



# ASSOCIAÇÃO ENTRE DIFERENTES AMBIENTES INTRAUTERINOS E O TEMPO PARA INÍCIO DO ALEITAMENTO MATERNO



dos Santos SS<sup>1</sup>, Alves MB<sup>4</sup>, Nunes M<sup>3,4</sup>, Bernardi JR<sup>3,4</sup>, Pinheiro TV<sup>3,4</sup>, Brito ML<sup>3,4</sup>, Corrêa RS<sup>3,4</sup>, Rocha<sup>3,4</sup> PB, Werlang ICR<sup>2,3,4</sup>, Bosa VL<sup>2,3,4</sup>, Goldani MZ<sup>2,3,4</sup>



<sup>1</sup> Acadêmica de Enfermagem – UFRGS; iniciação científica – PIBIC/UFRGS

<sup>2</sup> Departamento de Pediatria e Puericultura – FAMED – UFRGS

<sup>3</sup> Laboratório de Pediatria Translacional – CPE/HCPA

<sup>4</sup> Núcleo de Estudos em Saúde da Criança e do Adolescente – CPC/HCPA

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) propõe que o aleitamento materno seja iniciado na primeira hora de vida do recém-nascido. Esta prática está associada a uma maior duração do aleitamento materno exclusivo e um melhor estabelecimento do vínculo entre mãe-bebê (BRASIL, 2009). Diversos fatores como o tipo de parto, fumo durante a gestação e obesidade materna estão associados com o atraso no início da amamentação.

## OBJETIVO

Este trabalho tem como objetivo verificar a influência de diferentes ambientes intrauterinos, tipo de parto e paridade sobre o tempo para início do aleitamento materno.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo transversal aninhado ao estudo de coorte IVAPSA – Impacto das Variações do Ambiente Perinatal sobre a Saúde do Recém-Nascido nos Primeiros Seis Meses de Vida. Esta coorte é formada por duplas mãe/recém-nascido moradoras de Porto Alegre, sem contraindicação para a amamentação e recrutadas em dois hospitais desta mesma cidade: Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA) e Grupo Hospitalar Conceição (GHC). As duplas mãe/recém-nascido participantes foram classificadas conforme a exposição a diferentes ambientes intrauterinos: diabetes (DM), tabaco, hipertensão (HAS), restrição de crescimento intrauterino (RCIU) e controle. Os dados referentes ao tipo de parto, tempo decorrido até a primeira mamada e paridade foram obtidos através de questionários específicos realizados no pós parto imediato (até 48h após o parto) e no prontuário da puérpera. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética (GPPG/HCPA: 11-0097). Para análise dos dados utilizou-se o SPSS V.18 e o teste qui quadrado foi utilizado para comparação entre os grupos.

## RESULTADOS

Das 144 duplas avaliadas, 29 (20,1%) pertenciam ao grupo DM; 21 (14,6%) ao grupo HAS; 40 (27,8%) ao grupo tabaco; 13

(9,0%) ao grupo RCIU; e 41 (28,5%) ao grupo controle. Em 78 (54,2%) casos ocorreu parto vaginal, enquanto parto cesárea ocorreu em 66 (45,8%) dos casos. De todas as participantes, 50 (34,7%) eram primíparas. Uma análise geral mostra que dos 144 bebês, 59 (40,9%) mamaram ainda na primeira meia hora de vida, 83 (57,6%) dentro da primeira hora e 53 (36,8%) mamaram após este intervalo de tempo. O início da amamentação dentro da primeira hora de nascimento foi significativamente menor para crianças nascidas de parto cesárea (42,2%) quando comparadas com crianças que nasceram de parto vaginal (74,0%) ( $p < 0,001$ ). Em relação à paridade, mães primíparas também iniciaram a amamentação dentro da primeira hora com menor frequência (47,9%) quando comparadas com mães múltíparas (64,8%) ( $p = 0,05$ ). Quanto aos grupos temáticos, apenas o grupo HAS apresentou uma frequência significativamente menor (30%) de início da amamentação dentro da primeira hora de vida quando comparadas com mães do grupo controle (67,5%) ( $p < 0,01$ ).

## CONCLUSÕES

Os dados deste trabalho estão de acordo com os achados de outro estudo a respeito do tema (WEIDERPASS et al, 1998), mostrando que primiparidade e parto cesárea estão relacionados a uma menor frequência de amamentação na primeira hora após o parto. Além disso, entre os cinco grupos temáticos da pesquisa, apenas o grupo HAS também apresentou esta relação. Não foi encontrada relação entre fumo durante a gestação e início da amamentação. Contudo, estes resultados são preliminares, sendo necessário a ampliação da amostra para ratificar estes achados e para verificar esta associação em todos os grupos estudados. Salienta-se que o HCPA é um hospital Amigo da Criança, onde independentemente das características maternas pré-natais, as puérperas recebem orientações e são estimuladas a amamentar após o parto, sendo incentivadas ao aleitamento materno sob livre demanda.

## REFERÊNCIAS:

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança: Nutrição Infantil. Brasília, DF, 2009.  
WEIDERPASS, E. et al. Incidência e duração da amamentação conforme o tipo de parto: estudo longitudinal no Sul do Brasil. Revista de Saúde Pública. São Paulo, v. 32, n. 3, 1998.

Apoio:

