

ANO 2 | Nº 02 | Janeiro 2015



# MEAC

MATERNIDADE-ESCOLA  
ASSIS CHATEAUBRIAND  
50 anos de crescimento



HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS DA UFC  
MATERNIDADE ESCOLA ASSIS CHATEAUBRIAND  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO

**EBSERH**  
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS





M. Dias Branco



A marca que sempre buscou  
inspiração em momentos  
felizes, tem lugar especial na  
vida dos cearenses.



## Expediente

### Superintendente dos Hospitais Universitários da UFC

José Luciano Bezerra Moreira

### Gerente de Atenção à Saúde

Carlos Augusto Alencar Júnior

### Gerente Administrativo Financeiro

José Augusto de Siqueira Campos

### Gerente de Ensino e Pesquisa

Renan Magalhães Montenegro Júnior

### Divisão de Gestão do Cuidado

Francisco Edson de Lucena Feitosa

### Divisão Médica

Zenilda Vieira Bruno

### Divisão de Enfermagem

Simone Maria Pinheiro Meireles

### Setor de Apoio Diagnóstico e Terapêutico

Maria Liduína Freitas Pinto

### Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente

EugenieDesirée Rabelo Néri Viana

### Setor de Regulação e Avaliação em Saúde

Maria do Socorro Veras Vilanova

### Setor de Urgência e Emergência

Raimundo Homero de Carvalho Neto

### Unidade de Pronto Socorro / Pronto Atendimento

Oswaldo José Queiroz Dias

### Unidade de Farmácia Hospitalar

Tatiana Amâncio Campos

### Unidade de Atenção à Saúde da Mulher

Raquel Autran Nunes

### Unidade de Atenção à Saúde da Criança e Adolescente

Leonardo Robson Pinheiro Sobreira Bezerra

### Unidade de Clínica Médica e Cirurgia Geral

Antonia Maria de Carvalho

### Unidade de Atenção Psicossocial

Tereza Cristina Alves Ferreira

### Unidade de Laboratório de Análises Clínicas e Anatomia Patológica

Elizabeth Ribeiro Yokobatake Souza

### Unidade de Diagnóstico por Imagem e Métodos Gráficos

Maria José Carneiro

### Unidade de Reabilitação

Elisete Mendes Carvalho

### Unidade de Nutrição

Macleide da Silva Bandeira

### Unidade de Cuidado Intensivo Materno

Rejane Lúcia Alves Maia

### Unidade Neonatal de Cuidados Intensivos e Intermediários

Eveline Campos Monteiro de Castro

### Unidade de Cirurgia, RPA e CME

Luciana Maria de Oliveira Nascimento

### Unidade Transfusional

Denise Menezes Brunetta

- 04 | Nossas boas vindas
- 06 | Teste do coraçãozinho
- 08 | Serviço social
- 10 | As relações entre paciente e cliente
- 12 | Segurança dos pacientes
- 14 | Prevenção de infecção
- 16 | O farmacêutico e a alta hospitalar
- 20 | Psicologia na maternidade
- 22 | Acompanhamento nutricional
- 25 | Múltiplas ações na unidade neonatal
- 26 | Registro civil de nascimento
- 28 | Aleitamento materno
- 30 | Membrana semipermeável
- 32 | Rede cegonha
- 34 | Internato em ginecologia e obstetria

### Revista da MEAC

#### Editor:

Luciano de Paiva (MTB 073)

#### Editor Adjunto:

Luís Marcelo Benevides de Paiva

#### Coordenação e Supervisão:

Vinicius Roberto Benevides / Lúcia Melo

#### Diretor Comercial:

Marcelo Paiva

Fones: (85) 01 8847-6151 / TIM 9625-0809

e-mail: [revistadameac@gmail.com](mailto:revistadameac@gmail.com)

#### Publicidade:

Fones: (85) 3081.4817 / 3081.8545 / 3081.8725

#### Projeto Gráfico e Diagramação:

N. Estúdio Gráfico - (85) 8749.1371

Fotografias: Lucas Petrowsky / Marcelo Paiva

#### Impressão e Acabamento:

Gráfica Cearense: 3260-7100

Tiragem desta Edição: 5.000 exemplares

A Revista da MEAC é uma publicação da Maternidade Escola Assis Chateaubriand com supervisão direta de sua gerência de atenção a saúde. Tem circulação gratuita e dirigida, através de mala direta, a autoridades e diversos outros segmentos da área da saúde. Ela não representa um só real de despesas para a MEAC. Todos os seus custos são cobertos por comerciais de empresas e instituições outras que acreditam no seu elevado grau de abrangência. Esta revista não se responsabiliza pelas opiniões apresentadas nas matérias assinadas. É permitida a reprodução total ou parcial do seu conteúdo, entretanto solicita-se a citação da fonte e o envio de um exemplar da publicação para a instituição.



# Nossas boas vindas!

**Dr. Carlos Augusto Alencar Júnior**

Gerente de Atenção à Saúde da MEAC/UFC/EBSERH

**D**esde setembro a Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), juntamente com o Hospital Universitário Walter Cantúdeo, vem recebendo os novos colaboradores que foram aprovados no recente concurso realizado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH).

A reposição de nossos postos de trabalho deve continuar ocorrendo até agosto/setembro de 2015. Somente aí teremos recomposto todo nosso corpo laboral, intensamente defasado ao longo dos últimos 15 a 20 anos. Mesmo com a entrada apenas de uma pequena parcela de nossos novos colaboradores, a diferença na assistência e no ensino já se fazem sentir.

São médicos, enfermeiros, farmacêuticos, assistentes administrativos, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, entre outros, que agora estão diuturnamente colaborando para o atendimento à nossa população. No entanto, tenho ouvido comentários que fazem referência aos “médicos da EBSERH”, “farmacêuticos da EBSERH” ou aos “enfermeiros da EBSERH”, como se fossem uma casta diferente.

Como Gerente de Atenção à Saúde gostaria de enfatizar que, independente do vínculo laboral, todos nós somos ou seremos EBSERH (eu mesmo já estou cedido à Empresa). Mais do que isso: TODOS NÓS SOMOS MEAC! Sim, para mim, fazer parte desse seleto grupo que faz a MEAC me enche de prazer e orgulho! Se ao longo dos últimos anos viemos gradativamente perdendo o eã, pelas dificuldades crescentes, temos agora a oportunidade de, com a recomposição da força humana e das condições de trabalho, vislumbrar um futuro promissor para nossa instituição.

Quero deixar claro que todos são fundamentais nessa retomada. Cito um exemplo: queremos que a residência médica em ginecologia e obstetria (GO), em que a MEAC já foi a primeira opção de escolha entre os aprovados no concurso para a residência em GO, perdendo esse lugar ao longo dos anos, volte a ser, em breve, a opção prioritária de escolha. Sei que muitos fatores dificultam nossa pretensão (distância, dificuldade de estacionar, risco de assaltos, etc., condições que não temos como

mudar em curto prazo), mas com a excelente qualidade dos que estão chegando, associada a excelente qualidade e experiência dos que já faziam parte do hospital, nosso sonho poderá se tornar realidade.

“

Mesmo com a entrada apenas de uma pequena parcela de nossos novos colaboradores, a diferença na assistência e no ensino já se fazem sentir.

”

Quero contar com todos nessa empreitada. Lembrem-se: somos todos EBSERH, mas fundamentalmente somos todos MEAC. Pensem nisso quando se referirem aos nossos novos colegas. Transmitam a cada um deles a honra e o prazer de trabalhar na instituição e de servir ao povo cearense, razão maior de nossa existência. Para os que ainda não assumiram nosso desejo que venham logo. Aos que já chegaram nossas boas vindas. Vocês já são da família MEAC. Sejam todos muito bem vindos! ●

# Hospitais que são referência em neonatologia contam com o atendimento Hosp Trade

Se você precisa de tecnologia neonatal de ponta a Hosp Trade tem o que há de mais moderno em equipamentos:

**Venda**  
**Locação**  
**Manutenção**  
**Calibração**  
**Treinamento**

A Hosp Trade é representante exclusiva da FANEM no estado do Ceará.



Biltron Sky 5006



Vision Advanced 2286



Ampla 2085

(85) 3194 6300  
vendas@hosptrade.com.br | [www.hosptrade.com.br](http://www.hosptrade.com.br)



**HOSP TRADE**  
distribuindo saúde

# Teste do coraçãozinho é simples e de baixo custo



**Prof<sup>as</sup>. Dra. Zilma e Dra. Tatiana**, neonatologistas, preceptoras de Internato e de Residência Médica. **Dra. Ana Cristina** Residente de Pediatria (R-1) e internos de pediatria da MEAC.

No período neonatal – os primeiros 28 dias da vida do bebê – concentram-se os riscos biológicos, ambientais, socioeconômicos e culturais que ameaçam a vida do recém nascido, havendo necessidade de cuidados especiais.

A mortalidade neonatal precoce representa cerca de 60 a 70 por cento da mortalidade infantil e as cardiopatias congênitas, que são os problemas no coração desde o nascimento, representam dez por cento dessas mortes e de 20 a 40 por cento dos óbitos decorrentes de malformações.

Cerca de um a dois bebês para cada grupo de mil nascidos apresentam cardiopatia congênita e 30 por cento desses recebem alta hospitalar sem o devido diagnóstico. Isto ocorre porque as manifestações clínicas dessas doenças não são evidentes no momento do nascimento.

É pensando nisso que, na maioria das unidades neonatais – as maternidades – a alta hospitalar é realizada após 48 horas de vida do bebê. É nesse período que serão demandadas todas as atenções e cuidados destinados ao recém-nascido, com práticas simples e de

baixo custo que aumentam o índice de sobrevivência.

O teste do coraçãozinho faz parte da triagem neonatal, devendo ser realizado de forma universal para o diagnóstico precoce das cardiopatias congênitas mais graves.

Trata-se de um teste rápido e indolor que deve ser realizado no recém-nascido após as primeiras 24 horas de vida e, naturalmente, antes da alta hospitalar. Consiste na medição da saturação (nível de oxigênio no sangue) do bebê.

Para esse exame utiliza-se o oxímetro, que faz uso de uma fonte de luz e sensor, que medem a quantidade de oxigênio no sangue. Um sensor macio é colocado em volta da mão direita (pré ductal) e posteriormente à volta de um dos pezinhos (pós ductal)

A luz que passa através da pele mede a quantidade de oxigênio no sangue. Níveis de saturação baixos (menor que 95 por cento e/ou com uma diferença entre os membros maior ou igual a três por cento) podem indicar a presença de uma cardiopatia.

Se isso ocorrer, um novo exame deverá ser feito após uma

hora. Persistindo a disparidade deverá ser feito um ecocardiograma e um cardiologista pediátrico passará a acompanhar o desenvolvimento da criança.

Infelizmente, nenhuma ferramenta de diagnóstico atual pode detectar 100 por cento das cardiopatias congênitas existentes. Mas o teste do coraçãozinho poderá rastrear os defeitos mais graves, contribuindo para uma melhor sobrevivência e acompanhamento precoce de novas crianças. ●



Tão completo quanto  
barriga de mãe.

**BCU** Brasil  
Banco de Cordão Umbilical

Resp. Técnico: Dra. Mariana Haimm, CRM-SP-95224

BCU é o mais completo e seguro banco de cordão umbilical do Brasil que oferece bolsas bi-partidas para uma dupla utilização. Nenhum outro banco se compara em cuidados e segurança.

Hospital São Mateus - Torre Saúde  
Av. Santos Dumont, 5733 - Sl. 1608  
(85)3077.4240/9902.1022/9135.1520  
ce.fortaleza@bcubrasil.com.br  
[www.bcubrasil.com.br](http://www.bcubrasil.com.br)



# Serviço Social efetiva os direitos sociais

Edilene Mª Vasconcelos Ribeiro (\*)

O Serviço Social é um trabalho especializado, expresso sob as formas de serviços sociais estando inscrito na divisão sócio-técnica do trabalho coletivo na sociedade. Sua atuação na Maternidade Escola Assis Chateaubriand perpassa por diversas intervenções e da sua capacidade de desenvolver estratégias para a garantia dos direitos sociais asseguradas às mulheres, em especial, as gestantes e puérperas, às famílias e aos recém-nascidos. Possui como missão desenvolver ações sócio-educativas em saúde, numa perspectiva interdisciplinar, visando o fortalecimento da cidadania e contribuindo para o ensino, pesquisa e extensão.

A proposta de atuação do assistente social na MEAC vem sendo fundamentada no projeto ético-político profissional através do Código de Ética, na lei que regulamenta a profissão e nas diretrizes curriculares, além dos parâmetros para atuação de assistentes sociais na saúde.

Objetivando atender as diretrizes da Rede Cegonha, o Serviço Social da MEAC participa da imple-

mentação de práticas capazes de potencializar ações para a garantia e a efetivação da política de humanização em todo processo de assistência à gestante, à puérpera e ao recém-nascido, como também participa dos colegiados gestores, espaços coletivos organizados de discussões e decisões.

Na execução do seu trabalho, as assistentes sociais da MEAC intervêm na sua prática cotidiana em ações como: abordagens individuais e grupais às pacientes internadas; acolhimento e atendimento às famílias, situações de alta e óbitos; realização de encaminhamentos sociais à rede intersetorial; orientações sociais, em especial ao registro civil do recém-nascido, a licença maternidade e paternidade, teste do pezinho, aleitamento materno etc. E ainda realiza ações sócio-educativas como o projeto Entrelaços direcionados às mães/pais e familiares com seus recém-nascidos internados em unidades neonatais, no ambulatório de planejamento familiar e no serviço de enfrentamento à transmissão vertical do HIV.

Ao longo de sua atuação, o

Serviço Social vem garantindo, conforme preconiza o Programa Rede Cegonha, e em consonância com a equipe interdisciplinar, o direito ao acompanhante, instituído por lei; a visita ampliada iniciada em junho de 2011; a visita das avós nas unidades neonatais iniciada em agosto de 2011; a implantação do Cartório em 2008 e a concessão das refeições para todos os acompanhantes inclusive para mães/pais da neonatologia que permanecem durante todo o dia na instituição.

Trabalhando com a concepção ampliada de saúde, trazida pela Constituição Federal e pelas leis regulamentadoras do Sistema Único de Saúde, o Serviço Social da MEAC compreende que fazer saúde é estar atento aos seus determinantes e condicionantes que irão interferir diretamente no processo saúde-doença da população usuária de seus serviços. Dessa forma, o Serviço Social ao garantir o direito à saúde da população, na sua perspectiva ampliada, garante também, a expansão dos direitos de cidadania.

O reconhecimento da questão social, objeto de intervenção do

assistente social e representada por suas diversas expressões, tais como: violência sexual, doméstica e psicológica; abandono; dependência química; gravidez na adolescência; pacientes moradoras de rua; pacientes oncológicos; e diversas vulnerabilidades sociais), possibilita às assistentes sociais da MEAC a efetivação de um trabalho pautado numa leitura crítica da realidade e na capacidade de identificação das condições materiais de vida da população o que exige dessas profissionais respostas no âmbito do Estado através de suas

políticas públicas.

A operacionalização do SUS, vivenciada por muitos profissionais, especialmente o Serviço Social da MEAC, está conjugada permanentemente nos seus princípios e diretrizes que perpassam pela universalidade do acesso aos serviços de saúde; na integralidade da assistência; na descentralização político-administrativa; na participação da comunidade; na igualdade da assistência à saúde e na regionalização e hierarquização dos serviços, dentre outros.

Dessa forma, a atual organi-

zação dos serviços de saúde vem exigindo cada vez mais a intervenção do assistente social, exigindo desse profissional, esforços para responder de forma ética e competente às novas demandas que são postas, considerando, sobretudo, os projetos profissionais coexistentes no Serviço Social e no campo da saúde.

**(\*) Edilene M<sup>a</sup> Vasconcelos Ribeiro** é assistente social da MEAC/UFC/EBSERH, especialista em saúde da mulher e da criança pela UFC



**LABORATÓRIO CLEMENTINO FRAGA**  
Tecnologia a serviço da vida

São mais de 40 anos fazendo tudo pelo seu bem-estar, aliando modernidade a um atendimento humanizado.

<b>ATENDIMENTO CENTRAL</b> Tel.: 3466.7877/3022.8200 R. Carlos Vasconcelos, 947	<b>BEZERRA DE MENEZES</b> Tel.: 3281.4700 Av. Bezerra de Menezes, 692	<b>13 DE MAIO</b> Tel.: 3272.8666 Av. 13 de Maio, 1119
<b>GOMES DE MATOS</b> Tel.: 3491.2929 Av. Gomes de Matos, 1712	<b>JOVITA FEITOSA</b> Tel.: 3281.4443 Av. Jovita Feitosa, 2230	<b>ALBERTO SÁ</b> Tel.: 3262.1967 Av. Alberto Sá, 585
<b>CONJUNTO CEARÁ</b> Tel.: 3259.1200 Av. A, 1110	<b>CONJ. JOSÉ WALTER</b> Tel.: 3473.7103 Av. N, 1801	<b>PE. ANTÔNIO TOMÁS</b> Tel.: 3264.7005 Av. Pe. Antônio Tomás, 2170
<b>OLIVEIRA PAIVA</b> Tel.: 3271.3999 Av. Oliveira Paiva, 2633	<b>CAUCAIA</b> Tel.: 3342.7379 Rua Pedro Gomes da Rocha, 590	<b>MARAPONGA</b> Tel.: 3034.0860 Av. Godofredo Maciel, 2238

[www.lcf.com.br](http://www.lcf.com.br)



**MISSÃO serviços**

**SOLUÇÕES EM TERCEIRIZAÇÃO PARA MELHOR SERVIR**

**SEGMENTOS DE ATUAÇÃO:**

Condomínios Residenciais	• Instituições Financeiras
Condomínios Comerciais	• Escritórios Administrativos
Hospitais / Clínicas	• Laboratórios
Indústrias	• Comércio
Escolas	• Serviços em Geral
Shopping Centers	

Rua: Dos Campeões, 35 - Dionísio Torres - Fortaleza-CE  
CEP: 60.130-100 - Tel/Fax: (85) 3224.3897  
E-mail: [missaoservicostecnicos@gmail.com](mailto:missaoservicostecnicos@gmail.com)



## Reflexão sobre a relação profissional e paciente/cliente

Mariana Luiza Veras Firmiano (\*)

A qualidade na relação profissional paciente/cliente é mais um instrumento de cura e/ou manutenção da fisiologia humana, além de se desdobrar em diversos componentes como a personalização da assistência, a humanização do atendimento e o direito a informação.

A pequena importância dada ao tema nas disciplinas de formação acadêmica acaba por deixar os profissionais susceptíveis a uma prática automática diante dos inúmeros dilemas envolvendo as condições de trabalho, sendo o cliente visto como objeto dos seus afazeres, tendo então sua subjetividade pouco valorizada. É comum o questionamento de como trabalhar a humanização da assistência em um setor superlotado, uma equipe reduzida, falta de equipamentos ou uma família não preparada para o momento do parto. Esta sendo a realidade do cotidiano faz-se necessário o uso de técnicas e/ou o conhecimento de conceitos como ferramentas de trabalho para um cuidado mais inteiro. Rességuier (2003) propõe estar atento não apenas ao procedimento técnico que cabe ao profissional, mas

também a uma multiplicidade de fatores que compõe o cenário de atendimento, promovendo uma mudança no olhar do terapeuta, estar atento ao modo como se posiciona diante do outro, buscando o momento presente e o exercício do não julgamento.

O aprimoramento desta relação acontece com o exercício de consciência das nossas posturas de comportamento, o que não se trata de atitudes gentis ou afetivas, mas sim de perceber se as necessidades do cliente estão sendo atendidas, considerar as diferenças culturais, os valores e contextos de vida que a cliente traz em sua internação.

Quando a pauta é humanização na assistência obstétrica e neonatal não basta o entendimento que a gravidez e o parto aconteçam da forma mais natural, mas sobretudo, que o encontro entre profissional e família tem poder em estruturar ou desorganizar a fisiologia da mulher. Estando claro a necessidade de uma postura terapêutica, disponível à mulher e à

situação envolvida, é a chamada assistência obstétrica centrada nas necessidades da cliente.

A partir desse fazer consciente torna-se possível o estabelecimento de uma relação empática, considerando a perspectiva do outro, encontrando a pessoa e não somente o que se mostra dela. Ações que demonstram compreensão às demandas da mulher e família, resultam em um ambiente de segurança permitindo que a fisiologia do nascimento se instale.

Com isso, percebo que o cotidiano da prática obstétrica deve obrigatoriamente usar como ferramentas, técnicas que valorizam a subjetividade do outro, tornando possível explicar o conceito de humanização da assistência como prática que se centra no vínculo entre humanos.

Esta reflexão é produto do que foi apreendido no curso de Aprimoramento da Relação no Encontro Clínico, ministrado pelo Ministério da Saúde à MEAC em 2013/14.

### Bibliografia

- (1) SILVA, C. D. Viveremprimeirapessoa: umaproposta de humanizaçãocomotécnica corporal. 2006. 109 f. Dissertação (MestradoemAntropologia)-Universidade de Brasília, Brasília, 2006.
- (2) RESSEGUIER, J.P. Bases de aplicação prática de reabilitação integrada. Anais do Congressos Internacional IMR, Florença, 2003. Ed IMR, 2004.
- (3) MACHADO, N.S. Centro de parto normal e assistência obstétrica centrada nas necessidades da parturiente. ResvEscEnferm USP. 2006;40(2);274-9

(\*) Mariana Luiza Veras Firmiano é enfermeira e chefe do centro obstétrico da MEAC/UFC/EBSEH.

**São tantas vantagens  
que é difícil saber  
qual é a melhor.  
Mas é fácil perceber  
que vale a pena ser  
um cooperado.**

Ser um cooperado da Unicred Ceará garante muitas vantagens. São os melhores produtos e serviços, as menores taxas praticadas no mercado, além de uma grande rede de atendimento em todo o Ceará. Conte com esses e muitos outros benefícios.



 (85) 4012-1100

 facebook.com/unicredfortal

 www.unicredceara.com.br



Banco24Horas

**UNICRED** 



**medicinã**  
REPRODUTIVA  
DR. FÁBIO EUGÊNIO

Excelência em Reprodução Humana com o médico especialista,  
Dr. Fábio Eugênio Rodrigues (CREMEC 5676).



- FERTILIZAÇÃO IN-VITRO
- INSEMINAÇÃO INTRA-UTERINA
- VITRIFICAÇÃO DE ÓVULOS E EMBRIÕES
- DIAGNÓSTICO GENÉTICO EMBRIONÁRIO

**www.medicinareprodutiva.com.br**

Rua Henriqueta Galeno, 501 • Dionísio Torres • Fortaleza • CE  
Fone 85 4012.6361



## Bússola das ações gerenciais e assistenciais na maternidade

Dra. Eugenie Desirèe Rabelo Néri (\*)

**A** preocupação com a segurança dos pacientes é agenda prioritária do governo brasileiro e do Núcleo Gestor da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-MEAC.

No Brasil, foi lançado no dia 1 de abril de 2013 o Programa Nacional de Segurança do Paciente, sendo apresentadas seis metas iniciais para serem cumpridas por todos os estabelecimentos de saúde brasileiros, com o objetivo de ofertar aos usuários do sistema de saúde uma assistência de melhor qualidade, permeada pela dimensão da segurança e com resultados positivos sobre a qualidade de vida das pessoas (figura 1).

Na Maternidade Escola Assis Chateaubriand, o caminho escolhi-

do para destacar a grande preocupação institucional com a segurança dos pacientes foi amparado nos pilares da humanização, capacitação das lideranças em temáticas ligadas à segurança do paciente, recuperação da estrutura e gestão dos serviços por processos.

A capacitação para a segurança do paciente vem ocorrendo de forma sistemática na instituição desde 2012, como parte das ações ligadas ao Programa Escola de Gestores, cujo foco é a formação dos gestores para mapeamento dos processos assistenciais e identificação dos riscos envolvidos em suas atividades, para como consequência, trabalhar as barreiras para prevenir a ocorrência dos mesmos, tornando a assistência cada dia

mais segura na MEAC. Como consequência destas ações foram elaborados e publicados os protocolos clínicos e diretrizes terapêuticas da instituição, elaborados documentos internos contendo os procedimentos operacionais e fluxogramas de trabalho, definidos indicadores para serem monitorados, mapas de processos e identificados os principais riscos associados à assistência realizada.

Ainda nesse caminhar, profissionais da MEAC estão sendo capacitados em segurança do paciente em cursos realizado Pelo Hospital Sírio Libanês e pela FIOCRUZ/MS, com objetivo de formar multiplicadores internos e permitir a plena implantação das metas estabelecidas no Programa Nacio

Resp. Técnico: Dr. Fco. Herlânio Costa - CRM: 5816

**Femini Imagem**  
CLÍNICA MÉDICA DA MULHER

Rua Henriqueta Galeno, 541 | Dionisio Torres  
Tel: (85) 85-3456.6600 / 3456.6629 | Fortaleza-CE

● **Ultrassonografia**

- Ultrassonografia mamária
- Ultrassonografia da tireóide
- Ultrassonografia da tireóide com Doppler colorido
- Ultrassonografia cervical
- Ultrassonografia das glândulas salivares
- Ultrassonografia do abdome total

● **Biópsia Guiadas por Ultrassom**

● **Mamografia**

- Magnificação
- Compressão seletiva (spot-film)

● **Medicina Fetal**

- Cardiocografia
- Biópsia de vilos coriais
- Amniocentese genética
- Cordocentese
- Cálculo de risco de anomalias cromossômicas
- Aconselhamento genético

● **Densitometria**

- Coluna
- Fêmur
- Antebraço
- Pediátrico
- Corpo Inteiro

# SEGURANÇA DO PACIENTE

**1** Identificar corretamente o paciente.

**2** Melhorar a comunicação entre profissionais de Saúde.

**3** Melhorar a segurança na prescrição, no uso e na administração de medicamentos.

**4** Assegurar cirurgia em local de intervenção, procedimento e paciente corretos.

**5** Higienizar as mãos para evitar infecções.

**6** Reduzir o risco de quedas e úlceras por pressão.

**Melhorar sua vida, nosso compromisso.**

Figura 1: Metas de Segurança do Paciente – Ministério da Saúde 2013.

nal de Segurança do Paciente. Para ajudar na implementação das ações de segurança, foi implantado no mês de setembro de 2014 o uso do VIGHOSP, sistema de notificação de eventos adversos em saúde, o qual será utilizado em todos os HUs federais ligados à EBSERH.

As muitas ações no campo da humanização da assistência, da recuperação da estrutura física, da gestão participativa e da gestão por processos, aliadas à capacitação das equipes, tem colocado a MEAC no caminho certo, rumo a excelência na qualidade assistencial, pois acreditamos que uma instituição cuja direção das ações gerenciais e assistenciais utilizam os princípios e metas da segurança do paciente no cuidar, produz resultados com melhor qualidade e na medida certa das suas funções e das necessidades da população brasileira.

## Dra. Eugenie Desirèe Rabelo Néri

Presidente do Núcleo de Segurança do Paciente dos HUs da UFC e Chefe do Setor de Vigilância em Saúde e Segurança do Paciente da MEAC/UFC/EBSERH.

## Laboratório Domingos Ferreira

*19 anos de qualidade, confiança a serviço de sua vida*

- Entregamos seus exames de hemograma, colesterol total e frações, glicemia, fezes e urina no mesmo dia.
- BHCG em apenas uma hora.
- Realizamos exames trabalhistas, toxicológico, monitoramento biológico, metais pesados,
- Exames de DNA (teste de paternidade) Realizamos coleta em domicílio.

Atendemos PARTICULAR e os seguintes planos:

UNIMED  
HAPVIDA  
ISSEC  
AMIL  
POSTAL SAÚDE (CORREIO)  
BRADESCO SAÚDE  
CAME  
CAPESESP

Descontos especiais pra planos funerários.



- Matriz: Rua Afro Campos, 475 - Centro - Maranguape - Ce. (85) 3341.0010
- Posto 01 - Clínica do Trabalhador, Av. Dr. Argeu Gurgel Braga Herbster, 615 Outra Banda - Maranguape - Ce. (85) 3341.2376
- Posto 02 - Clínica Agnus Day - Avenida 'B', 177 - 1ª Etapa Conjunto Ceará - Fortaleza - Ce. - (85) 3294.7191
- Posto 03 - Núcleo de Saúde do Trabalhador Rua Francisco Mendes de Oliveira pedreiro, 333 - Pecém São Gonçalo do Amarante - Ce - (85) 3315.1326



Dra. Gláucia Maria Lima Ferreira (\*)

Integrantes da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar da Maternidade Escola

## Prevenção de infecção, desafio nas nossas mãos

O termo infecções hospitalares vem sendo substituído nos últimos anos pelo termo Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS), no qual a prevenção e o controle das infecções passam a ser considerados para todos os locais onde se presta o cuidado e a assistência à saúde. Sendo assim, o hospital não é o único local onde se pode adquirir uma infecção, podendo existir o risco em procedimentos ambulatoriais, serviços de hemodiálise, casas de repouso para idosos, instituições para doentes crônicos, assistência domiciliar (“home care”) e clínicas odontológicas.

Em neonatologia, o termo IRAS contempla tanto as infecções relacionadas à assistência, quanto à prevenção, diagnóstico e tratamento. Estão incluídas nesse contexto as infecções transplacentárias e as infecções precoces de origem materna. Esse novo conceito visa à prevenção mais abrangente das infecções do período pré-natal, perinatal e neonatal.

As IRAS transplacentárias

deverão ser avaliadas separadamente das precoces e tardias. As de origem materna apresentam evidência diagnóstica nas primeiras 48 horas de vida e estão associadas a fatores de risco materno para infecção, sendo os mais comuns: bolsa rota maior ou igual a 18 horas, trabalho de parto em gestação menor que 37 semanas, infecção do trato urinário sem tratamento ou em tratamento a menos de 72 horas e febre materna nas últimas 48 horas.

Como podemos perceber, nessas infecções a prevenção já “escapou das nossas mãos”. A sua prevenção já deveria ter sido na assistência básica de saúde com um pré-natal de boa qualidade. Por outro lado, as infecções tardias são aquelas diagnosticadas após 48 horas de permanência na unidade hospitalar, enquanto o recém-nascido (RN) permanecer na unidade e após sua saída, com períodos de incubação variáveis.

Já em adultos, as IRAS ocorrem principalmente devido aos casos de pneumonia associada a ventilação mecânica, infecções do

trato urinário e infecções de corrente sanguínea associadas a cateter, que podem levar à sepse. A sepse se caracteriza por uma resposta inflamatória sistêmica secundária a um processo infeccioso. No Brasil, cerca de 17% dos leitos de terapia intensiva são ocupados com pacientes de sepse grave, e a taxa de mortalidade pode chegar a 60% dos casos.

Sabemos que estes casos são eventos adversos em nossa assistência e que levam ao aumento da morbi-mortalidade nos serviços de saúde.

Uma das principais medidas de prevenção é a higienização das mãos, medida fácil e de baixo custo aos serviços de saúde, tornando esta ação um desafio para todos nós profissionais de saúde.

Participaram deste trabalho, além da Dra. Gláucia, as enfermeiras Adriana Rocha e Albacleuma Silva e a técnica Tanila Aguiar.

---

(\*) Dra. Gláucia Maria Lima Ferreira, é médica e presidente da CCIH da MEAC/UFC/EBSERH.



## Ação Verde

*Cuidado consciente, descarte responsável.*

Descarte sustentável  
de monitores DX2010



Substituição por  
monitores DX2023

**PHILIPS**

**DIXTAL**  
COLLABORATING EXCELLENCE

Prezado cliente,

Dentre todos os equipamentos produzidos e comercializados pela Dixtal, a família de monitores DX 2010, mais especificamente em sua versão LCD, tornou-se sinônimo da marca.

Desde seu lançamento até a descontinuidade da linha foram mais de 16.000 unidades comercializadas. Seu EOTA/EOS (End of Technical Assistance/End of Support) deu-se em Janeiro/2014, isto é, mesmo em pleno funcionamento, em caso de quebra do produto o risco de não haver mais peças necessárias ao seu reparo são muito grandes.

Sabendo da importância do tema e sensível ao possível impacto que este fato poderia causar em seus clientes e parceiros e ainda após a união de forças com outro gigante do setor médico-hospitalar em 2008 - Philips - que também se preocupa com este tema, igualmente alinhados com o propósito da melhora de vida das pessoas que utilizam seus produtos, a Dixtal lança o projeto Ação Verde.

Tal projeto, que tem o slogan Cuidado Consciente, Descarte Responsável, tem por objetivo absorver esta base obsoleta com o destino final de destruição deste material. Os monitores são enviados à uma empresa de manufatura reversa, onde passam pelo processo de descaracterização, desmontagem, reciclagem e destinação final ambientalmente adequada, isto é, de acordo com a legislação vigente.

Quais os benefícios? Além do descarte sustentável e cumprimento das leis ambientais, podemos destacar o seguinte:

Para o cliente:

- Recursos materiais: módulos e acessórios Dixtal continuam compatíveis com a nova linha (aproveitamento > 95%)
- Recursos humanos: mesma interface, isto é, baixa ou nenhuma necessidade de treinamento para os usuários
- Recursos financeiros: atualização tecnológica do parque instalado com baixo investimento
- Simplicidade: processo sem burocracia, com coleta, transporte e descarte de responsabilidade da Dixtal

Para o fornecedor:

- Cumprimento da Legislação Ambiental
- Manutenção da Base Instalada
- Continuidade da parceria de sucesso

Empresas homologadas para o processo de coleta e descarte:

Valor unitário do monitor DX2023 para o programa: R\$ 8.110,00



ATÉ 18 MONITORES



PARA 19 MONITORES OU MAIS

Rua Alfeu Aboim, 693-A - Papicu - Fortaleza/CE  
Tel.: 3265.2218 - contato@proelhospitar.com.br  
www.proelhospitar.com

**proel**  
HOSPITALAR



**Mariana O. Brizeno de Souza**  
Farmacêutica da MEAC/UFC/EBSERH e IJF

Grupo de farmacêuticas da MEAC

## O farmacêutico e a alta hospitalar

O Ministério da Saúde preconiza a alta hospitalar responsável como um processo de transferência do cuidado. Ela deve ser realizada por meio de uma orientação aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito e proporcionando o auto cuidado.

Durante a hospitalização e na maioria dos casos, os pacientes não são estimulados a participar do processo de assistência ao qual são submetidos, nem tão pouco têm a oportunidade de fazer perguntas aos membros da equipe de saúde, fazendo com que muitos deles

refiram dúvidas sobre o uso dos medicamentos no momento da alta hospitalar, que podem ser sanadas através da orientação pelo profissional farmacêutico.

A atuação do farmacêutico em alta hospitalar pode ocorrer através de várias formas: orientação sobre os diversos aspectos que norteiam a terapia medicamentosa (por quê, como, quando e por quanto tempo utilizar os medicamentos, cuidados especiais, obtenção de medicamento na rede pública, entre outras informações); identificação de pacientes com dificuldades de adesão ao tratamento e de problemas relacionados a

medicamentos (PRM's) que podem ocorrer após a alta hospitalar; manutenção dos cuidados farmacoterapêuticos dos pacientes após a alta através de contato telefônico e/ou visita domiciliar. Assim, o farmacêutico torna-se membro atuante da equipe multiprofissional de saúde, contribuindo com o processo de alta hospitalar do paciente.

Uma adequada orientação farmacêutica na alta hospitalar permite ao paciente conhecer melhor a terapia medicamentosa que faz uso, garantindo assim, uma maior adesão ao tratamento com a obtenção de maiores benefícios, redução dos riscos de ocorrência de



A TECLAV SE ORGULHA DE PARTICIPAR ATIVAMENTE DA HISTÓRIA DA MEAC E DESEJA SINCEROS PARABÉNS A TODOS QUE FAZEM E FIZERAM PARTE DESTA RENOMADA INSTITUIÇÃO NOS ÚLTIMOS 50 ANOS.



*Tecnologia e lavagem industrial Ltda.*

inerentes ao uso de medicamentos que possam vir a ocorrer em seu domicílio.

A Unidade de Farmácia Hospitalar da Maternidade Escola Assis Chateaubriand conta com o serviço de orientação farmacêutica de alta hospitalar às mães de recém-nascidos (RN) em tratamento medicamentoso domiciliar, com participação efetiva de farmacêuticos residentes da Residência Multiprofissional da Universidade Federal do Ceará.

O processo de orientação farmacêutica na alta hospitalar inicia com a detecção dos possíveis RN's que farão uso de algum tratamento medicamentoso ambulatorial. Após a detecção, os farmacêuticos realizam a preparação e a programação dos instrumentos que serão utilizados durante a realização da alta, que constam de esclarecimentos sobre a patologia do RN e seu tratamento medicamentoso, considerando sempre o grau de instrução do cuidador e fazendo uso de ferramentas de fácil compreensão (uso de folders, tabelas, desenhos, cores, etiquetas, entre outros).

**preconiza a alta hospitalar responsável como um processo de transferência do cuidado. Ela deve ser realizada por meio de uma orientação aos pacientes e familiares quanto à continuidade do tratamento, reforçando a autonomia do sujeito e proporcionando o autocuidado. ”**

No momento da alta, é disponibilizado um pequeno número de medicamentos, assim como seringas e dosadores orais que facilitarão o preparo e a administração das doses, permitindo a continuidade do tratamento até que os familiares consigam adquirir o restante. Essa dispensação é realizada concomitantemente ao fornecimento da orientação quanto ao volume necessário para diluição dos medicamentos, volume a ser

solicitado aos pais ou cuidadores que expliquem a forma como irão proceder para garantir o entendimento do processo e assim, evitar a ocorrência de erros.

A importância dessa orientação se dá pela necessidade de informações mais específicas acerca do uso dos medicamentos por RN's, dada a dificuldade, na maioria das vezes, da disponibilização pelo mercado farmacêutico, de formas farmacêuticas apropriadas para uso nessa faixa etária, o que nos leva a recorrermos muitas vezes a adaptações de formas farmacêuticas para adultos. Durante a internação, as mães contam com a presença de profissionais de saúde para realizarem essas preparações, no entanto, após a alta hospitalar os pais continuarão realizando a terapia, ficando sob sua responsabilidade a conversão dessas formulações.

As orientações farmacêuticas fornecidas no momento da alta hospitalar são práticas importantes que envolvem o uso racional de medicamentos e evitam agravos à saúde decorrentes do uso inadequado ou até mesmo interrupção do tratamento. ●

Laboratório  
**São Lucas**  
Análises Clínicas

CNPJ: 04.646.367/0001-38  
Avenida Aguanambi, 358 - Fone: (85) 32265923

**Funciona 24 horas.**



Laboratório  
**Evandro Pessoa**

CNPJ: 05.218.938/0001-04  
Rua 24 de Maio, 1266 - Fone: (85) 3226.0505

**Segunda-sexta (07:00 as 16:00)**  
**Sábado (07:00 as 11:00)**



Nossos parabéns e nossa homenagem!

## **MEAC – Maternidade Escola Assis Chateaubriand**

No sorriso da criança e na alegria dos pais, há 50 anos promovendo **vida** e compartilhando **felicidade**.



Rua Alexandre Baraúna, 1128 - Rodolfo Teófilo  
Fortaleza/CE - CEP: 60430-160 - Tel.: (85) 3243-7462



Psicólogas fazem a diferença na MEAC

Maria Lucimeyre Rabelo França  
Scheylla Santos Riedmiller  
Ivany Queiros de Moraes  
MEAC/UFC/EBSERH

## Psicologia na Maternidade

O Serviço de Psicologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand iniciou em 1986, sendo a instituição pioneira na implantação da Psicologia Hospitalar no Ceará. Surgiu da iniciativa de seu então Diretor Geral, Dr. Francisco das Chagas Oliveira, que, por compreender a importância desse profissional na instituição hospitalar, convidou a psicóloga Lúcia Bandeira para compor a equipe de saúde.

Esse passo representou o crescimento na qualidade dos serviços fornecidos à sociedade, humanizando o atendimento à clientela, principalmente a população carente, que não tinha, até então, acesso a esse tipo de assistência.

O psicólogo hospitalar pode favorecer a expressão da angústia

do paciente frente à sua dor prestando uma escuta qualificada a essas angústias, sem emitir nenhum juízo de valor, mas sendo capaz de compreendê-las num momento em que a fragilidade humana se apresenta. Ao negar a dor do outro, o profissional de saúde está negando a sua própria condição humana.

Nesse sentido, o principal objetivo do psicólogo é a minimização do sofrimento provocado pela hospitalização/doença, o que implica em fortalecer o ego do sujeito, ampliando seu campo de percepção e desenvolvendo sua organização de maneira que este possa atravessar mais facilmente as dificuldades inerentes a este processo. O psicólogo tem ainda o papel de favorecer a expressão dos sentimentos, auxiliar na compreen-

são do que é vivenciado, proporcionar clima de confiabilidade entre paciente e equipe e facilitar a verbalização das fantasias advindas do quadro de saúde e internação.

O Ministério da Saúde reconhece a necessidade de assistência psicológica às mulheres visando um processo de recuperação integral com a restauração da saúde física e psíquica. A atuação do psicólogo numa maternidade é imprescindível na efetivação da Política Nacional de Humanização, que preconiza uma relação entre os sujeitos focalizada nas suas singularidades e respeito à diversidade, apontado para uma organização do trabalho em equipes interdisciplinares e um olhar mais ampliado desse sujeito como ser integral. ●

**fujisan**  
HISTÓRIA, INICIAÇÃO  
E TERAPIA CONTÍNUA



*Does sangue, seja mais!*



grupofujisan  
www.fujisan.com.br

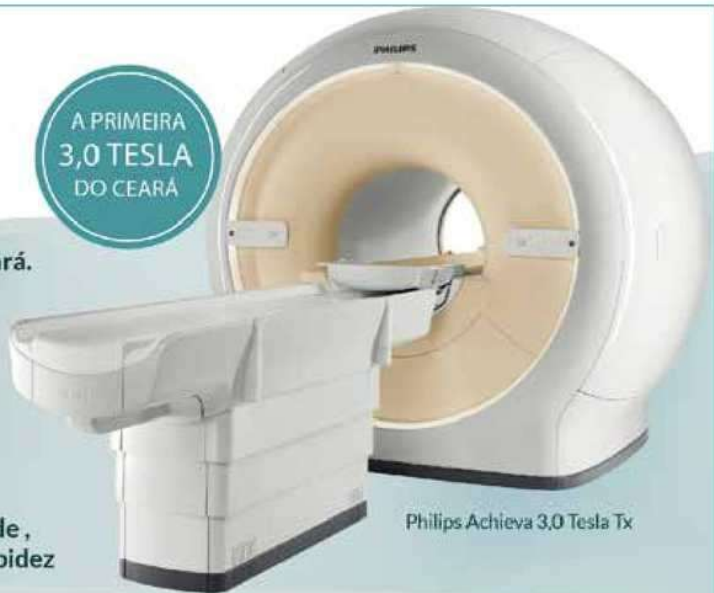
Captação de Doadores  
(85) 4009.6718

Av. Barão de Studart,  
2626 - Dionísio Torres



**CLÍNICA TRAJANO ALMEIDA**  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM  
Há 40 anos cuidando da sua imagem

A PRIMEIRA  
3,0 TESLA  
DO CEARÁ



Philips Achieva 3.0 Tesla Tx

O futuro da medicina diagnóstica chegou no Ceará.

Nova Ressonância Magnética da Clínica Trajano Almeida:

- 3,0 Tesla de campo magnético
- multitransmissão de sinais
- 16 canais.

O dobro de tecnologia para um melhor diagnóstico de seus exames.



Achieva 3.0 Tesla Tx  
Multitransmissão

Transmissão Convencional

Mais qualidade,  
conforto e rapidez

Recém lançada na Europa pela Philips Healthcare, a RM Achieva 3.0 Tesla Tx (Multitransmissão) é considerada pelos especialistas o mais moderno equipamento do mercado internacional. Devido as suas características técnicas, produz imagens mais detalhadas o que proporciona um diagnóstico mais preciso, além de reduzir consideravelmente o tempo de exame.

É um prazer para a Clínica Trajano Almeida oferecer esta tecnologia aos cearenses.

RESP. TÉCNICO:  
Resp. Médico Dr. Trajano Almeida  
CRM 2002 - FICM 6353  
Resp. Técnico Dr. José Joaquim Almeida  
CRM 3423 - ROE 6266

Estacionamento gratuito e com manobristas.

Av. Dom Luis, 200 - Fortaleza/CE - Fone/Fax: 85 3066.7900 / 3066.7916  
[www.trajanoalmeida.com.br](http://www.trajanoalmeida.com.br)

[www.organizamedica.com.br](http://www.organizamedica.com.br)



**Organiza**  
administração de empresas

**40% menos tributos** sobre sua renda médica.  
O que essa **economia** representaria para  
você em 1 ano?

Conheça a **ORGANIZA** e saiba o que mais podemos fazer para melhorar seus rendimentos e sua qualidade de trabalho e vida. Uma equipe de profissionais experientes e especializados para cuidar das rotinas contábeis, jurídicas, negociações, recrutamento, capacitação de funcionários e consultoria em planejamento e gestão para consultórios, empresas médicas e médicos empresários.

Ligue para gente e tire suas dúvidas.

Fortaleza: Rua Acre, 296 - Pan Americano.  
(85) **3023-5998** | **9691-8064**

Caucaia: Av. Edson da Mota Correia, 701, SI 103/104 - Centro.  
(85) **3342-1359** | **9126-3404**



# Acompanhamento nutricional na neonatologia

Larissa Ângelo Pinheiro  
Ana Vaneska Passos Meireles  
Nutricionistas da MEAC/UFC/EBSERH

A nutrição do recém-nascido pré-termo (RNPT) de muito baixo peso representa um desafio para a equipe multiprofissional devido às condições especiais como: metabolismo acelerado, diminuição das reservas orgânicas, maior risco de complicações associadas à imaturidade do sistema digestivo e capacidade reduzida de adaptação frente a situações de sobrecarga hidroeletrólítica.

A preocupação em fornecer nutrientes ao pré-termo justifica-se pela necessidade de promover velocidade de crescimento físico e desenvolvimento semelhantes à da vida intrauterina na mesma idade gestacional. Assim, os objetivos da nutrição do RNPT buscam atender ao crescimento semelhante ao ocorrido intra-útero, respeitando as limitações da imaturidade e atenuando para o impacto futuro das ações realizadas na nutrição desses prematuros; porém, deve-se levar em consideração que a necessidade de desenvolvimento num meio adverso (extra-uterino) gera uma série de susceptibilidades que influenciam diretamente a capacidade de crescimento dessa população.

Em 2013, foi iniciada a atuação da equipe de nutrição nas unidades de neonatologia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). Como não havia a atuação do profissional nutricionista neste setor, houve a necessidade de construir e implementar vários processos e protocolos de monitoramento nutricional dos recém-nascidos (RN), assim como na gestão do lactário.

Durante esta construção do serviço, além de melhorias de processos, a nutrição veio buscar uma melhoria na estrutura física do lactário, onde o espaço passou por uma pequena reforma de paredes e bancadas, sendo estas substituídas por matérias que facilitavam a higienização do local e assim garantir o controle rigoroso da qualidade no momento do porcionamento.

Com a terceirização das grandes refeições na Unidade de nutrição, algumas copeiras puderam ser alocadas no lactário, o que evitou a manipulação dos leites e fórmulas pela equipe da enfermagem, que assumia o papel por não haver funcionários suficientes. Atualmente, no período diurno, são

duas funcionárias na escala, sendo uma exclusiva para porcionamento e outra para distribuição, evitando contaminação cruzada. Todo este controle no porcionamento e distribuição de leite humano e fórmulas infantis trouxe um ganho muito grande para os recém-nascidos, visto que o aproveitamento de leite humano é de 100%, além da liberação de fórmulas infantis para o alojamento conjunto passar por um controle rigoroso, a fim de favorecer o aleitamento materno exclusivo.

O acompanhamento nutricional é feito diariamente através da visita aos leitos para monitorar a evolução clínica (diagnósticos, resíduo gástrico, temperatura, saturação, exames de imagem) e nutricional (peso ao nascer e o peso atual, comprimento, perímetro cefálico e torácico ao nascer, aceitação da dieta oferecida por via enteral, composição da nutrição parenteral e exames bioquímicos) para elaboração do diagnóstico nutricional, definição das necessidades nutricionais e da prescrição dietética.

Além disso, também coletamos os dados maternos (nome

completo, prontuário, idade, paridade, número de consultas de pré-natal, estado civil, escolaridade, cidade de origem, ocupação) para auxiliar na identificação, localização e captação das mães internadas ou de alta, para orientá-las sobre a alimentação do seu filho.

A prescrição dietética é a definição do tipo de leite a ser administrado para cada RN de acordo com sua necessidade clínica nutricional do RN. A prioridade é sempre o leite da própria mãe do RN (leite materno cru ordenhado – LHOC), devido à maior concentração de proteínas, gorduras, calorias, eletrólitos e minerais em proporções adequadas para seu RN, além da manutenção da função bioativa específica, proteção às infecções, função cognitiva, gastrointestinal e formação do vínculo afetivo mãe-recém-nascido.

Entretanto, em muitas situações as mães não conseguem atender a essa demanda devido à baixa produção de leite inicial ou por estar em recuperação cirúrgica ou em estado grave no pós-parto, ou ainda uma patologia ou outra situação que não permita que a mãe amamente seu filho. Assim nas unidades de terapia intensiva neonatal (UTIN) podemos fazer uso de leite humano ordenhado pasteurizado (LHOP) obtido do Banco de Leite Humano (BLH) da MEAC.

A Unidade de Nutrição mantém uma comunicação direta com o BLH da MEAC, através de pedidos semanais com a identificação e quantificação das necessidades de leite humano (LHOP) para utilização nas unidades de neonatologia. Após o recebimento do leite que foi solicitado ao BLH, é feita a identificação de acordo com a caloria (kcal/ml) e distribuição pelos dias

de utilização definidos no pedido.

Assim a prescrição dietética dos RN's das UTIN's tem como prioridade sempre o leite da própria mãe (LHOC), mas na ausência dele irá o LHOP do BLH seguindo os seguintes parâmetros:

- LHOP Tipo 1 (maior que 0,8 kcal/ml): RN's em recuperação nutricional que se alimentam apenas por via enteral e que possuem peso atual menor que 1500g.
- LHOP Tipo 2 (entre 0,7 e 0,8 kcal/ml): RN's que possuem peso entre 1500g e 2000g.
- LHOP Tipo 3 (menor que 0,7 kcal/ml): RN's que estejam iniciando uma dieta enteral mínima e/ou que também estejam em uso de nutrição parenteral total (NPT) ou os maiores de 2000g.

Nos casos de ausência absoluta do leite da própria mãe, devido aos motivos já acima citados, e ou quantidade insuficiente de leite humano (LHOP) fornecido pelo banco de leite, essas crianças serão alimentadas por fórmulas lácteas infantis específicas. A definição do tipo de Fórmula para serem utilizadas, caso seja necessário, segue os seguintes parâmetros:

- **Fórmula para prematuro:** uso em recém-nascidos prematuros (IG ao nascer <37 semanas) e/ou de baixo peso (peso < 2500g).
- **Fórmula infantil de partida 1:** uso em recém-nascidos a termo (IG ao nascer > ou = 37 semanas), com peso normal (peso > ou = 2500g).
- **Fórmula elementar:** é caracterizada por ser constituída apenas por monômeros, isenta de resíduos, hiperosmolares, sendo indicada para RN com alergia alimentar, distúrbios absorptivos, nutrição enteral precoce ou tran-

sição de nutrição parenteral.

Após a definição de leite é realizado o preenchimento do mapa com os dados coletados (prescrição médica de volume, fracionamento, via de administração e presença ou não de NPT). A partir desse mapa (planilha de dados) elaborado pela própria equipe de nutrição, é gerado o mapa para as lactaristas, etiquetas para os copos com a identificação das dietas de cada recém-nascido de cada unidade da neonatologia, evitando a troca de dietas e assegurando a alimentação correta para cada RN.

Para agilizar a evolução nutricional de cada criança é gerada outra etiqueta com os seguintes dados: peso atual, %perda de peso, diferença de peso em g/Kg/dia, necessidade calórica do RN, Kcal/ml do leite, Kcal planejada de acordo com a dieta prescrita, para colocar no prontuário do RN para conhecimento da conduta da nutrição pela equipe multiprofissional. Desta forma, a equipe fica sabendo exatamente o que o RN necessita para ganho de peso, assim como o que ele consumiu no dia anterior.

Também é realizada a orientação alimentar e nutricional para familiares ou responsáveis pelos recém-nascidos no momento da alta nutricional, além da participação dos nutricionistas nas visitas médicas e nas reuniões do Colegiado da Neonatologia, proporcionando interação com a equipe multiprofissional, quando pertinente, definindo os procedimentos complementares na assistência ao paciente, além de elaboração de parecer técnico para aquisição de fórmulas infantis, quando necessário.



# CLÍNICA DR. CÉSAR PINHEIRO

CRM: 3909

Fellow em Reprodução Humana - Montreal - Canadá  
Estágio em Reprodução Humana - Melbourne - Austrália  
Mestre em Ginecologia - Obstetrícia

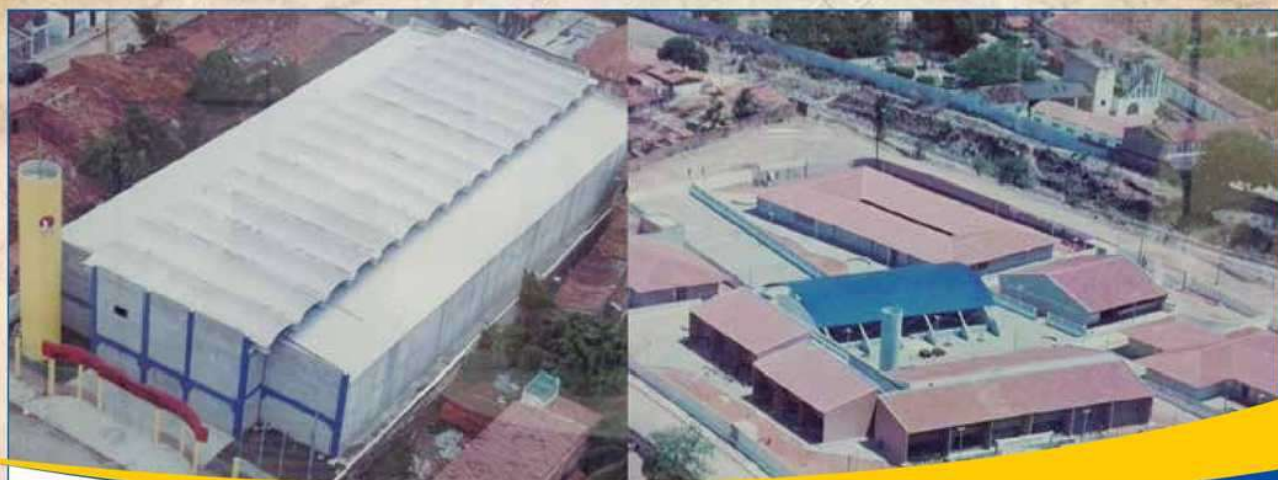


- AJUDANDO A REALIZAR SONHOS
- ASSISTÊNCIA EM REPRODUÇÃO HUMANA  
ALIANDO ATENDIMENTO HUMANIZADO AS  
MODERNAS TÉCNICAS MÉDICAS

Rua Desembargador Leite Albuquerque, 1111/02 - Fortaleza-CE - 60.150-150

Fones: (85) 3264.1913 / (85) 9959.5010

[www.drcesarpinheiro.com.br](http://www.drcesarpinheiro.com.br) | [cesar.med@terra.com.br](mailto:cesar.med@terra.com.br)



 **Construtora Borges Carneiro Ltda.**

Fone/Fax: (85) 3033.9300 / 3033.9301

# Múltiplas ações na unidade neonatal

Keline Nobre (\*)



O cateter central de inserção periférica é dispositivo intravenoso longo, utilizado em pacientes de qualquer idade, inserido por punção venosa periférica até veia cava superior, conferindo característica de cateter venoso central. O PICC tem várias vantagens, podendo ser inserido por apenas uma punção venosa periférica. Reduz dor decorrente de múltiplas punções, estresse e sofrimento para o bebê.

Evita a retirada do cabelo para punção venosa no couro cabeludo e diminui desgaste da equipe em trocas periódicas de dispositivos periféricos, evita dissecações venosas (que inutilizam permanentemente a veia dissecada) e favorecem o cumprimento da terapia medicamentosa endovenosa prescrita, sem atrasos ou injúrias, além de redução de custos. Em 2006, quando ainda não utilizávamos PICC na Unidade Neonatal da MEAC, ocorreram 252 dissecações venosas. A partir de 2007, quando PICC foi inserido na rotina, tivemos 191 DV e 33 inserções de PICC. Em 2013, as 191 DV foram reduzidas para 31 e as 33 inserções de PICC aumentaram para 452.

Esses resultados estão associados à criação da Comissão de PICC

em 2009, formada por enfermeiras da UN, que acompanham todos os bebês internados, quanto à necessidade de inserção do cateter, em cada turno. É utilizada ferramenta importante para identificação mais rápida do bebê, "placa de identificação de acesso venoso", fixada na incubadora. Outra estratégia importante para sucesso da utilização do PICC foi a padronização dos procedimentos, pela criação do procedimento operacional padrão pelas enfermeiras da comissão de PICC, quanto à inserção, manutenção e remoção do dispositivo, além do envolvimento e compromisso de toda equipe de enfermagem. Temos oito enfermeiras qualificadas, experientes em inserção, manutenção e remoção do cateter, e as demais, treinadas para manutenção e remoção, tornando a utilização do PICC na UN, prática consolidada e eficaz.

Na rotina diária percebemos dificuldade de progressão do PICC ao nível da linha média clavicular em bebês. Daí surgiu o tema da minha dissertação de mestrado intitulada "Manobra de movimentação do ombro para progressão do PICC em bebês", idealizada para facilitar progressão do PICC e descrita em três passos: elevação do ombro,

protração da escápula e abaixamento do ombro. Testada através de estudo quase experimental, obteve resultados positivos para facilitação da progressão do PICC em bebês e batizada como "Manobra de E.P.A.", fazendo alusão à sequência Elevação, Protração e Abaixamento. Concluiu-se, nesse estudo, que a manobra facilita progressão ao nível da linha média clavicular direita em 80% das não progressões do cateter.

Portanto, a utilização do PICC em bebês na Unidade Neonatal da MEAC tornou-se uma terapia intravenosa prática eficaz, minimizando atrasos nas infusões medicamentosas, lesões de pele, sofrimento e dor para recém-nascido e família, reduzindo estresse da equipe de enfermagem, além de ter colaborado com a pesquisa baseada em evidências, oferecendo tecnologia do cuidado de enfermagem para progressão do PICC, "Manobra de E.P.A.". Com todos esses atributos acreditamos ter contribuído para promoção da saúde desses pequeninos. ●

(\*) Keline Nobre

Enfermeira Assistencial Lotada na Unidade Neonatal - MEAC/UFC/EBSERH  
(keline2nobre@yahoo.com.br)

ULTRASSONOGRAFIA GERAL E COM DOPPLER COLORIDO / DENSITOMETRIA ÓSSEA / MAMOGRAFIA DIGITAL /  
RADIOLOGIA GERAL DIGITAL / TOMOGRAFIA COMPUTADORIZADA / MULTISLICE / PUNÇÕES E BIÓPSIAS / MAMOTOMIA

CORPO CLÍNICO:

- Dra. Adriana Pontes  
CREMEC 3620
- Dra. Ana Maria Pontes  
CREMEC 4575
- Dr. Eduardo Portela  
CREMEC 6579
- Dra. Núbia Moreira  
CREMEC 3152
- Dr. Ricardo Rocha  
CREMEC 6759
- Dr. Rodrigo Martins  
CREMEC 6495

Ed. Medical Gênesis • R. Antônio Augusto, 1271 • Aldeota (entrada p/ Av. Santos Dumont) - Fortaleza - CE  
Fones: (85) 3254.5885 • 3254.5888 • 4011.0128 • [radiogenesistda@yahoo.com.br](mailto:radiogenesistda@yahoo.com.br)

  
**RADIOGÊNESE**  
DIAGNÓSTICO POR IMAGEM

Sistema de Mamografia Digital -  
SENOGRAPHE ESSENTIAL



Responsável Técnico: DR. RICARDO MENDONÇA RODA (CRM 6759)



## Registro Civil de Nascimento

Tereza Cristina Alves Ferreira (\*)

No ano de 2008, o governo brasileiro priorizou quatro áreas para a redução das desigualdades regionais, que foram a redução do analfabetismo, a erradicação do sub-registro civil, o fortalecimento da agricultura familiar e a redução da mortalidade infantil na Amazônia Legal e Região Nordeste, regiões onde o número de óbito de crianças menores de um ano somou quase 50% do total nacional.

No tocante à erradicação do sub-registro civil de nascimento, uma das iniciativas do governo, se voltou para a celebração de um protocolo de Intenções entre o Ministério da Saúde e a Associação dos Notários e Registradores do Brasil, que promove o acesso ao

Registro de Nascimento para as crianças nascidas em hospitais do Sistema Único de Saúde. Já em 2002, o Ministério da Saúde instituiu um incentivo financeiro para os hospitais do SUS com posto de registro instalado em seu interior, por cada menina ou menino registrado(a) antes da alta hospitalar.

A Maternidade Escola Assis Chateaubriand implantou, de imediato, essa diretriz oficial, entendendo-a como uma ação integrante do plano de qualificação da atenção ao pré-natal, ao parto e ao recém-nascido, de significativa importância na universalização desse direito de cidadania.

Nessa perspectiva, no dia 10 de novembro de 2008, a MEAC

passou a contar com um Setor de Registro Civil, permitindo que a mãe possa sair da maternidade com a certidão de nascimento de seu filho em mãos. O serviço é fruto de uma parceria entre a MEAC e o Cartório Cavalcanti Filho, sendo garantida a sua gratuidade.

O Registro Civil precedeu a implementação das ações do Programa Rede Cegonha no ano de 2012. Desde sua implantação, tem o monitoramento do Serviço Social, que acompanha diariamente o número de registros de nascimento realizados, como divulga essa ação junto às pacientes e seus familiares, incentivando-os a efetuar os registros antes da alta hospitalar.

Divulgamos o serviço de registro civil no âmbito da institui

Há 25 anos sendo o laboratório da família cearense, chegou a hora de dizer: obrigado pela lembrança.

É com muito orgulho que o LabPasteur agradece aos cearenses por ser o laboratório mais lembrado no Prêmio Grandes Marcas, que tem o apoio de pesquisa do Vox Populli.



Responsável Técnico: Dra. Maria Helene Costa Gurgel - CRM 9061



**LabPasteur**  
Medicina Diagnóstica

Atendimento ao cliente:  
(85) 3003 6063  
labpasteur.med.br

ção hospitalar, enquanto direito e condição essencial para estudos sócio-demográficos e elaboração de políticas públicas; e Propiciamos às pacientes, companheiros e familiares a possibilidade de registrar seus recém-nascidos na MEAC, assegurando, assim, sua primeira condição de cidadania.

Esclarecemos sobre a importância e gratuidade/direito do registro civil de nascimento, além de assegurarmos as condições adequadas para o bom funcionamento do Posto de Registro Civil na MEAC. É a nossa contribuição efetiva para a erradicação do sub-registro civil de nascimento.

O Posto de Registro Civil da MEAC funciona de segunda-feira a sábado no horário de 8h30min às 16h30min, com uma funcionária do Cartório com o qual a MEAC mantém o convênio.

Ao final da tarde, a funcionária do Cartório comparece à sala do Serviço Social prestando conta dos registros civis realizados para fins de monitoramento e análise quantitativa. Posteriormente, essas informações são encaminhadas ao SAME para fins de arquivamento em prontuário e posterior faturamento.

Mensalmente, o Serviço Social realiza o levantamento estatístico dos registros civis de nascimento realizados com o objetivo de acompanhamento e controle, por se constituir em uma das ações imple-

mentadas pelo Programa Rede Cegonha.

Consideramos o Serviço de Registro Civil nos hospitais ou maternidades integrantes do SUS uma política pública de extrema importância na garantia de direitos à

tuição, com a Corregedoria Geral de Justiça, com as Secretarias Estaduais de Saúde e Assistência Social e tabelião responsável pelo Cartório conveniado, possibilitando assim, que mães e pais registrem seus filhos dentro da própria unidade

Resultado do programa em 2014		
Mês	Nascidos vivos	Registrados
Janeiro	306	178
Fevereiro	257	188
Março	393	238
Abril	375	207
Mai	210	128
Junho	240	120
Julho	367	216
Agosto	316	195
Setembro	325	216
Outubro	370	191
Novembro	376	211
Dezembro	386	210

criança. Além disso, trata-se de uma iniciativa articulada entre governo e sociedade civil que visa superar os problemas do sub-registro de nascimento no Brasil.

Nessa perspectiva, o Serviço Social efetivamente, acompanha esse processo, buscando a eficácia e a melhoria do serviço prestado pelo Posto de Registro, sempre em consonância com os gestores da insti-

tução. Em torno de 30% das pacientes atendidas na MEAC são procedentes do interior, e muitas optam por registrar seus filhos no município de origem.

**(\*) Tereza Cristina Alves Ferreira**

Assistente Social da Maternidade Escola Assis Chateaubriand-Chefe da Unidade de Atenção Psicossocial MEAC/UFC/EBSERH. É especialista em Saúde da Família pela Universidade Federal do Ceará

Dr. Fernando Aguiar Fernandes - CRM-CE : 3648



**FERTVIDA**  
REPRODUÇÃO E GENÉTICA HUMANA

Rua : Cel. Alves Teixeira , 1930 - Dionísio Torres - Cep: 60.130-001  
Fortaleza - Ce - Fones: (85) 3031.3550 / (85) 3031-3569  
[www.fertvida.com.br](http://www.fertvida.com.br)

Tratamento do casal infértil





## Importância do Aleitamento Materno Exclusivo BLH MEAC

**Raquel do Amaral Meireles**

Enfermeira do Banco de Leite Humano  
MEAC/UFC/EBSEH

**A**pós a descoberta da gravidez, normalmente a futura mamãe já começa a se preocupar com a formação e a saúde do filho. A boa notícia é que a maior proteção no que se refere à saúde da criança está justamente nas mãos da mãe. Crianças amamentadas são mais resistentes a infecções, alergias, doenças e até mesmo complicações mais simples como cólica e estresse. A OMS (Organização Mundial de Saúde) recomenda, para a população em geral, que os bebês recebam exclusivamente leite materno durante os primeiros seis meses de idade. A amamentação exclusiva é a principal e mais eficaz estratégia para redução da morbimortalidade infantil, além de não resultar em custos financeiros.

Amamentar é muito mais que nutrir a criança, confere ainda proteção imunológica e emocional, além de promover desenvolvimento motor, funcional e cognitivo. Amamentar estabelece e fortalece o vínculo entre mãe e filho. Tem papel importante no sistema nervoso da mãe diminuindo o estresse. Além disso, o contato com a mãe faz

com que o bebê se sinta mais seguro e tranquilo. Mamar também é um ótimo exercício para o bebê e promove desenvolvimento dos ossos do crânio e da face, fazendo com que os dentes se encaixem de forma adequada. Promove estímulo favorável ao desenvolvimento da musculatura da boca e da face, o que futuramente irá refletir na respiração, fala, mastigação e deglutição.

A amamentação, além de ser parte integral do processo reprodutivo, implica diretamente na saúde materna, pois confere totalidade no processo de evolução da glândula mamária, reduzindo os riscos da incidência de câncer de mama; ajuda o útero a retornar mais rápido ao tamanho anterior à gestação reduzindo o sangramento pós-parto e; ainda contribui para a perda do peso ganho durante a gravidez.

O leite materno é o melhor alimento para o recém-nascido, provendo todas as necessidades nutricionais. Sua complexidade biológica desafia qualquer similar sintetizado industrialmente. O leite materno é um alimento “vivo” que

contém agentes imunológicos, doados pela mãe, que protegem a criança contra várias doenças. A sua ausência e a introdução precoce de outros alimentos à dieta resultam em consequências importantes que podem comprometer a saúde do bebê, tais como: exposição a agentes infecciosos; contato com proteínas estranhas e desenvolvimento de alergias; prejuízo da digestão e não assimilação de elementos nutritivos e as famosas cólicas.

Para fazer com que as mães consigam amamentar exclusivamente até os seis meses, a OMS e o Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) recomendam:

- 1) iniciar a amamentação nas primeiras horas de vida da criança;
- 2) amamentação exclusiva, ou seja, o lactante recebe apenas leite materno, sem nenhum outro alimento ou líquido, nem mesmo água;
- 3) amamentação sob livre demanda, ou seja, todas as vezes que a criança quiser, dia e noite;
- 4) não usar mamadeiras nem chupetas.

Estudos nacionais demonstram uma melhora nos índices de

amamentação em relação aos anos anteriores. Esse fato reflete uma tendência mundial e tem expressiva repercussão para a saúde das crianças brasileiras de modo geral. Porém, a situação ainda não é a ideal.

O BLH (Banco de Leite Humano) da MEAC (Maternidade Escola Assis Chateaubriand) inicia o trabalho de incentivo e proteção do aleitamento materno durante o período pré-natal. Oferecemos cursos gratuitos com o objetivo de preparar as futuras mães para amamentarem seus filhos com sucesso. Dentre os temas abordados: A importância do ato de amamentar; os benefícios do leite humano; a técnica de posicionamento e pega do bebê; como prevenir as dificuldades mais comuns e como manejá-las caso ocorram; a técnica de ordenha mamária e a conservação do leite ordenhado; A importância da doação de leite humano. Acreditamos que o apoio e a informação são fundamentais para que a mãe consiga estabelecer a amamentação. Outro serviço disponibilizado pelo BLH é a assistência de enfermagem às mães que estejam enfrentando alguma dificuldade para amamentar.

Durante os primeiros sete

dias após o parto, o recém nascido alimenta-se de colostro, um leite que é secretado lentamente durante as últimas semanas de gestação. Contém grandes quantidades de anticorpos e fatores de crescimento que conferem proteção imunológica e reforçam o desenvolvimento do trato gastrointestinal do recém-nascido. Esta proteção é dada também por fatores de proteção não específica, de amplo espectro, como: lactoferrina que é uma proteína capaz de fixar o ferro além de possuir ação bactericida, bacteriostática e antiviral; lisozima que é uma enzima bacteriolítica que destrói a membrana celular das bactérias após inativação bacteriana pelos peróxidos e ácido ascórbico. O colostro ainda tem um efeito laxante que ajuda o bebê a expulsar o mecônio (as primeiras fezes) e a prevenir a icterícia neonatal graças à eliminação de bilirrubina do intestino.

Importante ressaltar que as mães de bebês prematuros prolongam a produção de colostro por trinta dias, conferindo maior proteção e conseqüentemente potencializando a sobrevivência desses bebês mais "frágeis". O BLH MEAC disponibiliza um espaço onde as mães de bebês internados nas unidades

neonatais podem realizar a ordenha mamária, para alimentação exclusiva de seus filhos, com privacidade e segurança. Atualmente garantimos a distribuição diária de dois a três litros de leite humano ordenhado exclusivo aos bebês internados. Realizando este procedimento durante a internação do bebê, a mãe consegue manter sua produção láctea, estando preparada para amamentar quando seu bebê estiver recuperado.

Na ausência do leite materno exclusivo, o BLH MEAC realiza a cobertura de bebês graves com o leite humano doado. Todo o leite humano recebido no BLH passa por um rigoroso processo de controle de qualidade, sendo submetido a exames bioquímicos e pasteurização. Somente após aprovação em todas as fases do processo o leite pasteurizado pode ser oferecido com a total segurança, contribuindo para a recuperação mais rápida dos bebês em UTI.

Para mais informações, agendamento de cursos e doação de leite materno, disponibilizamos o telefone (85) 3366 8509. O BLH MEAC funciona de 07:00 às 19:00 de segunda a sexta-feira. ●

Resp. Técnico: Dra. Beatriz Helena Alencar de Andrade - CRM: 5894

**Mulher Imune**  
clínica de vacinação feminina

- HPV
- Tríplice Viral (Caxumba, Rubéola e Sarampo)
- Hepatite A, B ou A e B
- Varicela (Catapora)
- Influenza (H1 N1 Tipo 14)
- Pneumo 13 e 23
- Meningocócica C e ACWY
- Imunoglobulina Anti-Rh
- Herpes Zóster
- dTpa (tríplice bacteriana a celular difteria, tétano e coqueluche)

Rua Henriqueta Galeno, 576 - Lj. 06 Dionísio Torres - Fortaleza/CE  
CEP: 60.135-420 - Tel 85 30340990 - E-mail: mulherimune@gmail.com  
Clínica de Vacinação Mulher Imune

*Felizes por cuidar de quem cuida*



## Membrana semipermeável sob a pele do recém-nascido prematuro

Eloah Gurgel (\*) [eloahgurgel@yahoo.com.br](mailto:eloahgurgel@yahoo.com.br)

A MEAC é pioneira nos cuidados com a prevenção de lesões na pele do recém-nascido. Nesse contato diário com o ambiente da Unidade de Internação Neonatal, é que está contida a nossa vivência e preocupação com o recém-nascido internado. Por percebermos a pele do recém-nascido, principalmente do prematuro, como muito sensível e delicada e, que devido a sua constituição pode facilmente sofrer lesões, temos, por muitas vezes, questionado o tratamento e o cuidado dispensado a este paciente.

Nosso interesse profissional é de buscar modificações na atenção a pele do bebê, em um ambiente onde a tecnologia é tão importante que se sobrepõe às situações humanas e no qual o bebê vivencia a necessidade de lutar pela sua sobrevivência.

Nossas estratégias como

equipe de enfermagem referentes ao cuidado com a pele do recém-nascido incluem o uso mínimo de produtos tópicos e de proteção de base. Também a utilização de adesivos sobre a pele, em tamanhos menores possíveis; cuidados especiais na remoção de adesivos, uso de coberturas que formam uma camada epidérmica artificial; o uso de um sabão adequado na ocasião do banho e a limpeza da pele, com a água destilada e utilização; utilização, após os procedimentos invasivos de anti-sépticos e a prevenção das perdas de água transepidermica.

Ao realizarmos os cuidados cotidianos ao bebê, como membros da Comissão de Prevenção de Lesões na Pele do RN na MEAC, utilizamos produtos que formem barreira semipermeável, entre a pele e o adesivo, como o hidrocoloide, para podemos fixar tubos endotra-

queais, sensores de temperatura cutânea, oxímetros de pulso, cânulas nasais, sondas gástricas e coletores de urina. A preservação da integridade da pele é um aspecto importante do cuidado de enfermagem durante o período neonatal. Especialmente no caso do RNPT, ou seja, o bebê nascido com idade inferior a 37 semanas de gestação.

Torna-se importante ressaltar que a Unidade de Internação Neonatal da MEAC é, também, pioneira quanto ao uso da membrana semipermeável sob a pele do recém-nascido prematuro. Em nosso serviço estamos desenvolvendo novas pesquisas por meio da utilização da membrana, tanto para proteção de pele como também para prevenir as perdas de água transepidermicas, nos RN com idade gestacional < 32 semanas e com peso < 1500g. É rotina, em nosso serviço, portanto, colocar os filmes



MULTICLIN - Clínicas Integradas Médicas  
Rua Coronel Alves Teixeira, 1930, Dionísio Torres  
Fortaleza CE, CEP: 60130-000  
Fone: 085-30313551 - [www.grupomulticlin.com.br](http://www.grupomulticlin.com.br)

### Para cuidar de você a gente se planeja

Moderno Centro Cirúrgico com sistema de pressão positiva e filtragem do ar ambiente, o que diminui o risco de infecção hospitalar.

Nossos Serviços  
Consultório Multiespecialidades  
Laboratório  
Centro de Imunização  
Centro de Reprodução Humana  
Clínica de Imagem  
Coleta de Sangue de Cordão Umbilical (células tronco)  
Unidade de Vídeo-Histeroscopia  
Diagnóstica e Cirúrgica  
Hospital Dia

Resp. Técnico: Dr. Fernando Aguiar Fernandes  
CRM-CE: 3648

nas regiões abdominal, torácica, MMII e região dorsal.

Os filmes são postos logo após o nascimento, pois as perdas de água transepidermica são importantes na primeira semana de vida dos prematuros. Após esta semana as perdas se igualam a de um recém-nascido a termo.

É importante enfatizar que a Unidade Neonatal é também pioneira, a nível nacional, na utilização do equipamento tewameter, o qual é utilizado sob a pele do recém nascido prematuro para mensurar as perdas de água transepidermicas.

O uso da membrana semipermeável, propicia resultados inestimáveis na pele do RNPT, com

idade gestacional inferior ou igual a 32 semanas e com peso inferior a 1.500g, não somente para a proteção da pele, como também para redução de perdas de água transepidermica. É imprescindível a avaliação constante da pele, por conseguinte, é necessário direcionar a assistência de enfermagem para a prevenção de lesões relacionadas ao cuidado prestado ao neonato em instituições hospitalares, possibilitando implementação de medidas que visem a manutenção da sua integridade.

**(\*) Eloah Gurgel**

Enfermeira-chefe da Unidade Neonatal da MEAC/UFC/EBSERH



Uma cooperativa que nasceu de um sonho, só poderia ter como missão fazer sonhar.

*Cooperativa dos Pediatras do Ceará  
Amor e Compromisso com a criança cearense*



**20** anos



## Rede Cegonha da MEAC é exemplo para o Nordeste

Maria Liduina Freitas Pinto (\*)

**N**o âmbito do Sistema Único de Saúde, a Rede Cegonha consiste numa rede de cuidados que visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao desenvolvimento saudáveis.

Tem como principais objetivos, a implantação de um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança com foco na atenção ao parto e nascimento e ao desenvolvimento da criança de zero aos vinte e quatro meses. Cumpre igualmente organizar a rede de atenção à saúde da mulher e infantil para que esta garanta acesso, acolhimento e resolutividade, assim como reduzir a mortalidade materna e infantil com ênfase no componente neonatal.

Neste contexto, a Maternidade Escola Assis Chateaubriand, sempre alinhada com as diretrizes nacionais e com as pesquisas internacionais, aderiu aos ideais propostos pela Rede Cegonha. Na MEAC, todas as diretrizes sugeridas foram implantadas e são acompanhadas

por indicadores de qualidade, os quais alcançaram excelentes patamares de avaliação.

Embora em todos os cenários desta instituição estejam presentes exemplos de sensibilidade e atenção qualificada aos clientes, destacamos o trabalho desenvolvido no centro obstétrico, pois com a implantação do novo modelo de atenção ao parto e nascimento, o potencial humanístico da equipe de saúde atuante foi reforçado. Mais de dez mil gestantes tiveram bebês sob a nova orientação preconizada pela Rede Cegonha nesta maternidade. Muitas experiências e depoimentos dos profissionais e pacientes, são compartilhados conosco todos os dias e neles estão revelados as experiências de momentos carregados de muita emoção, junto aos pais e bebês.

Uma avaliação empírica dos profissionais que atuam na MEAC após adesão à Rede Cegonha, esteve relacionada às mudanças de paradigma em todos os níveis de atenção à mulher e seu recém-nascido. Neste contexto, foi inserida em nossos cenários a presença do pai, transformando e centrando

nossa atenção ao trinômio e à família.

A participação de toda equipe de saúde está valorizada nos colegiados gestores, ação incentivada pela Rede Cegonha como modelo de gestão dos serviços que prestam cuidados ao parto e nascimento humanizado. Neste modelo, todas as dificuldades são compartilhadas, discutidas e deliberadas, nas reuniões periódicas com as equipes e os serviços de apoio.

Constituímos seis colegiados gestores na MEAC, que representam as áreas de cuidado: Emergência, Internação, Centro Obstétrico, Centro Cirúrgico, Neonatologia, e Ambulatório. Nossa experiência com a gestão colegiada traduz momentos de fortalecimento e valorização dos profissionais, e é reconhecida como apoio na condução das resoluções da direção maior da maternidade.

O Ministério da Saúde reconheceu o esforço alcançado, e em 2013, indicou a Maternidade Escola Assis Chateaubriand como candidata a Centro de Apoio em Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento, com o objetivo de par-

tilhar as nossas conquistas com outras instituições no Nordeste.

Para nós que compomos a equipe de trabalho da MEAC, o reconhecimento do Ministério da Saúde só confirma nossa crença no potencial humanístico dos trabalhadores desta instituição que se dedica em fazer o melhor nos menores gestos. Sou testemunha ocular do merecimento de cada um dos que compõem a equipe desta instituição que é ícone na formação de outros profissionais e se esmera em fazer a diferença, mesmo com

muito pouco.

Me convenço a cada dia, que uma maternidade não precisa de muita tecnologia ou somente de salas bem equipadas para ser boa. Precisa sim de uma equipe de saúde comprometida, séria, humanizada e sensível para “os pequenos nadas,” e reconhecer nestes, momentos especiais. ●

**(\*) Maria Liduina Freitas Pinto**

Enfermeira Obstetra e chefe do Setor de Apoio e Diagnóstico Terapêutico da MEAC/UFC/EBSERH. Dá também apoio à Rede Cegonha - MEAC



**Saint Germain**  
Prontoclínica de Fortaleza

*Especialidades  
Médicas*

- ANGIOLOGIA (Escleroterapia e Cirurgia Vascular)
- CARDIOLOGIA (ECG)
- CIRURGIA PLÁSTICA
- CIRURGIA GERAL E ONCOLÓGICA
- DERMATOLOGIA
- ENDOCRINOLOGIA
- GASTROENTEROLOGIA (Endoscopia e Colonoscopia)
- GINECOLOGIA / OSTETRICIA (Prevenção do Câncer Ginecológico)
- NEUROLOGIA
- NUTRICIONISTA
- OFTALMOLOGIA (Consultas, Exames e Cirurgias)
- ODONTOLOGIA
- ORTOPEDIA / TRAUMATOLOGIA
- OTORRINOLARINGOLOGIA (Laringoscopia e Cirurgia de Adenoamigdalectomia)
- PSICOLOGIA
- PSIQUIATRIA
- PNEUMOLOGIA
- PROCTOLOGIA
- REUMATOLOGIA
- ULTRASSONOGRRAFIA GERAL
- UROLOGIA (Prevenção do câncer de próstata)



- Av. João Pessoa, 4408 - Damas | Fortaleza - CE  
Tel: (85) 3305.9000
- Av. Duque de Caxias, 789 - Centro | Fortaleza - CE  
Tel: (85) 3226.8397



# Internato em Ginecologia e Obstetrícia na Maternidade Escola Assis Chateaubriand

## Dra. Raquel Autran

Professora do Departamento de Saúde Materno-Infantil  
Médica do Serviço de Patologia do Trato Genital Inferior da MEAC  
Chefe da Unidade de Saúde da Mulher MEAC/UFC/EBSERH  
Coordenadora do Internato Médico em GO na MEAC.

Desde a sua inauguração, em 1965, a Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) exerce funções de assistência, ensino e pesquisa, em convênio com a Universidade Federal do Ceará (UFC). Neste ambiente, alunos de diversos cursos de graduação e pós-graduação aprimoram suas habilidades práticas. No estágio de internato médico, durante os dois últimos anos da graduação em Medicina, os estudantes participam da rotina em diversos setores do hospital.

O internato de Ginecologia e Obstetrícia da UFC tem duração de quatro meses, distribuídos entre atividades de Obstetrícia e de Ginecologia. O hospital recebe entre 16 e 40 alunos do internato médico a cada mês. O estágio tem como objetivos gerais de aprendizagem assegurar ao estudante de medicina conhecimentos, habilidades e atitudes essenciais para manejo de problemas relacionados à saúde da mulher em sua fase reprodutiva, gravidez, parto, puerpério e no período do climatério.

As atividades práticas acontecem em cenários de enfermaria,

ambulatórios, emergência e sala de parto, sempre sob a supervisão direta do corpo docente e de preceptores médicos capacitados e experientes. As atividades de enfermaria de Ginecologia e Obstetrícia são acompanhadas por visitas diárias às pacientes internadas nas enfermarias da MEAC e discussão de casos. Durante o estágio em sala de parto, participam integralmente das atividades das equipes de boas práticas para a assistência ao parto e nascimento. Vivenciam ações de assistência obstétrica, baseadas em evidências científicas, com as contribuições da equipe multiprofissional. No estágio em emergência da MEAC, os alunos passam a compreender a importância do acolhimento e da classificação de risco, vivenciando o manejo de pacientes com condições agudas.

Ao longo do estágio, há atividades teóricas regulares, com participação constante de internos e residentes do serviço. As sessões clínicas contam com a contribuição de professores, médicos assistentes dos ambulatórios e da enfermaria, anestesistas, enfermeiras e outros profissionais do hospital. Esses

encontros permitem discussão de casos dos ambulatórios e enfermarias.

Duas vezes por semana, ocorrem práticas de simulação no laboratório de habilidades da UFC para o internato em Ginecologia e Obstetrícia. São desenvolvidas práticas de assistência ao parto e aplicação de fórceps, coleta citológica, inserção de dispositivos intra-uterinos e sondagem vesical em modelos, além de se possibilitar simulação em prescrição de contraceptivos e habilidades de comunicação para más notícias. Esse treinamento simulado possibilita ao aluno uma maior segurança para atuação em cenários reais de prática

Nesse contexto de prática, os alunos são estimulados a promover ações em educação em saúde da mulher, a atuar com profissionalismo segundo os princípios da bioética (não maleficência, beneficência, autonomia e justiça). São treinados a desenvolver boa relação médico-paciente e em equipe multidisciplinar, com respeito ao indivíduo em diferentes contextos social, cultural e econômico. ●



# Tem mais uma Baby a caminho.

*Baby Center Eusébio.  
A 10ª da família.  
Inauguração em janeiro/2015*

Para alegria das mães e dos bebês do Eusébio  
que agora terão tudo que precisam num só lugar.

CCK COMUNICAÇÃO



**BABY CENTER**

A loja do seu bebê

## NOVOS CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO.

### GRADUAÇÃO

- Educação Física
- Fonoaudiologia
- Psicologia
- Enfermagem
- Medicina
- Terapia Ocupacional
- Farmácia
- Nutrição
- Fisioterapia
- Odontologia

### ESPECIALIZAÇÃO

- Fisioterapia Traumato-ortopédica Funcional e Terapias Manuais
- Saúde Mental e Políticas Públicas
- Saúde Coletiva
- Fisiologia do Exercício, Atividade Física, Nutrição e Saúde
- Gerontologia
- Audiologia
- Nutrição Funcional
- Fisioterapia Respiratória e Cardiovascular
- Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica
- Enfermagem em Terapia Intensiva

### MESTRADO e DOUTORADO

- Ciências Médicas
- Biotecnologia
- Saúde Coletiva

Na graduação ou pós-graduação, a Universidade de Fortaleza oferece cursos na área de saúde que proporcionam aos seus alunos grandes experiências de ensino. Siga uma carreira diferenciada e ingresse em um de nossos cursos.

#### Informações:

Secretaria da  
Pós-Graduação – Bloco B  
(85) 3477.3174/3178  
latosensu@unifor.br  
www.unifor.br



**UNIFOR**  
ENSINANDO E APRENDENDO