



**Flávio Ferreira Silva
(Organizador)**

Nutrição e Promoção da Saúde

Atena
Editora
Ano 2019



**Flávio Ferreira Silva
(Organizador)**

Nutrição e Promoção da Saúde

Atena
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
N976	Nutrição e promoção da saúde [recurso eletrônico] / Organizador Flávio Ferreira Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-891-5 DOI 10.22533/at.ed.915192312 1. Nutrição. 2. Saúde – Brasil. I. Silva, Flávio Ferreira. <p style="text-align: right;">CDD 613.2</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A obra “Nutrição e Promoção de Saúde” é apresentada em 23 capítulos elaborados através de publicações da Atena Editora. Esta obra aborda assuntos da nutrição em áreas distintas, permeando desde aspectos nutricionais da saúde até a análise de produtos. Dessa forma, oferece ao leitor uma visão ampla dos novos conhecimentos científicos acerca de diversos temas.

A nutrição e a promoção de saúde no Brasil vêm se destacando exponencialmente nos últimos anos. E embora em rota de crescimento exponencial, devido a sua abrangência, há uma infinidade de pesquisas que podem ser realizadas no tocante da nutrição. Dentre estes diversos temas, as pesquisas com foco em doenças podem ter grande impacto social, assim como, pesquisas de comportamento alimentar e as de questões higiênico-sanitárias. Além das áreas citadas, os estudos voltados para a alimentação na prática de esportes e as análises e fabricação de produtos destinados ao consumo humano, possuem grande relevância. Por isso, os trabalhos aqui abordados detêm grande valor para a ciência.

Os novos artigos apresentados nesta obra abordam inúmeros temas que dizem respeito a nutrição, e só foram possíveis graças aos esforços assíduos dos autores destes inestimáveis trabalhos junto aos esforços da Atena Editora, que reconhece a importância da divulgação científica e oferece uma plataforma consolidada e confiável para estes pesquisadores exporem e divulguem seus resultados.

Esperamos que a leitura desta obra seja capaz de sanar suas dúvidas a luz de novos conhecimentos e propiciar a base intelectual ideal para que se desenvolva novas propostas para esta área em ascensão.

Flávio Ferreira Silva

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ASPECTOS E BENEFÍCIOS DO FITATO DIETÉTICO NA SAÚDE HUMANA	
Dayane de Melo Barros	
Merielly Saeli de Santana	
Maria Heloisa Moura de Oliveira	
Marllyn Marques da Silva	
Silvio Assis de Oliveira Ferreira	
Tamiris Alves Rocha	
Ana Cláudia Barbosa da Silva Padilha	
Danielle Feijó de Moura	
Roberta de Albuquerque Bento da Fonte	
DOI 10.22533/at.ed.9151923121	
CAPÍTULO 2	16
ASSOCIAÇÃO DO ESTADO NUTRICIONAL COM A CAPACIDADE FUNCIONAL DE IDOSOS INSTITUCIONALIZADOS EM UM MUNICÍPIO DO SERTÃO CEARENSE	
Francisca Alcina Barbosa de Oliveira	
Maria Raquel da Silva Lima	
Isabela Limaverde Gomes	
Valéria Cristina Nogueira	
Fernanda Teixeira Benevides	
DOI 10.22533/at.ed.9151923122	
CAPÍTULO 3	28
CONSUMO DE MINERAIS ANTIOXIDANTES (ZINCO E COBRE) E SUA RELAÇÃO COM O MALONDIALÉIDO EM DIABÉTICOS TIPO 2	
Francisco das Chagas Araújo Sousa	
Fabiane Araújo Sampaio	
Yasnaya Tanandra Moreira Coelho	
Natália Monteiro Pessoa	
Érika Vicência Monteiro Pessoa	
Bellysa Carla Sousa Lima	
Raiany Kayre Pereira Salomão	
Roseana Mara Cardoso Lima Verde	
Evaldo Hipólito de Oliveira	
Francisléia Falcão França Santos Siqueira	
DOI 10.22533/at.ed.9151923123	
CAPÍTULO 4	38
FATORES DE RISCO ASSOCIADOS À SÍNDROME METABÓLICA: ESTUDO CASO-CONTROLE	
Maria Tainara Soares Carneiro	
Macksuelle Regina Angst Guedes	
Flávia Andréia Marin	
DOI 10.22533/at.ed.9151923124	
CAPÍTULO 5	53
PERFIL NUTRICIONAL DE BRASILEIROS PORTADORES DO HIV/SIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	
Elian Alves Felipe de Sousa	
Davi Evans Vasconcelos Santiago Lima	
Natasha Vasconcelos Albuquerque	
Isabela Limaverde Gomes	

Camila Pinheiro Pereira
Alane Nogueira Bezerra
DOI 10.22533/at.ed.9151923125

CAPÍTULO 6 66

FITOTERÁPICOS NO DESEMPENHO FÍSICO-ESPORTIVO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Walter César Pessoa Vasconcelos Filho
Daianne Cristina Rocha
George Lacerda de Souza

DOI 10.22533/at.ed.9151923126

CAPÍTULO 7 80

MODULAÇÃO DA ATIVIDADE ELÉTRICA CORTICAL PROMOVIDA PELA SUPLEMENTAÇÃO COM ÔMEGA-3 E MELATONINA ASSOCIADOS A EXERCÍCIO FÍSICO

Danielle Dutra Pereira
Wanessa Noadya Ketry de Oliveira
Gilberto Vieira Fialho
Wedja Stephany de Assis Lima
Jeine Emanuele Santos da Silva
Laíse de Souza Elias
Leandro Álvaro Aguiar
Thaís Heloise da Silva Almeida
Raphael Fabrício de Souza
Joaquim Evêncio Neto

DOI 10.22533/at.ed.9151923127

CAPÍTULO 8 93

COMPORTAMENTO ALIMENTAR E PANORAMA DE SAÚDE DOS USUÁRIOS ADULTOS DIABÉTICOS ATENDIDOS EM CENTRO DE REFERÊNCIA NO ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Bárbara Isis dos Santos
Thaynnã da Silva Duarte
Marcela Mendonça Wigg
Rianna Ricardo Cardozo
Laiz Aparecida Azevedo Silva
Angélica Nakamura
Mônica Feroni de Carvalho
Patricia Beraldi Santos
Jane de Carlos Santana Capelli
Maria Fernanda Larcher de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.9151923128

CAPÍTULO 9 106

FATORES E COMPORTAMENTOS DE RISCOS ASSOCIADOS AO DESENVOLVIMENTO DE UM TRANSTORNO ALIMENTAR

Maria Luenna Alves Lima
Walkelândia Bezerra Borges
Érika Layne Gomes Leal
Fernanda Bezerra Borges
Ediney Rodrigues Leal
Juliana Bezerra Macedo
Glauber Bezerra Macedo

DOI 10.22533/at.ed.9151923129

CAPÍTULO 10 113

MÁ QUALIDADE DO SONO, SONOLÊNCIA EXCESSIVA DIURNA E ANSIEDADE EM ESTUDANTES CONCLUENTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DA CIDADE DE FORTALEZA

Monique Cavalcante Carneiro
Amanda Gomes Mesquita
Natasha Vasconcelos Albuquerque
Isabela Limaverde Gomes
Camila Pinheiro Pereira
Alane Nogueira Bezerra

DOI 10.22533/at.ed.91519231210

CAPÍTULO 11 128

FATORES DETERMINANTES DO DESMAME PRECOCE EM MÚLTIPLOS CENÁRIOS SOCIAIS

Maria Larissa de Sousa Andrade
Millany Gomes Alexandre
Iramaia Bruno Silva Lustosa
Danilo Silva Alves
Nathália Santana Martins Moreira
Darlley dos Santos Fernandes
Gerllanny Mara de Souza Lopes
Monalisa Rodrigues da Cruz
Ingrid da Silva Mendonça
Renata Laís da Silva Nascimento Maia
Rayssa Nixon Souza de Aquino
Brenda da Silva Bernardino

DOI 10.22533/at.ed.91519231211

CAPÍTULO 12 138

IMPORTÂNCIA DA ATUAÇÃO DO NUTRICIONISTA NO ACOMPANHAMENTO E TERAPÊUTICA DE GESTANTES COM TALASSEMIA

Danielle Silva Araújo
Beatriz Gonçalves Barbosa da Fonsêca
Flávia Vitória Pereira de Moura
Luciana Maria Ribeiro Pereira
Máyna Reis Lopes de Andrade
Elieide Soares de Oliveira
Maria Clara Feijó de Figueiredo
Francisco Douglas Dias Barros
Eliakim Aureliano da Silva
Ana Luiza Barbosa Negreiros
Ligianara Veloso de Moura
Ruthe de Carvalho Brito
Joilane Alves Pereira Freire

DOI 10.22533/at.ed.91519231212

CAPÍTULO 13 148

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E FATORES ASSOCIADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Anamaria Maltez de Almeida
Jane de Carlos Santana Capelli
Alice Bouskelá
Yasmim Garcia Ribeiro
Camilla Medeiros Macedo da Rocha
Flávia Farias Lima
Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga

Maria Fernanda Larcher de Almeida

DOI 10.22533/at.ed.91519231213

CAPÍTULO 14 163

AVALIAÇÃO DO ÍNDICE DE DESPERDÍCIO DE UMA UNIDADE DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE - CAMPUS LAGARTO

Julia Dantas Silva

Adriana Lucia da Costa Souza

DOI 10.22533/at.ed.91519231214

CAPÍTULO 15 173

CLASSIFICAÇÃO QUANTO AO ATENDIMENTO DAS BOAS PRÁTICAS EM UNIDADES DE ALIMENTAÇÃO E NUTRIÇÃO ESCOLAR

Rhanna Hellen Lopes Costa

Priscila Meneses da Rocha

DOI 10.22533/at.ed.91519231215

CAPÍTULO 16 182

CONDIÇÕES HIGIÊNICO-SANITÁRIAS EM SERVIÇOS DE ALIMENTAÇÃO E PERCEPÇÃO DE RISCO EM MANIPULADORES DE ALIMENTOS DE CUIABÁ-MT

Graziela Ribeiro de Arruda

Karyne da Silva Leite

Lauriane Rodrigues Soares

Rosana da Guia Sebastião

Suellen de Oliveira

Marisa Luzia Hackenhaar

Bárbara Grassi Prado

DOI 10.22533/at.ed.91519231216

CAPÍTULO 17 194

O PAPEL EDUCATIVO DA VIGILANCIA SANITÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NO CONTEXTO ESCOLAR

Camillo Guimarães de Souza

Clotilde Assis Oliveira

Raphael Marinho Siqueira

Rose Anne Vilas Boas

DOI 10.22533/at.ed.91519231217

CAPÍTULO 18 206

ANÁLISE DA ROTULAGEM DE PRODUTOS LÁCTEOS

Adriana Lucia da Costa Souza

Karla Thaís de Alencar Aguiar

Carolina Cunha de Oliveira

DOI 10.22533/at.ed.91519231218

CAPÍTULO 19 215

CARACTERIZAÇÃO DE PÃO TIPO FRANCÊS ADICIONADO DE FARINHA DE BERINJELA (*Solanum melongena* L.)

Marinuzia Silva Barbosa

Tracy Anne cruz Aquino

Taynara Goes dos Santos

Larissa de Almeida Soares

Grazielle Barreto Araujo

Iago Hudson da Silva Souza

Ariadne Matos dos Santos
Augusto de Souza da Silva
Cecília Morais Santana Matos
Marcilio Nunes Moreira
Cleber Miranda Gonçalves
Emanuele Oliveira Cerqueira Amorim

DOI 10.22533/at.ed.91519231219

CAPÍTULO 20 224

CARACTERIZAÇÃO FÍSICO-QUÍMICA DE NÉCTAR E POLPA DE CAJU PROBIÓTICO

Adriana Lucia da Costa Souza
Luciana Pereira Lobato
Rafael Ciro Marques Cavalcante
Roberto Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.91519231220

CAPÍTULO 21 234

EFEITO DA ADIÇÃO DE FARINHA DE BANANA VERDE NAS PROPRIEDADES NUTRICIONAIS E SENSORIAIS DO HAMBURGUER DE CARNE DE COELHO (*ORYCTOLAGUS CUNICULUS*)

Elizabete Soares Cotrim
Cristiane Leal dos Santos Cruz
Leandro Santos Peixoto
Maria Eugenia de Oliveira Mamede
Adriana Lucia da Costa Souza

DOI 10.22533/at.ed.91519231221

CAPÍTULO 22 249

PRODUTOS DE ORIGEM FRUTÍCOLA: UMA NOVA ALTERNATIVA PARA O CONSUMO DE BACTÉRIA PROBIÓTICA

Adriana Lucia da Costa Souza
Luciana Pereira Lobato
Rafael Ciro Marques Cavalcante
Roberto Rodrigues de Souza

DOI 10.22533/at.ed.91519231222

CAPÍTULO 23 265

ALTERAÇÕES CAUSADAS PELA DEFICIÊNCIA DE VITAMINA D (25OH) NA CAVIDADE BUCAL DE GESTANTES: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Beatriz Lúcia Maia Abreu
Stefani Barros Moreira
Maria Penha Oliveira Belém

DOI 10.22533/at.ed.91519231223

SOBRE O ORGANIZADOR 273

ÍNDICE REMISSIVO 274

PREVALÊNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO E FATORES ASSOCIADOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Anamaria Maltez de Almeida

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Jane de Carlos Santana Capelli

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Alice Bouskelá

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Yasmim Garcia Ribeiro

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Camilla Medeiros Macedo da Rocha

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Flávia Farias Lima

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Fernanda Amorim de Moraes Nascimento Braga

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

Maria Fernanda Larcher de Almeida

Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro/Campus UFRJ-Macaé Professor Aloísio Teixeira. Macaé, Rio de Janeiro.

RESUMO: O leite materno é o alimento mais completo a ser oferecido ao lactente até os 6 meses, sendo vital para o seu crescimento e desenvolvimento. O presente estudo teve como objetivo descrever a prevalência e os fatores associados ao aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de 6 meses acompanhados em uma unidade básica de saúde da família de um município Norte Fluminense. Realizou-se um estudo seccional, descritivo, de base primária, com mães de lactentes menores de 6 meses, conduzido entre outubro de 2016 e fevereiro de 2017. Foi aplicado um questionário elaborado para a coleta de dados socioeconômicos e demográficos, juntamente com o formulário de marcadores de consumo alimentar do Sisvan/Ministério da Saúde. Foram entrevistadas 35 mães de seus respectivos lactentes menores de 6 meses, representando 92,1% da população total (n=38). Detectaram-se proporções de 85,7% e 34,3% de aleitamento materno (AM) e aleitamento materno exclusivo (AME), respectivamente. Observou-se que 84,6% das mães primíparas não realizavam o AME (p valor=0,043). Conclui-se que a prevalência do AM foi considerada boa e a do AME razoável, segundo parâmetros da Organização Mundial da Saúde. A primiparidade apresentou associação estatisticamente significativa com aleitamento

materno exclusivo.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento Materno, Lactente, Saúde da Criança.

PREVALENCE OF EXCLUSIVE BREASTFEEDING AND ASSOCIATED FACTORS IN A BASIC FAMILY HEALTH UNIT

ABSTRACT: The breast milk is the most complete nourishment to be offered to infants up to 6 months old and it is vital for their growth and development. The present study aimed to describe the prevalence of exclusive breastfeeding and associated factors in infants under 6 months assisted at a basic family health unit in a northern Fluminense municipality. A sectional, descriptive, primary-based study was conducted between October 2016 and February 2017 with mothers of infants younger than 6 months. A questionnaire designed to collect socioeconomic and demographic data was applied along with the form of food consumption markers from Sisvan/Ministry of Health. Thirty-five mothers and their respective infants younger than 6 months were interviewed, representing 92.1% of the entire population (n=38). Proportions of 85.7% and 34.3% of breastfeeding (BF) and exclusive breastfeeding (EBF) were detected, respectively. 84.6% of primiparous mothers did not perform EBF (p value=0.043). It was concluded that the prevalence of breastfeeding was considered good and the exclusive breastfeeding reasonable, according to World Health Organization parameters. Primiparity was statistically associated with exclusive breastfeeding.

KEYWORDS: Breastfeeding, Infant, Child Health.

1 | INTRODUÇÃO

O leite materno é o primeiro alimento a ser oferecido ao lactente ao nascer. Por ser nutricionalmente completo, recomenda-se a sua oferta de forma exclusiva até os seis meses, e complementada até os dois anos de vida ou mais (BRASIL, 2015a).

Salvo em situações excepcionais, orienta-se a prática do aleitamento materno exclusivo (AME) devido as suas propriedades biológicas e nutricionais, que favorecem o crescimento e desenvolvimento infantil e auxilia na prevenção de doenças nas diferentes etapas do curso da vida (BRASIL, 2015a; 2013a; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2013a,b) Quanto à obesidade, grande preocupação epidemiológica atual, o AME é capaz de reduzir consideravelmente sua ocorrência, conforme o estudo europeu conduzido por pesquisadores vinculados a Organização Mundial da Saúde (OMS) (RITO et al., 2019).

Dados mundiais indicam que a prática do AME pode reduzir até 13,0% das taxas de mortalidade infantil de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis

(BRASIL, 2012). Todavia, a OMS revela que apenas cerca de 38,0% de lactentes menores de seis meses foram exclusivamente amamentados no período de 2007-2014, recebendo os benefícios dessa prática (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2017; UNITED NATIONS CHILDREN'S FOUNDATION, 2014).

No Brasil, o estudo realizado por Boccolini e cols. (2017) visando atualizar a tendência dos indicadores de aleitamento materno no Brasil nas últimas três décadas, incorporou informações mais recentes provenientes da Pesquisa Nacional de Saúde e detectou prevalências com tendências ascendentes do AME em menores de seis meses, sendo 2,9% [com Intervalo de Confiança (IC): 1,1-7,4], em 1986, com a Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar; 23,9% (IC: 19,8-28,5), em 1996, com a Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde; e 37,1% (IC: 29,7-45,2) em 2006, com a Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher. Nesse período, pode-se observar um aumento de 2,9%, em 1986, para 37,1%, em 2006. Em 2008, observou-se a prevalência de 41,0%, segundo a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Em 2013, a Pesquisa Nacional de Saúde (PNS-2013) revelou a prevalência de 36,6% (IC: 30,4-42,9) em crianças menores de 6 meses, havendo, portanto, uma queda na prevalência. Esses percentuais são classificados como “razoável” de acordo com a OMS (BRASIL, 2009; LAUER et al., 2006).

No município de Macaé, estudos pioneiros apresentando resultados sobre AME na população estudada indicaram um percentual de 73,4% do AME em lactentes menores de 4 meses, com tendência a redução entre os anos de 2013 e 2015 (ESCOBAR et al., 2015; LYRIO et al., 2014).

Os estudos no município ainda são escassos, tornando-se necessário novos estudos que considerem as peculiaridades locais, de modo a contribuir com as políticas públicas municipais voltadas para a implementação de ações de promoção do AME no âmbito da Atenção Básica.

O presente estudo visa descrever a prevalência e os fatores associados ao AME em lactentes menores de seis meses acompanhados em uma unidade básica de saúde da família (UBSF) de um município do Norte Fluminense.

2 | MÉTODOS

Realizou-se um estudo seccional, descritivo, quantitativo, de base primária, com mães de crianças menores de 6 meses, conduzido em uma UBSF do bairro de Botafogo, município de Macaé, ao Norte do estado do Rio de Janeiro. Macaé, possui área total de 1.216,846 quilômetros quadrados, correspondentes a 12,5% da área da Região Norte Fluminense. Apresenta uma população total de 244.139 mil habitantes (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010).

A cidade é economicamente movida pelo setor petrolífero, em especial a extração de petróleo, o que contribuiu para o surgimento de várias empresas na cidade (MACAÉ, 2019).

A cidade é composta em sua maioria por cidadãos não macaenses (SILVA, 2004) e este fenômeno é um reflexo do seu grande crescimento econômico e demográfico. Nas últimas décadas, houve um incremento de moradores na cidade, devido ao surgimento de novas vagas de emprego e à expansão dos cursos de graduação oferecidos por universidades públicas e privadas.

O município possui um PIB per capita de R\$ 88.864,40 mil e uma renda mensal média de 7,5 salários mínimos. Entretanto, a distribuição socioeconômica é bastante desigual, caracterizando-se por uma minoria que recebe mais de 30 salários mínimos e que possui alto nível de escolaridade, e uma parcela maior da população que recebe valor compatível com um salário mínimo ou menos, sendo essa a realidade da maior parte dos moradores residentes do bairro Botafogo (SILVA, 2004).

Quanto aos critérios de elegibilidade, todos os lactentes menores de seis meses (de 0 a 5 meses e 29 dias), de ambos os sexos, saudáveis, cadastrados e usuários da UBSF foram considerados elegíveis para participarem do estudo, tendo como critério de exclusão a malformação congênita com prejuízo da prática de aleitamento materno, como fissura labial e fenda palatina.

A coleta de dados ocorreu entre o período de outubro de 2016 e fevereiro de 2017. Inicialmente, foi feito um levantamento dos prontuários de todos os lactentes menores de seis meses assistidos na UBSF. Em seguida, quatro entrevistadores treinados, em companhia dos agentes comunitários de saúde, realizaram visitas domiciliares semanais. Não houve recusas às entrevistas. Entretanto, quando não se encontrava a mãe ou cuidador em casa, os entrevistadores buscavam retornar até o período final do estudo, para tentar obter a entrevista. A devida autorização para participação no estudo foi solicitada às mães ou cuidador elegível, por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido com esclarecimento prévio, assinatura e arquivamento.

Utilizou-se como instrumento de coleta, o formulário de marcadores de consumo alimentar proposto pela Coordenação-Geral de Alimentação e Nutrição (CGAN) em contribuição ao Sistema de Vigilância Alimentar e Nutricional (Sisvan). A proposta do instrumento é avaliar o consumo alimentar do dia anterior, na tentativa de amenizar vieses de memória. A parte do formulário específico para crianças de até 5 meses e 29 dias permite avaliar a prática do aleitamento materno e a introdução precoce de alimentos. A análise seguiu o manual de orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na Atenção Básica, uma publicação do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015b).

Elaborou-se também um questionário contendo as seguintes variáveis: (a) dados demográficos [sexo do lactente, idade materna (em anos), idade do lactente (em meses), estado civil]; (b) dados socioeconômicos [renda familiar (em salários mínimos), escolaridade materna (em anos), número de filhos, situação de emprego materno atual]; (c) fatores materno-infantis [assistência pré-natal (número de consultas), parto (idade gestacional e tipo de parto), pós-natais (amamentação na primeira hora de vida, peso da criança ao nascer e uso de chupetas)].

Realizou-se a análise descritiva das variáveis por meio de distribuições de frequências absolutas e relativas, valores médios, desvio padrão, mínimo e máximo das variáveis maternas e peso ao nascer. Adotou-se 5% como nível de significância estatística em todas as análises. Para verificar a significância das diferenças entre os grupos e categorias, foram utilizados os testes estatísticos qui-quadrado e/ou exato de Fisher, dependendo da comparação efetuada. Foi utilizado o programa estatístico computacional SPSS versão 20.0®.

Este trabalho está inserido no projeto de pesquisa matriz intitulado como “Amamenta e Alimenta na Atenção Primária à Saúde do Município de Macaé-RJ”, previamente apresentado às coordenações de área técnica de alimentação e nutrição e de saúde da família municipais e foi autorizado por tais instâncias. O projeto matriz foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes sob CAAE nº 30378514.1.0000.5244.

3 | RESULTADOS

Trinta e cinco mães de lactentes entre 0 e 5 meses e 29 dias participaram da pesquisa, correspondendo a 92,1% do total de 38 lactentes assistidos na UBSF. As três crianças não participantes do estudo, atendiam aos critérios de elegibilidade, porém, não foi possível encontrá-las nos endereços de cadastro da unidade durante os dias de coleta.

As prevalências do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo na amostra foram 85,7% e 34,3% respectivamente. A tabela 1 apresenta a distribuição percentual das variáveis demográficas, socioeconômicas e de fatores materno-infantis específicos. Observou-se que a maioria delas (77,1%) possui idade acima de 20 anos, estado civil casada ou morava com companheiro (54,3%), possuía escolaridade de 9 anos ou mais (65,7%), renda familiar entre um e três salários mínimos (50,0%), tinha 2 ou mais filhos (62,9%) e encontravam-se desempregadas (80%). Quanto ao tipo de parto, 57,1% tiveram parto cesáreo e 85,7% relataram ter amamentado na primeira hora pós-parto.

Variáveis	N	(%)
Idade (anos)		
< 20	8	22,9
≥ 20	27	77,1
Estado Civil		
Solteira	16	45,7
Casada/Companheiro	19	54,3
Escolaridade (anos)		
< 9	12	34,3
≥ 9	23	65,7
Renda Média (SM)¹		
< 1	14	46,7
1 - 3	15	50,0
> 3	1	3,3
Número de filhos		
1	13	37,1
2 ou mais	22	62,9
Tipo de parto		
Cesáreo	20	57,1
Natural	15	42,9
Amamentação na 1ª hora		
Sim	30	85,7
Não	5	14,3

Tabela 1. Distribuição percentual de variáveis socioeconômicas e demográficas de mães de lactentes usuários de uma unidade básica de saúde da família de Macaé/RJ. Out., 2016 a Fev., 2017. (n=35)

¹SM: Salário mínimo/Houve 5 perdas (n=30).

A tabela 2 apresenta os valores médio, mínimo e máximo das variáveis demográficas, socioeconômicas e fatores materno-infantis específicos. A idade materna média±DP apresentada foi de 23,60±4,59 anos. A renda familiar média±DP foi de 1084,97±577,37 reais. O número mínimo de filhos por família foi 2 e o máximo relatado foi de 6. Também foi avaliado o número de consultas pré-natais, encontrando-se a média±DP de 8,17±2,47 consultas. Com relação à idade gestacional e peso ao nascer, detectaram-se as médias±DP 38,97±2,31 semanas e 3.142,74±612,64 gramas, respectivamente (Tabela 2).

Variáveis	N	Média±DP	Mínimo	Máximo
Idade Materna (anos)	35	23,60±4,59	15	33
Renda Familiar (R\$)	30	1084,97±577,37	0	3000,00
Número de Filhos	22	2,77±0,97	2	6
Consulta Pré-natal	35	8,17±2,47	2	14
Idade Gestacional ¹	30	38,97±2,31	33	42
Peso ao Nascer (g)	31	3142,74±612,64	2015	4225

Tabela 2. Valores médio, mínimo, máximo das variáveis socioeconômicas, demográficas, consulta pré-natal e parto de mães de lactentes usuários de uma unidade básica de saúde da família de Macaé/RJ. Out., 2016 a Fev., 2017.

¹em semanas.

A tabela 3 mostra a associação entre AME e as variáveis demográficas e socioeconômicas maternas. Observou-se que 75,0% das mães com menos de 20 anos de idade; 73,9% das mães com 9 anos ou mais de estudo; 64,3% das mães que estavam desempregadas no dia da entrevista e 77,8% que recebiam menos de um salário mínimo não amamentavam exclusivamente seus filhos. Não houve diferença estatisticamente significativa entre os grupos (Tabela 3).

Variáveis	AME				p valor
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Faixa Etária (anos)					0,355¹
< 20	2	25,0	6	75,0	
≥ 20	11	40,7	16	59,3	
Escolaridade (anos)					0,67 ¹
< 9	7	58,3	5	41,7	
≥ 9	6	26,1	17	73,9	
Estado Civil					0,621 ¹
Solteira	7	36,8	12	63,2	
Casada/Tem companheiro	6	37,5	10	62,5	
Situação de Emprego Atual					0,525 ¹
Empregada	3	42,9	4	57,1	
Desempregada	10	35,7	18	64,3	
Renda média mensal (SM)					0,478 ²
< 1	2	22,2	7	77,8	
1 – 3	8	47,1	9	42,9	
> 3	2	50,0	2	50,0	
Ignorado	1	20,0	4	80,0	

Tabela 3. Associação entre aleitamento materno exclusivo (AME) e variáveis maternas de mães de lactentes menores de 6 meses, usuários de uma unidade básica de saúde da família de Macaé/RJ. Out., 2016 a Fev., 2017. (n=35).

¹Teste Exato de Fisher.

²Teste Qui-quadrado de Pearson.

A tabela 4 apresenta a associação entre AME e as variáveis relacionadas a fatores materno-infantis específicos. A maioria das mães (73,1%) que participaram de sete ou mais consultas pré-natais não amamentou exclusivamente seus filhos. Enquanto 66,7% das que declararam ter ido em menos de sete consultas, ainda faziam o AME. Ademais, 70,0% das mães que tiveram parto cesáreo não realizaram o AME. Detectou-se que 84,6% das mães primíparas não realizaram o AME, sendo a associação estatisticamente significativa (p valor = 0,043). Dentre as crianças que foram amamentadas na primeira hora pós-parto, 67,7% não permaneceram em AME (Tabela 4).

Variáveis	AME				p valor
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Consultas pré-natal					0,43*
< 7	6	66,7	3	33,3	
≥ 7	7	26,9	19	73,1	
Tipo de parto					0,255*
Natural	7	46,7	8	53,3	
Cesáreo	6	30,0	14	70,0	
Primiparidade					0,043*
Sim	2	15,4	11	84,6	
Não	11	50,0	11	50,0	
Amamentação na 1ª hora					0,256*
Sim	10	33,3	20	67,7	
Não	3	60,0	2	40,0	

Tabela 4. Associação entre aleitamento materno exclusivo (AME) e condições de assistência pré-natal, parto, pós-parto de mães de lactentes menores de 6 meses, usuários de uma unidade básica de saúde da família de Macaé/RJ. Out., 2016 a Fev., 2017. (n=35).

¹Teste Exato de Fisher.

²Teste Qui-quadrado de Pearson.

Quanto a associação entre AME e sexo, idade, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer e uso de chupeta, em lactentes menores de 6 meses, não foram observadas associações estatisticamente significativas entre variáveis analisadas (Tabela 5).

Variáveis	AME				p valor
	Sim		Não		
	N	%	N	%	
Sexo					0,311 ¹
Masculino	9	42,9	12	57,1	
Feminino	4	28,6	10	71,4	
Idade (meses)					0,311 ¹
≤ 4	9	42,9	12	57,1	
> 4	4	28,6	10	71,4	
Idade Gestacional ao Nascer					0,601 ²
Pré-termo	2	50,0	2	50,0	
A termo	7	30,4	16	69,6	
Pós Termo	1	33,3	2	66,7	
Ignorado	3	60,0	2	40,0	
Peso ao Nascer (g)					0,774 ²
< 2500	1	50,0	1	50,0	
≥ 2500	10	34,5	19	65,5	
Ignorado	2	50,0	2	50,0	
Uso atual de chupeta					0,204 ¹
Sim	5	27,8	13	72,2	
Não	8	47,1	9	52,9	

Tabela 5. Associação entre aleitamento materno exclusivo (AME) e sexo, idade, idade gestacional ao nascer, peso ao nascer e uso de chupeta, de lactentes menores de 6 meses, usuários de uma unidade básica de saúde da família de Macaé/RJ. Out., 2016 a Fev., 2017. (n=35).

¹Teste Exato de Fisher.

²Teste Qui-quadrado de Pearson.

4 | DISCUSSÃO

As prevalências do aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo se apresentaram como boa e razoável, respectivamente, quando comparadas aos parâmetros definidos pela OMS (BRASIL, 2009; LAUER et al., 2006). Houve associação estatisticamente significativa entre o aleitamento materno exclusivo e primiparidade.

No Brasil e no mundo, a situação do AME tem sido estudada devido a sua importância para a saúde do lactente e as demais etapas do curso da vida, pesquisas indicam ser o aleitamento materno um ato natural de vínculo, afeto, proteção, e que contribui de forma positiva na morbimortalidade infantil.

No âmbito da Atenção Básica, a Estratégia de Saúde da Família tem expandido sua cobertura nacional e suas ações contribuem com a promoção da prática do AM nos municípios brasileiros (BRASIL, 2015a). No presente estudo, o AM é exercido por 85,7% das mães, valor superior à média nacional. No entanto, apenas cerca de um terço realizava o aleitamento materno de forma exclusiva.

Comparando os dados com estudos similares, como o de Stephan e cols. (2012), estudo seccional realizado em UBSF no município de Pelotas – RS, os autores também identificaram a prevalência de cerca de um terço (33,7%) de AME. Rocci e cols. (2012) em um estudo de coorte, realizado com puérperas internadas no alojamento conjunto de um hospital municipal de São Paulo, observaram que no início do monitoramento (15 dias pós-alta) 94,3% das mães mantinham o AME, porém, ao final de 6 meses, apenas 31% mantiveram essa prática, prevalência bastante semelhante. Esses resultados coincidem com Arantes e cols. (2011) em um estudo seccional com usuários da Atenção Básica do município de Alfenas – MG, realizado por meio de inquérito domiciliar com uma amostra de crianças nascidas em 2008, que identificou que 77,0% das crianças menores de 6 meses recebiam, de alguma forma, o leite materno, mas apenas 37,3% dessas crianças era AME.

Vale destacar o estudo de Parada e cols. (2005) que objetivou identificar a prevalência dos diferentes tipos de aleitamento e sua relação com variáveis maternas no município de Conchas – SP, o qual é totalmente coberto pela Estratégia de Saúde da Família. Foram obtidas informações sobre a alimentação atual das crianças menores de um ano que compareceram à primeira etapa da Campanha de Multivacinação de 2003, e detectaram que 83,3% das crianças menores de 6 meses recebiam leite materno, contudo, observaram uma baixa prevalência de AME (21,1%), inclusive entre as crianças menores de 4 meses (25,4%). A prevalência do AME em lactentes menores de 6 meses foi bastante heterogênea, variando de 7,4% a 41,2%, de acordo com a UBSF de origem dos lactentes (PARADA et al., 2005).

Dos estudos recentes realizados no município de Macaé – RJ, analisando-se o banco de dados do SIAB/SUS – DATASUS/Ministério da Saúde, de crianças menores de 4 meses em AME, encontra-se o de Lyrio e cols. (2014), um estudo descritivo, de base secundária, com o objetivo de estimar a prevalência mensal de AME e aleitamento materno misto (AMM) em crianças menores de 4 meses assistidas, no ano de 2014, nas UBSF do referido município. Os autores analisaram dados de 3.085 lactentes menores de 4 meses, detectando a prevalência de AME de 70,4%. Escobar e cols. (2015) em estudo similar, com dados de janeiro de 2007 a dezembro de 2013, com lactentes menores de 4 meses assistidos em 30 UBSF e 1 Unidade do Programa de Agentes Comunitários de Saúde, utilizando a base de dados do SIAB/SUS – DATASUS/Ministério da Saúde, visando analisar a tendência da prática de AME em menores de 4 meses assistidos nas UBSF do município de Macaé-RJ, encontraram prevalências de: 72,0%, em 2007; 70,0%, em 2008; 73,0%, em 2009; 72,0%, em 2010; 71,0%, em 2011; 72,0%, em 2012 e 77,0%, em 2013. Tal estudo concluiu que a prática do AME entre 2007-2013 foi acima de 70,0% e com tendência ascendente.

Apesar das altas prevalências mencionadas, os dados referem-se apenas às crianças até o quarto mês de vida, não refletindo a realidade do município quanto ao AME em lactentes menores de seis meses, como é preconizado pela OMS (BRASIL, 2015a). Tal fato pode estar relacionado à proteção legal do AM ser garantida para ampla maioria das mães apenas até o quarto mês após o parto (BRASIL, 1994) e com as necessidades de reinserção em atividades rentáveis, com ou sem vínculo trabalhista. É de conhecimento que centenas de milhões de trabalhadoras no mundo não possuem proteção legal em relação ao processo da maternidade ou a possuem inadequadamente. A amamentação representa uma preocupação significativa, pois fornece em curto e longo prazo vantagens econômicas e ambientais à saúde da mulher, da criança e para a sociedade como um todo (ROLLINS et al., 2016).

Sobre a escolaridade materna associações positivas entre o AME e a escolaridade materna foram reportadas no Reino Unido (MARTIN et al., 2007; RICHARDS et al., 2002), na Nova Zelândia (HORWOOD; FERGUSON, 1998) e no Brasil (BOCCOLINI et al., 2015; PEREIRA et al., 2010) mas resultados conflitantes também são observados (SALUSTIANO et al., 2012). Acredita-se que o maior acesso a informações sobre AME e suas vantagens possivelmente afeta a motivação materna para amamentar (BRASIL, 2013b), o que pode ou não ser atribuído à escolaridade. No presente estudo, não foi encontrada proporção significativamente maior de AME em mães de maior escolaridade.

Ressalta-se que o número médio de consultas pré-natais realizadas pelas mães desse estudo foi considerado acima do mínimo recomendado pelo MS, ou seja, seis consultas (BRASIL, 2013b). É comprovado que a promoção da amamentação

ao longo da gravidez, por meio da assistência pré-natal, tem impacto positivo nas prevalências de AM, em especial dentre as primíparas. A própria intenção pré-natal de amamentar influencia tanto o início, quanto a duração do AM. Como a primeira oportunidade de contato dos profissionais de saúde com a mãe, o pré-natal se caracteriza como um período importante para o aconselhamento, com a elucidação de dúvidas e demais orientações sobre o processo de amamentar (SANTIAGO, 2013).

Um estudo seccional realizado na cidade do Rio de Janeiro com uma amostra representativa de 1.029 mães de crianças menores de 6 meses, que investigou o papel do cuidado na Atenção Básica, apontou uma prevalência de 76,2% de mães que receberam orientações sobre amamentação nas consultas de pré-natal. Todavia, não foi encontrada associação estatisticamente significativa entre a alta prevalência de orientações durante as consultas pré-natais e a prática do AME. Não obstante, os autores destacaram a importância das atividades educativas desenvolvidas em grupo, o que demonstrou uma associação positiva, podendo ser uma intervenção mais eficaz em orientar as mães sobre a importância do AM e aumentar a prevalência do AME entre as crianças menores de seis meses assistidas na Atenção Básica. Dessa maneira, os autores evidenciaram que receber orientações em grupo aumentou em 14,0% a prevalência de AME se comparado com receber orientações individuais (PEREIRA et al., 2010).

No contexto da assistência no pós-parto, a prevalência de amamentação do recém-nascido na primeira hora pós-parto neste estudo foi considerada “boa” segundo classificação da OMS (BRASIL, 2009; LAUER et al., 2006). Ademais, a prevalência da amamentação na primeira hora de vida está acima da encontrada na região sudeste (63,5%) e no estado do Rio de Janeiro (65,6%), de acordo com a II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (BRASIL, 2009). Destaca-se que o município de Macaé não possui hospital credenciado como Amigo da Criança, porém o hospital tem movido esforços para futuramente se credenciar. Esse esforço tem influenciado nas práticas dos profissionais de saúde dentro da maternidade no que tange à implementação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno.

Observou-se também o baixo incentivo ao parto natural, com maior prevalência de parto cesáreo, o que reflete uma realidade nacional, pois suas taxas no Brasil já chegaram a 55,0% (BRASIL, 2016), enquanto o ideal proposto pela OMS é de 10,0% a 15,0% (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DE SAÚDE, 2015) parto cesáreo pode ser considerado um influenciador para a interrupção do AME. Além disso, a cesárea interfere negativamente no início do aleitamento materno, como sugerem alguns estudos (BOCCOLINI et al., 2012; ESTEVES et al., 2014). Por ser um parto cirúrgico, emprega-se maior dificuldade à mãe para amamentar devido

ao mau posicionamento e por retardar a “descida do leite”, pois diminui a resposta hormonal da mãe para tal acontecimento (NARCHI et al., 2009).

A primiparidade foi a variável, neste estudo, que apresentou associação estatisticamente significativa com a prática do AME, indicando que mães primíparas apresentam maiores chances de interromperem o AME. Tal fato pode ser atribuído a sua relação com a falta de experiência em amamentar (BOCCOLINI et al., 2015) o que aumenta ainda mais a vulnerabilidade dessas mães, como sugere autores ao identificarem uma associação negativa entre mães primíparas e manutenção do AME (MEDINA, 2010; RODRIGUES et al., 2013). O motivo que leva as mães primíparas a manter o AME por menos tempo pode estar relacionado à maior insegurança, menor escolaridade e menor experiência (FALEIROS et al., 2006).

Dentre os inúmeros fatores que influenciam a interrupção do aleitamento materno, o uso de bicos artificiais está fortemente associado a tal prática.^{27,39} Por isso, atualmente, seu uso tem sido desaconselhado.¹ Neste estudo, metade das crianças usava chupeta, dado similar ao encontrado em outros estudos (ARANTES et al., 2011; CASTILHO et al., 2012).

Como limitações deste estudo, o mesmo está sujeito ao viés de memória pela obtenção de informações autorreferidas de momentos como o pré-natal, parto e pós-parto, podendo ocorrer omissão ou erro em alguma informação. No entanto, todos os estudos retrospectivos apresentam essa limitação e seu método é um dos mais utilizados com o público materno-infantil. Apesar do reduzido número amostral, o estudo contemplou quase a totalidade das crianças assistidas no local proposto, denotando relevância quanto aos respectivos resultados no contexto dos residentes do bairro de Botafogo, um dos mais populosos do município de Macaé, o que suscita o debate de ações na perspectiva da saúde materno-infantil.

5 | CONCLUSÃO

A situação do AME em lactentes menores de seis meses se encontra aquém do ideal preconizado por organizações internacionais. No entanto, foi encontrada uma prevalência de AM considerada boa, o que coincide com estudos municipais anteriores, com maior amostragem, sobre a prevalência de AME até o quarto mês de vida. Sugere-se expandir a investigação do AM e do AME até o sexto mês de vida para todas as UBSF da Atenção Básica do município de Macaé - RJ, bem como de outros fatores associados, de forma a subsidiar ações mais efetivas de incentivo à sua prática, principalmente em gestantes primíparas, em consonância às recomendações atuais.

REFERÊNCIAS

- ARANTES, C. I. S. et al. Aleitamento materno e práticas alimentares de crianças menores de seis meses em Alfenas, Minas Gerais. **Revista de Nutrição**, v. 24, n. 3, p. 421-429, 2011.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Governo quer reduzir cesarianas desnecessárias**. Portal Brasil. 2016. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/saude/2016/04/governo-federal-quer-reduzir-cesariana-desnecessaria>>. Acessado em: 30 Jan de 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica; n. 23, 2 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Orientações para avaliação de marcadores de consumo alimentar na atenção básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 33p., 2015b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: Guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2 ed., 2013a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Departamento de Atenção Básica. Ministério da Saúde. Brasília, 2013b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- BRASIL. **Lei no 8.861, de 25 de março de 1994**. Dá nova redação aos Arts. 387 e 392 da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), altera os Arts. 12 e 25 da Lei nº 8.212, de 24 julho de 1991, e os arts. 39, 71, 73 e 106 da Lei nº 8.213, de 24 julho de 1991, todos pertinentes à licença-maternidade.
- BOCCOLINI, C. S. et al. Tendências de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, p. 108, 2017.
- BOCCOLINI, C. S. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida no Brasil: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 91, 2015.
- BOCCOLINI, C. S. et al. Padrões de aleitamento materno exclusivo e internação por diarreia entre 1999 e 2008 em capitais brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 7, p. 1857- 1863, 2012.
- CASTILHO, S. D. et al. Prevalência do uso de chupeta em lactentes amamentados e não amamentados atendidos em um hospital universitário. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 30, n 2, p. 166-72, 2012.
- ESCOBAR, M. et al. Tendência da prática de aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de 4 meses assistidos na atenção básica de Macaé, RJ. **Fiep Bulletin**. 85(Special Edition - Article I), 2015.

- ESTEVEES, T. M. B. et al. Fatores associado à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 4, p. 697-703, 2014.
- FALEIROS, F. T. V.; TREZZA, E. M. C.; CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. **Revista de Nutrição**, v. 19, n. 5, p. 623-630, 2006.
- HORWOOD, L.J.; FERGUSON, D. M. Breastfeeding and later cognitive and academic outcomes. **Pediatrics**, v. 101, p. E9, 1998.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Pesquisa de Orçamento Familiar 2008- 2009**: Antropometria e estado nutricional de crianças, adolescentes e adultos no Brasil. 2010.
- LAUER, J. A. et al. Deaths and years of life lost due to suboptimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. **Public Health Nutrition**. v. 9, n. 6, p. 673-685, 2006.
- LYRIO, I. F. et al. Situação da prática de aleitamento materno na Atenção Básica de Macaé, em 2014. **Fiep Bulletin**. 86(Special Edition - Article I); 2014.
- MACAÉ. Prefeitura de Macaé. **Capital Nacional do Petróleo**. Disponível em: <<http://www.macaerj.gov.br/cidade/conteudo/titulo/capital-nacional-do-petroleo>>. Acessado em: 08 Maio de 2019.
- MARTIN, R. M. et al. Breast feeding in infancy and social mobility: 60-year follow-up of the Boyd Orr cohort. **Archives Disease Child**, v. 92, p. 317-21, 2007.
- MEDINA, C. L. P. **Fatores associados à prática do aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses de vida no município de Niterói - 2006**. 73f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2010.
- NARCHI, N. Z. et al. Variáveis que influenciam a manutenção do aleitamento materno exclusivo. **Revista da Escola de Enfermagem USP**, v. 43, n. 1, p. 87-94, 2009.
- ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Organização Mundial da Saúde. **Declaração da OMS sobre taxas de cesáreas**. OPAS/OMS. Brasília, 2015.
- PARADA, C. M. G. L. Situação do Aleitamento Materno em População Assistida pelo Programa de Saúde da Família-PSF. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v. 13, n. 3, p. 407-414, 2005.
- PEREIRA, R. S. V. et al. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. **Caderno de Saúde Pública**, v. 26, n. 12, p. 2343-2354, 2010.
- RICHARDS, M.; HARDY, R.; WADSWORTH, M. E. Long-term effects of breast-feeding in a national birth cohort: educational attainment and midlife cognitive function. **Public Health Nutrition**, v. 5, p. 631-35, 2002.
- RITO, A. I. et al. Association between Characteristics at Birth, Breastfeeding and Obesity in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative – COSI 2015/2017. **Obesity Facts**. v. 12, p. 226–243, 2019.
- RODRIGUES, A. P. et al. Fatores que Interferem na Autoeficácia da Amamentação: Revisão Integrativa. **Revista de enfermagem UFPE on line**, v. 7(esp), p. 4144-52, 2013.
- ROLLINS, N. C. et al. **Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?** Lancet Glob Health. Available: <http://www.thelancet.com/series/breastfeeding>. Access: Jan 30 2016.

SALUSTIANO, L. P. Q. et al. Fatores associados à duração do aleitamento materno em crianças menores de seis meses. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 34, n. 1, p. 28-33, 2012.

SANTIAGO, L. B. **Manual de aleitamento materno**. Departamento Científico de Aleitamento Materno da Sociedade Brasileira de Pediatria. Barueri, SP: Manole, 2013.

SILVA, L. C. **Urbanização e Segregação Socioespacial em Macaé RJ**. Universidade Estadual do Norte Fluminense. Centro de Ciências do Homem, Campos dos Goytacazes, 2004.

STEPHAN, M. A. S.; CAVADA, M. N.; VILELA, C. Z. Prevalência de aleitamento materno exclusivo até a idade de seis meses e características maternas associadas, em área de abrangência de unidade de Saúde da Família no Município de Pelotas, Estado do Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. **Revista de Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 3, p. 431-438, 2012.

UNITED NATIONS CHILDREN'S FUNDATION. **The State of the World's Children 2015**: Reimagine the Future: Innovation for Every Child. New York/US: UNICEF, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Long-term effects of breastfeeding**: a systematic review. World Health Organization, Geneva: 2013a.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Short-term effects of breastfeeding**: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality. World Health Organization; Geneva: 2013b.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Breastfeeding Policy Brief**. Global Nutrition Targets 2025. World Health Organization; 2017.

SOBRE O ORGANIZADOR

FLÁVIO FERREIRA SILVA - Possui graduação em Nutrição pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2016) com pós-graduação em andamento em Pesquisa e Docência para Área da Saúde e também em Nutrição Esportiva. Obteve seu mestrado em Biologia de Vertebrados com ênfase em suplementação de pescados, na área de concentração de zoologia de ambientes impactados, também pela Pontifícia Universidade Católica de Minas Gerais (2019). Possui dois prêmios nacionais em nutrição e estética e é autor e organizador de livros e capítulos de livros. Atuou como pesquisador bolsista de desenvolvimento tecnológico industrial na empresa Minasfungi do Brasil, pesquisador bolsista de iniciação científica PROBIC e pesquisador bolsista pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com publicação relevante em periódico internacional. É palestrante e participou do grupo de pesquisa “Bioquímica de compostos bioativos de alimentos funcionais”. Atualmente é professor tutor na instituição de ensino BriEAD Cursos, no curso de aperfeiçoamento profissional em nutrição esportiva e nutricionista no consultório particular Flávio Brah. E-mail: flaviobrah@gmail.com ou nutricionista@flaviobrah.com

ÍNDICE REMISSIVO

A

Acolhimento 16, 18

Adição 6, 8, 9, 42, 216, 221, 222, 223, 229, 230, 232, 234, 239, 240, 241, 243, 244, 245, 246, 256, 257, 258, 259, 260

Adultos 30, 39, 48, 49, 50, 63, 74, 93, 97, 99, 105, 119, 122, 161

Aleitamento 129, 130, 131, 132, 133, 134, 135, 136, 137, 148, 149, 150, 151, 152, 154, 155, 156, 157, 158, 159, 160, 161, 162

Análise 16, 19, 22, 26, 28, 31, 32, 34, 35, 36, 42, 47, 50, 51, 64, 69, 80, 81, 82, 85, 86, 89, 90, 92, 97, 104, 110, 117, 119, 130, 131, 132, 135, 136, 140, 151, 152, 163, 166, 168, 176, 180, 200, 202, 203, 206, 209, 211, 213, 214, 219, 220, 222, 224, 227, 228, 229, 231, 238, 239, 247, 251, 254, 257, 260

Antioxidantes 9, 28, 29, 30, 32, 33, 35, 36, 37, 68, 72, 82, 144, 145, 254

B

Benefícios 1, 6, 14, 35, 49, 66, 68, 75, 88, 90, 94, 109, 129, 134, 135, 144, 150, 209, 217, 222, 225, 242, 250, 252, 253, 254, 266

Berinjela 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223

Boas práticas 173, 175, 179, 180, 183, 184, 191, 192, 193, 194, 196, 199, 203

C

Caracterização 12, 13, 74, 133, 134, 166, 215, 219, 220, 222, 224, 232, 243

D

Desempenho 16, 17, 18, 26, 66, 67, 68, 69, 70, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 81, 88, 121, 125, 132, 254

Desmame 83, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137

Desperdício 163, 164, 165, 166, 167, 168, 170, 171, 172

Diabetes 3, 8, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37, 40, 51, 52, 68, 93, 94, 95, 96, 100, 103, 104, 105, 116, 217, 235

E

Escolar 10, 173, 174, 175, 178, 179, 180, 194, 197, 198, 199, 201, 203, 204

Exercício 30, 36, 41, 69, 70, 71, 72, 73, 74, 75, 76, 78, 80, 81, 82, 83, 86, 87, 88, 89, 90, 92, 250

F

Farinha 5, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222, 223, 234, 236, 237, 239, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246

Fitato 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 13

Fitoterápicos 66, 67, 68, 69, 70, 75, 76, 77, 78

Frutícola 249

G

Gestantes 41, 56, 116, 138, 142, 143, 144, 160, 265, 268, 270, 271

H

HIV 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 60, 61, 62, 63, 64, 131

I

Idosos 16, 17, 18, 19, 20, 22, 23, 24, 25, 26, 27, 31, 49, 52, 73

M

Manipuladores 175, 176, 177, 178, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 190, 191, 192, 193, 194, 196, 199, 200, 203, 204

Minerais 2, 3, 6, 28, 30, 32, 33, 34, 35, 36, 55, 62, 144, 215, 217, 221, 240, 250, 268

Modulação 80, 90, 91, 253

N

Néctar 224, 225, 226, 227, 228, 231, 232, 258, 260, 263

P

Pão 5, 8, 57, 215, 216, 217, 218, 219, 220, 221, 222

Papel 2, 5, 7, 8, 9, 10, 30, 81, 107, 143, 158, 161, 166, 178, 194, 196, 201, 203, 206, 239, 268, 269

Percepção 71, 72, 73, 74, 104, 126, 134, 171, 182, 183, 185, 186, 187, 188, 191, 192, 193, 202

Perfil nutricional 53, 55, 56, 57, 63, 64

Peso 5, 18, 19, 22, 23, 26, 31, 32, 33, 37, 38, 40, 41, 49, 50, 55, 57, 60, 66, 76, 83, 94, 99, 100, 102, 103, 107, 108, 109, 113, 117, 123, 124, 152, 153, 155, 166, 167, 168, 219, 221, 238, 243, 244, 271

Precoce 30, 100, 128, 129, 130, 131, 134, 135, 136, 137, 140, 142, 151, 268

Prevalência 23, 37, 39, 40, 42, 50, 52, 56, 57, 59, 62, 93, 95, 102, 105, 107, 113, 114, 115, 117, 118, 119, 121, 122, 123, 125, 135, 136, 141, 148, 150, 156, 158, 159, 160, 162, 165, 207, 211, 212, 268

Probiótica 249, 252, 254, 255, 258, 259, 264

Q

Qualidade 17, 18, 25, 40, 55, 60, 62, 63, 71, 96, 101, 105, 111, 113, 114, 116, 119, 120, 121, 125, 126, 139, 140, 145, 146, 164, 170, 171, 173, 174, 175, 179, 184, 185, 186, 189, 192, 195, 197, 206, 216, 217, 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 232, 246, 255, 256

R

Restaurante 166, 167, 171, 172, 187, 188, 189, 190, 198, 199

Riscos 67, 100, 106, 107, 108, 110, 121, 139, 142, 173, 174, 188, 191, 195, 196, 197, 210, 235

Rotulagem 206, 208, 209, 210, 211, 212, 213, 214

S

Síndrome metabólica 37, 38, 39, 40, 51, 52, 100, 103, 104, 105, 125

Sociais 110, 115, 128, 136, 166, 202

Sono 113, 114, 115, 116, 119, 120, 121, 122, 125, 126

T

Talassemia 138, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145, 146, 147

Transtorno alimentar 106, 108, 109, 110, 111, 125

V

Vigilância sanitária 174, 175, 180, 184, 194, 195, 196, 197, 202, 203, 213, 223, 261

