

Promoção do aleitamento materno no Brasil

Nas duas últimas décadas, observou-se tendência ascendente nos índices de aleitamento materno em vários países da América do Sul. Tal fato ocorreu em decorrência da adoção de políticas públicas intersetoriais, implementadas na década de 1980.¹

No Brasil, a análise dos dados provenientes da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde da Mulher e da Criança (PNDS) revelou que a prevalência de amamentação exclusiva em crianças menores de seis meses passou de 3,6%, em 1986, para 38,6%, em 2006. Em relação ao tempo de aleitamento materno exclusivo e total, verificou-se também importante incremento: em 1996, os valores foram, respectivamente e, em média, de 1,1 e 7 meses; em 2006, foram de 2,2 e 7 meses.²

Os resultados positivos observados, em curto período de tempo, podem ser explicados, em parte, pela implantação do *Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno* no Brasil, que teve início em 1981.³

Apesar da evolução favorável de alguns indicadores e das medidas implantadas visando ao incentivo ao aleitamento materno, a América do Sul ainda é caracterizada por baixos índices e duração do aleitamento materno exclusivo e total, acompanhados de introdução precoce de leite de outros animais, especialmente leite de vaca, e de alimentos sólidos com baixa densidade de micronutrientes.⁴

O desafio para os próximos anos é estabelecer programas que consigam modificar o complexo panorama nutricional do Brasil, que lida com a coexistência de alta prevalência de excesso de peso e de carência de micronutrientes (fome oculta).

O incentivo ao aleitamento materno é a estratégia mais importante para reduzir a incidência de distúrbios nutricionais. Em publicação recente, Venancio et al. (2011) avaliaram o impacto da implementação da *Iniciativa Hospital Amigo da Criança* nos indicadores de aleitamento materno no Brasil. Durante a campanha de vacinação, em 2008, foram coletados dados de 64 municípios (n= 65,936 lactentes menores de 1 ano). Os autores verificaram que lactentes que nasceram em *Hospitais Amigos da Criança* tiveram maior percentual de aleitamento materno na primeira hora de vida (9%); exclusivo, aos 2, 3 e 6 meses, perfizeram 13%, 8% e 6%, respectivamente, e menor frequência de uso de chupeta e mamadeira, quando comparados àqueles que nasceram em maternidades que não adotam o programa.⁵

A alimentação nos primeiros anos de vida é uma janela de oportunidade central para a promoção da saúde da população de um país, uma região e um continente, devendo ser tema central das políticas públicas.

Fabíola Isabel Suano de Souza

Editora Executiva da Revista Nutrire

REFERÊNCIAS

1. Lutter CK, Chaparro CM, Grummer-Strawn LM. Increases in breastfeeding in Latin America and the Caribbean: an analysis of equity. *Health Policy Plan.* 2011;26(3):257-65. <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czq046>. PMID:20876642
2. Brasil. Ministério da Saúde. Políticas Públicas de Incentivo ao aleitamento materno: a experiência do Brasil [cited 2014 Nov. 24] Available from: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/artigo_franca_novo.pdf.

3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. 112 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos. Cadernos de Atenção Básica, n. 23). [cited 2014 Nov. 24] Available from: http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/cadernos_ab/abcad23.pdf.
4. Pan American Health Organization. Regional strategy and plano faction on nutrition in health and development, 2006-2015. Washington; 2006. [cited 2014 June 23] Available from: <http://www2.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Nutrition%20Strategy.pdf>.
5. Venancio SI, Saldiva SR, Escuder MM, Giugliani ER. The Baby-Friendly Hospital Initiative shows positive effects on breastfeeding indicators in Brazil. *J Epidemiol Community Health*. 2012;66(10):914-8. <http://dx.doi.org/10.1136/jech-2011-200332>. PMID:22080818