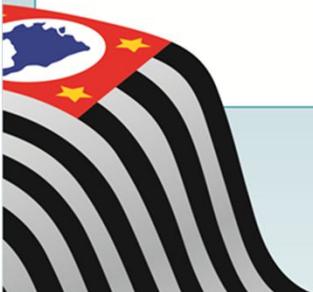


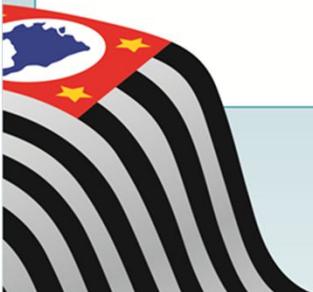
Conceito de Alta Supervisionada

É a alta que ocorre ao binômio antes das 48 horas após o parto vaginal sem o auxílio de instrumentos.



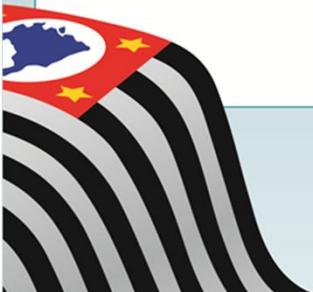
Objetivos

- Contribuir para a redução da incidência de infecção hospitalar e a melhoria do acesso aos serviços de saúde.
- É vantajosa do ponto de vista médico, psicossocial e econômico
- É uma prática segura desde que obedeça aos critérios estabelecidos.



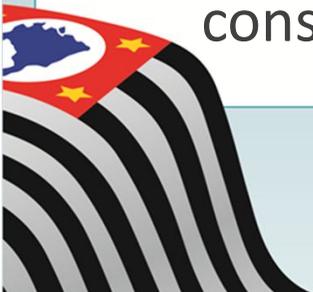
Dificuldades a serem enfrentadas

- Menor tempo para educação quanto ao autocuidado da puérpera.
- Menor tempo para educação aos cuidados com o RN.
- Menor tempo para incentivo à amamentação.
- Dificuldade de acesso e transporte para algumas pacientes no retorno para a reavaliação.



Processo de construção do protocolo do HGIS

- Multiprofissional (GO, Neo, Psicologia, Fonoaudiologia, Serviço social, Enfermagem)
- Baseado em evidências
 - Portaria 2068 de 21/10/2016:
“Recomenda-se permanência mínima de 24 horas em alojamento conjunto a partir do qual a alta pode ser considerada, desde que preenchidos critérios.”



Objetivo deste protocolo institucional

- Definir critérios seguros para a alta antes das 48h
- Garantir a continuidade do cuidado para o Binômio
- Diminuir a permanência hospitalar do Binômio
- Ampliar acesso



Critérios definidos

CRITÉRIOS MATERNOS

Bom estado geral, exame físico e loquiação fisiológica

Evolução pré, intra e pós parto sem complicações

Sem intercorrências mamárias

Não ser primigesta

Ter vínculo mãe – bebê estabelecido

Residir nos municípios que são referência de Itapeçerica da Serra, Embu-guaçu, São Lourenço da Serra, Juquitiba e Embu das Artes

Orientada e com habilidades reconhecidas para cuidar do Recém-nascido (RN)

Ter conhecimentos da ingestão adequada de alimentos, agravamento da icterícia e sinais de desidratação do RN.

CRITÉRIOS NEONATAIS

RN à termo (37 a 41 sem completas) com peso adequado para Idade Gestacional

Ausência de sofrimento fetal

Ausência de fator de risco para sepse neonatal ou doença estreptocócica neonatal

Exame físico inalterado

Ausência de icterícia nas primeiras 24 horas

Diurese e mecônio eliminado espontaneamente;

Amamentação eficaz

Em uso do substituto do leite materno, quando a amamentação é contraindicada de acordo com a atualização OMS/2009

Sinais vitais do RN normais e estáveis na últimas 12 horas que antecedem a alta

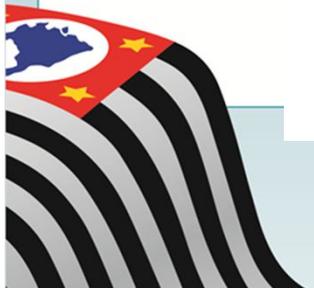
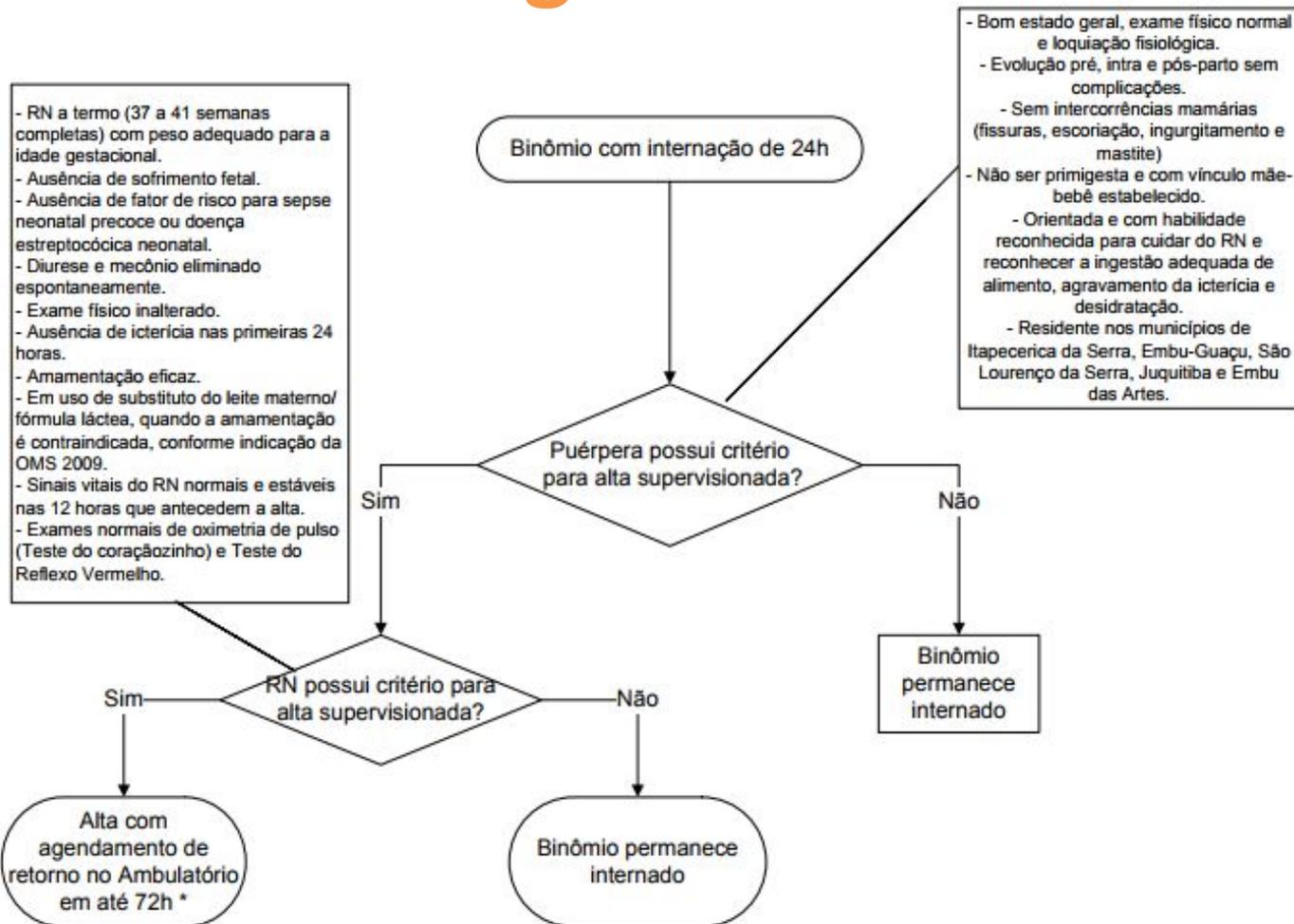
Exames de oximetria de pulso e reflexo vermelho normais

Quando o binômio possuir os critérios para a alta supervisionada, o enfermeiro da unidade irá:

- Reforçar o aleitamento materno
- Realizar o agendamento do retorno no ambulatório de puerpério em até 72 horas
 - Reavaliação
 - Coleta do exame do pezinho (preferencialmente entre o 3º e 5º dia de vida)
- Realizar o agendamento fonoaudiológico para exames que porventura tenham ficado pendetes (triagem, auditiva, frênulo lingual)
- Entregar a carteira de vacinação do RN, e em casos que em que a vacina de BCG não tenha sido realizada, orientar os pais a comparecer à UBS mais próxima para aplicação

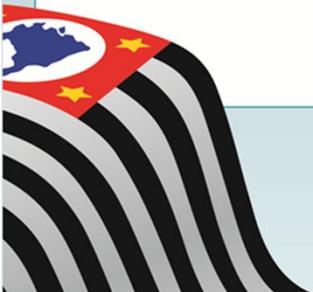


Fluxograma



Estratégias de divulgação

- Fluxograma visível para toda equipe
- Busca ativa de casos elegíveis pela enfermagem
- Comunicação entre as equipes
- Monitoramento dos casos para produção de informação que demonstrem segurança do processo



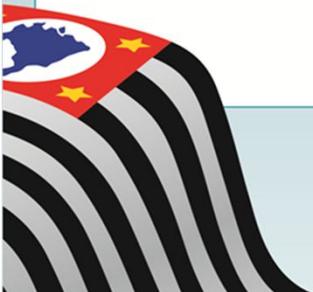
Monitoramento

- Casos elegíveis X efetivação da alta supervisionada
- Comparecimento ao ambulatório de alta puerperal para os casos com alta supervisionada
- Convocação em caso de ausência ao retorno ambulatorial
- Reinternações e motivos (maternos ou neonatais)
- Casos de óbito (se houver)



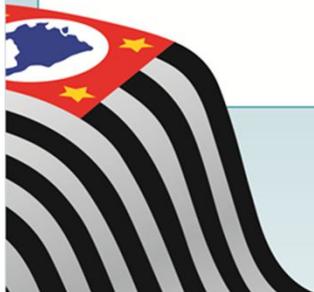
Dificuldades encontradas

- Engajamento da equipe
- Adesão do corpo clínico
- Concordância concomitante de obstetra e neonatologista
- Feriados prolongados



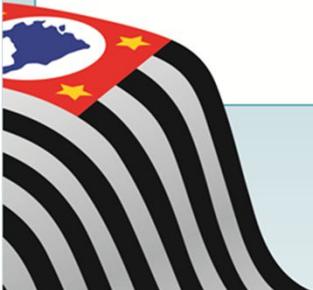
Desafio

- Conscientização sobre a segurança do processo
- Aumentar a adesão ao protocolo



Referências:

- APAE. Manual de instruções do teste do pezinho. SP, 2014.
- Brasil, Ministério da Saúde. Portaria nº 2068, de 21 de outubro de 2016. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada a mulher e ao recém-nascido em alojamento conjunto. Diário oficial da união de Brasília (DF); 2016 out 24; Sessão 1: 120
- Brasil, Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de atenção básica. Atenção de pré-natal de baixo risco / Ministério da Saúde. Secretaria de atenção a saúde. Departamento de atenção Básica. Brasília: Editora do Ministério da Saúde; 2012.
- Costa, H. P. F; Tempo de permanência Hospitalar do recém-nascido a termo saudável. Departamento de Neonatologia. Sociedade Brasileira de Pediatria. Documento Científico; Atualização em 15 de maio 2012.
- http://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/pdfs/doc_tempo-permanencia_rn.pdf





Obrigado!

