# SITUAÇÃO DA PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA DE MACAÉ, EM 2014.

ISADORA DE FREITAS LYRIO[1]
THAIS ABIJAUDE SOUZA REGO[1]
MARIA FERNANDA LARCHER DE ALMEIDA[1]
JANE DE CARLOS SANTANA CAPELLI[1]
CAMILLA MEDEIROS MACEDO DA ROCHA[1]

[1]UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO - CAMPUS UFRJ – MACAÉ, RJ, BRASIL

e-mail: isadoralyrio@hotmail.com

## RESUMO

O leite materno deve ser oferecido exclusivamente ao lactente durante os seis primeiros meses de vida, configurando-se em uma importante estratégia contra a morbimortalidade infantil. Objetivou-se estimar a prevalência mensal de aleitamento materno exclusivo (AME) e aleitamento materno misto (AMM) em lactentes menores de 4 meses assistidos na Atenção Básica de Macaé, em 2014. Realizou-se um estudo descritivo, de base secundária, entre janeiro e dezembro de 2014. Utilizou-se a base de dados do SIAB/SUS – Datasus/Ministério da Saúde. Foram analisados dados de 3.085 lactentes menores de 4 meses. No mês de janeiro, nenhum dado foi computado. Em fevereiro, os dados obtidos revelam que as prevalências de AME e AMM foram de 75,4% e 22,7%, respectivamente. Em março, foram de 71,1% e 26,2%; em abril, 68,4% e 29,7%; em maio, 71,3% e 26,3%; em junho, 68% e 28,5%; em julho, 68,4% e 29,9%; em agosto, 67,5% e 30%; em setembro, 71,8% e 27,6%; em outubro, nenhum dado foi computado. Em novembro, 68,5% e 27,6%; e em dezembro, as prevalências de AME e AMM foram 74,1% e 24,1%, respectivamente. No ano de 2014, o AME apresentou um aumento de 7,9 pontos percentuais entre os meses de menor adesão (agosto/2014 – 67,5%) e o mês de maior adesão (fevereiro/2014 – 75,4 %). Conclui-se que houve uma queda na prática de AME e aumento de AMM entre os anos de 2013 e 2014.

Palavras chave: Aleitamento Materno, Saúde da Criança, Lactente.

## INTRODUÇÃO

Em todo o mundo, o aumento das taxas de amamentação ainda é um desafio. Embora já se saiba das vantagens que o leite materno traz tanto para o recém-nascido quanto para a mãe, as taxas de amamentação, no geral, ainda são baixas, mesmo em países desenvolvidos. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 2009), estima-se que em países desenvolvidos, a prevalência de crianças em AME até o sexto mês de vida é de 24 a 32%. De acordo com Venâncio et al. (2010), as taxas de aleitamento materno exclusivo das capitais do Brasil ficaram abaixo de 50%.

A amamentação é um processo fisiológico e a melhor maneira de proporcionar o alimento para o correto crescimento e desenvolvimento saudáveis dos recém-nascidos, além de ser parte integral do processo reprodutivo, com importantes implicações para a saúde materna (OMS, 2005).

Infelizmente, nos dias atuais, ainda existem tabus, mitos e preconceitos construídos a respeito da amamentação na sociedade. Esse fato pode influenciar, desestimular e prejudicar o ato de amamentar (CARRASCOZA et al, 2005).

Estudos apontam que fatores como a volta ao trabalho, a falta de apoio por parte da

equipe de saúde, a grande veiculação de propagandas de fórmulas, nível socioeconômico, escolaridade e mesmo a cultura influenciam na duração do aleitamento materno (GUIMARÃES et al., 2013).

A Organização Mundial de Saúde recomenda o aleitamento materno exclusivo, começando na primeira meia hora após o nascimento e dura até o bebê atingir seis meses de idade. O aleitamento materno deve continuar em conjunto a uma alimentação complementar adequada até os dois anos de idade ou mais. (BRASIL, 2010)

O presente estudo objetivou estimar a prevalência mensal de aleitamento materno exclusivo (AME) e aleitamento materno misto (AMM) em lactentes menores de 4 meses assistidos na atenção básica de saúde de Macaé, em 2014.

## SUJEITOS E MÉTODOS

Realizou-se um estudo descritivo, de base secundária, entre janeiro e dezembro de 2014, utilizando-se a base de dados do SIAB/SUS – Datasus/Ministério da Saúde, e coletaram-se as variáveis: lactentes menores de 4 meses em aleitamento materno exclusivo (AME); lactentes menores de 4 meses em aleitamento materno misto (AMM); lactentes menores de 4 meses assistidas nas Estratégias de Saúde da Família; e meses do ano.

Primeiramente, coletaram-se dados absolutos de AME, AMM e Total. No somatório de AME e AMM detectou-se um valor abaixo do Total, sendo a diferença categorizada em Outros. Posteriormente, foram calculadas as proporções de: número total de lactentes menores de 4 meses em AME em cada mês pelo o número total de lactentes menores de 4 meses assistidas nas ESF; o número total de lactentes menores de 4 meses em AMM em cada mês pelo número total de lactentes menores de 4 meses assistidas nas ESF; o número total de lactentes menores de 4 meses na categoria “Outros”, em cada mês pelo número total de lactentes. Utilizou-se o *software Microsoft Excel* 2013.

A autorização dos dados para análise e divulgação dos resultados foi concedida pela Coordenadoria da Área Técnica de Alimentação e Nutrição – Catan/Secretaria Municipal de Saúde de Macaé – Semusa Macaé, Rio de Janeiro.

Foram respeitadas todas as normas e diretrizes para estudos envolvendo seres humanos contidas na Resolução nº466/2012, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde (BRASIL, 2012). O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina de Campos dos Goytacazes, sob protocolo de número: 30378514.1.0000.5244

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram analisados um total de 3.085 registros de lactentes menores de 4 meses, assistidas pela Atenção Básica de Macaé no ano de 2014.

A figura 1 apresenta a distribuição do aleitamento materno segundo tipo de aleitamento e meses do ano de 2014. Detectou-se que no mês de janeiro nenhum dado foi computado. Em fevereiro (n=242), os dados obtidos revelam que as prevalências de AME e AMM foram de 75,4% e 22,7%, respectivamente. Em março (n=214), foram de 71,1% e 26,2%. Em abril, (n=212), 68,4% e 29,7%. Em maio (n=211), 71,3% e 26,3%. Em junho (n=198), 68% e 28,5%. Em julho (n=199), 68,4% e 29,9%. Em agosto (n=218), 67,5% e 30%. Em setembro (n=237), 71,8% e 27,6%. Em outubro, nenhum dado foi computado. Em novembro (n=204), 68,5% e 28,2%. Em dezembro (n=240), as prevalências de AME e AMM foram 74,1% e 24,1%, respectivamente.

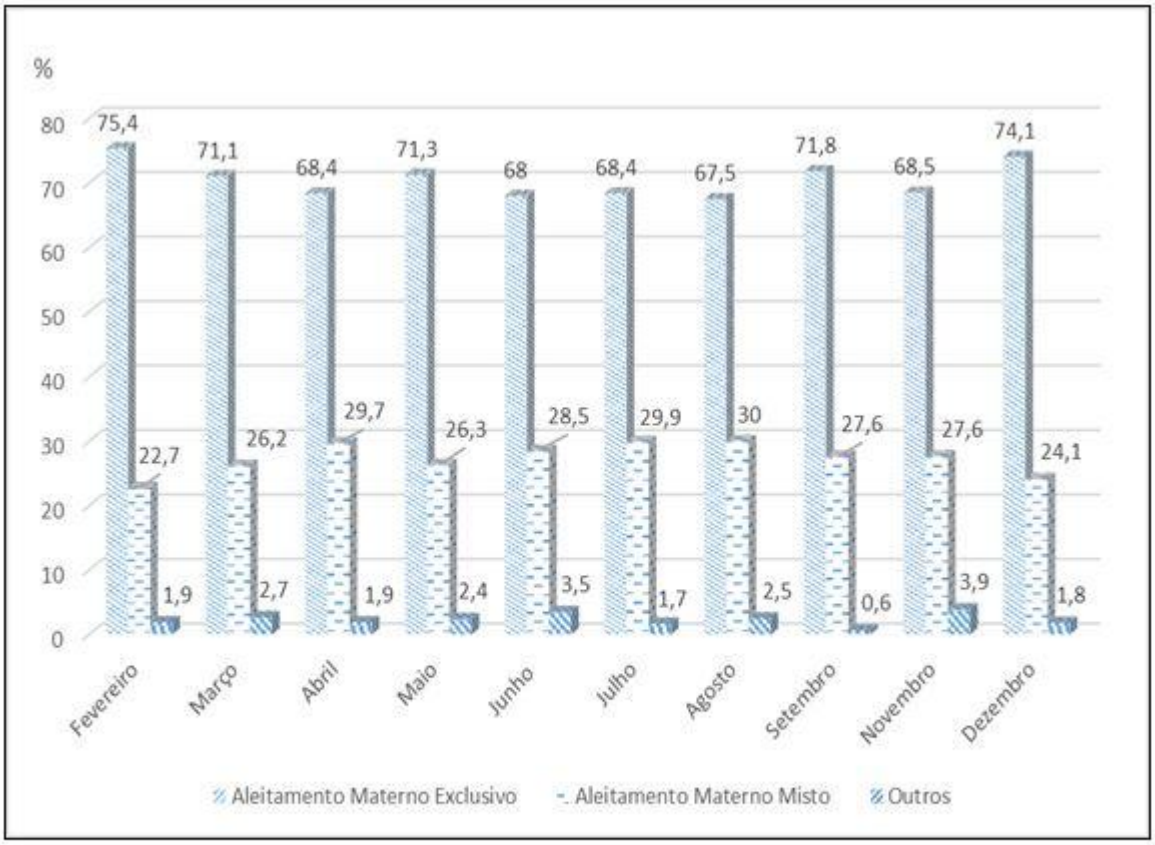



Figura 1. Distribuição percentual do aleitamento materno exclusivo (AME) e aleitamento materno misto (AMM), segundo mês, lactantes menores de quatro meses, assistidas na Rede de Atenção Básica de Saúde de Macaé, em 2014.

No ano de 2014, o AME apresentou um aumento de 7,9 pontos percentuais entre os meses de menor adesão (agosto/2014 – 67,5%) e o mês de maior adesão (fevereiro/2014 – 75,4 %).

Pires et al. (2014) analisando as prevalências mensais de AME e AMM, na mesma base de dados, em 2013, em um total de 3.752 registros de crianças menores de 4 meses assistidas nas Estratégias de Saúde da Família de Macaé em 2013, observaram no mês de janeiro (n=295), as prevalências de AME e AMM de 73,9% e 24,4%, respectivamente; fevereiro (n=282), de 72% e 24,8%; março (n=279), de 73,5% e 26,5%; abril (n=291), de 73,2% e 24,7%; maio (n=334), de 77,2% e 22,5%; junho (n=358), de 77,1% e 20,4%; julho (n=363), de 76,3% e 22,6%; agosto (n=333), de 72,7% e 26,4%; setembro (n total=285), de 73,0% e 26,3%. Em outubro (n=309), de 76,1% e 23%; novembro (n=276), de 88,6% e 9,8%; dezembro (n=275), de 87% e 10,7%, respectivamente.

Os autores supracitados, em 2013, verificaram que as práticas de AME/AMM variaram entre 72% (fevereiro)/9,8%, (dezembro) e 86,6% (novembro)/25,5% (março), apresentando incremento 16,6 pontos percentuais neste período para AME (PIRES et al., 2014).

Ao comparar os resultados de Pires et al. (2014) com os nossos dados, detectou-se que a maior adesão ao AME em 2014 foi pouco maior do que a menor adesão ao AME em 2013, superando-a em apenas 3,4 pontos percentuais. O AMM acompanhou esta variação inversamente.

Sena et al. (2007) analisaram, no ano de 1999, as prevalências de aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal, menos o Rio de Janeiro, pois alegaram já ter realizado pesquisa recentemente. Foi um total de 10.778 análises, sendo 1.259 com 30 dias de idade, 4.632 com 120 dias de idade e 4.887 com 180 dias de idade. Os autores detectaram que no Brasil a prevalência de aleitamento materno está em torno de 87,3% nos lactentes que são

amamentadas no primeiro mês de vida. Este dado decresce para 77,5% aos 120 dias e para 68,6% aos 180 dias. As regiões Norte e Centro-Oeste apresentaram maiores percentuais de prevalência para todas as idades. Já para o aleitamento materno exclusivo o percentual de prevalência no primeiro mês de vida é baixo, em torno de 47,5%. Com 120 dias chega a 17,7% e aos 180 dias, 7,7%. Neste caso a região Sul tem destaque com maiores prevalências para todas as idades.

Ao realizarem uma análise comparativa entre as taxas de aleitamento materno aos 30 dias e 180 dias de vida, os autores supracitados, observaram ainda, uma redução de 21% na prevalência de aleitamento materno e de 84% na de aleitamento materno exclusivo (SENA et al., 2007).

Em 2008, o Ministério da Saúde realizou uma pesquisa que teve como objetivo analisar as prevalências de aleitamento materno em 227 municípios brasileiros, com aproximadamente 120 mil crianças menores de um ano. Na região Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul houve participação, respectivamente, de 30 municípios, 56 municípios, 13 municípios, 97 municípios e 12 municípios, incluindo as capitais (BRASIL, 2010). A pesquisa revelou que na região Norte a prevalência para AME foi inferior a 10% em quatro municípios do Acre. No Pará, os municípios obtiveram média nacional maior do que 60%. Na região Nordeste a maioria dos municípios apresentou prevalência inferior à média nacional. Contudo, os municípios de Vitória da Conquista – BA, Nova Russas – CE, Barreira – CE, Ararendá - CE, São Luís – MA, São José de Ribarmar – MA e Paço do Lumiar – MA tiveram resultados superiores à média nacional. Na região Centro-Oeste a maioria dos municípios também apresentou prevalência inferior à média nacional, com exceção dos municípios de Campo Grande, Corumbá e Jardim localizados em Mato Grosso do Sul que apresentaram média superior à do Brasil. Na região Sudeste cerca de 80 municípios apresentaram prevalência inferior a média nacional, porém os estados de Minas Gerais e Rio de Janeiro, tiveram prevalência superior a 40% e o estado de São Paulo cerca de 25%, com destaque ao município de Peruíbe – SP que apresentou prevalência de 72,9%. Entretanto, na região Sul, as capitais Curitiba – PR e Florianópolis – SC foram as únicas que apresentaram média superior à do Brasil, os demais obtiveram resultados inferiores, com destaque para o município de Vacaria- RS apresentando menor prevalência da região, em torno de 20,6% (BRASIL, 2010).

A prática do AME exerce fundamental importância no processo da maternidade que traz inúmeras vantagens biopsicossociais para as puérperas e lactentes, como a prevenção da anemia, alergias, e em longo prazo, auxilia na diminuição do risco da criança desenvolver, na vida adulta, doenças crônicas não transmissíveis como obesidade, diabetes mellitus e hipertensão (FERREIRA et al, 2011), além de fortalecer o vínculo entre mãe e filho, prevenir hemorragias e câncer de ovário (MARTINS & SANTANA, 2013).

Neste ano, a OMS estabeleceu como meta, para o ano de 2025, aumentar para 50% a taxa de AME nos primeiros seis meses, em todo o mundo. Foram recomendadas algumas ações para atingir os objetivos, entre elas: limitar o marketing de fórmulas artificiais; apoiar a licença maternidade remunerada; fortalecer os sistemas de saúde; e apoiar as mães (UNICEF, 2015).

No que tange o governo brasileiro, diversos programas, leis, portarias e resoluções têm sido elaboradas e implementadas visando promover a prática do aleitamento materno dentre elas, a criação de políticas públicas como o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), em 1981; a Portaria MS/GM nº 1.016/2003 sobre o Alojamento Conjunto. (SCHIMIDT & LESSA, 2013).

Em 2012, o Ministério da Saúde lançou a "Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil", visando a qualificação do processo de trabalho dos profissionais da atenção básica, para reforçar e incentivar a promoção do aleitamento materno e da alimentação saudável, para crianças menores de dois anos36. A Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil resulta, portanto, da integração da Rede Amamenta Brasil e a Enpacs (BRASIL, 2015).

## CONCLUSÃO

Detectou-se uma queda na prática de AME e aumento de AMM entre os anos de 2013 e 2014. A ausência de dados para dois meses do ano de 2014 prejudicou a análise mais abrangente, trazendo a necessidade de entender os motivos para que os dados sobre o aleitamento materno não tenham sido divulgados nestes meses.

Sabendo que as ações voltadas para ao incentivo do AME realizadas em 2013 em Macaé foram continuadas em 2014, é preciso analisar as possíveis causas para a queda nas prevalências do AME como, por exemplo, o sub-registro de informações.

## REFERÊNCIAS


Brasil. Resolução nº466 de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf. Acesso em: 11 de agosto de 2015.

_____. Ministério da Saúde. ENPACS: Estratégia Nacional Para Alimentação Complementar Saudável: Caderno Do Tutor / Ministério da Saúde, Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar – IBFAN Brasil. – Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 108p.: il. – (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

_____. Departamento de Atenção Básica, Ministério da Saúde. Estratégia amamenta e alimenta Brasil. Disponível em: http://dab.saude.gov.br/portaldab/amamenta. Acessado em 10 Mar 2015.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros. Brasília – DF. 2010.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças menores de 2 anos/Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005. 152 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

Carrascoza, KC, Costa Junior ÁL and Moraes, ABA. Fatores que influenciam o desmame precoce e a extensão do aleitamento materno. Estud. Psicol. (Campinas). 2005, vol.22, n.4, pp. 433-440.

Ferreira M, Nelas P, Duarte J. Motivação para o Aleitamento Materno: Variáveis Intervenientes. Millenium - Revista do Instituto Politécnico de Viseu, 2011. 40: 23-38.

Guimarães AAS, Versiani CC, Pereira, LB, Silva V. Fatores que levam ao abandono do aleitamento materno exclusivo antes dos seis meses de vida: uma revisão de literatura. EFDeportes.com, Revista Digital. Buenos Aires - Año 18, nº 181 - junio de 2013.

Martins MZO, Santana LS. Benefícios da amamentação para saúde materna. Interfaces Científicas - Saúde e Ambiente. Aracaju, v.1, n.3, p. 87-97, jun. 2013.

Organização Mundial da Saúde (OMS). Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância. UNICEF; IBFAN Brasil. Setembro de 2005. Disponível em: http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf. Acessado em 03.09.2015.

Pires KS, Freitas IL, Paredes HDMT, Rocha CMM, Capelli JCS. Prevalência de aleitamento materno exclusivo e misto na atenção básica de Macaé, em 2013. Fiep Bulletin - Volume 85 - Special Edition - Article I – 2015.

Sena MCF, Silva EF and Pereira MG. Tendência do aleitamento materno no Brasil no último quarto do século XX. Rev. Bras. Epidemiol. 2007, vol.10, n.4, pp. 499-505.

Schimidt TM, Lessa NMV. Políticas públicas de incentivo ao aleitamento materno realizadas em cidades do vale do aço. Nutrir Gerais, Ipatinga. v. 7, n. 13, ago/dez. 2013; p. 1044-1056.

Venancio SI, Escuder MML, Saldiva SRDM, Giugliani ERJ. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e distrito federal: situação atual e avanços. Jornal de Pediatria. Rio de Janeiro, v. 86, n. 4, jul.-ago. 2010.

**Endereço para correspondência:**

Universidade Federal do Rio de Janeiro
Campus Macaé – Curso de Nutrição
Rua Aluísio da Silva Gomes, 50
Granja dos Cavaleiros – Macaé – RJ – CEP: 27930-560
e-mail: isadoralyrio@hotmail.com

**SITUATION OF THE BREASTFEEDING PRACTICE ON PRIMARY CARE OF MACAÉ, 2014.**

**ABSTRACT**

Breast milk should be offered exclusively to the infant during the first six months of life, and sets an important strategy against child mortality. This study aimed to estimate the monthly prevalence of exclusive breastfeeding (EBF) and mixed breastfeeding (MB) in infants under four months assisted in primary care of Macaé in 2014. We conducted a descriptive study of secondary basis, between January and December 2014. We used the database of the SIAB/SUS - Datasus/Ministry of Health. We analyzed data from 3.085 infants under 4 months. In January, no data was computed. In February, the data show that the prevalence of EBF and MB were 75.4% and 22.7%, respectively. In March, they were 71.1% and 26.2%; in April, 68.4% and 29.7%; in May, 71.3% and 26.3%; in June, 68% and 28.5%; in July, 68.4% and 29.9%; in August, 67.5% and 30%; in September, 71.8% and 27.6%; in October, no data was computed. In November, 68.5% and 27.6%; and in December, the prevalence of EBF and MB were 74.1% and 24.1%, respectively. In the year 2014, AME increased by 7.9 percentage points between the months of lower adherence (August / 2014 to 67.5%) and the month with the highest adhesion (February/2014 to 75.4%). It was concluded that there was a decline in the practice of EBF and increased MB between the years 2013 and 2014.

Keywords: Breastfeedind, Child Health, Infant.

**SITUATION DE LA PRATIQUE DE L'ALLAITEMENT MATERNEL SUR SOINS PRIMAIRES DE MACAÉ 2014.**

**RÉSUMÉ**

Le lait maternel doit être offert exclusivement au nourrisson pendant les six premiers mois de la vie, ce qui présente une stratégie importante contre la mortalité infantile. Cette étude visait à estimer la prévalence mensuelle de l'allaitement maternel exclusif (l'AME) et de l'allaitement mixte (l'AMM) en nourrissons moins de 4 mois assistée dans les soins primaires de Macaé, en 2014. Nous avons effectué une étude descriptive de base secondaire, entre Janvier et Décembre 2014. Nous avons utilisé la base de données SIAB/SUS - Datasus/Ministère de la Santé a analysé les données de 3.085 nourrissons de moins de 4 mois. En Janvier, aucune donnée n'a été calculé. En Février, les données montrent que la prévalence de l'AME et l'AMM étaient 75,4% et 22,7%, respectivement. En Mars, ils étaient 71,1% et 26,2%; en Avril, 68,4% et 29,7%; mai, 71,3% et 26,3%; en Juin, 68% et 28,5%; en Juillet, 68,4% et 29,9%; en Août, 67,5% et 30%; en Septembre, 71,8% et 27,6%; en Octobre, aucune donnée n'a été calculé. En Novembre, 68,5% et 27,6%; et en Décembre, la prévalence de la AME et de la AMM étaient 74,1% et 24,1%, respectivement. En l'an 2014, l'AME a augmenté de 7,9 points de pourcentage entre les mois de l'adhésion inférieur (Août/2014 à 67,5%) et le mois avec le plus de membres (Février/2014 à 75,4%). Il a été conclu qu'il y avait un déclin de la pratique de l'AME et augmenté de l'AMM entre les années 2013 et 2014.

Mots-clès: L'allaitement Maternel, La Santé des Enfants, Du Nourrisson.

**SITUACIÓN DE LA PRÁCTICA LA LACTANCIA MATERNA EN ATENCIÓN PRIMARIA DE MACAÉ, 2014.**

**RESUMEN**

La leche materna se debe ofrecer en exclusiva para el lactante durante los primeros seis meses de vida, y esto representa una importante estrategia contra la mortalidad infantil. Este estudio tuvo como objetivo estimar lo predominio mensual de la lactancia materna exclusiva (LME) y la lactancia mixta (LM) en lactantes abajo de 4 meses asistidos en atención primaria de Macaé, en el año 2014. Se realizó un estudio descriptivo de título secundario, entre enero y diciembre de 2014. Se utilizó la base de datos de SIAB/SUS - Datasus/Ministerio de La Salud analizó los datos de 3.085 bebés abajo de 4 meses. En enero, no hay datos se calculó. En febrero, los datos muestran que lo predominio de la LME y LM fueron 75,4% y 22,7%, respectivamente. En marzo, fueron 71,1% y 26,2%; en abril, el 68,4% y 29,7%; en mayo, 71,3% y 26,3%; en junio, 68% y 28,5%; en julio, 68,4% y 29,9%; en agosto, 67,5% y 30%; en septiembre, 71,8% y 27,6%; en octubre, no hay datos se calculó. En noviembre, el 68,5% y 27,6%; y en diciembre, lo predominio de la LME y LM fueron 74,1% y 24,1%, respectivamente. En el año 2014, LME aumentó en 7,9 puntos porcentuales entre los meses de menor adherencia (agosto / 2014 a 67,5%) y el mes con mayor número de miembros (febrero / 2014 a 75,4%). Se concluyó que hubo una disminución en la práctica de la LME y aumentó LM entre los años 2013 y 2014.

Palabras clave: La Lactancia Materna, Salud Infantil, Infantil.

**SITUAÇÃO DA PRÁTICA DE ALEITAMENTO MATERNO NA ATENÇÃO BÁSICA DE MACAÉ, EM 2014.**


**RESUMO**

O leite materno deve ser oferecido exclusivamente ao lactente durante os seis primeiros meses de vida, configurando-se em uma importante estratégia contra a morbimortalidade infantil. Objetivou-se estimar a prevalência mensal de aleitamento materno exclusivo (AME) e aleitamento materno misto (AMM) em lactentes menores de 4 meses assistidos na Atenção Básica de Macaé, em 2014. Realizou-se um estudo descritivo, de base secundária, entre janeiro e dezembro de 2014. Utilizou-se a base de dados do SIAB/SUS – Datasus/Ministério da Saúde. Foram analisados dados de 3.085 lactentes menores de 4 meses. No mês de janeiro, nenhum dado foi computado. Em fevereiro, os dados obtidos revelam que as prevalências de AME e AMM foram de 75,4% e 22,7%, respectivamente. Em março, foram de 71,1% e 26,2%; em abril, 68,4% e 29,7%; em maio, 71,3% e 26,3%; em junho, 68% e 28,5%; em julho, 68,4% e 29,9%; em agosto, 67,5% e 30%; em setembro, 71,8% e 27,6%; em outubro, nenhum dado foi computado. Em novembro, 68,5% e 27,6%; e em dezembro, as prevalências de AME e AMM foram 74,1% e 24,1%, respectivamente. No ano de 2014, o AME apresentou um aumento de 7,9 pontos percentuais entre os meses de menor adesão (agosto/2014 – 67,5%) e o mês de maior adesão (fevereiro/2014 – 75,4 %). Conclui-se que houve uma queda na prática de AME e aumento de AMM entre os anos de 2013 e 2014.



Palavras chave: Aleitamento Materno, Saúde da Criança, Lactente.