

**CUIDADOS DE ENFERMAGEM COM RECÉM-NASCIDO EM
ALOJAMENTO CONJUNTO***NURSING CARE WITH NEWBORN IN ROOMING***Aline Lopes¹, Ana Maria de Assis Fonseca¹, Paula Lucy¹, Débora Laura França Costa e Silva^{2*}.**¹ Discentes do Curso de Enfermagem do UniFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba-SP² Mestre, Docente do Curso de Enfermagem do UNIFUNVIC, Centro Universitário FUNVIC, Pindamonhangaba, SP

* Correspondência: prof.deborasilva.pinda@unifunvic.edu.br

RECEBIMENTO: 23/05/23 - ACEITE: 30/08/23

Resumo

O alojamento conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece com a mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Este sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre a saúde de binômio mãe e filho. Em razão da importância do cuidado ao recém-nascido no pós-parto, em locais que adotam o alojamento conjunto a presente pesquisa tem como objetivo identificar a importância do cuidado de Enfermagem ao recém-nascido em alojamento conjunto, enfatizando as principais atribuições do profissional para a prevenção de complicações e preservação da saúde do neonato. Para alcançar o objetivo do trabalho foi realizada uma revisão integrativa por meio de pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2013 a 2023, nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde, Scientific Electronic Library Online, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde, Bases em Saúde, Biblioteca virtual em saúde, National Library of Medicine and the National Institutes of Health. Os estudos mostraram que a enfermagem tem um papel fundamental nos alojamentos conjuntos visto que realizam atividades de promoção educação em saúde. Além disso, percebeu-se a importância de educar as mulheres com o intuito de prestar uma assistência adequada e contínua.

Palavras-chave: Enfermagem; Alojamento Conjunto; Mãe-bebê.

Abstract

Rooming-in is a hospital system in which the healthy newborn, right after birth, stays with the mother, 24 hours a day, in the same environment, until hospital discharge. This system enables the provision of all assistance care, as well as guidance to the mother on the health of both mother and child. Due to the importance of care for newborns in the postpartum period, in places that adopt rooming-in, this research aims to identify the importance of Nursing care for newborns in rooming-in, emphasizing the main attributions of the professional to the prevention of complications and preservation of the newborn's health. To achieve the objective of the work, an integrative review was carried out through bibliographical research of articles published in the period 2013 - 2023, in the databases Medical Literature Analysis and Retrieval System Online, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences, Scientific Electronic Library Online, Virtual Health Library of the Ministry of Health, Bases in Health, Virtual Health Library, National Library of Medicine and the National Institutes of Health. Studies have shown that nursing has a key role in rooming-in as they carry out health education promotion activities. In addition, it was noticed the importance of educating women to provide adequate and continuous assistance.

Keywords: Nursing; Rooming-in; Mother-baby.

Introdução

O alojamento conjunto (AC) é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece com a mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Este sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como a orientação à mãe sobre a saúde de binômio mãe e filho.¹

Os cuidados de enfermagem denotam amplitude dentro do contexto que consiste na assistência pós-parto, tendo em vista que a amamentação, bem como, os cuidados com o recém-nascido são orientados pelos profissionais, visando a prevenção de eventos adversos e ocorrências com o recém-nascido.²

Desta forma, dentre as principais orientações que ocorrem no AC inclui-se a amamentação na primeira hora após o nascimento, enfatizando a importância do colostro para o neonato, assim como, as posições que favorecem o aleitamento materno e se tornam mais viáveis para que a criança consiga se alimentar.³

Outro fator abordado no AC se refere ao primeiro banho de aspersão do recém-nascido em que as puérperas demonstram instabilidade e medo, sendo de elevada importância o acompanhamento do profissional de enfermagem para orientá-las de forma a se sentirem seguras para prestar o cuidado ao bebê.⁴

Ainda assim, um importante posicionamento do profissional de enfermagem está atrelado a observância do risco de queda do neonato, em casos que a puérpera os coloca em seu leito, ao invés de colocá-los no berço ao lado da cama. Ou seja, situação que pode colocar a vida e a integridade do recém-nascido em risco, causando lesões que podem ser reversíveis ou irreversíveis.⁵

Em razão da importância do cuidado ao recém-nascido no pós-parto, em locais que adotam o alojamento conjunto, com a finalidade de estreitar os laços entre mãe e filho, bem como, estimular a amamentação imediatamente após o nascimento, a presente pesquisa tem por objetivo identificar a importância do cuidado de enfermagem ao recém-nascido em AC, enfatizando as principais atribuições do profissional para a prevenção de complicações e preservação da saúde do neonato.

Método

Foi realizada uma revisão integrativa da literatura, por meio de pesquisa bibliográfica de artigos publicados no período de 2013 – 2022, nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (Medline)*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs), *Scientific Electronic Library Online (Scielo)*, Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde (BVS), Bases em Saúde (SBE), Biblioteca virtual em saúde (Bireme), *National Library of Medicine and the National Institutes of Health (Pubmed)*.

As palavras-chaves utilizadas foram: Recém-nascido; Cuidados de Enfermagem; Alojamento Conjunto. Foram incluídos apenas artigos em português.

Após cruzamentos das palavras chaves nas plataformas Medline, Lilacs, Scielo, BVS, SBE, Bireme, Pubmed, foi realizada a leitura dos estudos encontrados e posteriormente foram descritos os resultados conforme objetivo do trabalho. Para a escolha dos artigos, foi usado como critério que eles estivessem disponíveis na íntegra e dentro do recorte temporal dos últimos 10 anos. Ressalta-se que foi aplicado como

critério de exclusão o fato de não responder ao problema de pesquisa, além de excluir aqueles que tenham sido publicados antes do ano de 2013 e repetidos na base de dados.

Inicialmente foram encontrados 387 artigos nas bases de dados. Após esse achado os artigos foram analisados por uma leitura superficial sobre o título e resumo de cada um para observar se o tema correspondia a esta pesquisa. Posteriormente, foi realizado uma leitura mais atenciosa e verificando se os artigos atendiam o critério de até 10 anos de publicação. Assim foram colhidos 10 artigos como pode ser observado na figura 1.

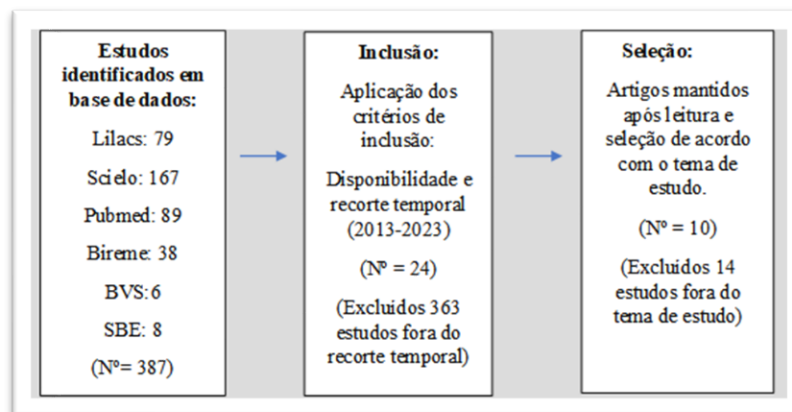


Figura 1: Fluxograma do processo de elegibilidade dos artigos (n=10)

Resultados

O quadro abaixo (quadro 1) apresenta a caracterização dos artigos levantados de acordo com o autor, ano de publicação, objetivo, método e resultado encontrados pelos autores.

Quadro 1: Artigos elegíveis para o estudo (n= 10)

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Rogério et al ⁶ 2020	Analisar as orientações prestadas pelos profissionais de maternidades de baixo risco quanto a assistência ao recém-nascido no alojamento conjunto.	Estudo quantitativo, multicêntrico prospectivo, no qual foi utilizado um instrumento que constava as principais variáveis pertinentes ao estudo.	Foi possível analisar que adolescentes, multíparas, sem companheiro e baixa escolaridade receberam menos informações, já as mulheres com 30 anos ou mais e brancas tiveram maior índice de orientações quanto amamentação e primeiros cuidados.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Wielganczuk et al ⁷ 2019	Caracterizar o perfil sociodemográfico e obstétrico das puérperas e verificar os dados neonatais e dos partos normais realizados entre janeiro e junho de 2017 em duas maternidades públicas de um município da região Sul do Brasil.	Estudo transversal de natureza quantitativa.	A maior parte das puérperas apresentou idade entre 20-34 anos, com 8 anos ou mais de estudo (82,2%), com companheiro (90,7%), sem atividade remunerada (63,1%), primíparas (38,4%), com realização de 6 ou mais consultas de pré-natal (82,2%) e idade superior a 37 semanas de gestação (96,1%)
Luzia et al ⁸ 2020	Relatar a experiência vivenciada por acadêmicos de Enfermagem acerca da realização de uma atividade educativa sobre aleitamento materno e cuidados no puerpério no AC.	Estudo descritivo, do tipo relato de experiência.	Pode-se concluir que muitas mulheres ainda apresentam déficits de conhecimentos sobre amamentação e cuidados no puerpério, o que indica uma falha na assistência ao pré-natal, que deveria informar e educar essas mulheres.
Morais et al ⁹ 2020	Compreender a percepção da puérpera primípara sobre o processo da amamentação no AC.	Pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa.	Constatou-se a falta de orientação no pré-natal e manejo inadequado da amamentação. Explicitou-se atenção dos profissionais aos aspectos emocionais e ainda o apoio da família, fundamentais para sucesso da amamentação.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Queiroz et al ¹⁰ 2021	Avaliar o conhecimento, atitude e prática sobre aleitamento materno entre puérperas, em AC de uma maternidade com selo de Hospital Amigo da Criança e descrever os motivos do desmame precoce em gestações anteriores.	Inquérito avaliativo e transversal do tipo conhecimento, atitude e prática, de abordagem quantitativa com 157 puérperas em alojamento conjunto com análise descritiva e inferencial.	Mulheres acima de 26 anos têm mais chance de possuírem saberes adequados. A Enfermagem pode auxiliar positivamente no conhecimento, na atitude e na prática sobre aleitamento.
Mercado et al ¹¹ 2015	Verificar as orientações prestadas pelo enfermeiro à puérpera em AC.	Estudo quantitativo, descritivo e transversal, realizado com 30 puérperas.	A maioria das puérperas relatou que o atendimento do enfermeiro foi ótimo, sentia-se preparada para prestar os cuidados necessários ao recém-nascido em casa, receberam orientações quanto ao aleitamento materno, cuidado com as mamas e pega correta.
Gomes et al ¹² 2020	Relatar a assistência de enfermagem voltada ao RN de mãe HIV+, frente ao Protocolo de TARV.	Trata-se de um relato de experiência de uma Prática Interdisciplinar de Neonatologia que ocorreu no AC de uma maternidade	A assistência de enfermagem no AC para mãe HIV+ e RN em TARV necessita de acolhimento humanizado por se tratar de um contexto com fatores biopsicossociais, sendo necessário que a equipe tenha postura ética e comunicação efetiva, possibilitando a construção de vínculo e confiança entre a equipe e o binômio.

Autor/Ano	Objetivo	Método	Resultado
Furlan et al ¹³ 2021	Identificar os cuidados prestados ao recém-nascido e orientações às puérperas no alojamento conjunto.	Estudo descritivo, de coorte prospectiva, transversal, realizado com 290 puérperas em duas maternidades	Os cuidados ao recém-nascido como administração de vitamina K, realização dos testes de triagem neonatal já são práticas realizadas na totalidade nas maternidades estudadas.
Almeida et al ¹⁴ 2020	Descrever o perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico de puérperas internadas em um alojamento conjunto.	Estudo descritivo, retrospectivo, transversal, sedimentado em pesquisa documental em prontuários e de abordagem quantitativa.	A caracterização de puérperas em um alojamento conjunto, pode apontar fatores maternos e fetais a fim de subsidiar a implementação de ações específicas durante o parto ou ainda na gestação a partir da identificação precoce de situações de risco.
Artmann et al ¹⁵ 2022	Percepção da Equipe de Saúde sobre a Implantação de Alojamento Conjunto Mãe-Bebê em Unidade Psiquiátrica.	Estudo exploratório, descritivo e transversal, com abordagem qualitativa. Participaram 28 profissionais da equipe de saúde de uma unidade psiquiátrica, localizada em hospital geral público.	Os resultados evidenciaram sensibilidade, empatia e motivação dos profissionais para contribuir na efetivação do projeto. Para isso, eles pontuaram a necessidade de mudanças na estrutura física, na gestão da unidade e na capacitação da equipe.

*AC: Alojamento Conjunto; RN: Recém Nascido; HIV +: Vírus da Imunodeficiência Humana positivo; TARV: Terapia Antirretroviral

Discussão

Todos os estudos foram realizados no ambiente hospitalar, em áreas de AC, com base no atendimento e percepção das necessidades da relação mãe-recém-nascido, sendo o principal local de atendimento e tratamento ao paciente.

Através da análise dos artigos é possível perceber que o desenvolvimento emocional do bebê tem início já nos primeiros momentos de vida. Por isso é fundamental promover um ambiente calmo e acolhedor, para que o bebê sinta a segurança e o cuidado pelos pais a fim de estreitar os laços afetivos.⁶

O AC em maternidades é basicamente a forma de unir e estabelecer um vínculo do recém-nascido junto à mãe durante todo o período de internação até a alta. Isso ocorre já nas primeiras horas de vida do bebê, para que a mãe possa cuidar e estar a par da rotina do recém-nascido, promovendo o aleitamento materno.⁶

Foi realizado um estudo com 189 puérperas em 2017 que avaliava os dados sociodemográficos da puérpera, as condições maternas e do recém-nascido no parto e assistência realizada na sala de parto, por meio da entrevista com puérperas e coleta de dados nos prontuários. Foi possível observar que mulheres com 30 anos ou mais, brancas e sem companheiro, apresentaram um índice maior de orientações quanto aos primeiros cuidados com o recém-nascido e aleitamento materno imediatamente após o parto se comparado as demais faixas etárias. Percebeu-se que a maioria das puérperas que dizem não ter recebido orientações quanto aos cuidados, alegam que já possuíam conhecimentos prévios adquiridos por conta própria, por ter outros filhos ou por já ter cuidado de outras crianças.⁷ Porém, trata-se de um cuidado que deve ser avaliado quanto à qualidade, ou seja, se este está sendo realizado de forma correta e não prejudicial à saúde da mãe e do bebê.⁶

O momento de gestação proporciona as mães mudanças fisiológicas e emocionais, por isso é claramente importante o envolvimento da equipe de enfermagem no processo de adaptação e interação entre mãe e bebê. A fim de prestar um atendimento individualizado, integral e humanizado é necessário que os profissionais, ensinam e promovam saúde, entendendo as individualidades de modo com que seja criado vínculos materno, paterno e recém-nascido.⁸ Um estudo feito através de um relato de experiência por acadêmicos de enfermagem na realização de uma atividade educativa no AC sobre aleitamento materno e cuidados no puerpério, evidenciou a importância dos profissionais de enfermagem no processo de educação em saúde para a prevenção de agravos no período pós-parto, além de servir como base para a criação e replicação de outros estudos voltados para a educação de puérperas. Os acadêmicos deram orientações sobre amamentação que consistiram em: posicionamento adequado, no qual, com o auxílio da boneca foi demonstrada a posição que é preconizada pelo Ministério da Saúde, com o bebê de frente para a mãe, barriga com barriga, braço para trás, alinhado e bem apoiado, bem como as características da boa pega, mais aréola visível acima da boca do bebê, boca bem aberta, lábios virados para fora, queixo encostando no seio e boa parte da aréola abocanhada. Foi orientado também a ordenha de alívio, para retirada de leite retido ou para armazenamento para quem tivesse interesse de doar ou mesmo em casos em que a mãe precisava trabalhar e não queria inserir outro tipo de alimento na dieta do bebê. Esse estudo reforçou a importância de educar e empoderar as mulheres com o intuito de prestar uma assistência adequada e contínua já que é curto o período de estadia no AC.⁹

A equipe deve participar desde o momento da internação da gestante, assegurando o uso de tecnologia, protocolos e técnicas que resultem na evolução do trabalho de parto da forma mais natural possível, com intervenções quando necessárias. A enfermagem é responsável pela educação no período do pré-natal, e a falta dessas orientações são responsáveis pela maioria das dificuldades na amamentação e complicações mamárias enfrentadas pelas mães, visto que não recebem informações suficientes sobre o preparo das mamas durante a

gravidez e nem são instruídas acerca dos detalhes da prática.⁶ A orientação dada às puérperas acerca da técnica de amamentação minimiza significativamente os problemas que poderiam enfrentar, transmitindo confiança para um aleitamento materno tranquilo, potencializando a sensação de bem-estar pelo tratamento recebido.¹⁰ O aleitamento materno deve ser entendido e compreendido como fatores psicológicos e socioculturais. Assim, a equipe de saúde precisa ser constantemente capacitada, para melhor compreender todas as dimensões do aleitamento, bem como a realidade da população que atende.

O enfermeiro, juntamente com outros profissionais da saúde, desenvolve ações concernentes ao cuidado voltado para mãe e filho, sendo responsável principalmente pela educação em saúde no que se refere ao incentivo à amamentação, aos cuidados com o recém-nascido, esclarecimento de dúvidas, além de apoio à puérpera e recém-nascido e orientação quanto às consultas de crescimento e desenvolvimento, vacinação e planejamento familiar.¹⁰ Os cuidados apreendidos pelas mães no período de hospitalização no AC, pode proporcionar uma experiência prazerosa para ela, promovendo a saúde por meio de práticas de cuidados básicos ao recém-nascido.¹¹

O AC promove integração entre a mãe e o bebê, contribuindo para realização de atividades de saúde voltadas à família, permitindo o desenvolvimento de competências e habilidades, favorecendo a segurança emocional, quanto aos cuidados com o recém-nascido e possibilitando a redução da incidência de desmame precoce.¹¹ Além das vantagens e recomendações do aleitamento, nos primeiros seis meses de vida, determinadas situações especiais podem atrapalhar o estabelecimento do aleitamento materno exclusivo, como a redução do nível de escolaridade, baixa renda e situação conjugal sem parceria.¹²

O contato mais próximo promovido pelo AC permite que a equipe de saúde, em especial a equipe de enfermagem, promova o apoio e orientação materna acerca dos cuidados essenciais para si e seu bebê.⁹ Se faz necessário que a equipe tenha uma postura ética frente ao caso e uma comunicação efetiva no momento do acolhimento no AC, que possibilite a construção de vínculo e confiança.¹²

Os cuidados de enfermagem devem ser realizados também com o recém-nascido, através da avaliação minuciosa de anamnese e exame físico. Buscando achados fisiológicos e reflexos neurológicos positivos, verificação de medidas, circunferência, choro e respiração, além de ausculta cardíaca, pulmonar e gastrointestinal, de modo que descubra se está nos padrões de normalidades.⁶ As orientações para as mães também devem ser feitas em relação aos cuidados com o recém-nascido após a alta hospitalar, focando principalmente em ações para minimizar as complicações decorrentes das vulnerabilidades biopsicossociais as quais se encontrava exposto. E quando a amamentação é contraindicada, se faz necessário orientar a mãe a realizar o esvaziamento das mamas e inibir a lactação para evitar ingurgitamento mamário e infecções.¹³

Diante da importância que o profissional da enfermagem tem no contexto do AC, é fundamental que estes estejam habilitados para a construção e estabelecimento de vínculo, segurança e apoio à mulher e sua família, desenvolvendo e ensinando habilidades técnico-científicas para o atendimento ao recém-nascido nos primeiros dias de vida. Essas habilidades envolvem realizar o cuidado e orientar a mãe com relação aos cuidados com o recém-nascido.¹⁴

A equipe de enfermagem deve promover apoio aos cuidados ao recém-nascido, com relação ao banho, higiene, troca de fraldas, curativo do coto umbilical, além da administração de vitamina K, vacina contra

hepatite B, realização dos testes de triagem neonatal.¹² A equipe especializada nutre e apoia o relacionamento mãe-bebê, mas não substitui a mãe nos cuidados com o bebê. Ela recebe apoio para que os possa realizar ao mesmo tempo que faz o tratamento. Para que o AC seja uma realidade, é primordial o envolvimento de gestores e toda a equipe de saúde da unidade, para que ocorra uma construção coletiva a fim de criar uma vivência de cuidado em saúde mental, na qual todos se sintam protagonistas.¹⁵

Foram encontrados poucos artigos que incluem a figura paterna nas orientações realizadas com o recém-nascido, mas é de extrema importância, visto que a transição para a parentalidade, a prestação de cuidados e o laço emocional se dá de maneira distinta para homens e mulheres, além de que a figura paterna é um agente promotor de saúde e cuidado, tornando necessária a criação de uma interação entre pai e RN pela equipe de enfermagem. A equipe de enfermagem está diretamente ligada aos cuidados mãe-bebê e pode capacitar o pai para que realizem também todos os cuidados primários com o seu filho. Essas orientações podem diminuir o sentimento de ansiedade e insegurança por vezes vivenciadas pelos pais.¹⁵

Após a leitura dos artigos, foram evidenciados os principais cuidados de enfermagem inseridos no AC que são, cuidado com a família, orientação sobre amamentação, atenção ao recém-nascido, educação em saúde, promoção em saúde, orientações sobre mudanças fisiológicas na mulher, orientações sobre mudanças psicológicas na mulher, auxílio no início da amamentação, prevenção e manejo das dificuldades do aleitamento materno, mas comuns nos primeiros dias de vida do recém-nascido, apoio para realizar primeiros cuidados ao RN, apoio para realização do banho, apoio e orientação sobre realização de higiene perineal e troca de fraldas, orientações sobre eliminação vesical e intestinal, orientação e prevenção de fissuras, ordenha e armazenamento do leite, não utilização de mamadeiras e chupetas ou de água e chás durante a amamentação, além de cuidados no puerpério e planejamento reprodutivo.

A maioria dos artigos indicou que a principal dificuldade para o aleitamento materno pelas puérperas acompanhadas no AC até 72 horas se refere a problemas relacionados aos traumas mamilares, ocasionados por características do aleitamento, da mulher, da mama, da gestação, do parto e da rede de apoio da puérpera. Há um reduzido número de artigos que se referem às dificuldades no AC e, principalmente, fora do país, além de poucas bibliografias que dizem a respeito do papel da figura paterna no cuidado ao recém-nascido.

Conclusão

Conclui-se que o AC estabelece e estimula o vínculo entre mãe-bebê, reforçando a importância da assistência de enfermagem integral, visto que a equipe está continuamente presente durante toda a permanência do binômio na unidade, prestando assistência de acordo com as necessidades apresentadas. A enfermagem tem um papel fundamental nos ACs visto que realizam atividades de promoção e educação em saúde.

Devem ser estimuladas a busca de conhecimento pelos profissionais de enfermagem de forma que ocorra a multiplicação de informações e sejam evitados possíveis agravos a saúde da mãe e do recém-nascido. É fundamental o preparo profissional para incentivar que a amamentação aconteça nas primeiras horas pós-parto, de maneira processual, sem desgaste físico e emocional, seja para mãe e o bebê prevenindo assim complicações e preservando a saúde do neonato.

Referências

1. Ferreira AP, Dantas JC, Souza FMLC, Rodrigues IDCV, Davim RMB, Silva RAR. O enfermeiro educador no puerpério imediato em alojamento conjunto na perspectiva de Peplau. *Rev. Eletr. Enferm.* 2018;20:1-9. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v20.45470>.
2. Brasil. Resolução n. 36, de 3 de junho de 2008. Dispõe sobre regulamento técnico para funcionamento dos serviços de atenção obstétrica e neonatal. *Diário Oficial da União.* 04 jun 2008; Seção 1:1.
3. Cruz DCS, Sumam NS, Spíndola T. Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê. *Rev. esc. enferm. USP* 2007;41(4):690-97. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342007000400021>.
4. Inácio CCN, Chaves EMC, Freitas MC, Silva AVS e, Alves AR, Monteiro AR. Diagnósticos de enfermagem em unidades de alojamento conjunto. *Rev. bras. Enfermagem.* 2010; 63(6):894-99. DOI: <https://doi.org/10.1590/S003471672010000600004>.
5. Brasil. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui no âmbito do sistema único de saúde – SUS- a Rede Cegonha. Brasília. *Diário Oficial da União.* 25 jun 2011; Seção 1:1.
6. Rogério MC, Silva L, Canario MASS, Ferrari RAP. Orientações para puérperas sobre cuidados neonatais no alojamento conjunto em maternidades de risco habitual. *Enfermagem foco.* 2020;11(1):69-74. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n1.2533>.
7. Wielganczuk RP, Pinto KRTF, Zani AV, Bernardy CCF, Parada CMGL, Lopes DBM, Sodré TM. Perfil de puérperas e de seus neonatos em maternidades públicas. *REAS.* 2019; 11(7):e605. DOI:<https://doi.org/10.25248/reas.e605.2019>.
8. Luzia FJM, Mendonça JA, Gomes MIP, Castro MMFS, Souza LSX, Brito DSCF, Silva FBB, Brasil EGM. Educação em saúde como estratégia para a promoção do cuidado ao binômio Mãe-Filho em alojamento conjunto. *Braz. J. Desenvolver.* 2020; 6(7):43361-70. DOI: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n7-087>.
9. Moraes AC, Lima BAS, Silva MT, Moraes AC, Moreira RCR, Oliveira CBF. Amamentação no alojamento conjunto: percepção de mães primíparas no puerpério imediato. *Rev Enf Contemp.* 2020; 9(1):66-72. DOI: <https://doi.org/10.17267/2317-3378rec.v9i1.2594>.
10. Queiroz VC, Andrade SSC, César ESR, Brito KKG, Costa CBA, Oliveira SHS. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre aleitamento materno entre puérperas em alojamento conjunto. *R. Enferm. Cent. O. Min.* 2021; 11:1-13. DOI: <https://doi.org/10.19175/recom.v11i0.4162>.
11. Mercado NC, Souza GDS, Silva MMJ, Anseloni MG. Cuidados de enfermagem e orientações para puérperas no alojamento conjunto. *Rev. Enferm. UFPE.* 2017; 11(9):3508-15. DOI: 10.5205/reuol.10620-94529-1-SM.1109sup201702.
12. Gomes DT, Santos CTF, Santos JN, Lélis ALPA, Almeida TV, Melo DB, Rocha LS. Assistência de enfermagem ao recém-nascido de mãe HIV positivo em alojamento conjunto. *Braz. J. Hea. Rev.* 2020; 3(2):3152-7. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n2-156>.
13. Furlan BG, Araujo JP, Lago MTG, Pinto KRTF, Ferrari RAP, Zani AV. Cuidados com o recém-nascido e orientação às puérperas em alojamento conjunto. *RSD.* 2021; 10(16):e547101624065. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24065>.
14. Almeida VS, Andrade M, Querido DL, Esteves APVS, Christoffel MM, Melo IDF, Santana PPC, Leite HC. Perfil sociodemográfico, clínico e obstétrico de puérperas em alojamento conjunto: estudo descritivo. *RSD.* 2020; 9(8):e361985450. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i16.24065>.
15. Artmann M, Smeha LN, Lima SBS de. Percepção da Equipe de Saúde sobre a Implantação de Alojamento Conjunto Mãe-Bebê em Unidade Psiquiátrica. *PSSA.* 2023;14(2):39-51. DOI: <https://doi.org/10.20435/pssa.v14i2.1670>.