ressaltamos a importância de que sejam investigadas novas variáveis que possam interferir

de maneira diferente nas prevalências de aleitamento materno, uma vez que as mesmas se repetem em vários artigos e de certa maneira atrasam a busca por novas descobertas e possíveis associações.

A eficácia das ações existentes de promoção e proteção à amamentação deve ser avaliada, bem como novas estratégias de incentivo e apoio ao aleitamento materno devem ser criadas, principalmente às mães primíparas, adolescentes, trabalhadoras e com dificuldades de manejo no início da amamentação.

Os benefícios do AM tanto para a saúde do bebê com baixo peso ao nascer como para o bebê a termo são mundialmente conhecidos, portanto torna-se cada vez mais importante conhecer os índices nacionais e as principais dificuldades e fatores relacionados à prática da amamentação e/ou desmame, a fim de capacitar os profissionais de enfermagem que lidam diretamente com essas situações tanto nas consultas de pré-natal, como nas maternidades e puericultura, proporcionando atenção, cuidado, apoio e orientações a fim de promover e proteger o aleitamento materno.

## Referências

AUDI, C. A. F.; CORRÊA, M. A. S.; LATORRE, M. R. D. O. Alimentos complementares e fatores associados ao aleitamento materno e ao aleitamento materno exclusivo em lactentes até 12 meses de vida em Itapira, São Paulo, 1999. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 3, n.1, p. 85-93, jan./mar. 2003. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000100011&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292003000100011&script=sci_arttext)>. Acesso em: 9 jun. 2014.

BELO, M. N. M.; AZEVEDO, P. T. A. C.; BELO, M. P. M.; SERVA, V. M. S. B. D.; BATISTA FILHO, M.; FIGUEIROA, J. N.; CAMINHA, M. F. C. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, Recife, v. 14, n. 1, p. 65-72, jan./mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292014000100065&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292014000100065&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2014.

- BENEDETT, A.; SILVA, I. A.; FERAAZ, L.; OLIVEIRA, P.; FRAGOSO, E.; OURIQUE, J. A dor e desconforto na prática do aleitamento materno. *Cogitare Enfermagem*, Curitiba, v. 19, n. 1, p. 136-140, jan./mar. 2014. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/35971/22179>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- BEPA. *Projeto Amamentação e Municípios: a trajetória de implantação de uma estratégia para a avaliação e monitoramento das práticas de alimentação infantil no Estado de São Paulo, no período de 1998-2008*. Instituto de Saúde. Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. São Paulo, v. 7, n. 83, p. 4-15, 2010. Disponível em: <http://periodicos.ses.sp.bvs.br/pdf/bepa/v7n83/v7n83a01.pdf>. Acesso em 14 jul. 2015
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças*. Brasília, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Diretrizes operacionais dos pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão*. Brasília, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *II Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal*. Brasília, 2009a. verificar na citação qual referencia corresponde se é 2009A ou 2009B
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Rede amamenta Brasil: caderno do tutor*. Brasília, 2009b. (Série B: Textos Básicos de Saúde). verificar na citação qual referencia corresponde se é 2009A ou 2009B
- CAMINHA, M. F. C.; AZEVEDO, P. T. A. C. C.; SAMPAIO, B. B.; ACIOLY, V. M. C.; BELO, M. P. M.; LIRA, P. I. C.; BATISTA FILHO, M. Aleitamento materno em crianças de 0 a 59 meses no Estado de Pernambuco, Brasil, segundo o peso ao nascer. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 19, n.7, p. 2021-2032, jul. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000702021&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232014000702021&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- CAMPAGNOLO, P. D. B.; LOUZADA, M. L. C.; SILVEIRA, E. L.; VITOLO, M. R. Práticas alimentares no primeiro ano de vida e fatores associados em amostra representativa da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 25, n.4, p. 431-439, jul./ago. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rn/v25n4/a01v25n4.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2014.
- CARVALHAES, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L.; COSTA, M. P. Fatores associados à situação do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 4 meses, em Botucatu-SP. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 15, n. 1, p. 62-69, jan./fev. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000100010&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692007000100010&script=sci_arttext&tlng=pt)>. Acesso em: 16 jul. 2014.
- CASTRO, I. R. R.; ENGSTROM, E. M.; CARDOSO, L. O.; DAMIÃO, J. J.; RITO, R. V. F. V.; GOMES, M. A. S. M. Tendência temporal da amamentação na cidade do Rio de Janeiro: 1996-2006. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 43, n. 6, dez. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000600014&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102009000600014&script=sci_arttext)>. Acesso em: 17 jul. 2014.
- COTRIM, L. C.; VENANCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. L. Uso de chupeta e amamentação em crianças menores de quatro meses no estado de São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 2, n. 3, p. 245-252, set./dez. 2002 Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292002000300005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292002000300005)>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- CRUZ, M. C. C.; ALMEIDA, J. A. G.; ENGSTROM, E. M. Práticas alimentares no primeiro ano de vida de filhos de adolescentes. *Revista de Nutrição*, Campinas, v. 23, n. 2, mar./abr. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000200003&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-52732010000200003&script=sci_arttext)>. Acesso em: 19 jul. 2014.
- D'ARTIBALE, E. F.; BERCINI, L. O. O contato e a amamentação precoces: significados e vivências. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 109-117, jan./mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt\\_0104-0707-tce-23-01-00109.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v23n1/pt_0104-0707-tce-23-01-00109.pdf)>. Acesso em: 20 jul. 2014.

- DAMIÃO, J. J. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 11, n. 3, p. 442-452, set. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2008000300011](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2008000300011)>. Acesso em: 11 jul. 2014.
- FRANÇA, G. V. A.; BRUNKEN, G. S.; SILVA, S. M.; ESCUDER, M. M.; VENANCIO, S. I. Determinantes da amamentação no primeiro ano de vida em Cuiabá, Mato Grosso. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 711-718, out. 2007. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000500004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102007000500004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 17 jul. 2014.
- FRANCO, S. C.; NASCIMENTO, M. B. R.; REIS, M. A. M.; ISSLER, H.; GRISI, S. J. F. E. Aleitamento materno exclusivo em lactentes atendidos na rede pública do município de Joinville, Santa Catarina, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 8, n. 3, p. 291-297, jul./set. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292008000300008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292008000300008)>. Acesso em: 17 jul. 2014.
- FUJIMORI, E.; MINAGAWA, A. T.; LAURENTI, D.; MONTERO, R. M. J. M.; BORGES, A. L. V.; OLIVEIRA, I. M. V. Duração do aleitamento materno em menores de dois anos de idade em Itupeva, São Paulo, Brasil: há diferenças entre os grupos sociais? *Revista Brasileira de Saúde Materno-Infantil*, Recife, v. 10, n. 1, jan./mar. 2010. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S1519-38292010000100004>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA - IPEA. *Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento*. Brasília: IPEA, 2014.
- JENIK, A. G.; VAIN, N. The pacifier debate. *Early Human Development*, Amsterdam, v. 85, n. 10, p. 89-91, oct. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19762175>>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- KARABULUT, E. et al. Effect of pacifier use on exclusive and any breastfeeding: a meta-analysis. *The Turkish Journal of Pediatrics*, Ankara, v. 51, n. 1, p. 35-43, jan./fev. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/19378889>>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- KITOKO, P. M.; RÉA, M. F.; VENANCIO, S. I.; VASCONCELOS, A. C. C. P.; SANTOS, E. K. A.; MONTEIRO, C. A. Situação do aleitamento materno em duas capitais brasileiras: uma análise comparada. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p.1111-1119, out./dez. 2000. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v16n4/3614.pdf>>. Acesso em: 9 jun. 2014.
- LEONE, C. R.; SADECK, L. S. Fatores de risco associados ao desmame em crianças até seis meses de idade no município de São Paulo. *Revista Paulista de Pediatria*, São Paulo, v. 30, n. 1, p. 21-26, 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/04.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE - OMS. Estratégia global para a alimentação de lactentes e crianças de primeira infância. 2005. Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE - OMS. *Evidências científicas dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno*. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
- PARADA, C. M. G. L.; CARVALHAES, M. A. B. L.; WINCKLER, C. C.; WINCKLER, L. A.; WINCKLER, V. C. Situação do aleitamento materno em população assistida pelo Programa de Saúde da Família-PSF. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, n. 13, v. 3, p. 407-414, maio/jun. 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v13n3/v13n3a16>>. Acesso em: 10 jul. 2014.
- PARIZOTO, G. M., PARADA, C. M. G. L.; VENANCIO, S. I.; CARVALHAES, M. A. B. L. Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. *Jornal de Pediatria*, Porto Alegre, v. 85, n. 3, maio/jun. 2009. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572009000300004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572009000300004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 17 jul. 2014.
- PARIZOTO, G. M.; PARIZOTO, D. G.; PANICHI, M. N. A distribuição espacial do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses na cidade de Bauru-SP. *Salusvita*, Bauru, v. 28, n. 3, p. 235-244, 2009. Disponível em: <[http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita\\_v28\\_n3\\_2009\\_art\\_03.pdf](http://www.usc.br/biblioteca/salusvita/salusvita_v28_n3_2009_art_03.pdf)>. Acesso em: 15 jul. 2014.

- PEREIRA, L.; BACHION, M. M. Atualidade em revisão sistemática de literatura, critérios de força e grau de recomendação de evidência. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 27, n.4, p. 491-98, dez. 2006. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4633/2548>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- PEREIRA, M. J. B.; REIS, M. C. G.; NAKANO, A. M. S.; SANTOS, C. B.; VILLELA, M. R. G. B.; LOURENÇO, M. C. P. Indicadores do aleitamento materno no município de Ribeirão Preto, São Paulo. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, São Paulo, v. 7, n.1, p. 36-43, mar. 2004. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1415-790X2004000100005](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2004000100005)>. Acesso em: 9 jun. 2014.
- QUELUZ, M. C.; PEREIRA, M. J. B.; SANTOS, C. B.; LEITE, A. M.; RICCO, R. G. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 537-543, jun. 2012. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/02.pdf>>. Acesso em: 18 jul. 2014.
- RAMOS, C. V.; ALMEIDA, J. A. G.; ALBERTO, N. S. M. C.; TELES, J. B. M.; SALDIVA, S. R. D. M. Diagnóstico da situação do aleitamento materno no Estado do Piauí, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 24, n. 8, p. 1753-1762, ago. 2008. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000800004&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2008000800004&script=sci_arttext)>. Acesso em: 17 jul. 2014.
- ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 1, jan./fev. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0022.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- ROLLA, T. S.; GONÇALVES, V. M. S. Aleitamento materno e seus determinantes. *Revista de Enfermagem Integrada*, Ipatinga, v. 5, n. 1, 2012. Disponível em: <<http://www.unilestemg.br/enfermagemintegrada/artigo/v5/03-aleitamento-materno-e-seus-determinantes.pdf>>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- SALDIVA, S. R. G. M.; VENANCIO, S. I.; GOUVEIA, A. G. C.; CASTRO, A. L. S.; ESCUDER, M. M. L.; Giugliani, E. R. J. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 11, p. 2253-2262, nov. 2011. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csp/v27n11/18.pdf>>. Acesso em: 19 jul. 2014.
- SALUSTIANO, L. P. Q.; DINIZ, A. L. D.; ABDALLAH, V. O. S.; PINTO, R. M. C. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, jan. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032012000100006&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-72032012000100006&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- SENA, M. C. F.; SILVA, E. F.; PEREIRA, M. G. Prevalência do aleitamento materno no Distrito Federal, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 613-621, maio/jun. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v18n3/9289.pdf>>. Acesso em: 8 jun. 2014.
- SENA, M. C. F.; SILVA, E. F.; PEREIRA, M. G. Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 53, n. 6, 2007. p. 520-524. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000600020&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-42302007000600020&script=sci_arttext)>. Acesso em: 9 jun. 2014.
- SILVA, N. M.; WATERKEMPER, R.; SILVA, E. F.; CORDOVA, F. P.; BONILHA, A. L. L. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 67, n. 2, mar./abr. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200290&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200290&script=sci_arttext)>. Acesso em: 20 jul. 2014.
- SOUZA, S. N. D. G.; MIGOTO, M. T.; ROSSETTO, E. G.; MELLO, D. F. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados no município de Londrina-PR. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 25, n. 1, p. 29-35, 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-21002012000100006](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002012000100006)>. Acesso em: 19 jul. 2014.

VANNUCHI, M. T. O.; THOMSON, Z.; ESCUDER, M. M. L.; TACLA, M. T. G. M.; VEZOZZO, K. M. K.; CASTRO, L. M. C. P.; OLIVEIRA, M. M. B.; VENANCIO, S. I. Perfil do aleitamento materno em menores de um ano no Município de Londrina, Paraná. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 5, n. 2, p. 155-162, abr./jun. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1519-38292005000200003](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292005000200003)>. Acesso em: 10 jul. 2014.

VENANCIO, S. I.; SALDIVA, S. R.; MONDINI, L.; LEVY, R. B.; ESCUDER, M. M. Early interruption of exclusive breastfeeding and associated factors, state of São Paulo, Brazil. *Journal of Human Lactation*, Charlottesville, v. 24, n. 2, p. 168-174, maio 2008. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18436968>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

VENANCIO, S. I.; MONTEIRO, C. A. Individual and contextual determinants of exclusive breastfeeding in São Paulo, Brazil: a multilevel analysis. *Public Health Nutrition*, Wallingford, v. 9, n. 1, p. 40-46, fev. 2006. Disponível em: <[http://www.gestamater.com.br/site/images/pdf/art\\_aleitamento/determinantesdo%20aleit.%20matrno%20em%20so%20paulo-%20brasil.pdf](http://www.gestamater.com.br/site/images/pdf/art_aleitamento/determinantesdo%20aleit.%20matrno%20em%20so%20paulo-%20brasil.pdf)>. Acesso em: 9 jun. 2014.

VIANNA, R. P. T.; REA, M. F.; VENANCIO, S. I.; ESCUDER, M. M. A prática de amamentar entre mulheres que exercem trabalho remunerado na Paraíba, Brasil: um estudo transversal. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 10, p. 2403-2409, out. 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v23n10/15.pdf>>. Acesso em: 10 jul. 2014.

VIEIRA, G. O.; ALMEIDA, J. A. G.; SILVA, L. R.; CABRAL, V. A.; SANTANA NETTO, P. V. Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana, Bahia. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, Recife, v. 4, n. 2, p.143-150, abr./jun. 2004. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v4n2/21000.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2014.

Recebido em: 30 jul. 2014.

Aceito em: 22 dez.2014.