Aleitamento materno exclusivo: análise desta prática na região Sul do Brasil

Exclusive breastfeeding: analysis of practice in Southern Brazil

Ricardo Sozo Vitor[1], Maria do Carmo Sozo Vitor[2], Tatiana Medina de Oliveira[3], Cora Albrecht Corrêa[3], Honório Sampaio Menezes[4]

RESUMO

Introdução: O ato do aleitamento materno representa a forma natural de alimentar uma criança nos primeiros meses de vida, sendo inquestionável o relevante papel que esta prática desempenha no crescimento e no desenvolvimento infantil. Os objetivos deste estudo foram: Estudar o tempo do aleitamento materno exclusivo em duas regiões do Rio Grande do Sul RS, estudar a associação entre o aleitamento materno e a escolaridade materna, trabalho materno e renda familiar. **Metodologia:** Estudo observacional, transversal e descritivo realizado em cinco idades do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha). Para análise dos dados, com relação ao aleitamento materno exclusivo até os 6 meses, a amostra foi dividida em 2 grupos com 100 crianças, além da análise geral dessa variável. Esta divisão levou em consideração a localização de residência das mesmas. **Resultados:** Separando a amostra por regiões, verificou-se que na região serrana 60% das crianças receberam leite materno exclusivamente até os 6 meses de idade. Na região metropolitana, constatou-se que 30% receberam leite materno exclusivo até os 6 meses de idade. **Conclusão:** Constatamos que o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses foi o dobro na região da serra rio-grandense, em comparação com a região metropolitana.

UNITERMOS: Aleitamento Materno, Criança, Trabalho Materno, Renda Familiar.

ABSTRACT

Introduction: *Breastfeeding is the natural way of feeding a child in the first months of life, and the relevant role played by this practice in child growth and development is undisputed. The aims of this study were to study the length of exclusive breastfeeding in two regions of Rio Grande do Sul (RS), and to assess the association of maternal breastfeeding with mother schooling, maternal employment, and family income.* ***Methods:*** *Observational, cross-sectional descriptive study performed in 5 cities of RS (Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul and Flores da Cunha). For data analysis, regarding exclusive maternal breastfeeding until 6 months, the sample was divided in two groups with 100 children, besides the general analysis of this variable.* ***Results:*** *By analyzing the sample by region, we found that 60% of the infants in the countryside (Caxias do Sul and Flores da Cunha) were exclusively breastfed until 6 months of age. In the metropolitan region (Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo), this proportion was 30%.* ***Conclusion:*** *We found that exclusive breastfeeding until 6 months of age in the "Região Serrana" was twice as common as in the metropolitan region.*

KEYWORDS: *Breastfeeding, Child, Maternal Employment, Family Income.*

INTRODUÇÃO

O ato do aleitamento materno representa a forma natural de alimentar uma criança nos primeiros meses de vida, sendo inquestionável o relevante papel que essa prática desempenha no crescimento e no desenvolvimento infantil, além de ser parte integrante do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna (1). O leite materno é o único alimento que garante qualidade e quantidade ideal de nutrientes para o lactente, por apresentar propriedades físico-químicas únicas e especificidades em relação às necessidades nutricionais da criança (2).

Na década de 90, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomendou que as crianças fossem alimentadas exclusivamente com aleitamento materno até os 4 a 6 meses de vida, pois a lactação seria o meio mais eficaz de suprir as

[1] Estudante. Acadêmico de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA). Integrante do Grupo de Pesquisa de Medicina Experimental.
[2] Fonoaudióloga do Hospital do Círculo Operário Caxiense. Especialista em Fonoaudiologia Hospitalar e Neuropsicologia.
[3] Acadêmica de Medicina da Universidade Luterana do Brasil (ULBRA).
[4] Doutor. Professor Adjunto da ULBRA e da FUC /Instituto de Cardiologia.

12-475_aleitamento_materno.pmd 44 31/3/2010, 10:52

necessidades nutricionais do bebê (3). Em 2001, a recomendação passou a ser aleitamento materno exclusivo até seis meses (4). Após essa idade, a inclusão dos alimentos complementares no esquema alimentar da criança tem o objetivo de aumentar, principalmente, as quotas de energia e micronutrientes, mantendo-se o aleitamento ao peito até 12 ou 24 meses de idade da criança (5, 6). Embora exista a recomendação sobre o aleitamento materno exclusivo até 6 meses de idade, essa prática não ocorre com frequência, conforme mostram as pesquisas realizadas em diversas regiões brasileiras. Ressalta-se que mesmo as modalidades aleitamento materno predominante e aleitamento materno apresentam uma duração inferior à recomendada (7, 8, 9, 10, 11).

No Brasil, dados apresentados pelo Ministério da Saúde apontam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo, em menores de 1 mês, era de 53,1% e entre crianças de 3 a 4 meses, 21,6%, decrescendo para 9,7% entre crianças de 5 a 6 meses (12). Introduzir alimentos que não o leite materno antes do quarto mês de vida é geralmente desnecessário e pode deixar a criança mais vulnerável a diarreias, infecções respiratórias e desnutrição, que podem levar ao comprometimento do crescimento e do desenvolvimento (13). Entretanto, a introdução de alimentos tardiamente, após o sexto mês, também pode trazer consequências indesejadas, tais como deficiência no crescimento (14).

Portanto, o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade juntamente com a introdução oportuna da alimentação complementar após essa idade, e a manutenção do aleitamento ao peito até os dois anos de idade constituem mecanismos capazes de assegurar o bom desenvolvimento físico, neurológico e motor da criança. Sendo assim, o conhecimento da duração mediana do aleitamento materno e a idade de introdução da alimentação complementar, em cada região do país, é de fundamental importância para subsidiar as medidas de intervenção que devem ser executadas no intuito de manter as recomendações. Nessa perspectiva, o presente estudo tem como objetivos estudar o tempo do aleitamento materno exclusivo em duas regiões do Rio Grande do Sul – RS, além de estudar a associação entre o aleitamento materno e a escolaridade materna, trabalho materno e renda familiar.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal e descritivo realizado em cinco cidades do Rio Grande do Sul (Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha) entre os meses de fevereiro e maio de 2009, onde a amostra totalizou 200 crianças. O grupo foi formado por crianças menores de 3 anos, sendo que 70 crianças residiam em Caxias do Sul, 30 em Flores da Cunha, 15 em São Leopoldo, 20 em Canoas e 65 crianças residiam em Porto Alegre. As informações sobre o estudo foram apresentadas aos responsáveis pelas crianças e após o consentimento dos mesmos foi iniciada a coleta dos dados. Foram excluídas do estudo todas aquelas crianças que apresentavam mais de três anos de idade e menos de 6 meses. Também foram excluídas as que os responsáveis não consentiram em dar a autorização por escrito para a participação na pesquisa.

A coleta dos dados se deu através da realização de entrevistas individuais, por meio de roteiro semiestruturado de perguntas fechadas e pautadas nas dúvidas básicas da investigação. O questionário usado no estudo foi desenvolvido pelos pesquisadores especialmente para a realização deste trabalho em Unidades Básicas de Saúde, Creches e Hospitais das Cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha. As perguntas foram: gênero da criança, idade da criança, peso ao nascimento, tipo de parto, por quanto tempo houve o aleitamento materno exclusivo, escolaridade materna, renda familiar e trabalho materno.

De acordo com a procedência, as crianças foram agrupadas como pertecentes a duas grandes regiões: serra riograndense e região metropolitana. Esta divisão ocorreu no intuito de comparar os dados entre as duas regiões no que diz respeito ao aleitamento materno exclusivo.

Questões éticas

Antes de iniciar a coleta dos dados, foi entregue aos responsáveis um termo de consentimento que considera os aspectos éticos presentes na Resolução nº 196/96, que normatiza a pesquisa em seres humanos. O consentimento para a participação no estudo foi dado por escrito pelo próprio responsável mediante um termo de consentimento livre esclarecido. O protocolo da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Luterana do Brasil, ULBRA, Canoas, RS.

Análise estatística

O cálculo da amostra foi definido tomando como base a fórmula: $n = Z^2PQ/d^2$, sendo n = tamanho amostral mínimo; Z = variável reduzida; P = probabilidade de encontrar o fenômeno estudado. A partir desses dados divulgados pelo Ministério da Saúde (15), houve a adoção de um valor igual a 12% para a probabilidade de os eventos serem encontrados: Q = 1-P; d = precisão desejada, cujo valor foi de 5%. A precisão absoluta da estimativa foi de 5%. A partir do cálculo o tamanho da amostra mínimo previsto foi de 162 crianças (16).

As variáveis quantitativas foram descritas através de médias e desvios-padrões e as variáveis qualitativas em percentuais. O teste qui-quadrado foi realizado pelo programa Epi Info (versão 3.4.2). As associações testadas pelo teste do qui-quadrado foram: Aleitamento materno exclusivo e

12-475_aleitamento_materno.pmd 45 31/3/2010, 10:52

escolaridade materna; aleitamento materno exclusivo e renda familiar; aleitamento materno exclusivo e trabalho materno. O valor de significância é de 5%, para um p α de 0,05.

RESULTADOS

Foram entrevistados 200 mães ou responsáveis pelas crianças nas Unidades Básicas de Saúde, Creches e Hospitais das cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha. Dessas crianças, 58,1% eram do gênero feminino (Tabela 1).

Com relação à idade, verificou-se que 37,1% das crianças apresentavam 2 anos de idade. Das crianças, 56,5% apresentavam peso ao nascer entre 2.500g e 3.500g e a minoria nasceu por via vaginal (parto normal). Com relação à escolaridade materna, 41,9% das mulheres apresentavam o primeiro grau completo e 62,9% trabalhavam como donas de casa. A renda familiar em 56,5% dos pesquisados foi inferior a 3 salários-mínimos (Tabela 1).

TABELA 1 – Distribuição das crianças estudadas segundo gênero, idade, peso ao nascer, tipo de parto e perfil materno segundo escolaridade, trabalho e renda familiar, nas cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha, Rio Grande do Sul

Variável	n = 200	%
Gênero		
Masculino	84	41,9%
Feminino	116	58,1%
Idade		
Até 1 ano*	67	33,9%
1 ano	36	17,7%
2 anos	74	37,1%
3 anos	23	11,3%
Peso ao nascer		
1.500g –/ 2.500g	48	24,2%
2.500g –/ 3.500g	113	56,5%
Maior / igual a 3.500g	39	19,4%
Tipo de parto		
Cesariano	123	61,3%
Normal	77	38,7%
Escolaridade materna		
Primeiro Grau completo[1]	84	41,9%
Segundo Grau completo[2]	71	35,5%
Universitário ou mais	45	22,6%
Trabalho materno		
Dona de casa	126	62,9%
Trabalha fora	74	37,1%
Renda familiar[3]		
Menos de 3 salários	113	56,5%
Mais de 3 salários	87	43,5%

* Idade maior que 6 meses e menor que 12 meses.
1. Da primeira a oitava série.
2. Do primeiro ano ao terceiro ano.
3. Tomando como base o salário-mínimo vigente em 2009 (R$ = 465,00).

TABELA 2 – Relação entre aleitamento materno exclusivo e renda familiar e trabalho materno na amostra estudada, nas cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha, Rio Grande do Sul

Aleitamento materno exclusivo* Renda familiar[1]		
Aleitamento materno exclusivo (meses)	**Mais de 3 salários**	**Menos de 3 salários**
Antes de 6 meses	75 65,7%	61 70,4%
6 meses ou mais	38 34,3%	26 29,6%
Total	113 100,0%	87 100,0%

Aleitamento materno exclusivo* Trabalho materno[2]		
Aleitamento materno exclusivo (meses)	**Dona de casa**	**Trabalho fora**
Antes de 6 meses	87 69,2%	48 65,2%
6 meses ou mais	39 30,8%	26 34,8%
Total	126 100,0%	74 100,0%

[1] Aleitamento materno exclusivo, * Renda familiar
p < 0,01 (teste do qui quadrado)
[2] Aleitamento materno exclusivo, * Trabalho materno
p < 0,002 (teste do qui-quadrado)

Com relação ao aleitamento materno exclusivo e à renda familiar, verificou-se que 70,4% das entrevistadas que recebiam menos de 3 salários-mínimos ofereceram leite materno exclusivo por um tempo menor do que 6 meses. Daquelas que recebiam mais de 3 salários-mínimos, 65,7% ofereceram aleitamento materno pelo mesmo período. Com relação ao aleitamento materno exclusivo e ao trabalho materno, verificou-se que 69,2% das entrevistadas que eram donas de casa ofereceram aleitamento materno exclusivo por um tempo inferior a 6 meses. Entre aquelas que trabalhavam fora, 34,8% ofereceram o leite materno exclusivamente por 6 meses ou mais (Tabela 2).

Com relação ao aleitamento materno exclusivo e à escolaridade materna, verificou-se que 71,4% das mulheres que apresentavam como escolaridade o nível universitário ofereceram o leite materno exclusivo para seus bebês por um período menor do que 6 meses. Das mulheres que ofereceram o leite materno exclusivamente por 6 meses ou mais 36,4% apresentavam o segundo grau (Tabela 3).

Separando a amostra por regiões, verificou-se que na região serrana 60% das crianças receberam leite materno exclusivamente até os 6 meses de idade. Na região metropolitana, constatou-se que 30% receberam leite materno exclusivo até os 6 meses de idade.

12-475_aleitamento_materno.pmd 46 31/3/2010, 10:52

TABELA 3 – Relação entre aleitamento materno exclusivo e a escolaridade materna na amostra estudada, nas cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha, Rio Grande do Sul

Aleitamento materno exclusivo* Escolaridade materna[1]			
Aleitamento materno exclusivo (meses)	**Primeiro grau**	**Segundo grau**	**Universitário**
Antes de 6 meses	58 69,2%	45 63,6%	32 71,4%
6 meses ou mais	26 30,8%	26 36,4%	13 28,6%
Total	84 100,0%	71 100,0%	45 100,0%

[1] Aleitamento materno exclusivo, * Escolaridade materna
p < 0,001 (teste do qui-quadrado)

DISCUSSÃO

Para realizar este estudo foram obtidos dados nas cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha, Rio Grande do Sul, no período de fevereiro a maio de 2009, com responsáveis por crianças que apresentavam 3 anos de idade em Unidades Básicas de Saúde, Creches e Hospitais das respectivas cidades. Uma possível limitação do estudo é a ocorrência de viés de memória, na coleta das informações sobre tempo de aleitamento materno exclusivo, duração do aleitamento materno, por serem obtidas de maneira retrospectiva.

A prática da amamentação é mais comumente observada entre as mães com maior escolaridade. Essa tendência pode ser explicada na teoria pelo fato de a prática do aleitamento materno seguir o padrão de desenvolvimento da sociedade. Segundo essa teoria, as mulheres de maior nível socioeconômico, e consequentemente maior escolaridade, valorizam mais o aleitamento materno (8, 10, 17). No presente estudo verificou-se que as mulheres que recebiam menos de 3 salários amamentaram seus bebês por um tempo inferior a 6 meses (70,4%), em comparação com as que recebiam mais de 3 salários (65,7%) (p< 0,01) (Tabela 2). Entretanto, com relação à escolaridade, observou-se que a porcentagem das mulheres que informaram que ofereceram aleitamento materno exclusivo por 6 meses para seus bebês foi maior entre aquelas que apresentavam o segundo grau (36,4%), em comparação com aquelas que apresentavam o primeiro grau (30,8%) e as que apresentavam nível universitário (28,6%) (p<0,001). Portanto, no presente estudo a maioria das entrevistadas que apresentavam o nível universitário como escolaridade forneceram o leite materno exclusivo para seus bebês por um tempo inferior quando comparado às outras escolaridades estudadas (Tabela 3).

A duração do aleitamento materno não tem mostrado diferença entre as crianças nascidas de parto normal e as de parto cesariano (18, 19). Em um estudo realizado por Weiderpass et al. (19) mostrou que as crianças nascidas por cesariana eletiva apresentaram um risco três vezes maior de serem desmamadas ao final do primeiro mês de vida, em comparação com as nascidas por parto vaginal ou cesariano de emergência. Alguns estudos demonstram que as crianças nascidas com baixo peso apresentam menor duração de amamentação. A falta de informação e suporte pelos profissionais de saúde após o parto é um dos obstáculos para o sucesso do aleitamento nessas crianças (20, 21). No presente estudo a minoria das crianças nasceram de cesariana (61,3%) e a maior parte da amostra (56,5%) apresentava peso ao nascimento entre 2.500g e 3.500g, entretanto não foi feita a relação entre o tipo de parto e o peso ao nascimento com a duração do aleitamento materno exclusivo (Tabela 1).

Existem inúmeras evidências que embasam a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) de amamentar exclusivamente os bebês por 6 meses e manter o aleitamento materno complementado até os 2 anos ou mais. No entanto, ainda é baixo o número de mulheres que seguem esta recomendação, estando tanto a duração quanto a prevalência dessa prática muito abaixo do recomendado (22). No Brasil, dados do Ministério da Saúde apontam que a prevalência de aleitamento materno exclusivo decresce significativamente do primeiro ao sexto mês de vida (15). No presente estudo verificou-se que na região metropolitana 30% das entrevistadas relataram que amamentaram seus filhos até os 6 meses de idade. Já na região da serra o dobro das mulheres (60%) informaram que ofereceram leite materno exclusivo para seus filhos durante 6 meses. Com relação aos dados do Ministério da Saúde, o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, na região metropolitana foi três vezes superior (visto que no estudo do Ministério da Saúde 9,7% das crianças, entre 5 e 6 meses, foram alimentadas exclusivamente com leite materno e no presente estudo a porcentagem foi de 30%). Na região serrana o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade foi 6 vezes maior com relação aos dados apresentados pelo Ministério da Saúde (Gráfico 1).

Alguns autores referem que o trabalho materno não é empecilho ao aleitamento materno se houver condições favoráveis à manutenção do aleitamento, como, por exemplo, respeito à licença gestante, creche ou condições para o aleitamento no local e horário do trabalho. Vários estudos mostram que outro fator importante é o fato de essa mãe ter ou não uma jornada dupla de trabalho, ou seja, ocupar-se de todos os afazeres domésticos, além daqueles que seu trabalho fora do lar lhe solicita. Nesse caso, mais frequentemente, parece ocorrer o desmame (23, 24). No presente estudo verificou-se que a maior parte das mulheres (69,2%) que relataram ser donas de casa alimentaram seus filhos com leite materno exclusivamente por menos de 6 meses. Com relação ao aleitamento materno exclusivo por 6 meses ou mais, verificou-se que as mulheres que relataram trabalhar fora de casa realizaram mais essa prática do que aquelas que relataram trabalhar em casa (donas de casa) (Tabela 2).

12-475_aleitamento_materno.pmd 47 31/3/2010, 10:52

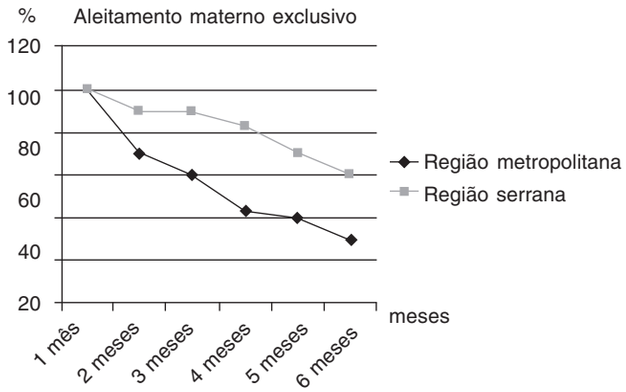


GRÁFICO 1 – Perfil do aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade nas cidades de Porto Alegre, Canoas, São Leopoldo, Caxias do Sul e Flores da Cunha, Rio Grande do Sul.

CONCLUSÃO

Neste trabalho analisamos o tempo do aleitamento materno exclusivo em duas regiões do Rio Grande do Sul – RS, além de estudar a associação entre o aleitamento materno e a escolaridade materna, trabalho materno e renda familiar, e constatamos que: o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses foi o dobro na região da serra, em comparação com a região metropolitana rio-grandense. O aleitamento materno exclusivo foi menor entre as crianças cujas mães relataram possuir o nível universitário em comparação com as outras escolaridades estudadas. Crianças cuja família apresenta renda superior a 3 salários receberam aleitamento materno por mais tempo quando comparadas com as crianças cuja família recebe menos de 3 salários. O aleitamento materno exclusivo foi maior entre as mulheres que trabalham fora em comparação com aquelas que trabalham em casa.

Portanto, é designada, principalmente, aos profissionais que trabalham na área da saúde a tarefa de assegurar, a cada mãe, uma escuta ativa, ou seja, de saber ouvi-la, diminuir seus questionamentos, entendê-la e esclarecê-la sobre suas crenças e tabus, de maneira a tornar o aleitamento materno um ato prazeroso.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organização Pan-Americana de Saúde. Amamentação; 2003 [acesso em: 14 jul 2009]. Disponível em: http://www.opas.org.br.
2. Lopes PRA. As vantagens da amamentação. Porque amamentar? In: Rego JD. Aleitamento materno: um guia para pais e familiares. São Paulo: Atheneu; 2002. p.5-21.
3. World Health Organization. Breastfeeding and use of water and teas. Geneva; 1991.
4. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review. Disponível em URL:http://www.who.int/infpr- 2001/eu/note2001-07.html [junho de 2001].
5. World Health Organization. Complementary feeding of young children in developing countries: a review of current scientific knowledge. Geneva: WHO; 1998.
6. World Health Organization. Complementary feeding: family foods for breastfeedig children. Geneva: WHO; 2000.
7. Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde. Rio de Janeiro: Benfam; 1997. 180p.
8. Kummer SC, Giuglia ERJ, Susin LO, Folletto JL, Lermen NR, Wu VYJ, et al. Evolução do padrão de aleitamento materno. Rev Saúde Pública 2000; 34:143-8.
9. Assis AMO, Prado MS, Freitas MCS, Silva RCR, Ramos LB, Machado AD. Prática do aleitamento materno em comunidades rurais do semi-árido baiano. Rev Saúde Publica 1994; 28:380-4.
10. Venancio SI, Monteiro CA. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. Rev Bras Epidemiol 1998; 1:40-9.
11. Lamounier JA. Tendências do aleitamento materno no Brasil. Rev Méd Minas Gerais 1999; 9:59-65.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Prevalência (%) e intervalo de confiança de aleitamento materno exclusivo, segundo regiões e capitais – Brasil. 1999 [acesso em jul 2009]. Disponível em: URL: http://www.aleitamento.gov.br.
13. Rea MF. A amamentação e o uso do leite humano: o que recomenda a Academia Americana de Pediatria. J Pediatr 1998; 74: 171-3.
14. Werk LM, Alpert JJ. Solid feeding guidelines. Lancet 1998; 352: 1569.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Prevalência (%) e intervalo de confiança de aleitamento materno exclusivo, segundo regiões e capitais – Brasil. 1999 [acesso em 27 jun 2009]. Disponível em: URL:http://www.aleitamento.gov.br.
16. Disponível em: http://lee.dante.br/cgi-bin/uncgi/calculo_amostra, Jun, 2009.
17. Silva AAM. Avaliação dos fatores de risco no desmame precoce. Clin Pediatr 1989; 13: 15-32.
18. Victora CG, Huttly SRA, Barros FC, Vaughan JP. Cesarean section and duration of breastfeeding among Brazilians. Arch Dis Child 1990; 65: 632-4.
19. Weiderpass E, Barros FC, Victoria CG, Tomasi E, Halpern R. Incidência e duração da amamentação conforme o tipo de parto: estudo longitudinal no Sul do Brasil. Rev Saúde Pública 1998; 32: 225-31.
20. Gigante DP, Victora CG, Barros FC. Nutrição materna e duração da amamentação em uma coorte de nascimento em Pelotas, RS. Rev Saúde Pública 2000; 34: 259-65.
21. Horta BL, Olinto MTA, Victora CG, Barros FC, Guimarães PRV. Amamentação e padrões alimentares em crianças de duas coortes de base populacional no Sul do Brasil: tendências e diferenciais. Cad Saúde Pública 1996; 12 Supl 1: 43-8.
22. World Health Organization. The optimal duration of exclusive breastfeeding. 2001. [cited 2003 18 Nov]. Available from: URL: http://www.who.int.
23. Gielen AC, Faden RR, O'Campo P, Brown H, Paige DM. Maternal employment during the early postpartum period: effects on initiation and continuation of breast-feeding. Pediatrics. 1991; 87(3):298-305.
24. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. Rev. Nutr. [periódico na Internet]. 2006 Out [citado 2009 Jul 21]; 19(5): 623-630. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-52732006000500010&lng=pt.

✉ Endereço para correspondência:
Ricardo Sozo Vitor
Rua Maria Dal Conte, nº 2936
95270-000 – Flores da Cunha, RS – Brasil
☎ (54) 3292-2898
rsvitor@yahoo.com.br

Recebido: 5/8/2009 – Aprovado: 5/10/2009

12-475_aleitamento_materno.pmd 48 31/3/2010, 10:52