

O LACTÁRIO

Eurides Angélica P. Ponces
Luziane Dalla Costa
Margareth Watanabe
Mery Koga (*)

RESUMO

As autoras analisam a estrutura administrativa e funcional do lactário, em seus aspectos teórico e prático. A importância desse estudo embasa-se na observação dos lactários das diferentes instituições hospitalares de Londrina e Rolândia, cidades do norte do Estado do Paraná e dos seus critérios de atuação.

INTRODUÇÃO

Uma das unidades do hospital de atendimento exclusivo para pacientes pediátricos, em específico, para recém-nascidos é o lactário, que desenvolve atividades diversas e deve obedecer às técnicas mais rigorosas de assepsia.

Para a implantação adequada de um lactário deve-se considerar uma série de aspectos interferentes tais como: o tipo e hospital, o número de leitos atendidos e as normas seguidas pelo plano diretor.

"A primeira etapa de implantação do lactário consiste na definição da área física, edificação e equipamentos a serem utilizados. Preferencialmente, o lactário deve localizar-se estrategicamente próximo do Serviço de Nutrição e Dietética (SND), possibilitando, assim, uma melhor supervisão por parte da chefia. De forma geral, sete fatores devem ser considerados para a escolha da localização ideal do lactário: maior afastamento possível da área de casos infecto-contagiosos; afastamento, tanto quanto possível, da circulação do pessoal, pacientes e visitantes; máxima proteção contra a contaminação do ar; custo do funcionamento; proximidade com o berçário

* Alunas graduandas do Curso de nutrição do Centro de Estudos Superiores de Londrina - Paraná.
Orientado pela docente Cristina Simões de Carvalho Tomasetti.

e com os setores que possam vir atender; funcionamento em concordância com as leis vigentes; proximidade possível do Serviço de Nutrição e Dietética para facilitar a supervisão e abastecimento de gêneros".(3)

Definida a localização ao lactário - é de se observar as particularidades de sua edificação. Basicamente deve ser composta de sala de limpeza e sala de preparo, comunicantes por uma passagem controlada, e ante sala. A sala de limpeza destina-se à higienização e esterilização dos frascos de mamadeira, bicos, arruelas e protetores. A sala de preparo, destina-se à pesagem, preparo, rotulagem, esterilização terminal, armazenamento e distribuição das preparações.

A ante-sala (de máxima importância e funcionabilidade), tem como principal função favorecer o isolamento das salas de limpeza e de preparo, impedindo um contato direto com o meio hospitalar.

Vale ressaltar, que essas áreas apresentadas para a constituição do lactário, representam a estrutura mínima para o funcionamento adequado. No entanto, existindo condições para o aprimoramento físico desta unidade, é recomendável a implantação de uma despensa, sala de chefia, vestiários e sanitários exclusivos a fim de prevenir trânsito desnecessário do pessoal que nele trabalha.

Segundo Mezomo o dimensionamento da área total do lactário é variável, uma vez que cada instituição hospitalar possui características e necessidades específicas. No geral o cálculo preconizado é de aproximadamente 0,3 ou 0,4 metros quadrados por leito, dependente das adequações pertinentes à realidade hospitalar.

Cumpra, ainda, observar que a programação de instalação e revestimento da área física do lactário deve seguir as exigências da Portaria nº 400 de 06 de dezembro de 1977, do Ministério da Saúde, que prevê um ambiente condizente com a proposta inicial da implantação.

Por outro lado, a definição dos equipamentos é outro procedimento que exige maior atenção de implantação. O planejamento e a aquisição dos equipamentos pesados é um processo que requer estudos, uma vez que, alguns deles possuem como características a necessidade de fixação ou um local específico para sua instalação. "A decisão pela escolha do equipamento correto deve levar em consideração as seguintes características: estrutura físico-funcional; número de leitos atendidos; disponibilidade financeira do hospital; método de higienização a ser adotado; qualidade e quantidade de mão-de-obra a ser implantada; padrão de qualidade do serviço prestado." (3)

"Verificadas essas características essenciais pode-se afirmar que os equipamentos mínimos para o lactário compreendem: guichê de recebimento e distribuição das mamadeiras; guichê especial com a cuba para a esterilização de mamadeiras; carro tipo prateleira (para lactários que possuam grande fluxo de atendimento além das fórmulas lácteas); armário para material de limpeza; balança de mesa com capacidade de cinco quilos

e mostrador de 500 g x Kg; batedeira elétrica; fogão; liquidificador; filtro de água; auto-clave; refrigerador; mesa de aço inoxidável sobre rodízios; balcão-armário e roupeiros; mesa de escritório, cadeiras, estantes ou prateleiras.”(3)

“Considerados esses equipamentos como o mínimo necessário para um razoável funcionamento, há que se distinguir os opcionais, que têm sua importância básica para um melhor funcionamento, quais sejam: banho-maria para aquecimento de mamadeiras; esterilizador de água sob pressão (desnecessário quando as mamadeiras são submetidas à esterilização terminal); lavador mecânico de mamadeiras; lavador e fervedor mecânicos de bicos; misturador mecânico; lavador a jato, para a primeira limpeza da mamadeira; buretas para preenchimento de pequenas quantidades.”(3)

A par das condições físicas e materiais do lactário, a definição da estrutura organizacional tem também sua importância definida na fase de implantação do lactário.

A primeira ação na composição de sua estrutura organizacional deve voltar-se para a definição de cargos e de sua distribuição hierárquica, assim como, da hierarquia, da unidade em relação à estrutura funcional da instituição hospitalar. Neste sentido, o lactário é um setor específico subordinado do SND.

Na fase de implantação o principal agente atuante é a chefia, cabendo-lhe conseqüentemente a responsabilidade de constituir os demais elementos necessários ao funcionamento do lactário.

Basicamente, três cargos podem ser considerados: o de nutricionista chefe (profissional com nível de formação superior); lactarista (profissional com nível de formação médio, capacitado através de cursos ou tempo de serviço), auxiliar de lactário (profissional com nível de formação médio, capacitado através de treinamentos fornecidos pela nutricionista chefe).

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada em 09 Hospitais de Londrina e 01 de Rolândia, no norte do Paraná, o que representa 100% dos hospitais que contam com lactário nessas cidades, durante o período de setembro a novembro de 1989.

Para a obtenção de dados foram realizadas visitas técnicas com aplicação de 03 inquéritos distintos: o primeiro realizado pelos autores, que através da observação, anotaram as características físicas do lactário. O segundo foi uma sequência de questões em forma de entrevistas aplicadas aos chefes dos lactários. E o terceiro tipo de inquérito foi dirigido ao lactarista seguindo a mesma forma do segundo.

RESULTADOS

Inicialmente com o objetivo de caracterizar melhor os hospitais visitados, apresentamos os dados relativos a especialidade dos mesmos.

TABELA 1

Número de instituições conforme especialização.

TIPO DE HOSPITAL	INCIDÊNCIA
GERAL	6
ESPECIALIZADO	3
a)maternidades	(2)
b)infantil	(1)
TOTAL	9

A partir dos dados obtidos na pesquisa de campo, foram analisados alguns aspectos considerados de maior importância para um funcionamento adequado do lactário, os quais apresentaremos a seguir.

Quanto a localização do lactário, conforme Tabela II, constatou-se que há uma divisão homogênea entre a proximidade ao berçário e pediatria, e que apenas em um dos casos o lactário se apresenta próximo ao SND.

TABELA II

Número de lactário considerando-se a área física

SETOR	INCIDÊNCIA
OBSTETRÍCIA (Berçário)	4
PEDIATRIA	4
SERV. DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA	1
TOTAL	9

Neste aspecto observou-se alguns casos onde a localização era imprópria, como por exemplo, próximo ao centro cirúrgico e expurgo.

Analisando os aspectos de setoriamento do lactário observamos que apenas um dos visitados apresentava a divisão preconizada, e que em praticamente metade dos locais, toda atividade era realizada em sala única. Observando-

se ainda dois casos onde as mamadeiras eram preparadas em copas da pediatria. Estes podem ser observados na Tabela III.

TABELA III

Número de lactários conforme setoriamento da planta física.

PLANTA FÍSICA

SALAS	INCIDÊNCIA
SALA DE PREPARO	4(*)
SALA DE PREPARO + LIMPEZA	1
ANTE-SALA E SALA DE PREPARO	3
ANTE-SALA, SALA DE PREPARO, SALA DE LIMPEZA E SALA DE DISTRIBUIÇÃO	1
TOTAL	9

*Dois dos hospitais visitados utilizavam copas específicas para atividades do lactário.

Quanto ao revestimento, tem-se a comentar que quanto ao piso, encontrou-se 100% de adequação, variando apenas o material empregado. Ver Tabela IV.

TABELA IV

PISO

MATERIAL	INCIDÊNCIA
CERÂMICA	4
GRANITO	1
PAVIFLEX	4
TOTAL	9

Já em relação as paredes, observou-se se que mais de 50% dos locais apresentavam apenas paredes pintadas, o que é inadequado. Ver Tabela V.

TABELA V

Tipo de revestimento encontrados e sua incidência

P A R E D E S

MATERIAL	INCIDÊNCIA
PINTURA	5
AZULEJOS	2
PINTURA E AZULEIJOS	2
TOTAL	9

A análise dos aspectos de iluminação e ventilação é apresentada na Tabela VI e VII. A iluminação foi considerada adequada para uma parte significativa dos lactários.

Em relação a ventilação, deve ser ressaltado o fato de alguns lactários apresentarem comunicação com outros ambientes internos, sem ventilação externa.

TABELA VI

INTENSIDADE	INCIDÊNCIA
BOA	5
REGULAR	2
ÓTIMA	2
TOTAL	9 (*)

* Todos os hospitais visitados, apresentavam as especialidades de possuir iluminação natural e artificial, com tipo fosforescente.

TABELA VII

Tipo de ventilação encontrada nos lactários

VENTILAÇÃO

EM COMUNICAÇÃO COM O MEIO	INCIDÊNCIA
EXTERNA	7
INTERNA	2
TOTAL	9 (*)

* Para os sistemas de ventilação em comunicação com o meio interno verificou-se que com um sistema de suprimento por ar condicionado foi encontrado apenas um dos hospitais e outro com sistemas de ventilação em comunicação direta com os leitos pediátricos.

A análise do quadro de pessoal, foi feita observando a especialidade da chefia e grau de instrução.

Conforme Tabela VIII, apenas quatro dos lactários são chefiados por nutricionistas, o que é recomendado.

TABELA VIII

Especialidade de Graduação (Responsável Chefe do lactário)

ESPECIALIDADE/GRADUAÇÃO (CHEFE)	INCIDÊNCIA
ENFERMEIRO	5
NUTRICIONISTA	4
TOTAL	9

Em termos de funcionalidade, analisamos o transporte de mamadeiras, observando que em apenas um dos lactários o transporte era feito através de galheteiro. Nos demais, o transporte era feito através de bandejas, monta-cargas ou mesmo manualmente, conforme mostra Tabela IX.

TABELA IX

Meios de transporte das mamadeiras e sua ocorrência

ESPECIFICAÇÕES	INCIDÊNCIA
BANDEJAS	5

GALHETEIROS	1
MANUAL	2
MONTA-CARGA	1
TOTAL	9

TABELA IX
GRAU DE INSTRUÇÃO DOS LACTARISTAS

NÍVEL	Nº
PRIMÁRIO	3
1º GRAU	3
2º GRAU	2
3º GRAU	1
TOTAL	9

(As Instituições visitadas apresentaram um grau de instrução das lactaristas com nível médio, com primário e 1º grau, apresentando apenas um lactarista com nível superior).

Seis das nove lactaristas das instituições visitadas apresentaram grau de instrução até o 1º grau.

OBS.: a lactarista de nível superior é formada em curso de área não pertencente à saúde.

CONCLUSÃO

Com relação aos resultados colhidos em pesquisa de campo junto às Instituições hospitalares de Londrina e Rolândia, pôde-se observar conforme quadros demonstrativos que se seguem que:

- 1 - Os lactaristas entrevistados exerciam funções duplas, uma vez que são atendentes de enfermagem com cursos capacitórios ou experiência por tempo de serviço. Há falta de mão-de-obra qualificada e habilitada para o desempenho específico de lactarista.

- 2 - O método utilizado para a esterilização inicial é o método de Milton.
- 3 - O trabalho de desinsetização é feito periodicamente por empresas especializadas; e o de desinfecção é realizado semanalmente, com soluções bactericidas, na maioria dos hospitais visitados.
- 4 - Há, contudo, ausência de definição da área física que se destina especificamente ao lactário.
- 5 - De forma geral quase todos os hospitais atravessam grave crise financeira e os lactários não têm sido implantados em conformidade com o que é estabelecido pela Portaria nº 400/77.
- 6 - Os funcionários e mesmo muitos dos que ocupam cargo de chefia não possuem qualificação ou habilitação.
- 7 - O espaço físico e mesmo as condições ambientais não foram corretamente adequadas às necessidades que se impõe a nível de um lactário ideal.

OBS.:A monografia e os slides referentes às visitas técnicas realizadas nas Instituições Hospitalares poderão ser solicitados ao Centro de Estudos Superiores de Londrina (CESULON), Av. JK nº 1626, Fone (0432) 24-6718, CEP 86.020 - Londrina/Pr.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. BOND, Richard G. et all. **Funcionamento e Planejamento do Lactário**. São Paulo. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. 1971. 53 p.
2. GOBBO, Maria Antonia Ribeiro & MACULEVICUS, Janete. **Manual de Organização do Lactário**. Rio de Janeiro. São Paulo. Livraria Ateneu. 1985. 331 p.
3. MEZOMO, Iracema F. D. B. O Serviço de Nutrição, **Administração e Organização**. São Paulo CEDAS. 1985, X 4. 432 p.

4. VERA, Armando Asti. **Metodologia da Pesquisa Científica**. Porto Alegre. Ed. Globo. 1974. 233 p.
5. WEST et alli. **Serviço de Alimentos em Instituição em Administração de Personal**. Organizacion Mundial de la Salud; Oficina Regional de La Organizacion Mundial de La Salud (OMS). Washington, 1973. p. 58-59.
6. PERIÓDICOS:
 - 6.1 - BARBOSA, Dirce F. O Lactário. Revista o Mundo da Saúde. III Trimestre, p. 173-175. 1979.
 - 6.2 - CARASCIUTTI S.A. et all. Planejamento de um Lactário para um hospital escola de 400 leitos. Revista Saúde Pública. São Paulo, 11: 455 - 64. 1977.
 - 6.3 - HAFEZ, Sônia. Lactário: Planejamento e Organização. HAES, ano 1, nº 1, p. 14-22. set/out 1979.
 - 6.4 - ZANETTI, R. M. G. Infecção no Lactário. HAES.