

# O papel do enfermeiro no Alojamento Conjunto acerca do conhecimento das puérperas

The role of nurses in the Joint Accommodation about the knowledge of puerperans

El papel de las enfermeras en el Joint Accommodation sobre el conocimiento de los puérperas

*Milena Soares de Carvalho<sup>1</sup>, Alessandra da Silva Souza<sup>2</sup>, Adiel Queiroz Ricci<sup>3</sup>, Elisângela do Nascimento Fernandes Gomes<sup>4</sup>, Jannaina Sther Leite Godinho<sup>5</sup>, Manoela Alves<sup>6</sup>*

Como citar esse artigo. de Carvalho MS. Souza AS. Ricci AQ. Gomes ENFG. Godinho JSL. Alves M. O papel do enfermeiro no Alojamento Conjunto acerca do conhecimento das puérperas. Rev Pró-UniverSUS. 2023; 14(3) Especial:71-76.



## Resumo

O Alojamento Conjunto define-se como um espaço em “que a mulher e o Recém-Nascido sadio permanecem juntos, em tempo integral, até a alta” e as atividades do enfermeiro, como integrante da equipe de saúde incluem a assistência parturiente, puérpera e ao Recém-Nascido. Além disso, o seu interesse profissional deve estar direcionado ao processo de capacitação e troca de conhecimento. O objetivo do estudo foi avaliar as dificuldades maternas no ato de amamentar o Recém-Nascido. Trata-se de uma pesquisa exploratória-descritiva de campo e de natureza qualitativa com 15 puérperas internadas no Alojamento Conjunto do Hospital Universitário de Vassouras – RJ. Constatou-se que o número de parto cesárea foi grande (93%) e isso tem relação com a Idade Gestacional de nascimento. As mulheres relataram sobre a demora da saída do leite, sobre a restrição ao leite, sobre a dificuldade na hora da amamentação e sobre a vontade de desistir e observou-se que, caso o enfermeiro não intervenha, isso pode acarretar o desmame precoce. O estudo concluiu que o tipo de parto, o medo do possível retorno ao trabalho antes do 6º mês de vida do Recém-Nascido e as crenças sociais afetam na oferta do aleitamento materno exclusivo dentro e fora do Alojamento Conjunto.

**Palavras-chave:** Enfermagem; aleitamento materno; educação em saúde; alojamento conjunto.

## Abstract

The Joint Accommodation is defined as a space in “that the healthy woman and newborn remain together, full-time, until discharge” and the activities of the nurse, as a member of the health team, include nursing care to pregnant women, parturient, postpartum and newborn. In addition, your professional interest should be directed to the process of training and exchange of knowledge. The aim of this study was to evaluate maternal difficulties in breastfeeding the Newborn in the Joint Accommodation. This is an exploratory-descriptive field and qualitative research with 15 puerperal women hospitalized in the Joint Accommodation of the University Hospital of Vassouras - RJ. It was found that the number of cesarean delivery was large (93%) and this is related to gestational age of birth. The women related about the delay of milk leaving, the restriction of the bed, the difficulty at the time of breastfeeding and the desire to give up and it was observed that, if the nurse does not intervene, it can lead to early weaning. The study concluded that the type of delivery, the fear of possible return to work before the 6th month of life of the Newborn and social beliefs affect the offer of exclusive breastfeeding inside and outside the Joint Accommodation.

**Keywords:** Nursing; Breastfeeding; health education; joint accommodation.

## Resumen

El Joint Accommodation se define como un espacio en “que la mujer sana y el recién nacido permanezcan juntos, a tiempo completo, hasta el alta” y las actividades de la enfermera, como miembro del equipo de salud, incluyen la atención de enfermería a mujeres embarazadas, parturientas, posparto y recién nacidos. Además, su interés profesional debe dirigirse al proceso de formación e intercambio de conocimientos. El objetivo de este estudio fue evaluar las dificultades maternas en la lactancia materna del recién nacido en la acomodación articular. Se trata de una investigación exploratoria-descriptiva de campo y cualitativa con 15 puérperas hospitalizadas en el Alojamiento Conjunto del Hospital Universitario de Vassouras – RJ. Se encontró que el número de partos por cesárea fue grande (93%) y esto está relacionado con la edad gestacional del nacimiento. Las mujeres relataron sobre el retraso de la salida de la leche, la restricción de la cama, la dificultad en el momento de la lactancia materna y el deseo de renunciar y se observó que, si la enfermera no interviene, puede conducir al destete temprano. El estudio concluyó que el tipo de parto, el miedo a un posible retorno al trabajo antes del 6º mes de vida del recién nacido y las creencias sociales afectan la oferta de lactancia materna exclusiva dentro y fuera del Joint Accommodation.

**Palabras clave:** Enfermería; Lactancia; educación sanitaria; Alojamiento conjunto.

Afiliação dos autores:

<sup>1</sup>Enfermeira pela Universidade de Vassouras, Vassouras, Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: milenasoares.carvalho@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0317-5792>

<sup>2</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem na Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: alesouza22@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9009-9774>

<sup>3</sup>Doutor. Docente do Curso de Enfermagem na Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: adielricci@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2761-2499>

<sup>4</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem na Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: elisangelavass@yahoo.com.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-8432-4157>

<sup>5</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem na Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: jjasther@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8308-2093>

<sup>6</sup>Mestre. Docente do Curso de Enfermagem na Universidade de Vassouras, RJ, Brasil. E-mail: alves.manoela@gmail.com ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4239-9577>

\* Email de correspondência: asoares.carvalho@gmail.com

Recebido em: 28/11/22. Aceito em: 19/09/23.

## Introdução

Em 2016, o Ministério da Saúde (MS) instituiu a portaria nº 2.068. A mesma integra as diretrizes para a organização no Alojamento Conjunto (AC) e, portanto, determina as funções e recursos humanos do enfermeiro neste âmbito de trabalho, que opera coordenando e assistindo a cada 20 binômios mãe-filho. “O AC é o local em que a mulher e o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanecem juntos, em tempo integral até a alta” e permite uma melhora do cuidado tanto para a mulher quanto para o Recém-Nascido (RN), através de vantagens como o fortalecimento do vínculo afetivo e a interação com a mãe e os demais membros da família, diminuição do risco de infecção relacionada à assistência e, principalmente, estabelecimento e incentivo do Aleitamento Materno (AM). Ademais, uma das considerações desta portaria é a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), do Sistema Único de Saúde (SUS), que também atua no estímulo e promoção ao Aleitamento Materno.<sup>1</sup>

O puerpério é caracterizado como o período após o parto, sendo classificado em imediato (até o 10º dia), tardio (11º ao 45º dia) e remoto (após o 45º dia), podendo durar até um ano pós-parto.<sup>2</sup> Durante essa fase ocorre mudanças hormonais e a puérpera apresentará cansaço e sonolência, porém é no puerpério mediato que se estabelece o AM.<sup>3</sup>

Por isso, a equipe multidisciplinar deve encorajar o AM em livre demanda, estimular a amamentação na primeira hora de vida e não oferecer bicos artificiais aos RN amamentados no seio.<sup>4</sup>

O enfermeiro incentiva, de forma efetiva, o Aleitamento Materno Exclusivo (AME). Logo, ele deve estar disposto a capacitar, trocar informações, construir vínculos, acolher e aconselhar as puérperas, sendo necessário considerar crenças, valores e saberes das mesmas, pois a escuta ativa pode tornar a amamentação mais prazerosa, trazer autoconfiança e aumentar sua rede de apoio.<sup>5</sup>

O Aleitamento Materno “é quando a criança recebe o leite materno, independente de receber ou não outros alimentos”, desta forma é recomendado de modo exclusivo (somente o leite humano) nos primeiros 06 meses do lactente e de modo complementar (introdução de sólido e semissólido) até os 02 anos ou mais.<sup>6</sup>

Entretanto, há diversos obstáculos para a não realização da amamentação de forma exclusiva, até o 06º mês, por exemplo: o pouco entendimento e condutas impróprias da população em geral; baixa qualificação profissional; rede de apoio falha; cultura, crenças e mitos; influência familiar; e baixa autoestima.<sup>7</sup> O objetivo do estudo foi avaliar as dificuldades maternas no ato de amamentar o RN no AC.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa exploratório-descritiva de campo. Cabe ressaltar que esse tipo de pesquisa busca trazer familiaridade com o tema e envolve levantamento bibliográfico, entrevista e análise.<sup>8</sup>

A natureza do estudo é qualitativa e ela é classificada como um método “que permite desvendar os processos sociais para análise e discussão de documentos”.<sup>9</sup>

Trata-se de uma pesquisa de campo realizada no Hospital Universitário de Vassouras (HUV), uma das unidades credenciadas na Iniciativa Hospital Amigo da Criança, localizado no município de Vassouras – RJ.

Participaram da pesquisa 15 puérperas internadas, junto ao seu bebê, no Alojamento Conjunto do HUV. Os critérios de inclusão para que as mulheres pudessem participar da pesquisa foram: estar no período puerperal imediato, em boas condições de saúde com seu RN sadio, poder amamentar e que concordassem em participar da pesquisa mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2022.

Antes da realização da entrevista, as puérperas foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e lhes foi apresentado e entregue uma cópia do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) com a descrição da metodologia e com os objetivos da pesquisa.

Foi garantido o cumprimento das regras do trabalho científico, em observância às Resoluções 196/96 e 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde, que regula as Normas de Pesquisa envolvendo Seres Humanos e assegura o anonimato dos sujeitos por meio de pseudônimos. O projeto de pesquisa foi inscrito na Plataforma Brasil para submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade de Vassouras (UV), sendo aprovado através do Parecer nº e número 5.689.017 do CAAE 63824922.5.0000.5290.

## Resultados e Discussão

Este estudo teve como o objeto de pesquisa as puérperas internadas no AC em bom estado clínico de saúde, que podem amamentar e possuem o RN sadio. Como questão norteadora, questiona-se: o que prejudica as puérperas no ato de amamentar exclusivamente o RN no AC?

Logo, a entrevista ocorreu, inicialmente, com a finalidade de analisar o perfil sócio demográfico das puérperas. Em relação a faixa etária observou-se que 60% (9) das participantes tinham entre 20 a 26 anos, 33% (5) tinham de 27 a 33 anos e 7% (1) entre 34 a 41 anos. O estado civil concentrou um quantitativo maior

de mulheres casadas 53% (8), seguido por 40% (6) solteiras, e 7% (1) divorciada. Quanto a escolaridade, 53% (8) possuíam ensino médio completo, 27% (4) ensino médio incompleto e 20% (3) ensino fundamental incompleto. É válido ressaltar que o parto mais prevalente foi via cesárea (93%) e que a incidência da Idade Gestacional (IG) de nascimento esteve entre 37 semanas e 38 semanas e 6 dias (80%) (Tabela 1). Posto isso, é notável que o alto número de cesárea eletiva está relacionado a menor IG de nascimento.

**Tabela 1.** tipos de parto e Idade Gestacional do nascimento.

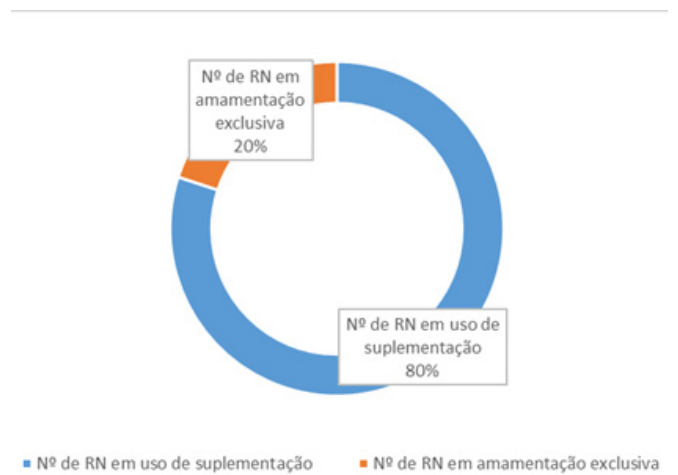
Tipos de parto	Nº	%
Cesárea	14	93
Vaginal	01	7
Idade Gestacional do nascimento	Nº	%
De 37 semanas à 37 semanas e 6 dias	07	47
De 38 semanas a 38 semanas e 6 dias	05	33
De 39 semanas a 41 semanas	03	20
Totais	15	100%

Fonte. Autores, 2022.

Ademais, foi constatado também o número de RN que receberam fórmula láctea e o número de RN em AME, respectivamente: 80% (12) e 20% (03) (Gráfico 1).

Posteriormente, com a intenção de alcançar o objetivo da pesquisa, fez-se uma análise a respeito da saúde materna no pós-parto relacionada a dificuldade e vontade em amamentar, de acordo com as falas das mulheres durante a entrevista (Quadro 1).

**Gráfico 1.** nº de RN em uso de fórmula versus RN em amamentação exclusiva.



Fonte. Autores, 2022.

**Quadro 1.** Respostas das puérperas quando indagadas sobre aleitamento materno e pós-parto.

Pseudônimos	Fala das mulheres sobre como se sentem no pós parto	Fala das mulheres sobre ter algum tipo de dificuldade na hora do AM	Fala das mulheres sobre a vontade de amamentar e a vontade de desistir
Girassol	“Tranquila”	“A princípio sim, mas agora não. O leite não descia porque eu estava muito nervosa”	“Já pensei em desistir porque vi que não tinha leite e também porque quando ela tiver com 04 meses vou ter que voltar a trabalhar e vou precisar tirar ela do peito. Não tem jeito”
Botão de ouro	“Bem, só os pontos da cesárea que dói mesmo”	Não tem	Não pensa em desistir
Íris	“Eu estou ótima”	Não tem	Não pensa em desistir
Copa de Leite	“Bem, um pouco cansada, mas nada de mais”	Não tem	“Eu pensei em desistir porque achei que não ia conseguir. Na última vez eu senti muito nervoso, porque o neném mamava muito, mas eu consegui e não tive aquele nervoso de antes”

**Quadro 1 (cont.).** Respostas das puérperas quando indagadas sobre aleitamento materno e pós-parto.

Pseudônimos	Fala das mulheres sobre como se sentem no pós parto	Fala das mulheres sobre ter algum tipo de dificuldade na hora do AM	Fala das mulheres sobre a vontade de amamentar e a vontade de desistir
Amarílis	“Bem”	“No primeiro dia eu não podia levantar por conta da cirurgia. Isso interferiu no 1º momento da amamentação”	Não pensa em desistir
Violeta	“Estou bem, só um pouco dolorida”	“Ontem ficou dolorido, porque ela estava pegando errado e deu um machucadinho, mas agora não sinto nada”	Não pensa em desistir
Begônia	“Emocionalmente eu me sinto tranquila, mas em relação a cirurgia eu sinto um pouquinho de dor e ardência. Nada que me impeça de amamentar, mas para movimentar é difícil”	“Sim, por causa da cesárea o leite não desceu rápido”	“Eu passo o que for, mas eu dou (o leite materno)”
Margarida	“Está sendo bem difícil, mexeu com coisas que eu nem sabia que poderia mexer”	“Sim, muita dificuldade, porque a neném é muito preguiçosa”	“Hoje eu pensei em desistir”
Orquídea	“Me sinto péssima, preocupada”	Não tem	Não pensa em desistir
Petúnia	“Bem”	“Sim, porque tenho pouco leite”	“Penso às vezes, quando vem aquela dorzinha” e “eu sempre quis amamentar, mas tem sido difícil pela pouca quantidade de leite, não parece estar sustentando ele”
Azaleia	“Bem”	“Bastante, ele é muito preguiçoso”	“Sim. Agora no pós-parto eu tive vontade de desistir, porque está sendo difícil, mas durante a gestação eu sempre quis amamentar, porque eu acho bonito”

## Asaúde materna no pós-parto relacionada a dificuldade e vontade em amamentar

Após a apresentação das falas do quadro 1, notou-se que algumas puérperas se sentiam bem, já outras relataram o cansaço e a dor incisão cirúrgica e as demais encontravam-se muito abaladas. Isso porque o puerpério provoca uma série de mudanças físicas e hormonais, que

pode acarretar mudanças de humor, cansaço, irritação e insegurança, o que possibilita a existência de algum tipo de desordem psíquica. Portanto, a condição mais comum do puerpério é o blues puerperal, que ocorre durante o pós-parto imediato (por volta do 2º ao 5º dia) e pode acometer até 80% das mulheres.<sup>10</sup>

O blues puerperal é uma condição passageira, porém é dever do profissional orientar a mulher e sua rede de apoio sobre os sintomas que podem caracteriza-

lo, a fim de tranquiliza-los e prevenir uma possível evolução para transtornos psiquiátricos mais severos.<sup>2-10</sup>

Quanto ao AME dentro do AC, percebe-se que há um déficit muito grande, devido ao elevado número de recém-nascidos que receberam a fórmula, mesmo que sem indicação clínica plausível (Gráfico 1). Isso influencia negativamente tanto na vida da mulher quanto na vida da criança. Segundo o documento da Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar (IBFAN), que discorre sobre os riscos de se alimentar um bebê com fórmulas, esse ato desencadeia maior risco de asma, de infecção por contaminação, de doenças respiratórias agudas, de doença cardiovascular, de alergias, de deficiências nutricionais, de doenças crônicas, de infecções gastrointestinais, entre outros.<sup>11</sup>

Isso, somado aos dados coletados sobre o quantitativo de parto cesárea e as declarações das puérperas, ficou evidenciado que há uma relação com o tipo de parto e a amamentação, uma vez que os relatos tornam explícitos a demora da saída do leite e à restrição ao leite no primeiro momento da incisão cirúrgica. Isso vai de acordo com estudos que demonstram que os recém-nascidos por cesárea ingeriram, de forma mais frequente, fórmula láctea nas primeiras vinte e quatro (24) horas de vida, validando a hipótese de que o parto cesárea é um dos fatores que interferem no Aleitamento Materno Exclusivo dentro do AC.<sup>12</sup>

Entretanto, como já colocado, uma das atribuições da equipe de enfermagem no AC é o incentivo ao AM, através da instrução da pega correta, das diversas posições para amamentar e da amamentação em livre demanda, a fim de proporcionar conforto, liberdade e evitar ingurgitamento mamário, mastite, fissuras e lesões areolares. Ademais, é necessário que o profissional oriente a puérpera acerca dos cuidados com os seios e a encaminhe ao serviço de saúde, caso haja algum sinal de dor, ferida, inflamação e/ou infecção.<sup>1-2-7</sup>

Sobre o desejo de amamentar e sobre a vontade de desistir, a maioria das puérperas expuseram que sempre tiveram interesse e que nunca pensaram em abdicar do ato, como observado no quadro 1. Todavia, as que relataram já ter pensado em desistir citaram algum tipo de dificuldade na amamentação, devido a crenças sobre “leite fraco”, o retorno ao trabalho e dado ao fato de que, em alguns casos, a amamentação demora mais para acontecer do que em outros. Houve falas sobre o neném ser preguiçoso para mamar, o que pode ter influência do retardo no reflexo de sucção, uma vez que a sondação durante o parto ou a não realização da amamentação na primeira hora de vida do RN pode acarretar essa situação. Por isso é necessário que o enfermeiro trabalhe para incentivar o AM na “hora de ouro”, desmistificar tais crenças, orientar a mãe sobre o armazenamento e oferta de leite humano, ensinar acerca das medidas que estimulam a produção e ejeção do leite materno, como a

sucção do RN, ordenha e uso da técnica de translactação, a fim de evitar que as dificuldades e crenças maternas culminem no desmame precoce.<sup>6-7</sup>

## Conclusão

O estudo concluiu que o tipo de parto, o medo do possível retorno ao trabalho antes do 6º mês de vida do RN, as crenças sociais e a oferta de fórmula nas maternidades afetam na oferta do aleitamento materno exclusivo dentro e fora do AC. A falha na oferta de informação e na educação em saúde dos profissionais para com as puérperas também está relacionado, uma vez que desde a realização do pré-natal as gestantes deveriam ser orientadas quanto a amamentação exclusiva, amamentação, armazenamento e oferta do leite humano, tipo de parto e pega correta. É válido dizer que o enfermeiro, tanto do AC quanto da rede básica, tem grande responsabilidade na inibição ou incentivo do desmame precoce, por isso sugere-se que sejam abordados os diversos conceitos e crenças populares dentro dos serviços de saúde, independente da complexidade, a fim de proporcionar maior conhecimento à mulher e à família e estender a amamentação exclusiva até os 6 meses. E, além disso, a equipe multidisciplinar deve sempre trabalhar em conjunto, para não haver divergência de informações e possibilitar a entrega da melhor qualidade assistencial.

## Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. Diário Oficial da União; 24 de outubro de 2016.
2. Rezende Filho J, Montenegro CAB. *Obstetrícia fundamental*. 14. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022. 965p.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde/Área Técnica de Saúde da Mulher; 2001.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993. Institui as Normas Básicas Para a Implantação do Sistema “Alojamento Conjunto”. Diário Oficial da União; 01 de setembro de 1993.
5. Machado LB, Andres SC, Moreschi C. The role of nurses in Rooming-in in promoting breastfeeding. RSD [Internet]. 2021 Jan.31 [cited 2022Nov.22]; 10(1):e57410112266. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12266>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde e Departamento de Atenção Básica; 2015.
7. Carvalho MR de, Gomes CF. *Amamentação: bases científicas*. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2019. 541p.
8. Gil AC. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas SA; 2018. 173p.
9. Minayo MC. Apresentação. In R. Gomes, Pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Instituto Sírio Libanês; 2014.
10. Sant’Ana CCS, Heringer KR, Blanc HNH, Carneiro MB, Almeida TF. O Puerpério e a saúde mental maternal [Internet]. Conexão UFRJ. Germinar

UFRJ. Macaé; 2020. Disponível em: <[conexao.ufrj.br/2020/09/o-puerperio-e-a-saude-mental-materna/](http://conexao.ufrj.br/2020/09/o-puerperio-e-a-saude-mental-materna/)> Acesso em 18/11/2022.

11. IBFAN (International Baby Food Action Network) Riscos de se alimentar um bebê com fórmulas; (2006). Disponível em: <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-331.pdf>>.

12. Pelegrini BC, Brancher STC. Fatores associados ao uso de complemento ao leite materno nas primeiras 24 horas de vida em recém-nascidos no alojamento conjunto. Medicina-Pedra Branca. 2019.