

INFLUÊNCIA DO TIPO DE PARTO E DO ÍNDICE DE MASSA CORPORAL MATERNO SOBRE A INICIAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO

Karen Ferreira dos Santos¹, Marcelo Zubaran Goldani².

INTRODUÇÃO

A amamentação é a forma mais natural de alimentar um recém-nascido e indicada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) de forma exclusiva até o sexto mês de vida e complementada até os dois anos ou mais. É considerado aleitamento materno exclusivo (AME) quando a criança recebe apenas leite materno, sem consumo de outros líquidos ou sólidos, com exceção de suplementos e medicamentos. Estudos mostram que existem fatores que podem dificultar a iniciação do aleitamento materno (AM). O excesso de peso materno e o parto cesáreo são considerados fatores de risco importantes nesse contexto.

OBJETIVO

Avaliar a frequência de AM e AME na primeira hora e aos sete dias pós-parto de acordo com o tipo de parto e com o Índice de Massa Corporal (IMC) materno pré-gestacional.

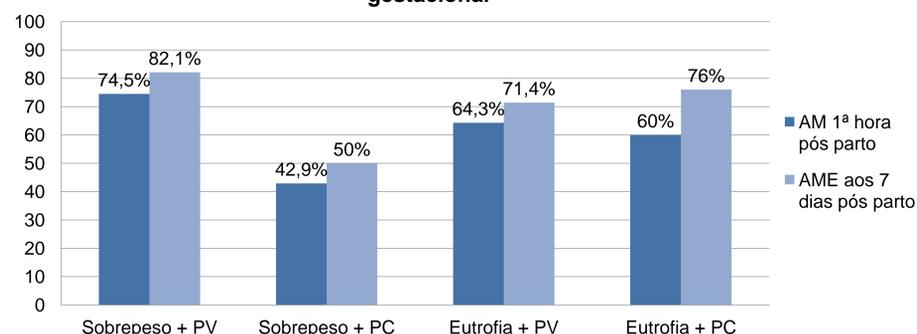
METODOLOGIA

Estudo observacional longitudinal, aninhado ao Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida, no qual foram incluídas mulheres que tiveram partos realizados em três hospitais públicos de Porto Alegre. Foram consideradas eutróficas mulheres com IMC pré gestacional entre 18,5-24,9 kg/m², e como excesso de peso IMC maior que 25,0 kg/m². Foram fatores de exclusão para este estudo: recém-nascidos pré-termo, gemelares, pequenos para a idade gestacional, malformados ou hospitalizados, puérperas com HIV+, tabagistas, diabéticas e hipertensas. As entrevistas se deram em 24-48 horas após o parto, no alojamento conjunto dos hospitais, e aos 7 dias pós-parto no domicílio da mãe. As variáveis analisadas foram idade, cor/raça, escolaridade, situação conjugal, IMC, tipo de parto, aleitamento materno e aleitamento materno exclusivo. A análise estatística foi realizada utilizando os testes Qui-Quadrado de Pearson e Análise de Variância com um fator (ANOVA), seguida de post hoc de Bonferroni, considerando significância estatística valores de p menores que 0,05. A pesquisa foi aprovada pelo comitê de ética dos hospitais, Grupo hospitalar Conceição (nº 11-027); Hospital de clínicas de Porto Alegre (nº 11-0097).

RESULTADOS

Foram analisados dados de 149 puérperas, sendo 86 eutróficas e 63 com excesso de peso, do total 104 tiveram parto vaginal (PV) e 45 parto cesareana (PC). A idade das mães variou de 15 a 42 anos, com média de 25,8 anos. A maioria das mulheres (83,8%) moravam com companheiro. O índice de massa corporal teve variação de 18,82 a 38,95 kg/m², com média de 24,85 kg/m². Entre as mulheres que iniciaram a gestação com eutrofia, o tipo de parto não exerceu influência significativa sobre a frequência de AM na primeira hora pós-parto (cesárea 60% vs. vaginal 64,3%; P=0.749) de AM aos 7 dias (100% vs. 98%; P=0,478) ou AME aos 7 dias (76% vs. 71,4%; P=0.675). Dentre as mulheres que iniciaram a gestação com excesso de peso, aquelas que tiveram parto cesáreo apresentaram menor frequência de AM na primeira hora pós-parto (42,9% vs. 74,5%; P=0.027) e AME aos 7 dias (50,0% vs. 82,1%; P=0.031) comparadas às mulheres que tiveram parto vaginal.

Figura 1: Frequência do AM na 1ª hora pós parto e AME aos 7 dias pós parto, de acordo com o tipo de parto e o IMC materno pré gestacional



CONCLUSÃO

Dentre as mulheres avaliadas neste estudo, o parto cesáreo exerceu influência negativa na iniciação da amamentação apenas em mulheres com excesso de peso pré gestacional. Este resultado sugere que o parto cesáreo e o excesso de peso pré gestacional, atuam como fatores de risco para a interrupção precoce do AME.



¹ Acadêmica do curso de graduação em Enfermagem / UFRGS, bolsista voluntária de iniciação científica projeto IVAPSA. Contato (karendosantos@gmail.com);

² Graduado em medicina, doutor em saúde da criança e adolescente, professor titular da UFRGS, responsável pelo projeto IVAPSA.