

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

POLLYANA PATRICIA VASCONCELOS DE ALMEIDA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO: UMA QUESTÃO DE GESTÃO**

ARAPIRACA – AL  
2015

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
ESCOLA DE ENFERMAGEM

POLLYANA PATRICIA VASCONCELOS DE ALMEIDA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO: UMA QUESTÃO DE GESTÃO**

ARAPIRACA – AL  
2015

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor, através do Programa de Geração Automática da Biblioteca Universitária da UFMG

Lopes , Pollyana Patricia Vasconcelos de Almeida Lopes

A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO ALOJAMENTO CONJUNTO : UMA QUESTÃO DE GESTÃO ( Manuscrito )/ Pollyana Patricia Vasconcelos de Almeida Lopes – 2015

Orientadora: Cristiane Araújo Nascimento

Monografia apresentada ao curso de Especialização em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha - Universidade Federal de Minas Gerais , Escola de Enfermagem , para obtenção do título de especialista em ENFERMAGEM OBSTÉTRICA.

1. Enfermagem Obstétrica. 2. Alojamento Conjunto. 3. Enfermagem em alojamento Conjunto. I. Nascimento, Cristiane Araújo Nascimento. II. Universidade Federal de Minas Gerais . III. Escola de Enfermagem.

## SUMÁRIO

|     |                                       |    |
|-----|---------------------------------------|----|
| 1   | INTRODUÇÃO .....                      | 9  |
| 2   | OBJETIVO GERAL DO PROJETO.....        | 14 |
| 2.1 | OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROJETO..... | 14 |
| 3   | METODOLOGIA .....                     | 15 |
| 4   | RESULTADOS.....                       | 17 |
| 5   | CONSIDERAÇÕES FINAIS .....            | 18 |
| 6   | REFERÊNCIAS .....                     | 19 |

POLLYANA PATRICIA VASCONCELOS DE ALMEIDA LOPES

**A IMPORTÂNCIA DO ENFERMEIRO OBSTETRA NO  
ALOJAMENTO CONJUNTO: UMA QUESTÃO DE GESTÃO**

---

Profª Nirliane Ribeiro Barbosa – Avaliadora

---

Profª da Ieda Maria Andrade Paulo – UFMG

ARAPIRACA  
2015

## **AGRADECIMENTOS**

Primeiramente a Deus, por ter me dado oportunidade de estar cursando essa especialização.

Pela Prefeitura Municipal de Arapiraca por ter me oportunizado esse curso e não medidos esforços para a minha conclusão.

Pela compreensão das professoras e orientadoras do curso nas minhas ausências;

Pela Minha família que me apoio nas minhas ausências e a todo o momento só meu deu forças e estímulos para não desistir

A minha Orientadora do TCC Cristiane Araújo Nascimento que teve toda paciência e perseverança para me orientar.

## RESUMO

O sistema de Alojamento Conjunto (AC) surgiu da necessidade de reformulação da prática de enfermagem, onde a assistência prioritariamente deveria contemplar conjuntamente a mãe e a criança, possibilitando um acolhimento qualificado, onde a presença de um profissional enfermeiro é essencial para uma assistência de qualidade. Considerando-se as recomendações das Normas Básicas para o Alojamento Conjunto, preconizadas pelo Ministério da Saúde, este estudo justificou-se pela relevância na busca de melhorias e reorganização da assistência, onde se direcionou para a importância da sensibilização dos gestores das Maternidades sobre a importância da contratação de um Enfermeiro Obstetra no alojamento Conjunto. Trata-se de um estudo descritivo, onde se fez um relato de experiência durante o estágio da pós graduação de enfermagem em obstetrícia numa Maternidade de Referência do Agreste e Sertão Alagoano. A partir do mês de Setembro de 2015 a instituição promoveu a contratação do enfermeiro obstetra para o alojamento conjunto, como resultado desta ação observou-se melhoria na assistência às parturientes e ao RNs. Sabe-se que ainda existe um vasto caminho a ser percorrido para contemplação dessa prática nas maternidades do Brasil, onde a principal dificuldade é a insuficiência de Recursos Humanos atrelada à falta de percepção de alguns gestores para essa real necessidade, no entanto é possível avançar no cuidado uma vez que os benefícios reduzirão indicadores significativos e modificarão a vida desse binômio: mamãe e filho.

**PALAVRAS CHAVE:** Enfermagem Obstétrica. Alojamento Conjunto. Enfermagem em alojamento Conjunto.

## **ABSTRACT**

The Rooming system (AC) arose from the need for a revision of nursing practice, where assistance should prioritize jointly contemplate the mother and the child, enabling a skilled host, where the presence of a nurse practitioner is essential for quality care . Considering the recommendations of the Standard Rules for the Rooming, recommended by the Ministry of Health, this study is justified by the importance in seeking improvements and reorganization of care, where he focused on the importance of raising awareness among managers of the Maternity of the importance hiring a Nurse Midwife set in accommodation. This is a descriptive study, where he made an experience report during the post graduate nursing internship in obstetrics in Agreste Reference Maternity and Hinterland Alagoas. From the month of September 2015 the institution has promoted the hiring of obstetric nurse for rooming-in as a result of this action there was improvement in care for mothers and newborns. It is known that there is still a huge way to go to contemplation of this practice in maternity hospitals in Brazil where the main difficulty is the lack of human resources linked to lack of awareness of some managers to this real need, however you can move on care since the benefits will reduce significant indicators and modify the life of this binomial: Mom and son.

**KEYWORDS** : Obstetric . Rooming . Joint accommodation in nursing.

## 1 INTRODUÇÃO

Historicamente no Brasil, o sistema de Alojamento Conjunto surge a partir da década de 70, reformulando a prática de enfermagem, pois o enfermeiro deverá agora assistir conjuntamente a mãe e a criança. Esta assistência integrada requer novos conhecimentos capazes de habilitar a enfermagem a trabalhar com aspectos emocionais da mãe, dos familiares e do recém-nascido, bem como adaptá-las para os cuidados gerais de higiene, conforto e segurança da mãe e da criança. Há ainda um vasto caminho a ser percorrido para otimizar esta assistência de enfermagem integral ao binômio mãe filho e incluir nela o pai e a família (FREDERICO, P.; FONSECA, L.M.M.; NICODEMO, A.M.C, 2000).

O Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, após o nascimento, permanece ao lado de sua mãe durante 24 horas, no mesmo ambiente, até a alta hospitalar, período em que se procura estimular a participação do pai e da família no cuidado da criança. Esse sistema se dá sob a orientação e supervisão de uma equipe multiprofissional, a qual inclui o enfermeiro e sua equipe, médicos obstetras e neonatologistas, psicólogos, nutricionistas e assistentes sociais, para a prestação integral de cuidados ao binômio mãe-filho. A equipe de enfermagem deve promover o treinamento binômio e a manutenção do relacionamento biopsicossocial entre a mãe, a criança e os outros membros da família (PIZZATO e POIAN, 1984; BRASIL, 1993; UNGERER e MIRANDA, 1999).

Segundo PIZZATO & DA POIAN (1982), o sistema de Alojamento Conjunto surgiu da necessidade de criar melhores condições, a fim de propiciar um relacionamento favorável entre o binômio, desde os primeiros momentos após o parto. Essa necessidade de implantar e implementar esse sistema tem respaldo nas novas tendências assistenciais do setor da saúde, que enfatizam os cuidados primários e cuidados individuais.

PIZZATO & DA POIAN (1982) deixa claro também que o Alojamento Conjunto tem como objetivos específicos, uma interação mais íntima da mãe com o recém-nascido o que contribuirá para estabelecer um relacionamento afetivo favorável entre a mãe e o filho desde o nascimento; educar a mãe e o pai, desenvolvendo habilidades e proporcionando segurança emocional quanto aos cuidados com o recém-nascido. CORRADINI et al. (1991) acrescenta também, incentivar o aleitamento materno, reduzir a incidência de infecções hospitalares cruzadas e

permitir a equipe de saúde melhor integração e observação sobre o comportamento do binômio mãe filho.

Levando em consideração o processo e a organização do trabalho dos profissionais de enfermagem, Pagliari et al(2008) e Pasqual et al(2011) deixaram claro em seus estudos que a falta de recursos materiais e humanos para o desenvolvimento da assistência à criança e à puérpera em AC, desencadeia sentimentos de estresse, angústia e ansiedade a estes profissionais, além de descomprometimento com a assistência prestada.

E mesmo com a aprovação pelo Ministério da Saúde da Portaria nº 1016 de 26 de agosto de 1993(Ministério da Saúde, 1993), que dispõe sobre as Normas Básicas do Alojamento Conjunto, estudos, como os de Pagliari et al(2008); Beretta et al(2000) e Almeida e Silva(2008) apontavam algumas dificuldades vivenciadas pelos profissionais de saúde em sua prática cotidiana.

De acordo com essa Portaria, para implantação do AC são necessários alguns recursos humanos, físicos e materiais. Recomenda-se uma equipe multiprofissional mínima treinada, com um enfermeiro para 30 binômios, um auxiliar de enfermagem para oito binômios, um obstetra para 20 mães e um pediatra para 20 crianças, além de assistente social, psicólogo e nutricionista (Ministério da Saúde, 1993).

Quanto aos recursos físicos, os quartos e/ou enfermarias, deve-se obedecer a determinado padrão, com tamanho adequado para acomodar a dupla mãe-filho, sendo convencionalmente estabelecidos  $5m^2$  (cinco metros quadrados) para cada conjunto leito materno/berço. De acordo com as disponibilidades locais, poderá haver modificação da metragem, no sentido de priorizar o "Alojamento Conjunto" (Ministério da Saúde, 1993).

As atribuições da equipe de enfermagem também são citadas pelas Normas Básicas, onde a mesma deve estimular o contato precoce mãe-filho na sala de parto, além de ajudar as mães a iniciarem o aleitamento na primeira hora após o nascimento e sob livre demanda. A equipe de enfermagem deve conscientizar a mãe para não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida, a não ser quando indicado pelo médico, não oferecer bicos artificiais às crianças

amamentadas ao seio e nem participar de amamentação cruzada (mães amamentam outros recém-nascidos, que não os seus), entre outras. Além de desenvolver ações de educação em saúde que abordem conceitos de higiene, nutrição e aspectos de saúde em geral devem fazer parte da programação de atendimento a essa clientela, como condição básica para garantir a qualidade da assistência. A atenção ao binômio mãe e filho deve prever ainda a identificação dos recursos disponíveis na comunidade e a garantia de acompanhamento nos serviços de saúde, ainda nos primeiros 15 dias após o parto (Ministério da Saúde, 1993).

Mediante ao exposto acima, é notório que para atender às recomendações dessa portaria, há necessidade de recursos humanos, físicos e materiais. E durante a minha pós-graduação, na permanência, enquanto aluna, na referida instituição, tive a oportunidade de acompanhar mais de perto a carência humana do profissional enfermeiro nesse ambiente; que conseqüentemente reflete na gestão, na assistência e na qualidade do AC.

Levantou-se, portanto, o pressuposto de que esses recursos ainda não se apresentam de forma adequada.–A instituição tinha apenas 01 enfermeiro obstetra para o ACCR e 01 enfermeiro Obstetra para: Pré Parto, Sala de Parto e Pós Parto, impossibilitando o profissional de realizar uma assistência de qualidade às parturientes e aos RNs

É evidente que insuficiência de Recursos Humanos, em especial de um enfermeiro para o Alojamento conjunto, favorece à conseqüências, muitas vezes drásticas. A preocupação com a qualidade da assistência de enfermagem oferecida à mulher no período puerperal vem sendo estudada por autores como Soares (2000), Santos( 2000), Almeida (2005) apontando a importância qualitativa do recurso humano em relação a satisfação da paciente.

Durante minha vivência como pós-graduanda, bem como minhas visitas de monitoramento da Rede cegonha na referida instituição, pude ter uma melhor percepção da importância da contratação do profissional enfermeiro no Alojamento Conjunto.

Diante disso surgiu uma inquietação com essa problemática. A cada visita realizada na Instituição conversávamos com as puérperas no ALCON e percebíamos o quanto algumas estavam insatisfeitas com a assistência prestada

e o pouco conhecimento que tinham quanto aos cuidados após o parto. Iniciamos assim a identificação dos possíveis problemas para construção do plano aplicativo e a árvore explicativa como requisito da disciplina de metodologia da pesquisa. Foi identificado como Macroproblema: Falta de acolhimento as Parturientes na Maternidade e como nó critico a ausência do enfermeiro obstetra no alojamento conjunto.

A ausência de tal profissional implica não só na má qualidade assistencial de puerperas e RNs, bem como numa problemática voltada a saúde dos profissionais de enfermagem aumentando o risco de exaustão emocional, estresse, insatisfação no trabalho e burnout,, além de problemas no acolhimento e monitoramento inadequados, aumentando assim os riscos de eventos adversos e de infecção hospitalar, aumento do numero médio de permanência dos pacientes nas instituições hospitalares.

Diante do exposto iniciei junto a gestão hospitalar um processo de sensibilização para a contratação de um enfermeiro obstetra, a principio, que pudesse gerenciar a assistência prestada as parturientes.

Os profissionais de enfermagem, em especial o enfermeiro, assumem papel crucial como sendo conhecedores destas adaptações, capacitados em avaliar a paciente com mais eficiência e tomar as decisões baseadas em dados científicos e assim facilitando o retorno da paciente ao seu estado de saúde ideal. E diante de tamanha importância foi realizado algumas reuniões de sensibilização com a gestão hospitalar para apresentação da problemática, foi apresentado uma pesquisa informal sobre o grau de satisfação e orientação das puérperas internas no alojamento conjunto, um relatório da auditoria do MS que constava notificações de não realização de boas práticas obstétricas no Pré – Parto, Parto e alojamento. Na oportunidade relatei outro trabalho que estava sendo desenvolvido pela Casa de Saúde N<sup>a</sup> S<sup>a</sup> de Fátima, que tinha no seu quadro funcional uma enfermeira obstetra no ALCON, o quanto as reclamações diminuirão e o quanto as pacientes estavam saindo satisfeitas pelas orientações e assistência recebida, a detecção precoce das complicações pós-parto e a colaboração da parturiente e dos familiares no alojamento conjunto.

Devido a sobrecarga dos profissionais de enfermagem a assistência as parturientes no período puerperal era prejudicada, pois, seria impossível apenas

01 profissional enfermeiro e 02 técnicos de enfermagem dar assistência qualificada, humanizada e resolutiva ao pré parto, parto e pós parto , com 28 leitos ( 04 de pré parto e 24 alcon ) , vale salientar que a maternidade e referência para o alto risco da 7º e 8º região de saúde.

Considerando-se as recomendações das Normas Básicas para o Alojamento Conjunto, preconizadas pelo Ministério da Saúde, este estudo justificou-se pela relevância na busca de melhorias e reorganização da assistência, onde se direcionou para a importância da sensibilização dos gestores das Maternidades sobre a importância da contratação de um Enfermeiro Obstetra no alojamento Conjunto.

## **2 OBJETIVO GERAL DO PROJETO**

Descrever a sensibilização aos gestores das Maternidades sobre a importância da contratação de um Enfermeiro Obstetra no alojamento Conjunto.

### **2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS DO PROJETO**

Promover o dimensionamento adequado dos profissionais de enfermagem conforme orientação da Portaria do Ministério de Nº 1016 de 26 de Agosto 1993;  
Diminuir a insegurança, stress e a exaustão dos profissionais que prestam assistência no Pré Parto, Parto e Puerpério;  
Qualificar a assistência do binômio mãe e filho .

### 3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, onde se fez um relato de experiência durante o estágio da pós graduação de enfermagem em obstetrícia numa Maternidade de Referência de alto risco.

A Maternidade em estudo , Nossa Senhora do Bom Conselho é uma instituição filantrópica, possui 101 leitos e atende a população referenciada de 46 municípios da 2ª macrorregião, segundo plano diretor de regionalização – PDR, exerce a porta de entrada nos casos de urgência e emergência de causas não traumáticas, atendendo os casos clínicos. Com a finalidade de atender aos princípios da humanização a fim de garantir assistência de qualidade aos usuários que buscam atendimento nesta unidade hospitalar. O Hospital conta com Pronto Atendimento, Clínica Médica, Clínica cirúrgica, Centro Cirúrgico/CME, Pediatria, Maternidade (GAR), UTI Neonatal, Berçário, UCI Canguru e UTI Geral.

A Maternidade e referencia para a 7º e 8º região de saúde como Maternidade de Alto Risco por conter 25 Leitos de Obstetrícia, sendo 20 GAR, 05 Leitos de UTI Materna, 10 Leitos de UTI Neonatal e 06 Leitos de UCI Canguru.

Tem como objetivo promover serviços, ações e atividades de saúde com o intuito de Estruturar e fortalecer a rede de Assistência Materna (Gestantes e mulheres que estejam no período puerperal até 42º dia pós-parto), e infantil (Neonatos até 28 dias) hospitalar, garantindo a continuidade da assistência até intervenções em possíveis complicações decorrentes do parto e o acesso de forma universal, com equidade e humanização no atendimento, visando à melhoria da qualidade de assistência ao parto e nascimento com redução da morbi-mortalidade materna e neonatal precoce e tardia e da incidência de abortos evitáveis.

O presente relato tem com publico alvo os Profissionais de enfermagem que prestam assistência na instituição, parturientes e Recém Nascidos que serão beneficiados com a assistência humanizada, qualificada, resolutiva e esclarecedora

A Coordenação geral de enfermagem entendia a importância e a necessidade da contratação de mais 01 enfermeiro para o ALCON, mas, alegava recursos financeiros insuficientes e qualificação profissional que atendesse as expectativas da gestão nesse tipo de assistência.

Realizamos 02 reuniões com a Coordenação Geral de Enfermagem e Coordenadora de Enfermagem da Maternidade, na oportunidade enfatizei a importância de um enfermeiro no alojamento conjunto, a coordenação do cuidado mas centrado no cuidar , no empoderamento da mulher e na colaboração da família, a contra referência para a atenção primária dos municípios, a insatisfação de parturientes quanto assistência recebida pela equipe da instituição, conforme relatório de monitoramentos da rede cegonha. Diante todas as informações citadas a equipe pediu um prazo para convencer a gestão administrativa hospitalar a nova contratação.

Diante do problema relatado a coordenação geral de enfermagem promoveu 02 reuniões com a coordenação geral do hospital para apresentar a real necessidade do enfermeiro obstetra no alojamento Conjunto. A mesma apresentou : relatórios que demonstravam o grau de insatisfação das parturientes atendidas pela instituição ( Pesquisa de satisfação ), dimensionamento insuficiente de recursos humanos da maternidade X numero de atendimentos realizados ( 02 Técnicos de enfermagem e 01 enfermeiro para assistência ao parto e pós parto ) ,reclamações dos profissionais sobre a sobrecarga dos setores e insegurança na assistência ,intercorrências no alojamento conjunto que poderiam ter sido evitadas se tivessem o devido acompanhamento e assistência, situação vivenciada e relatada por um dos membros da maternidade que compõem a coordenação geral da instituição, insegurança da equipe devido a grande demanda assistencial .

No decorrer de 15 dias, a instituição promoveu a contratação de uma profissional para assumir o alojamento conjunto; ao retornar a instituição obteve a informação de que a especializando que constava no quadro funcional estava sendo remanejada para assumir o alojamento conjunto da maternidade

#### **4 RESULTADOS**

A Referida instituição promoveu a contratação de uma enfermeira obstetra para o Alojamento Conjunto no mês de Setembro 2015;

A Coordenação Geral da Maternidade , Coordenação de Enfermagem e Enfermeiro Obstetra promoveram reuniões com a equipe da maternidade para elaboração de protocolo / Padronização da assistência de enfermagem no Alojamento Conjunto e medidas que estimulem ao AME para melhorar o vínculo mãe e filho no puerpério ou no ALCON.;

Com a presença do enfermeiro no ALCON a equipe de enfermagem em reuniões passou a referir melhor direcionamento das ações de enfermagem, consequentemente qualidade na assistência prestada e redução da sobrecarga de trabalho, diminuição das intercorrências e maior satisfação das pacientes atendidas.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

É importante compreendermos que os pontos fundamentais da assistência a parturição e o puerpério não estão relacionados apenas as rotinas/ protocolos e as instalações físicas da instituição, mas sim, na relação estabelecida entre os profissionais e a paciente. Isso de fato é o que importa para aquela família.

Este estudo se tornou importante, pois diante de toda sensibilização realizada a instituição, a mesma entendeu a real necessidade da contratação do profissional enfermeiro para o serviço. E como consequência da implantação do mesmo foi possível observar que o trabalho da equipe de enfermagem esta fluindo com mais tranquilidade, segurança e satisfação por parte dos profissionais, refletindo também na redução do numero de relatos de maus atendimentos e de falha na assistência relatados anteriormente pelas parturientes e acompanhantes.

Evidente, que o quadro de profissionais de enfermagem ainda não é o ideal, conforme a portaria ministerial de Nº 1016 de 26 Agosto 2013; observa-se ainda a carência do técnico de enfermagem. Mas a gestão da maternidade prefere aguardar mais um período para avaliar o fluxo da assistência que esta sendo prestada pelos técnicos de enfermagem antes de promover uma outra contratação dessa categoria e refere ainda que as instalações da maternidade possui uma área física limitada promovendo assim o aglomerado de profissionais, pacientes e serviços gerais .

Todavia, espera-se que, através desse trabalho e com a a permanência do enfermeiro obstetra no alojamento conjunto, a instituição tenha condições de avançar, ampliar e consolidar o modelo de assistência humanizada à mulher no seu ciclo grávido-puerperal, de forma resolutivo e qualificado reduzindo as complicações pós parto, estimulando o vínculo mamãe e bebe e o AME.

## 6 REFERÊNCIAS

FREDERICO, P.; FONSECA, L.M.M.; NICODEMO, A.M.C. Atividade educativa no alojamento conjunto: relato de experiência. **Rev.latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 4, p. 38-44, agosto 2000.

Fulchgnoni S, Nascimento MJP. **Promovendo a saúde por meio da educação das mães em alojamento conjunto**. Rev Enferm UNISA 2002; 3: 31-6..

Regina L. S. Ungerer<sup>1</sup>, Ana T. C. de Miranda<sup>2</sup>, **História do Alojamento Conjunto, Jornal de Pediatria**.

Sonia M. OLIVEIRA, 2005, **Enfermagem Ciclo gravídico puerperal**.

Odinino NG, Guirardello EB, **Satisfação da puérpera com os cuidados de enfermagem recebidos em um alojamento conjunto**.

Ministério da Saúde. Portaria N° 1016/93 - Normas Básicas para implantação do sistema "Alojamento Conjunto". Brasília Brasil: Ministério da Saúde; 1993.

Almeida MS, Silva IA. Necessidades de mulheres no puerpério imediato em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 [cited 2010 dec 28];42(2):347-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n2/a18.pdf>.

Pagliari J, Collet N, Oliveira BRG, Viera CS. Sofrimento psíquico da equipe de enfermagem na assistência à criança hospitalizada. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2008 [cited 2010 dec 28];10(1):63-76. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a06.htm>

Beretta MIR, Frasson DA, Pacífico LHR, Denari FE. Avaliação do sistema de alojamento conjunto na Maternidade Dona Francisca Cintra Silva da Santa Casa de São Carlos - SP. Rev Lat Am Enfermagem. 2000;8(3):59-66.