

**Extensão do intervalo
intergestacional e retorno
da menstruação:
Influência do aleitamento
materno**

Ellen E. Hardy*
Juan Díaz
Teresinha M. Moraes**

Introdução

O período pós-parto é considerado um período ideal para iniciar a anticoncepção porque nele as mulheres, em geral, apresentam uma alta motivação ao uso de métodos anticonceptivos. Por essa razão, os responsáveis pelos programas de atenção à saúde da mulher procuram as maneiras mais adequadas de implementar ações de planejamento familiar nesse período. Entretanto, a maioria dos anticoncepcionais modernos, por afetar a lactação, significam algum risco para a saúde do recém-nascido, ou por ter maior incidência de complicações durante a lactação, têm suas indicações limitadas neste período.

Na procura de uma solução alternativa, vários autores têm proposto usar o método Lactância Materna com Amenorréia (LAM) até os seis meses da vida da criança, porque este método não oferece nenhum risco para a mãe, diminui os riscos para o recém-nascido e tem apresentado, em estudos prospectivos com pequeno número de casos, eficácia por volta de 2% de gravidez nos

primeiros 6 meses. Por esta razão, consideramos da maior importância definir qual o valor da lactância como anticoncepcional.

O objetivo de nosso estudo foi avaliar qual o efeito do aleitamento na fertilidade pós-parto em intervalos intergestacionais em que não houve interferência de nenhum método anticoncepcional.

Metodologia

Para isto, foram analisados 1420 intervalos intergestacionais obtidos dos questionários de 524 mulheres entrevistadas para um estudo caso-controle de fatores de risco para câncer de mama e doenças benignas de mama. Nestes intervalos não houve uso de nenhum anticoncepcional e seguiram um parto de termo, com recém-nascido vivo.

Foi desenvolvido um programa para entrada dos dados no computador, devidamente testado. Em seguida, cada intervalo foi digitado duas vezes, cada uma delas por digitadores diferentes. Por último, foi aplicado um programa preparado especialmente para detectar e corrigir erros lógicos e inconsistências.

Resultados e discussão

Dos 1420 intervalos analisados: 1295 tiveram aleitamento e 125 não tiveram. Entre os intervalos com aleitamento, 1238 eram iniciados com aleitamento exclusivo (seguido ou não de misto) e 57 com misto. Encontrou-se que a média de duração do aleitamento

* Professores do Departamento de Tocoginecologia da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP.

** Assistente de Pesquisa do CEMICAMP.

exclusivo foi de 5,7 meses entre intervalos que começaram com este tipo de aleitamento, comparado com 4,4 meses de aleitamento total dos iniciados com aleitamento misto. A média de duração do aleitamento, considerando todos os tipos de intervalos com aleitamento, foi de 5,6 meses. A média de duração dos intervalos foi de 21,1 meses e a da amenorréia de 5,9.

Foram estudadas as taxas acumuladas de gravidez nos primeiros seis meses pós-parto de acordo com o aleitamento inicial. Como houve poucos intervalos iniciados com aleitamento misto, eles foram agrupados com aqueles sem aleitamento. Os intervalos iniciados com aleitamento exclusivo apresentaram menores taxas acumuladas de gravidez que os intervalos iniciados com misto/nenhum aleitamento. Essas taxas, durante o período em que o aleitamento exclusivo foi mantido, foram um pouco mais baixas quando comparadas a todos os intervalos que começaram com aleitamento exclusivo. A diferença encontrada nos permite afirmar que a manutenção do aleitamento exclusivo é o fator que mais protege da gravidez. Estes resultados coincidem com os achados de diversos autores (1), que também encontraram taxas de gravidez significativamente menores durante o aleitamento exclusivo.

A taxa acumulada de gravidez aos seis meses pós-parto durante amenorréia por lactação foi pouco maior que aquela relatada em estudos prospectivos. A pequena diferença, de menos de um por 100 mulheres, pode ser atribuída à eventual inclusão de meses onde o aleitamento misto foi considerado na categoria de exclusivo.

Também foram estudadas as taxas acumuladas de retorno da menstruação. Como era esperado, o aleitamento exclusivo teve uma forte associação com a duração da amenorréia. Enquanto quase três quartos dos intervalos com misto/nenhum aleitamento mostraram retor-

no da menstruação no segundo mês pós-parto, isso aconteceu em menos de um terço dos iniciados com aleitamento exclusivo. Novamente, nos meses com aleitamento exclusivo houve uma menor taxa de retorno de menstruação. Da mesma forma que para a fertilidade, a manutenção do aleitamento exclusivo retarda o reinício da menstruação.

Quando foram estudados os fatores associados à extensão do intervalo intergestacional, encontrou-se que a duração do aleitamento estava fortemente associada com a duração do intervalo, tanto na análise de todos os intervalos como quando foram analisados somente aqueles em que houve aleitamento. Também houve associação direta da idade e do tempo de amenorréia com a duração do intervalo. Quando foram analisados somente os intervalos com aleitamento, o aleitamento exclusivo apareceu como um dos fatores associados à extensão do intervalo. Encontrou-se ainda uma associação negativa entre número prévio de gravidezes (partos e abortos) e duração do intervalo.

Analisando-se os fatores associados com o retorno da menstruação notou-se associação direta da amenorréia com o tempo de aleitamento e com o número de partos. Analisando-se somente os intervalos em que houve aleitamento notou-se também a associação do aleitamento exclusivo com a amenorréia. Um achado não esperado foi a associação positiva entre o número de partos prévios e a duração da amenorréia, a qual persistiu quando somente intervalos com aleitamento foram incluídos na análise. Outro autor (Díaz et al., 1988) (2) observou associação entre idade e duração da amenorréia, não encontrada em nosso estudo. Como o número de partos prévios está fortemente associado à idade das mulheres, esses dois fatores podem se confundir quando sua associação com o tempo de amenorréia é estudada.

Em resumo, este estudo que analisa um grande número de casos confirma que o aleitamento materno tem uma forte influência sobre a fertilidade no período pós-parto. Ainda mais, confirma os achados de outros autores no sentido de que o efeito é muito maior quando o aleitamento é exclusivo e acompanhado de amenorréia.

Porém, as características do estudo não permitem precisar até quanto tempo o aleitamento oferece uma proteção anticonceptiva de alta eficácia. O tamanho da

amostra mantendo o aleitamento exclusivo após o segundo mês é insuficiente para tirar conclusões estatisticamente válidas sobre a duração do efeito.

Estudos clínicos prospectivos, bem controlados, com grande número de casos é que poderiam definir se o aleitamento exclusivo com amenorréia (LAM) pode ser considerado um método anticoncepcional pós-parto e poderiam dar indicações mais precisas de como utilizá-lo em programas de atenção integral à saúde da mulher.

NOTAS

- (1) VAN GINNEKEN, J. K. - 1977. *J. Biosoc Sci*, Suppl. 4: 41-54, HOWIE, P. W.; MCNEILLY, A. S. - 1982. *J. Reprod. Fert.*, 65: 545-557; DÍAZ, S. et alii - 1988. *Contraception*, 38(1): 37-51.
- (2) DÍAZ, S. et alii, op. cit.

Aprovado para publicação em 06/12/91.