



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

PATRICIA DINIZ SOUZA

**O ALOJAMENTO CONJUNTO: UM ESPAÇO DE EDUCAÇÃO PARA
PUÉRPERAS E ACOMPANHANTES.**

ARAPIRACA – ALAGOAS

2015

PATRICIA DINIZ SOUZA

**O ALOJAMENTO CONJUNTO: UM ESPAÇO DE EDUCAÇÃO PARA PUÉRPERAS
E ACOMPANHANTES.**

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.Luciana de Amorim Barros

ARAPIRACA

2015

**O ALOJAMENTO CONJUNTO: UM ESPAÇO DE EDUCAÇÃO PARA PUÉRPERAS
E ACOMPANHANTES**

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. Luciana de Amorim Barros

APROVADO EM: _____ 2015

ORIENTADORA. PROFa. Me. LUCIANA DE AMORIM BARROS

PROFa.Me. PROFa. Me. CINTIA BASTOS FERREIRA

AGRADECIMENTOS

Acima de tudo, meu agradecimento a DEUS, pela oportunidade de ter sido selecionada para este curso e está concluindo o mesmo. ELE se fez presente de inúmeras maneiras.

Agradeço aos meus familiares por sempre me apoiarem quando necessito e busco adquirir conhecimento. Tenho a família que a Sabedoria Divina designou para minha evolução.

Aos amigos de sempre pela torcida incondicional e as amigas que fiz durante o curso, posso dizer de coração, que Deus é sempre muito generoso quando me permite fazer amizades.

Sem palavras para agradecer a coordenadora do curso, as professoras e preceptoras. O Criador sabendo os caminhos que vamos trilhar, sabe nos agraciar com o melhor, e vocês são as melhores, em vários sentidos.

Agradecer as instituições que nos receberam de braços abertos, assim como os profissionais de saúde, as gestantes, puérperas e recém-nascidos que contribuíram para o meu aprendizado e melhoramento pessoal.

E um agradecimento especial a melhor parte de mim, minhas filhas Piêtra Giovanna e Gisela Valentina, por elas eu quero ser melhor a cada dia. Se pela Graça Divina vivo o amor de mãe, que eu saiba ser exemplo para ambas.

Enfim, meu agradecimento segue a todos que de uma maneira ou de outra trilharam comigo esta jornada.

RESUMO

INTRODUÇÃO: As mulheres deixaram de parir em domicílio e passaram a dar a luz a seus filhos dentro do ambiente hospitalar. Aquilo que era um evento familiar passou a pertencer a equipe de saúde e os cuidados que eram realizados dentro do ambiente domiciliar deram lugar a separação entre mãe-filho. Através de estudos ficou evidente que fragilizar o vínculo do binômio mãe-filho em nada favorecia a saúde de ambos, pelo contrário, trazia prejuízos ao vínculo afetivo e o desmame precoce, além de outras causas. Com a criação do Alojamento conjunto, objetivou-se que mãe e filho tivessem o vínculo fortalecido, a amamentação precoce fosse estimulada e que ambos estivessem sob os cuidados da equipe de enfermagem, assim como dos demais profissionais de saúde envolvidos nesta clínica. O Alojamento Conjunto é imprescindível para que a enfermagem possa desenvolver o papel educacional que este ambiente deve promover e assim propiciar uma alta orientada e segura. Devido à inexistência de uma ação voltada para a educação em saúde dentro do Alojamento Conjunto, houve o interesse em durante as visitas realizar um trabalho de orientações básicas para assim contribuir com a promoção à saúde durante o puerpério da cliente e os cuidados com seu recém-nascido. **OBJETIVO:** Elaborar uma proposta de intervenção de orientações para puérperas e acompanhantes no Alojamento Conjunto. **MÉTODOS:** Estudo do tipo relato de experiência realizado na maternidade do Hospital Regional de Arapiraca/AL que é referência para parto de alto risco, tendo em seu Alojamento Conjunto 29 leitos disponíveis para as puérperas. Tendo como público-alvo 20 puérperas e seus respectivos acompanhantes internas no Alojamento Conjunto. O período para a realização deste estudo se deu entre os meses de junho a setembro de 2015. **RESULTADOS:** Desconhecimento sobre os temas abordados durante as visitas a cada leito e satisfação da clientela ao receber as orientações sobre os cuidados pertinentes a puérpera e ao recém-nascido, satisfação e participação da cliente ao receber as orientações. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Quando promovemos educação em saúde no ALCON estamos contribuindo para o empoderamento da puérpera e seus familiares quanto ao auto cuidado no pós-parto e cuidados com o RN. A educação em saúde deve fazer parte da linguagem de todos os profissionais envolvidos nos cuidados à puérperas e RNs, assim como deve ter continuidade na atenção básica.

DESCRITORES: Alojamento Conjunto. Puérpera. Recém-nascido. Enfermagem. Cuidados

ABSTRAT

RESUME

INTRODUCTION: Women no longer give birth in household and began to give birth to their children in the hospital environment. What was a family event became part of the healthcare team and the care that were conducted within the home environment place gave the separation between mother and child. Through studies it became clear that weaken the bond of mother and child at all favored the health of both, however, brought losses to the bonding and early weaning, and other causes. With the creation of Rooming aimed to that mother and child had strengthened the bond early breastfeeding was encouraged and that both were under the care of nursing staff, as well as other health professionals involved in this practice. The Rooming is essential for nursing to develop educational role this environment should promote and thus provide a high oriented and secure. In the absence of an action oriented health education within the Rooming, there was interest in during visits carry out work of basic guidelines so as to contribute to the promotion of health for the customer and postpartum care for your newborn born. **OBJECTIVE:** To develop a proposal for guidelines for intervention for mothers and caregivers in the rooming. **METHODS:** Study type experience report conducted in the maternity ward of the Regional Hospital of Arapiraca / AL which is a reference for high-risk birth, in his rooming 29 beds available for mothers. With the target audience 20 mothers and their internal accompanying the Rooming. The period for this study occurred between the months of June to September 2015. **RESULTS:** Ignorance about the topics covered during visits to each bed and satisfaction of customers to receive guidance on the appropriate care for postpartum and newborn born, customer satisfaction and participation to get directions. **CONCLUSION:** When we promote health education in ALCON are contributing to the empowerment of postpartum women and their families about the self care after childbirth and care of the newborn. Health education should be part of the language of all professionals involved in caring for mothers and newborns, and should be continued in primary care.

KEY WORDS: Rooming. Puerperal women. Newborn. Nursing. Care

SUMARIO

1. INTRODUÇÃO.....	07
2. OBJETIVO.....	09
3. REFERENCIAL TEÓRICO	10
4. METODOS.....	13
5. RESULTADOS	14
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
7. REFERÊNCIAS	18
ANEXO.....	20

1-INTRODUÇÃO

Segundo Ungerer e Miranda (1999) e Monticelli (2000), no início dos tempos, anterior à criação do Sistema de Alojamento Conjunto (SAC), o parto era tido como um trabalho exclusivamente feminino, desvinculado da prática médico-cirúrgica, onde as parteiras eram responsáveis pelo nascimento de uma criança. A partir do século XV, emergiram políticas que visavam a melhoria das condições de vida da população. Foi então que as práticas médicas passaram a ser regulamentada pelo Estado, o que causou um sério conflito entre as parteiras e os cirurgiões, pela conquista da área. Durante os séculos XVI e XVII, em decorrência da Revolução Científica, os hospitais se tornaram os principais centros de atenção para a realização de pesquisas, do ensino e do saber médico, fato este que provocou a institucionalização do parto, fazendo com que a prática do nascimento prevalecesse nos hospitais. Estabeleceram-se, então, rituais, normas e rotinas para o tratamento e para o comportamento das mulheres e de seus recém-nascidos dentro das instituições.

O Alojamento Conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, após o nascimento, permanece ao lado de sua mãe durante 24 horas, no mesmo ambiente, até a alta hospitalar, período em que se procura estimular a participação do pai e da família no cuidado da criança. Esse sistema se dá sob a orientação e supervisão de uma equipe multiprofissional, a qual inclui o enfermeiro e sua equipe, médicos obstetras e neonatologistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, para a prestação integral de cuidados ao binômio mãe-filho. A equipe de enfermagem deve promover o treinamento binômio e a manutenção do relacionamento biopsicossocial entre a mãe, a criança e os outros membros da família (PIZZATO e POIAN, 1984; BRASIL, 1993; UNGERER e MIRANDA, 1999).

O (AC) tem fundamental relevância no processo de adaptação tanto da puérpera quanto ao recém-nascido que acaba de chegar, afinal uma nova dinâmica de vida começa a se instalar. Este trabalho justifica-se na percepção de que são imprescindíveis as orientações no pós parto, pois através delas puérperas e acompanhantes estarão mais empoderados para promover os cuidados necessários a este período.

Segundo Fonseca e Scochi (2000); Garzon e Dupas (2001), a educação e promoção da saúde em AC advém da criação de condições ideais e de supervisão por parte dos profissionais de saúde para o estabelecimento do vínculo mãe-filho, através de estímulos,

conhecimentos e orientações que facilitem a experiência das mães na maternidade. Esses autores referem, ainda, que a educação em alojamento conjunto se torna extremamente importante na profilaxia de possíveis infecções pós-parto e nos cuidados oferecidos aos bebês, pelas mães, após receberem as orientações adequadas, uma vez que elas, na maioria dos casos, não têm conhecimento suficiente para cuidar de si mesmas e de seus filhos.

2-OBJETIVO

Elaborar uma proposta de intervenção de orientações para puérperas e acompanhantes no Alojamento Conjunto.

3-REFERENCIAL TEÓRICO

O puerpério é definido como o período do ciclo gravídico puerperal em que as modificações locais e sistêmicas, provocadas pela gravidez e parto no organismo da mulher, voltam à situação do estado pré-gravídico (BRASIL, 2001). Esse período inicia-se uma a duas horas após a dequitação, com término influenciado pelo tempo de amamentação — sendo, portanto, imprevisto. Didaticamente, o puerpério é dividido em imediato (1° ao 10° dia), tardio (11° ao 42°) e remoto (a partir 43° dia). O Alojamento conjunto recebe para cuidados e orientações à mulher em seu puerpério imediato assim como seu recém-nascido (PROENF Saúde Materna e Neonatal ciclo 01 mod. 02 pag 18, 2009).

Durante a fase de recuperação, após o parto, a puérpera apresenta momentos de dependência dos cuidados de enfermagem oferecidos a ela e ao bebê; tais momentos são decisivos para que o enfermeiro possa direcionar um cuidado que venha a atender às necessidades de ambos.

Em 1993, o Ministério da Saúde, através da Portaria nº 1.016, de 26 de agosto, considerando a necessidade de incentivar a lactação e o aleitamento materno, favorecendo o relacionamento mãe-filho e o desenvolvimento de programas educacionais de saúde; a necessidade de diminuir o risco de infecção hospitalar, evitar complicações maternas e do recém-nascido; a necessidade de estimular a integração da equipe multiprofissional de saúde nos diversos níveis; e que o Estatuto da Criança e do Adolescente, no capítulo. I Art.10º, inciso V estabelece que: Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, são obrigados a manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe, aprovou as Normas Básicas para a implantação do Alojamento Conjunto, ocasião em que entrou em vigor (BRASIL, 1993).

A experiência de internação no AC, para as puérperas, pode fazer emergir sentimentos de medo, sofrimento e abandono. Contudo, ao perceber que há alguém para ajudá-las, sentem-se mais seguras em relação ao atendimento de suas necessidades. O enfermeiro e o técnico de enfermagem são os profissionais que permanecem por mais tempo ao lado da mãe e do recém-nascido quando em AC, responsabilizando-se pela assistência ininterrupta do binômio até o momento da alta. Se a puérpera estiver satisfeita com a assistência, a formação do vínculo entre profissional e cliente poderá ser mais efetiva. Desta forma, os objetivos do AC poderão ser alcançados, em benefício da mãe e do bebê. (ODININO, GUIRARDELLO, 2010)

O papel do enfermeiro no alojamento conjunto é de fundamental relevância para que a puérpera e seu acompanhante recebam todas as orientações necessárias para o bem estar do binômio mãe e filho, prevenindo possíveis complicações e detectando precocemente qualquer alteração seja em relação à saúde da puérpera ou mesmo do recém-nascido.

É fundamental que toda puérpera tenha conhecimento sobre a loquiação, para que desta forma ela possa também contribuir para a prevenção de quadros infecciosos.

Os lóquios são secreções vaginais presentes no após parto e contêm sangue do local da placenta, partículas de decídua necrosada. O volume varia de acordo com a paridade e via de parto, e outros fatores (expulsão completa das membranas amnióticas, involução uterina, amamentação). Seu odor é semelhante a menstruação e quando se apresenta fétido ou em quantidade elevada. A coloração varia e passa por três fases: rubros/sanguinolentos, serosos e brancos. A puérpera deve ser orientada quanto à identificação de anormalidades na sua excreção (presença de coágulos e/ou alterações de volume), bem como sobre sua higiene íntima e troca de absorventes, quando necessário (PROENF Saúde Materna e Neonatal Ciclo 01 vol 02 pag 20, ano 2009).

O alojamento conjunto proporciona contato constante entre mãe e filho, sendo considerado um passo importante para o êxito da amamentação, pois possibilita a amamentação sobre livre demanda, evitando também que o recém-nascido receba outros alimentos. Desta maneira há um estímulo ao aleitamento materno de forma mais natural.

Evidente a necessidade de orientar a mãe sobre como proceder à higienização das mãos antes de amamentar, o posicionamento do bebê corretamente e posiciona-se de forma confortável, assim como os cuidados com as mamas: uso de sutiã por 24 horas, banho de sol na região das mamas e lubrificação com leite materno, após as mamadas (Enfermagem no ciclo gravídico puerperal – pag 229, 2006)

Os cuidados com recém-nascido não podem deixar de ser enfatizados quando estamos juntos à mãe e seu acompanhante. O banho do recém-nascido é um cuidado possui finalidades como promover conforto, retirando sujidade e diminuindo flora cutânea, além de ativar circulação. Orientar a mãe quanto à melhor forma de realização desta prática é responsabilidade de toda a equipe de enfermagem que, ao realizá-lo, demonstrar à mãe inicialmente, e transfere o cuidado a ela apoiando e observando a interação mãe-filho, estimulando a autoconfiança materna em realizar o banho para usá-lo como instrumento de higiene, conforto e prazer, a recomendação segue normas técnicas do Ministério da Saúde (2006).

A finalidade do curativo é favorecer o processo de mumificação do coto umbilical, prevenindo infecções. É de responsabilidade de toda a equipe de enfermagem, com vistas à orientação materna para realização do procedimento. O material necessário é: álcool a 70%, gaze ou haste flexível com as extremidades envoltas em algodão. Deve ser realizado pelo menos três vezes ao dia e/ou a cada troca de fralda e após o banho. A descrição do cuidado é limpar o coto com a gaze embebida em álcool da base para a extremidade. Manter o coto livre, não o envolvendo em gaze e/ou similar.

Teste de Triagem Neonatal (TNN) ou Teste do pezinho, é um exame preventivo que permite fazer diagnóstico de doenças congênitas, com sintomatologia inespecífica ou assintomática no período neonatal. É realizado para detecção precoce de fenilcetonúria, hipotireoidismo congênito, fibrose cística, hiperplasia adrenal congênita, anemia falciforme, galactosemia, deficiência de biotinidade, deficiência de G-6-PD, deficiência de MCAD. Assim viabiliza tratamento precoce. Este exame deve ser realizado entre o 3º e o 30º dia de vida, preferencialmente entre o terceiro e sétimo dia de vida (PROENF Saúde Materna e Neonatal ciclo 4 vol.04 pag 25, 2009).

Triagem auditiva ou Teste da orelhinha é realizado após 48 horas de vida e antes da alta hospitalar. O objetivo é detectar perda auditiva precocemente (PROENF Saúde Materna e Neonatal ciclo 4 vol.04 pag 28, 2009).

Triagem Oftalmológica, conhecida como teste do olhinho, favorece o diagnóstico precoce de doenças que causam prejuízo visual, permite um tratamento efetivo e, quando não é possível tratar a doença ou a lesão é cicatricial, a prescrição de auxílios ópticos e um programa de estimulação visual precoce permitem que a criança possa ter uma integração maior em seu meio. A pesquisa do Reflexo Vermelho (RV) deve ser realizada pelo pediatra em todos os recém-nascidos nas primeiras 72 horas de vida, ou antes de sua alta hospitalar (PROENF Saúde Materna e Neonatal ciclo 4 vol.04 pag 27, 2009)

Quanto à vacinação é importante salientar a importância das primeiras vacinas. A primeira dose da vacina contra hepatite B é administrada nas primeiras doze horas de vida, nas maternidades onde ocorreu o nascimento, a dose dessa vacina é de 0,5 mL, administrada por via intramuscular no músculo vastolateral da coxa direita. A vacina BCG é recomendada sua administração logo após o nascimento por via intradérmica na região do deltoide direito. (PROENF Saúde Materna e Neonatal ciclo 4 vol.04 pag 24, 2009)

4-METODOS

O presente estudo trata-se de um relato de experiência e foi realizado na maternidade do Hospital regional de Arapiraca (Sociedade Beneficente Nossa Senhora do bom Conselho), localizada na região nordeste na cidade de Arapiraca-AL. A instituição atende a população de Arapiraca e da 2ª macrorregião. Vários são os serviços ofertados: 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 Alojamento Conjunto, clínica onde foi realizado este estudo, dispõe de 29 leitos (sem os extras do corredor), a equipe de enfermagem que presta cuidados é composta 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).

O público alvo deste estudo foram as puérperas internas na instituição acima citada, no período de julho a setembro de 2015, totalizando 03 encontros onde foram abordadas 20 puérperas.

Durante as visitas individualizadas realizadas às puérperas internas e seus respectivos acompanhantes foquei em orientações básicas, porém fundamentais, para que ao receber a alta hospitalar houvesse uma maior segurança sobre os cuidados voltados para o binômio mãe-filho, as orientações fornecidas foram:

- Loquiação;
- A importância do aleitamento materno;
- Posicionamento para amamentação;
- Cuidados com RN (higiene e coto umbilical);
- Teste do pezinho, teste da orelhinha e teste do olhinho;
- Vacinação.

No momento que eram passadas todas estas orientações as pacientes e acompanhantes, era também estimuladas a sanarem as dúvidas referente a temática abordada (acima citada). Todas as clientes foram receptivas durante a visita que foi realizada leito a leito, não havendo em nenhum momento recusa em receber as orientações, que foram realizadas de forma verbal.

5-RESULTADOS

O presente estudo evidencia cada vez mais o quanto é imprescindível realizar as atividades voltadas para educação e orientações às puérperas e seus acompanhantes.

As atividades do enfermeiro diretamente relacionadas ao AC se iniciam no período pós-parto. Este deve ser capaz de identificar as condições psicofísicas da mãe e prepara-la para receber seu filho, promovendo os equipamentos e acomodações adequadas à chegada do recém-nascido.

No modelo hospitalocêntrico, as pessoas vêem os cuidados das enfermeiras apenas como aqueles devem ser aplicados quando alguém está doente, e perdem a visão de que são, na verdade, inerentes à vida cotidiana. O nascimento é um período de autenticidade, um ponto de partida para reencontrarmos o sentido original dos cuidados. Entendemos que estes devem se dar àquele que vive, promovendo condições favoráveis ao seu desenvolvimento (COLLIÈRE, 1999).

Diante de cada visita ao leito, pude me deparar com a fragilidade existente durante o pré-natal, muitas destas pacientes desconhecem o que é o puerpério e quais os cuidados que tanto ela quanto seu filho necessitam. Várias delas fazem o pré-natal sem a presença do acompanhante, o que lhe é um direito, e ao chegarem as maternidades muitas também desconhecem o que lhes garante a lei (não podemos esquecer que está em vigor a Lei nº 11.108, de 2005, que prevê a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher, desde o pré-parto até o puerpério).

Algo sensibilizante para o profissional é perceber que existe de fato disponibilidade e vontade destas pacientes em aprender sobre os cuidados que elas devem ter consigo e seus filhos.

O ALCON favorece o relacionamento mãe-filho, proporciona satisfação, tranquilidade e confiança pessoal, a partir do momento em que as mães podem observar e atender seus filhos sempre que forem solicitadas. Elas passam a se sentir mais seguras e confiantes. Fora do Alojamento Conjunto, a mãe escuta o choro de criança e pensa que é o do seu filho e que nada está sendo feito para satisfazê-lo, enquanto que no Alojamento o choro é reduzido pelo pronto atendimento que a mãe oferece. Isso transmite segurança e diminui a ansiedade dos pais que permanecem com seus filhos, se comparados com aqueles que têm contato menor com a criança (SCHMIDT, BONILHA. 2003).

Durante a abordagem mediante as orientações, percebi que as dúvidas são muitas. No tocante aos lóquios normalmente as multíparas tem conhecimento de que é um processo normal, as primíparas manifestam preocupação com o volume. A orientação visa tranquilizá-las quanto a natureza fisiológica dos lóquios (vermelhos/sanguíneos: 1º ao 4º dia, escuros/serosanguíneos: 3º-4º dia ao 10º dia pós-parto, amarelos: após 10º dia e progressivamente vai adquirindo aspecto seroso ou branco), assim como alertá-las sobre as possíveis alterações e que medidas devem ser tomadas

A amamentação é algo que chama atenção, na instituição elas são informadas que devem amamentar, mas é visível que falta recursos humanos que possa dar esta atenção a todas as clientes. As que já viveram a experiência da amamentação demonstram mais destreza e habilidades, mas as que nunca vivenciaram demonstram medo e ansiedade. Neste momento é imprescindível o papel da equipe de enfermagem para orientar quanto a importância do aleitamento materno, ao colostro, a pega correta, as necessidades nutricionais do recém-nascido, mostrando para esta mãe e seu respectivo acompanhante que o leite materno é tudo o que o bebê necessita e o mesmo supre todas as suas necessidades.

Os cuidados com o RN são orientações que merecem grande atenção, pois este novo ser que acaba de chegar precisa de cuidados especiais. Rotineiramente a instituição já traz o bebê higienizado, o que dificulta o aprendizado das mães que não tem habilidade para realizar o banho do seu filho. Muitas delas demonstram grande insegurança para esta atividade que deverá ser feita diariamente. Segue assim as orientações com o coto umbilical (limpeza, produto adequado, frequência), existem dúvidas sobre o que pode ser colocado sobre o coto umbilical, tendo em vista as práticas realizadas antigamente pelas famílias, tanto que quando se fala para usar somente o álcool a 70% as acompanhantes mais velhas perguntam se usa-se somente isto mesmo.

Normalmente à prática é que as crianças quando recebam alta da maternidade, já estejam vacinadas com a BCG e a Hepatite B, no entanto, é preciso salientar que retornando para a residência as demais vacinas serão administradas no posto de saúde do qual ela faz parte.

Por meio da educação em saúde, pode-se observar uma oportunidade para o profissional educar de maneira significativa através de atividades, como os jogos educativos que buscam contribuir para ampliar o conhecimento das mães sobre a relevância do aleitamento materno, o autocuidado e os cuidados básicos ao recém-nascido; eles também proporcionam mais segurança e motivação, além de haver trocas de experiência e maior

interação entre as participantes, não demandar custos elevados, possibilitar mudança da rotina hospitalar e revelar a motivação e interesse das mães (FONSECA, SCOCHI, MELO, 2002).

6-CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando promovemos educação em saúde no ALCON estamos contribuindo para o empoderamento da puérpera e seus familiares quanto ao auto cuidado pós-parto e cuidados com o RN. Este trabalho educativo deve ter continuidade nas unidades básicas de saúde, fortalecendo o processo de aprendizagem e as adaptações necessárias, sendo assim a contra-referência para as UBSs deve ser feita pelo serviço hospitalar. Assim, a atenção básica poderá dar continuidade ao trabalho educativo durante a visita domiciliar puerperal.

Toda a equipe envolvida nos cuidados com o ALCON deve falar a mesma linguagem, realizando ações de promoção à saúde. Qualquer fragilidade neste sentido impede o bom andamento do que é preconizado dentro do ALCON, influenciando assim de forma negativa no serviço. Importante também que haja recursos humanos além de capacitado para tal, em quantidade adequada para promover assistência de qualidade a toda a clientela.

7 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993. **Normas Básicas para a Implantação do sistema “Alojamento Conjunto”**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; 1993. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/wps/wcm/connect/ee8d0e80474591da9a2dde3fbc4c6735/PORTARIA+N%C2%BA+1.016-1993.pdf?MOD=AJPERES>>. Acesso em 20 de nov 2015.
- PROENF: Saúde materna e Neonatal. Programa de Atualização em Enfermagem/Associação Brasileira de Enfermagem: Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – Porto Alegre: Artmed/Panamericana, ciclo 01 vol. 02, 2009. 144p
- PROENF: Saúde materna e Neonatal. Programa de Atualização em Enfermagem/Associação Brasileira de Enfermagem: Associação Brasileira de Obstetizes e Enfermeiros Obstetras – Porto Alegre: Artmed/Panamericana, ciclo 4 vol.04, 2009. 160p;
- PILOTTO, Diva Thereza dos Santos ; VARGENSI, Octavio Muniz da Costa; PROGIANT, Jane Márcia. Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Faculdade de Enfermagem. Núcleo de Estudos e Pesquisas de Enfermagem, Mulher, Saúde e Sociedade. Rio de Janeiro, RJ. Rev Bras Enferm, Brasília, jul-ago 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n4/19.pdf> >. Acesso em 20 de nov. 2015.
- PASQUAL, Kelly Karine; BRACCIALLI, Luzmarina Aparecida Doretto; VOLPONI, Mirela. Alojamento conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe Multiprofissional. Cogitare Enferm. Abr/Jun 2010. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/17872>>. Acesso em 20 de nov. 2015.
- UNGERER, Regina L. S.; MIRANDA, Ana T. C.; História do alojamento conjunto. Sociedade Brasileira de Pediatria. Jornal de Pediatria - vol. 75, Nº1, 1999. Disponível em: <<http://www.jped.com.br/conteudo/99-75-01-05/port.pdf>> Acesso em 20 de nov. 2015.
- ODININO, Natália Gabriela; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, Out-Dez 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072010000400011>. Acesso em 20 de nov. 2015.
- PIMPÃO, Fernanda Demutti. et al. O cuidado de enfermagem no alojamento conjunto: uma revisão integrativa. Cogitare Enferm. Jul/Set 2012. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/20752>>. Acesso em 20 de nov. 2015.
- SOARES, Alda Valéria Neves; GAIDZINSKI, Raquel Rapone; CIRICO, Michelli Oliveira Vani. Identificação das intervenções de enfermagem no sistema de alojamento conjunto. Rev. esc. enferm. USP vol.44 nº 2. São Paulo. Jun 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342010000200010>. Acesso em 20 de nov. 2015.

FULCHIOGNONI, Samia; NASCIMENTO, Maria de Jesus Pereira do. Promovendo a saúde através da educação das mães em um alojamento conjunto. Rev. Enferm. UNISA 2002. Disponível em: <<http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2002-07.pdf>>. Acesso em 20 de nov. 2015.

ANEXO



ALOJAMENTO CONJUNTO - ORIENTAÇÕES

	<p>LOQUIOS: Sangramento natural pós-parto, deve observar quantidade e aspecto. Estar atenta ao aumento de perda sanguínea e se apresentar odor fétido. O odor característico é semelhante ao da menstruação.</p>
	<p>ALEITAMENTO MATERNO: O leite materno contém todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento do bebê. Ele deve ser amamentado a vontade e estar em um posicionamento correto.</p>
	<p>CUIDADOS COM RN: Estar atento à higiene do bebê (banho, temperatura da água, produtos utilizados, troca de fraldas, etc) e usar álcool a 70% para fazer a limpeza do coto umbilical a cada troca de fraldas.</p>
	<p>TESTE DO PEZINHO, TESTE DA ORELHINHA E TESTE DO OLHINHO: Todos os testes visam descobrir doenças para que as mesmas sejam tratadas o mais breve possível.</p>
	<p>VACINAÇÃO: Ao nascer o bebê deve ser vacinado com a BCG e Hepatite B. Caso não seja vacinado na maternidade a mãe deve levá-lo ao posto de saúde mais próximo de sua casa.</p>