

ÁREA TEMÁTICA: (marque uma das opções)

- COMUNICAÇÃO
- CULTURA
- DIREITOS HUMANOS E JUSTIÇA
- EDUCAÇÃO
- MEIO AMBIENTE
- SAÚDE
- TRABALHO
- TECNOLOGIA

TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO NA CONSULTA PUERPERAL DE ENFERMAGEM

Cássia Jaine Do Nascimento (cassijascimento@hotmail.com)

Cecilia Sanchez (ceci_linkin8@hotmail.com)

Suellen Vienscoski Skupien (suvyenscoski@hotmail.com)

Rafaela Casara Trentini (rafaelatrentini@hotmail.com)

Ana Paula Xavier Ravelli (apxr@hotmail.com)

RESUMO - A consulta puerperal de enfermagem tem a finalidade de identificar situações de risco e intercorrências no período pós-parto. Durante a consulta, o enfermeiro deve apoiar o aleitamento materno, dando suporte educativo e incentivando a puérpera no processo de amamentação, reduzindo assim, os índices de desmame. Baseado no projeto de extensão “Consulta Puerperal de Enfermagem”, objetivou-se neste estudo, aplicar a tecnologia da informação para caracterizar os fatores de risco que levam ao desmame precoce no município de Ponta Grossa. O estudo revelou: perfil sociodemográfico e obstétrico das nutrizes, problemas mamários, entre outros fatores que influenciam na prática do desmame. Em conclusão, a consulta puerperal de enfermagem nos traz subsídios para o aumento da prevalência do aleitamento materno e para que a prática do desmame precoce seja superada através da educação em saúde no pós-parto.

PALAVRAS-CHAVE – Tecnologia da informação. Período pós-parto. Aleitamento materno.

Introdução

O puerpério é um período característico pelo recuo gradativo e fisiológico do corpo materno, necessitando de cuidados e explicações frente ao período vivido como: fenômenos involutivos, estabelecimento da lactação e cuidados com o recém-nascido⁽¹⁾.

A consulta puerperal de enfermagem objetiva o bem estar materno-infantil, a detecção e avaliação de fatores fisiológicos da puérpera e principalmente, orientação à prática do aleitamento materno⁽²⁾.

O Ministério da Saúde e a Organização Mundial de Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, justificando os benefícios desta prática na saúde materno-infantil⁽³⁾. Porém, a realidade está distante do recomendado.

Mesmo com todo o conhecimento em relação aos benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe/filho, a incidência do desmame precoce ainda é elevada. Entende-se como desmame precoce, a interrupção do aleitamento materno antes do lactente ter completado seis meses de vida, independentemente do motivo de tal interrupção⁽⁴⁾.

Questiona-se então: através da consulta puerperal de enfermagem é possível identificarmos fatores que levam ao desmame precoce no município de Ponta Grossa, PR?

Com o propósito de analisarmos esta questão, utilizamos o banco de dados do projeto de extensão “Consulta Puerperal de Enfermagem” e aplicamos a tecnologia da informação, que facilita a tarefa de identificar fatores de risco e efeitos na consulta de pré-natal e puerpério.

A utilização de tecnologia da informação no dia a dia da civilização é crescente e imprescindível⁽⁷⁾. Sendo assim, a informática se firma cada vez mais como instrumento básico no processo de coleta, armazenamento e busca de informações do paciente.

Na área de tecnologia da informação tem-se a aplicação da Mineração de Dados, que possibilita a extração de conhecimento para identificação de fatores e estratégias de atuação na área da saúde⁽¹¹⁾. A relação de novas variáveis em um determinado meio fornece um passo importante para posteriormente descobrirmos novas informações sobre o processo de desmame no município de Ponta Grossa.

Objetivos

Identificar que fatores levam às nutrizes a desmamar precocemente seus filhos no município de Ponta Grossa-PR.

Referencial teórico-metodológico

Caracteriza-se como um estudo descritivo, exploratório, fundamentado na abordagem quantitativa. O estudo foi realizado utilizando o banco de dados do projeto de extensão “Consulta puerperal de Enfermagem” da Universidade Estadual de Ponta Grossa. Os aspectos éticos foram assegurados contemplando a Resolução 466/2012 com parecer da COEP 165/2011.

A população do estudo foi composta por mulheres que vivenciaram no ano de 2012 o período pós-parto imediato (1º ao 10º dia) no Hospital Evangélico de Ponta Grossa, PR. Foi utilizada uma amostra por conveniência de 119 puérperas, perfazendo o total geral de participantes.

A partir do banco de dados, foi realizada a análise descritiva das variáveis através do *software Statistical Package for Social Science for Windows* (SPSS, versão 13.0) por meio de frequências simples e após foi realizada a mineração de dados através do algoritmo de mineração *Apriori*⁽¹¹⁾.

Do total de regras descobertas foram selecionadas para análise, as que representavam fatores de risco para o desmame conforme já se conhece e ainda, as que potencializavam alguns fatores adicionais para complementar as questões envolvidas na prática do desmame precoce.

Resultados

Com relação a idade das puérperas atendidas na consulta puerperal de enfermagem, o estudo nos aponta 32 (26,9%) na faixa etária de 16 a 19 anos, consideradas nutrízes adolescentes. Na faixa etária de 20 a 30 anos temos 59 (53,8%) e acima de 30 anos um total de 28 (19,3%) puérperas.

Conforme Gigante⁽⁹⁾, é na faixa etária dos 10 aos 19 anos que há maior probabilidade de ocorrer o desmame precoce, pois a maternidade na adolescência é composta por peculiaridades, primeiro devido a fatores sociais e segundo por fatores psicológicos e biológicos.

No que se refere ao estado civil, 71 puérperas se consideraram como solteiras (59,7%) e com relação à escolaridade, apenas 9 (7,6%) não haviam concluído o ensino fundamental. O fato de a maioria das mulheres declararem-se solteiras é um fator que coincide com o perfil sociodemográfico da mulher brasileira⁽⁵⁾ e que reflete as questões sociais, já que são responsáveis pelo lar. No período puerperal, estas mulheres encontram dificuldades em

desempenhar o “papel de mãe” sozinhas, principalmente no momento da amamentação, considerando esta variável um fator de risco para o desmame precoce.

O grau de escolaridade também pode influenciar no sucesso para o aleitamento materno auxiliando na decisão de continuar ou não a amamentação, pois a baixa escolaridade pode dificultar o entendimento das puérperas quanto as ações de promoção ao aleitamento materno⁽¹⁰⁾.

De acordo com a gravidez e puerpério atual, identificou-se que a maioria das puérperas (98,3%) havia realizado o pré-natal, sendo que 50 (42,0%) passaram por seis consultas. No que se refere às orientações sobre o aleitamento materno, 35 (29,4%) puérperas informaram não ter recebido nenhuma orientação durante o pré-natal e 70 (58,8%) não fizeram o preparo das mamas conforme preconizado no ciclo gravídico. Das puérperas que receberam orientação para o aleitamento materno, estas foram feitas pelo profissional enfermeiro (33,6%). A partir das orientações realizadas no pré-natal, obtivemos um índice elevado (108; 90,8%) de puérperas que conseguiram amamentar no pós-parto.

Através da mineração de dados, foi descoberta a regra de exceção : Se preparo das mamas sim e **retenção láctea**, então **aleitamento no puerpério não** (1,7%, 100,0%). Isso indica que, mesmo as puérperas que prepararam as mamas durante a gestação apresentaram retenção láctea, então não amamentaram no pós-parto.

Os problemas mamários⁽⁶⁾ são considerados os principais fatores que levam ao desmame precoce, dentre eles, os traumas mamilares e ingurgitamentos são os mais comuns. A retenção láctea⁽⁶⁾ é vista na literatura como uma complicação devido ao inadequado esvaziamento das mamas, tendo como consequência a retenção de leite nos alvéolos obstruindo os ductos mamários.

Quanto ao número de consultas realizadas no pré-natal, os dados do estudo (42,0%) estão em conformidade com o preconizado pelo Ministério da Saúde⁽¹⁾, que solicita no mínimo seis consultas durante a gestação. As orientações voltadas para o aleitamento materno no pré-natal são caracterizadas neste estudo conforme padronizado pela Organização Mundial de Saúde⁽²⁾, visto que, a maioria das puérperas conseguiu amamentar no pós-parto.

A educação em saúde e o preparo das mulheres para a lactação durante o ciclo gravídico-puerperal contribuem para o sucesso do aleitamento materno. Durante as consultas de enfermagem, as mulheres devem ser informadas dos benefícios da amamentação, das desvantagens do uso de leite artificial, devem ser orientadas e capacitadas quanto às técnicas de amamentação, minimizando os riscos para o desmame precoce⁽⁸⁾.

Considerações Finais

O presente estudo mostrou que, através da consulta puerperal de enfermagem realizada no município de Ponta Grossa, foi possível caracterizar fatores relacionados à prática do desmame precoce com auxílio da tecnologia da informação, como a retenção láctea.

O conhecimento do perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas também foram caracterizados, possibilitando a atuação do enfermeiro na potencialização de ações para o cuidado desta clientela.

Diante do exposto, acredita-se que os resultados apresentados possam fornecer subsídios para o aumento da prevalência do aleitamento materno e para que a prática do desmame precoce seja superada pela educação em saúde no ciclo gravídico-puerperal.

Temos em nossas mãos a maior estratégia de combate à mortalidade infantil, cabe a nós incentivá-la e promovê-la, e como profissionais de saúde devemos estar cientes que temos papel fundamental para que o “amamentar” seja a primeira escolha da mãe.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: Assistência Humanizada à Mulher. Brasília (DF); 2001.
2. Almeida MS; Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Rev Esc Enferm USP. 2008; 42(2):347-54.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro; 2005, 21(4):1077-1086.
4. Oliveira TC; Carvalho LP; Silva MA. O enfermeiro na atenção à saúde sexual e reprodutiva dos adolescentes. Rev Bras Enferm. Brasília, v.61, n.3, Junho 2008.
- 5- Ravelli APX. Consulta Puerperal de Enfermagem: uma realidade na cidade de Ponta Grossa, Paraná, Brasil. Rev Gaúcha Enferm. 2008; 29(1):54-9.
- 6- Demito MO; Silva TC; Páschoa ARZ; Mathias TA; Bercini LO. Orientações sobre amamentação na assistência pré-natal: uma revisão integrativa. Rev Rene, v. 11, 2010. p.223-229.
- 7- Passos, Emmanuel; Goldschmidt, Ronaldo. Data Mining: um guia prático. Rio de Janeiro: Elsevier, 2005.
- 8- Ferreira, RA. Et Al. Vulnerabilidade Social da Gestação na Adolescência Cad. Saúde Pública vol. 28 nº 2 Rio de Janeiro, 2012.
- 9- Gigante DP; Victora CG; Barros FC. Nutrição materna e duração da amamentação em uma coorte de nascimento de Pelotas, RS. Rev Saúde Pública. 2000; 34:259-65.

10- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 4 v. 2011.

11- Carvalho, D.R. et al. Mineração de Dados aplicada à fisioterapia. Rev. Fisioterapia em Movimento, Curitiba, v. 25, n.3, jul 2012.