

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

ELISÂNGELA NUNES DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ NO
ALOJAMENTO CONJUNTO NA PERSPECTIVA DA ALTA
HOSPITALAR**

**PORTO VELHO - RONDÔNIA
2015**

ELISÂNGELA NUNES DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ NO
ALOJAMENTO CONJUNTO NA PERSPECTIVA DA ALTA
HOSPITALAR**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito
avaliativo do Curso de Especialização em
Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de
Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de
Rondônia

Orientador: Prof. Me. Aldrin de Sousa Pinheiro

**Porto Velho
2015**

ELISÂNGELA NUNES DA SILVA

**ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM AO BINÔMIO MÃE-BEBÊ NO
ALOJAMENTO CONJUNTO NA PERSPECTIVA DA ALTA
HOSPITALAR**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito
avaliativo do Curso de Especialização em
Enfermagem Obstétrica pela Universidade Federal de
Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de
Rondônia

Orientador: Prof. Me. Aldrin de Sousa Pinheiro

APROVADO EM: 25/11/2015

Prof. Me. Aldrin de Sousa Pinheiro
Orientador

Prof.^a Esp. Fabíola Mara Siqueira Amaral
Membro – DENF/UNIR

Prof.^a Dr.^a Anézia Moreira Faria Madeira
Membro - EEUFMG

Dedico este projeto à equipe de enfermagem do alojamento conjunto que acredita no sorriso sincero de uma família satisfeita com o compromisso de um atendimento mais humano.

AGRADECIMENTOS

À minha família, que me foi minha base durante todo o período

Às colegas enfermeiras especializadas pelo apoio mútuo

Aos professores que dedicaram seu tempo a nossa formação

Ao meu orientador que me incentivou durante todo o projeto

“Uma meta sem um plano é apenas um desejo”

Antoine de Saint Exupéry

RESUMO

O puerpério imediato é um momento crucial de ajustes da mãe e da família à nova realidade. Este processo de adaptação está vinculado a vários fatores, incluindo a cultura familiar e os anseios pessoais maternos que passa a vivenciar outro estilo de vida, compartilhar experiências novas e absorver conteúdos na trajetória de outras mães e pais. A ansiedade e o receio das puérperas no manejo do próprio corpo, bem como nos cuidados que devem ser executados com seus filhos é um grande desafio para os profissionais de enfermagem no alojamento conjunto. O preparo para a alta durante todo o período de internação deve fazer parte da rotina diária da equipe de enfermagem, a fim de não sobrecarregar a puérpera de informações de suma importância somente no momento em que ela se prepara ansiosamente para deixar o ambiente hospitalar que lhe é estranho e inóspito. Este projeto de intervenção busca propor alternativas para modificar essa realidade no alojamento conjunto de um hospital de referência para gestação de alto risco. Dentro deste cenário, sabe-se que a assistência de enfermagem no alojamento conjunto está diretamente ligada às orientações de educação em saúde e autocuidado. Neste sentido, o objetivo deste projeto é promover a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao binômio mãe-bebê na perspectiva da alta hospitalar no alojamento conjunto do Hospital de Base Ary Pinheiro, através de orientações sobre autocuidado domiciliar pós-alta hospitalar. Foi elaborado um instrumento escrito contendo as principais condutas relevantes para adaptação materna e familiar à nova realidade. A metodologia se baseia em ações qualitativas de atendimento às puérperas e seus acompanhantes através da criação e estimulação da participação ativa das puérperas em rodas de conversa com temas pré-definidos pela equipe de atuação do alojamento conjunto, de maneira contínua e cíclica com temas propostos pelas puérperas durante o período de desenvolvimento das atividades. A aplicação do instrumento com as orientações já foi iniciada, e as rodas de conversa estão em fase de planejamento para a implantação. Na avaliação do andamento do projeto serão revistas as estratégias de abordagem e uma atualização periódica do instrumento fornecido às puérperas.

DESCRITORES: Alojamento conjunto, Cuidados de enfermagem, Alta hospitalar

ABSTRACT

The puerperium immediately is a crucial moment of mother and family settings to the new reality. This adaptation process is linked to several factors, including family culture and the personal longings that starts to experience another maternal lifestyle, share new experiences and absorb content on the trajectory of other moms and dads. The anxiety and the fear of recent mothers in the handling of the body itself, as well as the care that must be performed with their children is a big challenge for the nursing professionals in the housing together. The preparation for high throughout the period of stay must be part of the daily routine of nursing staff, in order to avoid the important information who has recently given birth only in the moment in which she is preparing to leave the hospital environment that is weird and inhospitable. This intervention project seeks to propose alternatives to change this reality in the accommodation set a referral hospital for pregnancy high-risk. Within this scenario, it is known that the nursing care in accommodation set is directly linked to the guidelines of health education and self-care. In this sense, the objective of this project is to promote the systematization of nursing care on the binomial mother-baby in the perspective of the hospital at lodging set Base Hospital Ary Pinheiro, through guidelines on self-care at home hospital pós-alta. A written instrument containing the main conduct relevant to maternal and family adaptation to the new reality. The methodology is based on qualitative actions of attendance at recent mothers and their companions through the creation and stimulation of active participation of recent mothers on wheels of conversation with predefined themes by Act of Assembly, on a continuous and cyclical with the themes proposed by the recent mothers during the period of development of the activities. The application of the instrument with the guidelines has been initiated, and the wheels of conversation are in the planning stages for deployment. In assessing the progress of the project approach strategies will be reviewed and a periodic refresh of the instrument provided at recent mothers.

Key words: accommodation set; nursing care, hospital discharge

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	9
2	PROBLEMATIZAÇÃO.....	11
3	APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	12
4	JUSTIFICATIVA.....	14
5	REFERENCIAL TEÓRICO.....	16
6	PÚBLICO ALVO.....	18
7	OBJETIVO GERAL.....	19
	7.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	19
8	METAS.....	20
9	METODOLOGIA.....	22
10	CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	23
11	ORÇAMENTO E CUSTOS.....	24
12	RECURSOS HUMANOS.....	25
13	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....	26
	REFERÊNCIAS.....	27
	APÊNDICE.....	29

1 Introdução

Ao longo do tempo, a assistência de enfermagem no âmbito hospitalar, tem sido pautada não apenas na cura da doença, mas também nas ações voltadas ao autocuidado (CORREIA e PEREIRA, 2015). O gerenciamento da organização da assistência de enfermagem é papel precípua do enfermeiro, e a participação da equipe no desenvolvimento de ações que fortaleçam o processo do autocuidado à mãe-bebê deve fazer parte da rotina do processo de trabalho, priorizando o restabelecimento da comunicação da equipe com o binômio e os cuidados a serem instituídos neste momento em específico da vivência da parturiente e sua família (CAPELLA e URBANETTO, 2004).

No trabalho da equipe de enfermagem durante a assistência à mulher no período puerperal podemos incluir as metodologias ativas (CYSNE, 2013), as quais auxiliam para a promoção ao autocuidado, respeitando as particularidades e as crenças de cada puérpera, desmistificando comportamentos e buscando atuar de forma integral neste processo, dentro do contexto humanístico, assistência e integral, preconizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Para Souto (2008), a integralidade está diretamente ligada ao direito a saúde, e a autonomia dos sujeitos da ação nos cuidados com a saúde. Com base nesse princípio, a atenção à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal toma um enfoque voltado ao autocuidado, durante a internação e após a alta hospitalar. Pensando nesse modelo de atenção à saúde do binômio, a equipe que atua no setor de alojamento conjunto deve estar qualificada para dirimir as dúvidas decorrentes do processo de transição deste ciclo e auxiliar na adequação dos sujeitos a esta nova realidade (COSTA *et al*, 2013). David e Xavier (2011), falam sobre os processos adaptativos do recém-nascido em sua vida extrauterina, do período em que ocorre a adaptação e reorganização de funções fisiológicas da puérpera e do recém-nascido, citando também as orientações que podem nortear um plano de alta hospitalar à essa nova formação familiar, empoderando a mulher e a família sobre sua nova condição.

O alojamento conjunto (ALCON) é um espaço destinado à manutenção do vínculo mãe e filho, desde o nascimento até a alta ininterruptamente, promovendo ações educativas nos cuidados a serem executados (L'ABBATE, 1994). Portanto, a assistência de enfermagem prestada no alojamento conjunto na perspectiva da alta

hospitalar deve estar pautada em práticas que possibilitem a mulher tornar-se responsável e participativa no cuidado de si mesma e do seu filho, fortalecendo o vínculo emocional e afetivo, além de ser uma oportunidade da equipe de incentivar as boas práticas obstétricas, sanando dúvidas empíricas amplamente utilizadas no cotidiano cultural da população. (MATOZINHOS, ALBUQUERQUE e CAETANO, 2011).

2 Problematização

Atualmente no alojamento conjunto do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro, a atuação das enfermeiras está fortemente voltada para as questões burocráticas, principalmente pela quantidade elevada de usuárias sob sua responsabilidade e pela sobrecarga da equipe. Este projeto busca fomentar uma interação entre a equipe de enfermagem e as puérperas.

No cuidado obstétrico, o planejamento no que tange atenção a mãe e ao recém-nascido é de suma importância, contudo, a maioria das puérperas apresentam dificuldades para assimilar uma grande quantidade de informação que lhe é fornecida durante a internação. Essas mulheres e seus acompanhantes têm poucas oportunidades para verbalizarem suas inquietações e angustias ao lidar com esta nova situação vivenciada que é o parto e o puerpério. Os procedimentos de cuidado e autocuidado, por vezes, são repassados sem o mínimo de atenção, de forma mecanizada e sem uma sistematização ou organização que possa realmente gerar resultados satisfatórios na educação em saúde destas puérperas.

O cuidado de enfermagem, que poderia ser uma prática esclarecedora e educativa, tem se tornado mecanicamente uma tarefa atribuída à usuária e seus familiares, o que pode ocasionar agravos desnecessários no manejo ao binômio mãe-bebê, por falta de orientações e supervisão da equipe junto à puérpera. Assim, a humanização no manejo do cuidado pós-parto e o empoderamento da mulher na tríade mãe-bebê-família, permanecem no empirismo da atuação junto à puérpera e seus familiares. Por outro lado, apresenta-se uma equipe de enfermagem desgastada pelo excesso de demandas no alojamento conjunto, e sem gerenciamento do processo do cuidado, que por conseguinte não desenvolve ações educativas para melhoria da qualidade da assistência ao binômio. Dessa forma para o desenvolvimento deste projeto procuramos responder a seguinte questão: como melhorar a assistência de enfermagem no alojamento conjunto na perspectiva da alta hospitalar?

3 Apresentação da Instituição

O Hospital de Base Dr Ary Pinheiro (HB), foi fundado em 11 de janeiro de 1983, na cidade de Porto Velho, capital de Rondônia. Atende aos usuários da média e alta complexidade de saúde de todo o Estado de Rondônia, abrangendo várias especialidades médicas. Possui aproximadamente 2000 servidores entre várias categorias profissionais ligadas a área de saúde, 600 leitos de internação, incluindo Centro Obstétrico com sua própria sala cirúrgica, UTI neonatal, enfermaria neonatal intermediária e setor de alojamento conjunto. É o único hospital do Estado que presta atendimento hospitalar às gestantes de alto risco pelo SUS, além de ser o único no âmbito do SUS a possuir UTI neonatal.

O núcleo materno que engloba o centro obstétrico e alojamento conjunto está inserido neste grande complexo hospitalar. As parturientes atendidas no HB são provenientes de várias regionais do Estado, além de municípios do Acre, Mato Grosso e Amazonas que possuem contiguidade com Porto Velho, inclui-se também usuárias oriundas da Bolívia. Ressalta-se que o setor ALCON, na Instituição é denominado desde a sua criação como “maternidade”, por atender a internação de puérperas e gestantes.

O centro obstétrico do HB possui 10 leitos e duas salas cirúrgicas. É voltado para o atendimento de urgências e emergências obstétricas e também ginecológicas. Não possui ainda serviço de acolhimento e classificação de risco em obstetrícia.

O alojamento conjunto é um setor que possui 60 leitos, distribuídos em 13 enfermarias de três e seis leitos. A equipe multidisciplinar que é diretamente ligada ao ALCON é composta por dois médicos visitantes, juntamente com os residentes médicos de obstetrícia, uma assistente social, uma psicóloga e uma fonoaudióloga que fazem jornada diária de 6h de segunda a sexta. O corpo de enfermagem é composto de 06 enfermeiras, 35 técnicos enfermagem, 05 berçaristas, que prestam assistência essencialmente aos recém-nascidos, e 03 secretárias. O cuidado de enfermagem é prestado por uma enfermeira diarista pela manhã de segunda a sexta-feira, e uma enfermeira plantonista para cada 12 horas em todos os dias da semana. As berçaristas fazem somente plantões diurnos e auxiliam as puérperas no cuidado aos recém nascidos; as técnicas de enfermagem são divididas em equipes sumariamente de 5 servidoras por plantão de 12 horas. O índice de absenteísmo no

ALCON acompanha a média hospitalar de 20% dos servidores de nível médio, este índice afeta diretamente a prestação da assistência devido a sobrecarga de trabalho dos plantonistas.

O ALCON não possui um espaço destinado a separação de internação entre gestantes e puérperas. Todas as usuárias são assistidas na mesma ala, por vezes não existindo nem ao menos barreira física devido a superlotação do setor, pois apesar de possuir 60 leitos a taxa de ocupação mensal fica em torno de 140% da capacidade instalada. As puérperas são em sua maioria usuárias já internadas no serviço. Não existem dados estatísticos organizados do quantitativo de puérperas em alojamento conjunto mãe e bebê.

A estrutura física do setor está em precárias condições visto que é um bloco com mais de 30 anos que passou por pequenas reformas como pintura sobre pintura que estão descascadas, além de outros danos estruturais. Possui uma sala específica para procedimentos com recém-nascidos, incluindo banho, punção, realização de medicamentos e no período vespertino é feito o teste do coraçãozinho. As ultrassonografias das gestantes internadas são realizadas dentro do próprio setor. E a sala de vacina também fica no mesmo bloco.

4 Justificativa

O ciclo gravídico-puerperal é um momento de profundas mudanças na vida cotidiana e psicossocial da mulher e seus familiares. Por vezes essas mudanças são difíceis de serem assimiladas entre os sujeitos que fazem parte desse processo. Cabe à equipe multiprofissional incluindo a enfermagem, auxiliar no processo ensino-aprendizagem da parturiente no manejo dessas condições de mudança após o nascimento, respeitando e valorizando seus medos, desejos, anseios e curiosidades (BRASIL, 2004; 2012).

A assistência ao período puerperal tem sido fragmentada e direcionada apenas aos cuidados com o recém-nascido, e torna-se rotina que as ações destinadas ao período sejam conduzidas única e exclusivamente no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança (SOUZA e FERNANDES, 2014). A puérpera tende a ser avaliada com relação aos processos patológicos iminentes relacionados a intercorrências do pós-parto imediato e a assistência de enfermagem se fragmenta apenas para esta condição.

Sabe-se que faz parte do processo de sistematização da assistência de enfermagem a elaboração de um plano de alta específico para as usuárias, bem como a orientação e manejo de situações adversas no cotidiano da internação hospitalar (SANTOS e CAVEIÃO, 2014). O enfermeiro enquanto facilitador do processo de auto cuidado, tem por função elucidar possíveis questionamentos e reforçar orientações quando se trata de cuidado domiciliar, como é o caso do atendimento às puérperas que saem de alta do alojamento conjunto. A comunicação entre a equipe de enfermagem e a puérpera no que concerne às orientações na alta hospitalar devem ser claras e objetivas, a fim de proporcionar uma maior interação entre os profissionais e a parturiente (CENTA, OBERHOFER, CHAMMAS, 2002).

Atualmente as internações que ocorrem no núcleo materno do HB superam sua capacidade instalada tanto no centro obstétrico quanto no ALCON. É uma constante a internação de puérperas acomodadas ao longo do corredor por falta de vagas nas enfermarias. Contudo, esta situação não pode justificar a falta de um protocolo assistencial, inclusive para alta hospitalar enfocando o autocuidado.

Pilotto (2009) considera o ALCON um espaço para o bem cuidar da mãe e do bebê e a enfermeira é uma facilitadora deste processo de aprendizagem do cuidado materno, proporcionando autonomia para o fortalecimento do vínculo do binômio. A

elaboração de um plano de cuidados na perspectiva da alta hospitalar obstétrica, estreitando a comunicação inter-relacional puérpera-enfermagem torna-se então fator importante para auxiliar a equipe quanto a abordagem dos temas envolvendo o auto cuidado mãe e bebê, além de ser condição determinante para diminuição das complicações obstétricas no puerpério imediato e tardio, proporcionando o desenvolvimento de ações voltadas ao bem-estar da puérpera bem como melhoria do conhecimento sobre si mesma e sobre seu filho (MATOZINHOS, ALBUQUERQUE e CAETANO, 2011).

5 Referencial teórico

O período puerperal é marcado por grandes transformações biológicas e psicossociais na mulher e em sua família. A assistência à mulher em situação de puerpério e uma abordagem eficaz desta situação tem por objetivo intensificar os cuidados e orientações do autocuidado a mãe e seu bebê (COSTA *et al*, 2013; FESCINA, 2010). Os autores também consideram que o vínculo psico-afetivo é um processo biológico essencial para a sobrevivência do recém-nascido e para o bem-estar deles.

Martins *et al* (2008) consideram que a família em situação de puerpério passa por intensas mudanças e que reconhecer as dificuldades e ansiedades durante esse período de adaptação é papel importante para o suporte familiar adequado. Cuidados de enfermagem qualificados, que proporcionem maior estabilidade física e emocional, bem como as atividades educacionais valorizando os saberes da puérpera, suas vivências, temores e ansiedades frente à maternidade, podem ser instrumentalizados de modo a propiciar uma melhora efetiva na qualidade dos serviços oferecidos (ALMEIDA e SILVA, 2008).

Pilotto (2009) descreve que o ALCON deve ser um espaço acolhedor e facilitador do cuidado materno, favorecendo a aproximação da puérpera com seu filho nos primeiros dias de vida, devolvendo à mulher sua autonomia para que exerça integralmente a maternidade. Diaz *et al* (2010) relatam em suas pesquisas que ações educativas voltadas ao cuidado promovem melhores condições de promoção e manutenção da saúde da mulher e do recém-nascido.

A participação ativa e efetiva da mãe nos cuidados prestados a seu filho no ambiente nosocomial e a sequência de cuidados pós alta hospitalar, através do processo de atividades educativas desenvolvidas no ALCON tem impacto positivo na adaptação materna e familiar no ambiente doméstico (FULCHIGNOMI, 2002). A alta hospitalar é para a puérpera o marco fundamental de sua internação, momento esperado com grande expectativa e fator delimitante onde a ela assume em sua totalidade a responsabilidade dos cuidados ao seu bebê (CABRAL, MEDEIROS, SANTOS, 2011).

O planejamento de enfermagem na alta hospitalar é de fundamental importância, pois melhora a assistência e garante a humanização, conseqüentemente a qualidade de vida da população também recebe um impacto

positivo. Portanto, cabe a enfermagem uma abordagem completa e diferenciada à puérpera e à família (GUIMARÃES, 2002). A abordagem da equipe deve ser pautada com observância aos pontos de vista, crença e valores da puérpera, com a desmistificação de padrões culturais inapropriados de forma respeitosa e oportuna, de modo que a puérpera possa decidir sobre autocuidado e o cuidado ao recém-nascido (FESCINA, 2010; BRASIL, 2004).

6 Público Alvo

O público alvo deste projeto contempla os profissionais de enfermagem, puérperas e seus acompanhantes no alojamento conjunto do Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro.

7 Objetivo Geral

Promover a sistematização da assistência de enfermagem no cuidado ao binômio na perspectiva da alta hospitalar no alojamento conjunto do Hospital de Base Dr Ary Pinheiro.

7.1 Objetivos específicos

- Instrumentalizar a equipe de saúde para realização de rodas de conversa voltadas ao autocuidado da puérpera e recém-nascido;
- Desenvolver estratégias de orientações sobre autocuidado pós-alta para as puérperas e acompanhantes do alojamento conjunto;
- Elaborar material informativo para cuidados pós-alta hospitalar para a mãe e o recém-nascido.

8 Metas

O desenvolvimento e aplicabilidade de ações voltadas especificamente ao autocuidado enfatizando o núcleo familiar no cuidado a mãe e bebê devem ser pautadas num conjunto de ações estruturadas visando diminuir a ansiedade das puérperas, bem como diminuir suas dúvidas e questionamentos de maneira efetiva e prática. Portanto, ao estabelecer esse plano de ação, podemos manter o seguinte quadro de metas:

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS	PRINCIPAIS ATIVIDADES	PERÍODO
Instrumentalizar a equipe de saúde para realização de rodas de conversa voltadas ao autocuidado da puérpera e recém-nascido;	A equipe será capaz de organizar e desenvolver rodas de conversa com as clientes do alojamento conjunto Participação 100% da equipe de enfermagem do ALCON nas rodas de conversa de sensibilização sobre a mudança do processo de trabalho, através de lista de presença	Sensibilização da equipe de enfermagem sobre a importância das rodas de conversa no contexto da alta hospitalar	Outubro a dezembro/ 2015
Desenvolver estratégias de orientações sobre autocuidado pós-alta para as puérperas e acompanhantes do alojamento conjunto;	A equipe poderá organizar rodas de conversa com material informativo didático e exposição dialogada; Formulação de material educativo de fácil visualização que será usado nas rodas de conversa junto às	Organização junto a equipe cronograma de atividades a serem desenvolvidas nas rodas de conversa; As temáticas serão baseadas nas dificuldades e ansiedades oriundas	Outubro a dezembro/ 2015

	<p>puérperas e seus familiares que satisfaçam as dúvidas sobre os principais questionamentos das puérperas.</p> <p>Verbalização por parte das puérperas e seus acompanhantes sobre a especificidade, e utilidade das informações contidas no instrumento de orientações para alta hospitalar</p>	das puérperas	
Elaborar material informativo para cuidados pós-alta hospitalar para a mãe e o recém-nascido.	Inserir na rotina da alta hospitalar do alojamento conjunto material informativo que irá subsidiar as puérperas e familiares nos cuidados domiciliares	<p>Apresentar a equipe instrumento de subsídio que será entregue a puérpera na alta hospitalar;</p> <p>Anexar ao prontuário cópia assinada pela puérpera das orientações fornecidas e sua participação nas rodas de conversa</p>	Abril a junho 2015

9 Metodologia

A metodologia a ser aplicada envolve ações qualitativas de assistência e participação da equipe de saúde na elaboração e execução de atividades educacionais diárias através de rodas de conversa e orientações de alta hospitalar sobre questionamentos e dúvidas específicos das puérperas no auto cuidado e cuidado com o recém-nascido no âmbito domiciliar. No primeiro momento será feita a sensibilização da equipe de saúde sobre as ações que serão desenvolvidas no ALCON.

Para o desenvolvimento das atividades educacionais serão realizadas rodas de conversa com as puérperas e seus acompanhantes, com duração máxima de 1h, desenvolvidas pela enfermeira diarista do setor abordando temas variados, como amamentação de livre demanda, prevenção de ingurgitamento mamário, higienização íntima, cuidados com cicatriz cirúrgica, primeiros banhos no recém-nascido, cuidados com o coto umbilical, e quaisquer outros temas de interesse das puérperas.

Para o desenvolvimento das atividades de autocuidado domiciliar foi confeccionado um material informativo com uma série de recomendações de fácil acesso e leitura, enfatizando os principais temas de autocuidado abordados nas rodas de conversa e outros como vacinação da criança, consulta puerperal pós-alta hospitalar, direitos do pai, direito a certidão de nascimento, dentre outros.

11 Orçamento e custos

Após a elaboração de material informativo, por se tratar de serviço educativo e contínuo, poderá ser reproduzido em larga escala para que não haja descontinuidade deste tipo de abordagem.

Material	Custo unitário	Custo mensal	Observação
Cadeiras	R\$ 240,00	-	Material penso, permanente no setor
Papel A4	R\$ 10,00 resma	R\$ 40,00	Material a ser repostado semanalmente
Fotocopias	-	-	Sem valor de referência. Serviço disponível no hospital.
Total	R\$ 250,00	R\$ 40,00	

12 Recursos humanos

As rodas de conversa com as puérperas poderão ser feitas em parceria com o núcleo de educação das Instituições de ensino, cedendo materiais expositivos como próteses, banners, álbum seriado e materiais afins. As enfermeiras e berçaristas são as principais referências das puérperas e sua participação ativa no processo é de fundamental importância. Pode-se contar ainda com a parceria e apoio do serviço de psicologia, serviço social e pediatria visitadora do serviço. Estas especialidades da equipe multiprofissional estão sendo sensibilizadas para possível adesão e compartilhamento das atividades. O preparo para alta deverá envolver todos da equipe multiprofissional envolvidos no cuidado ao binômio mãe-bebê.

13 Acompanhamento e avaliação do projeto

Atualmente o instrumento apresentado está em uso pelas enfermeiras do alojamento conjunto como subsídio de orientações fornecidas na alta hospitalar. Contudo as rodas de conversa ainda não foram implementadas por questões de logística e ambiência.

A avaliação da viabilidade do projeto poderá ser efetuada após 90 dias de sua implantação efetiva e em sua totalidade, com discussão com equipe do setor sobre os impactos da mudança de processo de trabalho, bem como revisão dos instrumentos utilizados. A longo prazo, poderão ser revistos os mecanismos de abordagem das rodas de conversa bem como atualização do instrumento fornecido às puérperas.

Referências

ALMEIDA, MS; SILVA, IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. 2008;42(2): 347-54

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde - Ministério da Saúde. **Orientações para elaboração de proposta da Rede Cegonha** [manual_pratico_rede_cegonha.pdf]. 2012. Disponível em: <http://www.saude.caop.mp.br/modules/conteudo/conteudo.php?conteudo=747>. Acesso em 10 ago. 2015

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004. Parto, Aborto e Puerpério. Assistência Humanizada à Mulher. **Secretaria de Políticas de Saúde, Área Técnica da Mulher**. Brasília, 2004. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em 29 ago. 2015

CABRAL, RWL; MEDEIROS, AL; SANTOS, SR. Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal: proposta de sistematização. In: **VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstétrica e Neonatal**. 2011. Disponível em: http://www.redesindical.com.br/abenfo/viicobeeon_icieon/files/0275.pdf. Acesso em: 05 set. 2015

CAPELLA, BB; URBANETTO, JS. Processo de trabalho em enfermagem: gerenciamento das relações interpessoais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, vol. 57, (4), jul-ago, 2004, pp. 447-452 Associação Brasileira de Enfermagem Brasília, Brasil

CENTA, ML; OBERHOFER, PR; CHAMMAS, J. A comunicação entre a puérpera e o profissional de saúde. In: **Anais Eletrônicos do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem**. [on line]. 2002 maio. Disponível em: http://www.proceedings.scielo.br/scielo.php?script=sci_artt_ext&pid=MSC000000052002000100058&lng=es&nrm=a_bn. Acesso em 05 set. 2015

CORREIA, TIG; PEREIRA, MLL. Os cuidados de enfermagem e a satisfação dos consumidores no puerpério. **Revista Eletrônica de enfermagem**. [Internet]. 2015 jan./mar.;17(1):21-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i1.28695>. Acesso em 05 set 2015

COSTA, NSC. *et al.* Prática do autocuidado e demandas por cuidados de enfermagem pelas puérperas. **Revista de Enfermagem e Atenção Básica**. UFMT REAS [Internet]. 2013; 2(1):75-88. Disponível em: <http://reitoria.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/enfer/article/view/378/394> Acesso em 05 set. 2015

CYSNE, C C. **Novas perspectivas para o processo educacional em saúde**. [S.l.]:Portal Educação, 2013. Disponível em: <https://www.portaleducacao.com.br/pedagogia/artigos/33614/novas-perspectivas-para-o-processo-educacional-em-saude#!9>>. Acesso em 28 mar. 2015.

DAVID, EC; XAVIER, E. **Manual de Referência técnica sobre assistência ao parto, ao recém-nascido e emergências obstétricas**. Misau, 2011.

DIAZ, CMG. *et al.* Vivências educativas da equipe de saúde em unidade gineco-obstétrica. **Cogitare Enferm.** 2010, abr-jun; 15(2): 364-7.

FESCINA, RH *et al.* **Saúde sexual e reprodutiva: guias para a atenção continuada de mulher e do recém-nascido focalizadas na APS**. Montevideu. CLAP/SMR; 2010. (CLAP/SMR. Publicacao Cientifica; 1562.3)

FULCHIGNOMI, S; NASCIMENTO, MJP. Promovendo a saúde por meio da educação das mães em alojamento conjunto. **Revista de Enfermagem UNISA**, 2002; 3:31-6.

GUIMARÃES, EMP *et al.* Utilização do plano de cuidados como estratégia de assistência de enfermagem. **Ciência e enfermagem** 8, 2002 (2): 49- 58.

L'ABBATE, S. Educação em saúde: uma nova abordagem. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10 (4): 481-490, Out/Dez, 1994.

MATOZINHOS, FP; ALBUQUERQUE, JP; CAETANO, LC. Aplicação e avaliação da orientação de alta às puérperas no alojamento conjunto de uma instituição pública de saúde de Belo Horizonte. **REME – Revista Mineira de Enfermagem**; 15(3): 372 – 377, jul-set, 2011.

MARTINS, CA. *et al.* Dinâmica familiar em situação de nascimento e puerpério. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2008; 10(4): 1015-25.

PILOTTO, DTSP; VARGENS, OCMC; PROGIANTI, JM. Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília; 62(4): 604-7, jul-ago, 2009.

ROQUE, S; COSTA, GA. Preparação dos pais para o cuidar do recém-nascido após a alta: avaliação dos registros de enfermagem. **Millenium**, 2014 jun-dez: 47-60.

SANTOS, AKO; CAVEIÃO, C. A impotência da assistência de enfermagem no puerpério para redução da morbi-mortalidade materna. **Revista saúde e desenvolvimento**, v 6, n 3, p 08-24, jul-dez, 2014.

SOUZA, ABQ; FERNANDES, BM. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. **Revista Rene**. 2014 jul-ago; 15(4): 594-604.

SOUTO, K. M. B. A política de atenção integral à saúde da mulher: uma análise de integralidade e gênero. **SER Social**, Brasília, v 10, n 22, p 161-182, jan/jun. 2008.

APÊNDICE

Apêndice1. Ficha de alta de enfermagem para o binômio em alojamento conjunto



**GOVERNO DO ESTADO DE RONDÔNIA
HOSPITAL DE BASE DRº ARY PINHEIRO
ALOJAMENTO CONJUNTO**

ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR PARA O RECÉM – NASCIDO

- Amamentar o bebê em horário livre;
- Colocar o bebê para arrotar depois de cada mamada;
- Não dar água, chá, suco ou papinha antes dos 6 meses de vida;
- Limpeza com álcool a 70% no umbigo do bebê, 3 vezes ao dia;
- Dar banho em água morna e sabonete neutro;
- Não use pomadas no seu bebê, somente se for prescrito;
- Dar banho de sol antes das 8h e depois das 17h durante 30 minutos;
- Fazer o teste do pezinho em Unidade Básica de Saúde (UBS) até uma semana após a alta hospitalar;
- Registrar o bebê no cartório com a Declaração de Nascido Vivo (folha amarela) e os documentos pessoais dos pais;
- Levar o recém-nascido na primeira semana de vida, na UBS ou Banco de leite para a primeira consulta;
- Realizar acompanhamento mensal do bebê na Unidade Básica de Saúde, levando sempre o cartão de vacinas;
- Só dar água, chás e sucos após os 6 meses de idade. Não dar chupeta e nem mamadeira.

ORIENTAÇÕES DE ALTA HOSPITALAR PARA A MÃE

- Manter a cirurgia seca e limpa e passar álcool a 70% numa gaze depois do banho;
- Nos partos cesariana, retirar os pontos entre o 8º ao 10º dia após o parto em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) mais próxima;
- Realizar o planejamento familiar na Unidade Básica de Saúde (UBS);
- Tomar os remédios conforme prescrição médica;
- Se você teve parto vaginal (normal), não precisa retirar os pontos. Eles caem sozinhos;
- Faça higiene da região íntima com cuidado, mantendo sempre seco;
- Lavar as mamas só com água. Não usar creme, óleos ou sabão no bico do peito;
- Tomar banho de sol nos seios todo dia, durante 10 minutos, antes das 8 horas ou depois das 17 horas, para fortalecer os seios;
- Comer alimentos saudáveis: frutas, saladas, cereais, beber bastante líquidos e evitar frituras e excesso de doces e refrigerantes e alimentos picantes.
- Em caso de problemas, como aumento do sangramento, sangue com odor ou febre alta, volte ao Hospital imediatamente

Porto Velho, ____/____/20__

Enfermeira