

Implantação do Alojamento Conjunto e do Programa de Apoio à Lactação (PROLAC) em Instituição Hospitalar de Viçosa, MG

Área Temática de Saúde

Resumo

O Alojamento Conjunto é um sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio permanece com a mãe 24 horas por dia, objetivando principalmente o incentivo, orientação e apoio ao aleitamento materno. O trabalho visa implantar o Alojamento Conjunto e o Programa de Apoio à Lactação (PROLAC) em um hospital localizado no município de Viçosa-MG, visando a promoção do aleitamento materno, a saúde materno-infantil e a redução dos índices de infecção hospitalar cruzada. Diariamente são realizadas visitas e suporte técnico às puérperas. Após a alta hospitalar, o binômio mãe-filho é acompanhado, mensalmente pelo PROLAC, desenvolvido por discentes do curso de nutrição. Foram acompanhadas até o presente 127 nutrízes sendo a grande maioria de baixa renda e baixo nível de escolaridade e um percentual relativamente alto de adolescentes (20,5%), o que evidencia a importância de uma maior atenção, visto tratar-se de um grupo mais vulnerável à problemas de saúde e nutrição. Conclusão: O acompanhamento pós-natal proporcionado pelo Alojamento Conjunto e pelo PROLAC tem propiciado a educação e promoção da saúde materno-infantil, estimulando o aleitamento materno e estreitando o vínculo mãe-filho.

Autores

Valéria Caldeira - Graduada em Nutrição

Lívia de Andrade Manfridini - Graduada em Nutrição

Priscila dos Reis Ponce - Graduada em Nutrição

Francine Milani - Graduada em Nutrição

Danielle Cabrini - Graduada em Nutrição

Heloísa Helena Firmino – Nutricionista

Marilene Euclides Pinheiro - Docente do Departamento de Nutrição

Instituições

Universidade Federal de Viçosa - UFV, Hospital São Sebastião

Palavras-chave: aleitamento materno; alojamento conjunto; saúde materno-infantil

Introdução e objetivo

Todo recém-nascido necessita de amparo e cuidados nos primeiros momentos de vida, demonstrando, assim, total dependência da figura materna, da qual obtém calor, proteção e alimento. Além disso, o período mais importante para o fortalecimento do vínculo mãe-filho, a partir do momento da concepção, são as primeiras horas e dias após parto. Esse vínculo é fruto de uma complexa inter-relação de fatores genéticos, psicológicos, culturais e outros; no entanto, é próprio do ser humano separar mãe e filho logo após o parto, interferindo, negativamente nessa relação (Del Ciampo et al., 1994).

Em meados do século XX, foi recomendada a adoção do Sistema de Alojamento Conjunto, considerado mais adequado para mãe e recém-nascido enquanto internados na maternidade (Ungerer & Miranda, 1999).

Segundo o Ministério da Saúde, Alojamento Conjunto é o sistema hospitalar em que o recém-nascido sadio, assim que nasce, permanece com a mãe em um mesmo ambiente até a

alta hospitalar, 24 horas por dia. Esse sistema possibilita a prestação dos cuidados assistenciais necessários, como a orientação à mãe sobre a saúde do binômio mãe-filho (Almeida, 2000).

A importância da implantação do Alojamento Conjunto no incentivo ao aleitamento materno, influenciando na decisão de amamentar e na duração do aleitamento natural já foi suficientemente demonstrada (Del Ciampo et al., 1994).

Segundo Euclides (2000), o leite humano é o alimento ideal para o lactente, principalmente nos primeiros seis meses de vida, devido a seus benefícios em termos nutricionais, imunológicos e psicossociais. A superioridade do leite humano é indiscutível, evidenciada por ser um alimento nutricionalmente adequado para o recém-nato, adaptado ao metabolismo deste, pela disponibilidade de nutrientes, por seu conteúdo em substâncias imuno ativas e por sua qualidade quanto à higiene, desempenhando importante papel no desenvolvimento da criança e proporcionando proteção imunológica, além de ter vantagens como a promoção da saúde bucal, do desenvolvimento cognitivo e do vínculo mãe-filho.

Apesar da implantação do Sistema de Alojamento Conjunto estar amparada por resoluções e portarias federais, muitas instituições hospitalares ainda não o adotam.

O objetivo do trabalho foi implantar o Sistema de Alojamento Conjunto e um Programa de Apoio a Lactação em um hospital localizado no município de Viçosa, MG, visando a promoção do aleitamento materno, o estabelecimento do vínculo mãe-filho, a educação e promoção da saúde materno-infantil, redução dos índices de infecção hospitalar cruzada, além do acompanhamento do binômio mãe-filho durante o primeiro ano de vida do lactente.

Metodologia

A equipe de trabalho é composta por discentes e docentes do Departamento de Nutrição e Saúde da UFV, funcionários, médicos, enfermeiros, nutricionista, assistente social e psicólogo do referido hospital.

Periodicamente são realizadas reuniões entre a equipe e a administração do hospital com objetivo de promover a constante integração entre os membros e obter recursos, além de avaliar as ações realizadas.

Neste hospital são realizados 1100 partos por ano, totalizando 73% dos partos ocorridos no município, sendo os atendidos oriundos de diversas cidades da região. O hospital atende através de planos de saúde, convênios, SUS e particular sendo referência em obstetrícia e pediatria na microrregião. A estrutura do hospital foi adaptada para a implantação do sistema e, concomitantemente, foi proposta a mudança da maternidade para outra área (elaboração de planta física) no intuito de melhorar o fluxo e permitir que todas as atividades possam ser realizadas.

É responsabilidade dos discentes do curso de nutrição a elaboração, confecção e utilização de materiais educativos (cartazes, folders, cartilhas, fitas de vídeo, álbuns seriados) objetivando a promoção da educação em saúde das nutrízes.

Diariamente são realizadas visitas aos leitos em que as puérperas estão internadas, acompanhadas de seus familiares, onde todos são orientados por meio de explicações e recursos visuais, recebendo suporte técnico durante toda a permanência no hospital. Além disso, as nutrízes podem tirar dúvidas e receber orientações a respeito de temas mais específicos que sejam do seu interesse em uma sala de apoio.

Vinculado ao sistema de alojamento conjunto e objetivando a manutenção do aleitamento materno após a alta hospitalar, a equipe implantou desde agosto de 2003 um serviço de acompanhamento nutricional, denominado de Programa de Apoio a Lactação (PROLAC), durante o primeiro ano de vida do bebê.

O binômio mãe-filho é acompanhado em consultas mensais, na qual recebem orientações quanto a importância da amamentação de forma exclusiva até os seis meses de vida e, após esse período, sobre a introdução da alimentação complementar, além de orientações sobre vacinação e suplementação com ferro.

A amamentação é considerada como sendo exclusiva quanto o lactente recebe apenas leite materno e nenhum outro tipo de alimento e/ou líquido. Quando a criança recebe leite humano, água, chás e/ou suco caracteriza-se como aleitamento predominante, já o aleitamento materno misto ocorre quando a criança recebe além do leite materno outro tipo de leite, fórmulas e outros tipos de alimentos, quando a criança não recebe mais o leite materno, considera-se como aleitamento artificial, indicando o desmame completo.

Também são realizadas avaliações do estado nutricional da nutriz e do lactente, por meio de dados antropométricos e dietéticos. Atualmente esse serviço acompanha 127 nutrízes e lactentes, representando 8,4% dos partos realizados por ano no município. A avaliação e o acompanhamento nutricional do binômio permitem a detecção precoce de fatores de risco, possibilitando a intervenção efetiva.

Resultados e discussão

A partir dos dados obtidos nas consultas de atendimento nutricional (n=127), verificou-se que a mediana de idade das puérperas é de 24 anos, variando de 15 a 44 anos, sendo 20,5% adolescentes, o que evidencia a importância de uma maior atenção, visto que esse grupo é mais susceptível a interrupção do aleitamento materno exclusivo e a dificuldades associadas a essa prática.

Estudo sobre amamentação entre adolescentes e não adolescentes mostrou que a proporção de mães amamentando exclusivamente era menor no primeiro grupo. Constatou ainda que a frequência de desmame completo no final do terceiro mês também era maior nesse grupo (Frota & Marcopito, 2004).

Com relação à renda familiar 14,5% apresenta renda menor que 1 salário mínimo (SM), 27,8% entre 1 e 2 SM, 47,2% entre 2 e 4 SM, 8,4% maior que 5 SM e 48,4% não sabiam informar (tabela 1).

A avaliação desse fator é importante pois Gama, Szwarcwald & Leal (2002) mostram em seu estudo que a amamentação reage positivamente a um melhor nível de renda nos primeiros meses de vida, além de no Brasil como um todo, as disparidades sócio-econômicas se refletem nas altas taxas de mortalidade neonatal e infantil.

Tabela 1-Renda familiar das nutrízes acompanhadas no PROLAC, Viçosa-MG

| Renda Familiar | % de Nutrízes |
|-----------------------|---------------|
| < 1 SM | 14,5 |
| 1 e 2 SM | 27,8 |
| 2 e 4 SM | 47,2 |
| > 5 SM | 8,4 |
| Não souberam informar | 48,4 |
| TOTAL | 100 |

Constatou-se que 12,9% das nutrízes apresentam escolaridade inferior a 4 anos, 54,8% com ensino fundamental completo, 39,51% ensino médio completo e apenas 6,2% com nível superior (tabela 2).

Tabela 2 - Escolaridade das nutrizes acompanhadas no PROLAC, Viçosa-MG

| Escolaridade | % de Nutrizes |
|-----------------------------|---------------|
| < 4 anos | 12,9 |
| Ensino fundamental completo | 54,8 |
| Ensino médio completo | 39,51 |
| Nível superior | 6,2 |
| TOTAL | 100 |

A grande maioria das nutrizes atendida é de baixa renda e baixo nível de escolaridade, estes fatores estão relacionados à pequena adesão das mulheres ao pré-natal e, portanto baixo nível de instrução sobre a saúde materno-infantil o que reforça a necessidade de orientações no período pós-parto e a importância de um acompanhamento individualizado. O desmame precoce, principalmente em populações de baixo nível socioeconômico, expõe a criança a riscos de desnutrição e infecção, comprometendo crescimento e desenvolvimento.

Quando questionadas em relação à ocupação, 39,7% das mães relataram possuir emprego, destas 28,8% eram domésticas. A volta ao trabalho, apesar de nem sempre ser uma causa declarada pelas mães, pode ser considerada uma das razões que predispõe ao desmame precoce, principalmente pela inserção cada vez maior da mulher no mercado de trabalho.

Verificou-se que 78% das mulheres eram casadas ou apresentavam relação estável com o pai da criança. A presença do companheiro no período pós-natal é fundamental para manutenção do aleitamento materno, visto que o mesmo participa das decisões maternas influenciando em aspectos relacionados com o bebê.

Com relação ao estado nutricional da nutriz verificou-se que 4% estão com baixo peso e 26,6% sobrepeso/obesidade (tabela 3).

Tabela 3 - Classificação do estado nutricional das nutrizes acompanhadas no PROLAC, Viçosa-MG

| Estado nutricional | % de Nutrizes |
|---------------------|---------------|
| Baixo peso | 4,0 |
| Eutrofia | 69,4 |
| Sobrepeso/obesidade | 26,6 |
| TOTAL | 100 |

O baixo peso materno pode representar risco para a manutenção do aleitamento materno, devido a depleção dos estoques maternos. Analisando-se o peso ao nascer, constatou-se que 8,7% apresentaram peso inferior a 2500g, e 22,0% peso entre 2500 e 2999g (tabela 4).

Tabela 4- Classificação dos lactentes, acompanhados no PROLAC, Viçosa-MG, segundo o peso ao nascer

| Classificação do peso | % de Lactentes |
|----------------------------------|----------------|
| Baixo peso ao nascer (< 2500g) | 8,7 |
| Peso insuficiente (2500 a 2999g) | 69,3 |
| Peso adequado (>3000g) | 22,0 |
| TOTAL | 100 |

O aleitamento materno exclusivo é especialmente indicado para lactentes nascidos de baixo peso ou peso insuficiente, já que estes necessitam de um maior aporte energético e

biodisponibilidade de nutrientes para recuperação do estado nutricional e proteção contra possíveis infecções.

Quanto à frequência do tipo de aleitamento no primeiro atendimento, realizado com um período médio de 30 dias, obteve-se 62,2% de aleitamento materno exclusivo, 19,7% de aleitamento materno predominante, 13,4% de aleitamento materno misto e 4,7% de aleitamento artificial, o que demonstra o impacto positivo das orientações para a promoção do aleitamento materno exclusivo realizadas na maternidade no pós-parto imediato (tabela 5).

Tabela 5- Tipo de aleitamento dos lactentes acompanhados no PROLAC, Viçosa-MG

| Tipo de aleitamento | Frequência |
|--------------------------|------------|
| Amamentação exclusiva | 62,2% |
| Amamentação predominante | 19,7% |
| Amamentação mista | 13,4% |
| Aleitamento artificial | 4,7% |
| TOTAL | 100 |

Embora o valor do leite materno para a saúde da criança e seu benefício econômico para o país sejam inquestionáveis, o emprego da amamentação nem sempre ocorre de forma adequada, contribuindo assim, para sua interrupção realizar-se cada vez mais cedo.

Um dos fatores que interferem negativamente na manutenção do aleitamento materno é o uso de bicos artificiais. Na primeira consulta, 69,8% das mães relatam não oferecer chupeta aos bebês, na quarta consulta esse percentual aumentou para 74,4%. Esse dado é bastante interessante, pois indica a tendência de que as mulheres tornam-se mais conscientes a medida que estão mais expostas ao caráter educativo das consultas. O

Programa de Apoio à Lactação está em pelo funcionamento desde agosto de 2003, já o Sistema de Alojamento Conjunto foi implantado recentemente, mas já se podem notar resultados positivos em relação a adoção desse método.

Relatos dos profissionais de saúde, das puérperas e dos seus respectivos acompanhantes espelha a satisfação em relação às mudanças, tanto em nível de atendimento, que se tornou mais humanizado quanto à atuação do profissional diante da maternidade, que deixou de ser vista como um local exclusivamente “curativo”. Dentre os relatos pode-se citar: “Gostei muito desse Alojamento Conjunto, agora meu filho fica comigo o tempo todo, também estão me ensinando como cuidar dele, já até aprendi a dar banho” Puérpera, 24 anos. “As meninas passaram aqui no quarto e me ajudaram a amamentar, pois não tenho bico no peito, mas elas me ensinaram a amamentar e deu tudo certo até colocaram um filme sobre leite materno para eu assistir” Puérpera, 17 anos. “Ficou muito melhor com o Alojamento Conjunto, quando eu tive meu primeiro filho não era assim, agora fiquei mais segura porque meu filho está do meu lado o tempo todo e posso dar de mamar a hora que ele chora.” Puérpera, 32 anos. “Estou muito satisfeita com o atendimento que recebo no PROLAC, sou mãe de primeira viagem e tinha muito medo das dificuldades que poderia encontrar, mas isso não aconteceu pois todo mês venho com meu bebê me consultar e estamos muito bem, estava pensando em como seria ficar sem este acompanhamento depois que meu bebê completar um ano, mas me disseram que vou participar de reuniões todos os meses para entender melhor o desenvolvimento do meu filho e sua alimentação” Nutriz 24 anos acompanhada no PROLAC.

“O projeto Alojamento Conjunto tem feito a diferença no atendimento humanizado do hospital, com o objetivo de promover o aleitamento materno exclusivo e aumentar o vínculo mãe-filho. Tem-nos dado muita satisfação vivenciar momentos inesquecíveis na maternidade, onde as mães cuidam dos bebês 24 horas por dia enquanto internadas e já nos procuram para marcar acompanhamentos posteriores a alta, mostrando maior interesse pela saúde de seu filho” Nutricionista. “O Alojamento Conjunto tem contribuído para o crescimento profissional

de todos os membros da equipe, é uma verdadeira troca, trazendo benefícios para o binômio mãe-filho, melhorando o relacionamento paciente-equipe” Enfermeira chefe. “No nível social, a implantação do Alojamento Conjunto proporcionou um melhor contato da família com a equipe do hospital, facilitando o relacionamento dos acompanhantes e puérperas com os profissionais que atendem a mãe e o bebê. É um espaço a mais que temos para uma atuação educacional dentro do setor, por menor que seja o tempo de internação ele pode ser aproveitado para passar informações úteis nos cuidados e alimentação de ambos, mãe e filho” Assistente Social. “É muito bom para as mães, principalmente as que não conseguem amamentar, pois elas podem ficar perto de seus bebês e amamentá-los”.

As estagiárias do PROLAC estão ajudando muito o nosso dia a dia, elas explicam para as mães coisas que não saberíamos explicar, muitas vezes não sabemos o que fazer direito quando as mães têm algum problema que dificulta a amamentação. Antes da implantação do Alojamento Conjunto nosso trabalho era ainda mais difícil pois não tínhamos muito contato com os bebês porque eles ficavam a maior parte do tempo no berçário.” Enfermeira: “ A experiência de participar da implantação do Alojamento Conjunto, enquanto graduanda, está sendo muito enriquecedora e gratificante. É muito bom estar perto das mães nesse momento em que elas precisam tanto, podendo orientá-las, percebendo o quanto elas são receptivas e agradecidas. A criação do PROLAC foi uma conquista muito importante para nós estagiárias e principalmente para as mães que podem receber acompanhamento mensal gratuito, o que não é oferecido em outros locais da rede de saúde.” Estagiária de Nutrição

Conclusões

Uma vez instituído, o Alojamento Conjunto é bem aceito pela equipe de saúde e pelas puérperas e seus acompanhantes, pois facilita o fluxo de operações e, ao mesmo tempo, permite a interação entre o binômio mãe-filho, o acompanhante e a equipe, de modo a proporcionar a educação em saúde de forma eficaz.

O Alojamento Conjunto é benéfico na amamentação, na manutenção e/ou promoção da saúde, e também no estabelecimento do vínculo mãe-filho.

O diagnóstico da situação local, em relação aos conhecimentos das mães sobre o aleitamento materno, contribui para determinação do direcionamento dos programas educativos para reorientação das práticas adotadas por profissionais e unidades de saúde.

O acompanhamento nutricional, o incentivo ao aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida e a orientação para uma adequada introdução de alimentos após este período, desde o nascimento da criança até um ano de vida, tem sido possibilitado pelo trabalho desenvolvido pelo Programa de Apoio a Lactação (PROLAC), permitindo às estagiárias de nutrição e aos profissionais de saúde compartilhar com as mães situações que envolvam a experiência da amamentação.

Esse acompanhamento torna possível uma intervenção positiva frente as dificuldades que as puérperas possam encontrar, além de promover a saúde materno-infantil no primeiro ano de vida.

Referências bibliográficas

- ACCIOLY, E.; SAUNDERS, C.; LACERDA, E.M. de A. Nutrição em obstetrícia e pediatria. **Cultura Médica**, Rio de Janeiro, v. 2, 2003
- ALMEIDA, J. S. **Alojamento conjunto para a família**. Saúde neonatal – Enfermagem neonatal. Disponível em: <http://www.hospvirt.org.br/enfermagem/index.html>.> Acesso em: quinze de junho de 2003.
- DEL CIAMPO, L. A.; RICCO, R.G.; MUCHILLO, G.; DANELUZZI, J. C. B. Influência dos diferentes tipos de alojamento sobre recém-nascidos na prática do aleitamento materno. **Jornal de Pediatria**, v. 70, n.1, p.10-15, 1994.

- EUCLIDES, M.P. **Nutrição do lactente**: base científica para uma alimentação adequada. 2^a ed. Suprema, Viçosa- MG. 488p, 2000
- FONSECA, L.M.N., SCOCHI, C.G.S., MELLO, D.F. Educação em saúde de puérperas em alojamento conjunto neonatal: aquisição de conhecimentos mediado pelo uso de um jogo educativo. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, março-abril, 10(2); p.166-171, 2002.
- FROTA, D.A.L. & MARCOPITO, L.F. Amamentação entre adolescentes e não adolescentes, Montes Claros, Minas Gerais. **Revista De Saúde Pública**, São Paulo, v.38, n.1, p.85-92, fevereiro, 2004.
- GAMA, S.G.N.; SZWARCOWALD, C.L.; LEAL M.C. Experiência de gravidez na adolescência, fatores associados e resultados perinatais entre puérperas de baixa renda. **Revista de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 18 n. 1, janeiro/fevereiro, 2002.
- OLIVEIRA, M.I.C.; LEAL; M. C. Alojamento Conjunto e parto cesáreo em maternidades do Estado do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista de Saúde Pública**, 31(6); p.572-580, 1997.
- UNGERER, R.R.L.S.; MIRANDA, A.T. C. História do alojamento conjunto. **Jornal de Pediatria**, v. 75, n 1, p.05-10, 1999.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Physical Status**: The use and interpretation of anthropometry. Geneva: WHO, 1995.