



Coletânea de
**Estudos
de caso**

Assistência de enfermagem às
mulheres, crianças e famílias em
processo de amamentação



CUIDARTECH



Coletânea de estudos de caso: Assistência de enfermagem às mulheres, crianças e famílias em processo de amamentação

Autores: Fabiola Zanetti Resende, Cândida Caniçali Primo, Franciele Marabotti Costa Leite, Márcia Valéria de Souza Almeida, Adrielly Kurtt De Souza Barboza, Anna Carolina Santos De Freitas, Marcos Antônio Gomes Brandão.

Tipo da produção: Material didático e instrucional

Como citar: RESENDE, F.Z. et al. Coletânea de estudos de caso: Assistência de enfermagem às mulheres, crianças e famílias em processo de amamentação. Vitória: UFES, 2018. Disponível em: <http://www.cuidartech.com.br>

Propriedade intelectual: Todo o conteúdo está licenciado sob uma Licença Creative Commons do tipo atribuição BY-NC. Os materiais podem ser solicitados para uso em outras instituições resguardando os direitos autorais. Entre em contato conosco.

DESCRIÇÃO DO PRODUTO

Este material é parte da dissertação de RESENDE, F. Z. Aplicativo educacional para apoiar o ensino do processo de enfermagem na assistência à mulher, à criança e à família em amamentação. Dissertação [Mestrado] Mestrado Profissional em Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo, 2018.

Cada estudo de caso foi elaborado de acordo com a experiência da autora na assistência à mulheres, crianças e famílias em processo de amamentação e tiveram como propósito o aprimoramento do raciocínio clínico dos enfermeiros assistenciais e dos alunos de enfermagem que realizam práticas e estágios curriculares e extracurriculares.

A utilização de estudos de caso permite que os enfermeiros se identifiquem com situações clínicas de diferentes graus de complexidade, sendo uma ferramenta de baixo custo utilizada para o aprimoramento do raciocínio diagnóstico (LUNNEY, 2004).

No presente estudo foram desenvolvidos 12 estudos de caso, adotando os oito pressupostos/objetivos de Lunney (2004): 1) representar situação típica de pacientes que os enfermeiros diagnosticam e gerenciam em situações clínicas cirúrgicas; 2) ser escrito claramente; 3) refletir situações dos pacientes em ocorrências clínicas; 4) requerer a necessidade de capacidades intelectuais análogas à que são usadas em ambientes clínicos naturais; 5) conter, pelo menos, quatro evidências a fim de confirmar um diagnóstico altamente preciso; 6) conter, pelo menos, duas evidências para negar um diagnóstico alternativo que seria avaliado como baixo em uma escala de precisão; 7) estimular o enfermeiro a considerar o diagnóstico em vários níveis de precisão, de alto a baixo e 8) permitir que os diagnósticos de enfermagem sejam diagnosticados constantemente por enfermeiros que seguem princípios de raciocínio diagnóstico.

Cada estudo de caso foi elaborado com alternativas de múltipla escolha para resolução de qual o diagnóstico de enfermagem principal apontado pelo histórico e exame físico descrito. Quando o usuário escolhe alternativas incorretas, terá acesso a informação de quais são os sinais e sintomas que dão suporte ao diagnóstico correto, auxiliando no raciocínio clínico. E ao selecionar o diagnóstico correto, acessará o conceito do diagnóstico assinalado e quais são as características definidoras que negam os diagnósticos incorretos.

A seguir estão descritos os doze estudos de caso.

Estudo de Caso 1

Giovanna, 26 anos, casada há 3 anos. Evoluiu para parto normal. Recém-nascido sexo feminino, peso de nascimento 3215g. No primeiro dia de pós-parto no Alojamento Conjunto, Giovanna queixava-se de ardência ao

amamentar. Ao realizar a avaliação da amamentação, a Enfermeira observou: mamas grandes, mamilos feridos, com escoriação e marcas vermelhas na pele, diminuição da elasticidade da pele do mamilo, pequena quantidade de colostro, posição materna e do RN adequadas e pega inadequada.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

- a) Ingurgitamento Mamário
- b) Amamentação Exclusiva, prejudicada
- c) Lactação, diminuída

d) Fissura Mamilar

- e) Infecção na mama/mamilos (candidíase/mastite)

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: mamilos feridos, escoriação e marcas vermelhas na pele e diminuição da elasticidade da pele do mamilo”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Fissura Mamilar (CIPE®): Rachadura, ulceração alongada ou separação do tecido que envolve a superfície corporal, acompanhada por uma diminuição da elasticidade e da capacidade de distensão da pele, marcas vermelhas de estiramento, por meio das quais se mostra o tecido da derme, no (s) mamilo (s) da mulher”

Estudo de Caso 2

Mariana, 34 anos. Teve diabetes gestacional. Idade gestacional 36 semanas. Parto cesárea. Mamas pequenas, flácidas, baixa produção de colostro, mamilos protusos, mamas pouco túrgidas. O recém-nascido apresentou grande perda de peso nas primeiras 48h e padrões de eliminação diminuídos. O bebê tem reflexo de sucção presente e pega correta, mas chora ao ser colocado no peito.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Ingurgitamento Mamário

b) Amamentação Exclusiva, prejudicada

c) Lactação, diminuída

d) Fissura Mamilar

e) Infecção na mama/mamilos (candidíase/mastite)

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: baixa produção de colostro, mamas pouco túrgidas e grande perda de peso”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Lactação, diminuída (CIPE®): Redução do processo de síntese adequada do leite humano pelas glândulas mamárias de mulher adulta, contendo carboidratos, proteínas, gordura suspensa, vitaminas e minerais. Observável pelos parâmetros: a mulher percebe as mamas pouco túrgidas ou esvaziadas, os padrões de eliminação da criança estão diminuídos e o ganho de peso da criança está inadequado para idade”.

Estudo de Caso 3

Luiza, 22 anos. Idade Gestacional de 36 semanas. Histórico de cirurgia de prótese siliconada quando tinha 18 anos e lipoaspiração, conforme relato da paciente. Realizou 05 consultas pré-natal em rede particular. Encontra-se preocupada, ansiosa e nervosa quanto ao seu corpo no pós-parto. Não possui interesse em amamentar, pois acredita que as mamas ficarão flácidas e quer evitar que isso aconteça.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Imagem Corporal, perturbada

b) Desempenho de Papel Ineficaz

- c) Apoio Familiar na Amamentação, prejudicado
- d) Tomada de decisão pela Amamentação, prejudicada
- e) Risco de Amamentação Exclusiva, prejudicada

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: desinteresse da mãe em amamentar por acreditar que as mamas ficarão flácidas, ansiedade e nervosismo da mãe em relação ao próprio corpo”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Imagem Corporal, Perturbada (CIPE®): Imagem mental perturbada da mulher sobre o próprio corpo, no todo ou em parte, ou da própria aparência física. Pode ser observável pelos parâmetros: a mulher relata insatisfação corporal, constrangimento em amamentar em público, expressa a ideia de que amamentar deixa os peitos flácidos e caídos, e sente-se pouco atraente durante o período de amamentação”.

Estudo de Caso 4

Priscila, 26 anos, primigesta. Idade gestacional 37 semanas, mãe de gemelares. Buscou ajuda no Banco de Leite do Hospital, queixando-se de cansaço por despertar várias vezes à noite para amamentar os bebês. Reside com a mãe, e a mesma não a auxilia na amamentação e nos cuidados com as crianças. Relata que vive escutando em casa que não terá capacidade para alimentar exclusivamente os dois bebês, por ser muito nova e ter mamas ainda imaturas. A avó refere que os bebês precisam de mamadeira, pois o leite materno não sustenta as crianças.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

- a) Imagem Corporal, perturbada
- b) Desempenho de Papel Ineficaz

c) Apoio Familiar na Amamentação, prejudicado

d) Tomada de decisão pela Amamentação, prejudicada

e) Risco de Amamentação Exclusiva, prejudicada

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: avó da criança que reside com a mãe não auxilia em nada, fala sobre o uso de mamadeira e desacredita na capacidade da filha conseguir amamentar exclusivamente seus netos”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Apoio Familiar na amamentação, prejudicado (CIPE®): Presença de rede de suporte composta por membros familiares que influenciam negativamente na amamentação”.

Estudo de Caso 5

Gisele, 32 anos, primípara. Idade gestacional 39 semanas. Deu entrada na maternidade em trabalho de parto, evoluindo para parto normal. Afirma que estava em uso de anticoncepcional injetável e por isso, descobriu a gestação apenas há 3 semanas, assim, não fez consultas de pré-natal. Relata que sua família é pequena e não teve contato com mães e bebês durante a sua vida. Refere que tem muitas dúvidas sobre a amamentação e como cuidar de um bebê.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Tomada de decisão pela Amamentação, prejudicada

b) Distúrbio na imagem corporal

c) Falta de Privacidade para Amamentação

d) Disposição para amamentação melhorada

e) Conhecimento deficiente

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: a não realização de nenhuma consulta pré-natal, dúvidas sobre amamentação e cuidados com a criança”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Conhecimento deficiente (NANDA-I): ausência de informações cognitivas ou de aquisição de informações relativas à amamentação”.

Estudo de Caso 6

Vitória, 25 anos. Parto cesárea. Idade gestacional de 40 semanas. Mamas grandes e densas, mamilos protusos. Com 2 semanas de pós-parto, foi ao Banco de Leite relatando que o bebê estava com dificuldade para mamar. Ela informou que deu chupeta e mamadeira pois o bebê estava chorando muito a noite e está perdendo peso.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

- a) Reflexo de Sucção, prejudicado
- b) Risco de Amamentação Exclusiva, prejudicada

c) Amamentação ineficaz

- d) Amamentação interrompida
- e) Infecção na mama/mamilos

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: dificuldade para amamentar que levou a perda de peso da criança, choro intenso e oferta de bicos artificiais”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Amamentação ineficaz (NANDA-I): dificuldade para oferecer o leite das mamas, o que pode comprometer o estado nutricional do lactente ou da criança”.

Estudo de Caso 7

Verônica, 42 anos. Idade gestacional de 38 semanas. Mamas médias, cheias, mamilos protusos, boa produção de colostro. Nega histórico de cirurgias nas mamas. Relata que as mulheres de sua família contam que tem leite fraco, não produzem leite materno suficiente e por isso deram mamadeira para os filhos. No entanto, conhece os benefícios da amamentação e gostaria de amamentar, mas tem dúvidas sobre o que fazer.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Apoio Familiar na Amamentação, prejudicado

b) Conflito de decisão

c) Sonolência em Recém-nascido

d) Desempenho de Papel de Mãe, prejudicado

e) Padrão ineficaz de alimentação do lactente

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: a mãe conhece os benefícios da amamentação, mas tem dúvidas do que fazer devido às experiências passadas da família”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Conflito de decisão (NANDA-I): Incerteza sobre o curso de ação a ser tomado quando a escolha entre ações conflitantes envolve risco, perda ou desafia valores e crenças”.

Estudo de Caso 8

Maria D’Ajuda, 35 anos. Idade gestacional 39 semanas. Parto normal. Encontra-se no 4 dia de puerpério, ainda internada devido seu bebê estar necessitando de fototerapia. Mamas médias, pesadas, dolorosas à palpação

superficial, com acúmulo de leite, presença de hipertermia e edema nas mamas. Relata que seu bebê não está conseguindo esvaziar completamente as mamas.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Ingurgitamento Mamário

b) Amamentação Exclusiva, prejudicada

c) Dor

d) Fissura Mamilar

e) Infecção na mama/mamilos (candidíase/mastite)

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: mamas pesadas e dolorosas à palpação superficial, acúmulo de leite, hipertermia e edema”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Ingurgitamento Mamário (CIPE®): Tumefação das mamas, com dor e sensação de peso, acompanhada de acúmulo excessivo de leite, após o processo parturitivo. Pode haver edema, congestão linfática e/ou vascular, e hipertermia em consequência ao esvaziamento inadequado das mamas”.

Estudo de Caso 9

Brenda, 21 anos, primigesta. Histórico de depressão. Parto cesárea. Idade Gestacional de 39 semanas. Usuária de maconha. Mamas grandes, pendulares, mamilos protusos e íntegros, colostro presente. Relata estar se sentindo presa na maternidade. Afirma que sente muita dor ao amamentar e que não deseja mais oferecer o peito para a criança, relata que seu desejo é apenas ir embora para sua casa, não se importando com a situação do bebê. Encontra-se desacompanhada, não conta sobre o pai da criança, e não tem muito contato com seus familiares.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Imagem Corporal, perturbada

b) Desempenho de Papel Ineficaz

c) Apoio Familiar na Amamentação, prejudicado

d) Tomada de decisão pela Amamentação, prejudicada

e) Risco de Amamentação Exclusiva, prejudicada

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: insatisfação com o papel, negação em ofertar o peito à criança e abuso de substâncias”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Desempenho de papel ineficaz (NANDA-I): Padrão de comportamento e auto expressão que não combina com o contexto, as normas e expectativas do ambiente”.

Estudo de Caso 10

Lorena, 24 anos, múltipara. Idade gestacional de 37 semanas, portadora de diabetes gestacional, insulínica. Evoluiu para parto cesáreo há dois dias. Encontra-se chorosa, ansiosa e triste. Mamas grandes e cheias, mamilos protusos, ausência de fissuras, moderada quantidade de colostro à expressão. RN sexo masculino, 48h de vida. Peso ao nascimento 3800g, muito sonolento, porém reativo, teve perda de peso de 8%. Possui dificuldade para abocanhar a aréola, vedamento labial parcial, incoordenação de ritmo entre sucção, deglutição e respiração, deglutição pouco audível.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Produção insuficiente de leite materno

b) Disposição para amamentação melhorada

c) Fissura mamilar

d) Reflexo de Sucção, prejudicado

e) Amamentação interrompida

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: vedamento labial parcial, incoordenação de ritmo entre sucção, deglutição e respiração pouco audível”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Reflexo de sucção, prejudicado (CIPE®):Ligação afetiva prejudicada entre recém-nascido e a mãe, enquanto suga o peito materno e é nutrido. Pode-se observar na criança os parâmetros: diminuição ou ausência do reflexo de busca e sucção, vedamento labial parcial ou ausente, posicionamento inadequado de língua e mandíbulas, incoordenação de ritmo entre sucção, deglutição e respiração, deglutição pouco ou não audível, menor que 5 a 10 minutos por mama, e soltura da apreensão areolar antes da satisfação. Pode estar relacionado a alterações do aparelho estomatognático da criança”.

Estudo de Caso 11

Rayane, 27 anos, primípara. Idade gestacional 36 semanas. Parto cesárea. Buscou o serviço do Banco de Leite do Hospital, relatando muita dor nas mamas, febre e calafrios. Ao exame físico, presença de eritema, hipertermia e edema. Afirma que o bebê não mamava direito no peito, então começou a oferecer fórmula láctea na mamadeira.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Ingurgitamento Mamário

b) Dor

c) Lactação, diminuída

d) Fissura Mamilar

e) Infecção na mama/mamilos (candidíase/mastite)

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: dor intensa nas mamas, febre, calafrios, eritema, hipertermia e edema”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Infecção na mama (candidíase/mastite) (CIPE®): Processo Patológico: Invasão do corpo por microrganismos patogênicos que se reproduzem e se multiplicam, originando doenças por lesão celular local, secreção de toxina ou reação antígeno-anticorpo na região das mamas”.

Estudo de Caso 12

Miriam, 15 anos, primípara. Idade gestacional 39 semanas. Parto Normal. Durante a avaliação da enfermeira, relatou que é tímida e sente dificuldade de encontrar um local em que se sinta confortável para amamentar, pois tem a sensação que todos a estão observando por ser adolescente.

Pergunta: “Qual o principal diagnóstico de enfermagem para esse caso?”

a) Falta de Privacidade para Amamentação

- b) Desempenho de Papel Ineficaz
- c) Apoio Familiar na Amamentação, prejudicado
- d) Tomada de decisão pela Amamentação, prejudicada
- e) Risco de Amamentação Exclusiva, prejudicada

Em caso de resposta errada: “Os indicadores clínicos são: dificuldade da mãe em encontrar um local para que consiga amamentar de forma que se sinta confortável”.

Em caso de resposta certa: “Parabéns! Resposta correta! Define-se por Falta de Privacidade para Amamentação (CIPE®): Ausência de espaço/ambiente adequado e confortável para a mulher no momento da amamentação”.

Referências:

LUNNEY, M. Pensamento crítico e diagnósticos de enfermagem: estudos de caso e análise. Porto Alegre: Artmed, 2004.

Realização:



Apoio:



Registro:

A produção técnica foi encaminhada para o Hospital Universitário e Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Espírito Santo. O material encontra-se em uso na disciplina de Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente do Curso de graduação em Enfermagem.

