

Enferm Bras 2021;20(6):807-22

doi: [10.33233/eb.v20i6.4626](https://doi.org/10.33233/eb.v20i6.4626)

REVISÃO

Acolhimento e protagonismo do enfermeiro no acompanhamento à puérpera em alojamento conjunto

Maria Letícia Pereira Ramos*, Gennycarla Paulino Mendes*, Danyelle Arícia Paes da Silva*, Maria Inês dos Santos**, Luciclaudio da Silva Barbosa, M.Sc.***, Claudia Daniele Barros Leite Salgueiro, D.Sc.****

Discente de Enfermagem (Bacharelado) do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco (IFPE), Pesqueira, PE, **Laboratório de Imunoparasitologia Experimental, Instituto de Ciências Biomédicas, USP, São Paulo, SP, *Biólogo, Departamento do Bacharelado em Enfermagem, Pesqueira, PE, ****Psicóloga, Professora e pesquisadora do IFPE, Departamento do Bacharelado em Enfermagem, Pesqueira/PE*

Recebido em 16 de março de 2021; Aceito em 13 de setembro de 2021.

Correspondência: Claudia Daniele Barros Leite Salgueiro, IFPE, Departamento do Bacharelado em Enfermagem, Br 232, Km 214, Loteamento Redenção, Prado 55200-000 Pesqueira PE

Maria Letícia Pereira Ramos: mlpr@discente.ifpe.edu.br

Gennycarla Paulino Mendes: gpm2@discente.ifpe.edu.br

Danyelle Arícia Paes da Silva: daps@discente.ifpe.edu.br

Maria Inês dos Santos: inesssantos18@gmail.com

Luciclaudio da Silva Barbosa: luciclaudio@pesqueira.ifpe.edu.br

Claudia Daniele Barros Leite Salgueiro: claudia.leite@pesqueira.ifpe.edu.br

Resumo

Objetivo: Identificar o protagonismo do profissional de enfermagem à puérpera, durante o alojamento conjunto. Destarte, acenando pontos positivos e negativos dessa práxis, e a importância desse profissional nessa fase, tida como cheia de mudanças psicológicas, sociais e fisiológicas. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa de literatura. As bases de dados escolhidas para a pesquisa foram: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e a *Scientific Electronic Library Online* (SciELO). Foram incluídos os estudos completos, publicados no período de 2012 a 2019. **Resultados:** Compuseram o universo amostral

15 estudos. Os dados dos artigos analisados foram disponibilizados em um quadro e resultados foram apresentados em um quadro sinótico, com sumarização, através da coadunação em dois pilares temáticos: assistência puerperal no ambiente hospitalar, e a práxis do enfermeiro para além do ciclo puerperal. *Conclusão:* Destaca-se a importância do profissional de enfermagem nos cuidados pós-parto, e na adoção do alojamento conjunto, atuando diretamente com a puérpera e com o recém-nascido, com o intuito de orientá-la sobre os cuidados necessários com este, contribuindo para o desenvolvimento de autonomia e segurança da mãe com o filho, e demais benefícios da adoção do protocolo.

Palavras-chave: alojamento conjunto; período pós-parto; enfermagem obstétrica; recém-nascido.

Abstract

Welcoming and leading role of nurses in monitoring the puerperal woman in rooming-in

Objective: To identify the role played by the nursing professional in the puerperal woman during rooming-in. Thus, pointing out positive and negative points of this praxis, and the importance of this professional in this phase, seen as full of psychological, social and physiological changes. *Methods:* This is an integrative literature review. The databases chosen for the research were Virtual Health Library (BVS), and Scientific Electronic Library Online (Scielo). The complete studies, published from 2012 to 2019, were included. *Results:* The sample consisted of 15 studies. The data from the analyzed articles were made available in a table. Results were shown in a synoptic table, with summary, through the coadunation in two thematic pillars: puerperal care in the hospital environment, and the nurse's praxis beyond the puerperal cycle. *Conclusion:* The importance of the nursing professional in postpartum care and in the adoption of rooming-in is highlighted, working directly with the mother and the newborn, in order to guide her on the necessary care with this, contributing to the development of autonomy and security of the mother with her child, and other benefits of adopting the protocol.

Keywords: accommodation joint; postpartum; nursing obstetrical; newborn.

Resumen

Acogida y protagonismo de las enfermeras en el seguimiento de la puérpera en alojamiento conjunto

Objetivo: Identificar el protagonismo del profesional de enfermería para la puérpera, durante el alojamiento conjunto. Así, apuntando puntos positivos y negativos de esta praxis, y la importancia de este profesional en esta fase, vista como llena de cambios

psicológicos, sociales y fisiológicos. *Métodos*: Se trata de una revisión integradora de la literatura. Las bases de datos elegidas para la investigación fueron: la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) y la Biblioteca Científica Electrónica en Línea (Scielo). Se incluyeron los estudios completos, y publicados en el período de 2012 a 2019. *Resultados*: El universo muestral estuvo conformado por 15 estudios. Los datos de los artículos analizados se dispusieron en una tabla. Los resultados se presentaron en una tabla sinóptica, con resumen, a través de la coaduinación en dos pilares temáticos: el cuidado puerperal en el ámbito hospitalario y la praxis del enfermero más allá del ciclo puerperal. *Conclusión*: Se destaca la importancia del profesional de enfermería en el cuidado posparto y en la adopción del alojamiento conjunto, trabajando directamente con la madre y el recién nacido, para orientarla en los cuidados necesarios con este, contribuyendo al desarrollo de la autonomía y seguridad de la madre con su hijo y otros beneficios de la adopción del protocolo.

Palabras-clave: alojamiento conjunto; puerperio; enfermería obstétrica; recién nacido.

Introdução

O pós-parto ou puerpério caracteriza-se como fase ativa do ciclo gravídico-puerperal, período em que ocorrem múltiplos fatores de modificações hormonal, psíquica e metabólica, refletidas por ações puramente involuntárias. É uma fase que se inicia logo após a expulsão da maior parte do conteúdo do útero gravídico, estendendo-se a seis ou mais semanas. É considerado um período de retorno dos órgãos reprodutivos, bem como, de readaptação do organismo feminino, alterado pela gravidez e pelo parto [1].

Outra característica desse processo é o período de ajuste a uma nova identidade materna, de aprendizagem de um novo papel - de mãe, de adaptação a um novo membro familiar com identidade própria (o filho). E, acima de tudo, de uma reestruturação das relações familiares e sociais [1]. Além disso, retrata uma etapa de riscos que necessitam de cuidados, visando a prevenção de complicações, o conforto físico e emocional, e ações educativas que possam permitir à mulher, cuidar de si e do bebê. Tais cuidados devem estar voltados para o reconhecimento de possíveis complicações, e orientações de superação das dificuldades próprias desse período [2].

Entre as diversas fases que acompanham a mulher, encontra-se o puerpério, período que possui particularidades, e que sinaliza a necessidade dos cuidados específicos de enfermagem. Inserindo-as no contexto de ferramentas para o autocuidado, e para o cuidado do recém-nascido. Cabe ainda ao enfermeiro auxiliá-la, durante a transição inicial para a maternidade, e monitorar sua recuperação do pós-

parto. Além de identificar e controlar quaisquer desvios dos processos que, por ventura, possam ocorrer [3].

Conforme o Ministério da Saúde, a atenção à mulher durante o puerpério é uma ação que possibilita o profissional enfermeiro avaliar as condições de saúde da puérpera e identificar as possíveis intercorrências inerentes a este período [4]. A participação do enfermeiro se sobressai quanto ao desenvolvimento de habilidades técnicas e, sobretudo, na orientação aos usuários dos serviços de saúde. Ademais, quanto à orientação da equipe de enfermagem, acerca das ações desempenhadas, de modo a ampliar o conhecimento, os argumentos científicos, além da humanização da atenção prestada, a fim de promover a qualidade da assistência [5].

O cuidado clínico de enfermagem neste ciclo é de fundamental importância, pois a mulher se depara com os novos papéis assumidos diante da maternidade, e precisa de suporte social e de saúde adequados, com o fito da superação de dificuldades encontradas, e para que esse período transcorra sem complicações [6].

Na fase do puerpério, a mulher sente necessidade de ser apoiada em seus medos e inseguranças, é possível que ela apresente limitações emocionais e físicas, que dificultem o cuidado ao seu filho. Nesse sentido, é de fundamental importância que os cuidados de enfermagem, nesse período, estejam direcionados às necessidades da puérpera em todos os aspectos [4].

O período no alojamento conjunto (AC) caracteriza-se enquanto um protocolo hospitalar, em que o recém-nascido (RN) sadio, após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, e até a alta hospitalar. Neste, é prestada toda a assistência necessária, como, por exemplo, a orientação à mãe, sobre a saúde do binômio mãe-filho [5].

Com efeito, destacam-se os objetivos do AC: aumentar os índices de aleitamento materno; estabelecer vínculo afetivo entre mãe e filho; permitir aprendizado materno sobre como cuidar do RN; reduzir o índice de infecção hospitalar cruzada; estimular a participação do pai no cuidado com RN; possibilitar o acompanhamento da amamentação sem rigidez de horário, visando esclarecer às dúvidas da mãe e incentivá-la nos momentos de insegurança; orientar e incentivar a mãe (ou pais) na observação de seu filho, visando esclarecer dúvidas (educação em saúde); reduzir a ansiedade da mãe (ou pais) frente a experiência vivenciada; favorecer troca de experiências entre mães; melhorar a utilização das unidades cuidados especiais para RN; aumentar o número de crianças acompanhadas por serviço de saúde. Como se vê, trata-se de um protocolo com vantagens, tanto para a mãe como para a criança, até mesmo para os seus familiares (pai, avôs, irmãos, etc.) [5].

Dessa feita, os enfermeiros devem estar atentos e preparados, para aproveitarem a oportunidade de contato com a mulher e o recém-nascido, para instituir todo o cuidado previsto, e orientá-la sobre o processo que irá passar [4]. Para a promoção da saúde do binômio mãe-filho, recomenda-se, sempre que possível, que os mesmos permaneçam no alojamento conjunto por, no mínimo, 48 horas. É necessário que o enfermeiro promova a aprendizagem das mães durante a sua permanência no AC e investigue o contexto da família [5].

O profissional de enfermagem destaca-se como agente multiplicador a respeito das orientações fornecidas às puérperas, sobre os cuidados prestados ao RN. Trata-se de uma assistência para a promoção de vínculos, a fim de prestar uma assistência de qualidade ao binômio [5]. Sabendo que nas primeiras horas do pós-parto, a puérpera pode enfrentar dificuldades quanto à pega correta para a amamentação, com a posição correta do recém-nascido, com fissuras e ferimentos nos mamilos, com os cuidados ao bebê após a alta hospitalar, com o retorno à Unidade Básica de Saúde (UBS), dentre outras questões, apregoa-se, assim, que todas essas informações devem ser repassadas pelo enfermeiro, durante a hospitalização [5].

A responsabilidade de cuidar em enfermagem exige que as decisões sobre as intervenções propostas, sejam fundamentadas na avaliação do estado de saúde do indivíduo. Para tanto, esta avaliação requer a adoção do diagnóstico de enfermagem, como referência para que ações de enfermagem sejam executadas. A assistência sistematizada representa uma opção adequada, pois oportuniza um cuidado mais individualizado, segundo as necessidades do cliente [6].

Nesse sentido, em relação ao tema específico, subjacente ao contexto do puerpério e do alojamento conjunto, sinaliza-se que a atuação do enfermeiro no contexto da política nacional de aleitamento materno, visa prevenir, reconhecer e resolver as dificuldades na interação da nutriz com seu filho. Especialmente no que se refere à amamentação, como os obstáculos identificados, para que as práticas sejam bem-sucedidas. Não obstante, nos últimos 30 anos, o Brasil tem elevado ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno conseguindo altos índices de adesão ao aleitamento exclusivo, fomentando redes de apoiadores, e inibindo o desmame precoce [7].

É preciso ter um olhar atento para que essas necessidades da nutriz, durante o aleitamento no período de internação hospitalar, sejam precocemente identificadas e resolvidas, evitando o desmame precoce, ou o início da alimentação complementar, quando ainda se faz importante o aleitamento exclusivo. Além disso, o contato contínuo entre mãe e filho por meio da amamentação fortalece os laços afetivos, o envolvimento dos familiares, e o prolongamento dessa prática [7].

Infere-se que essa valoração corresponde à experiência fundante, pois o homem é um ser valorativo e engajado no seu existir. E, como o amamentar perpassa por este vínculo, deduz-se que tal efetividade está diretamente ligada ao valor afetivo, pois essa relação mãe-nutriz e filho, é uma vivência própria, única do ser humano, e originária da relação que o aleitamento proporciona [7].

Nessa perspectiva, torna-se mister sinalizar acerca da teoria do conforto. Esta sugere protocolos e assistência específica, para promover o cuidado de enfermagem à puérpera, de forma a garantir o atendimento das suas reais necessidades nesse período. O conforto nas práticas de enfermagem viabiliza a satisfação das necessidades humanas básicas, a tranquilidade (estado de calma ou de contentamento), o alívio (condição de uma pessoa que teve satisfeita uma necessidade específica) e a transcendência (condição na qual o indivíduo supera os seus problemas e sofrimentos) [3].

Ademais, a percepção das usuárias acerca dos serviços de enfermagem de uma maternidade é um importante dado, pois além de lidar com a educação em saúde, o fortalecimento da vinculação mãe-bebê, a importância da amamentação exclusiva, dentre outras questões, pode identificar os pontos positivos e negativos, em relação ao cuidado recebido, e fortalecer a rede de apoio. Assim, têm-se que a assistência ideal é um processo contínuo, em que a busca por melhorias caracteriza a qualidade da atenção à saúde, e a satisfação do usuário (a) [8].

Assim, o trabalho junto à mulher no ciclo gravídico puerperal deve ser iniciado durante as consultas de pré-natal, período no qual aspectos relativos ao cuidado no puerpério podem ser abordados, a fim de evitar complicações comuns do pós-parto. Ademais, a mulher adquirirá conhecimentos prévios sobre questões que dizem respeito a sua vivência em cada etapa do ciclo gravídico puerperal [9].

Igualmente, a consulta de enfermagem no puerpério é de extrema importância, pois é nesse momento que a mãe pode esclarecer suas dúvidas, aprender os cuidados essenciais para o bebê, falar sobre vacinação, dentre outras questões. Trata-se de um momento de educação em saúde, onde a profissional e a mãe criam um vínculo importante, e o enfermeiro contribui para a prevenção e promoção em saúde [4].

Nessa perspectiva, a presente pesquisa teve o objetivo de identificar, através de detalhado estudo de revisão de literatura, o protagonismo do profissional de enfermagem, no acompanhamento ao processo de puerpério em alojamento conjunto (AC).

Métodos

Trata-se de um estudo descritivo exploratório, no qual optou-se pelo método revisão integrativa de literatura. Esta, produzida por meio de três etapas iniciais, em destaque: definição do objetivo da revisão, identificação da literatura disponível e seleção dos estudos conforme critérios estabelecidos [10]. A revisão integrativa é vista como um instrumento fundamental da prática baseada em evidências (PBE). Tem como objetivo uma prática clínica baseada na qualidade. Seu foco é baseado na síntese de conhecimento e sua melhor aplicabilidade, visando o entendimento da temática escolhida [11].

A busca por publicações científicas foi realizada de abril a agosto de 2020, e as bases de dados escolhidas para a pesquisa foram: a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), e a Scientific Electronic Library Online (Scielo). A pergunta norteadora do presente estudo foi a seguinte: “Qual a práxis e a importância do enfermeiro, no apoio às puérperas, durante o período no AC?”

Estabeleceram-se os seguintes critérios de inclusão: a) estar disponível em texto completo; b) terem sido publicados em português; c) estudos que abordavam a temática específica; d) publicados no recorte temporal de 2012 a 2019.

Excluíram-se os estudos cujos textos não estavam disponíveis de forma integral, os textos em outros idiomas, os estudos enquadrados como dissertações e teses, e que estivessem fora do período limitado.

Os artigos também foram classificados de acordo com o nível de evidência científica (NEC), sendo observada a sua abordagem metodológica. Considerou-se a classificação hierarquizada em sete níveis definidos, a saber: nível 1 – meta-análise ou revisões sistemáticas; nível 2 – ensaio clínico randomizado controlado; nível 3 – ensaio clínico sem randomização; nível 4 – estudos de coorte e de caso controle; nível 5 – revisões sistemáticas de estudos descritivos e qualitativos; nível 6 – estudos descritivos ou qualitativos; e nível 7 – opinião de especialistas [11].

As buscas foram feitas com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), “Alojamento Conjunto”, “Período pós-parto”, “Enfermagem obstétrica”, “Recém-nascido”. A busca integrada foi realizada unindo os descritores com o conectivo booleano “AND”

Os artigos escolhidos foram lidos, revisados e avaliados quanto aos critérios de exclusão e inclusão. Foram escolhidos e arquivados em uma base de dados a fim de serem utilizados durante o decorrer da pesquisa para a fundamentação acerca do tema.

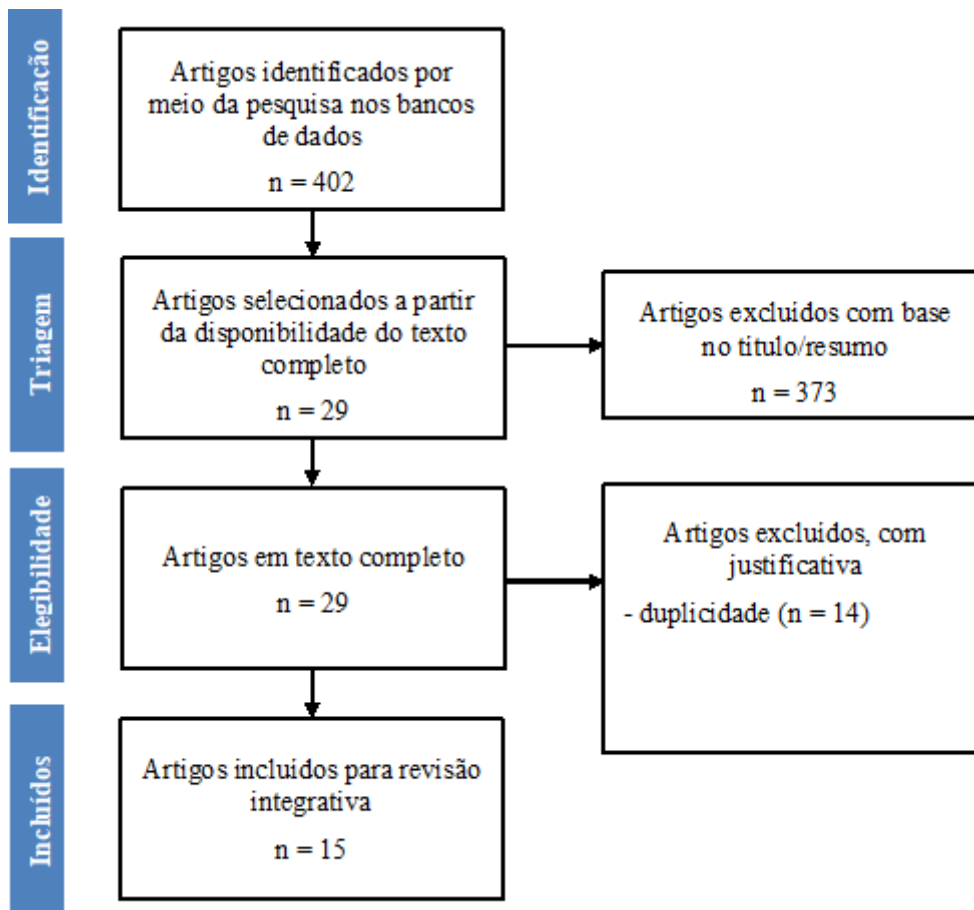
Ao fim da análise e interpretação dos dados, foi realizada uma sumarização de todo o conhecimento obtido através das publicações. Foi utilizado um quadro sinótico com informações sumarizadas, e que permitiram a análise do material, expondo-se:

número do artigo, título do artigo, autores, ano de publicação, objetivo de estudo, nome do periódico, área de concentração do periódico, estado do periódico no território nacional, e nível de evidência científica (Nec).

Resultados

Através da busca com os descritores “Alojamento Conjunto”, “Período pós-parto”, “Enfermagem obstétrica”, “Recém-nascido, utilizando “AND” como conector, foram encontrados 402 artigos, dos quais, quando aplicados os critérios de inclusão e exclusão, obteve-se o total de 15 artigos para análise.

Utilizou-se um fluxograma para simplificar os dados coletados, onde estão descritos a quantidade de trabalhos encontrados, selecionados e excluídos, dispostos na figura 1.



Fonte: Ramos MLP *et al.*, 2021.

Figura 1 - Fluxograma metodológico da busca e seleção de artigos nas bases de dados

A partir dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos, foram selecionados 15 artigos que atenderam aos objetivos propostos e à pergunta condutora. A amostra

final foi organizada em quadro sinótico, com as categorias: número do artigo, título, autores; ano de publicação; objetivo; nome do periódico; área do periódico; estado do periódico em território nacional; e nível de evidência científica. Os dados foram disponibilizados com o fito de sintetizar as informações, formando um banco de dados de fácil acesso e compressão.

Quadro 1 - *Publicações selecionadas para compor a revisão integrativa (ver PDF anexo)*

Discussão

Em relação aos anos de publicação, percebe-se uma curva crescente, no que se refere ao quantitativo de publicações, pois entre os anos de 2012 e 2013 foram produzidos dois estudos, já entre 2014 e 2015, foram seis, tendo um aumento significativo a partir do ano de 2017, correspondendo a seis produções científicas escolhidas para o recorte do estudo.

Todos os estudos foram publicados em periódicos da área de Enfermagem. Outra variável contemplada foi o nível de evidência científica. Conforme mencionado, esta visa fortalecer o processo da Prática Baseada em Evidências (PBE), dispondo de sistemas de classificação de evidências qualificadas de forma hierárquica, a partir do enfoque metodológico adotado.

Na presente amostra, pôde-se identificar que 9 artigos estão enquadrados no nível de evidência 6, sendo de grande relevância, pois proporciona a visibilidade dos dados das práticas de enfermeiros com o AC. Houve a publicação de cinco trabalhos com o enfoque de levantamento de dados qualitativos, através da revisão de literatura – nível de evidência científica 5, e um estudo publicado no nível de evidência 2, englobando um estudo clínico não randomizado.

Ademais, de forma a melhor expor a discussão dos dados encontrados, os trabalhos foram comparados por conteúdos, e dessa análise foram construídas duas categorias especificadas: Assistência puerperal no ambiente hospitalar e Papel do enfermeiro no ciclo puerperal.

Assistência puerperal no ambiente hospitalar

Os artigos de Silva *et al.* [12] et Gomes *et al.* [13], que compõem o quadro, identificam que o AC tem como finalidade estreitar as relações no binômio mãe-filho, proporcionando uma melhor relação entre os familiares, e promover aprendizado de

forma geral, a todos os envolvidos, trabalhando a individualidade de cada mulher, sabendo que tanto ela quanto a criança necessitam de cuidados individualizados.

Silva *et al.* [12] sinaliza, ainda, que, durante o puerpério imediato, as alterações mais frequentes estão relacionadas à hipertensão arterial, hemorragias pós-parto, dificuldades na amamentação, infecções, cuidados com o recém-nascido. Sendo assim, a equipe de enfermagem no ambiente hospitalar, onde ocorrem os primeiros contatos, tem como papel, promover a saúde e a prestação de cuidados mais intensivos.

O período do pós-parto é incluído Gomes *et al.* [13]. Os autores argumentam que há uma série de cuidados diferenciados, e mais criteriosos para este ciclo, evitando, assim, intercorrências futuras. Faz-se aceno ainda, que se deve ter um maior cuidado com as puérperas após o parto, avaliando a pressão arterial, a frequência cardíaca, e a frequência respiratória. É nessa fase que ocorrem maiores casos de sangramentos, comprometendo o estado de saúde da paciente, podendo levar até ao óbito.

Os artigos de Andrade *et al.* [14], Xavier *et al.* [15] et Souza *et al.* [16] depreendem sobre o período puerperal, especificamente quanto ao exame físico, e à avaliação dos lóquios. Por definição, denomina-se lóquios a descarga de líquidos que provêm do útero no período do pós-parto. Os artigos em lide salientam que o enfermeiro deve avaliar a quantidade e a característica desses lóquios, podendo, assim, identificar sinais de infecção, de retenção de restos placentários, e hemorragia (precoce ou tardia).

Oportus *et al.* [17] endossam que se deve estimular a puérpera a deambular o mais precocemente possível, após quatro horas precedidas do parto natural, e entre dez a doze horas após partos com anestesia peridural e raquidiana. Ainda que a deambulação ajude na regressão uterina, melhorando o funcionamento vesical, prevenindo complicações como tromboembolismo, e auxiliando na melhora da motilidade intestinal da puérpera [17].

Gomes *et al.* [13] consideram que a consulta de enfermagem tem como base as orientações puerperais, colocando a puérpera como protagonista das suas próprias ações, tanto durante o parto, como no pós-parto. Assim, identificam-se problemas, lida-se com planejamentos e intervenções para obter resultados, visando a integralidade do binômio mãe-bebê. Todavia, sinaliza-se que a assistência hospitalar para algumas puérperas, ainda é muito precária, e não oferece o essencial no momento mais delicado para elas, causando carência de clareza às especificidades do papel materno, e dificultando a transição para maternidade.

Xavier *et al.* [15] relatam a importância da práxis do enfermeiro no AC, entretanto, aponta o ponto crítico de que, apesar de bastante presente na unidade, algumas vezes, a equipe de enfermagem é omissa em relação ao cuidado dispensado às puérperas. Ademais, que são profissionais importantes para a elucidação de importante dúvidas,

na transposição de obstáculos e desafios, e para que estes sejam solucionados de forma rápida e tranquila.

A práxis do enfermeiro para além do ciclo puerperal

Com o fito de sinalização da densidade de vivência do puerpério, o artigo de Xavier *et al.* [15] endossa a fase como um período extremamente delicado, podendo haver algumas complicações e, sendo assim, que necessita de cuidados especiais por parte da equipe de enfermagem, para que não haja intercorrências, e seja um período de adaptação tranquila.

Andrade *et al.* [14] defendem que durante o puerpério, a mulher necessitará de cuidados visando sua integralidade, enfatizando os cuidados do enfermeiro, onde ele atenderá a mulher de maneira singular, sendo assim uma assistência qualificada.

Já no artigo de Silva *et al.* [12], há a importante sinalização de que logo após o parto, a mãe fica muito sensibilizada com relação a todo processo, e que inclusive podem repercutir em mais dores. Também há endosso de que a gravidez, o parto e o puerpério compõem uma das fases críticas de transição do ciclo de vida humano, e o profissional de enfermagem tem com papel essencial, promover o conforto nessa fase tão delicada, na qual a puérpera necessita de apoio de todos os que a rodeiam.

Xavier *et al.* [15] citam que o enfermeiro oferece apoio, preparo físico e acolhimento, fazendo com que a mulher desenvolva a autoconfiança para poder passar pela fase do puerpério com mais confiança, momento este que ela terá a responsabilidade de cuidar de si, e do bebê que ela deu à luz. Portanto, o profissional de enfermagem contribui para diminuir a morbimortalidade tanto materna, quanto do recém-nascido.

Nesse sentido, é importante destacar que segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), os profissionais precisam trabalhar de forma multidisciplinar, considerando as necessidades de cada mulher, para que assim ela tenha um resultado satisfatório. Ademais, o enfermeiro atuante no AC, tem a responsabilidade de oferecer o suporte necessário para a puérpera, proporcionando uma transição de qualidade e tranquila, sabendo que o papel de orientação do enfermeiro percorre, desde o pré-natal, parto e no pós-parto [18-20].

É importante que o profissional de enfermagem durante todo o período puerperal valorize o binômio mãe-filho, fortalecendo o vínculo desde as primeiras horas. Também, sempre interrogar a mãe sobre a existência de dúvida em algum aspecto sobre a amamentação, a melhor posição para segurar o bebê e amamentar, a pega correta, ou,

se existe alguma queixa de dor, de sangramento mais intenso, ou algum odor fétido, proporcionando assim, um cuidado integral [4].

Destarte, considera-se que o enfermeiro pode aplicar a teoria do conforto na qual é perfeitamente aplicável através da Sistematização da Assistência em Enfermagem (SAE). Nesse momento, o enfermeiro identifica as necessidades de conforto da mulher, e define medidas de conforto que satisfaçam suas necessidades prioritariamente, e também as do recém-nascido, de forma a promover o conforto da mãe. O entendimento do conforto está relacionado aos cuidados de enfermagem relacionados em eixos: o físico, o psíquico, e o social [3].

Conclusão

O profissional de enfermagem é o mais acionado para a lida com cuidados pós-parto. Neste lócus, ele poderá atuar diretamente com a puérpera, e o recém-nascido. Os cuidados, embora sejam simultâneos, abarcam necessidades individuais e que devem ser atendidas pontualmente.

O alojamento conjunto é uma estratégia utilizada para estreitar a relação do binômio mãe-filho. É nesse ambiente que o enfermeiro poderá prestar cuidados à puérpera e também orientá-la sobre os cuidados necessários com o recém-nascido, contribuindo para o desenvolvimento de autonomia e segurança da mãe nos cuidados com o bebê.

O presente estudo buscou enfatizar a relevância do profissional de enfermagem no serviço de maternidade, e na prática do alojamento conjunto, sensibilizando tanto a sociedade como a comunidade científica, pois verifica-se que esta práxis foca-se em protocolos específicos. Todavia, além das rotinas do hospital, o enfermeiro que trabalha em maternidade contribui para o fortalecimento do binômio mãe-bebê; para a educação em saúde prestada à mãe, acerca do processo de puerpério, cuidados ao recém-nascido; no fortalecimento do aleitamento materno exclusivo; no apoio familiar dispensado à nova mãe, dentre outras evidentes situações.

Conflito de interesses

Não há conflito de interesses

Fonte de financiamento

Não houve

Contribuição de cada autor

Concepção do manuscrito: Salgueiro CDBL; *Redação, análise de dados, revisão:* Salgueiro CDBL, Ramos MLP, Mendes GP, Silva DAP; *Redação final e revisão:* Santos MI, Barbosa LS

Referências

1. Oliveira JFB, Quirino GS, Rodrigues DP. Percepção das puérperas quanto aos cuidados prestados pela equipe de saúde no puerpério. *Rev Rene* [Internet]. 2012 [cited 2021 Dec 15];13(1):74-84. Available from: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3772>
2. Scarton J, Ventura J, Rosa LS, Paula SF, Perim LF, Siqueira HCH. Cuidados de enfermagem: uma abordagem ecossistêmica no período pós-parto. *Revista de Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2021 Dec 15];13(13):114-23. Available from: <http://revistas.fw.uri.br/index.php/revistadeenfermagem/article/view/2726>
3. Barbosa EMG, Oliveira FDM, Guedes MVC, Monteiro ARM, Rodrigues DP, Silva LF, et al. Cuidados de enfermagem a uma puérpera fundamentados na teoria do conforto. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2014 [cited 2021 Dec 15];18(4):845-9. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-754355>
4. Dantas SLC, Rodrigues DP, Fialho AVM, Barbosa EMG, Pereira AMM, Mesquita NS. Representações sociais de enfermeiros da atenção primária à saúde sobre cuidado de enfermagem no pós-parto. *Cogitare Enferm* 2018;(23)3:e53250. doi: 10.5380/ce.v23i3.53250
5. Ferreira AP, Dantas JC, Souza FMLC, Rodrigues IDC, Davim RMB, Silva RAR. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. *Rev Eletr Enf* 2018;20:v20a08. doi: 10.5216/ree.v20.45470
6. Silva EP, Alves AR, Macedo ARM, Bezerra RMSB, Almeida PC, Chaves EMC. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação em unidade de alojamento conjunto. *Rev Bras Enferm* 2013;66(2). doi: 10.1590/S0034-71672013000200006
7. Azevedo ARR, Aldes VH, Souza RMPS, Rodrigues DP, Cruz AFN. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 15];19(3). Available from: <https://www.scielo.br/j/ean/a/BsFg7cnYsXZrxBHsV7cd7qD/?format=pdf&lang=pt>
8. Figueiredo MS, Silva RAR, Oliveira DKMA, Vieira NRS, Costa DARS, Davim RMB. Grau de satisfação de puérperas quanto à qualidade da assistência no Alojamento Conjunto de uma Maternidade Pública. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 15];7(3):2697-2706. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/5057/505750947006.pdf>
9. Costa PF, Brito RS. Orientações ofertadas às puérperas no alojamento conjunto: revisão integrativa da literatura. *Revista de Saúde Pública do Paraná* 2016;17(2):237-45. doi: 10.22421/15177130-2016v17n2p237
10. Alves PHM, Leite-Salgueiro CDB, Alexandre ACS, Oliveira GF. Reflexões sobre o cuidado integral no contexto étnico-racial: uma revisão integrativa. *Ciênc Saúde Coletiva* 2020;25(6):2227-36. doi: 10.1590/1413-81232020256.23842018

11. Silva MIS, Cavalcanti ALO, Barbosa VFB, Menezes RD, Salgueiro CDBL, Silva SS. Dificuldades no acesso da comunidade surda à rede básica de saúde: revisão integrativa. *Enferm Bras* 2021;20(2):206-21. doi: 10.33233/eb.v20i2.4542
12. Silva CS, Carneiro M. Adaptação à parentalidade: o nascimento do primeiro filho. *Rev Enf Ref* 2014;4(3). doi: 10.12707/RIII13143
13. Gomes GF, Santos APV. Assistência de enfermagem no puerpério. *Revista Enfermagem Contemporânea* 2017;6(2):211-20. doi: 10.17267/2317-3378rec.v6i2.1407
14. Andrade RD, Santos JS, Maia MAC, Melo DF. Fatores relacionados à saúde da mulher no puerpério e repercussões na saúde da criança. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem* [Internet]. 2015 [cited 2021 Dec 15];19(1). Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-741491>
15. Xavier HA, Spolidoro FV. Assistência do enfermeiro no ambiente hospitalar durante o puerpério imediato. *Revista Enfermagem em Evidência* [Internet]. 2018 [cited 2021 Dec 15];2(1):28-41. Available from: <https://unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/enfermagemem evidencia/sumario/74/17122018184732.pdf>
16. Souza ABQ, Fernandes BM. Diretriz para assistência de enfermagem: ferramenta eficaz para a promoção da saúde no puerpério. *Revista Rene* [Internet]. 2014 [cited 2021 Dec 15];594-604. Available from: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/1073>
17. Oportus LSC, Rodrigues LP, Godoy JMP, Mendonça SHF. Avaliação da drenagem linfática manual no pós-parto imediato. *Revista Recien* [Internet]. 2019 [cited 2021 Dec 15];9(25):43-9. Available from: <https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/279>
18. Silva MV. Aplicação de gelo na ferida perineal no período pós-parto [Internet] [Dissertação]. Porto: Escola Superior de Enfermagem do Porto; 2019. Available from: <http://hdl.handle.net/10400.26/27968>
19. Melnyk BM. Making the case for evidence-based practise. *Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005. p. 3-24.
20. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação em Saúde. Guia de vigilância epidemiológica do óbito materno [Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2009. [cited 2021 Dec 15]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_epidem_obito_materno.pdf



Este artigo de acesso aberto é distribuído nos termos da Licença de Atribuição Creative Commons (CC BY 4.0), que permite o uso irrestrito, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que o trabalho original seja devidamente citado.