



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



CUIDANDO DA PUÉRPERA NO ALOJAMENTO CONJUNTO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Fabiane de Oliveira Aderne
Flávia Santos Silva
Luiza Inês Lopes Bastos
Zulmerinda Meira Oliveira
Eliane Fonseca Linhares

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa, desenvolvido na maternidade e no domicílio de uma puérpera durante a prática da disciplina Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher. Teve como objetivos assistir a puérpera, de forma holística, a partir das necessidades identificadas e relatadas pela mesma e elaborar uma assistência de enfermagem, que contribuísse para a promoção da saúde materna e neonatal. A coleta de dados constituiu-se de prontuário, entrevista semi-estruturada e um roteiro de visita domiciliar. Os resultados apontaram: maior contribuição na área de educação e saúde, prevenção de complicações puerperais, promoção do auto-cuidado e do cuidado com o neo-nato, melhoria da qualidade de vida e saúde para mãe-filho-família. Dessa forma, entendemos que os cuidados desenvolvidos com o binômio de forma humanizada e integral tem como finalidade proporcionar uma rápida e efetiva recuperação da mãe e um desenvolvimento e crescimento saudável do neo-nato.

Palavras-chave: Educação em saúde, promoção da saúde, cuidado, holística.

ABSTRACT

Taking care of the puérpera in the joint lodging: an experience story.

One is about an experience story, of qualitative nature, developed in the maternity and in the one domicile puérpera during the practical one of disciplines Nursing in Attention to the Health of the Woman. It had as objective to attend puérpera, of holistic form, from the necessities identified and told for the same one and to elaborate a nursing assistance, that contributed for the promotion of the health materna and neonatal. The collection of data consisted of handbook, half-structuralized interview and a script of domiciliary visit. The results had pointed: bigger contribution in the education area and health prevention of puerperal complications, promotion of the auto-care and the care with the neo-born one, improvement of the quality of life and health for mother-son-family. Of this form, we understand that the cares developed with the binômio of humanizada and integral form have as purpose to provide a fast and accomplish recovery of the mother and a development and healthful growth of the neo-born one.

Keywords: Education in health, promotion of the health, care, holistic



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



INTRODUÇÃO

Durante a fase puerperal, a mulher requer uma atenção significativa dos profissionais de saúde, na qual o enfermeiro tem um papel essencial, buscando minimizar a ansiedade e os temores da puérpera, que geralmente afloram com a chegada do neo-nato. É importante, que o profissional de saúde incentive neste período a participação ativa da família e/ou acompanhante, durante todo este processo puerperal.

Nesta perspectiva, este estudo surgiu a partir das práticas da disciplina Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher, desenvolvidas na Unidade de Alojamento Conjunto, de um hospital público na cidade de Jequié – Bahia, e tem como objetivos: assistir a uma puérpera, de forma holística, a partir das necessidades identificadas e relatadas pela mesma; elaborar uma assistência de enfermagem, que contribua para a promoção da saúde materno e neonatal.

Sabendo que a chegada de um filho na família acarreta mudanças sérias para a mesma, no entanto, essas mudanças, recai maior parte sobre a mulher, pois é ela quem vivencia as principais mudanças da gestação, tanto nos aspectos fisiológicos, quanto nos anatômicos e hormonais. Dessa forma, esta mulher passa a ser uma gestante que precisará de cuidados especiais durante todo o período de gestação e puerpério.

Para que esta gestante possa aceitar essas mudanças positivamente, ela dependerá do apoio de pessoas próximas como marido, filhos e amigos, que lhe transmitirão segurança e carinho nestas fases de modificações anatômicas, fisiológicas e emocionais. O profissional de saúde também deve estar inserido neste contexto, acolhendo e ouvindo atentamente as dúvidas da gestante tentando esclarecê-las e tranquilizando-a de forma clara e amigável.

PUERPÉRIO

O puerpério é a fase do ciclo gravídico-puerperal em que a mulher irá se restabelecer da gravidez e do parto. Segundo REZENDE (2001)

“Puerpério, sobreparto ou pós-parto, é período cronologicamente variável, de âmbito impreciso, durante o qual se desenrolam todas as manifestações involutivas e de recuperação da genitália materna havidas após o parto. Há, contemporaneamente,



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



importantes modificações gerais, que perduram até o retorno do organismo às condições vigentes antes da prenhez”.

Portanto, é nessa fase que ocorrem modificações sistêmicas e locais, com a finalidade de retorno ao estado pré-gravídico. A musculatura uterina e vaginal passa por um processo de involução, o útero se contrai, trombosando os vasos abertos, evitando assim, uma hemorragia que possa trazer complicações à vida da puérpera, como afirma REZENDE (2001)

“pós-parto imediato (do 1° ao 10° dia após a parturição) caracterizado pela regressão vaginal, pela hemóstase da ferida placentária e pela formação do globo de segurança, tornando o útero de consistência firme ou lenhoso. No primeiro dia é possível sentir através da palpação o fundo uterino na altura da cicatriz umbilical. Há eliminação de lóquios sanguíneos; pós-parto tardio (do 10° ao 45° dia): neste período, todas as funções são influenciadas pela lactação e, depois do 14° dia o fundus uteri já não pode ser palpado por via abdominal. Os lóquios passam a ser caracteristicamente serosos; pós-parto remoto (além do 45° dia): este período é de duração imprecisa, e irá variar de uma lactante para uma puérpera que não amamenta” ,

Sendo assim, a assistência a uma puérpera deve ser cuidadosa, principalmente nas primeiras horas após o parto, visto que há um risco de hemorragias e infecções, dentre outras complicações puerperais. Os sinais vitais devem ser aferidos com frequência, a temperatura poderá estar aumentada apenas nas primeiras 24 horas (36.8°-37.9°), mas após esse período, uma hipertermia poderá indicar uma possível infecção.

Nas primeiras 24 horas, a puérpera também terá um padrão respiratório mais satisfatório devido à descompressão do diafragma, e as vísceras abdominais voltarão à situação de origem, promovendo um melhor esvaziamento gástrico.

Além das modificações fisiológicas, é importante que os profissionais de saúde estejam atentos ao estado psíquico da puérpera, conforme preconiza o MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL (2005).

“puerpério é o estado de alteração emocional, essencial, provisório, em que existe maior vulnerabilidade psíquica, tal como no bebê, e que, por certo grau de identificação, permite às mães ligarem-se intensamente ao recém-nascido, adaptando-se ao contato com ele e atendendo às suas necessidades básicas”.

Desse modo, é fundamental que seja dado um apoio verdadeiro à puérpera neste estágio, apoiando-a e estimulando-a a estabelecer um relacionamento de amor com o recém-



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



nascido. Além disso, deve-se observar se há sinais de transtornos psíquicos na puérpera, já que os mesmos podem ocorrer no pós-parto.

Nesse sentido, todos os aconselhamentos dados à mulher nessa fase puerperal, objetivam uma assistência integral e humanizada, vez que são mais efetivas quando realizados na unidade de alojamento conjunto.

ALOJAMENTO CONJUNTO

O Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar em que a mãe e o filho permanecem juntos no período pós-parto, até a alta da puérpera e do neo-nato de acordo o MINISTÉRIO DA SAÚDE:

“Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema permite a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como, a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe-filho”.

Sendo assim, logo que a mãe se encontrar em condições favoráveis para cuidar do seu neo-nato, e quando o mesmo estiver em condições de adaptação à vida extra uterina, esse é colocado ao lado da mãe, para que a mesma possa prestar os devidos cuidados.

Ainda para o Ministério da Saúde, alojamento conjunto, promove vários benefícios, para o binômio mãe-filho, considerando os seguintes aspectos:

“a necessidade de incentivar a lactação e o aleitamento materno, favorecendo o relacionamento mãe/filho e o desenvolvimento de programas educacionais de saúde; considerando a necessidade de diminuir o risco de infecção hospitalar, evitar as complicações maternas e do recém-nascido” (MINISTÉRIO DA SAÚDE . BRASIL 2005).

Além das considerações referidas pelo Ministério da Saúde, podemos destacar ainda algumas relevâncias do sistema de Alojamento Conjunto como: permitir a observação constante do recém-nascido pela puérpera, favorecer o aprendizado dos cuidados com o filho ensinado pelos profissionais de saúde durante as práticas de educação em saúde, bem como a permissão da troca de informações da mãe com o pediatra, no momento da consulta ao neo-nato.

O sistema de Alojamento Conjunto foi instituído a partir da década de 70 na tentativa de melhorar a assistência à saúde da mãe e filho, permitindo assim uma assistência de forma



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



integral e conjunta, na qual a mulher participará de todo processo da assistência, sendo orientada sobre o auto- cuidado e de todos os cuidados essenciais e adequados para a melhoria da qualidade de vida e saúde do binômio e família. Ressaltamos que algumas atribuições inerentes à equipe de saúde, estão relacionadas ao estímulo e ao contato precoce entre mãe-filho na sala de parto, ajudando-as a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o nascimento, encorajando-as o aleitamento materno sob livre demanda por meio de ações educativas que englobam conceitos de saúde.

Dentre as orientações fornecidas às mães durante sua permanência na unidade de alojamento conjunto, destacam-se: cuidados essenciais e adequados ao coto umbilical; importância da imunização materna e do neo-nato; promoção do aleitamento materno exclusivo nos seis primeiros meses de vida da criança; orientação para o encaminhamento do neo-nato ao serviço de atenção à criança; orientações à mãe acerca do planejamento familiar, dentre outros.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, de natureza qualitativa onde foi desenvolvida uma assistência de enfermagem à uma puérpera no segundo dia pós-parto cesáreo, admitida na unidade de alojamento conjunto de um hospital público da cidade de Jequié-BA, durante a prática de campo, da disciplina Enfermagem em Atenção à Saúde da Mulher. A assistência, estendeu-se até o domicílio da puérpera por meio de ações educativas e cuidativas. De acordo o MINISTÉRIO DA SAÚDE. BRASIL (2005), “a educação em saúde deve ser um dos mais importantes elos de ligação entre os desejos e expectativas da população por uma vida melhor”. Os instrumentos para a coleta de dados constituíram-se: do prontuário, entrevista semi-estruturada e um roteiro para a visita domiciliar, respeitando as diretrizes da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata-se de normas que regulamentam pesquisas envolvendo seres humanos.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



RESULTADOS E DISCUSSÃO

A primípara assistida durante as práticas de campo na unidade de alojamento conjunto encontrava-se na fase de puerpério imediato, parto cesáreo, neo-nato do sexo feminino, ocorrido no dia 01 de maio de 2006, às 12: 30 horas,

No primeiro dia de contato com a puérpera, a mesma encontrava-se no seu 2º dia de puerpério imediato, amamentando sua filha, que já tinha sido imunizada com as primeiras doses de vacina: BCG E VHB1, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. Em relação à imunização materna, a puérpera já havia sido vacinada contra o tétano, rubéola e hepatite B.

Diante do exposto, a assistência por nós realizada perpassou por cuidados integrais e humanizados a puérpera durante o período em que tivemos em prática de campo, dentre os cuidados podemos destacar: observação do estado psíquico, exame físico céfalo-caudal atentando para: as mamas, consistência do útero e involução do mesmo, loqueação, encaminhamento para o banho de aspersão incluindo a lavagem dos cabelos; curativo da incisão cirúrgica, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde, administração da medicação prescrita; verificação de sinais vitais (temperatura, pressão arterial, pulso e respiração), incentivo à deambulação precoce, dentre outros. Desse modo, WALDOW (2001), compreende o cuidado como sendo “...forma de viver e se relacionar... inclui também o sentido de afeição, preocupação, assim como de responsabilidade pelas pessoas necessitadas, especificamente assume a conotação de imaginar, pensar, meditar, causar inquietação, empregar a atenção”.

Concordamos com WALDOW (2001), quando diz que “o cuidado assume diversas formas de interagir-se com o outro, buscando na sua essência humanística resolver problemas não só patológicos, mas sim visualizando o cuidado num contexto holístico”.

Preocupadas com o aprender e o apreender da puérpera foi que realizamos as ações de educação em saúde, descritas abaixo:

- Cuidados essenciais e adequados com o coto umbilical, utilizando álcool a 70%, várias vezes ao dia, a fralda abaixo do coto umbilical e identificação de onfalites;
- Importância da imunização para o neo-nato, preconizado pelo Ministério da Saúde;



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



- Importância e vantagens do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida do neo-nato e no mínimo até os dois anos de idade;
- Desvantagens do uso de mamadeiras e chupetas;
- Importância do cadastramento no serviço de Planejamento Familiar na unidade de saúde mais próxima;
- Importância da consulta puerperal na unidade de saúde mais próxima da sua residência;
- A importância do cadastramento do neo-nato no serviço de atenção à criança;
- A orientação quanto à importância da participação do pai em todas as fases do puerpério.

Nesse sentido, o MINISTÉRIO DA SAÚDE . BRASIL (2005), enfatiza que “ a Educação em Saúde é uma prática social, é um processo que contribui para a formação e desenvolvimento da consciência crítica das pessoas, a respeito de seus problemas de saúde e, estimula a busca de soluções e a organização para a ação coletiva...A prática de saúde como prática educativa, dentro de uma metodologia de participação, deixa de ser um processo de persuasão ou de transferência de informação e passa a ser um processo de capacitação de indivíduos e de grupos para a transformação da realidade”.

Foi realizado ainda, um plano de alta hospitalar, onde todas as orientações fornecidas anteriormente foram reforçadas, onde ouvimos atentamente a puérpera esclarecendo todas as suas dúvidas.

O segundo contato com a puérpera ocorreu durante a visita domiciliar, oito dias após o parto. Investigamos e observamos se a mesma, seguiu todas as orientações recebidas. Desse modo, ALVARENGA (2005), nos diz que o “atendimento domiciliário representa uma estratégia de atenção à saúde que engloba muito mais do que o simples fornecimento de um tratamento médico residencial estandardizado; é um método aplicado que enfatiza sua autonomia e esforça-se em realçar suas habilidades funcionais dentro do seu próprio espaço”. E para conclusão do cuidado domiciliário foi realizado novamente um exame físico céfalo-caudal e reforçado as orientações fornecidas anteriormente.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



Ao examinarmos a incisão supra-púbica horizontal notamos bordas aderidas, limpa e seca, pontos cirúrgicos presentes, foi orientada a procurar a unidade de saúde mais próxima para a retirada destes. Lóquios serossanguíneos em pouca quantidade e odor característico, não sendo observado nenhum sinal de complicação puerperal.

Observamos que a amamentação está sendo realizada sobre livre demanda e exclusiva e a pega do neo-nato foi realizada de forma adequada.

Quanto aos cuidados com o coto umbilical observamos que a mãe realizou a assepsia do mesmo, com o álcool a 70% que fornecemos na unidade de alojamento conjunto, segundo a puérpera a queda do coto umbilical ocorreu no sexto dia, o mesmo não apresentava nenhum sinal de infecção, aproveitamos para realizarmos a limpeza da região umbilical com álcool a 70%, vez que a base de implantação do coto umbilical se encontrava discretamente aberta, sendo a mãe novamente orientada que a assepsia da região do coto umbilical só deve ser encerrada após a completa cicatrização.

A partir de então, notamos a importância do sistema de alojamento conjunto vez que o mesmo permite que a mãe sinta-se preparada para cuidar de forma integral e adequada de seu filho ao retornar para seu domicílio. Podendo assim, vencer seus medos e inseguranças acerca do auto-cuidado e do cuidado com o recém-nascido. Neste sentido, BOFF (2000) “reconhece o cuidado como um *modo-de-ser* essencial, sempre presente e irreduzível à outra realidade anterior”. Sendo assim, às práticas cuidativas realizadas por docentes e discentes da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia tem relevância nos aspectos socioeconômicos e culturais.

Ressaltamos que o sistema de alojamento conjunto e a assistência prestada a puérpera, por discentes, docentes e demais profissionais da área de saúde é importante para a prevenção de riscos e agravos que podem acometer o binômio.



REVISE

Revista integrativa em inovação
tecnológica nas ciências da saúde

ISSN: 2179-6572



CONCLUSÃO

Dessa forma, entendemos que os cuidados desenvolvidos com o binômio mãe-filho de forma humanizada e integral tem como finalidade a prevenção de complicações, o que proporciona uma rápida e efetiva recuperação da mãe e um desenvolvimento e crescimento saudável do neo-nato.

Através da educação em saúde é possível sensibilizar a mãe quanto à importância do auto-cuidado e de cuidados essenciais e adequados ao RN, numa perspectiva de qualidade de vida e saúde do binômio e família.

REFERÊNCIAS

1. REZENDE, Jorge de. Obstetrícia. 10ª edição. Rio de Janeiro-RJ: Guanabara Koogan, 2005.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Pré-natal e puerpério. Atenção qualificada e humanizada. Manual Técnico. Brasília-DF: Editora MS, 2005.
3. WALDOW, Vera Regina. Cuidado humano: o resgate necessário. 3. Ed. Porto Alegre. Editora Sagra Luzzatto 2001.
4. ALVARENGA, Ronize Espíndola de. Cuidados Paliativos Domiciliares: Percepções do paciente oncológico e de seu cuidador. Ed. Porto Alegre: Moriá, 2005.
5. BOFF, L. Saber cuidar: ética do humano-compaixão pela terra 6. Ed. Petrópolis RJ: Vozes, 2000.