



PORTUGUÊS

Universidade Federal Fluminense

ESCOLA DE ENFERMAGEM
AURORA DE AFONSO COSTA

Notas Prévias

Risco para amamentação ineficaz na unidade de terapia intensiva neonatal

Débora Mascarenhas¹

¹ Hospital das Clínicas de Teresópolis Constantino Otaviano

Key-words: Maternal breast feeding, Breast-feeding, Nursing diagnoses.

SITUAÇÃO PROBLEMA

O problema da pesquisa refere-se ao prematuro internado com risco de desmame precoce. A enfermeira, por sua vez, faz parte do primeiro momento da amamentação, e por isso deve incentivar cada vez mais as mães, ajudando e orientando esse processo, que pode ser gratificante, prazeroso e ao mesmo tempo doloroso e gerar muitos conflitos.

Segundo Spark; Taylor e Dyer⁽¹⁾, risco para amamentação ineficaz é a condição na qual a mãe ou recém-nascido sente insatisfação ou dificuldade no processo da amamentação. Pre-

tendo com esse estudo trabalhar junto às mães dos recém-nascidos internados, a fim de fornecer orientações e de proporcionar segurança, para que as mesmas se sintam capazes de continuar aleitando o seu bebê durante o período de internação do mesmo.

Uma vez que o diagnóstico de enfermagem é feito, especifica-se um resultado a ser alcançado e cria-se com isto uma obrigação: a de intervir e a de avaliar a eficácia da intervenção realizada⁽²⁾

Uma das medidas chave para a mudança é o Aconselhamento para Lactação, prescrição de enfermagem definida por McCloskey e Bullock⁽³⁾, como sendo o uso do processo interati-

vo de ajuda para auxiliar a manutenção da amamentação bem sucedida.

Segundo Bueno; Teruya⁽⁴⁾, é importante entender a diferença entre o simples ato de aconselhar e aconselhamento. Aconselhar é dar conselho é dizer à pessoa o que ela deve fazer; enquanto o aconselhamento é uma forma de atuação do profissional com a mãe onde ele a escuta, procura compreendê-la com seus conhecimentos, oferece ajuda para propiciar que a mãe planeje, tome decisões, se fortaleça para lidar com pressões, aumentando assim sua autoconfiança e auto-estima.

OBJETIVO

O objetivo geral da pesquisa será o de verificar se a prescrição de enfermagem Aconselhamento para lactação propicia o aumento do número de dias de aleitamento humano para o neonato se comparado com aqueles cujas mães não receberam a intervenção.

METODOLOGIA

A metodologia será a pesquisa quantitativa, experimental, conveniência e com grupo controle retrospectivo baseado em prontuários. A mesma foi submetida o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem Ana Nery, onde recebeu o parecer de aprovação.

A pesquisa será realizada em uma Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), pertencente a uma instituição pública do Estado do Rio de Janeiro; a população do estudo será a mãe dos recém-nascidos internados na UTIN, cujos partos tenham ocorrido ou não na instituição, que as mães sejam maiores de 18 anos, primíparas ou múltíparas, de partos eutócitos ou distócitos. Tendo como critério de exclusão as mães portadoras de HIV,

usuárias de drogas oncológicas, reposição hormonal para hipotiróidismo e as que façam uso de drogas ilícitas (cocaína, heroína ou crack), pois este grupo está incapacitado de exercer a amamentação segundo o Ministério da Saúde.⁽⁵⁾

Para a realização do estudo foi estimada uma amostra de 30 mães (grupo teste), este grupo será extraído do período de maio/agosto 2005, aceitando-se um alfa de 5% e intervalo de confiança de 10%, para cada pessoa do grupo teste, será selecionado dois controles, totalizando assim, 90 clientes. O grupo controle será extraído aleatoriamente dos casos de prontuários do período de janeiro/abril 2005.

A coleta de dados será feita através de três instrumentos (questionários), um questionário pré-aconselhamento, um pós-aconselhamento e um questionário para a coleta dos dados dos prontuários, que foram construídos com base em revisão bibliográfica da Classificação das Intervenções de Enfermagem (NIC) e na Classificação dos Resultados de Enfermagem (NOC), sendo previamente testados como estudo piloto. Foi elaborado também um instrumento (planilha), para o acompanhamento dos registros dos dias de aleitamento materno durante o período de internação do prematuro, onde para cada dia de aleitamento humano marca-se um quadrado da planilha.

A descrição das variáveis será feita por construção de distribuições de frequências, verificação da presença de associação entre as variáveis exploratórias (faixa etária; nível de escolaridade, renda individual mensal) e a variável resposta (tempo de aleitamento com o próprio leite da mãe), teste e controle, utilizando-se do qui-quadrado de Pearson para as variáveis qualitativas e teste exato de Fisher (amostra pequena) para variável quantitativa. A decisão estatística foi feita com base no valor descritivo do teste (valor p) considerando um nível de confiança de 95% de alfa = 5%.

Mascarenhas, D, Cruz, ICF. da Risk for ineffective breast-feeding in post natal intensive care unit. Online braz j nurs [internet]. 2005 [cited month day year]; 4 (2): 66-68. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/970>

REFERÊNCIAS

1. Spark, S M.; Taylor, C. M.; Dyer, J.G. Diagnóstico em Enfermagem. Rio de Janeiro. Reichmann & Affonso Editores, 2000.
2. Garcia, T. R.; Nóbrega, M. M. L.; Carvalho, E. C. Nursing process: application to the professional practice. Online Braz J. Nurs (OBJN-ISSN 1676-4285) [online] 2004 August; 3(2) Available in: www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm
3. McCloskey, J.C; Bulechek, G. M. Classificação das Intervenções de Enfermagem. 3 ed. Porto Alegre: Artimed, 2004.
4. Bueno, L. G. S; Teruya, K. M. Aconselhamento em amamentação e sua prática. J. Pediatr 2004 agost/set; 80 (5): 126- 130.
5. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Políticas de Saúde. Normas de Atenção Humanizadas do Recém-nascido de Baixo Peso. Legislação Brasil; Área de Aleitamento Materno. Brasília; 2000.

Recebido: 14/08/2005

Aprovado: 14/08/2005