

PREVALÊNCIA E FATORES ASSOCIADOS À MANUTENÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO NUMA CAPITAL DO SUL DO BRASIL

Giuliana Montagna Micheloto¹
Alacoque Lorenzini Erdmann²
Dulce Maria Pereira Garcia Galvão³

RESUMO

Objetivo: Estimar a prevalência do aleitamento materno em crianças menores de um ano em 2008 no município de Florianópolis, SC, e identificar os fatores associados à sua manutenção. **Método:** Estudo transversal, no qual foram estudadas 1073 crianças de 0 a 1 ano de idade no município em 2008. A prevalência do aleitamento materno e os fatores associados à sua manutenção foram calculados utilizando testes estatísticos. **Resultados:** A prevalência do aleitamento materno foi 74,5%. Das 799 crianças que mantiveram a amamentação, a média de idade foi de 146,9 dias, enquanto que a média de idade das crianças que não mantiveram a amamentação foi de 226,07 dias. Observou-se associação significativa entre aleitamento materno e as variáveis estudadas. **Conclusão:** Esse estudo contribui para refletirmos sobre a realidade local do aleitamento materno, evidenciando os fatores associados a sua manutenção. Tais reflexões contribuem para apontar caminhos para aumentar o tempo do aleitamento materno no município.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Epidemiologia. Promoção da saúde.

1 INTRODUÇÃO

As vantagens do aleitamento materno para a criança, mãe, família, ambiente e sociedade em geral (GALVÃO, 2011), são incontestáveis, reconhecidas e extensamente documentadas na literatura brasileira e mundial. A Organização Mundial de Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) apontam que esta prática contribui, anualmente, para a prevenção de mais de seis milhões de mortes de crianças menores de 1 ano de idade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2001; BRASIL, 2009a). No entanto, essa prática encontra-se ainda abaixo dos níveis considerados ideais pela OMS.

Estudos relacionados à duração, tendência e determinantes do aleitamento materno, são de grande utilidade para estabelecer e difundir estratégias que incentivam e propiciam essa prática, elevando cada vez mais os índices de aleitamento materno em nosso país.

¹ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal de Santa Catarina. Enfermeira coordenadora da Unidade neonatal do Hospital Infantil Joana de Gusmão. E-mail: giulianamicheloto@hotmail.com

² Doutora em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Catarina. Vice-reitora da Universidade Federal de Santa Catarina. E-mail: alacoque@newsite.com.br

³ Professora Doutora, da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra. E-mail: dgalvao@esenfc.pt

Entretanto, como nos deparamos com diferenças regionais na prática da amamentação brasileira, reforça-se a necessidade de diagnósticos locais, para direcionar medidas de intervenção.

Nesse sentido, atualmente, vários estudos nacionais estão sendo realizados em municípios brasileiros, utilizando o inquérito populacional baseado no Projeto Amamentação e Municípios (AMAMUNIC) do Instituto de Saúde de São Paulo sobre a situação do aleitamento materno em crianças menores de 1 ano em campanhas de vacinação.

Alguns desses estudos, realizados nos municípios brasileiros, estimam a prevalência e o comportamento do aleitamento materno ao longo dos anos e indicam uma tendência ascendente nesses índices, revelando-se como uma importante ferramenta para os gestores municipais diagnosticar e monitorar a saúde das crianças, com vistas à implementação de ações locais (FERREIRA; PARADA; CARVALHAES, 2007; PARIZOTO et al, 2009; SOUZA et al, 2012; SADECK; LEONE, 2013).

Outros estudos, ainda revelam os fatores determinantes associados à manutenção ou não manutenção do aleitamento materno, dados esses, também fundamentais, para propor intervenções e novas pesquisas para o planejamento em saúde e para a elaboração e redirecionamento de políticas mais adequadas às necessidades materno-infantil, no âmbito municipal (FRANÇA et al, 2007; PARIZOTO et al, 2009; LEONE; SADECK, 2012; QUELUZ et al, 2012; SOUZA et al, 2012).

Considerando o conhecimento sobre os índices de aleitamento materno e seus determinantes, como um instrumento necessário para o planejamento, definição e avaliação das políticas públicas e ações locais de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, emergiu a seguinte questão norteadora: Qual a prevalência e os fatores associados à manutenção do aleitamento materno no município de Florianópolis em 2008 em crianças menores de um ano de idade? Desse modo o presente estudo tem como objetivos: Estimar a prevalência do aleitamento materno em crianças menores de um ano em 2008 no município de Florianópolis, SC, e investigar os fatores associados à sua manutenção.

2 MÉTODO

Procedeu-se a um estudo transversal, para verificar a prevalência do aleitamento materno em crianças menores de um ano de idade no município de Florianópolis identificando e relacionando alguns fatores associados à sua manutenção.

Foram utilizados os dados secundários da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) realizada em 2008, no município de Florianópolis/SC. Esta pesquisa foi realizada pela segunda vez em todas as Capitais Brasileiras e no Distrito Federal. A primeira pesquisa de âmbito nacional sobre aleitamento materno foi realizada em 1999, ficando somente a Capital Rio de Janeiro sem participar. Nas duas pesquisas foi utilizada a mesma metodologia, segundo a qual um questionário sobre práticas alimentares no primeiro ano de vida foi aplicado em amostras representativas das capitais e DF, no momento da campanha de vacinação (BRASIL, 2010).

Para que essa pesquisa se efetivasse seguindo a mesma proposta metodológica, todas as capitais receberam capacitação por meio de três oficinas macro-regionais organizadas pelo Ministério da Saúde. Dessa forma, os técnicos das Secretarias Estaduais foram preparados para os treinamentos locais, e receberam material de apoio padronizado contendo todas as orientações para os coordenadores municipais da pesquisa e para a capacitação dos entrevistadores (BRASIL, 2010).

Os cenários deste estudo foram as Unidades Básicas de Saúde (UBS) e Unidades Volantes que participaram da segunda etapa da campanha de vacinação realizada no período de julho a agosto de 2008, no município de Florianópolis, SC.

A Secretaria Municipal de Saúde pertencente à Prefeitura Municipal de Florianópolis, conta com 50 Unidades Básicas de Saúde, duas Unidades de Pronto Atendimento (UPA 24 h) e quatro Policlínicas Regionais. O inquérito utilizado na pesquisa foi realizado em uma amostragem de 30 Unidades Básicas de Saúde, uma Policlínica e nove Unidades Volantes, dentre elas dois shoppings, seis supermercados e um trailer.

Para a realização dos inquéritos adotou-se amostras por conglomerados com sorteio em dois estágios, pois o município possui uma população superior a 4000 crianças menores de um ano. Estipulou-se um tamanho fixo de amostra de 1000 crianças, que permite estimar a prevalência de diferentes indicadores relacionados à alimentação infantil, dentro de intervalos de confiança de, no máximo, mais ou menos 3% com 95% de certeza (INSTITUTO DE SAÚDE, 2009). Considerando que as crianças não estão distribuídas uniformemente nos vários postos de vacinação (conglomerados), adotou-se o sorteio em dois estágios, com probabilidade proporcional ao tamanho dos conglomerados. No primeiro estágio foram sorteados os postos de vacinação e no segundo estágio as crianças em cada posto, de forma sistemática. A amostra desenvolvida para cada município foi considerada equiprobabilística ou autoponderada, evitando a necessidade de posterior ponderação (SILVA, 1999). As frações amostrais mantêm-se constantes, a partir da expressão $f=f_1 \cdot f_2$, ou seja, todas as crianças têm a

mesma probabilidade de pertencer à amostra sorteada. Os postos maiores têm maior probabilidade de serem sorteados no primeiro estágio (f_1) e as crianças dos postos menores tem maior probabilidade de sorteio no segundo estágio (f_2) (INSTITUTO DE SAÚDE, 2009). A partir do número de crianças previstas para serem vacinadas, chega-se ao número para serem entrevistadas em cada posto de vacinação.

Para descrever e identificar possíveis fatores associados à manutenção do aleitamento materno nas crianças menores de um ano de idade foram consideradas variáveis independentes, relativas às crianças, às mães e aos serviços de saúde.

Dentre as variáveis relativas às crianças está a idade em dias, o sexo, o uso de mamadeira e/ou chupeta, o tipo de nascimento, se mamou na primeira hora após o nascimento e o peso ao nascer. Nas variáveis relativas às mães encontra-se a idade, a paridade, a escolaridade e a situação de trabalho, onde foi questionado se a mãe tinha emprego formal ou era do lar e se teve direito a licença maternidade. Por fim, apresentaram-se as variáveis relativas aos serviços de saúde, se a criança nasceu em Hospital Amigo da Criança ou não e se o local de acompanhamento do bebê é no sistema de saúde público ou privado.

O instrumento para a coleta dos dados, continha predominantemente questões fechadas e versava sobre o consumo de leite materno, outros tipos de leite e alimentos no dia anterior à coleta de dados. Portanto as informações sobre as práticas alimentares das crianças foram coletadas por meio de recordatório de 24 horas, que reflete as práticas atuais de alimentação.

É importante ressaltar que os levantamentos epidemiológicos realizados durante as campanhas de vacinação apresentam um baixo custo e possibilitam um diagnóstico rápido da situação da amamentação e práticas de desmame (CARVALHAES et al, 1998).

Para analisar também os padrões de alimentação infantil segundo as características da população, foram coletadas informações sobre as crianças e suas mães e ainda, para aquelas crianças acompanhadas pelas mães foram dirigidas questões referentes à situação de nascimento da criança, utilização da rede básica de saúde do município e dados socioeconômicos e demográficos (BRASIL, 2009b).

Os dados foram tratados estatisticamente por meio do programa Statistical Package for the Social Science (SPSS) versão 19.0. Foram calculadas as prevalências do aleitamento materno em todas as crianças segundo idade em dias, bem como a presença/ausência de associação entre a manutenção do aleitamento materno e cada uma das variáveis independentes, sendo a significância avaliada através do teste *qui-quadrado* adotando-se $p <$

0,05 como nível de significância. Posteriormente nas variáveis, idade em dias da criança e idade materna adotou-se ainda o teste *t de student*.

A pesquisa não envolveu riscos de natureza física, psíquica, moral, intelectual, social ou cultural, pois se tratava de um inquérito populacional, observacional. O projeto foi aprovado pela Secretaria do Estado da Saúde – Coordenadoria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos em Saúde – Instituto de Saúde – Comitê de Ética, protocolo: 001/08 com parecer expedido pelo Ministério da Saúde (MS) - Conselho Nacional de Saúde (CNS) – Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP), ofício nº 970 CONEP/CNS/MS, Expediente MS nº 25000.071882/2008-84, Registro CONEP nº 14814 (INSTITUTO DE SAÚDE, 2009).

De acordo com a estratégia adotada para aplicação do questionário nas filas de vacinação, os acompanhantes das crianças menores de 1 ano foram informados sobre a pesquisa solicitando seu consentimento verbal para a aplicação do questionário. Após o consentimento todos os acompanhantes que participaram da pesquisa receberam filipetas contendo os dados para contato do coordenador local da pesquisa e a garantia de seu anonimato (INSTITUTO DE SAÚDE, 2009).

3 RESULTADOS

A amostra do estudo constituiu-se de 1073 crianças menores de um ano de idade, das quais 988 estavam acompanhadas pelas mães.

Foram estudadas 562 crianças do sexo masculino (52,4%) e 511 crianças do feminino (47,6%). Verificou-se que 53,0% das crianças usavam mamadeira e 48,9% usavam chupeta. Houve predominância do parto vaginal e a maioria das crianças 75,5% mamaram na primeira hora após o parto.

Quando se observou as características maternas, verificou-se que a média de idade foi de 26 anos onde 54,4% eram primíparas. No que diz respeito ao trabalho 54,4% referiram não trabalhar fora de casa e 47,6%, tinham ensino médio.

No que tange à assistência à saúde das crianças, foi verificado que 76,5% frequentavam consultas de rotina em Serviços Públicos de Saúde e apenas 23,5% utilizavam os serviços privados. O maior número de nascimento, (74,2%) foi em maternidades com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Essas características estão descritas detalhadamente na tabela 1.

Tabela 1 – Características relativas às crianças, às mães aos serviços de saúde. Florianópolis, SC - 2008.

Características	N*	%
Sexo		
Masculino	562	52,4
Feminino	511	47,6
Total	1073	100,0
Uso de Mamadeira		
Sim	565	53,0
Não	502	47,0
Total	1067	100,0
Uso de Chupeta		
Sim	522	48,9
Não	546	51,1
Total	1068	100,0
Tipo de nascimento		
Vaginal	554	51,9
Cesárea	513	48,1
Total	1067	100,0
Mamou na 1ª hora		
Sim	791	75,5
Não	256	24,5
Total	1047	100,0
Peso ao nascer		
< 2500g	78	7,6
> 2500g	943	92,4
Total	1021	100,0
Idade Materna		
< 20 anos	150	15,2
20 a 35 anos	709	71,8
> 35 anos	129	13,0
Total	988	100,0
Primiparidade		
Sim	535	54,4
Não	448	45,6
Total	983	100,0
Trabalho materno		
Formal	263	27,1
Do lar	528	54,4
Licença maternidade	179	18,5
Total	970	
Escolaridade Materna		
Sem escolaridade	2	0,1
Ensino Fundamental	318	32,3
Ensino Médio	469	47,6
Ensino Superior	197	20,0
Total	986	100,0
Local de consultas de rotina do filho		
Público	778	76,5
Privado	239	23,5
Total	1017	100,0
Local de Nascimento do filho		
IHAC	659	74,1
Não IHAC	230	25,9
Total	889	100,0

Fonte: II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Tabulações realizadas pelas autoras.

IHAC = Iniciativa Hospital Amigo da Criança

* As variações no número total de cada variável são devidas a respostas incompletas.

A prevalência do AM foi de 74,5% (799) do total das crianças do estudo. Das 799 crianças que mantiveram a amamentação, a média de idade foi de 146,9 dias, representada na Figura 1, enquanto que a média de idade das crianças que não mantiveram a amamentação foi de 226,07 dias.

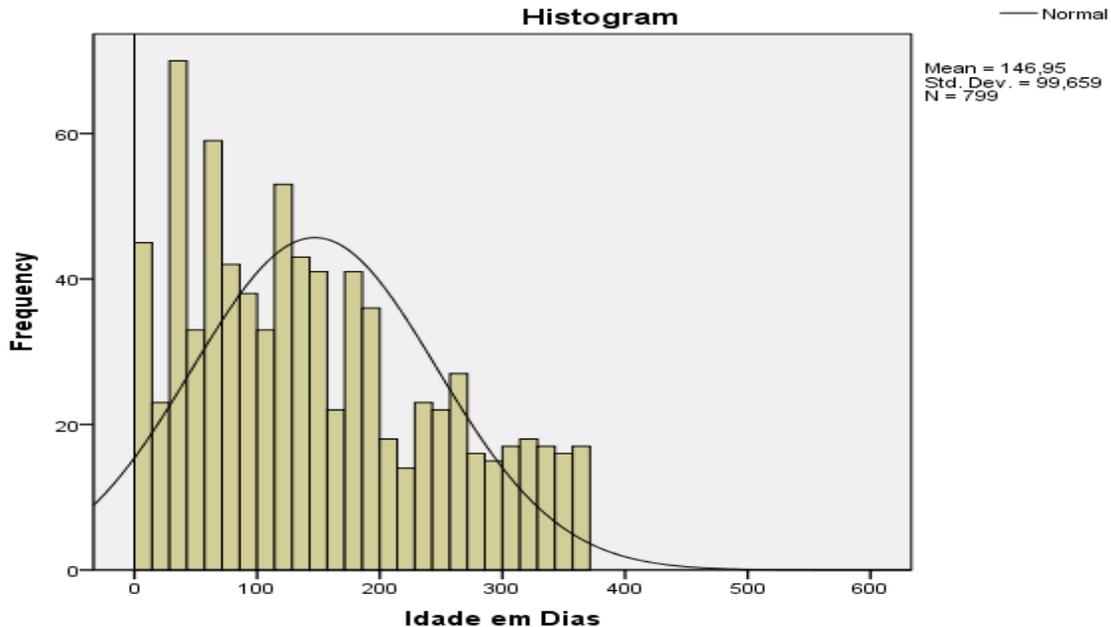


Figura 1 – Média de idade em dias das crianças mantém a amamentação. Florianópolis, SC - 2008.
Fonte: II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Tabulações realizadas pelas autoras.

A Tabela 2 sumariza a associação das variáveis relativas às crianças, as mães e aos serviços de saúde associadas à manutenção do aleitamento materno. Na análise estatística dos fatores associados à manutenção do aleitamento materno, houve associação altamente significativa ($p < 0,001$) entre o não uso de mamadeira e chupeta, amamentação na primeira hora após o nascimento, crianças nascidas com peso superior a 2,5kg e mães que estão sob licença maternidade seguidas das mães que não trabalham.

A variável, serviço de saúde, apresentou associação significativa ($p < 0,05$) com a manutenção da amamentação. As mães que levam seus filhos para serem acompanhados nos serviços públicos de saúde amamentaram por mais tempo. Também houve associação significativa ($p < 0,05$) na manutenção da amamentação em relação à variável hospital de nascimento. Verificou-se que foram as mães que tiveram seus filhos em maternidades com o título “Hospital Amigo da Criança” que amamentaram por mais tempo.

As demais variáveis, sexo, tipo de nascimento, idade materna e primiparidade, não apresentaram associação à manutenção do AM. Contudo, em relação ao tipo de nascimento

(parto vaginal ou cesárea) apesar de não apresentar significância estatística, as crianças que nasceram de parto vaginal foram amamentadas durante mais tempo.

Tabela 2 - Associação entre manutenção do aleitamento materno e variáveis relativas à criança, materna e serviços de saúde. Florianópolis, SC – 2008.

Variáveis	n	Aleitamento Materno				p*
		Sim		Não		
		n	%	n	%	
Sexo	1073	-	-	-	-	0,440
Masculino	562	424	75,4	138	24,6	
Feminino	511	375	73,4	136	26,6	
Uso de Mamadeira	1067	-	-	-	-	0,000
Sim	565	308	54,5	257	45,5	
Não	502	486	96,8	16	3,2	
Uso de Chupeta	1068	-	-	-	-	0,000
Sim	522	309	59,2	213	40,8	
Não	546	487	89,2	59	10,8	
Tipo de nascimento	1067	-	-	-	-	0,195
Vaginal	554	422	76,2	132	23,8	
Cesárea	513	373	72,7	140	27,3	
Mamou na 1ª hora	1047	-	-	-	-	0,000
Sim	791	610	77,1	181	22,9	
Não	256	174	68,0	82	32,0	
Peso ao nascer	1021	-	-	-	-	0,000
< 2500g	78	45	57,7	33	42,3	
> 2500g	943	719	76,2	224	23,8	
Idade Materna	988	-	-	-	-	0,883
< 20 anos	150	117	78,0	33	22,0	
20 a 35 anos	709	540	76,2	169	23,8	
> 35 anos	129	98	76,0	31	24,0	
Primiparidade	983	-	-	-	-	0,847
Sim	535	408	76,3	127	23,7	
Não	448	344	76,8	104	23,2	
Trabalho materno	970	-	-	-	-	0,000
Formal	263	163	62,0	100	38,0	
Do lar	528	419	79,4	109	20,6	
Licença maternidade	179	158	88,3	21	11,7	
Escolaridade Materna	986	-	-	-	-	0,603
Sem escolaridade	2	2	100,0	0	0	
Ensino Fundamental	318	243	76,4	75	23,6	
Ensino Médio	469	364	77,6	105	22,4	
Ensino Superior	197	145	73,6	52	26,4	
Serviço de Saúde	1017	-	-	-	-	0,013
Público	778	596	76,6	182	23,4	
Privado	239	164	68,6	75	31,4	
Hospital de Nascimento	889	-	-	-	-	0,041
IHAC	659	506	76,8	153	23,2	
Não IHAC	230	161	70,0	69	30,0	

Fonte: II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Tabulações realizadas pelas autoras.

IHAC = Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

* Qui-quadrado.

4 DISCUSSÃO

O AM promove uma oferta adequada e essencial de nutrientes para o crescimento e desenvolvimento das crianças, além de proteger contra infecções e outras doenças, aumentando as possibilidades de sobrevivência. No presente estudo, verificou-se que a prevalência do AM em crianças menores de um ano de idade, isto é, quando a criança recebe leite materno, independentemente de ter recebido ou não outros alimentos, de qualquer natureza (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1992), foi de 74,5%.

Das 799 crianças amamentadas a média do tempo do AM foi de 146,9 dias, já a média dos que não mantiveram a amamentação foi de 226,07 dias. Portanto há uma tendência das crianças mais novas serem amamentadas. Estudos realizados pelo Instituto de Saúde de São Paulo (INSTITUTO DE SAÚDE, 2009), afirmam que em Florianópolis, a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças menores de seis meses supera os resultados de todas as capitais brasileiras exceto Belém, ficando acima da média nacional. Mas em contrapartida quando se verificou o AM em crianças de 9 a 12 meses, esse índice sofre um decréscimo, deixando Florianópolis abaixo da média nacional na frente de apenas cinco capitais.

O município de Florianópolis conta com políticas públicas, voltadas para a promoção, proteção e apoio ao AM, possui duas maternidades com o título Hospital Amigo da Criança e dois Bancos de Leite Humano. Mais recentemente a maioria das Unidades Básicas de Saúde foram sensibilizadas e 14 certificadas pela Rede Amamenta Brasil e nas creches municipais, está sendo implantando o projeto “Creche Amiga da Amamentação”. Conta ainda com um programa de saúde integrante da ação governamental da prefeitura municipal intitulado “Programa Capital Criança” desde 1997 onde após a sua implementação o Coeficiente de Mortalidade Infantil vem decrescendo, passando de 19,25/1000 nascidos vivos em 1996 para 8,8/1000 nascidos vivos em 2012 (COELHO et al, 2004; FLORIANÓPOLIS, 2012). Contudo, a prática do AM por volta dos 5 meses sofre um declínio o que nos chama a atenção.

Dentre os fatores associados à manutenção do aleitamento materno nesse estudo, verificamos associação significativa entre mães que estão sob licença maternidade e mães que não trabalhavam. Estudo realizado da Paraíba demonstrou que as mulheres que trabalhavam fora em meio período ou período integral e não usufruíram de licença maternidade, a oferta de AM foi significativamente menor, pois muito frequentemente essas mães têm necessidade de retornar as suas atividades por razões econômicas e também para a manutenção de seus postos de trabalho (VIANNA et al, 2007).

Outro estudo apontou que o trabalho materno fora de casa sem licença maternidade foi o fator de maior causa para o abandono do AME. A licença maternidade oferece a mulher uma fonte de recurso financeiro lhe proporcionando menor preocupação e melhor condição de segurança com relação a custos decorrentes das necessidades cotidianas. Contudo, afirma que não se pode assegurar que esse recurso financeiro supere outros determinantes do processo da amamentação, mas pode-se configurar em um dos aspectos facilitadores para esta prática (QUELUZ et al, 2008).

Na variável, serviço de saúde, encontramos em um estudo que avaliou a promoção do AM nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo (TOMA; MONTEIRO, 2001), que as práticas facilitadoras da amamentação aconteceram com maior frequência em hospitais públicos do que em hospitais privados. Em outro estudo foi constatado que crianças que utilizaram serviço privado de saúde apresentaram maior possibilidade de não estar sendo amamentadas, quando comparadas àquelas que eram atendidas pela rede pública (FRANÇA et al, 2007). Essa relação se confirmou nesse estudo onde verificamos que houve associação significativa com a manutenção da amamentação, quando as mães levam seus filhos para serem acompanhados nos serviços públicos de saúde, o que nos levou a acreditar ser uma consequência da maior influência das políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno.

Quanto ao local de nascimento, houve associação significativa entre hospitais certificados como Amigo da Criança e a manutenção do aleitamento materno, apontando comprometimento, com vistas ao incentivo e apoio dessa prática, durante o período hospitalar, para a continuidade do aleitamento materno entre as mães. Estudo revela que o nascimento em Hospitais Amigo da Criança é um fator de proteção para a amamentação exclusiva, uma vez que crianças que nascem em hospitais sem o referido título apresentam 2,2 vezes mais chance de receber outro alimento precocemente (VENANCIO et al, 2002).

No entanto, somente as ações isoladas da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, não são suficientes para manutenção da prática do AM por um tempo prolongado, sendo necessário a articulação entre a rede hospitalar e a rede básica de saúde. Os profissionais de ambos os locais devem interagir visando ações de apoio após a alta hospitalar, no ambiente social e familiar.

A amamentação na primeira hora de vida, passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, também apresentou associação significativa com a manutenção do aleitamento materno. Essa estratégia baseia-se na promoção do vínculo entre a mãe e o recém-nascido nos primeiros minutos de vida. Um estudo de revisão sistemática identificou diversos benefícios relacionados ao contato precoce entre mãe e bebê, como a tendência materna em demonstrar

afeto ao bebê, os bebês amamentados precocemente chorarem por menos tempo e a maior duração da amamentação (ANDERSON et al, 2007). Portanto essa intervenção pode beneficiar os resultados da amamentação.

Crianças nascidas com peso superior a 2500 g, também foram amamentadas por mais tempo. Essa variável se confirma em estudo onde se detectou que 42% das crianças de baixo peso nunca foram amamentadas, em contraposição a apenas 10% entre as que superaram esse peso sendo a prematuridade a variável que antecedeu o desmame pela maior permanência hospitalar (MONTEIRO, 2005). No entanto entendemos que crianças com baixo peso podem ser amamentadas de maneira efetiva, quando apoio e orientações adequadas sobre o AM são oferecidas as mães, superando a introdução de fórmulas nas rotinas dos serviços de saúde.

O não uso de chupeta nas crianças do estudo, mostrou associação altamente significativa para a manutenção da amamentação. Evidenciado em vários estudos essa prática contribui para o insucesso da amamentação levando ao desmame precoce. Um estudo mostrou que o uso de chupeta demonstrou ser o principal fator de risco para desmame, com riscos da ordem de 2,91, 3,26 e 6,90 vezes para menores de 120, 180 dias e um ano, respectivamente (FRANÇA et al, 2005). Em outro estudo, crianças que usavam chupeta apresentaram o dobro de possibilidade de não estarem em AME (PARIZOTO et al, 2009), resultado semelhante ao observado em outro município, onde a razão para interrupção do AME associada ao uso de chupeta era igual a 2,7 vezes maior (CARVALHES; PARADA; COSTA, 2007).

Para Castilho e Rocha (2009) a literatura apresenta mais efeitos deletérios do que benéficos da chupeta. Ao ser oferecida à criança, a chupeta diminui o espaçamento entre as mamadas diminuindo o estímulo à produção láctea, sendo dessa forma, responsável pela menor duração do AM. Além disso, o seu uso pode provocar asfixia, intoxicações ou alergias e aumenta o risco de cáries, infecções e parasitoses. Também ocasiona problemas de dentição e fala principalmente se seu uso se prolongar além dos 3 ou 4 anos.

Para Victora et al (1997), a utilização da chupeta configura-se como o principal marcador de dificuldades com a amamentação, explicando que o seu uso pode encobrir dificuldades maternas, como ansiedade e insegurança, que se repercutem negativamente na amamentação

São necessárias reflexões sobre essa prática, uma vez que vários estudos demonstram que a sua utilização prejudica a manutenção da amamentação. Nesse sentido corroborando com Souza et al (2012), campanhas para redução do uso de chupeta falharão se as mães não forem acompanhadas e apoiadas para que enfrente seus desafios na amamentação e direcione suas ansiedades. Queluz et al (2012) sugerem investir em outras estratégias para acalmar o

choro do bebê ao invés de somente contra-indicar o uso da chupeta, uma vez que no cotidiano dos serviços de saúde é comum ouvir das mães que o seu uso é adotado para aliviar o choro do bebê.

A não utilização da mamadeira, também apontou associação altamente significativa para a manutenção da amamentação. Estudo demonstrou que o uso de mamadeira já no primeiro mês de vida da criança mesmo em crianças que estão sendo amamentadas, é bastante comum, principalmente para oferecer chás e água. Essa prática tida como inofensiva, por muitas mães, familiares e profissionais de saúde, pode contribuir para a introdução precoce de leites industrializados, uma vez que o sucesso da amamentação está relacionado com esvaziamento efetivo da mama. Não havendo essa condição, as mães tendem a produzir menos leite levando, muitas vezes, à complementação com outros leites (FRANÇA et al, 2008).

5 CONCLUSÃO

Concluimos com a análise dos resultados deste estudo, que o Aleitamento Materno em crianças menores de um ano de idade no município de Florianópolis ainda está distante do preconizado, contudo, se evidencia vários fatores que contribuem para a sua manutenção e que devem ser potencializados para aumentar o tempo do Aleitamento Materno no município.

À medida que a idade da criança avança, são agregados fatores favoráveis ao desmame refletindo na diminuição do tempo do Aleitamento Materno. A tendência das crianças mais novas serem amamentadas nos remete a refletir que as políticas mais antigas presentes no município e voltadas para o estabelecimento da amamentação nas maternidades estão mais consolidadas. No entanto, somente as ações isoladas dessas políticas, não são suficientes para manutenção da prática do Aleitamento Materno por um tempo prolongado. As políticas de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno presentes na rede básica do município encontram-se ainda em fase de construção, portanto há necessidade da sua consolidação e articulação com as políticas estabelecidas a nível hospitalar. Também há necessidade, dos serviços privados de saúde se articularem com os serviços públicos do município e estabelecerem práticas que favoreçam o Aleitamento Materno

Acreditamos que esse estudo epidemiológico contribui para refletirmos sobre a realidade local do Aleitamento Materno evidenciando os fatores associados a sua manutenção. Tais reflexões contribuem para apontar caminhos para aumentar o tempo do Aleitamento Materno no município.

Agradecimentos

Os autores agradecem a todos os servidores da Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis que atuaram como entrevistadores no inquérito e ao Professor Doutor Luis Manuel de Jesus Loureiro da Escola Superior de Enfermagem de Coimbra, Portugal, pela validação dos dados.

PREVALENCE AND ASSOCIATED FACTORS WITH THE MAINTENANCE OF BREASTFEEDING IN A CAPITAL OF SOUTHERN BRAZIL

ABSTRACT

Objective: To estimate the prevalence of breastfeeding in children under one year of age in 2008 in the city of Florianópolis, SC, and to identify the factors associated with its maintenance. **Method:** A cross-sectional study in which 1073 children aged 0 to 1 year old were studied in the municipality in 2008. The prevalence of breastfeeding and the factors associated with its maintenance were calculated using statistical tests. **Results:** The prevalence of breastfeeding was 74.5%. Of the 799 children who maintained breastfeeding, the mean age was 146.9 days, while the mean age of the children who did not maintain breastfeeding was 226.07 days. There was a significant association between breastfeeding and the variables studied. **Conclusion:** This study contributes to reflect on the local reality of breastfeeding, evidencing the factors associated with its maintenance. Such reflections contribute to pointing out ways to increase the time of breastfeeding in the municipality.

Keywords: Breastfeeding. Epidemiology. Health promotion.

REFERÊNCIAS

ANDERSON, G. C. et al. **Early skin to skin contact for mothers and their healthy newborn infants.** (Cochrane Review) In: Cochrane Database of Systematic Reviews, Issue 3, 2007. Oxford: Update Software.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** Brasília; 2009a. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/saude/area.cfm?id_area=1461. Acesso em: 22 maio de 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa de prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal.** Brasília: Editora do 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: situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros.** Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

CASTILHO, S. D.; ROCHA, M. A. M. Uso de chupeta: história e visão multidisciplinar. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 6, p. 480-9, 2009.

CARVALHAES, M. A.; PARADA, C. M.; 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, SP, v. 15, p. 62-9, 2007.

CARVALHAES, M. A. B. L. et al. Diagnóstico da situação do aleitamento materno em área do Sudeste do Brasil: utilização de metodologia simplificada. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 5, p. 430-6, 1998.

COELHO, R. C. H. A., et al. **Programa capital criança**: resgatando a cidadania. Florianópolis: Editora Insular, 2004.

FERREIRA, L.; PARADA, C. M. G. L.; CARVALHAES, M. A. B. L. Tendência do aleitamento materno em município da região centro-sul do estado de São Paulo: 1995-1999-2004. **Revista de Nutrição**, Campinas, SP, v. 20, n. 3, p. 265-273, 2007.

FLORIANÓPOLIS. Prefeitura Municipal de Florianópolis. Secretaria Municipal de Saúde. **Conheça um pouco mais do programa capital criança**. [2012]. Disponível em: <http://www.pmf.sc.gov.br/noticias/index.php?pagina=notpagina¬i=6731>>. Acesso em: 22 maio 2013.

FRANÇA, G. V. A. et al. Determinantes da amamentação em Cuiabá-MT. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 41, n. 5, p. 711-718, 2007.

FRANÇA, M. C. T. et al. Uso de mamadeira no primeiro mês de vida: determinantes e influência na técnica de amamentação. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 42, n. 4, p. 607-14, 2008.

GALVÃO, D. M. G. P. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, DF, v. 64, n. 2, p. 308-14, 2011.

SÃO PAULO. Secretaria Estadual de Saúde. Instituto de Saúde. **Avaliação de práticas alimentares no primeiro ano de vida em dias nacionais de vacinação**. São Paulo, 2009.

LEONE, C. R.; SADECK, L. S. R. 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.

MONTEIRO, C. A. A evolução da desnutrição infantil. In: MONTEIRO, C. A. (Org.). **Velhos e novos males da saúde no Brasil**. São Paulo: Hucitec; 1995. p. 153-171.

PARIZOTO, G. M. et al. Tendência e determinantes do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de 6 meses. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 85, n. 3, p. 201-8, 2009.

QUELUZ, M. C. et al. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 46, n. 3, p. 537-43, 2012.

SADECK, L. S. R.; LEONE, C. R. Avaliação da situação do aleitamento materno em menores de um ano de idade no Município de São Paulo, Brasil, em 2008. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 2, p. 397-402, 2013.

SILVA, N. N. **Amostragem probabilística**: um curso introdutório. São Paulo: EDUSP, 1999.

SOUZA, S. N. D. H. et al. 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.

TOMA, T. S.; MONTEIRO, C. A. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do Município de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 5, p. 409-414, 2001.

VENANCIO, S. I. et al. Frequência e determinantes do aleitamento materno em municípios do Estado de São Paulo. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 3, p. 313-8, 2002.

VIANNA, R. P. et al. 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. 2403-1409, 2007.

VICTORA, C. G. et al. Pacifier use and short breastfeeding duration: cause, consequence or coincidence? **Pediatrics**, v. 99, p. 445-53, 1997.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Indicators for assessing breastfeeding practices update**. Programme Control Diarrhoeal Disease. Geneva: WHO, 1992.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation**. Geneva: WHO, 2001.

Submetido em: 17/05/2017
Aceito para publicação em: 26/08/2017