CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO

PARECER COREN-SP CAT Nº 016 / 2010

Assunto: Alojamento conjunto.

REVOGADO

1. Do fato

Solicitado parecer por enfermeiro sobre a permanencia alojamento conjunto em unidade de clínica não maternidade.

2. Da fundamentação e análise

Alojamento conjunto é definido como um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 horas por dia, num mesmo ambiente, até a alta hospitalar. Tal sistema possibilita a prestação de todos os cuidados assistenciais, bem como, a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe e filho. [1]

A Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993, do Ministério da Saúde, publicada no Diário Oficial da União; de 01 de setembro de 1993, estabelece normas básicas para a implantação do sistema "Alojamento Conjunto". [1]

As recomendações de tal Portaria devem ser compreendidas como um mínimo ideal para que o binômio mãe-filho tenha condições adequadas de atendimento. Entretanto, o Ministério reconhece que na maior parte do território brasileiro, mesmo que tais condições não sejam atingidas, o mais importante é manter o recém-nascido junto à mãe, logo após o nascimento.

Considerando o descrito nos itens III, V e VII e VIII do Anexo I, da Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993, do Ministério da Saúde, como vantagens, recursos para implantação, normas gerais e atribuições da equipe de saúde para a prática de ações que configuram o sistema conhecido como "Alojamento Conjunto";[1]

III – Vantagens

A permanência do recém-nascido sadio com sua mãe, com, tem por vantagens:

a) estimular e motivar o aleitamento materno, de acordo com as necessidades da criança, tornando a amamentação mais fisiológica e natural. A amamentação precoce provoca a contração do útero e de seus vasos, atuando como profilaxia das hemorragias pós-parto;

b) favorecer a precocidade, intensidade, assiduidade do aleitamento materno, e sua manutenção por tempo mais prolongado;

c) fortalecer os laços afetivos entre mãe e filho, através do relacionamento precoce;

d) permitir a observação constante do recém-nascido pela mãe, o que a faz conhecer melhor seu filho e, possibilitar a comunicação imediata de qualquer anormalidade;

e) oferecer condições à enfermagem de promover o treinamento materno, através de demonstrações práticas dos cuidados indispensáveis ao recém-nascido e à puérpera;

f) manter intercâmbio biopsicossocial entre a mãe, a criança e os demais membros da família;

g) diminuir o risco de infecção hospitalar;

...

(grifos nossos)

V - Recursos para Implantação

1 - Recursos Humanos

...

1.2- As unidades hospitalares com sistema de "Alojamento Conjunto" devem manter uma equipe mínima de recursos humanos, de rotina e de plantão, respeitando seu grau de complexidade.

1.3- Recomenda-se uma equipe multiprofissional treinada, com ;

REVOGADO

a) Enfermagem:

- 1 enfermeiro para 30 binômios; 1 auxiliar para 8 binômios.

b) Médicos:

- 1 obstetra para 20 mães; 1 pediatra para 20 crianças

c) Outros Profissionais

- assistente social; psicólogo; nutricionista.

2. Recursos Físicos

2.1. Os quartos e/ou enfermarias devem obedecer a certo padrão, com tamanho adequado para acomodar a dupla mãe-filho, sendo à uma convencionalmente estabelecida de 3 m2 para cada conjunto leito materno/berço, '

2.2. De acordo com as disponibilidades locais, poderá haver modificação dessa metragem no sentido de dar prioridade ao "Alojamento Conjunto".

2.3 O berço deve ficar com separação mínima de 2 m do outro berço.

2.4. Objetivando melhor funcionamento, o número de duplas mãe-filho por enfermaria deverá ser de no máximo 6.

2.5. As acomodações sanitárias serão estabelecidas de acordo com as normas de construção hospitalar do Ministério dá Saúde.

3 - Recursos Materiais.

3.1. Na área destinada a cada binômio mãe/filho, serão localizados: cama, mesa de cabeceira, berço, cadeira e material de asseio.

3.2. Para cada enfermaria são necessários 1 lavatório com recipiente com tampa para recolhimento da roupa usada.

(grifos nossos)

VII - Normas Gerais

...

2. O "Alojamento conjunto" não é um método de assistência utilizado para economia (pessoal) de enfermagem, pois tem um alto conteúdo educativo que deve ser considerado prioritário.

REVOGADO

3. Exame clínico do recém-nascido deve ser feito em seu próprio berço ou no leito materno. Procedimentos mais complexos, como por exemplo colheita de sangue, deverão ser realizados fora do "Alojamento conjunto".

4. Os cuidados higiênicos do recém-nascido devem ser feitos no "Alojamento conjunto",

5. A pesagem do recém-nascido deve ser diária.

6. As visitas serão diárias e a presença do pai deve ser estimulada e facilitada; inclusive, com alargamento de horário.

(grifos nossos)

VIII . Atribuições da equipe de saúde:

a) preparar a gestante no pré-natal para sistema de "Alojamento conjunto";

b) estimular o contato precoce mãe/filho na sala de parto, ajudando as mães a iniciar o aleitamento na primeira hora após o nascimento;

c) encorajar o aleitamento sob livre demanda;

g) orientar a participação gradual da mãe no atendimento ao recém-nascido;

h) realizar visita diária às puérperas, esclarecendo, orientando, e dando segurança à mãe quanto ao seu estado e de seu filho;

i) ministrar às mães palestras e aulas dando conceitos de higiene, controle de saúde e nutrição;

j) participar do treinamento em serviço, como condição básica para garantir a qualidade da assistência;

l) identificar e enfatizar os recursos disponíveis na comunidade para atendimento continuado das mães e da criança, referindo-as ou agendando-as para acompanhamento no serviço de saúde nos primeiros 15 dias.

(grifos nossos)

REVOGADO

Considerando o documento científico do Departamento de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria que versa sobre a infra-estrutura para atendimento integral ao recém-nascido; [2]

...

A maternidade/alojamento conjunto deverá contar com:

• RECURSOS FÍSICOS

- Área mínima de 5m² por leito materno e berço, sendo o máximo de 6 binômios mãe-filho por quarto.

- Berços posicionados com uma separação mínima de 2 metros.
- Uma pia para lavagem de mãos por sala e sanitários.
- Local para coleta de exames.

• RECURSOS MATERIAIS

- Leito hospitalar para a mãe com mesinha.
- Berço, de preferência de acrílico para o banho.
- Cadeira para cada binômio mãe-filho.
- Bandeja com termômetro, material de higiene e curativo umbilical (sabonete, algodão, hastes de algodão, álcool a 70%) individualizada.
- Balança eletrônica, régua antropométrica e fita de plástico.
- Um aparelho de fototerapia convencional com lâmpadas superiores ou lâmpadas inferiores localizadas abaixo do berço para cada 20 leitos.
- Estetoscópio e oftalmoscópio.
- Um carrinho de emergência para reanimação neonatal.
- Um aspirador com manômetro e oxigênio para cada quarto.
- Relógio de parede.

...***(grifos nossos)***

3. Da Conclusão

REVOGADO

Considerando que o maior benefício do alojamento conjunto é favorecer a interação entre o binômio mãe-filho, em condições nas quais não seja possível a permanência em unidade específica para essa finalidade, entende-se que não há impedimento para esses pacientes permanecerem em unidades com outras características desde que respeitadas as condições supracitadas. Recomenda-se ainda que não seja uma prática rotineira.

Ressalta-se que os profissionais de enfermagem, envolvidos em tais atividades, devem estar devidamente capacitados para realizá-las e habituados à dinâmica de atendimento à puérpera e recém-nascido em alojamento conjunto, com observação integral de todas as suas especificidades.

É o nosso parecer.

São Paulo, 04 de Março de 2010.

Membros da Câmara de Apoio Técnico

Profª. Drª Maria de Jesus Castro S. Harada
COREN SP 34855

Dr Dirceu Carrara
COREN SP 38122

Enfª Carmen Ligia S Salles
COREN SP 43.745

Profª Drª Mavilde L.G. Pedreira
COREN SP 46737

Enfª Daniella Cristina Chanes
COREN SP 115884

Enfª Denise Miyuki Kusahara
COREN SP 93058

Drª Ariane Ferreira Machado Avelar
COREN SP 86722

Revisão Técnica Legislativa

Drª Regiane Fernandes
COREN-SP 68316

Drª Angelica de Azevedo Rosin
COREN-SP 45379

Draª Cleide Mazuela Canavezi
COREN-SP 12721

REVOGADO

Referências Bibliográficas

1- AlmeidaMFB, Rego MAS, Costa HPF. Infra-estrutura para Atendimento Integral ao Recém-Nascido . Documento Científico do Departamento de Neonatologia da Sociedade Brasileira de Pediatria. Disponível em: http://www.sbp.com.br/show_item2.cfm?id_categoria=24&id_detalhe=1771&tipo_detalhe=s. Acessado em: 03/03/2010.

2- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1016, de 26 de agosto de 1993. Normas Básicas de Alojamento Conjunto. Disponível em: http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=757#'. Acessado em: 03/03/2010.

REVOGADO