

ALOJAMENTO MATERNO: CONSTRUINDO UMA ESTRATÉGIA DE HUMANIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA

MOTHER-CHILD JOINT LODGING:
BUILDING A STRATEGY OF HUMANIZATION IN CARE

ALOJAMIENTO MATERNO:
CONSTRUYENDO UNA ESTRATEGIA DE ASISTENCIA HUMANIZADA

Erika Dittz¹
Lélia Maria Madeira²
Elysângela Dittz Duarte³

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência sobre a implantação do Alojamento Materno no Hospital Sofia Feldman (HSF), tendo como objetivo apresentar e discutir a assistência oferecida às mães de recém-nascidos internados na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) do HSF. Esta iniciativa busca facilitar e estimular a permanência da mãe junto ao seu filho internado na UTIN, contribuindo, também, para a formação e fortalecimento do vínculo mãe-filho. Tendo o cuidado centrado na família e a humanização da assistência como referenciais teóricos, tem sido possível constatar seus benefícios para a criança/mãe/família, o que indica a necessidade de aperfeiçoamento da experiência.

Palavras-chave: Alojamento conjunto; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Relações Familiares

SUMMARY

This is a report of an experience on the implementation of joint lodging in the Sofia Feldman Hospital, in Belo Horizonte, State of Minas Gerais, Brazil, with the objective of presenting and discussing the care given to mothers of newborn babies in the Neonatal Intensive Care Unit (NICU) of this hospital. This initiative has the intention of facilitating and encouraging mothers to stay with their children in the NICU in order to strengthen the bond between mother and child. With care centered on the family and the humanization of care as theoretical references, it has been possible to observe the benefits for the child/mother/family, which shows the need to improve the experience.

Key Words: Rooming-In Care; Intensive Care Units; Family Relations

RESUMEN

Se trata de un relato de experiencia sobre la implantación del Alojamiento Materno en el Hospital Sofía Feldman (HSF). Su objetivo es presentar y discutir la asistencia ofrecida a las madres de los recién nacidos internados en la Unidad de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) del HSF. Esta iniciativa busca facilitar y estimular la permanencia de la madre junto a su hijo internado en la UTIN, contribuyendo, entre otros, a la formación y fortalecimiento del vínculo madre-hijo. Con los referentes teóricos del cuidado centrado en la familia y la asistencia humanizada se han podido constatar los beneficios para la familia/madre/hijo lo cual indica la necesidad de continuar perfeccionando la experiencia.

Palabras clave: Alojamiento Conjunto; Unidades de Terapia Intensiva Neonatal; Relaciones Familiares.

¹ Terapeuta Ocupacional do Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte/MG, Especialista em Neuropsicologia, aluna especial do Curso de Mestrado em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da UFMG.

² Enfermeira. Doutora em Enfermagem, Coordenadora da Linha de Ensino e Pesquisa do HSF, professora aposentada do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Saúde Pública da Escola de Enfermagem da UFMG

³ Enfermeira do Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte/MG, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Saúde da Criança e do Adolescente da Faculdade de Medicina da UFMG

Endereço para correspondência: Av. Miguel Perrella, n° 199, apto 103, Bairro Castelo, CEP: 31 330-290; e-mail ekdz@ig.com.br; telefone: (031) 97246408

INTRODUÇÃO

O nascimento de um bebê por si só altera a dinâmica familiar e os relacionamentos pessoais, podendo ocorrer em maior intensidade quando se trata de um bebê prematuro e/ou doente.

A assistência altamente especializada oferecida na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) mostra-se aos pais como um ambiente estranho, com equipamentos e sons diferentes⁽¹⁾ onde, na maioria das vezes, a integridade física do seu filho encontra-se afetada.⁽²⁾

O período de internação do recém-nascido em uma UTIN coloca os pais diante de sentimentos contraditórios e conflituosos. O ambiente da UTIN apresenta um duplo significado: vida e segurança por oferecer os recursos necessários para manter o seu filho vivo e, ao mesmo tempo, sentimentos negativos, tais como medo e desespero devido à impotência diante do sofrimento do filho.⁽³⁾

De acordo com Lamy⁽³⁾ e Gomes⁽⁴⁾, a fragilidade e a insegurança vivenciadas pelos pais, adicionadas ao sentimento de culpa por se responsabilizarem pelas necessidades de saúde do filho ocasionam um grande estresse psicológico, especialmente na mãe. A tensão materna pode estar relacionada com o sentimento de incompetência e frustração por não ter dado à luz um bebê saudável⁽²⁾ e também com a separação precoce do binômio mãe-filho⁽⁴⁾.

O contato mãe-filho no momento seguinte ao nascimento é fundamental para o desenvolvimento do vínculo.⁽⁵⁾ O autor ressalta, ainda, que o apego ao novo bebê ocorre de forma instantânea ou instintiva e que nem todos estão preparados para isso. Entretanto, o ambiente altamente estressante da UTIN e os riscos aos quais o recém-nascido está exposto não favorecem o contato entre mãe e filho, sendo um momento difícil e angustiante em que a mãe tem medo de tocar seu bebê dentro da incubadora, temendo fazer-lhe algum mal⁽⁶⁾. Segundo Meyerhof⁽⁷⁾, em virtude do apego inseguro, os bebês podem apresentar posteriormente distúrbios emocionais e psicomotores.

Outro aspecto a considerar é que, no contexto de uma internação prolongada, a separação precoce entre mãe e filho, o estresse psicológico e o descrédito dessa mãe com relação à sua capacidade de cuidar do filho criam barreiras para o aleitamento materno ocasionando um desmame precoce ou a falência do aleitamento materno.⁽⁸⁾

Na perspectiva da relação mãe-filho, a possibilidade de amamentar o bebê, mesmo não sendo por sucção direta ao seio, apresenta-se como uma estratégia extremamente positiva no estabelecimento do vínculo.⁽⁹⁾ A promoção e o estímulo ao aleitamento materno oferecem à mãe a possibilidade de ser parte da equipe e contribuir de forma única para o bem-estar do seu filho.⁽¹⁰⁾

As práticas neonatais que dificultam o relacionamento entre o bebê e seus pais estão sendo questionadas. O modelo fundamentado na lógica mecanicista cuja finalidade é a manutenção e a recuperação das condições fisiológicas do bebê é substituído por um modelo fundamentado no processo saúde-doença-cuidado que enfatiza a

assistência integral, humanizada e preventiva.⁽⁸⁾ Dentro desse novo contexto, uma das tendências atuais na atenção ao recém-nascido internado em UTIN é o cuidado centrado na família.

O cuidado centrado na família é uma abordagem baseada em uma parceria mutuamente benéfica entre mães, bebês, membros da família e provedores de cuidado à saúde, em que o objetivo comum é o bem-estar da criança.⁽¹¹⁾ Sobre essa prática, Saunders et al.⁽¹²⁾ enfatizam que ela não se limita apenas à presença da família junto ao recém-nascido, mas deve ser compreendida como um conceito muito bem incorporado na cultura e no funcionamento da UTIN, onde as famílias são tidas como parceiras efetivas tanto na atenção à criança, quanto na tomada de decisões para melhorar o cuidado oferecido nessas unidades. Ressaltam, ainda, que um alto nível de colaboração das famílias depende das atitudes e relações que os cuidadores estabelecem com as mesmas.

Tendo como base a problemática vivenciada pelas mães e familiares que têm seus bebês internados em UTIN e a filosofia do cuidado centrado na família, acredita-se que a inclusão da mãe e familiares no cuidado do recém-nascido favorece o estabelecimento do vínculo afetivo e possibilita que estes reconheçam as necessidades da criança, entre outros benefícios.

Considerando a complexidade tecnológica utilizada para o tratamento e a manutenção da vida dos recém-nascidos internados em UTIN e a necessidade de ampliar o foco para uma assistência integral e humanizada, o Alojamento Materno configura-se como uma estratégia de inclusão da mãe nos cuidados do seu filho e consiste em uma forma de apoio institucional para a mãe e seus familiares.

Nessa perspectiva, o Alojamento Materno constitui-se em uma iniciativa inovadora uma vez que, mesmo sendo o recém-nascido o foco da assistência, torna possível ampliá-la à mulher/família e ainda, a aproximação dos cuidadores com a família favorece a criação da rede social de proteção para o recém-nascido.

Considerando os benefícios trazidos quando se implementa o cuidado centrado na família, e considerando, ainda, que as experiências com esse tipo de abordagem assistencial necessitam ser expandidas a outros serviços, o presente artigo propõe-se apresentar e discutir a experiência do Hospital Sofia Feldman de implementar o Alojamento Materno para as mães de recém-nascidos internados na UTIN.

O ALOJAMENTO MATERNO COMO FACILITADOR DO CUIDADO CENTRADO NA FAMÍLIA NO HOSPITAL SOFIA FELDMAN

O Hospital Sofia Feldman (HSF) é uma Fundação filantrópica de direito privado, localizada no Distrito Sântario Norte, periferia de Belo Horizonte, servindo a uma população de aproximadamente 400.000 pessoas, em sua maioria, usuária do Sistema Único de Saúde (SUS). É especializado na assistência à saúde da mulher, do recém-nascido, da criança e do adolescente, contando com 98% dos seus recursos financeiros provenientes da prestação de serviços ao SUS.

Desde sua inauguração o Hospital foi se organizando, buscando parcerias e recursos para seu funcionamento, tendo definida sua missão:

"Desenvolver ações de atenção integral à saúde da comunidade, em especial da mulher e da criança, em nível ambulatorial e hospitalar, com qualidade, resolutividade, acolhedores e vinculantes, de forma universal, visando impactar nos indicadores de saúde deste grupo".

A humanização da assistência aos usuários vem sendo implantada como filosofia de trabalho na instituição desde sua inauguração em 1982, através da implementação do controle social, com a participação de lideranças comunitárias, gestores dos serviços públicos de saúde, conselhos de saúde, voluntários e trabalhadores.

O Hospital tem como princípio resgatar o caráter natural e fisiológico do parto e do nascimento, permitindo à mulher participação ativa no processo. Para tal, conta com a atuação de uma equipe multiprofissional, sendo a assistência ao pré-natal e ao parto de risco habitual da competência do enfermeiro obstetra. Além disso, pela sua peculiaridade assistencial com incentivo ao trabalho interdisciplinar, o Hospital tem sido local de formação para diversas profissões da saúde.

A equipe assistencial é composta por enfermeiros neonatologistas e obstetras, médicos obstetras, neonatologistas, pediatras e anestesiológica. Conta ainda com a atuação de psicólogo, assistente social, fonoaudiólogo, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, nutricionista, cirurgião pediatra, oftalmologista e neurologista neonatal e demais profissionais de nível médio.

A Associação Comunitária de Amigos e Usuários do HSF (ACAU/HSF) foi criada em julho de 1994, a partir de uma mobilização da comunidade local, preocupada com as dificuldades financeiras da Instituição e com a possibilidade de fechamento do Hospital. A Associação foi instituída por lideranças comunitárias e atua como co-gestora na administração do Hospital.

A qualidade da assistência hospitalar, em especial, a assistência à mulher no ciclo grávido-puerperal e ao recém-nascido, tem sido exaustivamente questionada no cotidiano da assistência à saúde. Do mesmo modo, a gestão hospitalar passa por discussões, principalmente quando se trata do gerenciamento de instituições hospitalares próprias ou conveniadas ao SUS. Nesta perspectiva, tem discutido profundamente a mudança do seu modelo de gestão, tendo como referência os conceitos e o modelo de Linhas de Cuidado preconizados por Cecílio; Merhy⁽¹³⁾, para a organização do trabalho no Hospital.

Este movimento ocorreu por decisão política da instituição, motivada e impulsionada pelas possibilidades de um modelo de atenção que tenha a visão holística do ser humano e que se preocupe com o atendimento das necessidades dos usuários, que lhes proporcione maior autonomia e inclusão no processo assistencial, enfim, que se preocupe com a integralidade do cuidado. Além disso, esse modelo favorece uma organização do trabalho que não tenha a lógica econômico-centrada em detrimento do trabalhador, que respeite o auto governo de todos

que atuam na Instituição; que seja democrático, responsabilizador e que permita um caminhar construtivista, solidário e humano.

O novo modelo incorporado pela instituição demanda a participação de diversos atores envolvidos no processo assistencial, tendo o usuário como referência. Quanto ao Alojamento Materno existe um trabalho articulado com diferentes profissionais, sendo as decisões políticas tomadas em Colegiado, do qual participam integrantes das demais Linhas de Cuidado. Ressalta-se, também, a participação ativa nas ações desenvolvidas, de representantes da ACAU/HSF, especialmente de voluntários.

Apesar das dificuldades enfrentadas, o Hospital vem se destacando no cenário da assistência à saúde da mulher e do recém-nascido, tendo recebido diversos prêmios em reconhecimento pela qualidade da assistência oferecida. Dentre esses, destacam-se o título de Hospital Amigo da Criança, do Ministério da Saúde/UNICEF, em 1995; o Prêmio Galba de Araújo, oferecido pelo Ministério da Saúde, em Maio de 1999 e a "Grande Medalha do Mérito da Saúde", concedida pelo Governador do Estado de Minas Gerais em abril de 2004. Em 2002, foi finalista do Prêmio Criança oferecido pela Fundação ABRINQ pela iniciativa do Alojamento Materno.

A idealização do Alojamento Materno surge no bojo da estruturação da assistência a recém-nascidos de risco na instituição. Em julho de 2000, foi inaugurada, através de um convênio com o Hospital Municipal Odilon Behrens, uma unidade de cuidados intermediários neonatal (UCIN), com 10 leitos. Em 2001, foram instalados na instituição 12 leitos de UTIN. Atualmente, o hospital conta com 24 leitos de UTIN e 24 de UCIN, além de 6 leitos de cuidados mãe canguru.

Concomitante ao aumento dos leitos neonatais, houve um interesse da instituição em facilitar e estimular a permanência da mãe junto ao seu filho, mesmo ele estando sob cuidados intensivos. Assim, dentro da filosofia assistencial, iniciou-se a estruturação do Alojamento Materno em 2002, destinado à permanência destas mães. Esta Unidade possui 18 leitos, possibilitando às mães condições de repouso, alimentação e acompanhamento pela equipe multiprofissional.

Como uma estratégia de humanização da assistência, o alojamento materno facilita a aproximação da mãe/família à criança, transformando-as em parceiras no tratamento dos recém-nascidos, como também resgata o direito já consolidado no Estatuto da Criança e do Adolescente (E.C.A.), que diz no art. 12: "*os estabelecimentos de atendimento à saúde deverão proporcionar condições para a permanência em tempo integral de um dos pais ou responsável, nos casos de internação de criança ou adolescente*".⁽¹⁴⁾

Neste sentido, o Alojamento Materno tem como finalidade aperfeiçoar e ampliar a assistência oferecida ao recém-nascido no Hospital Sofia Feldman, dentro da perspectiva do cuidado centrado na família, visando:

- favorecer ações voltadas à integralidade da assistência ao recém-nascido;
- incentivar e manter o aleitamento materno;
- promover e fortalecer uma rede de proteção social para os recém-nascidos em tratamento na Unidade de

Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) envolvendo suas famílias;

- reduzir o período de internação do recém-nascido na UTIN;
- empoderar a mulher/família como cuidadores e na tomada de decisões relativas à condição de saúde do filho;
- possibilitar que a informação sobre a assistência e a evolução clínica do recém-nascido seja compartilhada com a família;
- preparar a mãe/família para cuidar do filho após a alta, com maior segurança;
- favorecer relacionamentos colaborativos e solidários entre as mulheres;
- preparar a mãe para iniciar os cuidados ao recém-nascido na Unidade de Cuidados Intermediários Neonatal (UCIN).

O Hospital Sofia Feldman assistiu em 2003, 6.109 partos, em média 510 partos/mês, tendo todos os seus leitos disponibilizados para a clientela do SUS.⁽¹⁵⁾ As parturientes, em sua maioria, são provenientes dos Distritos Sanitários de referência (Norte e Nordeste). Além dessas, o Hospital atende à população de outros Distritos Sanitários, bem como de outros municípios de Minas Gerais, encaminhada pela Central de Leitos.

A UTIN atendeu em 2003, 681 crianças, com uma média de 57 recém-nascidos/mês, em sua maioria, originados do próprio Hospital e também aquelas encaminhadas pela Central de Leitos seja de outros hospitais de Belo Horizonte, seja da Grande BH e até mesmo de municípios do interior de Minas Gerais. Com 24 leitos disponíveis, a UTIN mantém uma taxa média de ocupação de 95,5% e tempo médio de permanência de 12 dias.⁽¹⁶⁾

No que se refere aos dados sobre o Alojamento Materno, estes foram sistematizados a partir de julho de 2003, estando em fase de revisão quanto às variáveis a serem coletadas. Assim, de julho de 2003 a fevereiro de 2004 foram atendidas 201 mães de crianças assistidas na UTIN/HSF e que permaneceram no Alojamento Materno. Destas, 30,8% são procedentes de Belo Horizonte e 14,0% da Grande BH. Ressalta-se que a maioria das mulheres é de municípios do interior de Minas Gerais (54,7%) e uma do Estado da Bahia (0,5%).

Considerando que no período de julho de 2003 a fevereiro de 2004 foram internados 413 recém-nascidos na UTIN e, que 201 mães permaneceram no Alojamento Materno, constata-se que essa Unidade tem possibilitado que aproximadamente 50% das mães permaneçam na instituição durante a internação do filho na terapia intensiva. Ressalta-se que a taxa de ocupação do Alojamento Materno é influenciada pelo nascimento de gemelares e pela impossibilidade da mãe em permanecer no Hospital, seja por problemas sociais ou de saúde.

A assistência oferecida às mulheres do Alojamento Materno tem como referência os princípios norteadores do Cuidado Centrado na Família dentro da perspectiva da Humanização da Assistência Hospitalar. Ao mesmo tempo, possui como instrumentos imprescindíveis à sua operacionalização a decisão política institucional e o tra-

balho interdisciplinar. Dentro dessa perspectiva são adotadas as seguintes ações:

- acolhimento à família pela equipe de psicologia, na maternidade ou na UTIN, no momento da internação;
- livre acesso dos pais à UTIN;
- repasse diário de informação aos pais sobre a evolução clínica do recém-nascido, pela equipe multiprofissional;
- estímulo à visita dos irmãos menores de 14 anos, acompanhados por um psicólogo ou terapeuta ocupacional;
- orientação e incentivo para a ordenha do leite materno, destinado ao filho quando impossibilitado de sugar o seio e também para doação;
- incentivo e orientação aos pais para tocar o filho e realizar o cuidado mãe canguru;
- realização de grupos de reflexão, oferecendo espaço para que pais/família possam trocar experiências e refletir sobre a situação vivenciada, com o apoio da equipe;
- realização de grupos de apoio à amamentação com participação de equipe multiprofissional;
- realização de grupos de discussão sobre a saúde da mulher, abordando temas como planejamento familiar, mulher e Aids, gênero e saúde, câncer ginecológico, entre outros;
- realização de grupos educativos abordando temas básicos sobre higiene pessoal, cuidados com o recém-nascido e alimentação;
- promoção de atividades físicas e de lazer para as mães: caminhada, alongamento, exibição de filmes, passeios de curta duração, entre outros;
- realização de oficinas terapêuticas, com produção de artigos voltados para o recém-nascido.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A assistência ao recém-nascido e à sua família, de modo geral, tem passado por transformações nos últimos tempos, sendo valorizado o atendimento integral em detrimento da medicalização da assistência.

Nesse sentido, a iniciativa do Alojamento Materno no HSF apresenta-se como uma proposta inovadora, possibilitando inserir os pais/família no cuidado do filho hospitalizado. Esta iniciativa vem ao encontro da filosofia assistencial da instituição e da decisão política de garantir as determinações do E.C.A. independentemente do financiamento do SUS.

Há um reconhecimento da instituição hospitalar sobre a importância de promover e apoiar uma assistência integral ao recém-nascido, reconhecendo a família como uma unidade cuidadora. Sendo assim, a inclusão da família na assistência facilita a ampliação da atenção e contribui para a formação de uma rede de apoio para a criança. Configura também uma possibilidade para atuação na promoção da saúde mental materna e na prevenção de transtornos mentais no recém-nascido.

Não foram encontrados relatos na literatura nacional de experiências similares. Assim, faz-se necessária a realização de estudos, utilizando indicadores fidedignos que avaliem o impacto dessa iniciativa na assistência prestada ao recém-nascido a curto e a longo prazos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Klaus MS, Kennel JH, Klaus PH. Vínculo: construindo as bases para um apego seguro e para a independência. Porto Alegre: Artes Médicas Sul; 2000.
2. Maldonado MT. Maternidade e paternidade: situações especiais e de crise na família. Rio de Janeiro: Vozes; 1989.
3. Lamy ZC Estudo das situações vivenciadas por pais de recém-nascidos internados em unidade de terapia intensiva neonatal [dissertação]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 1995.
4. Gomes MMF. O nascimento de uma criança de alto risco: significado e vivência dos familiares. *Acta Paul Enf* 1996; 9: 48-56.
5. Brazelton BT. O desenvolvimento do apego: uma família em formação. Porto Alegre: Artes Médicas; 1988.
6. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
7. Meyerhof PG. Qualidade de vida: estudo de uma intervenção em unidade de terapia neonatal de recém-nascidos pré-termo. *Sinop Pediatr* 1998; 2: 33-7.
8. Scochi CGS A humanização da assistência hospitalar ao bebê prematuro: bases teóricas para o cuidado de enfermagem [tese Livre Docência]. Ribeirão Preto, São Paulo: Universidade de São Paulo; 2000.
9. Gomes ALH. Mãe-bebê pré-termo: as especificidades de um vínculo e suas implicações para intervenção multiprofissional. *Rev Ginecol Obstet* 1997; 8(4): 205-8.
10. Bell EH, Geyer J, Jones L. A structured intervention improves breastfeeding success for ill or preterm infants MCM. *Am J Matern Child Nurs* 1995; 20(6): 309-14.
11. Gordin P, Johnson BH. Technology and family-centered perinatal care: conflict or synergy? *JOGNN* 1999; 28(4): 401-8.
12. Saunders PR. Evaluation and development of potentially better practices for improving family-centered care in Neonatal Intensive Care Units. *Pediatrics* 2003; 111(4): 437-9.
13. Cecílio LCO, Merhy EE. A integralidade do cuidado como eixo da gestão hospitalar. In: Pinheiro R, Mattos RA, organizador. *Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 2003.
14. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Criança. Estatuto da Criança e do Adolescente. Brasília; 1991.
15. Hospital Sofia Feldman. Maternidade Maria do Carmo Dias. *Indicadores Perinatais* 2003. Belo Horizonte; 2003.
16. Hospital Sofia Feldman. Maternidade Maria do Carmo Dias. *Indicadores Perinatais – 2004*. Belo Horizonte; 2004.