Alimentação de lactentes e crianças pequenas

As práticas de alimentação de bebês e crianças pequenas influenciam suas chances de sobrevivência a curto prazo e sua capacidade de realizar seu potencial a longo prazo (Victora et al., 2016[1]). Desde o início da gravidez de uma mulher até o segundo aniversário de seu filho, os primeiros 1000 dias representam uma oportunidade chave para garantir o bem-estar e criar as bases de uma vida produtiva e saudável. A amamentação é muitas vezes a melhor maneira de fornecer nutrição para os bebês. O leite materno fornece aos bebês os nutrientes que eles precisam para um desenvolvimento saudável, incluindo os anticorpos que ajudam a protegê-los de doenças infantis comuns, como diarréia e pneumonia, as duas principais causas de mortalidade infantil em todo o mundo (ver indicadores sobre "Mortalidade infantil" no Capítulo 3). A amamentação também está ligada a melhores resultados de saúde à medida que as crianças crescem mais velhas (Rollins et al., 2016[2]).

No ALC26, a maioria dos países que relatam dados tem amamentação exclusiva inferior à meta da OMS, com uma média de 31% de crianças amamentadas exclusivamente nos primeiros 6 meses de vida (Figura 4.3). Mais da metade dos bebês são amamentados exclusivamente no Peru, Uruguai, Bolívia e Guatemala, enquanto a taxa é inferior a um em cada cinco em Barbados e menos a um em cada dez no Suriname, Venezuela, Rep. Dominicana e Santa Lúcia.

Após os primeiros seis meses de vida, uma criança precisa de alimentos complementares nutricionalmente adequados e seguros, enquanto continua amamentando. Em 24 países LAC com dados, 84,6% das crianças recebem qualquer alimento sólido, semi-sólido e suave em sua dieta após os primeiros seis meses de vida, com Jamaica, Equador e Trinidad e Tobago abaixo de 75%, e Costa Rica, Argentina, Brasil, Peru, Cuba, Uruguai, Haiti e El Salvador acima de 90%. Além disso, em média, 43% das crianças na ALC continuaram amamentando até os 2 anos de idade, uma taxa abaixo de 30% na República Dominicana, Trinidad e Tobago, Cuba, Brasil, Santa Lúcia e Suriname, e acima de 60% na Guatemala, Peru, El Salvador e Bolívia (Figura 4.4).

A amamentação exclusiva é mais comum em países de menor renda média na ALC, bem como entre as mulheres rurais mais pobres com menor escolaridade do que as mulheres ricas com educação superior que vivem em cidades (Figura 4.5). Entretanto, em países como a Argentina, República Dominicana, Jamaica e Suriname, as mulheres que vivem em áreas urbanas amamentam exclusivamente mais do que as mulheres das áreas rurais. Na Argentina e na Jamaica, as mulheres mais instruídas e mais ricas também apresentam taxas mais altas de amamentação exclusiva, enquanto o mesmo se aplica ao Suriname no caso de mulheres mais ricas. Os fatores que podem levar a taxas inadequadas de amamentação são amplos e englobam várias dimensões da sociedade. Eles incluem práticas e políticas de saúde, falta de apoio especializado adequado para o aleitamento materno, especificamente nas instalações de saúde e na comunidade, comercialização agressiva de substitutos do leite materno, legislação inadequada sobre licença maternidade e paternidade e políticas de trabalho sem apoio (Rollins et al., 2016[2]).

Definição e comparabilidade

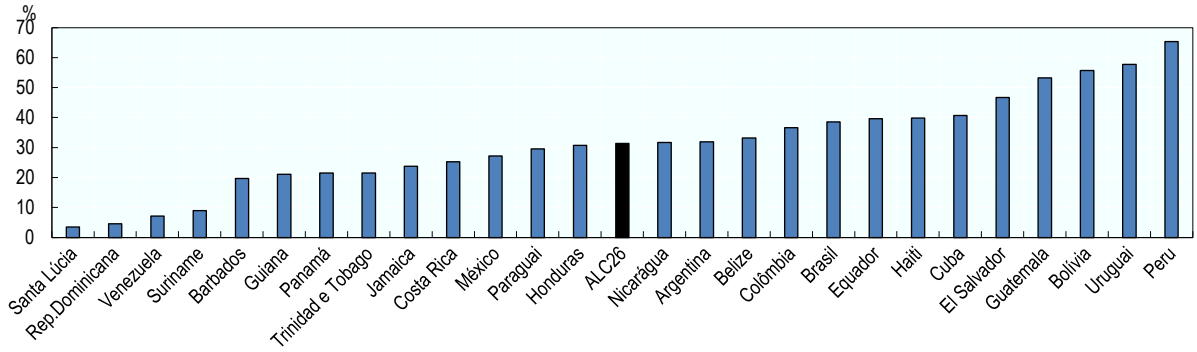
A amamentação exclusiva é definida como nenhum outro alimento ou bebida, nem mesmo água, além do leite materno (incluindo leite expresso ou de uma enfermeira úmida) durante os primeiros seis meses de vida, exceto para sais reidratantes orais, gotas e xaropes (vitaminas, minerais e medicamentos). A partir daí, para atender às suas necessidades nutricionais em evolução, as crianças devem receber alimentos complementares adequados e seguros enquanto amamentam até os dois anos de idade ou mais. As fontes habituais de informação sobre as práticas de alimentação de lactentes e crianças pequenas são as pesquisas domiciliares. Elas também medem outros indicadores das práticas de alimentação de bebês e crianças pequenas, tais como freqüência mínima de refeições, diversidade mínima de dietas e dieta mínima aceitável. Os formatos de pesquisa mais utilizados são as Pesquisas Demográficas e de Saúde (DHS) e as Pesquisas de Grupos de Indicadores Múltiplos (MICS).

Referências

Rollins, N. et al. (2016), “Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices?”, *The Lancet*, Vol. 387/10017, pp. 491-504, https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01044-2. [2]

Victora, C. et al. (2016), “Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect”, *The Lancet*, Vol. 387/10017, pp. 475-490, https://doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7. [1]

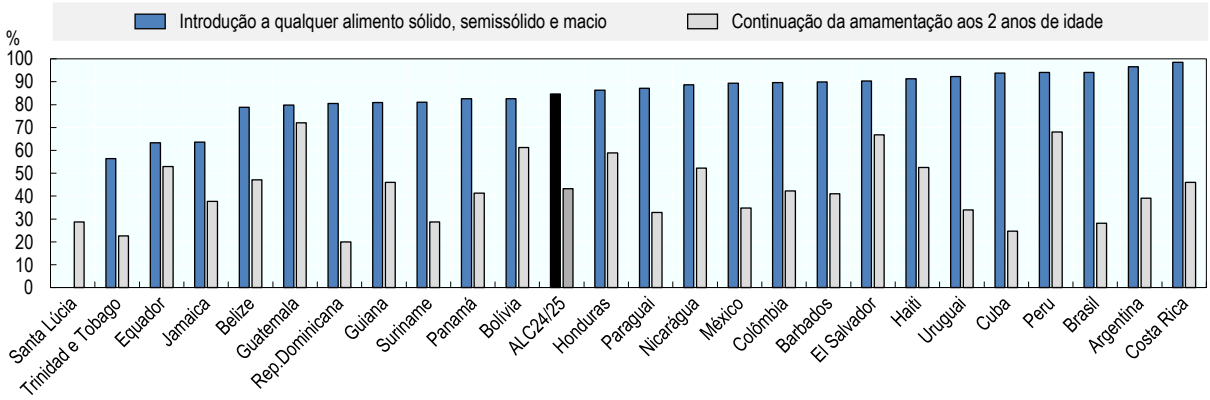
Figura 4.3. Bebês amamentados exclusivamente nos primeiros seis meses de vida, 2019 ou mais próximo



Fonte: OMS GHO 2022.

StatLink https://stat.link/flsbo5

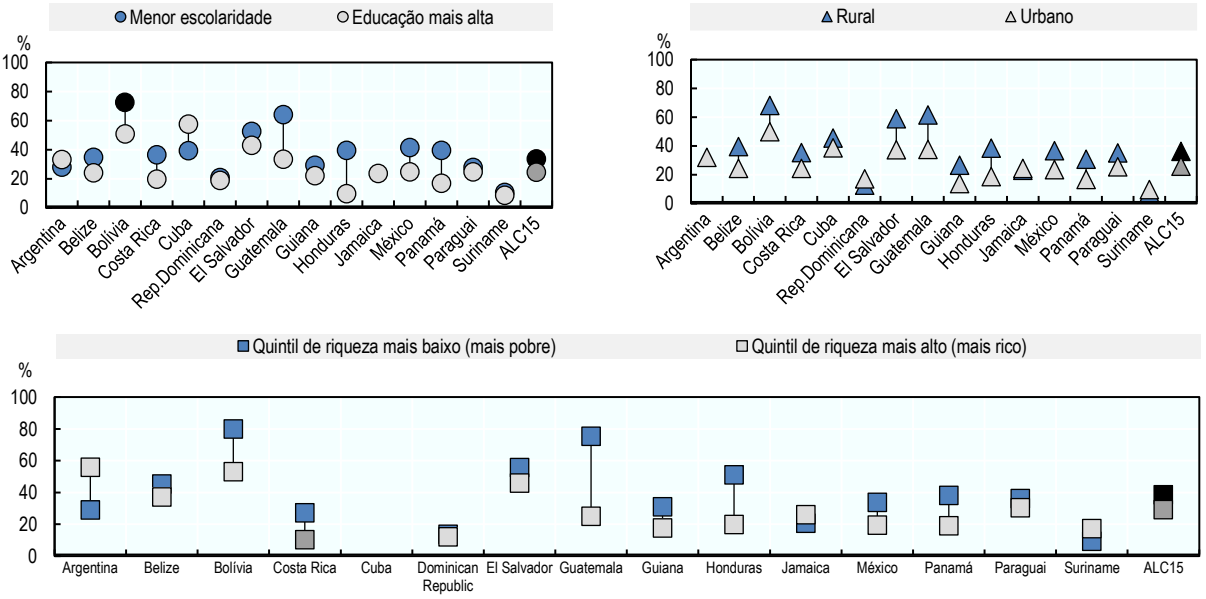
Figura 4.4. Práticas de alimentação após seis meses de idade, países selecionados, vários anos



Fonte: Unicef agregado com dados do Escritório Nacional de Estatística, MICS, DHS.

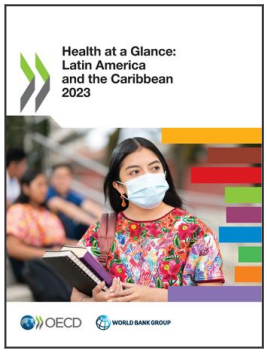
StatLink https://stat.link/pkhfoy

Figura 4.5. Bebês amamentados exclusivamente nos primeiros seis meses de vida, por fatores socioeconômicos e geográficos selecionados, vários anos



Fonte: Pesquisas DHS e MICS, vários anos.

StatLink https://stat.link/kvt320



From:

Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023

Access the complete publication at:

https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en

Please cite this chapter as:

OECD/The World Bank (2023), "Alimentação de lactentes e crianças pequenas", in *Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023*, OECD Publishing, Paris.

DOI: https://doi.org/10.1787/9b612b52-pt

This document, as well as any data and map included herein, are without prejudice to the status of or sovereignty over any territory, to the delimitation of international frontiers and boundaries and to the name of any territory, city or area. Extracts from publications may be subject to additional disclaimers, which are set out in the complete version of the publication, available at the link provided.

The use of this work, whether digital or print, is governed by the Terms and Conditions to be found at http://www.oecd.org/termsandconditions.