

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

ADINEUZA PEREIRA DE ARAÚJO

**ORIENTAÇÕES ÀS PUÉRPERAS SOBRE OS CUIDADOS COM O
RECÉM-NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

PORTO VELHO-RO

2015

ADINEUZA PEREIRA DE ARAÚJO

**ORIENTAÇÕES ÀS PUÉRPERAS SOBRE OS CUIDADOS COM O
RECÉM-NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

Projeto de Intervenção do Curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha para obtenção do título de Especialista pela Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia.

Orientador: Prof. Me. Aldrin de Sousa Pinheiro.

PORTO VELHO-RO

2015

ADINEUZA PEREIRA DE ARAÚJO

**ORIENTAÇÕES ÀS PUÉRPERAS SOBRE OS CUIDADOS COM O RECÉM-
NASCIDO NO ALOJAMENTO CONJUNTO**

APROVADO EM: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

**Prof. Me. Aldrin de Sousa Pinheiro
Orientador - DENF/UNIR**

**Prof.^a Dr.^a Kátia Fernanda Alves Moreira
Membro – DENF/UNIR**

**Prof.^a Dr.^a Anésia Moreira Faria Madeira
Membro - EEUFMG**

Dedicatória

Dedico a realização deste projeto aos meus familiares e amigos(as) que deram força para concluir mais esta etapa em minha vida.

Agradecimentos

Em primeiro lugar agradeço a Deus, por ter nos dado o dom da vida.

Agradeço meu orientador e todas as pessoas que contribuíram, mesmo involuntariamente, para a realização deste projeto.

“... Algumas vezes ficarão cicatrizes, que irão para sempre nos lembrar das lições que a vida nos ofertou...” Wanderley (2003).

RESUMO

O alojamento conjunto (AC) consiste em um sistema de internação hospitalar em que mãe e recém-nascido (RN) sadio permanecem juntos por 24 horas por dia e possibilita ao binômio mãe-filho estabelecimento de vínculos afetivos, autoconfiança das mães na interação e convivência contínua entre mãe e bebê, facilita o conhecimento mútuo e a satisfação imediata das necessidades físicas e emocionais do RN. É um local oportuno para a equipe de enfermagem prestar orientações às mães sobre os cuidados com seus recém-nascidos antes da alta hospitalar, dada ao RN pela pediatria após 48 horas de nascimento, e principalmente sobre cuidados durante o banho, prevenção de infecções, incentivar à amamentação orientar sobre os cuidados com o coto umbilical, vacinação, puericultura. Assim, a equipe de enfermagem promove a educação em saúde, autonomia e autocuidado de forma sistemática e planejada. Com a ausência sistematizada das atividades voltadas para educação em saúde sobre os cuidados com recém-nascido, vislumbrou-se a proposta do Projeto de Intervenção (PI) sobre orientações às puérperas sobre os cuidados com o recém-nascido no alojamento, a melhoria na assistência de enfermagem prestada às puérperas por meio das mudanças nos processos de trabalho das equipes. O objetivo do projeto é qualificar as ações de educação em enfermagem sobre os cuidados com o recém-nascido desenvolvidos pelas equipes de Enfermagem do alojamento conjunto, por meio da elaboração de um material educativo para facilitar o diálogo dos profissionais com as mães sobre os cuidados com RN no Alojamento Conjunto da Maternidade Municipal Mãe Esperança em Porto Velho/RO. A metodologia empregada para a implantação deste PI incluiu visitas, reuniões e rodas de conversas com as equipes do AC para definição dos temas relevantes e das estratégias a serem trabalhados com as mães; distribuição de impressos contendo orientações sobre os cuidados com RN que serão entregue as mães, juntamente com impressos avaliativos, momento em que as participantes irão avaliar as atividades educativas desenvolvidas e sua satisfação com as informações fornecidas.

Palavras-Chave: Alojamento Conjunto. Recém-nascido. Enfermagem.

ABSTRACT

The rooming-in (AC) consists of a hospital system where mother and newborn (NB) sound remain together for 24 hours a day and allows the mother and child establish emotional ties, confidence of mothers in interaction and coexistence continued between mother and baby, facilitates mutual understanding and the immediate satisfaction of physical and emotional needs of the newborn. It is a suitable place for nursing staff provide guidance to mothers on caring for their newborns before hospital discharge, given the RN for pediatrics within 48 hours of birth, and especially on care during bathing, infection prevention, encourage breastfeeding guide on caring for the umbilical stump, immunization, child care. Thus, the nursing staff promotes health education, autonomy and self-care in a systematic and planned manner. With the systematic lack of activities for health education about the care of newborn, he saw up the proposal of the Intervention Project (PI) on guidance to mothers on caring for the newborn in the housing, to improve care Nursing given to mothers through changes in work processes of the teams. The project goal is to qualify the actions of education in nursing on the care of the newborn developed by nursing teams rooming, through the development of educational materials to facilitate professional dialogue with the mothers on caring RN Rooming the Municipal Maternity Mother Hope in Porto Velho / RO. The methodology for the implementation of this PI included visits, meetings and wheel conversations with teams of AC for defining the relevant issues and strategies to be worked with mothers; printed distribution containing guidelines on the care of newborns that will be delivered mothers, along with evaluative printed, at which the participants will evaluate the developed educational activities and their satisfaction with the information provided..

Key Word: Rooming, Newborn, Nursing.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	09
1. PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO	11
1.1 Problema	11
1.2 Objetivo do PI	11
2. OBJETIVOS DO PROJETO	12
2.1 Objetivos Gerais	12
2.2 Objetivos Específicos.....	12
3. APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO	12
4. JUSTIFICATIVA.....	13
5. REFERENCIAL TEÓRICO	15
6. METAS	18
7. METODOLOGIA	19
8. CRONOGRAMA DE ATIVIDADES.....	20
9. ORÇAMENTO – ESTIMATIVA DE CUSTOS	20
10. RECURSOS HUMANOS	21
11. ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO	21
REFERÊNCIAS	22

INTRODUÇÃO

O alojamento conjunto (AC) consiste em um sistema de internação hospitalar em que mãe e recém-nascido sadio permanecem juntos por 24 horas logo após o nascimento, no mesmo ambiente até a alta hospitalar que não pode ser dada ao RN pela pediatria antes das 48 horas. Tal sistema de internação possibilita ao binômio mãe-filho estabelecer laços afetivos e, ainda, receber incentivos ao aleitamento materno, orientações de cuidados de mãe para filho e prevenção de infecções (BRASIL, 1993).

A instituição do Alojamento conjunto no Brasil se deu através da Portaria nº 1016 de 26 de agosto de 1993, que dispõe sobre as Normas Básicas do Alojamento Conjunto e para implantação do AC são necessários alguns recursos humanos, físicos e materiais, sendo que a equipe multiprofissional mínima treinada deve conter um enfermeiro para 30 bebês, um auxiliar de enfermagem para oito binômios, um obstetra para 20 mães e um pediatra para 20 crianças, além de assistente social, psicólogo e nutricionista.

A implantação do Alojamento proporcionou a redução da infecção hospitalar neonatal nas maternidades. Essa melhora no indicador de saúde acompanha também outras vantagens como a promoção do estabelecimento precoce do vínculo mãe-filho, redução dos casos de abusos, negligência infantil e abusos, além de promoção do aleitamento materno e aprendizado de noções básicas de cuidados com o RN, especialmente pelas mães primigestas.

As atribuições da equipe de enfermagem no AC durante a estadia do recém-nascido (RN) e sua família além da educação em saúde, consiste nos cuidados básicos ao RN nos primeiros dias de vida, como o banho, higiene e amamentação, cuidado com coto umbilical. Por meio do cuidado humanizado e qualificado ao binômio mãe-filho, orientações e assistência direta que possibilitem a prevenção de possíveis complicações, bem como o seu tratamento precoce, educação em saúde, autonomia e autocuidado (PIMPÃO et al., 2012; CUNHA, SILVA E CHRISTOFFEL, 2014).

As dificuldades encontradas sobre o processo educacional das ações em educação em saúde dispensada pela equipe da enfermagem do AC às mães referentes os cuidados básicos com os RN quanto à amamentação, vacinação, coto

umbilical, não é realizada de forma sistemática ou planejada conforme preconizadas pelo Ministério da Saúde, devendo fazer parte das normas e rotinas diárias das atividades da Equipe de enfermagem.

Assim, a proposta do Projeto de Intervenção (PI) referente à qualificação das ações de enfermagem sobre os cuidados com os recém-nascidos desenvolvidos pelas equipes de enfermagem do alojamento conjunto da Maternidade Municipais Mãe Esperança (MMME), por meio da elaboração de um material educativo para facilitar o diálogo dos profissionais com as mães mostra-se uma estratégia importante para a melhoria da qualidade do serviço de enfermagem bem como do potencial de cuidado da puérpera para com seu filho.

1 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

A partir da experiência profissional como Enfermeira na MMME em Porto Velho-RO, durante atividades desenvolvidas no AC, vivencio a falta sistemática quanto a prática das orientações sobre noções básicas dos cuidados com os RN junto às mães. Tal ação aumentaria a autoconfiança das mães na interação e convivência contínua entre mãe e bebê, o que facilitaria o conhecimento mútuo e a satisfação imediata das necessidades físicas e emocionais do RN, harmonizando assim as atividades diárias da enfermagem no alojamento conjunto.

Neste sentido, durante os módulos do Curso de Especialização em Enfermagem Obstetrícia – Rede Cegonha (CEE0) da Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia, vislumbrei a possibilidade de desenvolver meu Trabalho de Conclusão de Curso focado em uma proposta da elaboração e confecção de um material educativo contendo orientações sobre os cuidados básicos que as mães devem ter com seus RN.

1.1 Problema

Atualmente a ação em educação em saúde sobre os cuidados com o recém-nascido no AC da MMME em Porto Velho-RO que devem ser orientadas pela equipe da enfermagem às puérperas são realizadas esporadicamente, sem sistematização ou planejamentos e a ação na maioria das vezes é realizada apenas pelos técnicos de enfermagem sem interação ou participação dos enfermeiros. A ausência de normas e rotinas no setor dificulta tal prática pelos enfermeiros.

1.2 Público Alvo

Mães e pais e demais acompanhantes que permanecerem no AC da Maternidade Municipal Mãe Esperança em Porto Velho-RO.

2 OBJETIVOS DO PROJETO

2.1 Objetivo Geral

- Qualificar as ações de enfermagem sobre os cuidados com o recém-nascido desenvolvidos pelas equipes de Enfermagem do AC da Maternidade Municipal Mãe Esperança.

2.2 Objetivos Específicos

- Sensibilizar os profissionais de enfermagem sobre a importância das informações qualificadas para as mães no Alojamento Conjunto acerca dos cuidados com recém-nascido;
- Levantar junto aos profissionais de enfermagem temas mais demandados pelas mães no Alojamento Conjunto;
- Elaborar um material educativo para facilitar o diálogo dos profissionais com as mães sobre os cuidados com Recém Nascido no Alojamento Conjunto da Maternidade Municipal Mãe Esperança em Porto Velho/RO.

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO

A MMME foi inaugurada em 29 de junho de 2006, está localizada no Município de Porto Velho-RO e dispensa Assistência Obstétrica para risco habitual, abortos e planejamento familiar, realizando as práticas obstétricas para o público os familiares, parturientes e RN, antes, durante e após o parto, voltados para atendimento ambulatorial, internação, urgência, com fluxo de clientela atendimento de demanda referenciada. Possui uma capacidade de partos natural em média diária de 39 e 250 ao mês, os partos cesarianos são em média 100 partos ao mês.

Possui uma estrutura física e capacidade instalada para assistência obstétrica em: **Urgência Emergência:** Dois consultórios médicos, duas salas de atendimento feminino, uma sala pequena cirurgia, duas salas repouso/observação – feminino; **Ambulatorial:** duas clínicas especializadas, dois outros consultórios não médicos, uma sala de enfermagem (serviços), um sala de imunização, uma sala

repouso/observação – feminino; **Hospitalar:** duas salas de cirurgia, uma sala de cirurgia ambulatorial, uma sala de recuperação, duas salas de cirurgia, uma sala de curetagem, uma sala de parto normal, uma sala de pré-parto, cinco leitos RN normal, 11 leitos RN patológico (CNES - DATASUS, 2015).

A capacidade instalada de leitos por especialidade distribui-se em: **Cirúrgico:** 12 leitos em ginecologia; 39 leitos distribuídos entre os partos naturais e cesarianos, servindo também como alojamento conjunto; **Berçário:** cinco leitos, sendo três incubadoras; dois berços aquecidos.

Possui os seguintes Serviços de Apoio: ambulância, banco de leite (terceirizado), central de esterilização de materiais, farmácia, lactário, lavanderia (terceirizado), necrotério, nutrição e dietética (S.N.D. - terceirizado), S.A.M.E. ou S.P.P. (serviço de prontuário de paciente), serviço de manutenção de equipamentos (terceirizado), serviço social. Dispensa ainda, os serviços especializados próprios: serviço de atenção a saúde reprodutiva, serviço de atenção psicossocial, serviço de diagnóstico por imagem, serviço de diagnóstico por imagem, serviço de diagnóstico por laboratório clínico, serviço de farmácia, serviço de vigilância em saúde.

Referente ao Recurso Humano possui 255 profissionais vinculados aos SUS, sendo 74 médicos e suas especializações, e 177 demais profissionais entre enfermeiros, técnicos em enfermagem, Assistente Social, Psicólogo, Serviços Gerais e Administrativos, dentre outros (CNES - DATASUS, 2015).

A composição específica da Equipe da Enfermagem do AC é de 10 Enfermeiros (as) e 30 Técnicas de Enfermagem.

A implementação da Rede Cegonha foi instituída conforme consta no § 2º do art. 8º da Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011, que institui, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. A adesão à Rede Cegonha pela MMME foi oficializada através da Portaria nº 1.142/GM/MS de 11 de junho de 2013.

4 JUSTIFICATIVA

No AC da MMME de Porto Velho seguem-se os parâmetros de cuidados básicos com os RN preconizados pelas Normas Básicas do Alojamento Conjunto instituída pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 1993). Contudo, há necessidade de

estabelecer uma melhor comunicação voltada para a assistência ao binômio mãe-filho por meio de orientações sobre os cuidados básicos de forma segura e humanizada destinadas às mães e acompanhantes. As orientações sobre os cuidados com os RN devem ser voltadas tanto para a permanência no Alojamento Conjunto quanto após a alta hospitalar, para que as mães tenham autoconfiança e conhecimentos para proteger seus recém-nascidos do adoecimento e morte, através dos cuidados adequados e seguros. Desta forma, o presente projeto visa implantar a distribuição de Cartilha Educativa sobre os cuidados básicos do RN no AC na MMME em Porto Velho/RO.

5 REFERENCIAL TEÓRICO

As práticas do AC conjunto no Brasil foi implementada desde 1977. Em 1983, o INAMPS publicou portaria tornando o alojamento conjunto obrigatório em todos os hospitais públicos e conveniados (BRASIL, 1993). Em 1990 o Estatuto da Criança e dos Adolescentes (ECA) instituiu a Lei n.º 8.069, determinando “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” (BRASIL, 1990, p. 01). Em 1993 foi publicação da Portaria MG/GM n.º 1.016, de 26 de agosto de 1993 que aprova, revisa e atualiza as normas básicas para implantação do sistema “alojamento conjunto” para mãe e bebê, instituindo as normas básicas que norteiam o funcionamento dos alojamentos conjuntos (AC) do País (BRASIL, 1993).

O Ministério da Saúde recomenda que após o parto havendo condições da mãe e do RN ter o primeiro contato pele a pele, ainda na sala de parto, este deve ser feito imediatamente, pois favorece a interação entre eles, momento em que o profissional de saúde deve favorecer ao máximo o contato íntimo, pele a pele, entre mãe e bebê, sendo que a separação da mãe e do bebê e a sedação da mãe privam o binômio desse momento tão especial. Assim, alguns procedimentos podem ser realizados em outro momento oportuno e após sua finalização, a mãe, junto com o RN, devem ser encaminhados para um local dentro da maternidade que permita a eles ficarem juntos 24 horas por dia até a alta hospitalar: O AC nas Maternidades (BRASIL, 2011).

O AC além do cuidado humanizado ao atendimento do binômio mãe-filho e sua família favorece a convivência e interação contínua entre mãe e bebê, facilitando o conhecimento mútuo e a satisfação imediata das necessidades físicas e emocionais do RN, promovendo o vínculo afetivo entre a mãe e sua família e entre os profissionais de saúde responsáveis pela atenção à criança (BRASIL, 2011).

Favorece a promoção do aleitamento materno, benefício que oportuniza a oferta do alimento ideal, necessário e completo ao RN até os seis primeiros meses de vida. A amamentação colabora com a contração do útero e ainda produz a autoconfiança das mães para com os cuidados com o RN e ainda diminui o risco de infecção hospitalar reduzindo as taxas de infecção neonatal (BRASIL, 2011).

Para a permanência do binômio mãe-filho no AC devem ser observados alguns critérios: os RN devem pesar mais de 2.000g; ter mais de 35 semanas de gestação; o índice de Apgar ter sido maior que seis no quinto minuto; estar com boa vitalidade; possuir capacidade de sucção e controle térmico. Devem permanecer no AC até a alta hospitalar por, no mínimo, 48 horas, período em que podem ser detectadas complicações pós-parto e afecções neonatais e ainda as mães recebem orientações sobre o cuidado com os RN (BRASIL, 1993).

As atribuições da enfermagem no AC durante a estadia do recém-nascido e sua família além da educação em saúde, consiste nos cuidados básicos ao RN nos primeiros dias de vida, como o banho, higiene e amamentação. Momento oportuno para empoderar as puérperas quanto ao seu autocuidado e a realizar os cuidados com o seu RN e ajudá-las a reconhecer as características individuais de seus filhos, fortalecendo assim os laços afetivos de ambos, criando ainda um elo fundamental entre a equipe de enfermagem e os pais (CUNHA, SILVA E CHRISTOFFEL, 2014).

Durante a permanência do binômio mãe-filho no AC a enfermagem e demais profissionais de saúde podem e devem contribuir para a aplicação deste sistema ao agregar à sua prática o cuidado humanizado e qualificado ao binômio mãe-filho, por meio de orientações e assistência direta que possibilitem a prevenção de possíveis complicações, bem como o seu tratamento precoce, educação em saúde, autonomia e autocuidado (PIMPÃO et al., 2012). Para Frederico et al. (2000, p. 41),

As atividades educativas, dirigidas às puérperas no alojamento conjunto, quebraram a rotina hospitalar, normalmente muito rotineira, técnica e monótona e trouxeram impactos positivos, principalmente para a clientela atendida que passou a refletir sobre a importância do autocuidado e do cuidado com o RN, que ficou evidenciado pela comunicação verbal e não verbal, pela demonstração de maior segurança com que manuseavam e prestavam cuidados aos RN, pela maior confiança em falar sobre temas que permeiam o período neonatal.

Rodrigues et al. (2014) realizaram um estudo descritivo sobre os cuidados ao binômio mãe-filho no puerpério imediato durante a permanência no AC com objetivo de conhecer as percepções de usuárias acerca do cuidado oferecido a elas e aos seus recém-nascidos no puerpério imediato. Evidenciaram-se três categorias: Cuidados com o recém-nascido; O (des) cuidado com a puérpera; e Falhas estruturais da maternidade. O puerpério imediato estava voltado principalmente para

orientações sobre o aleitamento materno, sem contemplar outras demandas da mulher e do RN. Outro cuidado identificado com o RN foi em relação ao decúbito adequado após a dieta e ao risco de sufocamento do bebê e as orientações quanto a caderneta de vacinação.

A atividade educativa no AC evidencia a criatividade e renovação por parte da equipe da enfermagem quando inserida no planejamento da assistência integral ao binômio mãe-filho, pois permitiu ensinar e aprender com as puérperas os conhecimentos e as necessidades sobre o parto, fomentando a construção de uma assistência integral e humanizada. A assistência à mulher/mãe/nutriz no momento do parto deve ser abrangente e completo voltado não somente para os aspectos orgânicos, mas também os subjetivos, pois se trata de um ser biopsicossocial complexo (FREDERICO, 2000).

De acordo com a Política Nacional de Atenção Obstétrica e Neonatal, preconizada pelo Ministério da Saúde, a humanização deve estar presente durante o atendimento ao binômio mãe-bebê. Os cuidados durante o banho podem significar para a equipe de enfermagem uma oportunidade para observar o comportamento do neonato tais como: a irritabilidade, atividade muscular, traumas mecânicos e reduzir a hipotermia. Mas com os aspectos humanizados a assistência deve perceber a necessidade de propor ao neonato, certa familiaridade com sua vida anterior ao parto proporcionando conforto (CUNHA, SILVA E CHRISTOFFEL, 2014). Frederico (2000, p.42) acredita que,

Ao oferecer uma atividade educativa às puérperas no alojamento conjunto, estamos contribuindo para a conscientização da relevância do autocuidado e do cuidado com o RN, visando a uma melhor qualidade de vida. Neste contexto, consideramos importante a participação efetiva da família, da instituição hospitalar, da Unidade Básica de Saúde e da política de saúde vigente em nosso país.

As atribuições da Equipe da Enfermagem no AC instituídas pelo Ministério da Saúde de acordo com as Normas Básicas do AC consistem em encorajar o aleitamento materno sob livre demanda e demais orientações pertinentes à amamentação; prestar orientações quanto ao direito para as parturientes à presença de acompanhante, indicado por ela, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato (até dez dias após o parto); prestar uma atenção qualificada e humanizada da dupla mãe-bebê e sua família; prover atendimento humanizado e seguro às

mulheres, RN, acompanhantes, familiares e visitantes, e ser capaz de acolhê-los (BRASIL, 1993).

A Equipe da Enfermagem no AC precisa também ter competência para se comunicar com eficiência, o que se consegue mais facilmente usando a técnica do aconselhamento; prestar orientações à mãe e familiares sobre vários aspectos relacionados ao cuidado do RN quanto à amamentação, comportamento normal do RN, interação com o RN, Posição da criança para dormir, Acompanhamento da criança em consultas e vacinas, teste do pezinho e Identificação da criança de risco ao nascer (BRASIL, 1993).

6 METAS

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS		ATIVIDADES PRINCIPAIS	PERÍODO
	QUANTITATIVOS	QUALITATIVOS		
Qualificar as ações de educação em saúde sobre os cuidados com o RN Desenvolvidos pelas equipes de Enfermagem do AC da MMME;	100% dos profissionais de enfermagem que atuam no AC, capacitados sobre as orientações prestadas às parturientes e familiares para com seus RN, com intuito de detectar possíveis falta ou ausência de comunicação quantos as orientações;	Definir junto aos profissionais de enfermagem temas mais demandados pelas mães no AC;	Reuniões, Rodas de conversas, Apresentação do PI; Detectar formas das abordagens e procedimentos metodológicos utilizados no AC; Definição da metodologia em educação e saúde;	Outubro e Novembro 2015
Sensibilizar os profissionais de enfermagem sobre a importância das informações qualificadas para as mães no alojamento conjunto sobre os cuidados com RC;	100% dos profissionais de enfermagem que atuam no AC sensibilizados quanto a utilização de metodologia adequada para execução das atividades de Educação em Saúde junto as parturientes;	Estratégias e metodologias para as atividades de Educação em Saúde para as mães e acompanhantes no AC definidas;	Reuniões, Rodas de conversas, visitas;	Outubro e Novembro 2015
Elaborar um material educativo para facilitar o diálogo dos profissionais com as mães sobre os	100% das parturientes presentes no AC recebendo materiais	Troca de conhecimento entre a equipe e as mães sobre os cuidados com RN e	Rodas de conversas sobre os cuidados com RN e entrega do material educativo, no	Janeiro e Fevereiro

cuidados com RN no AC MMME em Porto Velho/RO.	educativas mães sobre os cuidados com RN;	principalmente, promover autonomia das parturientes nos cuidados com seus bebês;	momento.	2016.
---	---	--	----------	-------

7 METODOLOGIA

Quanto a metodologia do PI, para o alcance da implementação serão realizadas as seguintes etapas:

1. Reunião com as equipes do AC para definição dos temas mais relevantes a serem trabalhados com as mães, objetivando a participação de todos os profissionais de enfermagem quanto à adesão para a execução do PI. A reunião ocorrerá em três momentos (três plantões), momento oportuno para apresentação dos objetivos do PI com foco para definição dos temas;
2. Construção das estratégias para abordagem dos temas com as mães referentes às estratégias e métodos a serem utilizados, juntamente aos membros da equipe do AC: Após a coleta de dados (temas relevantes) junto à equipe de enfermagem, durante três dias alternados, serão apresentadas as orientações dos temas coletados a serem trabalhados com as mães;
3. Elaboração de um impresso com orientações básicas para os cuidados com RN a ser entregue as mães: Após a análise do material apresentado a equipe de enfermagem sobre as orientações e definições das estratégias, será confeccionada o material a ser distribuído as mães;
4. Implementação da ação nos plantões: Ocorrerá em três momentos (dias alternados) com a finalidade da participação efetiva das mães presentes no AC;
5. Avaliação das satisfações das usuárias após as atividades educativas: Durante a distribuição dos impressos com orientações básicas para os cuidados com RN, também será entregue uma ficha avaliativa contendo questionamento fechados sobre a atividade desenvolvida, atrelando a avaliação a notas de 0 a 10, para contribuiu satisfatoriamente (8 a 10);

contribuiu razoavelmente (5 a 7) e não contribuiu (1 a 4). Além, da participação das mães durante a estratégia para distribuição dos impressos.

8 CRONOGRAMA DE ATIVIDADES

ATIVIDADE	DESCRIÇÃO	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Jan	Fev
		2015						2016	
Análise Situacional e Aspectos Introdutórios	Caracterização da População, Definição do problema, objetivos, construção do PI	X							
			X						
Análise Estratégica	Planejamento das etapas do PI: Metodologia: Reuniões, Rodas de conversas, visitas; Definição dos temas sobre os cuidados com RN;			X					
				X					
					X				
					X	X	X		
							X		
Intervenção	Implementação e execução do PI com relatório das atividades realizadas; Entrega do material educativo;							X	X
Avaliação	Resposta aos objetivos; Conclusão do trabalho; Conclusões da Intervenção.							X	X

9 ORÇAMENTO – ESTIMATIVA DE CUSTOS

Confecção de 117 impressos para um total de 39 leitos no Alojamento Conjunto que serão distribuídos em três dias alternados, para maior participação do público alvo.

10 RECURSOS HUMANOS

Profissionais da Enfermagem do AC que aderirem a execução deste PI: 10 Enfermeiros (as) e 30 Técnicas de Enfermagem.

11 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

A implementação do PI ocorrerá em 2016 conforme cronograma de execução, assim os relatórios das atividades serão desenvolvidos de acordo com a execução do PI.

Quanto à avaliação que ocorrerá durante a execução do PI, será entregue para as participantes o material educativo, e ainda, um impresso avaliativo onde possam expor se as orientações sobre os cuidados com RN supriram ou colaborou com suas necessidades.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria MG/GM n. 1.016, de 26 de agosto de 1993. Aprova as normas básicas para implantação do sistema “alojamento conjunto” para mãe e bebê. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, n. 167, 1 de set. 1993, seção I, p. 1306.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/arn_v1.pdf. Acesso em: 02.09.2015.

BRASIL. Lei nº 8.069, 13 de julho de 1990. **Estatuto da Criança e dos Adolescentes**. Disponível em: http://www.unicef.org/brazil/pt/resources_10107.htm. Acesso em: 02.09.2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **O Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde – CNES**. DATASUS. Disponível em: http://cnes.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?VCod_Unidade=1100203970442 Acesso: 12.10.2015.

CUNHA, A. L. da; SILVA, C. K. R. T. da; CHRISTOFFEL, M. M. **Novas tecnologias de cuidado de enfermagem: o banho humanizado do recém-nascido no Alojamento Conjunto**. **Anais - VII Congresso Brasileiro de Enfermagem Obstetrícia e Neonatal**. 2014.

FREDERICO, P.; FONSECA, L. M. M.; NICODEMO, A. M. C. **Atividade educativa no alojamento conjunto: relato de experiência**. **Rev. latino-am. Enfermagem - Ribeirão Preto** - v. 8 - n. 4 - p. 38-44 - agosto 2000.

PIMPÃO, FD.; KERBER, NC.; FRANCONI, F. F.; RANGEL, R. F.; LUNARDI, FILHO. W. D. **O cuidado de enfermagem no alojamento conjunto: uma revisão integrativa**. **CogitareEnferm**. 2012; 17(2): 562-7.

RODRIGUES, D. P.; DODOU, H. D.; LAGO, P. N. do; MESQUITA, N. S.; MELO, L. P. T. de; SOUZA, A. A. S. de. **Cuidados ao binômio mãe-filho no puerpério imediato: estudo descritivo**. Universidade Estadual do Ceará. 2014. Disponível em: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4231>. Acesso: 01.09.2015.