

PORTARIA Nº 1.016, DE 26 DE AGOSTO DE 1993

O Ministério de Estado da Saúde, Interino no uso das atribuições legais, e . considerando a necessidade de incentivar a lactação e o aleitamento materno, favorecendo o relacionamento mãe/filho e o desenvolvimento de programas educacionais de saúde;

considerando a necessidade de diminuir o risco de infecção hospitalar, evitar as complicações maternas e do recém-nascido;

considerando a necessidade de enfatizar internação da equipe multiprofissional de saúde nos diferentes níveis;

considerando ainda que o Estatuto da Criança e do Adolescente no capítulo I, Art. 10(, inciso V estabelece que: "Os hospitais e demais estabelecimentos de atenção à saúde de gestantes; públicos e particulares, são obrigados a manter alojamento conjunto, possibilitando ao neonato a permanência junto à mãe", resolve:

1 - Aprovar as Normas Básicas para a implantação do sistema "Alojamento Conjunto", contidas no anexo I

2 - Esta Portaria entrará em vigor na data de sua publicação, ficando estabelecido o prazo de 180 (cento e oitenta) dias, para adoção em todas as Unidades Médico-Assistenciais integrantes do Sistema de Informações Hospitalares do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS.

3 - Revoguem-se as disposições em contrário.

SAULO MOREIRA

ANEXO I

NORMAS BASICAS DE ALOJAMENTO CONJUNTO

I - Introdução

1 - Estas normas deverão ser observadas nas Unidades Médico Assistenciais integrantes do Sistema de Informações Hospitalar do Sistema Único de Saúde - SIH/SUS. As Unidades que já possuem o "Alojamento Conjunto" deverão manter o que vêm fazendo, introduzindo apenas novas adaptações no sentido de melhorar a eficiência e eficácia do Sistema.

2 - As recomendações que se seguem devem ser compreendidas como um mínimo ideal para que o binômio mãe-filho tenha condições adequadas de atendimento. Entretanto, reconhecemos 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.

II - Definição

1 - ALOJAMENTO CONJUNTO é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, logo após o nascimento, permanece ao lado da mãe, 24 hora 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.

2 - A colocação do recém-nascido junto à mãe de forma descontínua não oferece as vantagens citadas e não é, por definição, considerada como "Alojamento Conjunto".

III - Vantagens

A permanência do recém-nascido sadio com sua mãe, com a prática de ações que configuram o sistema conhecido como "Alojamento Conjunto", 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;

h) facilitar o encontro da mãe com o pediatra por acaso das visitas médicas para o exame do recém-nascido, possibilitando troca de informações entre ambos;

i) desativar o berçário para recém-nascidos normais, cuja área poderá ser utilizada de acordo com outras necessidades do hospital.

IV - População a ser Atendida

1 - Mães - na ausência de patologia que impossibilite ou contra-indique o contato com recém-nascido.

2 - Recém-Nascidos - com boa vitalidade, capacidade de sucção e controle térmico, a critério de elemento da equipe de saúde.

2.1 - Considera-se com boa vitalidade os recém-nascidos com mais de 2 quilos, mais de 35 semanas de gestação e índice de APGAR maior que 6 no 5(minuto).

Em caso de cesariana o filho será levado para perto da puérpera entre 2 a 6 horas após o parto, respeitando as condições maternas. '

V - Recursos para Implantação

1 - Recursos Humanos

1.1- A dotação de recursos humanos dependerá da disponibilidade de cada serviço.

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 ;

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 da 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.

VI - Avaliação do Sistema:

1 - Sugerem-se que periodicamente sejam realizadas as seguintes avaliações:

a) dos resultados quanto ao incentivo ao aleitamento materno;

b) do desempenho da equipe;

c) da aceitação do sistema pela mãe e familiares;

d) dos resultados quanto à morbimortalidade neonatal dentro do serviço;

e) dos conhecimentos maternos adquiridos quanto aos cuidados com a criança.

2 - A equipe técnica do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno dispõe-se a fornecer modelo de protocolo para obtenção dos dados dessas avaliações.

VII - Normas Gerais

1. A adoção do "Alojamento Conjunto" não representa a extinção do berçário, pois este será necessário para prestar assistência aos recém-nascidos que apresentem riscos na sua adaptação à vida extra-uterina, aos que tenham condições patológicas e àqueles cujas mães não lhes possam prestar cuidados.

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.

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.

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;

d) não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida, além do leite materno, à não ser que seja indicado pelo médico;

e) não dar bicos artificiais ou chupetas as crianças amamentadas ao seios;

f) proibir que as mães amamentem outros recém-nascidos que não os seus (amamentação cruzada);

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.

IX - As altas não deverão ser dadas antes de 48 horas, considerando o alto teor educativo inerente ao sistema de "Alojamento conjunto" e, ser este período importante na detecção de patologias neonatais.