

## EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO PUERPÉRIO EM ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Fabiana Graminho<sup>1</sup> Cleunir de Fatima Candido De Bortoli<sup>2</sup> Lujacia Felipes Fiorentin<sup>3</sup>

### Resumo

**Objetivo:** relatar a experiência da realização de educação em saúde direcionada ao puerpério em um alojamento conjunto. **Método:** trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado na disciplina de Saúde da Mulher em uma Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital de Pato Branco/PR referência em gestação de alto risco, no período de março a junho de 2015. Desenvolveu-se educação em saúde por acadêmicos de enfermagem no período de puerpério imediato, mediato e alta hospitalar. **Resultados:** durante a realização das orientações práticas de cuidado, os questionamentos eram relacionados a dificuldade no desenvolvimento da amamentação, fatores sobre a lactação, aleitamento materno. A educação em saúde era desenvolvida individualmente dentro do contexto de cada mulher e familiares envolvidos, por meio de conversa informal, em cuidados diários, exame físico e cuidados ao recém-nascido. **Considerações finais:** o alojamento conjunto é um local que possibilita o desenvolvimento da educação em saúde pela enfermagem com olhar holístico. Consideramos que as orientações individuais fornecidas contribuíram para acrescentar ao conhecimento das puérperas. O preparo para alta hospitalar permite o desenvolvimento do autocuidado, tornando a mulher preparada, segura e engajada.

**Palavras-chaves:** Educação em saúde; Saúde da mulher; Enfermagem materno-infantil.

---

<sup>1</sup>Acadêmica do 7º período de Enfermagem da Faculdade de Pato Branco – FADEP. E-mail: fabiana\_graminho@hotmail.com

<sup>2</sup>Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Pato Branco – FADEP. Mestranda da Universidade Federal de Santa Maria. E-mail: cleunir@fadep.br.

<sup>3</sup>Enfermeira. Docente do curso de Enfermagem da Faculdade de Pato Branco - FADEP. Mestre em Enfermagem. E-mail: lujacia@fadep.br.

## INTRODUÇÃO

O puerpério se encontra dividido em quatro períodos: o período imediato que se inicia após o término da dequitação, chamado quarto período do parto, considerado até duas horas pós-parto; o período mediato se inicia após 2ª hora até o 10º dia pós-parto; o período tardio que perdura do 11º dia até o 42º dia pós-parto e, finalmente, o período remoto que segue após o 42º dia, até o retorno do período ovulatório.<sup>1</sup>

A Portaria MS/GM N° 1016, De 26 de Agosto de 1993, determina a obrigatoriedade para hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes, públicos e particulares, manter alojamento conjunto. O alojamento conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, até a alta hospitalar.<sup>2</sup>

Neste contexto, o AC promove o favorecimento a aceitação da maternidade, proporcionando à puérpera um sentimento de bem-estar e praticidade, diminuindo assim sua ansiedade, e permitindo a troca de experiência entre as mães. O vínculo entre o trinômio mãe-filho-família, e deste com a equipe, influência na redução das taxas de abandono e a rejeição dos recém-nascidos, risco de infecções cruzadas, além de permitir a educação em saúde.<sup>3</sup>

A assistência de enfermagem no pós parto não deve atender apenas às necessidades de saúde, mas também que suas ações possam informar e orientar com base nas necessidades individuais, compreendendo o atendimento integral com vista ao acolhimento solidário.<sup>4</sup> O principal enfoque assistencial do profissional neste sistema está na educação e orientação à saúde para que as mulheres adquiram segurança e tranquilidade ao assumir seu papel de mãe. Contudo requer do profissional comunicação, disponibilidade, monitoramento, avaliação, acolhimento e competência profissional.<sup>5</sup> É fundamental que execute sua função de educador de forma integral a fim de atingirmos o sucesso, para que isso ocorra é necessário que se inicie na formação acadêmica.<sup>6</sup>

A educação em saúde é uma importante ferramenta para o cuidado e produção de autonomia à mulher no ciclo gravídico-puerperal. A Enfermagem tem na ação educativa, um de seus principais eixos norteadores que se concretiza nos vários espaços de realização de sua prática nos serviços de atenção primária à saúde, assim como, no âmbito hospitalar.<sup>7</sup>

Portanto, o objetivo deste estudo foi descrever a vivência acadêmica no desenvolvimento da prática de educação em saúde, relacionada aos cuidados puerperais, aleitamento materno e cuidados ao recém-nascido durante o período de internação no Alojamento Conjunto.

## MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, realizado durante o ensino teórico-prático da disciplina de saúde da mulher do curso de enfermagem da Faculdade de Pato Branco no período de março a junho de 2015.

Teve como local de estudo uma Unidade de Alojamento Conjunto de um hospital situado no município de Pato Branco/PR, referência em gestação de alto risco, prestador de serviços em saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde – SUS, convênios e particulares.

Participaram da atividade puérperas no período imediato e mediato, internadas no alojamento conjunto, utilizando do Sistema Único de Saúde (SUS), recém-nascidos a termo com peso de nascimento igual ou maior que 2.500 gramas, e hígido.

O desenvolvimento de um *Check-List* possibilitou abordar as puérperas realizando educação em saúde em três importantes momentos: período imediato, mediato e as orientações de alta hospitalar, assim, facilitando a assimilação da educação em saúde com a vivência no momento.

Utilizou-se abordagem informal em cada enfermaria, cada acadêmico possuía um instrumento de check-list, à medida que o exame físico e os cuidados de enfermagem se desenvolviam, a educação em saúde era prestada e as dúvidas esclarecidas. Todas as ações foram supervisionadas pela docente responsável no campo de estágio.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para o sucesso do enfermeiro como educador é fundamental que se estabeleça uma relação de confiança com o grupo envolvido e é através da comunicação, do diálogo existente, que será realizado este elo de ligação entre o enfermeiro e o cliente.<sup>6</sup> Ressalta-se que a utilização de roteiro específico ao binômio mãe-filho, auxilia o enfermeiro a desempenhar uma assistência holística, além de orientá-lo no processo de sistematização da assistência. Inferiu-se, portanto, que a utilização de um instrumento específico para a realização dessa atividade torna-se importante para uma melhor assistência à puérpera.<sup>8</sup>

Para que o processo educativo se concretize positivamente, o reforço das orientações e a atenção individualizada no período de internação em Alojamento Conjunto são indispensáveis.<sup>9</sup> No alojamento conjunto as orientações foram distribuídas em três momentos, afim de não sobrecarregar as educandas e dificultar a assimilação das informações, ao realizar os cuidados de enfermagem e o exame físico, no puerpério imediato, as mulheres mostraram preocupações como “quando vai descer o leite” (lactação), “leite fraco” (colostró) e posição do RN. O enfermeiro possui importante atuação na promoção do aleitamento materno, ao incentivar a amamentação na primeira hora após o nascimento, promove o aquecimento do bebê, favorece o binômio mãe-filho.

São inúmeros benefícios que o aleitamento materno favorece a saúde da criança, é um alimento completo, contém todos os subsídios apropriados para o organismo do bebê, possui substâncias nutritivas e de defesa que não se encontraria em outro tipo de leite artificial ou de vaca. Vale salientar a importância do aleitamento materno na prevenção de defeitos na oclusão dos dentes, diminui a incidência de cáries e problemas de fala. Proteção contra doenças como diarreia, pneumonias, infecção de ouvido, alergias entre muitos outros.<sup>10</sup>

A posição recomendável ao recém-nascido foi demonstrada no puerpério imediato, no momento do posicionamento e a pega observou-se que as falhas apresentavam ser relacionada a fatores culturais e conhecimento prévio, ao desenvolver a prática de incentivo as mesmas relataram a dificuldade de associar o aprendizado prévio com a prática de amamentação. Os mamilos invertidos ou planos podem dificultar o início da amamentação, mas não é um fator que impede. A segurança da mulher em sua capacidade de amamentar pode ser reduzida pelo exame das mamas no pré-natal, especialmente se possuírem mamilos invertidos ou planos.<sup>11</sup>

A preocupação dos familiares surgiam com o momento do choro do bebê, resultando em ansiedade as mães que referiam ser a “falta de leite materno”, abordamos a questão que nem sempre choro é sinal de fome, podendo ser calor ou frio. Porém, é importante que o intervalo entre uma mamada e outra não ultrapasse 4 horas. E a cada mamada a criança deve alternar o peito que começa a mamar, esvaziando completamente, para depois passar para o outro.<sup>12</sup>

Ao retratar cuidados com as mamas no puerpério mediato, dispomos orientações abrangendo as necessidades e realidade encontrada, diante de fissuras, têm sido utilizados

dois tipos de tratamento para acelerar a cicatrização em caso de lesões mamilares: tratamento seco (banho de luz, banho de sol), bastante popular nas últimas décadas, não tem sido mais recomendado porque acredita-se que a cicatrização de feridas é mais eficiente se as camadas internas da epiderme (expostas pela lesão) se mantiverem úmidas. Por isso, atualmente tem-se recomendado o tratamento úmido das lesões mamilares, com o objetivo de formar uma camada protetora que evite a desidratação das camadas mais profundas da epiderme. Para isso, pode-se recomendar o uso do próprio leite materno ordenhado nas fissuras.<sup>11</sup>

No ingurgitamento mamário, há três componentes básicos: congestão da vascularização da mama; retenção de leite nos alvéolos; e edema decorrente da congestão e obstrução da drenagem do sistema linfático. Não havendo alívio, a produção do leite pode ser interrompida, o leite acumulado na mama sob pressão torna-se mais viscoso.<sup>11</sup> Recorrente do ingurgitamento, a mastite pode surgir quando não há bom esvaziamento das mamas, e a drenagem do leite é condição indispensável para sua cura, sendo a melhor forma de drenagem a sucção pela própria criança.<sup>12</sup> Diante o exposto, a enfermagem deve focar suas orientações no aleitamento sob livre demanda e a sucção/pega correta, ao trabalhar determinadas ações as patologias decorrentes podem ser evitadas.

Informamos ainda, que a amamentação também traz benefícios para a mulher, pois ajuda o útero a recuperar seu tamanho normal, diminuindo o risco de hemorragia após o parto, reduz o peso mais rapidamente e o risco de desenvolver câncer de mama e de útero.<sup>13</sup>

Num esforço para o preparo mais adequado da alta hospitalar, as práticas de cuidado foram voltadas a esclarecer suas dúvidas sobre os problemas decorrentes da lactação, onde surgiram questionamentos sobre “figo no peito” (fissuras mamilar) “leite empedrado” (ingurgitamento mamário). Os traumas mamilares, são traduzido por eritema, edema, fissuras, bolhas, “marcas” brancas, amarelas ou escuras, hematomas ou equimoses, a principal medida de prevenção está na amamentação com técnica adequada.<sup>11</sup>

Desmistificamos mitos e crenças sobre a amamentação e o leite materno, enfatizando as questões de modificação do corpo como: mamas perdem a forma e tornem se menos atraentes, leite fraco, mamas pequenas produzem pouco leite, em alguns casos se sentem inseguras quanto a qualidade do leite levando ao desmame precoce.

Tendo em vista que as representações sociais interferem no comportamento materno, deve ser respeitado o direito da mulher em amamentar ou não o seu filho, com apoio de sua decisão.<sup>9</sup> Nessa perspectiva, o retorno a unidade de saúde deve ser incentivada para permitir a realização de vacinas necessárias ao bebê e agendamento da consulta puerperal, onde proporciona um momento único ao enfermeiro abordar as dificuldades encontradas no planejamento familiar e sexualidade, além disso, sanar todas as dúvidas, preocupações e cuidados com próprio corpo no pós-parto.

Orientações sobre planejamento familiar, uso de contraceptivos e retorno as atividades sexuais devem ser abordados pelos enfermeiros na consulta puerperal, o que promove qualidade de vida ao casal. Visto isso, faz-se necessário orientar e questionar a puérpera sobre suas dúvidas em relação à sexualidade, bem como estimular o diálogo entre o casal sobre os seus sentimentos, desejos, dúvidas, evitando desajustes no relacionamento.<sup>8</sup>

Educar em saúde é uma das funções de maior importância no trabalho realizado pelo enfermeiro, pois através da troca de saberes, possibilita aos indivíduos envolvidos mudanças de hábitos de vida, adotando novos conceitos de saúde e práticas saudáveis para sua qualidade de vida.<sup>6</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O desenvolvimento de uma ferramenta como *chek-list* possibilita a aproximação das funções do enfermeiro como educador no âmbito hospitalar, sistematizando e permitindo ações educativas de forma não repetitiva, abrangendo todos momentos do puerpério e preparando as mães para continuar os cuidados corretos, porém respeitando fatores culturais das mulheres.

O Alojamento conjunto é um ambiente favorável para educação em saúde e troca de experiência entre profissionais e puérperas, o enfermeiro como educador dispõe orientações a partir de um olhar holístico, por meio dos cuidados diários, orientações em uma conversa informal, nas orientações para a alta hospitalar, atentado para o desenvolvimento do cuidado em casa. O preparo para alta hospitalar permite o desenvolvimento do autocuidado, tornando a mulher preparada, segura e engajada. Consideramos que as orientações individuais fornecidas contribuíram para acrescentar ao conhecimento das puérperas.

## REFERÊNCIAS

1. CABRAL, R. W. DE L.; MEDEIROS, DE A. L.; SANTOS, DOS S. R. Assistência de enfermagem à mulher no período puerperal: proposta de sistematização. In: VII CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM OBSTÉTRICA E NEONATAL. Belo Horizonte. 2011. p. 2615-2634.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria n. 1.016, de 26 de agosto de 1993: aprova as normas básicas para a implantação do sistema "Alojamento Conjunto". Diário Oficial da União, Brasília, 1 set 1993. Seção 1:13066.
3. PASQUAL, K. K.; BRACCIALLI, L. A. D.; VOLPONI, M.; Alojamento conjunto: espaço concreto de possibilidades e o papel da equipe multiprofissional. **Revista Cogitare Enfermagem**. v. 15, n. 2, p. 334-9, 2010.
4. ALMEIDA, M. S.; SILVA, I.A.; Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v.42, n. 2, p. 347-54, 2008.
5. SOARES, A. V. N.; GAIDZINSKI, R.R.; CIRICO, M. O. V.; Identificação das intervenções de enfermagem no Sistema de Alojamento Conjunto. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. v. 44, n. 2, p. 308-17, 2010.
6. ANDRADE, E.P.; DINIZ, W.Y.; **O papel do enfermeiro como educador na comunidade**. 2008. Disponível em: <[http://fio.edu.br/cic/anais/2008\\_vii\\_cic/.../Enfermagem/019-O%20PAPE.pdf](http://fio.edu.br/cic/anais/2008_vii_cic/.../Enfermagem/019-O%20PAPE.pdf)>. Acesso em junho 2014.
7. ACIOLI, S.; A prática educativa como expressão do cuidado em saúde pública. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 61, n.1, p. 117-21, 2008.

8. PEREIRA, M. C.; GRADIM, C. V. C.; Consulta puerperal: a visão do enfermeiro e da puérpera. **Ciência, Cuidado e Saúde**. v. 13, n. 1, p. 35-42, Jan/Mar, 2014.
9. SANTOS, K. C. R.; et al. Cuidado de enfermagem na promoção do aleitamento materno em alojamento conjunto: um relato de experiência. **Revista de Enfermagem e Atenção à Saúde**. v. 2, n. 1, p. 99-105, 2013.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde Promovendo o Aleitamento Materno 2ª edição, revisada. Brasília. 2007.
11. BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da Criança. **Nutrição infantil, aleitamento materno e alimentação complementar** [Internet]. Brasília; 2009. (Cadernos de Atenção Básica, n. 23).
12. SUCUPIRA, A. C. S. L.; KOBINGER, M. E. B. A.; SAITO, M.I.; BOURROUL, M. L. M.; ZUCCOLOTTO, S. M. C.; **Pediatria em Consultório**. 5ª edição. Editora Sarvier, 2010.
13. SANTOS, A. D. O.; et al. Promovendo o aleitamento materno no alojamento conjunto: um relato de experiência. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**. Recife, v. 8, n. 7, p. 2160-4, jul., 2014.