

Trabalho 29 - 1/4

**AVALIAÇÃO DE PUÉRPERAS NA COMUNIDADE:
DIAGNÓSTICOS DE ENFERMAGEM ENVOLVENDO O
CONCEITO AMAMENTAÇÃO**

Flaviana Vieira¹

Maria Márcia Bachion²

Agueda Maria Ruiz Zimmer Cavalcante³

Os profissionais de saúde da área materno-infantil buscam apoiar e desenvolver a amamentação eficaz pela sua importância, para a saúde da mulher e da criança. O ato de amamentar é de escolha individual, recebe influência dos aspectos biológicos e psicológicos do binômio mãe-criança, e, das crenças construídas por influência da cultura social e familiar¹. As ações de enfermagem têm papel orientador neste processo de amamentar, e devem ser positivamente efetivas para esta clientela. Nesse contexto é necessário avaliar as respostas humanas das puérperas, relacionadas ao conceito amamentação, em especial no contexto domiciliar, quando a puérpera está inserida num ambiente em que pode ocorrer conflitos de saberes, entre os familiares e dos profissionais de saúde. Com isso propôs este estudo tendo como **objetivo**: Analisar a ocorrência de diagnósticos de enfermagem do conceito amamentação no puerpério imediato e tardio, no contexto da comunidade. **Metodologia**: estudo descritivo transversal, de abordagem quantitativa, realizado no Distrito Sanitário Leste de Goiânia - GO, onde atuam as equipes de Saúde da Família. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Médica Humana e Animal do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (protocolo 185/07). A amostra de 40 puérperas que atenderam aos critérios de inclusão: estar no puerpério imediato ou tardio, com criança viva, 18 anos, residir na área de cobertura da equipe de saúde da família da região estudada, independente da escolaridade, da renda, do estado civil, do tipo de parto e da paridade. Foram excluídas as puérperas com capacidade de autodeterminação não

¹Enfermeira Obstetra. Doutoranda pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Goiás (FEN/UFG). Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da FEN/UFG. Pesquisadora do Grupo de Estudo em Saúde da Mulher do Adolescente e da Criança – GESMAC e membro do NUTADIES. Rua 227 Qd 68, S/N - Setor Leste Universitário. Goiânia. Goiás. Brasil. CEP: 74605-080 - Telefone: (62) 3209-6280. flavianamori@gmail.com

²Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Pesquisadora do NUTADIES. Professora Titular da FEN/UFG.

³Enfermeira do Hospital das Clínicas UFG/GO. Mestre em Enfermagem. Pesquisadora do NUTADIES. Professora da UNIEVANGÉLICA.

Trabalho 29 - 2/4

preservada. O instrumento de coleta de dados foi elaborado a partir dos fatores relacionados e características definidoras dos diagnósticos estudados (amamentação eficaz, amamentação ineficaz e amamentação interrompida), segundo a Taxonomia II da *North American Nursing Diagnosis Association – Internacional* (NANDA-I)². Realizou-se ainda busca na literatura acerca dos parâmetros de avaliação de cada item e consultaram-se três profissionais experientes da área, duas com experiência em obstetrícia e uma em diagnóstico de enfermagem, chegando a um roteiro final, que contém modificações ou acréscimos de termos à Taxonomia, destacados em itálico. A coleta de dados foi iniciada somente após assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo utilizados procedimentos de entrevista, exame físico e observação no domicílio da puérpera, entre os meses de fevereiro e maio de 2008, por meio de um encontro com duração de duas horas. Realizado o raciocínio diagnóstico, que culminou com o julgamento clínico da presença ou não do diagnóstico. Adotou-se a Taxonomia II da NANDA-I para afirmação diagnóstica, e, quando necessário, realizaram-se modificações ou acréscimos de termos, destacados em itálico. A análise de dados foi feita mediante procedimentos de estatística descritiva (frequências simples e percentual). **Resultados:** A maioria das puérperas (85%) apresentou amamentação eficaz, relacionado à idade gestacional da criança >34 semanas (100%), estrutura oral da criança normal (100%), confiança materna (97,0%), Fonte de apoio (88,2%) e estrutura mamária normal (64,7%), somente 17,2% apresentaram o fator relacionado conhecimento básico sobre amamentação. As condições da criança e das mamas que não apresentavam intercorrências que demandassem manejo de maior complexidade e o desejo materno de amamentar, naquele momento, pareciam ser suficientes para que a amamentação transcorresse sem maiores problemas. Sendo apoiadas pelos familiares, que as ajudavam nos afazeres domésticos e cuidados com a criança, havia disponibilidade das puérperas para a amamentação. A amamentação ineficaz esteve presente em 12,5%. Embora elas apresentassem desejo em amamentar, alguns fatores influenciaram para que tal acontecesse de forma ineficaz, como: a ansiedade materna (100,0%), a oferta de alimentação suplementar com mamadeira (100,0%), o conhecimento deficiente (100,0%) e a história de fracasso anterior na amamentação (40%). Em relação à ansiedade materna, a literatura indica que baixa ansiedade parece favorecer a galactia normal, os estados de ansiedade e os indicadores de hipogalactia

Trabalho 29 - 3/4

apresentados pela mãe ou filho, tiveram associação entre bom volume de leite drenado e baixa ansiedade, no 10º dia pós-parto³. Apesar da maioria das puérperas, no momento da investigação, apresentar amamentação eficaz, elas relataram fatores de risco que poderiam levar a amamentação ineficaz, configurando o diagnóstico de enfermagem evidenciado em 75% puérperas, de *risco para amamentação ineficaz*. O fator de risco que mais se destacou foi déficit de conhecimento sobre amamentação (86,6%), além de oferecimento de alimento complementar (chá) em mamadeira (60%) e ansiedade materna (30%). Segundo os motivos apresentados pelas puérperas ao introduzir outro tipo de alimento, no caso o leite de vaca, foi devido à quantidade e à qualidade do leite materno e a necessidade da criança. Outros fatores como o uso de chupeta e relato de dificuldade com a amamentação podem favorecer o desmame, antes do 6º mês de vida da criança. O déficit de conhecimento e introdução de outros alimentos põe em risco a amamentação exclusiva. Evidenciou-se a necessidade de mais informações às puérperas, por parte de profissionais, no pré-natal e puerpério, para que as crianças possam receber o leite materno de forma exclusiva e pelo tempo adequado. Outra área que demanda intervenção é a ansiedade materna, pois carece de técnicas de apoio e presença mais constante dos profissionais. No contexto identificado, se não houver uma intervenção no tempo necessário o diagnóstico que até então é de risco, pode se tornar real, passando a amamentação ineficaz, que pode acelerar o desmame. O diagnóstico de amamentação interrompida esteve presente em 2,5% das puérperas, relacionado a dor mamilar durante a sucção, levando ao processo de amamentação insatisfatório, contudo a puérpera apresentava desejo de retornar a amamentar. Em 97,5% das puérperas foram identificados um ou mais fatores de risco que poderiam levar à interrupção da amamentação. Esta situação foi interpretada como *risco de amamentação interrompida*. A falta de conhecimento sobre armazenamento do leite materno (94,9%), falta de conhecimento com relação à ordenha (82,1%) e o emprego materno (15,4%) foram os fatores de risco para este diagnóstico. Além disso, a falta de conhecimento sobre ordenha pode levar a complicações na mama, principalmente nas primeiras semanas, como o ingurgitamento mamário, devido a não-expressão do leite represado e, conseqüentemente, ocasionar traumas mamilares e até mesmo mastites, o que poderia acarretar em outros diagnósticos como, risco de infecção e dor aguda. **Conclusão:** A avaliação dos diagnósticos de enfermagem, relacionados ao conceito amamentação do

Trabalho 29 - 4/4

grupo populacional de puérperas, pode contribuir na promoção da autonomia do enfermeiro, no julgamento do cuidado a cliente, proporcionou um conhecimento mais profundo sobre a amamentação no âmbito domiciliar da puérpera para a Enfermagem e direcionar outros estudos sobre cuidado de enfermagem. A aplicação do diagnóstico de enfermagem enquanto processo de julgamento clínico, utilizado no período de pós-parto pôde representar as respostas das puérperas e padronizar a linguagem da enfermagem neste processo ou fase na vida da mulher, favorecendo o sistema de referência e contrarreferência entre os serviços de saúde da atenção primária e secundária, em especial, os envolvidos no atendimento a saúde materna e infantil. Pode ainda, ser evidenciado dois novos diagnósticos o *risco de amamentação eficaz* e *risco de amamentação ineficaz*. Com este trabalho vislumbra-se a necessidade dos programas de incentivo ao aleitamento materno terem continuidade junto ao contexto das puérperas, na comunidade, não sendo reduzido ao biológico e econômico, mas com uma visão integral, em que se vinculem os conhecimentos destas puérperas e seus valores sociais e culturais ao processo de amamentar.

Referências

1. Silva MBC, Moura MEB, Silva AO. Desmame precoce: representações sociais de mães. Rev Eletr Enf 2007; 9(1):31-50.
2. North American Nursing Diagnosis Association (NANDA). Diagnósticos de Enfermagem da NANDA: definições e classificação – 2009/2011. NANDA International; tradução Regina Machado Garcez. Porto Alegre: Artmed; 2010.
3. Aragaki IMM, Silva IA, Santos LF. Traço e estado de ansiedade de nutrizes com indicadores de hipogalactia e nutrizes com galactia normal. Rev Esc Enf USP 2006; 40(3):396-403.

Palavras-chave: Diagnóstico de enfermagem. Período de pós-parto. Enfermagem Obstétrica.

Área temática: 1. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Atenção à Saúde ao indivíduo nas diferentes fases da vida.