



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
CAMPUS ARAPIRACA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA - CEEO
REDE CEGONHA

ADALICE KARLLA FERNANDES DOS SANTOS

CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO
ACOLHIMENTO Á PUERPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO

ARAPIRACA – ALAGOAS

2015

ADALICE KARLLA FERNANDES DOS SANTOS

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO
ACOLHIMENTO Á PUERPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – CEEO/ Rede Cegonha, da Escola de Enfermagem da Universidade de Minas Gerais, como requisito parcial para obtenção do título de especialista.

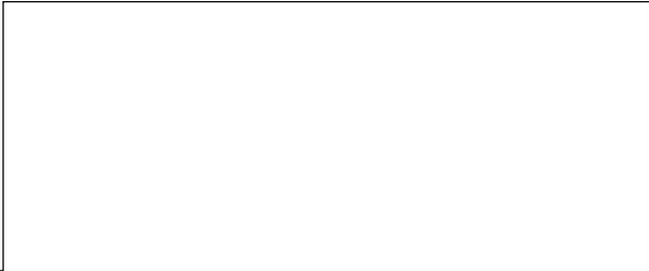
Orientadora: Profa.Me.Nirliane Ribeiro Barbosa

ARAPIRACA

2015

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PROMOÇÃO DO
ACOLHIMENTO Á PUERPERAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

APROVADO EM: 27 NOVEMBRO DE 2015



ORIENTADORA PROFa.Me.NIRLIANE RIBEIRO BARBOSA

PROFa.Me.CINTIA BASTOS FERREIRA

PROFa.LAISE CONCEIÇÃO CAETANO

PROFa.MARIA ANDRADE PAULO

“O parto é algo que acontece entre as orelhas”, me repetia Max o velho adágio das parteiras. Não o procure nas fibras uterinas, nas protuberâncias ósseas, nas contrações ou nas variações dos hormônios. Ele se encerra nos pequenos grãos de areia de nossos sonhos, na bruma de palavras dispersas de um passado distante. Ele se refugia nos sussurros de uma menina, na curiosidade infindável que ela carrega e no seu olhar superficial, á análise tímida e ao investigados amedrontado. Para entender o que o comanda, é preciso penetrar nos abismos obscuros da alma de uma mulher, lá onde se abrigam seus sonhos, seus desejos, suas fantasias e suas tristezas. Quanto mais profundamente mergulharmos, mais nebulosa será nossa jornada. Entretanto, apenas assim podemos encontrar essa semente. É provável que, apenas uma suposição, a chave para essa questão esteja mesmo ligada a essa fissura aberrante na ordem natural, a qual chamamos amor. E talvez, outra mera suposição, para entender o que acontece entre as orelhas de uma mulher, somente se soubermos como encontrar a chave.

(Ricardo Jones)

AGRADECIMENTOS

Primordialmente o Nosso Senhor Jesus Cristo pela oportunidade ímpar, pelo grande privilégio de conviver com pessoas especiais que nessa jornada encontrei.

A meus Pais, Josémario e Nadir, meu abrigo seguro, de onde recebi apoio incondicional. Os primeiros a sonhar com tudo isso, agradeço por acreditarem no meu potencial.

Aos meus muitíssimos amados filhos Maysa e Arthur, agradeço pela compreensão de minha ausência, onde são continua sendo minha “inspiração de meus sonhos”.

Agradeço a minha sogra, Lienai e minha cunhada Adriana, por cuidar do meu filho na minha ausência .

À minha Orientadora profa.Me. Nirliane Ribeiro Barbosa, agradeço a condução em meus essenciais passos de formação. Grata pelo dinamismo, a confiança, o carinho, enfim, por compreender e incentivar a concretização desse trabalho.

Um agradecimento especial as minhas amigas Floricélia, Poliana, Patrícia e Mônica, pela diversão, pelo aprendizado, pela convivência que tanto auxiliou no meu amadurecimento.

A Sandra Taveiros, Cintia Basto e Luciana Amorim, pelo excelente trabalho, sempre nos impulsionando a dar o melhor de nós.

A coordenação Geral, de Enfermagem a Gerente Andreia Costa e especialmente a equipe de enfermagem do Centro Obstétrico do Hospital Regional de Arapiraca (Sociedade Beneficente Nossa Senhora do Bom Conselho) pela oportunidade para desenvolver este estudo;

Imenso agradecimento as gestantes/puérperas/RN que cooperaram com nossa formação acreditando em nós, fica minha gratidão.

Ao meu amor, Eduardo Henrique, pelo carinho, cumplicidade e compreensão.

A todos meu muitíssimo Obrigado!

RESUMO

INTRODUÇÃO: Ao visitar a Maternidade do Hospital Regional de Arapiraca durante as práticas do curso, encontramos insatisfação e insegurança nas puérperas internas no alojamento conjunto/ALCON. A partir deste problema foram construídos um plano de ação e uma árvore explicativa (APENDICE 1), com o apoio da disciplina Metodologia da Pesquisa do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica/CEEQ. Nesta árvore o macroproblema foi a falta de acolhimento das puérperas no ALCON e o nó crítico, ausência de um instrumento de avaliação puerperal para o cuidado de Enfermagem no ALCON. No cenário do estudo a equipe de enfermagem que presta cuidados é composta por 03 técnicos de enfermagem por turno e 01 enfermeiro 24hs para os seguintes setores: Pré-parto, sala de parto, alojamento conjunto, bercinho (receber RN ao nascer) e para as gestantes em atendimento ambulatorial. Desse modo tal rotina sobrecarrega a equipe de enfermagem e o cuidado passa a ficar deficiente, refletindo na insegurança e insatisfação das puérperas, de modo a relatarem falta de acolhimento. A necessidade de implementação de uma Ficha de Avaliação Puerperal é evidente para organização e melhoria do cuidado de enfermagem às puérperas internas no alojamento conjunto, no sentido de promover o acolhimento ao binômio mãe-filho. **OBJETIVO:** Descrever a construção e a implementação da Ficha de avaliação puerperal no alojamento conjunto para melhoria do cuidado de enfermagem neste setor. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência, tendo como cenário de estudo uma Maternidade do município de Arapiraca, referência em alto risco. O público-alvo foram as puérperas internas no Alojamento Conjunto do cenário do estudo. O período para a construção e implementação da ficha de avaliação puerperal ocorreu de junho a setembro de 2015. **RESULTADOS:** No diálogo com a gerência houve aceitação da contratação de um enfermeiro diarista exclusivo para o alojamento conjunto, e em seguida construída a ficha de avaliação puerperal e implantada no serviço. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A partir da implantação da ficha de avaliação puerperal como instrumento para a sistematização da assistência de enfermagem foram vistos segurança e satisfação nas puérperas, com relato de melhoria do acolhimento no ALCON. Contudo alguns desafios permanecem, pois o cuidado de enfermagem precisa ser contínuo e para isso a equipe precisa estar completa e qualificada; ademais há lacuna no acolhimento às puérperas de feto morto.

DESCRITORES: Período pós-parto. Cuidados de Enfermagem. Acolhimento

ABSTRAT

INTRODUCTION: When visiting the maternity ward of Arapiraca Regional Hospital during the course of practice, we find dissatisfaction and insecurity in domestic mothers in rooming / ALCON. From this problem have been constructed an action plan and an explanatory tree (APPENDIX 1), with the support of the discipline Methodology of the Specialization Course in Obstetric Nursing Research / CEEO. In this tree the macroproblema was the lack of acceptance of new mothers in ALCON and critical node, the absence of a puerperal assessment instrument for nursing care in ALCON. In the study setting the nursing team that provides care consists of 03 per shift nursing technicians and 01 nurses 24 hours for the following sectors: Pre-natal, delivery room, rooming, crib (receive newborns at birth) and for pregnant women in outpatient care. Thus such a routine overloads the nursing staff and care will now be deficient, reflecting insecurity and dissatisfaction of mothers in order to report lack of reception. The need for implementation of a puerperal Scoreboard is obvious to the organization and improvement of nursing care to the inner mothers in rooming in order to encourage the reception to the mother and child. To describe the construction and implementation of puerperal evaluation chart in rooming for improvement of nursing care in this sector. **METHODS:** Study type experience report, with the study setting Motherhood in the city of Arapiraca, reference at high risk. The target audience were internal mothers in the Rooming the study setting. The period for the construction and implementation of puerperal assessment form occurred from June to September 2015. **RESULTS:** In dialogue with management there was acceptance of the contraction of a nurse exclusive diarist for rooming-in, and then built the evaluation form puerperal and deployed in service. **CONCLUSION:** After the implementation of puerperal assessment form as a tool for the systematization of nursing care were seen safety and satisfaction in mothers, with reports of improvement in the ALCON host. However, some challenges remain, as the nursing care needs to be continued and that the team needs to be complete and qualified; in addition there is gap in welcoming the dead fetus of mothers.

KEY WORDS: postpartum period. Nursing care. Welcome

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	08
2. OBJETIVO.....	10
3. METODOS.....	11
4. RESULTADOS	13
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	15
6. REFERÊNCIAS	16
APÊNDICE.....	17
ANEXO.....	19

1-INTRODUÇÃO

Ao visitar a Maternidade do Hospital Regional de Arapiraca durante as aulas práticas do curso de especialização em enfermagem obstétrica (CEEEO), encontramos insatisfação e insegurança nas puérperas internas no alojamento conjunto. A sensação era de desumanidade, onde o enfermeiro só aparecia quando chamado para uma urgência, as puérperas ficavam sem assistência de higiene, e cuidado puerperal .

A partir deste problema encontrado foram construídos um plano de ação e uma árvore explicativa, com o apoio da disciplina de Metodologia da Pesquisa do curso de especialização em enfermagem obstétrica (CEEEO). Nesta foi construída uma árvore com macroproblema e nó crítico, vistos durante as práticas do CEEEO, e conversando com algumas puérperas, surgiram relatos negativos sobre o acolhimento e o cuidado de enfermagem. O macroproblema foi a falta de acolhimento á puérpera e, o nó crítico, a ausência de um instrumento de avaliação puerperal para o cuidado de enfermagem. De acordo com Odinino e Guirardello(2010), a importância desses relatos quanto ao nível de satisfação das puérperas com os cuidados de enfermagem se dar por possibilitar ao enfermeiro planejar e implementar uma assistência com qualidade.

Nesta maternidade há 29 leitos (sem os extras do corredor),e considerando que se trata de assistência a ao binômio Mãe/filho. Neste cenário a equipe de enfermagem que presta cuidados é composto por 02 técnicosde enfermagem por turno e 01 enfermeiro 24h, para os seguintes setores: Pré-Parto, sala de parto, alojamento conjunto, e para as gestantes em atendimento ambulatorial, onde são medicadas e liberadas ou ficam em observação ate apresentar melhoras. Desse modo, tal rotina sobrecarrega a equipe de enfermagem, e o cuidado passa a ficar deficiente.

Semelhante ao estudo realizado por Almeida e Silva(2008), o qual aponta a necessidade de modificações na prática e no modo de cuidar de enfermagem no alojamento conjunto, tanto nos procedimentos técnicos, como na incorporação de valores e iniciativas humanizadas do cuidado, notou-se no cenário desse estudo a necessidade de dialogar com a gerencia da instituição em estudo para aumentar o numero de enfermeiro no setor a fim de melhorar o acolhimento e o cuidado as puérperas no alojamento conjunto.

Para Soares,Gaidzinski,Cirico(2009), um instrumento construído com as intervenções/atividades a serem realizadas no setor possibilitará correlacionar o tempo despedido na execução dessas intervenções e assim, propor parâmetros no dimensionamento de profissionais de enfermagem.

O instrumento proposto nesse estudo é a ficha de avaliação puerperal (Anexo 1), sua construção e implementação para a sistematização da assistência de enfermagem no alojamento conjunto.

2-OBJETIVO

Diante da problemática do estudo tem-se como objetivo descrever a construção e a implementação da ficha de avaliação puerperal no alojamento conjunto.

3-METODOS

Trata-se de um estudo tipo relato de experiência, tendo como cenário de estudo a maternidade do Hospital regional de Arapiraca (Sociedade beneficente Nossa Senhora do bom Conselho), localizada na região nordeste na cidade de Arapiraca-AL. O mesmo fundado há mais de duas décadas, atende a população referenciada pelo SUS do município de Arapiraca e dos 48 municípios da 2ª macrorregião. A instituição presta serviço a Clínicas médica e Cirúrgica, pronto atendimento-adulto e Pediátrico, Unidades Terapêuticas Intensiva-Adulto e Neonatologia, serviço de Raios-X, Centro Cirúrgico Geral e Obstétrico e Maternidade de Alto Risco.

O estudo teve como público alvo as puérperas internas no Alojamento conjunto da maternidade do Hospital Regional de Arapiraca (Sociedade beneficente Nossa Senhora do bom Conselho). O período desta ação ocorreu de junho a setembro de 2015. No diálogo com a gerência, houve a aceitação de contratação de um enfermeiro diarista exclusivo para o alojamento conjunto, e em seguida foi construída uma ficha de avaliação puerperal (Anexo 1) para o alojamento conjunto da maternidade do Hospital Nossa Senhora do Bom Conselho de Arapiraca.

Ao realizar as visitas leito a leito, na busca de coleta de dados para a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) foi vista a necessidade da ficha de avaliação puerperal, a qual foi desenvolvida no sentido de cuidar e avaliar a puérpera, com a finalidade de proporcionar conforto e detectar possíveis complicações, como hipotonia uterina, hemorragia, choque, eclampsia e efeitos adversos da anestesia por meio do controle de sinais vitais e exame físico. A ficha de avaliação puerperal (Anexo 1), é composta por : Exame físico geral , Ingesta Hídrica , Ingesta alimentar , Apojadura , dificuldade de amamentar , Tipo de mamilo , diurese após o parto , sintomas , Involução uterina , Aspecto de ferida operatória ou episiotomia / laceração ,coloração e intensidade dos lóquios, lóquios com odor fétido , edemas em MMII ,manobra de homan , manobra de bandeira.

Durante o preenchimento da ficha, ao observar um diagnóstico de enfermagem que necessite de intervenção, é escrita ao lado deste a respectiva conduta de enfermagem a ser realizada. Tal procedimento é desenvolvido pela mesma enfermeira que fez o diagnóstico.

Então com a ficha de avaliação puerperal (Anexo 1) inicia-se entrevista de enfermagem que compreende o conhecimento dos dados de identificação, a história obstétrica pregressa e atual, intercorrências clínicas e obstétricas, tipo de parto ocorrido, as complicações, as condições do recém-nascido ao nascer e aspectos relacionados a

amamentação. Compreende ainda breve questionamento sobre o estado geral da puérpera, queixas, aceitação alimentar, sono e repouso, eliminações urinária e intestinal.

Então, para a aplicação da ficha de avaliação puerperal (Anexo 1) , a enfermeira diarista percorre o mapa diário das puérperas internas com objetivo de ouvir queixas da puérperas e acompanhantes, Identificar os problemas de saúde da puérpera e recém-nascido, diagnosticar a eficácia ou não do aleitamento materno, reforçar a orientação á puérpera em concordância com os problemas identificados. Em seguida é realizado a evolução de enfermagem e preenchida a ficha de avaliação puerperal (Anexo 1) para a sistematização da assistência de enfermagem.

Deste modo, foi implantada a ficha de avaliação puerperal (Anexo 1) para a melhoria do acolhimento e do cuidado ás puérperas no alojamento conjunto, através da construção e implementação da sistematização da assistência de enfermagem (SAE).

4-RESULTADOS

A partir da implantação da ficha de avaliação puerperal como instrumento para sistematização da assistência de enfermagem foram vistos satisfação no olhar das puérperas e mais segurança ao tirar suas dúvidas sobre amamentação, cuidados no puerpério /RN, alimentação e outros.

Nesse contexto, tratando-se de cuidados para mulheres no ciclo grávido-puerperal, "a SAE assume especial importância, pois alterações psíquicas e fisiológicas próprias da gestação distinguem essas mulheres dos demais indivíduos que não se encontram nessa fase" (NERY; SANTOS; SAMPAIO; 2013).

O cuidado de enfermagem no puerpério é muito importante, uma vez que sendo qualificado pode evitar grandes danos para a puérpera como riscos de infecções e danos psicológicos. Conforme Nery, Santos e Sampaio (2013) é a partir de uma prática sistematizada e qualificada que a puérpera poderá ser vista de maneira holística, mais humana e individual.

Neste estudo torna-se evidente que as mulheres em si mostram-se muito sensíveis e quando no puerpério são carentes, vulneráveis, despreparadas e necessitam realmente dos cuidados de enfermagem e acolhimento de toda a equipe. Esse achado corrobora com o estudo de Almeida e Silva (2008), as quais encontraram como resultados as diversas das puérperas, dentre elas: necessidade de acolhimento (necessidade de ser respeitada, necessidade de ser ouvida e sentir segura, necessidade de se ajudar mutuamente e necessidade de orientação e informação), necessidade de cuidados físico (necessidade de cuidados com o corpo, necessidade de vestuário adequado, necessidade de aeração do ambiente e lazer, necessidade de ter uma melhor alimentação e necessidade de descanso).

Observou-se ainda no presente estudo a necessidade de esclarecimento as puérperas sobre alguns procedimentos a serem realizados no RN, tais como teste da orelhinha, teste do coraçãozinho, exame de bilirrubina, vacinas, contribuindo para que elas entendam a necessidade da permanência no serviço.

Mesmo com a implementação da ficha de avaliação puerperal, surgiram algumas dificuldades como as orientações quanto a higiene, alimentação, atividades físicas, atividade sexual, o cuidado com as mamas e com o RN, os direitos trabalhistas e também com o planejamento familiar, duvidas e informações sobre os métodos contraceptivos, uma vez que

tais cuidados precisam de continuidade da equipe de enfermagem plantonista e da parceria com outros serviços.

Escutar o que a mulher tem a dizer, incluindo possíveis queixas (como dores, fluxo vaginal, sangramento, mamas ingurgitadas, condições psicoemocionais), estimulando-a a fazer perguntas, informar os passos das consultas de puericultura e tirar suas dúvidas é função da enfermagem; para isso o serviço precisa oferecer uma quantidade de profissionais adequada ao número de leitos e suficiente para atender as necessidades das puérperas e Recém-nascidos. Nesse sentido ainda se encontra falha no serviço escolhido como cenário de estudo, uma vez que o serviço tem 29 leitos (sem os extras do corredor), considerando que se trata de assistência a ao binômio Mãe/filho, e neste cenário a equipe de enfermagem que presta cuidados é composta apenas por 02 técnicos de enfermagem por turno, e 01 enfermeiro 24h e atualmente, após a implantação da ficha de avaliação, uma enfermeira diarista por um turno (matutino).

Com a implantação desse instrumento é notável contribuição para o cuidado das puérperas e recém-nascidos no alojamento conjunto, contudo é visto a exposição de puérperas de feto morto no mesmo alojamento conjunto, onde se torna dificultoso palestrar sobre cuidados de RN, pois as mesmas necessitam de um olhar diferente, um acolhimento singular, e a estrutura física não oferece um local apropriado para tal acomodação. Desse modo o acolhimento as puérperas de feto morto é mais um desafio a ser enfrentado neste serviço.

5-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebe-se que o trabalho planejado, organizado e com amor é mais eficaz e que a qualificação da equipe de enfermagem é muito importante para que a puérpera/RN sinta-se assegurada e satisfeita diante de suas necessidades e vulnerabilidade.

O estudo permitiu alcançar a execução da ficha de avaliação puerperal no alojamento conjunto, podendo assim realizar a sistematização de enfermagem (o histórico de enfermagem, diagnóstico de enfermagem, planejamento, implementação e avaliação de enfermagem). Com esse relato de experiência, tendo a certeza de trazer contribuição ao serviço, está sendo oferecidos as puérperas/RN cuidados dignos e acolhedores.

Contudo alguns desafios permanecem: O cuidado de enfermagem precisa ser contínuo e para isso a equipe precisa estar completa e qualificada; e ainda há lacuna no acolhimento as puérperas de feto morto. Desse modo outros estudos são importantes para contribuir para esse serviço.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mariza Silva; SILVA, Isílio aparecida. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Revista da Escola de Enfermagem USP. vol.42. Numero-2. pp347-354.2008.

NERY, Inez Sampaio; SANTOS, Ariane Gomes dos; SAMPAIO, Maria do Rozário de Fátima Borges. Dificuldades para a implantação da sistematização da assistência de enfermagem em maternidades. Enfermagem em foco. vol.4. numero 1. pp.11-14.2013.

ODININO, Natalia Gabriela; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. Texto contexto enfermagem. Florianópolis. Vol. 19, numero-4, pp:682-690.2010.

SOARES, Alda Valéria neves; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; CIRICO, Michelli Oliveira Vani. Identificação das intervenções da enfermagem no sistema de alojamento conjunto. Revista da Escola de enfermagem USP. vol.44. numero-2.2010. pp308-317.

APÊNDICE

Apêndice 1 - Identificação dos problemas encontrados pelas especializadas



Fonte: Atividade do Grupo B, CEEO/REDE CEGONHA

ANEXO

ANEXO

 **SOCIEDADE BENEFICENTE NOSSA SENHORA DO BOM CONSELHO**
DEPARTAMENTO DE GINECOLOGIA E OBSTETRICIA
FICHA DE AVALIAÇÃO PUERPERAL



Nome: _____ DATA: __/__/__

Exame físico geral: BEG () REG () MEG () Orientada () Desorientada ()

Afebril () Febril () Deambulando () Não deambulou ()

Ingesta hídrica: Normal () Alterada ()

Ingesta alimentar: Normal () Alterada ()

Apresenta apojadura (descida do leite): Sim () Não ()

Está apresentando dificuldade em amamentar? Sim () Não ()

Tipo de mamilo: Protuso () Semi-protuso () Plano () Invertido ()

Já realizou diurese após o parto? Sim () Não ()

Está apresentando sintoma? Retenção urinária () Dor lombar () Febre () Disúria ()
Polaciúria ()

Involução uterina: Acima da cicatriz umbilical () A nível da cicatriz umbilical ()
Abaixo 1 cm da cicatriz umbilical () Abaixo 2cm da cicatriz umbilical () Abaixo 3 cm da
cicatriz umbilical ()

Aspecto da ferida operatória (PC) ou episiotomia/laceração (PN): Sem anormalidades ()
Com sinais flogísticos () Não se aplica ()

Coloração dos lóquios: sanguinolento () Borra de café () Amarelado ()

Intensidade dos lóquios: Leve () Moderado () Intenso ()

Lóquios com odor fétido: Sim () Não ()

Membros inferiores: Sem edema () Com edema 1+ / 4+ () Com edema 2+ / 4+ () Com
edema 3+ / 4+ () Com edema 4+ / 4+ ()

Manobra de Homan: negativo () positivo () Em MID () Em MIE ()

Manobra de Bandeira: negativo () positivo () Em MID () Em MIE ()