

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ESTELA SILVA DE FARIA

**A idade materna está associada à
alimentação infantil?**

Uberlândia-MG

2018

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
FACULDADE DE MEDICINA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO

ESTELA SILVA DE FARIA

A idade materna está associada à alimentação infantil?

Artigo científico apresentado ao Trabalho de
Conclusão de Curso do Curso de Graduação
em Nutrição da Faculdade de Medicina da
Universidade Federal de Uberlândia.

Orientadora: Profa. Dr^a Ana Elisa M. Rinaldi

Uberlândia-MG

2018

Sumário

Resumo -----	5
Introdução -----	8
Métodos -----	10
Resultados -----	12
Discussão -----	14
Conclusão -----	17
Referências -----	18
Tabelas -----	20

A idade materna está associada à alimentação infantil?
Is maternal age associated with infant feeding?

Estela Silva de FARIA¹

Ana Elisa Madalena RINALDI²

¹ Universidade Federal de Uberlândia, Curso de graduação em Nutrição, Uberlândia–MG, Brasil.

² Nutricionista, professora adjunta da Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia–MG, Brasil.

Resumo

Objetivo

Comparar a alimentação no primeiro ano de vida de filhos de mães adolescentes e adultas.

Métodos

Estudo transversal realizado com dados de bebês menores de um ano provenientes da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno, realizada nas unidades básicas de saúde na segunda fase da campanha de vacinação de 2008. Foram selecionadas variáveis sociodemográficas, de nascimento e de alimentação (referentes às últimas 24 horas). A comparação dos dados de alimentação segundo idade materna (adultas, adolescentes) foi realizada por qui-quadrado e posteriormente por modelo de regressão ajustado de Poisson (expresso em razão de prevalência(RP)).

Resultados

O número de bebês selecionados para este estudo foi de 106378, sendo que 82,5% das mães eram adultas. O consumo de leite materno foi semelhante entre os bebês de mães adolescentes e adultas (68,1% vs 65,3%). A prevalência da oferta de alguns alimentos *in natura* foi superior para as mães adultas: frutas (RP=1,05;IC95%=1,02;1,08), comida salgada (RP=1,05;IC95%=1,02;1,08), carne (RP=1,20;IC95%=1,16;1,25) e verdura (RP=1,11;IC95%=1,08;1,14). Em contrapartida, a prevalência da oferta de alimentos industrializados foi inferior para mães adultas, tais como: suco industrializados (RP=0,81;IC95%=0,75;0,86), refrigerante (RP=0,73;IC95%=0,67;0,79); bolacha (RP=0,92;IC95%=0,89;0,96), açúcar (RP=0,91;IC95%=0,88;0,94). A prevalência de oferta dos alimentos *in natura* também foi superior para as mães com mais de 12 anos de escolaridade comparadas aquelas com menos de 3 anos. A prevalência do uso de chupeta (RP=0,99;IC95%=0,97;1,02) e mamadeira (RP=0,98;IC95%=0,95;1,00) foi semelhante entre mães adultas e adolescentes.

Conclusão

A oferta de leite materno foi semelhante entre mães adultas e adolescentes, entretanto a oferta de alimentos in natura foi superior entre as mães adultas.

Palavras chave: Alimentação infantil. Mães adolescentes. Amamentação.

Abstract

Objective

To compare feeding in the first year of life of infants from adolescent and adult mothers.

Methods

A cross-sectional study was carried out with data from infants under one year of age from the II Prevalence Survey on Breastfeeding, performed at the primary health units in the second phase of the 2008 vaccination campaign. Sociodemographic, birth and feeding variables were selected (referring to the last 24 hours). The comparison of feeding data according to maternal age (adults and adolescents) was performed by chi-square and later by Poisson-adjusted regression model (expressed as prevalence ratio (PR)).

Results

The number of children selected for this study was 106378, and 82,5% of the mothers were adults. Breast milk consumption was similar between adolescent and adult mothers (68.1% vs 65.3%). The prevalence of the supply of some in natura foods was higher for adult mothers: fruits (PR=1.05, 95%CI=1.02; 1.08), salt food (PR=1.05, 95%CI=1.02;1.08), meat (PR=1.20, 95%CI=1.16;1.25), vegetables (PR=1.11, 95%CI=1.08;1.14). On the other hand, the prevalence of industrialized foods was lower for adult mothers, such as: industrialized juice (PR=0.81, 95%CI=0.75;0.86), soda (PR=0.73, 95%CI=0.67;0.79); biscuits (PR=0.92, 95%CI=0.89;0.96), sugar (PR=0.91, 95%CI=0.88;0.94). The prevalence of fresh food supply was also higher for mothers with more than 12 years of schooling compared to those under 3 years of age. The prevalence of pacifier use (PR=0.99, 95%CI=0.97;1.02) and bottle feeding (PR=0.98, 95%CI=0.95;1.00) was similar between adult and adolescents.

Conclusion

Breastmilk supply is similar among adult and adolescent mothers, however, the fresh foods supply is higher among adult mothers.

Key words: Infant feeding. Teen mothers. Breastfeeding.

Introdução

A amamentação é uma prática com benefícios tanto para a mãe como para o filho. Por ser recomendado de forma exclusiva até o 6º mês é necessário complementá-lo a partir desta idade com outros alimentos, tais como cereais, tubérculos, carnes, frutas e legumes (1).

A recomendação da oferta dos alimentos complementares é a partir dos seis meses. Os motivos que levam as mães a oferecerem outros alimentos salvo o leite materno nos seis primeiros meses, são o fato de acharem que os bebês têm sede, principalmente em regiões de calor, então oferecem água, acharem que a produção do leite é insuficiente e oferecem outro tipo de leite ou quando o bebê está com cólica, gases ou dificuldade para dormir oferecem chás para melhorar e acalmar. Porém sabe-se que bebês que recebem outro tipo de leite antes do terceiro mês são mais propensos a se tornarem obesos (2).

Sabe-se que o número de gestações em adolescentes vem aumentando, o que gera consequências, tanto para a mãe, como para o bebê. A mãe adolescente não consegue terminar os estudos, possuem pouca ou nenhuma informação sobre o aleitamento materno, que é essencial. O bebê tem mais chance de nascer prematuro, com problemas de saúde e com baixo peso.

Um estudo com mães adolescentes apresentou que a prevalência de aleitamento materno foi maior nas que tinha a intenção de amamentar, quando o parceiro queria que ela amamentasse e nas que receberam orientações no pré-natal (3). Porém outro estudo demonstrou que com a diminuição da amamentação entre as mães adolescentes, o desmame precoce tem se elevado. Fato esse devido a intercorrências na amamentação, como insegurança materna, ingurgitamento mamário, fissura mamilar, mastite e interferências familiares, gerando a introdução alimentar precoce (4). Com isso, é essencial uma rede de apoio tanto do companheiro e da família, como dos profissionais de saúde que são associados a experiências positivas de amamentação entre adolescentes.

Em uma análise do perfil alimentar e nutricional de crianças no final do primeiro ano de vida, os resultados mostraram que as mães menores de 20 anos eram mais favoráveis a oferecer alimentos não saudáveis aos seus filhos. Uma das explicações é o fato das mães adolescentes adotarem para si hábitos alimentares pouco saudáveis, em que o consumo de frutas, leguminosas e vegetais é menos frequente e acabam oferecendo uma dieta similar aos seus filhos. Outras análises semelhantes mostram associação entre o aumento da idade materna e o aumento do consumo de frutas, leguminosas e vegetais, assim como a menor idade materna e o aumento do consumo de alimentos não saudáveis. (5).

Estudos recentes apresentam associação do comportamento alimentar dos pais com o comportamento alimentar das crianças, especialmente quando as mães são mais jovens. Os hábitos alimentares da família são transferidos às crianças, e quando esses hábitos são preferíveis para produtos industrializados e processados, as crianças são conduzidas a hábitos alimentares obesogênicos, principalmente quando são mães adolescentes, que não tem conhecimento de uma alimentação infantil adequada, e muitas vezes são influenciadas pela mídia e ofertam alimentos industrializados a seus filhos (6).

Assim, em virtude de outros estudos mostrarem que a experiência da maternidade na adolescência pode ser distinta daquela na vida adulta no que tange à qualidade da alimentação, nosso objetivo foi comparar a alimentação no primeiro ano de vida em filhos de mães adolescentes e adultas.

Métodos

Desenho do estudo e amostragem

Este é um estudo transversal realizado com dados provenientes da II Pesquisa de Prevalência do Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e DF, que foi realizada na segunda fase da campanha de vacinação de 2008, nas unidades básicas de saúde. A amostra foi composta por bebês menores de 1 ano que estavam acompanhadas de um responsável no dia da campanha de vacinação. A pesquisa foi realizada em todas as capitais e em 227 municípios brasileiros cuja população de bebês menores de um ano era superior a 4000 bebês, sendo que nas capitais o tamanho da amostra foi maior.

Dentre os bebês entrevistados, selecionamos para este estudo os dados dos bebês que estavam acompanhadas pelas mães. Foram excluídos os bebês cujas mães tinham idade inferior a 13 anos e superior a 50 anos, bebês que não tinham informações sobre idade e bebês que não tinham dados completos sobre a escolaridade da mãe, totalizando 106378 (87,4% da amostra final).

Variáveis do estudo

Dentre as variáveis da pesquisa foram selecionadas algumas para compor o estudo. Os dados sociodemográficos, que incluíram se a mãe era adolescente (<20 anos) ou adulta (≥ 20 anos), a idade do bebê (0-5 meses; 6-12 meses), a escolaridade da mãe (0-3 anos; 4-8 anos; 9-11 anos; ≥ 12 anos), o trabalho da mãe (trabalha fora; não trabalha; licença maternidade) e se era o primeiro filho (sim/não).

Os dados de nascimento e de saúde incluíram o tipo de parto (normal/cesárea), se o hospital era amigo da criança (sim/não) e se mamou na primeira hora (sim/não). Os dados sobre alimentação selecionados foram aqueles disponíveis no banco de dados da pesquisa, as quais foram: leite materno (sim/não), outro leite (sim/não), água (sim/não), chás (sim/não), mingau (sim/não), frutas (sim/não), comida salgada (sim/não), carne (sim/não), feijão (sim/não), verduras ou legumes (sim/não), suco de frutas (sim/não), suco industrializado (sim/não), refrigerante (sim/não), café (sim/não), açúcar/mel (sim/não), bolacha/biscoito (sim/não), se usou chupeta (sim/não) e se usou

mamadeira ou chuquinha (sim/não). Todos os dados sobre o consumo alimentar se referiram às últimas 24 horas.

Análise dos dados

A caracterização de todos os dados sociodemográficos, de nascimento, de saúde e da alimentação foram expressos em frequência relativa com o respectivo intervalo de confiança (IC) segundo a idade materna (adolescente e adulta). Estas frequências foram comparadas usando teste do qui-quadrado.

A associação entre o consumo alimentar e a idade materna foi analisado por regressão de Poisson, sendo que a medida de associação foi a razão de prevalência e seu respectivo IC. Neste modelo também ajustamos para trabalho da mãe, escolaridade materna e número de filhos. Para as variáveis leite materno e outros leites foram incluímos no modelo as variáveis local de nascimento (hospital amigo da criança ou não) e amamentação na primeira hora de vida (sim/não). Todas as análises foram realizadas no software Stata 13.0 SE. O nível de significância estatística foi $p < 0,05$. O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética do Instituto de Saúde (Protocolo 001/2008, de 06/05/2008), após consulta à Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Resultados

Foram entrevistados 106378 bebês que estavam acompanhadas pelas mães no dia da campanha de vacinação, sendo 18584 (17,4%) mães adolescentes e 87783 (82,5%) mães adultas.

A maioria das mães adolescentes apresentaram escolaridade de 4 a 8 anos (56,3%), enquanto que a maioria das mães adultas apresentaram escolaridade de 9 a 11 anos (47,0%). A maioria das mães adolescentes não trabalhavam (87,6%), sendo um percentual maior em comparação com as mães adultas que trabalham (66,7%) e somente 11,1% estavam em licença maternidade. A maioria das mães adolescentes tiveram seus filhos por parto normal (64%) enquanto maioria das mães adultas tiveram parto cesáreo. A maioria das mães adolescentes tiveram seus filhos em hospitais que não eram amigos da criança (77,2%), assim como a maioria das mães adultas (80,7%). Entre a maioria das mães adolescentes, a criança entrevistada era o primeiro filho (83,4%), diferentemente das mães adultas (59,3%). A maioria das mães adolescentes e adultas amamentaram seus filhos na 1ª hora (67,1% vs 68,1%, respectivamente) (Tabela 1).

Em relação aos dados do consumo alimentar de menores de 6 meses (Tabela 2), o consumo de leite materno foi semelhante entre as mães adolescentes e adultas (87,2% vs 87%). Houve diferença estatística para a maioria dos alimentos segundo idade materna, porém destacamos que o consumo de água (43,2% vs 36,8%), chá (20,2% vs 16,7%), mingau (20% vs 15,8%), açúcar (18,2% vs 14,3%) e bolachas (8% vs 5,9%) apresentaram frequências maiores para mães adolescentes.

Em relação aos dados do consumo alimentar de 6 a 12 meses (Tabela 3), o predomínio do consumo de leite materno (68,1% vs 65,3%), suco industrializado (17,3% vs 13,8%), refrigerante (13,3% vs 9,1%), açúcar (53,6% vs 48,7%) e bolacha (67,7% vs 62,7%) foi maior entre as mães adolescentes. Enquanto que o consumo de outros leites (65,3% vs 61,2%), carne (63,7% vs 51,8%), verdura 76,2% vs 67,8%), e comida salgada (83,6% vs 79,4%) foi superior entre as mães adultas.

A associação entre o consumo alimentar e a idade materna ajustada para os dados sociodemográficos e de nascimento está descrita na Tabela 4.

Verificamos que a prevalência da oferta de mingau, fruta, comida salgada, carne e verduras/legumes foi superior entre as mães adultas. Bebês entre 6 e 12 meses apresentaram maior prevalência no consumo de outros leites, água, mingau, fruta, comida salgada, carne, feijão, verduras/legumes, suco de frutas, suco industrializado, refrigerante, café, açúcar/mel e bolacha/biscoito, além de usarem mais mamadeira/chuquinha em comparação com os bebês entre 0 e 5 meses, independentemente da idade materna.

Mães com escolaridade entre 4 e 8 anos, ofereceram para seus filhos mais frutas, comida salgada, carne, feijão, verduras/legumes, suco de frutas em comparação com as mães com escolaridade entre 0 e 3 anos, assim como as mães com escolaridade entre 9 e 11 anos e ≥ 12 anos.

Mães com escolaridade entre 4 e 8 anos e 9 e 11 anos, oferecem para seus filhos mais bolacha/biscoito, em comparação com as mães com escolaridade entre 0 e 3 anos. As mães que não trabalham e que estão em licença maternidade ofereceram mais leite materno em comparação com as que trabalham fora. As mães que tiveram parto cesárea ofereceram mais outros leites em comparação com as mães que tiveram parto normal. As mães que tinham só um filho ofereciam mais outros leites, água, chá, fruta, comida salgada, verduras/legumes, suco de frutas, café, além de seus filhos usarem mamadeira/chuquinha e chupeta, em comparação com as mães que tinham mais de um filho. As mães que amamentaram na primeira hora ofereceram mais leite materno, em comparação com as que não amamentaram na primeira hora.

Discussão

Nesse estudo, analisamos o comportamento das mães adolescentes e adultas em relação à oferta de alimentos aos seus filhos. Verificamos que as mães adultas ofereceram mais frutas e verduras/legumes e menos açúcar/mel e bolacha/biscoito em comparação com as mães adolescente. Foi identificado que entre as mães adolescentes, a maioria delas era primípara e tinha uma escolaridade de 4-8 anos, o que pode ser justificado pela própria idade, que não é conciliável em ter uma escolaridade maior. Entre a maioria das mães adultas não era o primeiro filho e tinham uma maior escolaridade, que pode ter contribuído para uma maior prevalência de amamentação, visto que já tinham uma experiência anterior e o conhecimento da importância do aleitamento materno.

Estudos mostram que há falta de orientação por parte dos profissionais sobre a alimentação complementar e aleitamento materno, possivelmente por esses profissionais serem pediatras ou enfermeiros e não tem o conhecimento adequado sobre alimentação infantil. Eles consideram seus conhecimentos deficientes, quando procuram se atualizar enfrentam dificuldades devido aos encontros científicos não abordarem esses temas. Apesar de existirem materiais e publicações sobre a introdução alimentar, os profissionais da saúde acabam não usando nas práticas dos serviços de saúde, pois se sentem inseguros ou incapazes de fazer a orientação correta (7).

Vieira *et al* (8) verificaram que não houve diferença significativa no perfil de amamentação entre mães adolescentes e adultas, porém o consumo de carne foi maior entre os filhos de mães adultas. Assim como nesse estudo a prevalência na oferta de carne entre as mães adultas foi maior, o que pode ser sugestivo das mães adultas terem uma maior renda e poderem comprar carnes, por trabalharem fora em comparação com as mães adolescentes.

De acordo com as análises, foi possível verificar que ambas as mães adultas e adolescentes, a maioria não teve seus filhos em hospitais amigos da criança, porém amamentaram na 1ª hora de vida, que é um dos requisitos para o hospital receber o selo de amigo da criança. Está prática pode ter contribuído para a maior prevalência de bebês que receberam leite materno, pois a maioria das mães de bebês entre 6 e 12 meses ainda estavam oferecendo leite

materno. Pode-se observar que quando maior a escolaridade da mãe, maior é a frequência de oferta do leite materno, fato esse provavelmente explicado pelo maior acesso à informação sobre a importância do aleitamento materno.

A amamentação quando realizada na primeira hora de vida, pode diminuir consideravelmente os riscos de mortes neonatais, e contribuir para uma maior duração da amamentação, o que representa um indicador de excelência dessa prática e é um dado que pode ser observado nesse estudo (9).

Mães que tiveram parto cesárea ofereceram menos leite materno e mais outros leites em comparação com as mães que tiveram parto normal, provavelmente isso seja devido à falta do hormônio prolactina, já que seus níveis são aumentados ao final do trabalho de parto, dando início à produção de leite.

No presente estudo pode-se observar que a prevalência de parto normal foi maior entre as mães adolescentes, porém a amamentação na primeira hora de vida foi semelhante entre as mães adolescentes e adultas. Em um estudo a variável parto vaginal apresentou associação significativa com a amamentação na primeira hora de vida (10).

Mães adultas ofereceram menos açúcar/mel em comparação com as mães adolescentes, provavelmente porque essas mães tem o conhecimento que a introdução precoce de açúcar leva ao aumento do risco de obesidade, da capacidade de produzir cáries e as crianças tenham uma maior preferência por alimentos adocicados. Um estudo observou que maior oferta de líquidos adoçados, refrigerante e bolachas por mães adolescentes, era devido a elas consumirem mais esses alimentos, facilitando a oferta a seus filhos (11).

A introdução precoce de alimentos, antes dos 6 meses, pode ser prejudicial, pois os bebês não possuem maturidade fisiológica para deglutir, mastigar e o trato gastrointestinal ainda não está preparado para digerir outros alimentos a não ser o leite materno. No presente estudo pode-se observar a oferta de alguns alimentos como água, chá, mingau, frutas tanto pelas mães adolescentes quanto pelas adultas. Assim como observado em outro estudo, no qual verificou-se o consumo de água, chás, outros leites e sucos no quarto mês de vida (9).

A maioria das mães que trabalham tem uma tendência em diminuir a duração da amamentação, pois na maioria dos lugares não tem uma sala apropriada para amamentação e fazer a ordenha do leite, ou não disponibilizam um tempo livre para a mãe poder ir ao encontro do filho para amamentá-lo. Isso pode ser comprovado nesse estudo, pois a oferta de leite materno foi maior entre as mães que não trabalham fora ou que estão em licença maternidade.

Com esse estudo foi possível analisar as escolhas alimentares das mães adultas e adolescentes para seus filhos, sendo que as mães adultas oferecem mais alimentos saudáveis (fruta, comida salgada, carne, verduras/legumes), e menos alimentos não saudáveis (suco industrializado, refrigerante, café, açúcar/mel, bolacha/biscoito) em comparação às mães adolescentes.

Conclusão

Considerando os dados analisados podemos concluir que a oferta de leite materno foi semelhante entre as mães adultas e adolescentes. Porém as mães adolescentes oferecem mais mingau, suco industrializado, refrigerante, café, açúcar/mel e bolacha/biscoito em comparação com as mães adultas, que oferecem mais alimentos in natura.

Referências:

1. Ministério da Saúde (Brasil). 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. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
2. Skledar MT, Milosevic M. Breastfeeding and time of complementary food introduction as predictors of obesity in children. *Central European Journal of Public Health*, 2015. 23(1), 26-31.
3. Sipsma HL, Magriles U, Divney A, Gordon D, Gabzdyl E, Kershaw T et al. “Breastfeeding behavior among adolescents: initiation, duration, and exclusivity.” *J Adolesc Health*. 2013; 53 (3): 394-400.
4. Oliveira CS, Locca FA, Carrijo MLR, Garcia RATM. Breastfeeding and complications that contribute to early weaning. *Revista gaúcha de enfermagem*, 2015, v. 36, n.SPE, p. 16-23.
5. Saldiva SRDM, Bonini PG, Venancio SI, Francisco RPV, Vieira SE. Feeding and nutritional profiles of children at 12 months of age living in the western region of the city of São Paulo: The Procriar Project. *Rev. Nutr.* [online]. 2017, vol.30, n.6, pp.691-701. ISSN 1678-9865.
6. Lima APE, Javorski M, Amorim RJM, Oliveira SC, Vasconcelos MGL. Eating habits in the first year of life: social representations of young mothers. *Rev. bras. enferm.* [online]. 2014, vol.67, n.6, pp.965-971. ISSN 0034-7167.
7. Arimatea JE, Castro LMC, Rotenberg S. Práticas alimentares de crianças menores de um ano: as orientações de profissionais de saúde e as recomendações do Ministério da Saúde. *Rev Ceres*. 2009; 4(2):65-78.

8. Vieira MLF, Pinto e Silva JLC, Barros Filho AA. A amamentação e a alimentação complementar de filhos de mães adolescentes são diferentes das de filhos de mães adultas? *Jornal de Pediatria*. 2003, Vol. 79, nº4, p. 317-24.
9. Schincaglia RM, Oliveira AC, Souza LM and Martins KA. Feeding practices and factors associated with early introduction of complementary feeding of children aged under six months in the northwest region of Goiânia, Brazil. *Epidemiol. Serv. Saúde* [online]. 2015, vol.24, n.3, pp.465-474. ISSN 1679-4974. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742015000300012>.
10. Belo MNM, Azevedo PTACC, Belo MPM, Serva VMSBD, Batista Filho M, Figueiroa JN *et al*. Aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da Criança: prevalência, fatores associados e razões para sua não ocorrência. *Rev Bras Saude Matern Infant*. 2014 jan-mar; 14(1): 65-72.
11. Fuzeto KLR, Oliveira ACL. Comparação da prática do aleitamento materno e da alimentação complementar entre mães adolescentes e adultas, Curitiba/PR. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, 2010, 03: 1-16, ISSN 1984 – 7041.

Tabela 1 – Descrição dos dados sociodemográficos e de nascimento segundo mães adolescentes e adultas. II PPAM, 2008.

	Mãe adolescente	Mãe adulta	p - valor
	% (IC95%)		
Escolaridade			0,000
0 – 3 anos	4,0 (3,7; 4,3)	6,8 (6,6; 7,0)	
4 – 8 anos	56,3 (55,6; 57,1)	31,7 (31,3; 31,9)	
9 – 11 anos	37,4 (36,7; 38,1)	47,0 (46,7; 47,3)	
≥ 12 anos	2,2 (2,0; 2,4)	14,5 (14,2; 14,7)	
Trabalho			0,000
Trabalha fora	9,6 (9,2; 10,1)	22,1 (21,8; 22,4)	
Não trabalha	87,6 (87,1; 88,1)	66,7 (66,4; 67,1)	
Licença maternidade	2,7 (2,5; 3,0)	11,1 (10,8; 11,3)	
Tipo de parto			0,000
Normal	64,1 (63,4; 64,8)	47,0 (46,7; 47,4)	
Cesárea	35,8 (35,1; 36,6)	52,9 (52,6; 53,3)	
Hospital amigo da criança			0,000
Não	77,2 (76,5; 77,8)	80,7 (80,5; 81,0)	
Sim	22,8 (22,1; 23,4)	19,2 (18,9; 19,5)	
Primeiro filho			0,000
Não	16,6 (16,0; 17,1)	59,3 (59,0; 59,7)	
Sim	83,4 (82,8; 83,9)	40,6 (40,4; 40,9)	
Mamou na 1ª hora			0,010
Não	32,9 (32,2; 33,6)	31,9 (31,6; 32,2)	
Sim	67,1 (66,4; 67,7)	68,1 (67,7; 68,4)	

PPAM: Pesquisa de prevalência de aleitamento materno nos municípios

Tabela 2 – Descrição dos dados de consumo alimentar de menores de 6 meses, segundo mães adolescentes e adultas. II PPAM, 2008.

Alimentos	Mãe adolescente	Mãe adulta	p - valor
	% (IC95%)		
Leite materno			0,251
Não	12,7 (12,1; 13,3)	12,9 (12,7; 13,3)	
Sim	87,2 (86,6; 87,8)	87,0 (86,7; 87,3)	
Água			0,040
Não	56,7 (55,8; 57,7)	63,1 (62,7; 63,6)	
Sim	43,2 (42,3; 44,1)	36,8 (36,4; 37,3)	
Chá			0,000
Não	79,7 (79,0; 80,5)	83,3 (82,9; 83,6)	
Sim	20,2 (19,5; 20,9)	16,7 (16,3; 17,0)	
Outro leite			0,000
Não	66,2 (65,3; 67,1)	65,3 (64,9; 65,8)	
Sim	33,7 (32,8; 34,6)	34,6 (34,2; 35,0)	
Mingau			0,227
Não	79,9 (79,2; 80,7)	84,2 (83,8; 84,5)	
Sim	20,0 (19,2; 20,7)	15,8 (15,5; 16,1)	
Frutas			0,000
Não	87,3 (86,7; 87,9)	86,8 (86,5; 87,1)	
Sim	12,6 (12,0; 13,2)	13,2 (12,8; 13,5)	
Comida salgada			0,000
Não	88,4 (87,8; 89,0)	88,3 (87,9; 88,5)	
Sim	11,5 (10,9; 12,2)	11,7 (11,4; 12,0)	
Carne			0,000
Não	96,0 (95,6; 96,4)	94,2 (94,0; 94,4)	
Sim	3,9 (3,6; 4,3)	5,7 (5,5; 5,9)	
Feijão			0,785
Não	93,1 (92,6; 93,5)	94,0 (93,8; 94,2)	
Sim	6,9 (6,4; 7,4)	5,9 (5,7; 6,2)	
Verduras ou legumes			0,000
Não	91,3 (90,7; 91,8)	90,1 (89,9; 90,4)	
Sim	8,7 (8,2; 9,2)	9,8 (9,5; 10,1)	
Suco de frutas			0,000
Não	83,8 (83,1; 84,5)	84,1 (83,7; 84,4)	
Sim	16,2 (15,5; 16,8)	15,9 (15,6; 16,3)	
Suco industrializado			0,152
Não	97,3 (97,0; 97,6)	97,8 (97,7; 97,9)	
Sim	2,6 (2,3; 2,9)	2,1 (2,0; 2,3)	
Refrigerante			0,000

Não	99,1 (98,9; 99,3)	99,3 (99,2; 99,4)	
Sim	0,8 (0,7; 1,0)	0,6 (0,5; 0,7)	
Café			0,000
Não	98,6 (98,4; 98,8)	99,1 (98,9; 99,2)	
Sim	1,3 (1,1; 1,5)	0,9 (0,8; 1,0)	
Açúcar/ mel			0,055
Não	81,7 (81,0; 82,4)	85,7 (85,4; 86,0)	
Sim	18,2 (17,5; 18,9)	14,3 (13,9; 14,6)	
Bolacha/ biscoito			0,000
Não	91,9 (91,4; 92,4)	94,0 (93,8; 94,2)	
Sim	8,0 (7,5; 8,5)	5,9 (5,7; 6,1)	
Mamadeira/ chuquinha			0,466
Não	52,4 (51,5; 53,3)	57,4 (56,9; 57,8)	
Sim	47,5 (46,6; 48,4)	42,5 (42,1; 43,0)	
Chupeta			0,540
Não	57,4 (56,5; 58,4)	60,6 (60,1; 61,0)	
Sim	42,5 (41,5; 43,4)	39,4 (38,9; 39,8)	

Tabela 3 – Descrição dos dados de consumo alimentar de 6 a 12 meses, segundo mães adolescentes e adultas. II PPAM, 2008.

Alimentos	Mãe adolescente	Mãe adulta	p - valor
Leite materno			0,000
Não	31,8 (30,7; 32,9)	34,6 (34,1; 35,1)	
Sim	68,1 (67,0; 69,2)	65,3 (64,8; 65,8)	
Água			0,000
Não	8,9 (8,3; 9,6)	9,3 (9,0; 9,6)	
Sim	91,0 (90,3; 91,7)	90,6 (90,3; 90,9)	
Chá			0,000
Não	80,8 (79,9; 81,7)	81,8 (81,4; 82,2)	
Sim	19,1 (18,2; 20,0)	18,1 (17,7; 18,5)	
Outro leite			0,019
Não	38,7 (37,6; 39,9)	34,7 (34,2; 35,2)	
Sim	61,2 (60,0; 62,4)	65,3 (64,7; 65,7)	
Mingau			0,000
Não	50,0 (48,8; 51,2)	52,7 (52,2; 53,3)	
Sim	49,9 (48,7; 51,1)	47,2 (46,7; 47,8)	
Frutas			0,000
Não	33,7 (32,6; 34,8)	29,0 (28,6; 29,5)	
Sim	66,2 (65,1; 67,4)	70,9 (70,4; 71,4)	
Comida salgada			0,000
Não	20,5 (19,5; 21,5)	16,4 (16,0; 16,8)	
Sim	79,4 (78,4; 80,4)	83,6 (83,2; 83,9)	
Carne			0,000
Não	48,2 (47,0; 49,4)	36,3 (35,8; 36,8)	
Sim	51,8 (50,6; 52,9)	63,7 (63,2; 64,2)	
Feijão			0,000
Não	40,1 (38,9; 41,2)	38,1 (37,6; 38,6)	
Sim	59,9 (58,7; 61,1)	61,8 (61,3; 62,4)	
Verduras ou legumes			0,000
Não	32,1 (31,0; 33,2)	23,7 (23,3; 24,1)	
Sim	67,8 (66,7; 68,9)	76,2 (75,8; 76,7)	
Suco de frutas			0,019
Não	40,5 (39,3; 41,6)	37,1 (36,6; 37,6)	
Sim	59,5 (58,3; 60,7)	62,9 (62,4; 63,4)	
Suco industrializado			0,000
Não	82,6 (81,7; 83,5)	86,2 (85,8; 86,5)	
Sim	17,3 (16,4; 18,3)	13,8 (13,4; 14,1)	
Refrigerante			0,000

Não	86,6 (85,8; 87,4)	90,8 (90,5; 91,1)	
Sim	13,3 (12,5; 14,1)	9,1 (8,8; 9,4)	
Café			0,000
Não	87,4 (86,6; 88,2)	91,9 (91,7; 92,2)	
Sim	12,5 (11,7; 13,3)	8,0 (7,7; 8,3)	
Açúcar/ mel			0,000
Não	46,4 (45,1; 47,6)	51,3 (50,7; 51,8)	
Sim	53,6 (52,4; 54,8)	48,7 (48,2; 49,2)	
Bolacha/ biscoito			0,000
Não	32,3 (31,2; 33,4)	37,2 (36,7; 37,7)	
Sim	67,7 (66,6; 68,8)	62,7 (62,2; 63,2)	
Mamadeira/ chuquinha			0,001
Não	33,1 (32,0; 34,2)	31,1 (30,6; 31,6)	
Sim	66,8 (65,7; 67,9)	68,8 (68,4; 69,3)	
Chupeta			0,000
Não	59,7 (58,5; 60,8)	57,7 (57,3; 58,3)	
Sim	40,3 (39,1; 41,4)	42,2 (41,7; 42,7)	

Tabela 4 – Associação dos dados sociodemográficos, de nascimento e dados do consumo alimentar. II PPAM, 2008.*

	Leite materno	Outros leites	Água	Chá	Mingau	Fruta	Comida salgada	Carne	Feijão
Razão de prevalência (IC95%)									
Mãe									
Adolescente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Adulta	0,98 (0,96; 1,00)	1,02 (0,99; 1,05)	0,97 (0,95; 1,00)	0,98 (0,94; 1,03)	0,94 (0,91; 0,97)	1,05 (1,02; 1,08)	1,05 (1,02; 1,08)	1,20 (1,16; 1,25)	1,00 (0,96; 1,03)
Faixa etária									
0 – 5 meses	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6 – 12 meses	0,76 (0,75; 0,78)	1,75 (1,71; 1,78)	2,22 (2,18; 2,26)	1,01 (0,98; 1,04)	2,64 (2,57; 2,71)	4,80 (4,68; 4,93)	6,33 (6,16; 6,50)	10,15 (9,77; 10,55)	8,90 (8,59; 9,23)
IHAC									
Não	1,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-
Sim	1,01 (1,00; 1,03)	0,94 (0,92; 0,96)	-	-	-	-	-	-	-
Escolaridade									
0 – 3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4 – 8	0,99 (0,96; 1,02)	0,95 (0,91; 0,99)	0,96 (0,93; 0,99)	0,84 (0,79; 0,89)	0,82 (0,78; 0,86)	1,22 (1,16; 1,28)	1,12 (1,08; 1,18)	1,18 (1,11; 1,24)	1,15 (1,09; 1,21)
9 – 11	0,99 (0,96; 1,02)	0,93 (0,89; 0,97)	0,92 (0,89; 0,95)	0,71 (0,67; 0,75)	0,73 (0,70; 0,77)	1,39 (1,32; 1,46)	1,17 (1,12; 1,22)	1,34 (1,27; 1,42)	1,17 (1,11; 1,23)
≥ 12	0,95 (0,92; 0,99)	0,97 (0,93; 1,02)	0,88 (0,85; 0,92)	0,60 (0,56; 0,65)	0,62 (0,58; 0,65)	1,54 (1,45; 1,63)	1,21 (1,15; 1,27)	1,54 (1,44; 1,63)	1,16 (1,09; 1,23)
Trabalho									
Trabalha fora	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Não trabalha	1,13 (1,11; 1,15)	0,74 (0,72; 0,76)	0,91 (0,89; 0,93)	0,87 (0,84; 0,91)	0,89 (0,87; 0,92)	0,82 (0,80; 0,84)	0,87 (0,85; 0,89)	0,86 (0,83; 0,88)	0,87 (0,85; 0,90)
Licença maternidade	1,19 (1,15; 1,22)	0,60 (0,57; 0,62)	0,52 (0,50; 0,54)	0,78 (0,73; 0,83)	0,38 (0,35; 0,41)	0,39 (0,36; 0,42)	0,36 (0,33; 0,39)	0,41 (0,37; 0,45)	0,33 (0,30; 0,37)
Parto									
Normal	1,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-
Cesárea	0,95 (0,94; 0,97)	1,06 (1,04; 1,08)	-	-	-	-	-	-	-
1º filho									
Não	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Sim	0,96 (0,94; 0,97)	1,07 (1,05; 1,10)	1,04 (1,02; 1,06)	1,21 (1,17; 1,25)	1,02 (0,99; 1,05)	1,08 (1,05; 1,10)	1,04 (1,01; 1,06)	1,03 (1,00; 1,05)	1,00 (0,97; 1,02)
Mamou 1º hora									
Não	1,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-
Sim	1,04 (1,02; 1,05)	0,94 (0,92; 0,96)	-	-	-	-	-	-	-

IHAC – Iniciativa hospital amigo da criança

*Nos modelos para as variáveis leite materno e outros leites, além dessas variáveis também foi ajustado para as variáveis mamou na primeira hora, tipo de parto e IHAC foram ajustadas.

Tabela 5 – Associação dos dados sociodemográficos, de nascimento e dados do consumo alimentar. II PPAM, 2008.

	Verduras e legumes	Suco de frutas	Suco industrializado	Refrigerante	Café	Açúcar/ mel	Bolacha/ biscoito	Mamadeira/ Chuquinha	Chupeta
Razão de prevalência (IC95%)									
Mãe									
Adolescente	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Adulta	1,11 (1,07; 1,14)	1,03 (1,00; 1,07)	0,81 (0,75; 0,86)	0,73 (0,67; 0,79)	0,80 (0,73; 0,87)	0,91 (0,88; 0,94)	0,92 (0,89; 0,96)	0,98 (0,95; 1,00)	0,99 (0,97; 1,02)
Faixa etária									
0 – 5 meses	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6 – 12 meses	6,86 (6,66; 7,07)	3,52 (3,44; 3,61)	5,94 (5,58; 6,33)	13,93 (12,50; 15,51)	8,23 (7,52; 9,02)	3,05 (2,97; 3,13)	9,04 (8,73; 9,37)	1,48 (1,45; 1,51)	1,02 (1,00; 1,04)
Escolaridade									
0 – 3	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
4 – 8	1,27 (1,20; 1,33)	1,15 (1,09; 1,21)	0,92 (0,84; 1,01)	1,01 (0,90; 1,13)	0,81 (0,73; 0,90)	0,93 (0,89; 0,98)	1,11 (1,06; 1,17)	0,97 (0,94; 1,01)	1,01 (0,96; 1,05)
9 – 11	1,42 (1,35; 1,50)	1,27 (1,21; 1,33)	0,83 (0,75; 0,91)	0,77 (0,69; 0,87)	0,52 (0,46; 0,58)	0,83 (0,79; 0,87)	1,05 (1,00; 1,11)	0,96 (0,92; 0,99)	0,99 (0,95; 1,03)
≥ 12	1,51 (1,42; 1,59)	1,37 (1,30; 1,45)	0,73 (0,65; 0,82)	0,52 (0,44; 0,61)	0,27 (0,23; 0,33)	0,66 (0,62; 0,70)	0,91 (0,86; 0,97)	0,99 (0,94; 1,03)	1,05 (0,99; 1,10)
Trabalho									
Trabalha fora	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Não trabalha	0,84 (0,82; 0,87)	0,82 (0,80; 0,84)	0,93 (0,88; 0,99)	1,05 (0,98; 1,13)	1,10 (1,02; 1,19)	0,92 (0,90; 0,95)	0,94 (0,91; 0,96)	0,79 (0,77; 0,80)	0,82 (0,80; 0,84)
Licença maternidade	0,35 (0,33; 0,39)	0,44 (0,42; 0,48)	0,38 (0,31; 0,47)	0,44 (0,32; 0,61)	0,36 (0,25; 0,51)	0,47 (0,44; 0,51)	0,34 (0,30; 0,38)	0,62 (0,60; 0,65)	0,81 (0,78; 0,85)

1º filho									
Não	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
Sim	1,05	1,08	0,92	0,90	1,10	0,98	0,98	1,09	1,14
	(1,02; 1,07)	(1,06; 1,11)	(0,88; 0,97)	(0,84; 0,96)	(1,03; 1,18)	(0,96; 1,01)	(0,96; 1,01)	(1,07; 1,12)	(1,11; 1,16)