

Prevalência da amamentação na primeira hora de vida: uma revisão sistemática

Prevalence of breastfeeding in the first hour of life: a systematic review

Hugo Demésio Maia Torquato Parede

Enfermeiro. Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: hugomaia2007@hotmail.com.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9723-9867>

Juliana Silva Pontes

Mestre em Enfermagem. Professora Assistente do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: julianapontes@msn.com

Ricardo Gomes Mourão

Nutricionista. Especialista em Gestão em Saúde. Coordenação da Vigilância Epidemiológica do Hospital Público de Macaé, Rio de Janeiro. Prefeitura Municipal de Macaé.

E-mail: rgmourao@gmail.com

Maria Fernanda Larcher de Almeida

Doutora em Ciências. Professora Associada do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: mfernandalarcher@gmail.com.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6075-6913>

Jane de Carlos Santana Capelli

Doutora em Ciências. Professora Associada do Curso de Nutrição da Universidade Federal do Rio de Janeiro – Campus Macaé Professor Aloisio Teixeira, Rio de Janeiro, Brasil.

E-mail: jcscapelli@macae.ufrj.br.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8009-3715>

Resumo

Objetivos: identificar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida em recém-nascidos de hospitais maternidade das cidades brasileiras. **Fontes de dados:** realizou-se uma revisão sistemática buscando-se responder à questão: Qual é a prevalência da amamentação na primeira hora pós-parto em neonatos de hospitais maternidade das cidades brasileiras? Foram pesquisadas as bases de dados eletrônicas: Biblioteca Virtual Eletrônica (BVS): (Medline e Lilacs), Scielo Brasil e PUBMed, no período de 2007 a 2016, utilizando-se os seguintes descritores: amamentação, aleitamento materno, recém-nascido, estudos epidemiológicos, prevalência, neonato, hospital maternidade. Foram identificados 133 artigos, sendo selecionados cinco deles. **Resumo das conclusões:** As prevalências da amamentação na primeira hora de vida de neonatos dos hospitais maternidades analisadas, variando de 16% a 56%, sendo observadas maiores proporções em hospitais em parceria com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Maternidade; Saúde da Criança.

Abstract

Objectives: to identify the prevalence of breastfeeding in the first hour of life in newborns in maternity hospitals in Brazilian cities. **Source of data:** A systematic review was conducted in order to answer the question: What is the prevalence of breastfeeding in the first hour after delivery in neonates in maternity hospitals in Brazilian cities? We searched the

electronic databases: Electronic Virtual Library (VHL): (Medline and Lilacs), Scielo Brazil and PubMed, from 2006 to 2016, using the following descriptors: breastfeeding, newborn, epidemiological studies, prevalence, neonate, maternity hospital. A total of 133 articles were identified, of which five were selected. Summary of conclusions: the prevalence of

breastfeeding in the first hour of life of newborns in the maternity hospitals analyzed ranged from 16% to 56%, with larger proportions being observed in hospitals in partnership with the Baby-Friendly Hospital Initiative.

Keywords: Breastfeeding; Maternity; Child Health.

Introdução

A amamentação é uma prática alimentar no primeiro ano de vida fundamental para a promoção da saúde humana, sendo reconhecida e já estabelecida na literatura por trazer grandes benefícios à saúde tanto do recém-nascido como da mãe.¹

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Fundação das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm recomendado, principalmente, pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, que a amamentação aconteça na primeira hora de vida, ainda na sala de parto, bem como o contato pele a pele entre a puérpera e o lactente, sendo considerada a “gold hour”.^{2,3,4,5,6}

Estudos apontam que a amamentação instituída no primeiro dia de vida protege a criança contra infecções¹ e reduz em 16% as chances de mortes neonatais;^{6,7} e, se iniciada até a primeira hora de vida, a porcentagem dessa redução de mortalidade infantil passa para 22%, sendo que quanto mais se prorroga o início do aleitamento materno, maiores as chances de mortalidade neonatal causadas por infecções.^{7,8}

Além desses benefícios, Boccolini et al.⁹ evidenciaram que colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, durante pelo menos uma hora, assim como, encorajar essas mães a reconhecerem quando seus bebês estão prontos para mamar e ajudá-las para que o início do aleitamento materno se dê neste período sensível, é fundamental para o sucesso da introdução e continuidade do aleitamento materno após alta da maternidade.^{7,10}

Dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais e Distrito Federal, em 2008, revelaram que, do total de crianças analisadas (n=34.366), 67,7% mamaram na primeira hora de vida, detectando-se um percentual maior do que aquele encontrado na Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (43%), em 2006, em uma amostra de crianças menores de 60 meses, todavia, esse percentual ainda é baixo.¹¹

Neste sentido, dada a relevância do tema no campo da Saúde Pública e Materno Infantil, o presente estudo visa identificar a prevalência

da amamentação na primeira hora de vida em recém-nascidos de hospitais maternidade das cidades brasileiras.

Métodos

Realizou-se uma revisão sistemática utilizando a técnica PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis*)¹² visando responder a seguinte questão: Qual é a prevalência da amamentação na primeira hora pós-parto em recém-nascidos (RN) de hospitais maternidade das cidades brasileiras?

Critérios de seleção dos estudos

A seleção e avaliação dos estudos científicos feitas por meio da busca em base de dados eletrônicos, definidos a partir dos seguintes critérios descritos: (a) tipo de estudos: foram selecionados os estudos epidemiológicos (descritivos, documentais, analíticos, transversais e longitudinais) que apresentavam a prevalência de amamentação na primeira hora pós parto; (b) local de estudo: somente estudos brasileiros [segundo cidade, estado e região (Norte, Sul, Sudeste, Nordeste; Centro-Oeste)]; (c) população de estudo: os recém-nascidos em hospitais maternidade; (d) período de estudo: selecionaram-se estudos publicados entre 2007 e 2016, ou seja, estudos publicados nos últimos dez anos que antecederam o ano das buscas feitas na presente revisão.

Neste trabalho, foram acessadas as bases de dados eletrônicas da Biblioteca Virtual em Saúde

(BVS): Medline da Virtual Health Library (VHL), Lilacs (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde) e Scielo Brasil (*Scientific Eletronic Library Online Brasil*); e do PUBMed.

Os estudos foram selecionados de forma independente por dois revisores que anotaram as informações em um formulário estruturado (*checklist*), contendo um quadro com as seguintes variáveis: último nome do primeiro autor; ano e revista de publicação; local(is) de realização; ano e período de realização; objetivos; desenho de estudo; população do estudo; plano amostral utilizado; estratégia de seleção dos sujeitos da pesquisa; critérios de inclusão e exclusão; número amostral total; número amostral avaliado.

O conjunto de descritores utilizados na BVS e Scielo Brasil foram: amamentação AND prevalência AND hospital maternidade AND aleitamento materno AND recém-nascido AND (collection:("06-national/BR" OR "05-specialized") OR db:("LILACS" OR "MEDLINE")) AND (db:("MEDLINE" OR "LILACS") AND year_cluster:("2008" OR "2012" OR "2009" OR "2011" OR "2013" OR "2015" OR "2007")) AND (collection:("06-national/BR" OR "05-specialized") OR db:("LILACS" OR "MEDLINE")).

No PUBMed o conjunto de descritores usados foram (("breast feeding"[MeSH Terms] OR ("breast"[All Fields] AND "feeding"[All Fields]) OR "breast feeding"[All Fields] OR "breastfeeding"[All Fields]) AND ("epidemiology"[Subheading] OR

"epidemiology"[All Fields] OR "prevalence"[All Fields] OR "prevalence"[MeSH Terms]) AND maternity[All Fields]) AND ("loattrfree full text"[sb] AND ("2007/01/01"[PDAT]: "2016/12/31"[PDAT]) AND "humans"[MeSH Terms]).

Incluíram-se estudos epidemiológicos observacionais descritivos, documentais, analíticos, transversais e longitudinais tendo como desfecho a prevalência da amamentação na primeira hora de vida do RN. Foram excluídos estudos que não apresentassem a prevalência da amamentação na primeira hora de vida.

A sequência de todo o processo é apresentada no fluxograma (Figura 01). Apenas foram armazenados os artigos selecionados, sob o *Portable Document Format* (pdf), em diretório compartilhado em nuvem, discriminados pelas bases de dados de obtenção (BVS, Scielo Brasil e PubMed), e classificados em diferentes pastas denominadas “incluídos” e “excluídos” do estudo.

Resultados

Dos 139 artigos encontrados nas bases de dados eletrônicas supracitadas, 133 foram selecionados, após terem sido retiradas as duplicadas. Do total selecionado, 122 artigos foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos; dos 11 restantes, 4 deles foram eliminados por não se enquadrarem nos critérios de inclusão, restando por fim 5 artigos para leitura na íntegra e análise; sendo 2 estudos de caráter seccional, 2 transversais e 1

delineamento quase-experimental (Figura 01).

Os artigos encontrados a partir das buscas nas bases de dados eletrônicas estão descritos no Quadro 01.

Dos cinco estudos encontrados, detectou-se que o período de realização variou entre 1999 a 2012, porém verificando-se lacunas, ou seja, períodos nos quais se desconhece a prevalência da amamentação na primeira hora de vida (2006 a 2008; 2010 e 2011). Dois estudos foram realizados na cidade do Rio de Janeiro, na região Sudeste; um em Pelotas/Rio Grande do Sul, na região Sul; um em Feira de Santana/Bahia, na região Nordeste; outro que englobou as cinco regiões brasileiras.

Outros aspectos foram observados na revisão realizada como o estímulo à amamentação na primeira hora de vida apresentar menor prevalência em mulheres que fizeram parto cesáreo, e o credenciamento do hospital ao Incentivo Hospital Amigo da Criança apresentar maiores percentuais dessa prática.

O estudo Boccolini et al.¹³ avaliou os fatores que interferiam no tempo entre o nascimento e o início do aleitamento materno, nas primeiras 24 horas de vida, em uma amostra representativa de mães (n=8.397) com partos hospitalares na cidade do Rio de Janeiro, entre 1999 a 2001. Nesse estudo, os autores verificaram que apenas 16,1% das mulheres em pós-parto amamentaram na primeira hora de vida, sendo o resultado menor do que aquele encontrado

para o Estado do Rio de Janeiro (38,9%), no inquérito nacional.¹²

A pesquisa de Silva et al.¹⁴ visando medir os índices de aleitamento materno exclusivo no primeiro mês, identificou na cidade de Pelotas/Rio Grande do Sul, no período de 2002 a 2003, que as mães cujos partos foram realizados em maternidades que adotam a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) tiveram mais informações sobre a amamentação na primeira hora de vida. Os autores detectaram que 48,6% dos neonatos foram amamentados na primeira hora no hospital com IHAC e 31,7% nos demais. Para aqueles que nasceram em maternidades que não adotam a IHAC, o risco de não mamar na primeira hora aumentou em 42%. Evidenciou-se que não mamar na primeira hora aumentou o risco de não mamar exclusivamente ao seio com um mês de vida (RR=1,24, $p=0,01$).

O estudo de Vieira et al.¹⁵, realizado entre os anos de 2004 e 2005, na cidade de Feira de Santana/Bahia, visando investigar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida, detectou que, do total de 1.309 partos realizados, 47,1% dos neonatos iniciaram a amamentação na primeira hora de vida.

Pereira et al.¹⁶ realizaram, no ano de 2009, na cidade do Rio de Janeiro, um estudo com 403 parturientes de uma maternidade pública pertencente ao Sistema de Geração de Alto Risco do Rio de Janeiro, visando checar a prevalência do aleitamento materno na

primeira semana de vida em um Hospital Amigo da Criança. Os autores detectaram que 43,9% do total entrevistado estavam realizando a amamentação ainda na primeira hora de vida.

O estudo realizado por Carvalho et al.¹⁷, no ano de 2012, englobando as cinco regiões territoriais do Brasil (Norte, Nordeste, Sul, Sudeste e Centro-Oeste), identificou a associação entre o tipo de parto em um Hospital Amigo da Criança e o aleitamento materno na primeira hora de vida. Do total de partos analisados ($n=22.035$), 40% ocorreram em hospitais credenciados ou em processo de credenciamento pela IHAC, e 56% dos neonatos foram amamentados na primeira hora de vida, observando-se que as mães com menos de 35 anos e residentes da Região Norte do país apresentaram maior chance da prática no tempo recomendado.

Os autores supracitados apontaram que a realização do pré-natal no setor público, a orientação sobre amamentação, ter nascido em Hospital Amigo da Criança e via de parto normal foram outros fatores levantados que aumentaram ainda mais a chance do início oportuno da amamentação.¹⁷

Discussão

A amamentação na primeira hora de vida tem sido incentivada nos hospitais maternidades brasileiros desde 1991 pelo Ministério de Saúde e o Grupo de Defesa da Saúde da Criança, com o apoio do UNICEF e da Organização Pan-

Americana de Saúde (OPAS), com o propósito de promover, proteger e apoiar a prática do aleitamento materno nas maternidades.^{2,18} O IHAC tem como objetivo principal a mobilização de todos os funcionários das instituições de saúde à mudança de suas condutas e rotinas, uma vez que estudos realizados neste período indicavam altos índices de desmame precoce.²

Neste trabalho as prevalências da amamentação na primeira hora de vida variaram de 16% a 56% nos hospitais maternidades analisadas, detectando-se que os hospitais credenciados a IHAC apresentaram prevalências variando entre de 40% e 56%.

A OMS propõe indicadores de aleitamento materno, segundo classificação em percentuais, para avaliar como ruim (0-29%), razoável (30-49%), bom (50-89%) e muito bom (90-100%), a proporção da prática do aleitamento materno na 1ª hora de vida. Nossos achados apontam uma variação entre ruim e bom dessa prática, nos estudos analisados.

É inegável que o aleitamento materno se constitui em uma estratégia isolada que apresenta maior impacto na mortalidade na infância, sendo capaz de reduzir até 13% das taxas de mortalidade infantil de crianças menores de cinco anos por causas evitáveis.¹⁹ Porém, em média, apenas 38% das crianças no mundo recebem aleitamento materno, e que, conseqüentemente, ganham os benefícios ligados a esta prática.²⁰ Na vida adulta, a criança

que foi amamentada ao seio tem o risco diminuído de aparecimento de doenças crônicas como hipertensão arterial, diabetes e obesidade. Enquanto que, para a nutriz, o aleitamento reduz também o risco de ter o câncer de mama e de ovário e de ter diabetes tipo I.²

No Brasil, desde 2002 o Ministério da Saúde recomenda dar somente leite materno até os primeiros seis meses e, após esse período, introduzir outros alimentos, mantendo o leite materno até os dois anos de idade ou mais de forma complementada.²¹

Dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF), em 2008, evidenciaram a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças menores de seis meses de 41,0%. E, ao comparar dados observados em dois anos distintos (1999 e 2008), constatou-se um pequeno aumento da prevalência de AME em lactentes menores de quatro meses de 35,5%, em 1999, para 51,2%, em 2008. Apesar de esforços contribuírem para o aumento da prática do aleitamento materno em crianças menores de quatro meses, o Brasil ainda é falho quanto à cobertura nacional, pois muitas crianças deixam de ser amamentadas dentro do tempo considerado ideal. Assim, em 2008, constatou-se que, a mediana do AME foi de apenas 54,1 dias (1,8 meses), valor muito aquém do preconizado pelo Ministério da Saúde e OMS.¹¹

A comparação do percentual de crianças entre 9-12 meses que foram amamentadas também

mostrou aumento de 42,4%, em 1999, para 58,7%, em 2008. Já a duração mediana do AM em 2008 foi de 341,6 dias (11,2 meses) no conjunto das capitais brasileiras e DF. Entretanto, apesar do incremento quanto às taxas de AM no Brasil nas últimas décadas, o país ainda se encontra distante da faixa de cobertura considerada “boa” (entre 50-89%), segundo os indicadores de aleitamento materno segundo parâmetros da OMS.^{1,11}

A IHAC se insere na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, criada OMS/UNICEF no ano de 2002, tendo como Critérios Globais a adesão aos “Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno”, entretanto, no Brasil, deve-se estar alinhada à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Além disso, os Dez Passos são recomendações que auxiliam na amamentação a partir de práticas e orientações no período pré-natal, no atendimento à mãe e ao recém-nascido ao longo do trabalho do parto e no próprio parto, durante a internação após o parto e nascimento e no retorno ao domicílio, com apoio da comunidade, dentre outros.¹⁹

Desde o final do século XX, tem-se observado o incremento superior a 20 mil hospitais credenciados em 156 países do mundo, dentre eles o Brasil.¹⁹ Dados do Ministério da Saúde, em 2011, indicaram a existência de 333 hospitais credenciados a IHAC, encontrando-se 137 na região Nordeste, 82 na região Sudeste, 53 na

região Sul, 38 na região Centro-Oeste, 23 hospitais da região Norte.²² Desta forma, a presença de hospitais credenciados a IHAC nas diferentes regiões brasileiras pode contribuir com o aumento da mediana de amamentação na primeira hora de vida e sua possível repercussão no aleitamento materno fora do hospital.

De acordo com o Ministério da Saúde²³, o início da amamentação ainda na primeira hora de vida é uma prática que deve ser preconizada e estimulada, compreendendo o Passo 4 da IHAC, que é “ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto”.^{18,23} No entanto, a não adesão da recomendação está vinculada a alguns fatores como o não acompanhamento do pré-natal, a falta de informação sobre amamentação, a idade materna, a escolaridade da mãe e a experiência prévia de amamentação, dentre outros.^{14,15,18,24,25,26}

São vários os benefícios observados na prática da amamentação na primeira hora de vida, sendo eles: a colonização intestinal do recém-nascido por bactérias saprófitas presentes no colostro e no leite materno; a redução da colonização intestinal por bactérias gram-negativas, presentes no leite materno; a presença da Imunoglobulina-A, no colostro, dentre outros.^{9,27,28,29}

No período neonatal, observa-se anualmente a morte acima de quatro milhões de bebês, ocorrendo, principalmente, nos países mais pobres.^{9,30} Desta forma, a promoção da prática

do aleitamento materno se constitui em uma das estratégias que apresenta maior custo-eficiência a favor da adequada saúde infantil.^{9,31}

Neste contexto, é importante que sejam implementadas políticas e rotinas efetivas a favor do aleitamento materno com o propósito de mudar a realidade ainda desfavorecida em relação a prática da amamentação na primeira hora de vida,⁹ e a continuidade do aleitamento materno de forma exclusiva até o 6 mês de vida e mantida de forma complementada até os dois anos ou mais.¹

A amamentação na primeira hora de vida, portanto, deve ser estimulada pelos profissionais de saúde ainda no período pré-natal, com informações referentes à importância do aleitamento materno, à técnica de amamentação e as possíveis intercorrências da mesma^{13,15,29}. Sendo relevante destacar a importância da capacitação e sensibilização dos diferentes profissionais de saúde quanto aos benefícios do aleitamento materno, uma vez que estão em contato direto com gestantes e puérperas nas instituições de saúde que aderiram ou não ao IHAC.

Com base na discussão levantada nesta pesquisa, acerca da prevalência do aleitamento

materno na primeira hora de vida, foi possível destacar que esta temática tendo sido estudada ao logo dos anos e estimulando a disseminação do conhecimento científico. Ademais, a pesquisa permitiu elencar os benefícios da prática do aleitamento materno para a mãe e o bebê.

Conclusão

Conclui-se que a prevalência da amamentação na primeira hora pós-parto ainda está baixa, variando de 16% a 56%, nas maternidades, sendo observadas maiores proporções em hospitais em parceria com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Cabe destacar a importância da IHAC para o incentivo da amamentação na primeira hora de vida da criança, sendo, portanto, indicada a elaboração de novos estudos epidemiológicos sobre amamentação na primeira hora de vida, de modo a divulgar a sua proporção nas maternidades de outras cidades e regiões do país, possibilitar novas ações voltadas às políticas públicas da população materno-infantil, principalmente no que tange a IHAC, bem como propagar e discutir sobre essa temática na comunidade científica e sociedade em geral.

Referências

¹Brasil. 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. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

²Iniciativa Hospital Amigo da Criança. [acesso 17 Nov de 2017]. Disponível em: https://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9994.htm.

- ³American Academy of Pediatrics Section on Breastfeeding. Breastfeeding and the use of human milk. **Pediatrics**. 2012; 129(3):e827–e841.
- ⁴American College of Obstetrics and Gynecologists Committee on Obstetrics Practice, Committee on Health Care for Underserved. Special report from ACOG. Breastfeeding: Maternal and infant aspects. **ACOG Clinical Review**, 2013; 12(Suppl. 1):15–16S.
- ⁵World Health Organization. **Baby-Friendly Hospital Initiative**. Geneva, Switzerland: Author. [Cited 2017 Nov 15]. 2010. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/topics/bfhi/en/index.html>.
- ⁶Sobel HL et al. Immediate newborn care practices delay thermoregulation and breastfeeding initiation. **Acta Paediatrica**, 2011; 100(8):1127–1133.
- ⁷Crenshaw JT. Healthy Birth Practice #6: Keep Mother and Baby Together – It's Best for Mother, Baby, and Breastfeeding. **J Perinat Educ**. 2014; 23(4):211-217.
- ⁸Edmond KM. Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. **Pediatrics**. 2006; 117:380-386.
- ⁹Boccolini CS et al. A amamentação na primeira hora de vida e mortalidade neonatal. **J Pediatría**. 2013; 89(2):131-136.
- ¹⁰Esteves TMB et al. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida: revisão sistemática. **Rev Saúde Pública**, São Paulo, 2014; 48(4):697-708.
- ¹¹Brasil. 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. 108 p.: il. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
- ¹²Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, PRISMA Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. **Ann Intern Med**. 2009; 151(4):264–9.
- ¹³Boccolini CS et al. Fatores que interferem no tempo entre o nascimento e a primeira mamada. **Cad Saude Pública**, Rio de Janeiro, 2008; 24(11):2681-2694.
- ¹⁴Silva MB et al. Influência do apoio à amamentação sobre o aleitamento materno exclusivo dos bebês no primeiro mês de vida e nascidos na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil. **Rev Bras Saude Mater Infant**, Recife, 2008; 8(3):275-284.
- ¹⁵Pereira CRVR et al. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. **Rev Bras Epidemiol**, 2013; 16(2):525-34
- ¹⁶Vieira TO, Vieira GO, Giugliani ERJ, Mendes CMC, Martins CC, Silva LR. Determinants of breastfeeding initiation within the first hour of life in a Brazilian population: cross-sectional study. **BMC Public Health**, 2010; 10, 760.
- ¹⁷Carvalho ML et al. The baby-friendly hospital initiative and breastfeeding at birth in Brazil: a cross sectional study. **Reproductive Health**, 2016; 3(119 Suppl3).
- ¹⁸Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação/Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
- ¹⁹Brasil. 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.
- ²⁰United Nations Children's Fund. **The State of the World's Children 2015**: Reimagine the Future: Innovation for Every Child. New York (US): UNICEF. 2014.
- ²¹Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Política de Saúde. Organização Pan Americana da Saúde. **Guia alimentar para crianças menores de dois anos**/Secretaria de Políticas de Saúde, Organização Pan Americana da Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
- ²²Brasil. Ministério da Saúde; Secretaria de Atenção à Saúde, Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança** [Internet]. Brasília; [acesso 17 Nov de 2017]. 2011. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf.
- ²³Brasil. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 4: autoavaliação e monitoramento do hospital/Fundo das Nações Unidas para a Infância, Organização Mundial da Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

²⁴World Health Organization, United Nations Children's Fund. **Baby-Friendly Hospital Initiative**: Revised, updated, and expanded for integrated care. Geneva, Switzerland: World Health Organization. [Cited 2017 Nov 17]. 2009. Available from: http://whqlibdoc.who.int/publications/2009/9789241594967_eng.pdf.

²⁵Boccolini CS, Carvalho ML, Oliveira MIC, Vasconcellos AGG. Fatores associados à amamentação na primeira hora de vida. **Rev Saude Pública**, 2011; 45(1):69-78.

²⁶Souza JM, Cancelier, ACL. Prevalência do aleitamento materno exclusivo na primeira semana de vida em um Hospital Amigo da Criança. **Arq Catarin Med**. 2008; 37(2):71-76.

²⁷Parm U, Metsvaht T, Sepp E, Ilmoja ML, Pisarev H, Pauskar M et al. Risk factors associated with gut and nasopharyngeal colonization by common Gram-negative species and yeasts in neonatal intensive care units patients. **Early Hum Dev**. 2011; 87(6):391-96.

²⁸Castellote C, Casillas R, Ramírez-Santana C, Pérez-Cano FJ, Castell M, Moretones MG, et al. Premature delivery influences the immunological composition of colostrums and transitional and mature human milk. **J Nutr**. 2011; 141(6): 1181-7.

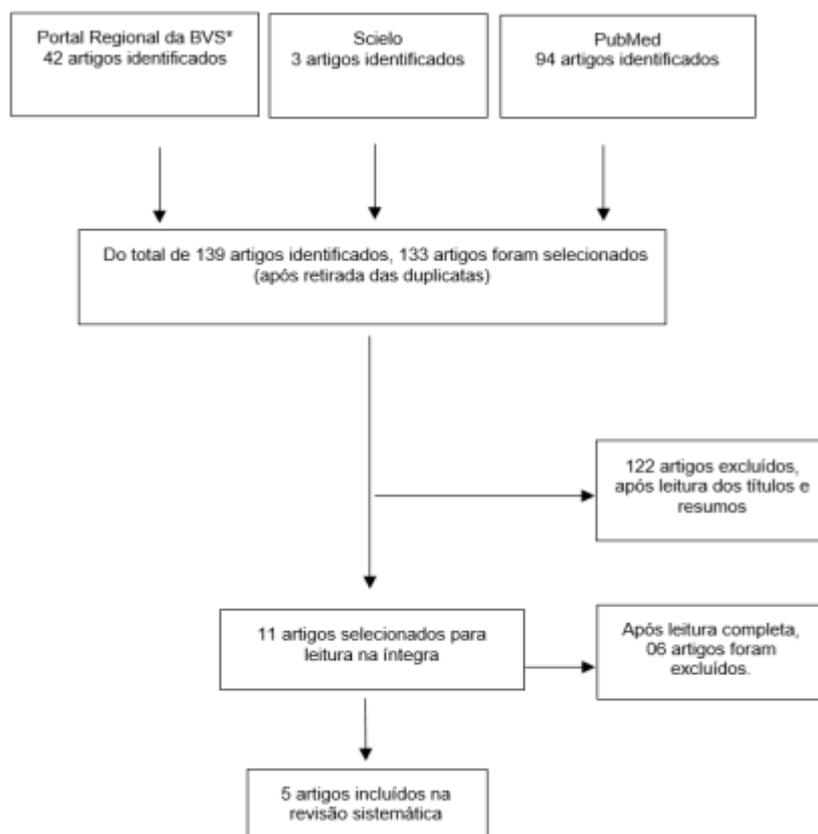
²⁹Araújo ED, Carbonare SB, de Araújo MC, Palmeira P, Amaral JA, Sales VS. Total and specific IgA in colostrum and milk of mothers of Natal –Rio Grande do Norte, Brasil. **Acta Cir Bras**. 2005; 20(Suppl 1):178-84.

³⁰Lawn JE, Cousens S, Zupan J. Lancet Neonatal Survival Steering Team. 4 million neonatal deaths: when? Where? Why? **Lancet**. 2005; 365(9462):891-900.

³¹Horton S, Sanghvi T, Phillips M, Fiedler J, Perez-Escamilla R, Lutter C et al. Breastfeeding promotion and priority setting in health. **Health Policy Plan**. 1996; 11(2):156-68.

Anexo

Figura 1. Fluxograma descritivo das etapas de revisão sistemática na Biblioteca Regional da Biblioteca Virtual em Saúde* (BVS).



Fonte: Base de dados do *Medline* e *Lilacs*, *Scielo* Brasil e *PubMed*.

Quadro 1. Seleção de artigos epidemiológicos de corte transversal, no período entre 2007 e 2016, segundo autores, ano de publicação, período de estudo, objetivo, Cidade/Estado (Região) e amostra.

Autor (ano publicação)	Tipo de estudo	Período de estudo	Objetivo	Cidade/Estado (Região)	Amostra
Boccolini et al. ¹³	Transversal	1999-2001	Investigar os fatores que interferem no tempo entre o nascimento e o início do aleitamento materno, nas primeiras 24 horas de vida, em uma amostra representativa de mães com partos hospitalares na cidade do Rio de Janeiro	Rio de Janeiro	8.397 partos.
Silva et al. ¹⁴	Delineamento quase-experimental	2002-2003	Medir os índices de aleitamento exclusivo no primeiro mês e comparar o padrão alimentar das crianças nascidas no hospital que adota a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), com os demais hospitais de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil	Pelotas (RS)	Todas as maternidades de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, estimando-se a ocorrência de 400 partos por mês.
Vieira et al. ¹⁵	Seccional	2004-2005	Investigar a prevalência do início da amamentação na primeira hora de vida em Feira de Santana, Brasil, entre 2004 e 2005. Investigar a influência de fatores maternos, infantis e pré-natais nessa prática. Investigar a prevalência de aleitamento materno na primeira hora de vida, em relação às características da mãe, filho e pré-natal	Feira de Santana (BA)	1.309 mamãe/bebê.
Pereira et al. ¹⁶	Transversal	2009	Investigar como o passo 4 da Iniciativa Hospital Amigo da Criança foi aplicado, avaliar a prevalência da amamentação na primeira hora após o nascimento e analisar os fatores associados à não amamentação neste período de vida	Rio de Janeiro	403 partos.
Carvalho et al. ¹⁷	Seccional	2012	Identificar a associação entre o parto em um hospital amigo da criança e a amamentação na primeira hora de vida.	Regiões brasileiras	22.035 mamães/bebês.

Fonte: Produzido pelos autores.

Submissão: 17/06/2019

Aceite: 03/07/2020