

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 1/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

SUMÁRIO

1.	APRESENTAÇÃO.....	3
2.	OBJETIVOS.....	3
3.	DESCRIÇÃO.....	3
3.1	O que é a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	3
3.2	Critérios para admissão na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	4
3.3	Funções e competências da equipe.....	7
3.3.1	Coordenação Técnica Administrativa/Enfermagem.....	7
3.3.2	Enfermeiro Assistencial.....	8
3.3.3	Técnico em Enfermagem.....	9
3.4	Normas e rotinas da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	9
3.4.1	Acompanhantes.....	9
3.4.2	Visitas.....	10
	Uma vigilante de segurança (de empresa terceirizada), preferencialmente do sexo feminino, estará na entrada da CGBP 24 horas por dia.....	10
3.4.3	Dormitórios e banheiros.....	10
3.4.4	Sala multiuso.....	11
3.4.5	Sala multiprofissional.....	11
3.4.6	Lavanderia.....	11
3.4.7	Limpeza e organização.....	12
3.4.8	Área externa.....	12
3.4.9	Refeições.....	12
3.4.10	Ouvidoria.....	12
3.4.11	Vestimentas.....	13
3.4.12	Uso do telefone da CGBP.....	13
3.4.13	Reuniões.....	13
3.5	Rotinas de assistência aos usuários da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	13
3.5.1	Como solicitar a vaga na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	13
3.5.2	Admissão na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	13
3.5.3	Dispensação de medicação.....	15
3.5.4	Administração de medicação.....	17

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 2/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

3.5.5	Intercorrências com puérperas e gestantes.....	17
3.5.6	Intercorrências com bebês.....	17
3.5.7	Coleta de exames.....	17
3.5.8	Vacinação.....	18
3.5.9	Cuidados com o bebê.....	18
3.5.10	Manejo de aleitamento materno e ordenha.....	18
3.5.11	Atendimento do Serviço Social e Psicologia.....	18
3.5.12	Saída da usuária da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	18
3.6	Rotinas administrativas da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera.....	20
3.6.1	Registro de nascimento do bebê.....	20
3.6.2	Retornos ambulatoriais e agendamentos de exames.....	20
3.6.3	Transporte.....	21
3.6.4	Pedido de material.....	21
4.	REFERÊNCIAS.....	21
	APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DA GESTANTE – CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA.....	23
	APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DO BEBÊ – CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA.....	24
	APÊNDICE C - FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DA PUERPERA – CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA.....	25
	ANEXO A - AVISO DE ALTA.....	26
5.	HISTÓRICO DE REVISÃO.....	27

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 3/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

1. APRESENTAÇÃO

Apesar da redução significativa das taxas de mortalidade neonatal e materna e o aumento considerável da cobertura de pré-natal em todo o país, ainda existem grandes desafios para que se atinja a assistência ideal à gestantes, puérperas e bebês. Diante deste quadro, o Ministério da Saúde criou a Rede Cegonha, estratégia que tem como objetivo a promoção de saúde e prevenção de agravos à mulher e ao bebê, desde o período pré-concepcional até os dois anos de vida da criança (BRASIL, 2013).

Dentre as iniciativas da Rede Cegonha está a criação da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), instituída pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.020, de 29 de maio de 2013. A Casa tem o objetivo de acolher mulheres e bebês que estão em situação de risco (social ou físico) e que necessitem de vigilância constante, cuidados específicos, orientações individualizadas e proximidade ao ambiente hospitalar, mesmo não possuindo critérios de internação (PALMAS, 2018).

Este manual surgiu a partir da necessidade que o serviço encontrou de esclarecer a finalidade da casa, critérios de admissão, fluxos, normas e rotinas. Servirá como um guia para os profissionais de saúde, beneficiando o trabalho em equipe e qualificando a assistência ofertada aos usuários da CGBP.

2. OBJETIVOS

Este manual tem como objetivo orientar profissionais de saúde do Hospital Universitário da Grande Dourados (HU-UFGD) sobre a finalidade da casa, critérios de admissão, rotinas de assistência, fluxos e estabelecer normas na CGBP da referida instituição.

3. DESCRIÇÃO

3.1 O que é a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Atualmente o HU-UFGD é referência para gestantes de alto risco e porta aberta para urgências e emergências obstétricas, em toda sua macrorregião. Além disso, possui unidades de internação que prestam assistência a recém-nascidos (RN) graves ou que necessitam de cuidados semi-intensivos, como a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTI NEO) e Unidade de Cuidados Intermediários (UCI). Por estas razões, o HU-UFGD foi habilitado para receber a primeira CGBP do estado do Mato Grosso do Sul.

Segundo a Portaria nº1020 de 29 de maio de 2013, a CGBP é uma residência provisória de cuidado à gestação de alto risco para usuárias em situação de risco, identificadas pela Atenção Básica ou Especializada. Algumas características são primordiais para que a estrutura seja identificada como CGBP, tais como: capacidade para acolhimento de dez, quinze ou vinte usuárias,

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 4/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

entre gestantes, puérperas com recém-nascidos e puérperas separados entre si, adequados ao número de usuários previsto; admissão de usuários que se enquadrem nos critérios elencados, não se confundindo com Abrigo, Albergue ou Casa de Passagem.

A estrutura física da CGBP do HU-UFGD possui uma sala multiprofissional, uma cozinha (com geladeira e micro-ondas), uma área de lavanderia (com tanques e máquina de lavar), sala de estar (com sofás e televisão), sala multiuso (com cadeiras e mesa) e 04 dormitórios (camas, armários e criados-mudos). São 26 leitos divididos da seguinte forma: 02 quartos com 08 leitos para puérperas, 01 quarto com 05 leitos para gestantes e 01 quarto com 05 leitos para o binômio mãe-bebê. Por se tratar de um hospital de grande porte e única maternidade referência em gestação alto risco, houve necessidade de um aumento de 30% no número de leitos, devido à alta demanda de usuárias.

Assim, a CGBP contribui para prestar uma assistência mais humanizada e acolhedora, orientando, cuidando e acompanhando gestantes de alto risco, puérperas com e sem RN em situação de risco, isto é, usuárias que necessitem de atenção diária em serviço de saúde de alta complexidade mas não exijam vigilância constante em ambiente hospitalar, assim como aquelas que encontram-se em situação de vulnerabilidade social e que tenham dificuldade de acesso ao estabelecimento de saúde quando seu recém-nascido estiver internado na UTI Neo ou UCI.

A CGBP configura-se como um lar, onde a mulher deve se sentir segura e acolhida, além de ter sua intimidade e privacidade respeitada, por isso, é fundamental que o local não seja confundido com área de lazer, descanso ou abrigo para os demais acompanhantes, pacientes ou profissionais do hospital.

Conforme consta na Portaria nº1020 de 29 de maio de 2013, essa casa conta com ambiente acolhedor e residencial, representando um grande avanço na assistência materno – infantil, sendo a mãe e seu filho beneficiados, pois, os mesmos não serão expostos a possíveis riscos de infecção hospitalar, intervenções desnecessárias, ansiedade provocada pela internação, entre outros. Nesse sentido, esse novo modelo assistencial favorece a construção de uma nova lógica assistencial com enfoque na promoção à saúde, prevenção de agravos e humanização do cuidado (PIMENTA, 2012).

3.2 Critérios para admissão na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Conforme a Portaria nº1020 de 29 de maio de 2013, a inclusão da gestante, do recém-nascido e da puérpera na CGBP será feita pelo estabelecimento hospitalar ao qual esteja vinculada, a partir de demanda da Atenção Básica ou da Atenção Especializada, de acordo com os critérios de regulação estabelecidos pelo gestor de saúde local, observando os seguintes critérios:

Para a gestante:

- Necessitar de atenção diária pela equipe de saúde, por apresentar situação de vulnerabilidade;
- Necessitar de vigilância mais frequente de suas condições de saúde em regime ambulatorial, acompanhada de dificuldade de deslocamento frequente em decorrência de distância e/ou outros obstáculos ao deslocamento;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 5/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

Os cuidados de atenção diária destinam-se às gestantes que se enquadram nos seguintes critérios:

- a) Gestantes com restrição de crescimento fetal necessitando de monitoramento de vitalidade fetal semanal ou quinzenal via ultrassonografia (USG) ou monitoramento diário com verificação de batimento cardíaco fetal (BCF) com dificuldade de deslocamento para o HU-UFGD;
- b) Gestantes que necessitem de controle de pressão arterial devido hipertensão crônica ou gestacional, que por motivo social/mental não consigam realizar tal controle;
- c) Gestantes diabéticas, estáveis, em alta hospitalar, que necessitem de verificação de glicemia capilar e possível correção de glicemia com insulina, que por motivo social/mental não consigam realizar tal controle;
- d) Gestantes com placenta prévia;
- e) Gestantes com bolsa rota;
- f) Gestantes que necessitem de coleta de proteinúria 24h;
- g) Gestantes em uso de medicações via oral (anti-hipertensivos, hipoglicemiantes, etc) que por algum motivo não consigam garantir a assiduidade do tratamento;
- h) Gestantes trombofílicas em uso de enoxaparina;
- i) Gestantes em risco social (drogadição, risco de violência física, sexual ou psicológica, etc);
- j) Gestantes estáveis que estão aguardando cesáreas eletivas no dia seguinte, com dificuldade de deslocamento;
- k) Gestantes estáveis que estão aguardando indução de parto para o dia seguinte.

Para o recém-nascido são critérios de admissibilidade:

- a) Estar clinicamente estável e acima de 1700g;
- b) Não estar em uso de oxigenoterapia, sem necessidade de controle de saturação de oxigênio e/ou nebulizações;
- c) Não estar com acesso venoso nem em uso de medicações EV (apenas via oral, subcutânea e/ou intramuscular);
- d) Não estar em uso de dispositivos invasivos (sondas de alimentação, traqueostomias, etc);
- e) Necessitar de acompanhamento de ganho de peso diário;
- f) Necessitar de estabelecimento da amamentação;
- g) Bebês gemelares, mas que um deles esteja internando em UTI ou UCI;
- h) Bebê aguardando consulta ambulatorial com especialistas com dificuldade de deslocamento;
- i) Bebê aguardando coleta ou resultado de exame, conforme solicitação médica;
- j) Bebê que fará uso de medicação via oral no domicílio cujos cuidadores necessitam de acompanhamento e treinamento para tal administração;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 6/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

- k) Bebê cujos cuidadores necessitam de adaptação, instrução e acompanhamento para garantir as necessidades básicas da criança (banho, troca de fraldas, escolha de vestimentas, cuidados com aleitamento artificial ou materno);
- l) Bebê que possui risco social (conforme acordado com serviço social) ou que aguarda parecer que defina a permanência da criança na família (pais usuários de substâncias ilícitas, pais com histórico de negligência ou maus tratos, pais menores de idade, pais que sinalizam possível abandono ou negligência, pais com dificuldade de prática de cuidados com o recém-nascido, etc).

Bebês que não atingiram critério de admissão algum só poderão ser alojados na CGBP mediante acordo entre equipe multiprofissional da UTI NEO ou UCI e CGBP. Ficará acordado que estes bebês, que são exceção à regra, deverão ter reavaliação precoce em ambulatório ou conforme necessidade detectada pelo profissional da CGBP. Os demais bebês, que se enquadraram nos critérios de admissão, não necessitam ser reavaliados como rotina, apenas em caso de intercorrência.

Configuram-se exceções para possível admissão na CGBP:

- 1) Bebês próximos de 1700g (acima de 1650g) com ganho de peso diário dentro da normalidade há pelo menos cinco dias, clinicamente estável e que atenda os demais critérios citados acima;
- 2) Bebês hígidos sem indicação de permanência na CGBP, porém, com história de morte ou internação materna;
- 3) Bebês hígidos sem indicação de permanência na CGBP aguardando transporte.

Para a puérpera:

As puérperas admitidas na CGBP não poderão estar em pós-parto imediato, portanto, para entrada na casa é preciso aguardar 24 horas pós-parto vaginal e 48 horas pós-parto cesáreo. Em hipótese alguma serão aceitas puérperas em pós-parto imediato. Ademais, a ordem dos critérios de admissão a seguir deve ser respeitada:

- 1º Puérperas aguardando parecer de especialistas, realização de exames de sangue ou urina, uso de medicação (exceto endovenosa), sem indicação de internação, com dificuldade de deslocamento;
- 2º Puérperas acompanhantes de UI ou UTI NEO que amamentam exclusivamente;
- 3º Puérperas acompanhantes de UI ou UTI NEO que realizam ordenha efetivamente (que possui participação assídua no Banco de Leite Humano (BLH));
- 4º Puérperas acompanhantes de UI ou UTI NEO que realizam método canguru;
- 5º Puérperas clinicamente estáveis, que estão aguardando RN internado na UCI e UTI NEO, com dificuldade de deslocamento, que não estão amamentando, ordenhando ou realizando método canguru.

Em caso de usuária indígena e escassez de vaga, encaminhar para Casai. Em caso de escassez de vaga e usuária não-indígena, comunicar Serviço Social para discussão sobre a

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 7/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

possibilidade de encaminhamento para a Casa Irmã Dulce (a usuária deverá ter no mínimo 10 dias pós-parto). Em casos excepcionais, quando existe a possibilidade, dialogar com alguma usuária que resida em Dourados para que seja encaminhada para sua casa temporariamente. Neste último caso, comunicar BLH para que sejam realizadas orientações de ordenha no domicílio. Além disso, em caso de superlotação a puérpera que possui poltrona na UI, prioritariamente, deve ficar na UI e utilizar a CGBP apenas como suporte (alimentação e banho).

A puérpera que chegar no período noturno, mesmo que não tenha critério para permanecer na CGBP, poderá ser acolhida até o dia seguinte, para avaliação da assistente social e remanejamento necessário.

A comunicação entre BLH e CGBP é indispensável para que a vaga seja ofertada com consciência, promovendo o aleitamento materno e vínculo entre mãe e bebê.

3.3 Funções e competências da equipe

3.3.1 Coordenação Técnica Administrativa/Enfermagem

- a) Planejar, organizar, coordenar e avaliar o serviço;
- b) Zelar para que sejam devidamente registradas reuniões, decisões, planos de ação em prol do bom andamento da CGBP;
- c) Zelar para que sejam devidamente documentados os serviços prestados, Livros de Registros de Enfermagem, Atas de Reuniões, Anotações em documentos gerados e recebidos pela equipe;
- d) Participar na elaboração, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde;
- e) Manter-se atualizado quanto a novas deliberações da Direção do Hospital e órgãos competentes;
- f) Zelar pelo sigilo das informações contidas nos documentos dos usuários;
- g) Comunicar às Direções quaisquer anormalidades;
- h) Promover reuniões periódicas com funcionários;
- i) Zelar para o bom convívio no ambiente de trabalho;
- j) Cumprir e fazer cumprir o Regimento do setor;
- k) Elaborar relatórios estatísticos e gerenciais mensais e anuais;
- l) Alimentar os indicadores;
- m) Solicitar a manutenção da estrutura física e dos equipamentos;
- n) Solicitar abastecimento de insumos, materiais;
- o) Garantir visita com horários ampliados e flexíveis;
- p) Organizar escalas de trabalho, juntamente com a Chefia de Unidade;
- q) Avaliar periodicamente o desempenho de seus funcionários;

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 8/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

- r) Comunicar à Chefia de Unidade quaisquer anormalidades;
- s) Programar e desenvolver métodos de trabalho, Instruções de Trabalho;
- t) Desenvolver programas de treinamento para os funcionários;
- u) Solicitar transporte para deslocamento em consultas e exames especializados, em conjunto com a coordenação de ambulância;
- v) Realizar fotocópia da receita médica e sumário de alta, quando necessário, na admissão;
- w) Preencher formulário de admissão e realizar identificação de leito na admissão;
- x) Atualizar e entregar à recepção o censo diário.

3.3.2 Enfermeiro Assistencial

- a) Avaliação de cada usuário diariamente e tomadas decisões pertinentes;
- b) Entrar em contato com Enfermagem Coordenador/supervisor, PAGO, UI averiguando a possibilidade de admissão na CGBP e discussão destes casos;
- c) Cooperar para que o Manual de normas e rotinas da CGBP e POPs da CGBP sejam respeitados;
- d) Supervisão e orientação da equipe de enfermagem para a organização do setor, junto às coordenações da CGBP;
- e) Realização de reuniões periódicas com a Equipe de Enfermagem e com as usuárias da CGBP;
- f) Estimular, proporcionar treinamento em serviço para a equipe da CGBP;
- g) Estimular, orientar e supervisionar a equipe quanto ao preenchimento dos formulários;
- h) Acompanhar BCF – por meio de Sonnar;
- i) Fornecer orientações de planejamento reprodutivo, pós-parto;
- j) Realizar Relatório Diário, conforme orientações das Coordenações Técnica Administrativa e de Enfermagem da CGBP;
- k) Realizar procedimentos não invasivos quando necessário: dinâmica uterina, retirada de pontos, realização de curativos, verificação de sinais vitais (SSVV), orientação para o autocuidado; orientar ordenha, manejo de aleitamento materno;
- l) Observar, supervisionar e orientar a administração de medicamentos, conforme receita médica;
- m) Alimentar os indicadores;
- n) Realizar fotocópia da receita médica e sumário de alta, quando necessário, na admissão;
- o) Preencher formulário de admissão e realizar identificação de leito na admissão;
- p) Atualizar e entregar à recepção o censo diário.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 9/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

3.3.3 Técnico em Enfermagem

- a) Zelar pelo bem-estar dos usuários;
- b) Aferir SSVV, conforme prescrição;
- c) Mediar e/ou supervisionar a administração de medicamentos prescritos, conforme receita médica;
- d) Observar e comunicar anormalidades à Enfermeira Assistencial;
- e) Buscar e conferir medicação solicitada na farmácia;
- f) Orientar às usuárias o cuidado e arrumação dos quartos e camas;
- g) Auxiliar mães que necessitem de atenção especial durante os cuidados com o bebê (banho, troca de fralda, pesagem, alimentação);
- h) Organizar as acomodações das usuárias no momento de acolhimento na CGBP;
- i) Encaminhar as usuárias para procedimentos, consultas e exames;
- j) Orientar as usuárias quanto às normas e rotinas da casa;
- k) Preencher formulário de admissão da CGBP e realizar orientações de entrada para a usuária recém-admitida;
- l) Acompanhar usuária até saída de internação, quando necessário;
- m) Fiscalizar o cumprimento das normas e rotinas pelas gestantes, acompanhantes e seus visitantes;
- n) Passar plantão para a colaboradora responsável do próximo turno de forma verbal e por escrito em relatório;
- o) Alimentar os indicadores;
- p) Realizar fotocópia da receita médica e sumário de alta, quando necessário, na admissão;
- q) Preencher formulário de admissão e realizar identificação de leito na admissão;
- r) Realizar desinfecção do leito com álcool 70%, retirar identificação do leito e anotar no livro de registros em caso de saída da usuária;
- s) Atualizar e entregar à recepção o censo diário.

3.4 Normas e rotinas da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

3.4.1 Acompanhantes

O usuário permanecerá na Casa sem acompanhante (inclusive gestantes), exceto em casos especiais como: por orientação psicológica e/ou psiquiátrica, por apresentar necessidades físicas especiais ou outros casos discutidos pela equipe multiprofissional. A usuária menor de idade não ficará acompanhada, exceto em casos excepcionais.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 10/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

A presença da acompanhante do bebê que está alojado na CGBP é indispensável e obrigatória durante sua permanência. Em situações específicas de curtos períodos (alimentação, banho, ordenha) a acompanhante que necessitar se ausentar deverá comunicar à equipe de enfermagem. A entrada e saída das acompanhantes será realizada pela sala de visitas.

Todas as manhãs será disponibilizada à vigilante de segurança da CGBP e para a sala de visitas uma relação impressa com o nome de cada usuária destacando os casos excepcionais que não poderão se ausentar ou sair do hospital sem autorização escrita.

3.4.2 Visitas

O horário de visita da CGBP será das 9h às 17h todos os dias da semana. A visita deverá restringir-se à área externa da casa, em hipótese alguma serão aceitas visitas nos dormitórios ou sala de estar. Em caso de atividades ou atendimentos, a visita poderá entrar na casa quando solicitado por algum profissional da equipe. O acesso a casa será pela sala de visitas. Crianças e familiares de usuárias da casa, poderão visitar mediante autorização da equipe.

Situações de risco como: pessoas alcoolizadas, agressivas ou sob efeito de substâncias ilícitas não poderão visitar usuárias da CGBP. Em caso de desavença ou agressão verbal ou física, acionar vigilante da CGBP.

Casos excepcionais, que contraindiquem determinada visita, serão acordados com a usuária e equipe multiprofissional. A restrição de visitas deve ser comunicada por escrito à vigilante da CGBP e à Sala de Visitas.

Uma vigilante de segurança (de empresa terceirizada), preferencialmente do sexo feminino, estará na entrada da CGBP 24 horas por dia.

3.4.3 Dormitórios e banheiros

As usuárias deverão zelar pela harmonia e organização do seu dormitório e banheiro. As mesmas serão orientadas a não permanecerem com objetos de valor, mas se o fizerem deverão guardar seus objetos pessoais e de valor (celulares, dinheiro, joia, etc.), pois, a equipe da CGBP não se responsabilizará por eles. Os armários poderão ser utilizados por todas as usuárias, sem restrição.

Os colchões a serem usados, prioritariamente pelas gestantes e puérperas, deverão ter capa impermeável. É proibido deixar objetos pessoais, roupas aparentes nos banheiros e demais dependências da casa.

Após utilização do banheiro, a usuária terá o dever de mantê-lo limpo e seco. Em caso de sangramentos ou qualquer outra eventualidade, comunicar à equipe de enfermagem imediatamente, para acionamento da equipe de limpeza. A troca da roupa de cama será de responsabilidade das usuárias, quando necessário, devendo ser trocada duas vezes na semana, a cada vez que tiver alta, for transferida à maternidade ou quando a equipe julgar necessário. Os lençóis serão fornecidos pela lavanderia do HU-UFGD. A roupa de cama usada deverá ser colocada

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 11/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

no cesto próprio e será levada à lavanderia do HU-UFGD por profissional responsável, como é feito nos setores do hospital.

3.4.4 Sala multiuso

A sala multiuso deverá ser utilizada apenas para atividades relacionadas à CGBP. Em hipótese alguma será permitida a realização de reuniões, eventos, atendimentos profissionais de outros setores do hospital. O cronograma de utilização da sala obedece a seguinte disposição:

- Às segundas-feiras à tarde a sala será utilizada para o Projeto Beleza e Saúde do AVHU (Associação de Voluntários do Hospital Universitário);
- Às terças-feiras à tarde para o grupo terapêutico realizado pela psicologia;
- Às quartas-feiras à tarde para roda de conversa entre mães e equipe da Residência Multiprofissional.

Após a utilização, a sala deverá ser entregue organizada, com as luzes apagadas, janelas fechadas e porta trancada. A sala multiuso conta com 10 cadeiras pretas, 09 cadeiras azuis (com braço) e 5 cadeiras azuis (sem braço). Os empréstimos das cadeiras devem ser realizados mediante agendamento prévio com a enfermeira coordenadora, desde que não coincida com os dias de atividade descritos acima.

3.4.5 Sala multiprofissional

A sala multiprofissional deverá ser utilizada apenas para assuntos relacionados à CGBP e por colaboradores da mesma. Contamos com 01 computador apenas, então, o uso deverá ser acordado entre os profissionais, priorizando o revezamento. Em hipótese alguma é permitido o uso do computador por usuárias da CGBP.

Esta sala também é utilizada como sala de procedimentos simples (retirada de pontos, para verificar a pressão arterial e glicemia, administração de medicação, etc). Para garantir a privacidade da usuária, será solicitado que a equipe se retire, quando necessário.

3.4.6 Lavanderia

A lavanderia permanecerá trancada e a chave será disponibilizada pela equipe. A máquina de lavar e os tanques deverão ser utilizados apenas por usuárias da CGBP. A máquina deverá ser ligada somente pela equipe, duas vezes ao dia (manhã e tarde). As usuárias poderão lavar, estender e recolher suas roupas, em harmonia. As roupas pessoais e dos bebês serão lavadas na casa pelas ocupantes, com insumos próprios (sabão em pó, amaciante). Caso a usuária não possua os insumos, solicitar apoio da Associação de Voluntários do Hospital Universitário (AVHU).

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 12/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

3.4.7 Limpeza e organização

A limpeza da casa será realizada três vezes ao dia (manhã/tarde/noite) pelos funcionários da limpeza e após, as usuárias deverão zelar pela organização e limpeza (lavar copos, pratos, talheres que utilizarem, manter a cozinha organizada, manter o leito arrumado, organizar seus pertences, manter banheiro limpo e seco). A manutenção da limpeza da geladeira é de responsabilidade das usuárias da casa. A geladeira é para uso exclusivo da casa.

3.4.8 Área externa

A área externa da CGBP é comum à área externa da unidade pediátrica, porém, os bancos contidos na frente da CGBP são para uso das usuárias, não se configurando como local de discussão de casos para equipes profissionais, fumódromo, descanso de funcionários ou qualquer outra atividade que não envolva as usuárias.

Não é permitido fumar nas dependências da Casa, sendo permitido fumar apenas fora do hospital, com orientação de higienizar-se antes de retornar às dependências da Casa.

3.4.9 Refeições

O hospital oferecerá às usuárias seis refeições diárias (café da manhã, lanche da manhã, almoço, café da tarde, jantar e ceia). As seis refeições não serão estendidas aos visitantes, salvo exceções discutidas entre a equipe multiprofissional. Todas as refeições serão servidas no refeitório do HU-UFGD.

A usuária não deverá se alimentar no interior dos quartos, às exceções serão liberadas pela Equipe de Enfermagem.

Horário das refeições:

- O café da manhã servido às 7h;
- O lanche da manhã servido às 9h;
- O almoço será servido entre 11h às 12:30h;
- O café da tarde será às 15h;
- O lanche da tarde será servido às 17h;
- O jantar será às 21h.

3.4.10 Ouvidoria

Os casos especiais, solicitações, reclamações por parte das usuárias deverão ser levados à Coordenação da Casa. Orientar os usuários sobre a Ouvidoria, como espaço de controle social do Sistema Único de Saúde (SUS), para registro de elogios, solicitações, denúncias e outros,

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 13/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

presencialmente no HUGD em horário comercial, pelo telefone 3410-3001 ou pelo site <http://www.ebserh.gov.br/web/hu-ufgd/superintendencia/ouvidoria> sendo facultado o anonimato.

3.4.11 Vestimentas

As usuárias deverão manter-se vestidas adequadamente (evitar o uso de shorts excessivamente curtos e decotes) durante sua estadia na CGBP. Caso esta norma seja desrespeitada pela usuária, a coordenação da CGBP poderá chamá-la para realizar as devidas orientações.

3.4.12 Uso do telefone da CGBP

O telefone da sala multiprofissional não é para livre uso das usuárias, devendo ser limitado apenas para recados ou informações rápidas, a fim de não prejudicar o trabalho da equipe multiprofissional. O uso do telefone só poderá acontecer mediante autorização de algum profissional da CGBP.

3.4.13 Reuniões

Quando necessário, serão agendadas reuniões entre usuárias e profissionais da CGBP garantindo um bom funcionamento da casa. Serão discutidos assuntos relacionados à organização da casa, relacionamento interpessoal, orientação gerais para boa convivência e acontecimentos que se desenrolaram e necessitam ser discutidos com todas a fim de sanar algum problema/conflito.

3.5 Rotinas de assistência aos usuários da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

3.5.1 Como solicitar a vaga na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Atualmente, a vaga é solicitada por comunicação direta via telefone, entre o profissional da unidade hospitalar (maternidade, UCI, UTI Neo) e o profissional da CGBP. Posteriormente, será criado um sistema virtual denominado SGPTI, onde constarão as vagas disponíveis para solicitá-las.

Primeiramente, o profissional da CGBP deverá conferir se os critérios de admissão foram respeitados, conforme descritos neste manual. Caso haja indicação de admissão, o procedimento após a solicitação da vaga consiste em colher os principais dados da usuária (nome, unidade de origem, cidade de origem, data do parto (se puérpera)).

3.5.2 Admissão na Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

A usuária deverá ser encaminhada, preferencialmente, por um profissional da Instituição. O mesmo deverá relatar o caso à profissional da CGBP (patologias, medicações,

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 14/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

condições clínicas, particularidades, etc). Os passos a seguir descrevem como deve proceder a admissão de usuários que vão permanecer na casa (não apenas passar o dia):

- 1) Apresentar-se à mulher, solicitar que vá até a sala multiprofissional para orientações e preenchimento de formulários;
- 2) Preencher formulário de admissão (disponibilizado impresso), datar e assinar. Existe formulário específico para gestante, para bebê e para puérpera (Apêndice A, B e C);
- 3) Incluir dados do usuário no livro de admissão (gestantes, bebês e puérperas);
- 4) Solicitar à usuária sumário de alta, receitas médicas e encaminhamentos. Realizar fotocópia do sumário de alta e receitas médicas, se necessário;
- 5) Realizar orientações sobre rotina e entregar folder de orientações da CGBP. Os principais pontos a serem orientados são: rotina de horários, uso da lavanderia e da máquina de lavar, guarda dos pertences pessoais, colaboração para manter o ambiente limpo, horário de visita, entrada de objetos pessoais, utilização das áreas comuns);
- 6) Se a puérpera estiver com pulseira de identificação, retirá-la;
- 7) O profissional do turno deverá encaminhar a usuária ao seu dormitório e comunicar qual será sua cama, se possível, apresentá-la às demais usuárias do quarto;
- 8) Realizar cartão de medicação que ficará anexado à receita (Figura 1) caso o medicamento seja disponibilizado pela CGBP. Este cartão de medicação servirá apenas como um guia, não devendo ser checado como prescrição médica;
- 9) Encaminhar a puérpera ao Banco de Leite, se possível;
- 10) Realizar identificação do leito (nome, data de admissão, cidade de origem, nome do bebê se puérpera) conforme modelo disponibilizado na pasta virtual da CGBP.

CARTÃO DE MEDICAÇÃO	
NOME DO USUÁRIO	
1- Nome da medicação -----	CONTÍNUO
TOMAR x GOTAS VO 1X AO DIA	10
2- Nome da medicação -----	7 dias
TOMAR x GOTAS VO 12/12H	08 20
*SE NECESSÁRIO, INCLUIR ALGUMA RECOMENDAÇÃO OU OBSERVAÇÃO (EX: RETORNO NO AMBULATÓRIO DIA ___/___/___ ÀS 14:30h)	

Figura 1: Modelo de cartão de medicação

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 15/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

A admissão de bebês funciona de maneira semelhante: o bebê deve ser trazido à CGBP pelo profissional do setor de origem, que deve passar todas as informações pertinentes (cuidados, uso de medicações, patologias, etc) ao profissional da CGBP. Este último deverá encaminhar mãe e bebê ao seu devido dormitório, realizar identificação de leito, orientações e formulário de admissão (formulário específico de bebê). Incluir recém-nascido no livro de admissão.

Todas as usuárias deverão utilizar crachás de identificação, separados por cores:

- Verde: para usuárias que estão alojadas na CGBP;
- Amarelo: para usuárias que estão passando o dia ou realizando refeições na CGBP (mães de UCI e UTI Neonatal que por motivos de escassez de vaga ou por possuírem moradia/estadia em Dourados não estão alojadas na Casa);
- Vermelho: para usuárias que estão apenas aguardando transporte (normalmente vinda da maternidade ou UCI, poderão estar acompanhadas de bebês);

O uso de crachá é imprescindível para entrada na CGBP, o mesmo será fiscalizado pela vigilante de segurança, devendo ser devolvido no momento da saída definitiva (verde) ou ao final do dia (amarelo).

3.5.3 Dispensação de medicação

O usuário deverá ter seu tratamento garantido pelo hospital enquanto estiver acolhido na CGBP. A dispensação de medicação para a usuária deve ser feita somente com receita médica. O técnico em enfermagem não poderá disponibilizar medicação que não conste na receita. Algumas medicações poderão ser prescritas pelo enfermeiro após avaliação, conforme Parecer Técnico n.06/2019 do Conselho Regional de Enfermagem do Mato Grosso do Sul (vide POP “Prescrição e dispensação de medicamentos para pacientes da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera”).

Conforme descrito no POP “Prescrição e dispensação de medicamentos para pacientes da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera”, o pedido de medicação deverá ser realizado via AGHU no módulo Ambulatório, apenas pelo enfermeiro. Os passos seguintes devem ser seguidos:

1ª etapa: Ambulatório > marcar consulta > ambulatório > nº da grade (609) > Pesquisar > Responder SIM para a pergunta > Ações (Visualizar consulta) > consulta excedente > digitar prontuário ou pesquisar nome > Forma de agendamento (demanda espontânea/primeira consulta) > gravar > responder SIM para as perguntas > voltar sem impressão > fechar aba;

2ª etapa: Ambulatório > lista de pacientes > escolher unidade funcional (CGBP) > manter “selecione” no campo turno > pesquisar > checar o ícone “chegou” a frente do nome da usuária > aguardando atendimento > checar o ícone “atender” > Anamnese (escrever alguma observação, se necessário) > gravar > prescrever > nova prescrição > medicamentos > preencher os campos necessários que estão com asterisco vermelho > gravar > voltar > confirmar com impressão (a impressora não será encontrada) > voltar > finalizar > finalizar atendimento > imprimir e fechar.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 16/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

A dispensação funcionará da seguinte maneira: a medicação que será prescrita no dia atual chegará apenas no dia seguinte, por isso, quando houver admissão ou necessidade de medicamento fora do planejado, o profissional da CGBP deverá retirar a medicação diretamente na farmácia. Os horários de dispensação são: no período da manhã das 07:00h - 07:30h, no período da tarde entre 15:30h - 16:00h e no período da noite aproximadamente às 19:30h.

Conforme dito, os técnicos em enfermagem não terão acesso à prescrição de medicamentos, por isso, o enfermeiro deverá prescrever com antecedência de 24h – 72h (no máximo) para suprir o final de semana.

As prescrições de antibióticos possuem algumas particularidades:

- Receitas de antibióticos (via oral ou intramuscular) devem ser acompanhados da ficha de controle de antimicrobianos, sem esta última, a farmácia não autoriza dispensação. O fornecimento e preenchimento desta ficha é responsabilidade do setor de origem da usuária (Maternidade, CO, PAGO);
- Toda usuária que estiver fazendo uso de antibiótico, deverá ser notificada no Vigihosp pelo profissional da CGBP (notificação relacionada à Cirurgia ou outros);
- Toda usuária que possuir antibiótico prescrito deverá ser avaliada pelo PAGO (por exemplo, se a usuária veio de outro município com antibiótico prescrito por outra instituição, devemos encaminhá-la ao PAGO para reavaliação médica a respeito da prescrição de antimicrobianos);
- Afim de se prevenir resistência antimicrobiana, o controle de horário de administração deve ser feito pela CGBP, sendo assim, os antibióticos devem ficar com os profissionais da CGBP, que irão fornecer no momento exato acordado na prescrição (mesmo se a mulher tiver comprado o antibiótico).

As usuárias que são cognitivamente competentes para controlar os horários e doses e possuem a medicação em mãos, podem ser responsáveis pela administração da medicação (exceto antibióticos), uma vez que não estão internadas. Neste caso, a receita deve ser devolvida à usuária. Em casos em que a usuária não é capaz de realizar esse controle, realizar o cartão de medicação e anexar à receita (os cartões de medicação ficam dispostos na mesa da sala multiprofissional), orientando a usuária que a medicação será disponibilizada a cada horário.

Quando o usuário (gestante, puérpera ou bebê) deixa a CGBP com prescrição de medicações, entregar a receita original para a usuária que deverá seguir com a continuidade do tratamento por meios próprios ou junto ao município de origem:

1) Em caso de usuária que reside em Dourados:

- Orientar a possibilidade de compra pela própria usuária ou dispensação pela UBS de referência após a saída da CGBP;
- Medicações como anti-hipertensivos e hipoglicemiantes também podem ser disponibilizados pelas farmácias que tenham o programa Farmácia Popular, mediante receita, CPF e documento pessoal.

2) Em caso de usuária que não reside em Dourados:

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 17/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

- Orientar que solicite a medicação na UBS de origem ou adquira com recursos próprios.

3) Em caso de usuária indígena (independente da cidade de origem):

- Encaminhar para CASAI.

3.5.4 Administração de medicação

Em caso de bebês, as medicações devem ser administradas pelo técnico em enfermagem ou pela mãe acompanhada pelo técnico em enfermagem. A intenção é treinar a mãe ou cuidador para que administre a medicação por conta própria no seu lar, então, sempre que possível esta última deverá ser incluída no momento da administração da medicação. Para descrição do procedimento, vide POP's de administração de medicação.

3.5.5 Intercorrências com puérperas e gestantes

Em caso de intercorrências (dor, queixas, perda de líquidos, alteração de SSVV, alteração de BCF, alteração de glicemia, edema, sinais flogísticos em cesárea e mamas, etc) com puérperas e gestantes, as mesmas deverão ser encaminhadas ao PAGO (Pronto Atendimento Ginecológico Obstétrico). O plantonista do PAGO será o médico de referência para a CGBP em caso de intercorrência.

Nos períodos em que não houver enfermeiro na CGBP, o enfermeiro do PAGO também será referência para estes casos.

3.5.6 Intercorrências com bebês

Em caso de intercorrências com o bebê (sinais de dor, vômitos, distensão abdominal, choro excessivo, alteração de SSVV, convulsões, etc) solicitar avaliação do plantonista da UCI via telefone, para discussão do caso. Caso seja necessária avaliação presencial, encaminhar bebê à sala de estabilização da Pediatria, para que seja avaliado pelo plantonista da UCI.

Nos períodos em que não houver enfermeiro na CGBP, o enfermeiro da UCI também será referência para estes casos.

3.5.7 Coleta de exames

A coleta de exame de sangue deve ser feita mediante pedido médico e o profissional da CGBP deverá solicitar ao laboratório que se desloque até à CGBP para a coleta do material. É necessário cartão SUS do usuário, documento com foto, pedido de exame (nome completo, data de nascimento, data do pedido, descrição dos exames solicitados, número do prontuário). O exame será cadastrado como externo (não está vinculada à nenhuma unidade de internação do HUGD), para visualizar o resultado, o profissional (médico) deverá acessar o sistema do laboratório com login e senha do ambulatório.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 18/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

3.5.8 Vacinação

Para solicitar vacinação ou regularização vacinal, o profissional da CGBP deve ligar no ramal 3017 (Sala de vacinas), pois, não há um fluxo via sistema para formalizar o pedido. Os frascos da vacina BCG não são abertos todos os dias (às segundas e quartas ou conforme necessidade). Caso o HUGD não tenha a vacina necessária para o usuário, a Sala de Vacinas poderá solicitá-la (qualquer vacina). Vacinas que fazem parte do Programa Nacional de Imunização (PNI) não necessitam de receita médica. Gestantes, bebês e puérperas poderão ser vacinados. O profissional da Sala de Vacinas deverá se deslocar até a CGBP para aplicação da dose.

3.5.9 Cuidados com o bebê

Os cuidados com os bebês devem ser, preferencialmente, realizados pela mãe, acompanhada pelo técnico em enfermagem conforme necessidade. Sempre que possível, a mãe deve ser incluída em qualquer cuidado realizado com o bebê, principalmente se tal cuidado se estender ao domicílio (banho, troca de fralda, escolha da roupinha, oferta de leite no copinho, administração de medicações). Se acaso o profissional julgar que a mãe não está apta para realizar determinado cuidado, deverá informar à enfermeira assistencial para discussão do caso em equipe multiprofissional.

3.5.10 Manejo de aleitamento materno e ordenha

Orientações, correção de pega e auxílio no posicionamento podem ser realizados por profissionais da CGBP, visando sempre o estímulo ao aleitamento materno. Caso haja necessidade de ordenha de alívio ou ordenha para oferta de leite materno fresco à beira leito, pode ser realizada na CGBP também. Casos complexos ou em dúvida profissional, podem ser encaminhados ao BLH do HU-UFGD. Em caso de suspeita de mastite (sinais flogísticos na mama, febre, calafrio, fadiga, etc) encaminhar ao PAGO.

3.5.11 Atendimento do Serviço Social e Psicologia

Em caso de necessidade de atendimento do Serviço Social ou Psicologia para puérperas, solicitar avaliação da assistente social e psicóloga responsáveis pela UTI NEO e UCI. Em caso de necessidade de atendimento do Serviço Social ou Psicologia para gestantes, solicitar avaliação da assistente social e psicóloga da Maternidade.

3.5.12 Saída da usuária da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

As puérperas da CGBP não são consideradas pacientes, pois, não estão internadas. Sendo assim, não necessitam de aviso de alta, porém, o caso de bebês se torna um pouco diferente. Por mais que também não estejam internados, por segurança, os bebês acompanhados por sua mãe

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 19/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

necessitam do formulário de aviso de alta (Anexo A) para conseguir sair do hospital. A equipe de enfermagem deverá acompanhar o binômio até a saída do hospital (saída da maternidade).

A fim de promover o cuidado à integridade física, psicológica e social, a saída da usuária pode ser influenciada por alguns fatores. Gestantes que referem o desejo de sair da CGBP ou ir embora, mesmo orientadas a permanecer por apresentar sinais de perigo (risco de trabalho de parto iminente, perda de líquido, edema, aumento de pressão arterial, contrações regulares, múltiparas, alteração de BCF, etc) devem ser encaminhadas primeiramente ao PAGO para reavaliação médica, sendo esta a única porta de saída para a usuária nestes casos. Se caso a gestante se recusar a passar pelo PAGO, registrar o ocorrido e liberar a saída da mesma mediante supervisão e comunicar plantonista médico do PAGO. Gestantes que não apresentam sinais de perigo e que referem desejo de sair da CGBP ou ir embora, podem ser liberadas mediante supervisão da equipe de enfermagem da CGBP e anotação do ocorrido no livro de registro. A gestante de alta da CGBP deverá ser acompanhada pela equipe de enfermagem até a saída do hospital (saída da maternidade). Para melhor visualização, segue o fluxograma abaixo:

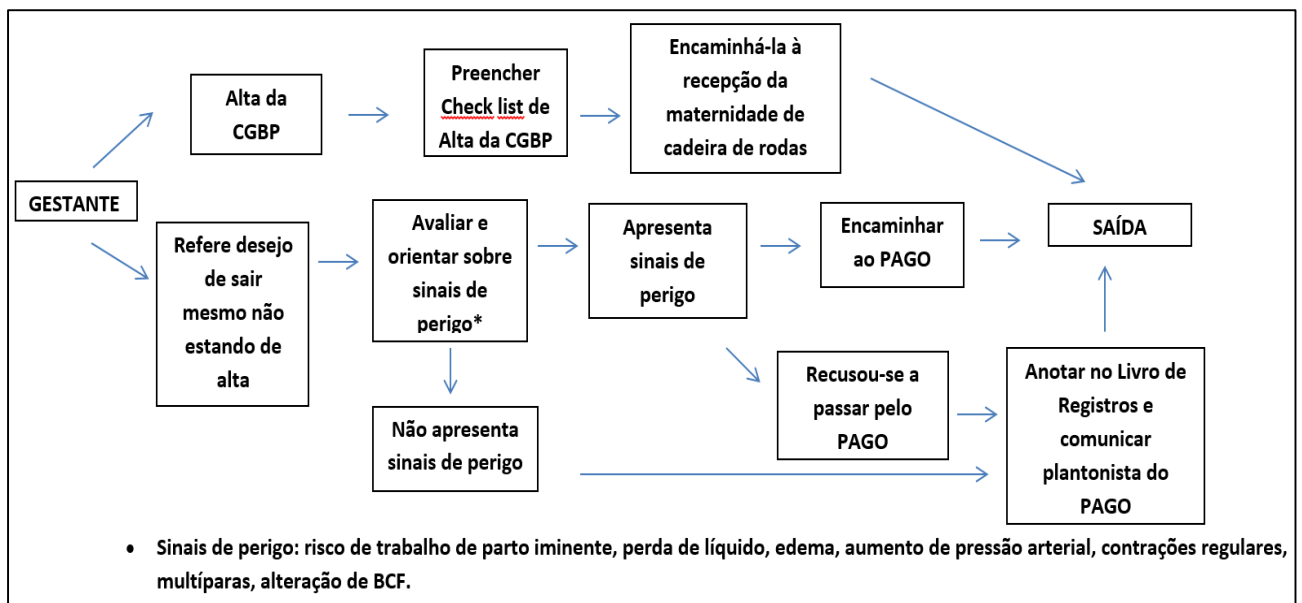


Figura 2 – Fluxograma de saída das gestantes da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

Puérperas têm livre acesso e podem entrar e sair pela Sala de Visitas, respeitando as regras do HU-UFGD (não entrar e sair nos horários de visita estabelecidos pelo hospital e voltar antes do fechamento da sala de visitas, que ocorre às 21:30). Para entrar e sair pela recepção de internação, a puérpera necessitará de uma autorização (comunicação interna) assinada pela enfermeira responsável. Casos excepcionais, discutidos com a equipe multiprofissional, poderão ter acesso liberado apenas mediante autorização da enfermeira responsável. Puérperas acompanhantes de bebês que estão alojados na CGBP só poderão sair mediante autorização da enfermagem e em casos excepcionais, sempre desacompanhadas do bebê. O mesmo não poderá

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 20/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

sair da CGBP em hipótese alguma, apenas para retorno ambulatorial, banco de leite ou alta, sempre transportado no berço comum. Caso a mãe refira desejo de ir embora da CGBP levando o bebê, comunicar serviço social e registrar o ocorrido (nesses casos não há como obrigá-la a permanecer na casa, já que ambos estão de alta hospitalar).

Gestantes e bebês necessitam de preenchimento de check list de alta multiprofissional (disponível no formulário de admissão) para formalizar a saída da CGBP. O profissional que dará a alta será aquele responsável pelo critério de permanência do usuário na CGBP (por exemplo: um bebê está alojado devido risco social, portanto, a alta está condicionada ao serviço social, não apenas à equipe médica).

Ao sair da CGBP, o profissional da enfermagem deverá realizar desinfecção do leito com álcool 70%, retirar o papel da placa de identificação que fica acima do leito e anotar o livro de registro a data e a hora da saída.

3.6 Rotinas administrativas da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera

3.6.1 Registro de nascimento do bebê

Bebês nascidos no HU-UFGD poderão ser registrados aqui, caso desejo da mãe. Proceder encaminhando a usuária à recepção da maternidade munida de RG, CPF, Declaração de Nascido Vivo (DNV) em caso de pai não declarado; Acrescentar Certidão de Casamento (se for casada), ou acompanhada do pai da criança (se não for casada). De segunda à sexta-feira as senhas (limitadas) serão distribuídas a partir das 07:00 e o atendimento do cartório se iniciará por volta das 08:00. Finais de semana e feriados as senhas (ilimitadas) serão distribuídas às 07:00 e os atendimentos se iniciarão às 15:00. Caso a mãe não desejar registrar o bebê em Dourados, há opção de registrar no município em que residem, no prazo de 30 dias. Bebês que não nasceram em Dourados deverão ser registrados na cidade de origem, acompanhado de pai e mãe (se não casados) e documentos citados acima. O bebê poderá ser registrado apenas por um dos genitores se forem casados oficialmente.

3.6.2 Retornos ambulatoriais e agendamentos de exames

Os retornos ambulatoriais devem ser agendados previamente pelo setor de origem (UCI, UTI NEO, Maternidade). Se a usuária ou o bebê tiverem retorno ambulatorial e estão alojados na CGBP, o profissional responsável pelo turno deverá conduzi-los até o local da consulta. O acompanhamento em consulta pelo profissional da CGBP só é necessário em caso de dificuldade de compreensão da usuária (déficit cognitivo, outra etnia, etc).

Todos os bebês admitidos na CGBP devem vir com o retorno ambulatorial (Ambulatório de Pediatria) agendado previamente. Se por algum motivo não houve agendamento de retorno ambulatorial, comunicar médico da UCI para que seja realizado o agendamento.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 21/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

Exames de imagem (ultrassom, ecocardiografia, tomografia, ressonância) devem ser agendados na atenção primária (Unidade Básica de Saúde) via SISREG. Não é possível realizar esses agendamentos através do HU-UFGD.

3.6.3 Transporte

O hospital não é responsável pelo transporte que levará a usuária até sua casa. Em casos de usuárias que residem em outra cidade, solicitar ligação no PABX para a Secretaria de Saúde do município de origem, caso não exista meio de transporte próprio. Comunicar o responsável pelo transporte do município que a saída ocorrerá pela recepção da maternidade. Também é necessário que a CGBP solicite à recepção da maternidade para que seja avisado sobre a chegada do transporte, já que mãe e bebê não constarão no sistema de internação hospitalar. Se o usuário for indígena, solicitar transporte à Casai.

O transporte para realização de exames externos e consultas deverá ser solicitado pelo enfermeiro ou serviço social, em conjunto com a coordenação de ambulância.

3.6.4 Pedido de material

Atualmente, a retirada de suprimentos para a CGBP é feita diretamente no Almoxarifado. No caso de grandes volumes (fralda, álcool e seringas) a retirada é feita na Pediatria ou UCI. Existe uma programação de inclusão dos pedidos de materiais serem realizados via AGHU (Suprimentos > Estoque > Movimentação Estoque > Requisição Materiais > Gerar/Alterar> Almoxarifado > Entrepasto do Almoxarifado > Casa da Gestante, Bebê e Puérpera).

4. REFERÊNCIAS

BRASIL. Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS. **Diário Oficial da União**; Brasília, DF, 2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11108.htm>. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459/GM/MS, de 24 de junho de 2011. **Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha**. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 29 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº1020, de 29 de maio de 2013. **Institui as diretrizes para a organização da Atenção à Saúde na Gestação de Alto Risco e define os critérios para a implantação e habilitação dos serviç os de referência   Atenção   Saúde na Gestação de Alto Risco, incluída a Casa da Gestante, Bebê e Puérpera (CGBP), em conformidade com a Rede Cegonha**. Disponível em:

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 22/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt1020_29_05_2013.html. Acesso em: 24 out. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Atenção ao pré-natal de baixo risco**. Brasília, DF, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conheça a Rede Cegonha**. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/folder/rede_cegonha.pdf. Acesso em: 24 out. 2019.

PALMAS, Governo do Tocantins Secretaria da Saúde. **Protocolo da Casa da Gestante, Bebê e Puérpera**. 2ª ed. Palmas, 2018.

PIMENTA, Adriano Marçal et al . Programa "Casa das Gestantes": perfil das usuárias e resultados da assistência à saúde materna e perinatal. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis , v. 21, n. 4, p. 912-920, Dec. 2012 . Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072012000400023&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 de Abril de 2020.

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 23/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

APÊNDICE A - FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DA GESTANTE – CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA

DADOS DA GESTANTE	
NOME:	
IDADE:	DN: ____/____/____
TELEFONE: ()	
ENDEREÇO:	
CIDADE DE ORIGEM:	ALDEIA:
OCUPAÇÃO:	
ESCOLARIDADE:	ESTADO CIVIL:
DATA DE ADMISSÃO NA CGBP:	
INDICAÇÃO DE PERMANÊNCIA NA CGBP:	
HISTÓRICO GESTACIONAL	
PRÉ-NATAL: () SIM Nº DE CONSULTAS: () NÃO	
QUANDO INICIOU O PRÁ-NATAL () 1º TRIMESTRE () 2º TRIMESTRE () 3º TRIMESTRE	
UBS QUE REALIZOU O PRÉ-NATAL:	
GRAVIDEZ PLANEJADA: () SIM () NÃO	
SOROLOGIAS: HIV () REAGENTE () NÃO REAGENTE	
HTLV () REAGENTE () NÃO REAGENTE	
VDRL () REAGENTE () NÃO REAGENTE () TRATADA () NÃO TRATADA () EM TRATAMENTO	
OUTROS: _____	
PARIDADE: G ____ P ____ C ____ A ____	
NÚMERO DE FILHOS VIVOS:	
() TABAGISMO () ETILISMO () SUBSTANCIAS ILICITAS	
DOENÇAS PRÉ-EXISTENTES:	
COMPLICAÇÕES DURANTE A GRAVIDEZ:	
() DIABETES () HIPERTENSÃO () ITU () OUTRO	
USO DE MEDICAÇÃO CONTÍNUO:	
ALTA MULTIPROFISSIONAL	
() ENFERMAGEM	
() MEDICINA	
() SERVIÇO SOCIAL	
() PSICOLOGIA	

DOURADOS, ____/____/____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 24/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

APÊNDICE B - FORMULÁRIO DE ADMISSÃO DO BEBÊ – CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA

DADOS DO BEBÊ	
NOME: _____	SEXO: _____
DN: ____/____/____	
NOME DA MÃE: _____	
LOCAL DE NASCIMENTO: _____	
DATA DE ADMISSÃO NA CGBP: ____/____/____	
INDICAÇÃO DE PERMANÊNCIA NA CGBP: _____	
HISTÓRICO PERINATAL	
TIPO DE PARTO: () CESÁREA () VAGINAL () FÓRCEPS () DOMICILIAR	
DIAGNÓSTICOS: _____	
CLASSIFICAÇÃO: () PRÉ-TERMO (<37s) () TERMO (37s a 41s6d) () PÓS-TERMO (>42s)	
IG: ____ semanas ____ dias () DUM () USG () CAPURRO	
APGAR: 1º ____ 5º ____ 10º ____	
MEDIDAS ANTROPOMÉTRICAS AO NASCIMENTO: PESO _____g ESTATURA: _____cm	
CONDIÇÕES DE NASCIMENTO: _____	
NUTRIÇÃO: () ALEITAMENTO MATERNO () COMPLEMENTO _____ ml () LH _____ ml	
() COPINHO () SOG/SNG () MAMADEIRA () OUTRO _____	
PESO ATUAL: _____ g	
VACINAS REALIZADAS: () BCG () HEPATITE B	
EM USO DE MEDICAÇÕES: _____	
OBSERVAÇÕES/ORIENTAÇÕES: _____	
ALTA MULTIPROFISSIONAL	
() ENFERMAGEM	
() MEDICINA	
() SERVIÇO SOCIAL	
() PSICOLOGIA	

DOURADOS, ____/____/____

ASSINATURA DO PROFISSIONAL

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 26/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

ANEXO A - AVISO DE ALTA

 Universidade Federal da Grande Dourados	 Hospital Universitário da UFGD <i>"Aqui você será bem cuidado"</i>
AVISO	
<input type="checkbox"/> Alta <input type="checkbox"/> Óbito <input type="checkbox"/> Transf. de _____ p/ _____	
Nome: _____	
Médico: _____ Apto: _____ Leito _____	
Assinada pelo Dr. (a): _____	
Data ____/____/____ Horas: _____	
Rub.: _____	
1ª Via (branca) - Recepção 2ª Via (amarela) - Limpeza 3ª Via (verde) - SND	4ª Via (rosa) - Farmácia 5ª Via (jornal) - Fixa Bloco

Modelo. 12

Tipo do Documento	MANUAL	MA.DE.UAMSP.001– Página 27/27	
Título do Documento	MANUAL DE ENFERMAGEM DA CASA DA GESTANTE, BEBÊ E PUÉRPERA	Emissão: AGOSTO/2020	Próxima revisão: AGOSTO/2022
		Versão: 01	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	04/04/2020	Elaboração de Manual da Casa da Gestante, Bebê e Puépera

Elaboração: Taísa Bastos Dipe Jacqueline Cristina dos Santos Fioramonte	Data: 04/04/2020
Revisão: Iara Beatriz Andrade de Sousa Kelle Cristhiane Soria Vieira Benedetti	Data: 05/03/2020
Validação: Caroline Amaral Pereira – Unidade de Atenção à Saúde Materna e Perinatal Renata Rodrigues de Paula – Unidade de Atenção à Saúde Materna e Perinatal Fabricia Becker Erani - Unidade de Gestão de Enfermagem em Internação Fernanda Raquel Ritz Araujo Alencar - Divisão de Enfermagem	Data: 05/04/2020 Data: 28/05/2020
Aprovação Thaisa Pase - Gerente de Atenção à Saúde	Data: 17/08/2020

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte