
**PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PEDIATRIA E
SAÚDE DA CRIANÇA**

GRETE MARTA KUCHENBECKER
gremarta@gmail.com

**INFLUÊNCIA DA CIRURGIA MAMÁRIA E ALTERAÇÕES DA MAMA
SOBRE O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO EM BEBÊS NASCIDOS POR
CESARIANA ELETIVA**

Orientador: Dr. Humberto Holmer Fiori

Porto Alegre
2015

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO GRANDE DO SUL
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM PEDIATRIA E SAÚDE DA CRIANÇA

GRETE MARTA KUCHENBECKER

**INFLUÊNCIA DA CIRURGIA MAMÁRIA E ALTERAÇÕES DA MAMA
SOBRE O SUCESSO DA AMAMENTAÇÃO EM BEBÊS NASCIDOS POR
CESARIANA ELETIVA**

Dissertação apresentada como requisito para
obtenção do grau de Mestre pelo Programa de
Pós- Graduação em Pediatria e Saúde da Criança
da Faculdade de Medicina da Pontifícia
Universidade Católica do Rio Grande do Sul.

Orientador: Prof. Dr. Humberto Holmer Fiori

Porto Alegre
2015

FICHA CATALOGRÁFICA

K95i Kuchenbecker, Grete Marta

Influência da cirurgia mamária e alterações da mama sobre o sucesso da amamentação em bebês nascidos por cesariana eletiva/Grete Marta Kuchenbecker. — Porto Alegre, 2015.

59 f. : il.

Diss. (Mestrado) – Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Pediatria e Saúde da Criança.

Orientador: Prof. Dr. Humberto Holmer Fiori.

1. MEDICINA. 2. PEDIATRIA. 3. ALEITAMENTO MATERNO.
4. CESÁREA. 5. MAMOPLASTIA. 6. IMPLANTE MAMÁRIO.
7. HOSPITAIS PRIVADOS. I. Fiori, Humberto Holmer. II. Título.

C.D.D. 618.9239

N.L.M. WS 125

Alessandra Pinto Fagundes

Bibliotecária

CRB10/1244

Grete Marta Kuchenbecker

Endereço: Av. Padre Santini, 220 - Jardim América, São Leopoldo

Telefones: (51) 81184693 / (51) 35927220

COREN: 91940

Órgão Financiador: CAPES

Conflito de interesse: NENHUM

AGRADECIMENTOS

Ao meu orientador, Professor Doutor Humberto Holmer Fiori, por sua disponibilidade e incentivo ao longo desta pesquisa.

Agradecimento especial a enfermeiras Liane Unchalo Machado que compartilhou sua coleta do banco de dados comigo.

À Carla Carmo de Melo Rothmann, secretária da pós-graduação em Pediatria e Saúde da Criança, por todo seu comprometimento, eficiência em todas as dúvidas da realização das cadeiras, horários e datas de entregas.

A minha família, pelo amor, apoio e carinho incondicionais.

À CAPES, pela bolsa de pesquisa

RESUMO

INTRODUÇÃO: Alterações da mama podem ter impacto significativo sobre o sucesso da amamentação. No Brasil, na população usuária do sistema privado de saúde, a prevalência de cirurgias mamárias é alta. Outro fator de risco que pode interferir no sucesso da amamentação nessas pacientes é a alta taxa de parto cesáreo, que por sua vez pode estar associado a traumas mamilares.

OBJETIVOS: O objetivo deste estudo foi avaliar a influência da cirurgia mamária e de outras alterações da mama no sucesso da amamentação em pacientes submetidas à cesariana eletiva em um hospital privado.

MÉTODOS: Foram incluídos no estudo recém-nascidos por cesariana eletiva, com idade gestacional igual ou maior que 37 semanas. Os dados foram obtidos do prontuário hospitalar, de entrevistas com as mães durante a estadia na maternidade e por contatos telefônicos no final da segunda semana e três meses após o parto. As variáveis em estudo foram idade gestacional, presença de companheiro, número de gestações, tipo de mamilo, amamentação prévia, dor durante a amamentação, prescrição de complemento, implante de silicone de mama, cirurgia de redução mamária, fissura mamária e sangramento mamário. Um modelo de regressão logística foi ajustado tendo como variável de resposta amamentação exclusiva aos três meses e como variáveis dependentes as significativas ao nível de 30% nas análises anteriores.

RESULTADOS: A amostra do estudo foi composta por 1117 recém-nascidos e suas mães, cujos partos ocorreram de forma consecutiva e que atendiam aos critérios de inclusão. Das 1117 mães, 741 (66,34%) mantiveram amamentação exclusiva aos três meses de vida. Todas as variáveis estudadas representaram fatores de risco significativos para ausência de aleitamento materno exclusivo aos três meses, exceto dor durante a amamentação e presença de fissuras. Na análise multivariada, as variáveis que se mantiveram significativas após o ajuste para fatores de confusão foram uso de complemento alimentar nas primeiras 24 horas de vida (odds ratio [OR] 2,11, intervalo de confiança [IC] 95% 1,62-2,75); mamilo plano (OR 2,40, IC95% 1,58-3,65); implante de silicone mamário (OR 1,88, IC95% 1,24-2,85); e cirurgia de redução de mama (OR 5,65, IC95% 2,92-10,85).

CONCLUSÕES: Nessa população de pacientes usuárias do sistema privado de saúde, submetidas a parto cesáreo, as cirurgias mamárias, especialmente a redução de mama, foram importantes fatores de risco para ausência de amamentação exclusiva aos três meses pós-parto. Outro importante fator de risco para desmame precoce foi o mamilo do tipo plano.

PALAVRAS CHAVE: Aleitamento Materno; Desmame Precoce; Cesárea; Mamoplastia; Implante de Prótese Mamária; Hospitais Privados.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Breast changes can have a significant impact on breastfeeding success. In Brazil the prevalence of breast surgery is higher among the population of private health system users. Another risk factor that can interfere in successful breastfeeding in these patients is the high rate of cesarean birth, which in turn may be associated with nipple trauma.

OBJECTIVES: The aim of this study was to evaluate the influence of breast surgery and other breast changes on breastfeeding success in patients undergoing elective cesarean section at a private hospital.

METHODS: We included in the study newborns undergoing elective cesarean section equal to or greater than 37 weeks' gestation. Data were obtained from hospital records, interviews with the mothers during their stay in the maternity ward and via telephone at the end of the second week and three months after delivery. The variables were gestational age, presence of partners, number of pregnancies, type of nipple, previous breastfeeding, pain during breastfeeding, complementary prescription, silicone breast implants, breast reduction surgery, and bleeding nipples fissures. A logistic regression model was adjusted considering exclusive breastfeeding response at three months as a variable and as dependent variables those significant at the 30% level in previous analysis.

RESULTS: The study sample consisted of 1117 newborns and their mothers whose deliveries occurred consecutively and met the inclusion criteria. Of the 1117 mothers, 741 (66.34%) had exclusive breastfeeding at three months of life. All the variables studied represented significant risk factors for the lack of exclusive breastfeeding at three months, except pain during breastfeeding and presence of cracks. In multivariate analysis, the variables that remained significant after adjusting for confounding factors were use of food supplements in the first 24 hours of life (odds ratio [OR] 2.11, confidence interval [CI] 1.62 95% 2.75); flat nipple (OR 2.40, 95% CI 1.58 to 3.65); silicone breast implant (OR 1.88, 95% CI 1.24 to 2.85); and breast reduction surgery (OR 5.65, 95% CI 2.92 to 10.85).

CONCLUSIONS: In this population of patients undergoing elective cesarean section in a private health service, breast surgeries, especially breast reduction, were important risk factors for the absence of exclusive breastfeeding at three months postpartum. Another important risk factor for early weaning was the type of flat nipples.

KEYWORDS: Breastfeeding; Early Weaning; Cesarean Section; Private Hospitals, Breast Implant.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Dados de caracterização da amostra	48
Tabela 2 - Fatores de risco para ausência de amamentação exclusiva aos três meses de idade – análise univariada.	49
Tabela 3 - Modelo ajustado para amamentação exclusiva aos três meses – análise multivariada, tendo como variável de resposta a ausência de amamentação exclusiva aos três meses.....	50

SUMÁRIO

CAPÍTULO I	10
1.1 INTRODUÇÃO.....	10
1.2 JUSTIFICATIVA.....	11
1.3 OBJETIVOS.....	12
1.3.1 Objetivo principal.....	12
1.3.2 Objetivos secundários.....	12
1.4 REFERÊNCIAS	13
CAPÍTULO II	16
2.1 ARTIGO DE REVISÃO	17
CAPÍTULO III	34
3.1 ARTIGO ORIGINAL	35
CAPÍTULO IV	51
4.1 CONCLUSÕES.....	52
ANEXOS	53
ANEXO 1 - CARTA DE APROVAÇÃO DO CÔMITE DE ÉTICA	54
ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO	55
ANEXO 3 - INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	57

CAPÍTULO I

APRESENTAÇÃO

No capítulo 1, desta tese apresentamos uma breve introdução, a justificativa e os objetivos do estudo.

No capítulo 2, é apresentada uma revisão sobre amamentação, cesariana, cirurgia mamária e alterações da mama.

No capítulo 3, apresentamos o artigo original que deverá ser enviado para publicação em periódico científico, com o título “Influências da cirurgia mamária e das alterações da mama sobre o sucesso da amamentação em bebês nascidos por cesariana eletiva”.

No capítulo 4, apresentamos as conclusões do estudo.

1.1 INTRODUÇÃO

A atual recomendação da Organização Mundial de Saúde é amamentação exclusiva por seis meses e complementar até dois anos ou mais. Segundo evidências científicas das últimas décadas, os benefícios da amamentação exclusiva, tanto para a mãe como para o bebê, já estão bem estabelecidos. Apesar disso, a taxa de aleitamento materno no Brasil encontra-se menor que a recomendada. Dentre os fatores de risco envolvidos no desmame precoce incluem-se parto por cesariana eletiva, demora na descida do leite materno, lesões de mamilo e cirurgias mamárias.[1-16]

A presente pesquisa foi motivada pela importância de buscar estratégias que colaborem para a manutenção do aleitamento materno exclusivo por tempo suficiente, levando em conta as altas prevalências, na população de mulheres atendidas no sistema privado de saúde, de cesarianas eletivas e de cirurgias mamárias prévias.

1.2 JUSTIFICATIVA

Muito tem sido publicado sobre aleitamento materno, mas a população de mulheres que especificamente utilizam o sistema privado de saúde no Brasil tem sido pouco estudada. Entre outras características próprias, essas mulheres utilizam frequentemente o parto por cesariana eletiva e, em uma proporção relevante, foram submetidas a cirurgia plástica de mama.

Estes são dois fatores que podem interferir no sucesso da amamentação, principalmente na sua manutenção nos primeiros meses de vida do lactente. Além das cirurgias mamárias, outras alterações de mama podem interferir na amamentação, sendo que algumas podem ter relação com o parto cesáreo, o qual geralmente posterga a descida do leite, aumentando o uso do complemento alimentar e produzindo traumas mamilares. [11-19]

São necessários mais dados que sustentem as condutas em relação à amamentação nessa população, pois eles permitiriam a melhorar a assistência desses pacientes nascidos por cesariana eletiva e, mais especificamente, aqueles cujas mães apresentam alterações mamárias ou cirurgia mamária prévia.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo principal

Avaliar a influência da cirurgia mamária sobre o sucesso da amamentação em casos de parto ocorrido por cesariana eletiva.

1.3.2 Objetivos secundários

Avaliar a influência o tipo de mamilo sobre o sucesso da amamentação em casos de parto ocorrido por cesariana eletiva.

Avaliar a influência da fissura mamária sobre o sucesso da amamentação em casos de parto ocorrido por cesariana eletiva.

1.4 REFERÊNCIAS

1. World Health Organization. The optimal duration for exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review. Note for the press nº 7. Geneva; 2 Apr 2001.
 2. Oliveira MIC, Camacho LAB. Impacto das Unidades Básicas de Saúde na duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Epidemiol.* 2002;5(1):41-51.
 3. Toma TS, Rea MF. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2008;24(2):S235-46.
 4. Infant and young child nutrition. Fifty-Fourth World Health Assembly. WHA54.2, 18.May. 2001
 5. Department of nutrition for health on development. Department of child and adolescent health and development. The optimal duration of exclusive breast-feeding: Report of an expert consultation. WHO/FCH/CAH/01.24. Switzerland: 2002.
 6. Brasil. 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 – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
 7. Issler R, Giugliani E, Sefrin C, et al. Fatores de risco para o término precoce da amamentação em Porto Alegre. In: XXVI Congresso Brasileiro de Pediatria, 1989, Belo Horizonte. Resumo de Temas Livres. Belo Horizonte. Sociedade Mineira de Pediatria, 1989.
 8. Teruya KM, Bueno LG, Venâncio SI, et al. Monitoramento da situação do aleitamento materno na cidade de Santos, SP: Uma comparação entre 1997 e 2002. In: 32º Congresso Brasileiro de Pediatria, 10º Congresso de
-

-
- Pediatria de São Paulo,2003, São Paulo. Resumo de Temas Livres. São Paulo: Sociedade Brasileira de Pediatria. 2003, p. OR858.
9. Weiderpass E, Barros FC, Victora CG, et al. Incidência e duração da amamentação conforme o tipo de parto: estudo longitudinal no sul do Brasil. *Rev Saúde Publica*.1998;32(3):225-31.
 10. Castro LMCP, Araújo LDS. Aspectos socioculturais da amamentação. In: ALEITAMENTO materno: manual prático. 2. ed. Londrina: PML, 2006. p. 41-49.
 11. World Health Organization. Appropriate technology for birth. *Lancet*. 1985;2:436-7.
 12. Jackson S, Fleege L, Fridman M, Gregory K, Zelop C, et al. Morbidity following primary cesarean delivery in the Danish National Birth Cohort. *Am J Obstet Gynecol*. 2012; 206:139.e1-5.
 13. Sakae TM et al. Fatores associados a taxas de cesárea em hospital universitário. *Rev Saúde Pública* 2009;43(3):472-80.
 14. Kennare R, Tucker G, Heard A, Chan A (2007) Risks of adverse outcomes in the next birth after a first cesarean delivery. *Obstet Gynecol*. 2007;109 (2 Pt 1):270-6.
 15. Meirelles CAB et al. Justificativas para uso de suplemento em recém-nascidos de baixo risco de um Hospital Amigo da Criança. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2008;24(9):2001-2.
 16. Sena MCF et al. Tendência do aleitamento materno no Brasil no último quarto do Século XX. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10(4):499-505.
 17. Chantry CJ, Dewey KG, Peerson JM, Wagner EA, Nommsen-Rivers LA. In-hospital formula use increases early breastfeeding cessation among first-time mothers intending to exclusively breastfeed. *J Pediatr*. 2014;164(6):1339-45.e5.
 18. Perrine CG, Scanlon KS, Li R, Odom E, Grummer-Strawn LM. Baby-Friendly hospital practices and meeting exclusive breastfeeding intention. *Pediatrics*. 2012;130(1):54-60.
-

19. Sundaram ME, Labrique AB, Mehra S, Ali H, Shamim AA, Klemm RD, West KP Jr, Christian P. Early neonatal feeding is common and associated with subsequent breastfeeding behavior in rural Bangladesh. *J Nutr.* 2013; 143(7):1161-7.
-