

Enfermagem Brasil 2017;16(6):330-8

ARTIGO ORIGINAL

A percepção de puérperas primíparas sobre os cuidados com o recém-nascido

Clarismar Carvalho de Paula*, Érika Daves do Nascimento Alves**, Renata Martins da Silva Pereira***, Dianiele Carmo Pereira****, Ary Carlos Spascoski da Silva, M.Sc.*****, Rebeca Pimenta Martins Malvão*****, Odete Alves Palmeira*****

Graduanda de enfermagem do UniFOA*, *Graduanda de enfermagem do UniFOA*, ****Doutoranda do PPGENFBIO UNIRIO, Docente do curso de Enfermagem do UniFOA*, *****Graduanda de enfermagem do UniFOA*, ******Docente do Curso de Enfermagem do UniFOA*, ******Graduanda de enfermagem do UniFOA*, ******Docente do Curso de Enfermagem do UniFOA*

Recebido em 20 de julho de 2017; aceito em 18 de setembro de 2017.

Endereço para correspondência: Clarismar Carvalho de Paula, Rua Japorangra, 10, Japuíba, 23934-055 Angra dos Reis RJ, E-mail: cllarah.angra@gmail.com; Érika Daves do Nascimento Alves: erika-daves@hotmail.com; Renata Martins da Silva Pereira: renataenprofessora@gmail.com; Dianiele Carmo Pereira: danieli-angra@hotmail.com; Ary Carlos Spascoski da Silva: aroyspak@hotmail.com, Rebeca Pimenta Martins Malvão: rebecca_martins@hotmail.com; Odete Alves Palmeira: odetepalmeira@hotmail.com

Resumo

Introdução: No cotidiano da assistência de Enfermagem, encontramos muitas puérperas que são mães pela primeira vez e necessitam de apoio para realizar os cuidados com o recém-nascido. **Objetivo:** Levantar as principais dúvidas de puérperas ao cuidar de seu primeiro filho e discutir como a aplicação da Teoria das Relações Interpessoais em Enfermagem pode contribuir para o aprendizado do cuidado materno durante a internação no alojamento conjunto. **Métodos:** Pesquisa de campo, descritiva e qualitativa, realizada com quatorze puérperas internadas em alojamento conjunto de hospitais públicos no interior do Estado do Rio de Janeiro, selecionadas aleatoriamente e que preencheram um questionário elaborado pelas pesquisadoras. **Resultados:** A maioria das puérperas apresentava dúvidas sobre amamentação, cuidados com o coto umbilical, manejo do choro e cólicas do recém-nascido. Observou-se que as puérperas tiveram experiências de comunicação e aprendizado que vão ao encontro da Teoria discutida. **Conclusão:** O estudo provoca a reflexão sobre a aplicação da Teoria das Relações Interpessoais durante as práticas da equipe de enfermagem e pode reduzir dificuldades na comunicação entre os atores do processo de cuidado.

Palavras-chave: educação em saúde, período pós-parto, alojamento conjunto, recém-nascido.

Abstract

The perception of primiparous women on care of the newborn

Introduction: In the daily routine of nursing care, we find many women who are mothers for the first time and need support to perform care with the newborn. **Objective:** To raise the main doubts of women when caring for their first child and to discuss how the application of the Theory of Interpersonal Relationships in Nursing can contribute to the learning of the maternal care during the hospitalization in the joint accommodation. **Methods:** A descriptive and qualitative field survey was carried out with fourteen puerperal patients hospitalized in a public hospital in the State of Rio de Janeiro, randomly selected and completing a questionnaire. **Results:** Most puerperae presented doubts about breastfeeding, umbilical care, management of crying and colic of the newborn. It was observed that the women had experiences of communication and learning that meet the Theory discussed. **Conclusion:** The study provokes the reflection on the application of the Theory of Interpersonal Relationships during the practices of the nursing team and can reduce difficulties in communication between the actors of the care process.

Key-words: health education, postpartum period, joint accommodation, newborn.

Resumen

La percepción de puérperas primíparas sobre los cuidados con el recién nacido

Introducción: En el cotidiano de la asistencia de enfermería, encontramos muchas puérperas que son madres por primera vez y necesitan apoyo para realizar los cuidados con el recién nacido. **Objetivo:** Levantar las principales dudas de puérperas al cuidar de su primer hijo y discutir cómo la aplicación de la Teoría de las Relaciones Interpersonales en enfermería puede contribuir al aprendizaje del cuidado materno durante la internación en el alojamiento conjunto. **Método:** Investigación de campo, descriptiva y cualitativa, realizada con catorce puérperas internadas en alojamiento conjunto de hospitales públicos en el interior del Estado de Río de Janeiro, seleccionadas aleatoriamente y que llenaron un cuestionario elaborado por las investigadoras. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética bajo el dictamen nº 1.715.551. **Resultados:** La mayoría de las puérperas presentaban dudas sobre lactancia, cuidados con el coto umbilical, manejo del llanto y cólicos del recién nacido. Se observó que las puérperas tuvieron experiencias de comunicación y aprendizaje que van al encuentro de la Teoría discutida. **Conclusión:** El estudio provoca la reflexión sobre la aplicación de la Teoría de las Relaciones Interpersonales durante las prácticas del equipo de enfermería y puede reducir dificultades en la comunicación entre los actores del proceso de cuidado.

Palabras-clave: educación en salud, período post-parto, alojamiento conjunto, recién nacido.

Introdução

No cotidiano da assistência de Enfermagem encontramos muitas puérperas que são mães pela primeira vez, e é no alojamento conjunto que a equipe de enfermagem terá o maior contato com estas e o recém-nascido [1]. Compete ao enfermeiro a orientação, desde a admissão até a alta da maternidade, na tentativa de reduzir os impactos da insegurança trazida pela maternidade e de demais responsabilidades com o bebê. O enfermeiro tem o papel de estimular e orientar a atuação progressiva da mãe no cuidado ao recém-nascido; além disso, deve realizar visita diária às puérperas, orientando e promovendo a autoconfiança da mãe quanto ao cuidado com seu filho [2].

A prática de cuidados e o processo de Enfermagem devem estar ancorados a uma teoria, e uma das teorias consideradas como referência para a prática da Enfermagem, sobretudo, para o processo de comunicação em enfermagem, é a Teoria das Relações Interpessoais, desenvolvida por Hildegard E. Peplau, em 1952. A teórica visualizou o fenômeno de Enfermagem como um processo interpessoal cujo foco principal está centralizado na enfermeira e no paciente [3]. Esta teoria habitualmente aplicada a indivíduos que atravessam um processo de doença pode ser adaptada a indivíduos saudáveis que necessitem de ajuda na resolução de um problema/situação nova, como a transição para a parentalidade e/ou adaptação a um novo membro da família, dado que se caracteriza pela valorização das relações interpessoais e pela ajuda na aquisição de competências e capacidades através de um processo de autocompreensão das pessoas envolvidas [4].

Peplau considera que, na medida em que cada enfermeira compreenda sua própria função, tanto mais ela compreenderá a situação do paciente e a forma como esse a concebe. A Enfermagem, na percepção teórica, é uma relação humana entre uma pessoa que está enferma ou necessitada de serviços de saúde e uma enfermeira com uma formação especializada para reconhecer e responder a necessidade de ajuda [3].

Por vivenciar novas atribuições e apoderar-se, desde a gestação, de novos conhecimentos somados às suas vivências culturais e comunitárias, a puérpera deve ser instruída pela enfermeira de modo que se sinta à vontade para exteriorizar seus sentimentos e dúvidas, e ainda ter seus conhecimentos prévios valorizados a fim de proporcionar um acolhimento mais humanizado e receptivo, pois como ressalta Paulo Freire “ensinar não é transferir conhecimentos, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” [5].

Com intuito de propiciar uma assistência mais satisfatória e discutir o aprendizado do cuidado materno para mulheres que deram à luz ao seu primeiro filho, utilizou-se a Teoria das Relações Interpessoais em Enfermagem e as considerações de Paulo Freire, com o propósito de embasar às diversas possibilidades do trabalho dos enfermeiros em dadas situações de dificuldades encontradas pelas mulheres durante a permanência dessas no alojamento conjunto e o processo de aprendizagem sobre os cuidados com o recém-nascido.

Desta forma os objetivos do estudo foram levantar as principais dúvidas de puérperas ao cuidar de seu primeiro filho e discutir como a aplicação da Teoria das Relações

Interpessoais em Enfermagem pode contribuir para o aprendizado do cuidado materno durante a internação no alojamento conjunto.

Material e métodos

Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva e qualitativa que segundo Yin “é aquela que permite representar opiniões e perspectivas das pessoas, nas condições da vida real” [6].

Os cenários de pesquisa foram os Alojamentos Conjuntos de dois hospitais públicos do interior do Estado do Rio de Janeiro nas cidades de Angra dos Reis e Volta Redonda. Estes espaços são onde o binômio mãe-filho encontram-se nos primeiros momentos após o nascimento, acompanhados pela equipe de saúde multiprofissional e, especialmente, pela equipe de Enfermagem 24 horas por dia.

As duas maternidades contam com equipe médica e de Enfermagem de plantão nas 24 horas e são cenários de atendimento ao parto de baixo e alto risco. O alojamento conjunto funciona com equipe técnica de enfermagem que presta atendimento a puérperas e recém-nascidos.

A coleta de dados foi realizada através de um questionário, elaborado pelas próprias autoras, aplicado a quatorze puérperas recrutadas de forma aleatória. Os critérios de inclusão foram: puérperas primíparas e maiores de 18 anos. Foram excluídas puérperas que apresentavam, durante a internação, qualquer intercorrência clínica ou dificuldade para preenchimento do questionário. Foi apresentado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os objetivos da pesquisa antes da coleta de dados.

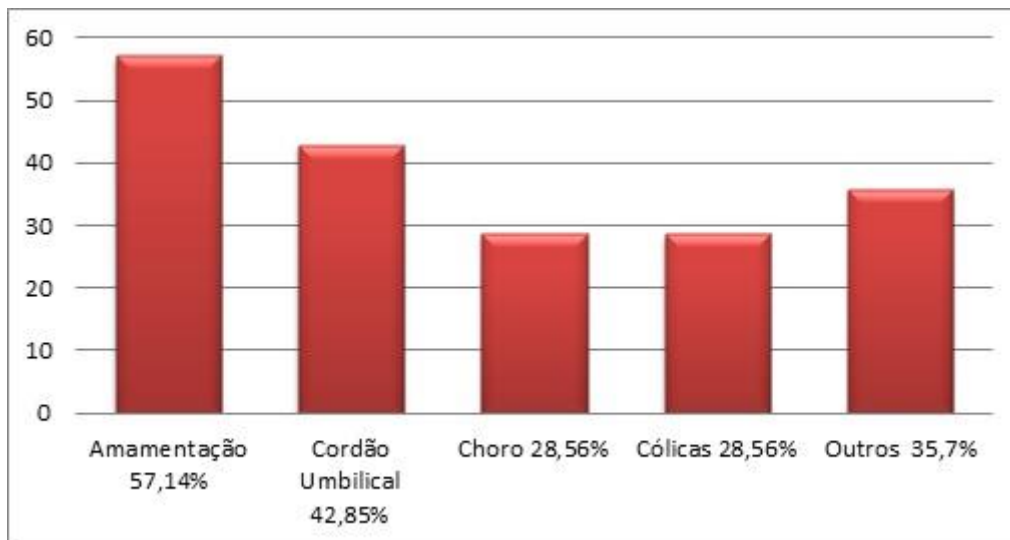
Após a coleta de dados, os mesmos foram lidos e separados por similaridades e apresentados em forma de tabelas e categorias. Utilizou-se a análise de conteúdo para extrair os assuntos correspondentes às categorias. As respostas às perguntas abertas foram organizadas e foi utilizada a expressão Dep.1, Dep.2, e assim por diante para facilitar a composição da discussão dos dados.

O presente estudo obedeceu às normas e diretrizes da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que regulamenta os aspectos legais para Pesquisas com Seres Humanos e foi aprovado pelo Comitê de Ética sob número do Parecer 1.715.551.

Resultados

Durante a realização da pesquisa, quatorze puérperas responderam sobre suas principais dúvidas ao cuidar do RN, entre as alternativas estavam: amamentação, troca de fraldas, refluxo do bebê, cuidados com o cordão umbilical, banho, troca de roupas, choro e cólicas, sendo livre para estas a escolha de mais de uma alternativa.

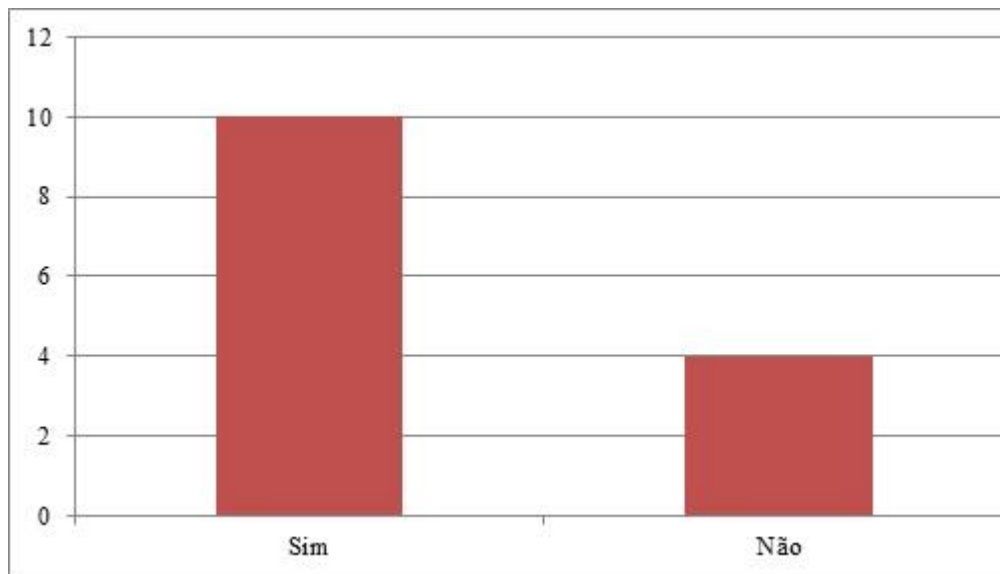
Os resultados apontam para: dúvidas das puérperas relativas ao cuidado com o RN durante o processo de amamentar, cuidados com o coto umbilical, manejo do choro e cólicas do recém-nascido, entre outros. O objetivo a ser alcançado é de que a enfermeira consiga identificar e compreender as dificuldades e necessidades da paciente nesta fase. É essencial que a enfermeira trabalhe em cooperação com a paciente para solução de dúvidas e melhoria da satisfação com a vivência da maternidade. O gráfico 1 demonstra as principais dúvidas das puérperas.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Gráfico 1 - Dúvidas sobre os cuidados com o RN.

Observou-se que a maioria das puérperas teve seu pré-natal acompanhado pelo enfermeiro (Gráfico 2). A consulta de enfermagem propicia um olhar amplo sobre as necessidades humanas básicas dos clientes e fortalece a educação em saúde para o bem-estar do paciente e para sua autonomia.



Fonte: Dados da pesquisa, 2016.

Gráfico 2 - Acompanhamento pré-natal realizado pelo enfermeiro.

A maioria do acompanhamento pré-natal pelo enfermeiro não refletiu na minimização de dúvidas por parte das puérperas sobre temas que são de relevância, para serem discutidos nas salas de espera das consultas pré-natais, como os cuidados com os recém-nascidos.

E ainda quanto à questão se a gravidez foi desejada ou não, observou-se um número significativo de puérperas que não estavam planejando a gestação para aquele momento de suas vidas.

Quadro 1 - Condição da gravidez quanto ao planejamento.

Gravidez planejada	Nº Absoluto	Nº Relativo
Sim	6	42,85%
Não	8	57,15%
Total	14	100%

Discussão

A gravidez não planejada pode influenciar nos cuidados pré-natais e também nos cuidados com o RN. A aceitação da mulher frente à situação de mudanças e da responsabilidade de ser mãe pode ser impactada pela condição de uma gestação planejada ou não.

O planejamento familiar colabora para a minimização da morbimortalidade materna e infantil, na medida em que reduz o quantitativo de gestações não desejadas e de abortamentos provocados, além de contribuir para a saúde reprodutiva e psicológica, dando oportunidade de escolha do momento ideal para a gestação [7].

O enfermeiro deve orientar a puérpera quanto à forma correta da pega e posição do RN durante a amamentação. O corpo do RN deve estar inteiramente de frente para a mãe e bem próximo. O bebê deve estar alinhado, a cabeça e a coluna em linha reta, no mesmo eixo. A boca do bebê deve estar de frente para o bico do peito. A mãe deve apoiar com o braço e mão todo o corpo do RN. Aproximar a boca do RN bem de frente ao peito, para que ele possa abocanhar, ou seja, colocar a maior parte da aréola dentro da boca. O queixo do bebê tocando o peito da mãe [8].

As dúvidas em como cuidar do coto umbilical foram a segunda mais evidente (42,85%). O coto umbilical deve ser limpo na hora do banho com sabonete neutro e após estar seco deve ser feito um curativo com álcool a 70%, após a lavagem das mãos. A puérpera deve ser orientada quanto a sangramento e odor fétido, além da presença de secreção purulenta no coto umbilical, pois podem indicar presença de infecção local.

Quanto ao choro e cólicas do RN, ambas citadas por (28,56%) das participantes, a orientação deve ser para manter o ambiente calmo, estabelecer a amamentação exclusiva e sob livre demanda, não oferecer substitutos do leite materno ou qualquer outro líquido, cuidar da higiene e troca de fraldas quando necessário, e manter mãe e filho próximos.

Necessidades como, a fome, a fralda suja, frio ou calor, necessidade de atenção, cólicas ou doença, são as causas mais comuns que levam os bebês a chorar. O choro é uma forma de comunicação do bebê, desta maneira deve-se aconselhar que a puérpera se mantenha calma; verifique se o bebê não está com fraldas molhadas, fome, frio ou com calor, ao descartar estas possibilidades pode-se pensar em cólicas [9].

A questão das cólicas do recém-nascido também foi citada como preocupação das puérperas em não saber como atuar. Geralmente as cólicas persistem até os três meses. O choro é estridente, o bebê se contorce e encolhe as perninhas, fica inquieto, rosto vermelho e após eliminação dos gases observa-se melhora das dores [9]. Há desconhecimento da etiologia das cólicas, e o tratamento. Se a criança está sendo amamentada, pode-se tentar retirar da dieta da mãe o leite de vaca e seus derivados, tomando-se cuidado de suplementar a mãe com cálcio. Outra opção, além do leite de vaca, é suprimir da dieta ovos, trigo e nozes da alimentação materna, um de cada vez. Outras medidas podem ajudar a acalmar a dor, como massagear a barriga no sentido horário, movimentar as pernas em direção ao corpo, aplicar compressas secas e mornas, aconchegar o bebê no colo da mãe e encostar a barriga do bebê na barriga da mãe [10].

A equipe de enfermagem deve estar atenta ao momento certo para intervir e auxiliar a mãe a desenvolver mais autonomia nos cuidados de banho, curativo do coto umbilical, troca de fraldas, posicionamento para o conforto do RN, entre outros, considerando a vontade da mulher e demonstrando que a equipe está ali para prepará-la, orientá-la e aconselhá-la, e que caso a mesma não se sinta segura e preparada, os cuidados serão prestados da melhor maneira possível pelo profissional.

O papel do enfermeiro não deve se restringir a executar somente técnicas ou procedimentos, mas também desenvolver uma linha de cuidados abrangente, que implica, entre outros aspectos, desenvolver a habilidade de comunicação. Deste modo, o uso da

comunicação como instrumento básico do enfermeiro é um meio fundamental para atender as necessidades da paciente.

Segundo um estudo realizado a respeito da relevância do pré-natal, as gestantes que o fazem com enfermeiros, consideram-se satisfeitas com as consultas, devido à forma como se estabelecem as relações de comunicação, na qual o acolhimento e a escuta são privilegiados. A consulta de enfermagem no pré-natal tem importante significado para o cuidado clínico de enfermagem à mulher gestante, tendo em conta que esse momento é único na vida da mulher [11]. A execução da consulta de Enfermagem é embasada nos princípios de universalidade, equidade, resolutividade e integralidade. Considerando que a Consulta de Enfermagem, sendo atividade privativa do enfermeiro, emprega componentes do método científico para detectar situações de saúde/doença, prescrever e implementar medidas de Enfermagem que contribuam para a promoção, prevenção, proteção da saúde, recuperação e reabilitação do indivíduo, família e comunidade [12].

O diálogo é uma tecnologia de cuidado em que o enfermeiro atua como moderador no processo de compreender, compartilhar mensagens enviadas e recebidas. A mensagem e o modo como se dá seu intercâmbio, atuam como influência no comportamento das pessoas envolvidas, podendo ser verbal, por meio da linguagem escrita e falada, e não verbal por manifestações de comportamento não expressas por palavras [13].

A comunicação enfermeiro-paciente é denominada comunicação terapêutica, pois durante a comunicação o enfermeiro terá a possibilidade de identificar as necessidades do paciente em dada situação. Um dos objetivos de se ter uma boa comunicação é fazer com que os cuidados de saúde possam ser conduzidos das unidades de saúde para a comunidade.

A educação em saúde para gestantes, parturientes e puérperas faz parte do dia a dia dos profissionais de Enfermagem e contribui para a qualidade da assistência prestada e para qualidade de vida das pessoas assistidas neste processo. Para que o ambiente de aprendizado no alojamento conjunto se estabeleça acredita-se na importância do acolhimento da equipe de saúde durante a internação da puérpera.

Ao refletirmos sobre a educação de adultos que já detêm uma experiência de vida deve-se considerar que “a palavra jamais pode ser vista como um dado, mas, é sempre um tema de debate para todos os participantes” [14]. Acredita-se assim num repensar e na introdução de novas práticas de saúde junto às puérperas que já tem em sua bagagem cultural informações de como cuidar do bebê.

Percebeu-se que as puérperas se sentiram acolhidas pela equipe e foram auxiliadas nos cuidados com o RN. O ato de acolher vem ao encontro do cuidado humano dispensado pela equipe de enfermagem aos pacientes e favorece o aprendizado e o bem-estar daqueles que estão internados. De acordo com a teoria de Peplau, a díade enfermeiro-paciente estabelece uma meta comum da qual resultam o crescimento e desenvolvimento pessoal [15]. E o acolhimento pode ser tido como uma ferramenta de trabalho e mudança em prol do crescimento das equipes de Enfermagem e das puérperas atendidas.

As falas abaixo demonstram que as puérperas encontraram um espaço acolhedor no tempo que estavam no alojamento conjunto relatando atenção por parte da equipe:

“Eles são bons e acolhedores, me tratam bem, são prestativos e atenciosos. Sempre que preciso, eles vem”. Puérpera 01

“Todos até agora são muito atenciosos. Eles tratam a gente bem e tiram todas as minhas dúvidas”. Puérpera 02

“Me deram bastante atenção, todas elas são boas, sempre perguntam se estou bem e dão conselhos”. Puérpera 03

O ato de acolher, de acordo com o Ministério da Saúde, é uma ação existente em todas as relações de cuidado, nos encontros reais entre trabalhadores de saúde e usuários, nos feitos de receber e escutar as pessoas, com variações e que facilita o inter-relacionamento entre as pessoas e torna a construção do saber coletivo possível [16].

O Alojamento Conjunto proporciona o cuidado materno mais próximo do RN e da equipe de saúde, facilitando a criação de vínculo entre o binômio mãe-filho e o aprendizado dos primeiros cuidados. O cuidado profissional realizado num ambiente de amor, de prazer e de compartilhamento de saberes, é primordial para “cuidar de quem cuida” e dar a oportunidade da puérpera entregar-se ao cuidado materno [16].

Já nas falas que se seguem percebe-se que as mães foram ajudadas e orientadas a cuidar do RN de forma eficaz e satisfatória, tendo suas necessidades atendidas e ainda aprenderam com a equipe de saúde os cuidados. Na sua teoria, Peplau opta por descrever o processo de relação interpessoal da Enfermagem em quatro fases: orientação, identificação, exploração e resolução. Essas etapas estão sobrepostas e devem ser consideradas de forma relacionada. Na fase de orientação, o paciente apresenta uma necessidade e solicita ajuda profissional [15].

“Eles são muito atenciosos e me ajudam bastante”. Puérpera 12

“Eles estão na hora que eu preciso, dão remédio, procuram saber como eu e meu filho estamos”. Puérpera 08

“Me ensinam como fazer as coisas com o bebê e explicam sobre a importância, como lidar com isso e aprender a cuidar mais do bebê”. Puérpera 13

Já as outras fases que se seguem são: a identificação – fase em que o indivíduo começa a experimentar a sensação de ser capaz de lidar com o problema que o aflige. Essa transformação diminui os sentimentos de desamparo e cria motivação para o enfrentamento da sua necessidade; a exploração – neste momento o paciente começa a perceber vantagens do encontro terapêutico, isto é, ele começa a controlar o problema, e recebe ajuda. Como parte de suas atribuições, cabe ao enfermeiro utilizar instrumentos de comunicação, como o esclarecimento, a escuta, a orientação, a interpretação, entre outros, para oferecer recursos favoráveis à adaptação do paciente; e, por fim, a resolução – momento em que as necessidades do paciente já foram supridas pelos esforços conjuntos. Nessa fase, enfermeira e paciente devem desfazer os laços e pôr fim ao relacionamento terapêutico. Quando a relação é bem-sucedida, o paciente afasta-se da enfermeira, e torna-se independente, forte e amadurecido [17].

A atitude da puérpera para sua independência frente ao cuidado com o seu filho decorre da comunicação aberta entre equipe de Enfermagem e paciente. Segundo Freire, a “dialogação” implica a responsabilidade social e política do homem [18]. Em se tratando da educação em saúde no alojamento conjunto para o processo de amamentação eficaz, volta-se o olhar para questões sociais, ambientais, sanitárias, econômicas que permeiam a prática do aleitamento materno. Transferindo assim um comprometimento mútuo entre equipe e puérpera para o fortalecimento do aleitamento como benefício para a sociedade [19].

Nas falas a seguir percebe-se que a Equipe de enfermagem, segundo as puérperas, esteve presente e teve a preocupação de prepará-las para momentos posteriores e com autonomia de suas ações, pois “a postura adotada pela enfermeira interfere diretamente no que o paciente vai aprender durante o processo de cuidado ao longo de sua experiência como doente” [15].

“Falaram para não conversar muito e para eu ficar de olho no bebê porque ele é prematuro”. Puérpera 11

“Durante a gravidez manter uma alimentação saudável. Depois do parto foi mais o repouso e como amamentar”. Puérpera 02

“Me orientaram como amamentar o bebê. Como é importante a amamentação e também, como foi parto normal, temos que saber a hora certa de levantar e cuidar dos pontos”. Puérpera 13

“A equipe falou sobre amamentação, como segurar o bebê e como cuidar do peito”. Puérpera 05

No atual cenário das dificuldades para manutenção da amamentação pelo tempo preconizado pelo Ministério da Saúde, o aconselhamento dos profissionais de saúde é de fundamental importância. É indispensável a prestação de cuidados de Enfermagem voltados a capacitação da puérpera para o fortalecimento do elo e a importância do contato primário, fortalecendo de maneira favorável a amamentação precoce e conseqüentemente, contribuindo na expansão da amamentação exclusiva [19].

A equipe de Enfermagem é capaz de proporcionar o aprendizado das puérperas estando ao lado, assistindo com atenção as necessidades expostas, permitindo o diálogo

franco e aberto sem imposição de rotinas e sim com explicação das vantagens e da segurança para o binômio mãe-filho quando das adequações necessárias às práticas de cuidado. A escuta como ferramenta para o cuidado também é enfatizada por Peplau, ressaltando que a pessoa não possui apenas necessidades físicas, mas também necessidades subjetivas para compor seu aprendizado [20].

O bom relacionamento interpessoal, segundo Peplau, favorecerá a troca de informações a partir das estratégias utilizadas e da criação de um universo propício à identificação dos problemas. Desta forma, observa-se que a Teoria das Relações Interpessoais em Enfermagem é uma ferramenta potente e que poderá nortear o trabalho da equipe de Enfermagem e de saúde para o enfrentamento de problemas potenciais, a fim de trazer qualidade para assistência prestada em todos os níveis de cuidado.

Este estudo apresenta como limitação a questão dos cenários para coleta de dados que foram a priori dois hospitais do interior do estado do Rio de Janeiro, podendo ser ampliado para outros cenários, a fim de conhecer a partir de outras realidades demais aplicações da Teoria das Relações Interpessoais de Peplau para o cuidado de Enfermagem.

Conclusão

Conclui-se que o manejo e início do processo da amamentação, o cuidado com o coto umbilical e com o choro do RN foram as principais dúvidas das puérperas que participaram do estudo. As orientações devem se iniciar no pré-natal, mas é preciso criar um laço de confiança mútua entre puérpera e profissional. A equipe de Enfermagem precisa reforçar seu papel de educadora criando espaços de discussão e contribuindo assim para melhoria da assistência e das práticas de cuidado à mulher e à criança.

A aplicação das Teorias de Enfermagem favorece a autonomia do enfermeiro durante suas intervenções e melhora a qualidade dos processos de trabalho das equipes de enfermagem. Foi possível, através do estudo, identificar, que durante a assistência de enfermagem no alojamento conjunto, as fases que compõe a Teoria de Peplau foram trabalhadas, facilitando a interação entre equipe e puérpera.

Desta forma este estudo provoca a reflexão sobre a aplicação da Teoria durante as práticas da equipe de enfermagem e pode reduzir dificuldades na comunicação entre os atores do processo de cuidado.

Novos estudos que deem voz as equipes de saúde sobre suas vivências no alojamento conjunto e aplicação de Teorias de Enfermagem tornam-se necessários para possibilitar que a Enfermagem exerça seu papel de educadora de forma efetiva e permanente.

Referencias

1. Rodrigues FA, Crespo S, Silva E, Camurça BR, Amaral LR. Semiótica de ser madre adolescente: construcción de la identidad de adolescentes en el ciclo embarazo-puerperio. *Cultura de los Cuidados* 2016;0(45):126-36.
2. Norma SBV, Héliida RMA, Mônica SM. Benefícios do alojamento conjunto. *Revista Educação Meio Ambiente e Saúde* 2017;7(2).
3. Almeida JMM, Luz SAB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. *Rev Paul Pediatr* 2015;33(3):355-62.
4. Frutuoso LMA. Relatório de estágio de natureza profissional promoção da participação ativa do pai durante o trabalho de parto [Dissertação]. Bragança: Instituto politécnico de Bragança Instituto Politécnico de Viana do Castelo Universidade de Trás-os-montes e Alto Douro; 2014.
5. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 29 ed. São Paulo: Paz e Terra; 2004.
6. Yin RK. *Pesquisa qualitativa do início ao fim*. Porto Alegre: Penso; 2016.
7. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
8. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde*. 2. ed. atual. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
9. Crispiniano CMF. *Cartilha de orientação: cuidado diário com o bebê*. Trabalho de Conclusão de Curso, especialização Linhas de Cuidado em Saúde Materna, Neonatal

- e do Lactante. Santa Catarina. Repositório Institucional da UFSC. 2016. Santa Catarina: UFSC; 2016.
10. Gomes ALM, Rocha CR, Henrique DM, Santos MAS, Silva LR. Conhecimentos de familiares sobre os cuidados com recém-nascidos. *Rev Rene* 2015;16(2):258-65.
 11. Rodrigues IR, Rodrigues DP, Ferreira MD, Pereira MLD, Barbosa EMG. Elementos constituintes da consulta de enfermagem no pré-natal na ótica de gestantes. *Rev Rene* 2016;17(6):774-81.
 12. Conselho Federal de Enfermagem (COFEn). Resolução nº 159, de 1993. Dispõe sobre a consulta de Enfermagem. Revogada pela Resolução Cofen nº 0544/2017
 13. Rolim KMC, Santos MSN, Magalhães FJ, Femande FMA, Martins HIV, Santos ZMSA et al. O uso de tecnologia leve na promoção da relação enfermeira e pais na UTI Neonatal. *Investigação Qualitativa em Saúde* 2017;(2).
 14. Freire P. Educação como prática da liberdade. 31ª ed. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
 15. Vidal MCNV. Competências de enfermagem na realização autônoma de intervenções de âmbito psicoterapêutico à mulher com neoplasia da mama. *Enfermagem de Saúde Mental e Psiquiatria [Dissertação]*. Lisboa: Escola Superior de Enfermagem de Lisboa; 2014.
 16. Ministério da Saúde (BR). Acolhimento à demanda espontânea. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 1a ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013.
 17. Pilotto DTS, Vargens OMC, Progianti JM. Alojamento conjunto como espaço de cuidado materno e profissional. *Rev Bras Enferm* 2009;62(4):604-7.
 18. Freire P. Educação e atualidade brasileira. São Paulo: Cortez-Instituto Paulo Freire; 2003.
 19. Dutra AKR, Flausino BLC, Silva DC. Capacitação humanizada de enfermagem frente aos cuidados neonatais no vínculo binômio mãe-filho. *Revista Fasem Ciências* 2016;9(1).
 20. Carrilho C, Almeida A, Martins IC. Uma reflexão sobre a teoria de Peplau e a teoria psicanalítica: caminho de interseções. *Revista Expressão Católica Saúde* 2017;1(1).