

A prática do quarto e quinto passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança
The practice of the fourth and fifth steps of the children's friendly hospital initiative
La práctica de los pasos cuarto y quinto de la iniciativa hospitalaria apta para la
infancia

Recebido: 19/08/2020 | Revisado: 28/08/2020 | Aceito: 31/08/2020 | Publicado: 01/09/2020

Floriacy Stabnow Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7840-7642>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: floriacy.stabnow@ufma.br

Antonia Vilquenía da Silva Mesquita

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1711-9134>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: wilknya@gmail.com

Narcisa Gomes Ribeiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7896-5828>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: cicinha16@hotmail.com

Francisca Bruna Arruda Aragão

Universidade de São Paulo, Brasil

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1191-0988>

E-mail: aragao_bruna@usp.br

Romila Martins de Moura Stabnow Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0407-0412>

Colégio Adventista de Imperatriz, Brasil

E-mail: romilamartins@gmail.com

Iolanda Graepp Fontoura

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9201-480X>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: iolanda.graep@ufma.br

Sergiane Maia Maciel

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2498-6666>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: sergiane.mm@ufma.br

Marcelino Santos Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-1886>

Universidade Federal do Maranhão, Brasil

E-mail: marcelino.santos@ufma.br

Resumo

Objetivo: verificar o cumprimento do quarto e quinto passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança em uma maternidade de referência no nordeste brasileiro. **Metodologia:** Pesquisa descritiva de natureza quantitativa, realizada entre março e julho de 2019, com 380 puérperas entrevistadas para preenchimento de um formulário. Os dados foram tabulados de acordo com as frequências absolutas e relativas. **Resultados:** Encontrou-se que 17% dos bebês foram colocados para mamar na sala de parto em cumprimento do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, 82% das mães receberam auxílio para amamentar em cumprimento do quinto passo, 79% das mães tinham entre 20 a 30 anos, 61% eram pardas, 71% eram casadas, 57% cursaram Ensino Médio, 69% eram donas de casa, 48% com renda entre 1 e 2 salários mínimos, 42% tinha 2 filhos, 54% não tinham residência própria, todas fizeram pré-natal, 66% fizeram mais de 6 consultas, 79% foi orientada sobre amamentação. **Conclusão:** Os índices encontrados referentes ao quarto e quintos passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança estão abaixo dos recomendados pelo Ministério da Saúde. Esses resultados reforçam a importância da efetivação do apoio e promoção do aleitamento materno como foco da equipe de enfermagem.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Criança; Saúde materno-infantil.

Abstract

Objective: to verify the fulfillment of the fourth and fifth steps of the Baby-Friendly Hospital Initiative in a reference maternity hospital in northeastern Brazil. **Methodology:** Descriptive research of quantitative nature, conducted between March and July 2019, with 380 puerperal women interviewed to fill out a form. The data were tabulated according to absolute and relative frequencies. **Results:** It was found that 17% of the babies were placed to breastfeed in

the delivery room in fulfillment of the fourth step of the Baby-Friendly Hospital Initiative, 82% of the mothers received help to breastfeed in fulfillment of the fifth step, 79% of mothers were between 20 and 30 years old, 61% were mixed, 71% were married, 57% attended high school, 69% were housewives, 48% with income between 1 and 2 minimum wages, 42% had 2 children, 54% did not have their own residence, all had prenatal care, 66% had more than 6 consultations, 79% was oriented about breastfeeding. Conclusion: The indexes found for the fourth and fifth steps of the Baby-Friendly Hospital Initiative are below those recommended by the Ministry of Health. These results reinforce the importance of effective support and promotion of breastfeeding as the focus of the nursing team.

Keywords: Breastfeeding; Child; Maternal and Child Health.

Resumen

Objetivo: Verificar el cumplimiento de los pasos cuarto y quinto de la Iniciativa Hospitalaria Amiga del Bebé en un hospital de maternidad de referencia en el noreste de Brasil. **Metodología:** Investigación descriptiva de carácter cuantitativo, realizada entre marzo y julio de 2019, con 380 mujeres puerperales entrevistadas para llenar un formulario. Los datos se tabularon según frecuencias absolutas y relativas. **Resultados:** Se encontró que el 17% de los bebés fueron colocados para amamantar en la sala de partos en cumplimiento del cuarto paso de la Iniciativa Hospitalaria Amiga del Bebé, el 82% de las madres recibieron ayuda para amamantar en cumplimiento del quinto paso, El 79% de las madres tenían entre 20 y 30 años, El 61% eran mixtos, el 71% estaban casados, el 57% asistían a la escuela secundaria, el 69% eran amas de casa, el 48% con ingresos entre 1 y 2 salarios mínimos, el 42% tenían a 2 hijos, el 54% no tenían su propia residencia, todos tenían atención prenatal, el 66% tenían más de 6 consultas, el 79% estaba orientado a la lactancia materna. **Conclusión:** Los índices encontrados para los pasos cuarto y quinto de la Iniciativa Hospitalaria Amiga del Bebé están por debajo de los recomendados por el Ministerio de Salud. Estos resultados refuerzan la importancia del apoyo efectivo y la promoción de la lactancia materna como foco del equipo de enfermería.

Palabras clave: Lactancia materna; Niño; Salud Materno-Infantil.

1. Introdução

De acordo com o Fundo das Nações Unidas para a Infância – UNICEF (2018) e segundo a Organização Mundial da Saúde – OMS (2018), o Aleitamento Materno (AM)

fornece todos os nutrientes que a criança necessita para o pleno desenvolvimento desde o seu nascimento, representando uma estratégia importante de sobrevivência infantil.

Sabe-se que amamentar precocemente e de forma exclusiva até o sexto mês de vida gera impactos positivos na redução da morbimortalidade infantil e na diminuição das internações de crianças de até cinco anos de idade. Portanto, os bebês devem ser colocados para mamar na primeira meia hora após o nascimento e, quando isso não acontece, as chances de óbito desses bebês aumentam consideravelmente (Brasil, 2015; Rocha et al., 2017).

Destaca-se que a amamentação traz vantagens não somente para o bebê, mas sobretudo, para a mãe que é beneficiada com a possibilidade de evitar patologias como: o câncer de mama, câncer de colo de útero e alergias; além de diminuir o percentual de morbimortalidade materno e infantil (Dadalto & Rosa, 2017).

Os autores acrescentam que a ação de amamentar contribui para aumentar a afetividade entre o binômio mãe-bebê, pois o contato pele-a-pele aproxima-os em caráter satisfatório (Dadalto & Rosa, 2017).

Devido aos inúmeros benefícios que o AM proporciona, estratégias de incentivo a amamentação foram implantadas no país, entre elas a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) implantada no país a partir de 1992, lançada pela OMS/UNICEF, que focava o AM na perspectiva da proteção-promoção-apoio, demarcando, assim, um momento de mudanças (World Health Organization, 2017; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016).

Ademais, em 2016, já havia 326 hospitais credenciados a IHAC, correspondendo a uma cobertura de 23,4% dos nascimentos no país (World Health Organization, 2017; Organização Pan-Americana da Saúde, 2016).

Para receber o título, os hospitais precisam preencher alguns critérios e cumprir etapas. Eles são avaliados quanto ao cumprimento das metas; inclusive, para garantir a prática do AM, foram estabelecidos dez passos, para que haja sucesso na amamentação.

Dentre os passos destacam-se o quarto e o quinto passos, a saber: “o quarto passo diz que se deve ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto e o quinto passo refere que se deve mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vier a ser separadas de seus filhos” (Brasil, 2017, p. 47).

Consciente de que o tema abordado é relevante, a presente pesquisa foi embasada nas seguintes problemáticas, a seguir:

Como acontece a prática do aleitamento materno no Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz – MA, (HRMI)?

Por ser um hospital que detém o título de Hospital Amigo da Criança, o quarto e

quinto passos para o sucesso do aleitamento materno preconizados pelo Ministério da Saúde estão sendo cumpridos?

Nesse contexto, esta pesquisa objetiva verificar o cumprimento do quarto e quinto passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança em uma maternidade de referência no Nordeste brasileiro.

2. Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva de natureza quantitativa. Na pesquisa quantitativa, “faz-se a coleta de dados quantitativos ou numéricos por meio do uso de medições de grandezas e obtém-se por meio da metrologia, números com suas respectivas unidades” (Pereira et al., 2018, p. 69).

A pesquisa foi realizada no Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz (HRMI), no estado do Maranhão, referência regional que presta atendimento em obstetrícia e neonatologia e que mantém o título Hospital Amigo da Criança desde 2001.

A amostra da pesquisa foi determinada por amostragem não probabilística por conveniência, selecionando, a partir dos critérios de inclusão, puérperas com idades entre menores 18 até maiores de 31 anos, que tinham condições de se comunicar com os pesquisadores e que tiveram parto normal ou cirúrgico, no período de março e julho de 2019.

Foram excluídas as puérperas cujos filhos foram encaminhados para a Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), aquelas que apresentaram algum problema mental e que tinham alguma doença infecciosa como HIV, onde a amamentação não fosse recomendada. Após, determinado os critérios de inclusão e exclusão, a amostra final foi constituída de 380 puérperas.

Os dados foram coletados através de um formulário estruturado contendo questões abertas e fechadas, elaborado pelos pesquisadores. As questões do estudo abordaram variáveis sócio-demográficas (idade, grupo racial, estado civil, escolaridade, ocupação, número de filhos, renda familiar e residência própria), e específicas sobre os passos quatro e cinco da IHAC (se o bebê foi colocado em contato pele a pele logo após o nascimento, em que momento ele foi colocado no peito para mamar, se a mãe recebeu ajuda dos profissionais para amamentar durante o tempo que esteve no hospital, se recebeu orientação sobre a manutenção do AM).

Os dados foram tabulados e analisados mediante utilização de planilhas do Microsoft Excel ® versão 2016 e apresentadas sob a forma de tabelas, gráficos e porcentagem. E foram

analisados considerando as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas.

A pesquisa atendeu aos preceitos éticos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão sob o parecer no. 3.312.569 em conformidade com a Resolução CNS 466/12 (Brasil, 2012).

As participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), em duas vias, consentindo participar da pesquisa (Brasil, 2012).

Dessa forma, os métodos utilizados nas etapas da pesquisa influenciaram de forma positiva para compreender como acontece a prática do quarto e quinto passos da IHAC em uma maternidade de referência.

3. Resultados

Na Tabela 1, apresenta-se os dados das variáveis referentes ao quarto e quinto passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança encontrados na pesquisa.

Tabela 1- Variáveis referentes ao quarto e quinto passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Hospital Regional Materno Infantil Imperatriz – MA, Brasil, 2019.

Variáveis	N	%
Quarto passo da IHAC*		
Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto		
No corredor do centro obstétrico	303	80
Ainda na sala de parto	64	17
Enfermaria	13	3
Quinto passo da IHAC		
Deve mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vier a ser separadas de seus filhos		
Sim	311	82
Não	69	18
Total	380	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2019 *IHAC Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Sobre a prática do quarto passo da IHAC (Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto), os resultados encontrados mostraram que dos 380 bebês que nasceram na maternidade, 64 (17%) foram colocados para mamar ainda na sala de parto, 303 (80%) foram colocados para mamar no corredor do centro obstétrico e 13 (3%) na enfermaria.

Sobre o quinto passo da IHAC (Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vier a ser separadas de seus filhos), os dados revelaram 311 mães (82%),

receberam auxílio para amamentar nesse primeiro momento e 69 mães (18%) referiram não receber auxílio para amamentar (Tabela 1).

Na Tabela 2 estão apresentados os dados das variáveis referentes à caracterização sociodemográfica e econômica das parturientes participantes da pesquisa.

Tabela 2 - Caracterização sociodemográfica e econômica das parturientes do Hospital Regional Materno Infantil, Imperatriz – MA, Brasil, 2019.

Variáveis maternas	n	%
Idade		
< 20 anos	69	18
20 a 30 anos	299	79
> 31 anos	12	3
Grupo racial		
Branco	55	14
Preto	78	21
Parda	231	61
Amarela	13	3
Indígena	3	1
Estado civil		
Casada/união estável	269	71
Solteira	108	28
Separada/Divorciada	3	1
Escolaridade		
Ensino Fundamental	128	34
Ensino Médio	218	57
Superior	34	9
Ocupação		
Dona de casa	264	69
Trabalha fora	116	31
Renda familiar (*em salários mínimos)		
< 01 salário mínimo	91	24
01 a 02 salários mínimos	184	48
>3 salários mínimos	105	28
Residência própria		
Sim	175	46
Não	205	54
Total	380	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2019 *R\$ 998,00 salário mínimo vigente.

Com base nos resultados da pesquisa, a faixa etária variou de menores de 20 anos a maiores de 31 anos, sendo que 299 (79%) tinham de 20 a 30 anos; eram pardas 231 (61%); eram casadas 269 (71%); cursaram Ensino Médio 218 (57%); eram donas de casa 264 (64%); tinham renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos 184 (48%); não possuíam residência própria 205 (54%) das mulheres pesquisadas (Tabela 2).

Na Tabela 3 estão apresentados os antecedentes obstétricos e referentes ao aleitamento materno das parturientes participantes da pesquisa.

Tabela 3 - Antecedentes obstétricos e referentes ao aleitamento materno das parturientes do Hospital Regional Materno Infantil Imperatriz – MA, Brasil, 2019

Antecedentes obstétricos	n	%
Fez pré-natal		
Sim	380	100
Não	-	-
Número de consultas		
<6	128	34
>6	252	66
Local do pré-natal		
UBS*	235	62
HRMI**	130	34
Outros	15	4
Número de filhos		
1	88	22
2	168	42
≥3	124	36
Orientação sobre AM*** no pré-natal		
Sim	299	79
Não	81	21
Conhecimento sobre AME****		
Sim	300	79
Não	80	21
Total	380	100

Fonte: Dados da pesquisa, 2019 * UBS Unidade Básica de Saúde ** Hospital Regional Materno Infantil
** AME Aleitamento Materno **** AME Aleitamento Materno Exclusivo.

É sabido que o acompanhamento do pré-natal contribui com a qualidade de vida da gestante e da criança. Por unanimidade 100% das participantes da pesquisa asseguraram que fizeram o pré-natal. Realizaram mais de 6 consultas 252 pacientes (66%); a UBS foi o local do pré-natal para 235 delas (62%); 168 mulheres (42%) tiveram 2 filhos; receberam orientações sobre a importância do AM durante o pré-natal 299 (79%) e disseram ter conhecimento sobre AME, 300 (79%) puérperas (Tabela 3).

4. Discussão

Os resultados encontrados nessa pesquisa apontaram que a prática demonstrada está em desacordo com as determinações do Ministério da Saúde (MS) instituídas pela IHAC e pela política de humanização do parto, pois o preconizado é que o aleitamento precoce aconteça em pelo menos 80% dos partos vaginais espontâneos e 50% dos partos cesarianos (Fundo das Nações Unidas para a Infância & Organização Mundial de Saúde, 2009).

Embora essa prática do quarto passo, seja recomendada pela OMS, percebe-se que as maternidades ainda apresentam dificuldades para incentivar o AM na primeira hora de vida. Estudo realizado em uma maternidade pública municipal de João Pessoa, capital do estado da Paraíba, no Nordeste brasileiro mostrou que somente 9,3% das duplas mãe-bebê permaneceram realizando o quarto passo após os primeiros trinta minutos de vida. Conforme também evidenciado nesta pesquisa em que apenas 17% dos bebês foram colocados para mamar ainda na sala de parto (Sampaio et al., 2016).

Outro estudo que objetivou analisar as boas práticas adotadas na atenção à mulher e ao recém-nascido, em uma maternidade pública baiana, apoiada pela Rede Cegonha, com 337 registros de mulheres evidenciou quanto à amamentação na primeira hora de vida que a maioria das puérperas, 55,8%, não foi estimulada, sendo que nenhuma mulher naquele momento tinha alguma patologia que contraindicasse a amamentação (Andrade, et al., 2017).

Considerada como modelo de humanização na atenção ao parto e nascimento, a promoção ao aleitamento materno na primeira hora de vida deve ser prática prioritária nas maternidades devendo ser incorporadas em todos os protocolos assistenciais na sala de parto (Rodrigues et al., 2020).

Para o UNICEF e a OMS o contato pele-a-pele mãe/filho imediato proporcionará o aquecimento e controle do choro do bebê, fortalecerá o vínculo entre mãe e filho e ampliará as chances de que aconteça a amamentação ainda dentro da sala de parto. Ademais, esse contato precoce deve ser incentivado pelos profissionais que assistem a mulher durante o parto, visto que um atraso nesse contato entre mãe e filho de algumas horas após o nascimento pode representar consequências com risco de vida para o bebê (Fundo das Nações Unidas para a Infância & Organização Mundial de Saúde, 2019).

Uma pesquisa realizada em uma instituição hospitalar com Iniciativa Hospital Amigo da Criança de Foz do Iguaçu, PR, município de Tríplice Fronteira, objetivou identificar a prevalência da amamentação na primeira hora de vida, em uma amostragem de 88 binômios mãe/filhos e mostrou que essa prática ocorreu em cerca de 80% dos binômios, contribuindo

com a adaptação da sucção do RN quando comparados aos que não mamaram na primeira hora (Netto et al., 2016).

Em relação ao quinto passo da IHAC, o ato de mostrar às mães como amamentar colocando o bebê para mamar assim que a mãe chegar ao leito na enfermaria, 82% das mulheres pesquisadas responderam que receberam auxílio e apoio para amamentar e 18% delas responderam não ter recebido esse auxílio; observa-se desta forma que a assistência às puérperas durante o ato de amamentar deve receber maior atenção, visto que segundo Netto et al. (2016) essa assistência deve proporcionar apoio às mães durante a primeira mamada, e se necessário, nas mamadas seguintes, para garantir a segurança que o recém-nascido terá uma sucção efetiva, contribuindo para o sucesso do aleitamento materno.

O apoio a puérpera no pós-parto é um dos fatores que aumentam a autoestima das mulheres e influenciam a decisão em amamentar, assim como na autoeficácia nessa prática. Sabendo disso, é essencial que o enfermeiro e a equipe multiprofissional trabalhem em conjunto e orientem as gestantes desde o pré-natal até o período puerperal sobre a importância da amamentação, dando ênfase ao estímulo na produção do leite, como colocar a criança na mama e como fazer extração do leite materno caso seja necessário (Guimarães et al., 2017).

Segundo um relatório publicado pelo UNICEF, OMS e *Agência de Saúde* (2018), que analisou dados de 76 países, estimou que, em 2017, 78 milhões de RNs no mundo tiveram que esperar por mais de uma hora para ser colocado no peito de suas mães, essa espera pode coloca-los em maior risco de morte e doença, além de torna-los menos propensos à continuação do ato de amamentar (Fundo das Nações Unidas para a Infância & Organização Mundial de Saúde, 2018).

Não resta dúvida que contato pele-a-pele ainda na sala de parto, na primeira hora de vida do bebê é uma estratégia que contribui para uma prática duradoura da amamentação e esta é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança, além de constituir a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil, reduzindo os custos para as unidades de saúde, famílias e governos (Brasil, 2015; Fundo das Nações Unidas para a Infância & Organização Mundial de Saúde, 2018).

Em relação aos dados sociodemográficos das puérperas, resultados semelhantes apresentou uma pesquisa realizada por Reis et al. (2014), utilizando uma amostragem de 296 parturientes que foram atendidas na maternidade do Hospital Universitário de Goiânia (GO). As mesmas tinham a faixa etária de 20 a 34 anos de idade, e apenas 2,3% eram menores 20

anos. Em relação ao grau de instrução, verificou-se que 45,2% possuíam o ensino fundamental.

As adolescentes apresentam maior chance de introduzir outros líquidos e alimentos precocemente na dieta do bebê, abandonando o aleitamento materno, ao passo que mulheres com mais de 21 anos por desfrutarem de maior maturidade psicológica e emocional estão mais propensas a amamentar seus filhos por mais tempo (Santana et al., 2013; Campos et al., 2015).

As mulheres sem companheiro (solteiras, divorciadas ou viúvas) totalizaram 29% da amostra desta pesquisa. A presença de um companheiro é um elemento que contribui para o prolongamento do aleitamento materno, considerando que ele pode oferecer apoio nas dificuldades advindas com a amamentação (Lima et al., 2017).

Uma maior escolaridade também oportuniza informações que contribuem para que o AM seja duradouro. Mulheres com melhor nível socioeconômico tem mais chance de amamentar por mais tempo seus filhos assim como as mulheres que não trabalham fora de casa (Ferreira et al., 2018).

Sobre os antecedentes obstétricos, todas as entrevistadas afirmaram ter realizado pré-natal, esse dado é extremamente positivo, visto que, o objetivo principal da assistência pré-natal é acolher a mulher desde o início de sua gravidez, que se caracteriza como um período de mudanças físicas e emocionais, que cada gestante vivencia de forma distinta e individual, sendo essencial para evitar intercorrências durante a gestação e reduzir os elevados índices de mortalidade materna e perinatal verificados no Brasil (Santos et al., 2019).

Dado preocupante diz respeito ao número de consultas realizadas no pré-natal, visto que 34% das mulheres fizeram menos de seis consultas e o Ministério da Saúde recomenda que o número adequado de consultas de pré-natal para cada gestante seja igual ou superior a seis (Brasil, 2012).

Comparando-se esses dados com os de um estudo realizado em hospital universitário com 586 mulheres, cujo objetivo foi determinar a prevalência do contato pele a pele (CPP) e do estímulo ao aleitamento materno (AM), os dados desta pesquisa citada, mostraram 22,5% das mulheres realizaram menos de seis consultas (Campos et al., 2020).

A maioria das mulheres participantes desta pesquisa em tela, 62% fez o pré-natal na unidade básica de saúde. Esse dado é importante, já que, a atenção básica tem como responsabilidade o acompanhamento do binômio mãe-filho nos primeiros anos de vida, com ações estratégicas de organização e qualificação dos serviços, bem como de promoção, proteção e apoio ao AM. Soma-se dizer que a Estratégia Saúde da Família (ESF) têm se

mostrado importante no cuidado e acompanhamento da criança durante o processo de lactação e amamentação (Ribeiro et al., 2016).

No que diz respeito à história gestacional, 76,8% das mulheres eram multíparas, o que é considerado um elemento importante de proteção para o AM, visto que mulheres que já tiveram experiências anteriormente teriam mais conhecimento sobre amamentação (Vieira et al., 2019).

Outrossim, defende-se que, com a prática de educação em saúde construída pelos profissionais da ESF, especialmente com o trabalho do enfermeiro, as dificuldades e preocupações das gestantes em relação ao AM poderão ser reduzidas através de orientações feitas a cada consulta (Ferreira et al., 2017).

Durante o pré-natal a gestante deverá ser orientada pelo enfermeiro em relação ao processo de promoção, incentivo e apoio ao AM, tendo o acolhimento, a comunicação e o processo educativo em saúde, como ferramentas a serem utilizadas na intenção de promover o estímulo e a adesão das mães à amamentação. Ademais, as consultas realizadas por enfermeiros no pré-natal abrangem o cuidado holístico da mulher, além da educação em saúde, e ajudam no protagonismo da mulher no seu ciclo gravídico-puerperal (Marinho et al., 2015; Campos et al., 2020).

Dessa forma, é essencial que os enfermeiros participem de cursos periódicos sobre o AM e busquem formas criativas de orientar as mães sobre a amamentação, uma vez que o acolhimento dos profissionais de enfermagem é um fator determinante para a gestante e parturiente, pois se trata de uma fase que requer cuidado e atenção (Ferreira et al., 2017).

Por meio de suas condutas e ações, respaldada no modelo de humanização, os enfermeiros podem apoiar as mães e incentivar a amamentação, ainda no ambiente hospitalar, logo após o parto, auxiliando-as precocemente no início da amamentação para que as mesmas estejam seguras e cientes quanto a sua capacidade de amamentar, promovendo assim o bem-estar de todos os envolvidos no processo e refletindo numa assistência holística e de qualidade (Adamy et al., 2016).

Dessa forma, ressalta-se a importância do acompanhamento do profissional enfermeiro para a saúde da gestante e do bebê, que fará orientações pertinentes e ações educativas sobre o manejo adequado do AM, sanando as dúvidas e dificuldade que ela possa ter com a amamentação (Mesquita, 2016; Vilar et al., 2020).

A temática da amamentação gera para algumas mulheres insegurança e medo acarretando no desmame precoce. As razões pelas quais as mulheres evitam ou param de

amamentar dependem da equipe que a assiste, da cultura, do psicológico, do desconforto físico e da conveniência (Quental et al., 2017; Victora et al., 2016).

Por essas razões citadas, a importância do enfermeiro agir como facilitador do processo educativo, atuando ativamente para consolidar e abordando questões relevantes para a gestante, gerando autonomia e o empoderamento materno perpassando pelo pré-natal, parto e puerpério de forma a contribuir com o AME reduzindo a insegurança atrelada a esta nova fase da vida (Quental et al., 2017; Victora et al., 2016).

Portanto, esses resultados reforçam a importância da efetivação do quarto e quinto passos da IHAC visando o apoio e a promoção do AM como foco da equipe de enfermagem e demais membros da equipe de saúde.

5. Conclusão

Conclui-se que no tocante ao cumprimento dos passos da IHAC, ambos: quarto e o quinto não foram realizados conforme as recomendações do Ministério da Saúde, visto que esses índices se apresentaram insatisfatórios, segundo as puérperas da pesquisa. No entanto, deve-se considerar que essa foi a opinião emitida pelas puérperas, o que pode não condizer com a realidade, uma vez que a pesquisa foi realizada no puerpério, momento em que a mulher pode estar abalada psicologicamente e suas respostas podem não transmitir a realidade. Essa questão pode ser considerada uma limitação para a presente pesquisa.

Nesse contexto de sensibilidade materna, percebe-se que a assistência de enfermagem é essencial, para o incentivo e promoção dos passos da IHAC. Os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro precisam ter domínio e conhecimento de sua importância e continuamente propagar seus benefícios. Pois, certamente essa ação será refletida na saúde materna e infantil.

Dessa forma, o estudo sobre a prática do quarto e quinto passos do aleitamento materno no Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz constitui-se em uma contribuição para a ciência. Ressalta-se, que outras pesquisas sobre o tema no mesmo contexto necessitam ser exploradas visando compreender a descontinuidade na assistência e buscando incentivar uma assistência com qualidade. Por conseguinte, aumentar os índices de aleitamento materno praticados no hospital.

Enfim, sugere-se novas pesquisas sobre a temática da IHAC direcionadas ao cumprimento dos passos, como pesquisas avaliativas de eficiência, eficácia e efetividade das boas práticas da amamentação; e pesquisas sobre as dificuldades da implementação dos

passos, com foco na amamentação nas primeiras horas e sua continuidade, subsidiando a implantação de protocolos e políticas públicas.

Agradecimentos

Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001

Referências

Adamy, E. K., Lopes, P.L., Goulart, M. P., Frigo, J., & Zanotelli, S. S. (2016). Amamentação no puerpério imediato: relato de experiência da implementação do processo de enfermagem. *Rev Enferm UFPE online*, 11(Supl. 1):462-9. Recuperado em 13 junho, 2020, de DOI: 10.5205/reuol.7995-69931-4-SM.1101sup201728.

Andrade, L. F. B., Rodrigues, Q. P., & Silva, R. D. C. V. (2017). Boas Práticas na atenção obstétrica e sua interface com a humanização da assistência. *Revista Enfermagem UERJ*, 25, 26442. Recuperado em 13 junho, 2020, de Doi: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2017.2644>.

Agência Saúde. (2018). Nicole Beraldo. Brasil. Ministério da Saúde lança Campanha de Amamentação. Recuperado em 13 junho, 2020, de <http://www.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43891-ministerio-da-saude-lanca-nova-campanha-de>.

Brasil. Ministério da Saúde. (2012). Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Resolução Nº 466 de 12 de dezembro de 2012: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos*. Brasília. Recuperado em 13 junho, 2020, de <http://abracro.org.br/images/legislacao/Reso466.pdf>

Brasil. Ministério da Saúde. (2015). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23) – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde. Recuperado em 14 novembro, 2019, de http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf.

Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno*/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da

Saúde. Recuperado em 14 novembro, 2019, de https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/8/bases_para_a_discussao_da_politica_nacional_de_promocao_protecao_e_apoio_ao_aleitamento_materno.pdf

Campos, A. M., Chauol, C. O., Carmona, C.V., Higa, R., & Vale IN. (2015). Práticas de aleitamento materno exclusivo informado pela mãe e oferta de líquidos aos seus filhos. *Rev Latinoam Enferm*, 23(2):283-90. Recuperado em 13 junho, 2020, de DOI: 10.1590/0104-1169.0141.2553

Campos, P. M., Gouveia, H. G., Strada, J. K. R., Moraes, B. A. (2020). Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. *Rev Gaúcha Enferm*, 41(esp):e20190154. Recuperado em 13 junho, 2020, de DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>

Dadalto, E. C. V., & Rosa, E. M. (2017). Conhecimentos sobre benefícios do aleitamento materno e desvantagens da chupeta relacionados à prática das mães ao lidar com recém-nascidos pré-termo. *Rev. paul. pediatr.*, 35(4): 399-406. Recuperado em 13 junho, 2020, de <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;4;00005>.

Ferreira, M. G. C., Gomes, M. F. P., Fracolli, L. A. (2017). Aleitamento materno: orientações recebidas por gestantes acompanhadas pela estratégia saúde da família. *Revista de Atenção à Saúde*, 16(55):36-41. Recuperado em 13 junho, 2020, de DOI: 10.13037/ras.vol16n55.4888

Guimarães, C. M. S., Conde, R. G., Gomes-Sponholz, F. A., Oriá, M. O. B., & Monteiro, J. C. S. (2017). Fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. *Acta Paulista de Enfermagem*, 30(1), 109-115. Recuperado em 13 junho, 2020, de <https://doi.org/10.1590/1982-0194201700016>

Medronho RA. Epidemiologia. (2006). São Paulo: Atheneu. 2ª ed.

Mesquita, A. L., Sousa, V. A. B., Moraes Filho, I. M., Santos, T. N., & Santos, O. P. (2016). Atribuições de enfermeiros na orientação de lactantes acerca do aleitamento materno. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 5(2): 158-70. Recuperado em 19 junho, 2020, de <http://revistafacesa.senaaires.com.br/index.php/revisa/article/view/267/140>

Netto, A., Sphor, F. A., Zilly, A., França, A. F. O., Rocha-Brischiliari, S. C., & Silva, R. M. M. (2016). Amamentação na primeira hora de vida em uma instituição com iniciativa Hospital Amigo da Criança. *Cienc Cuid Saude*, 15(3):515-521. Recuperado em 13 junho, 2020, de DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v15i3.31508.

OPAS (Organización Panamericana de la Salud). (2016). *La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe: Estado actual, retos y oportunidades*. Washington, DC: OPS. Recuperado em 13 junho, 2020, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/18829/9789275318775_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Pereira, A. S., Shitsuka, D. M., Parreira, F. J., Shitsuka, R. [e-book]. Santa Maria. Ed. UAB/NTE/UFSM. Recuperado em 18 agosto, 2020 de https://repositorio.ufsm.br/bitstream/handle/1/15824/Lic_Computacao_Metodologia-Pesquisa-Cientifica.pdf?sequence=1.

Quental, L. L., Nascimento, L. C. C. C., Leal, L. C., & Davim, R. M. B. (2017). Práticas educativas com gestantes na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem UFPE On Line*, 11(12):5370. Recuperado em 05 maio, 2020 de <http://dx.doi.org/10.5205/1981-8963-v11i12a23138p5370-5381-2017>.

Reis, J. T. S., Saraiva, F. O., Ferraresi, M. F., & Vieira, M. A. S. (2014). Perfil Epidemiológico Das Parturientes Atendidas Em Uma Maternidade De Alto Risco De Goiânia-Go. *Estudos, Goiânia*, 41(2):329-339, abr./jun. 2014. Recuperado em 15 julho, 2020, de <https://pdfs.semanticscholar.org/3bbd/f46d1ca1e4223a7f08ee6119b579ac5a8d96.pdf>

Ribeiro, J. F., Luz, V. L., Sousa, A. S., Silva, G. L. L., Feitosa, V. C., & Sousa, M. F. A. (2016). Contribuição do pré-natal para o parto normal na concepção do enfermeiro da

estratégia saúde da família. *Revista Interdisciplinar*, 9(1):161-170. Recuperado em 15 julho, 2020, de <file:///C:/Users/Flor/AppData/Local/Temp/521-2393-1-PB.pdf>

Rocha, L. B., Araújo, F. A. M. S., Rocha, N. C. O., Almeida, C. D., Santos, M. O., & Rocha, C. H. R. (2017). Aleitamento materno na primeira hora de vida: uma revisão da literatura. *Revista de Medicina e Saúde de Brasília*, 3(6):384- 394. Recuperado em 13 junho, 2020, de [http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/28694/3/Pr%c3%a1ticas MaternasRotinas.pdf](http://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/28694/3/Pr%c3%a1ticas%20MaternasRotinas.pdf).

Rodrigues, C. S. F., Santos, B. Z., Lipnski, J., Costenaro, R. G. S., & Zamberlan, C. (2020). Amamentação exclusiva durante o primeira hora da vida: uma revisão integrativa . *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, 9 (7): 1- 21, e799974799. Recuperado em 15 julho, 2020 de DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.4799>

Sampaio, Á. R. R., Bousquat, A., & Barros, C. (2016). Contato pele a pele ao nascer: um desafio para a promoção do aleitamento materno em maternidade pública no Nordeste brasileiro com o título de Hospital Amigo da Criança. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, 25(2), 281-290. Recuperado em 15 julho, 2020 de <https://doi.org/10.5123/s1679-49742016000200007>

Santos, M. P., Moreira, R. J. O., Ramos, W. A., Figueiredo, A. S., Jesus, L. M. S., Gomes, W. L. N., Salgado, R. D. C., Monari, F. F., Januário, P. O. S., Torres, M. D., & Sousa, M. A. (2019). Influência Dos Bicos Artificiais Sobre o Aleitamento Materno Em Crianças De Creches Do Município de Imperatriz - MA. *International Journal Of Development Research*, 9(4):27264-27270. Recuperado em 11 agosto, 2020, de https://www.journalijdr.com/sites/default/files/issue-pdf/15769_0.pdf

Santana, J. M., Brito, S. M., Santos, D. B. (2013). Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. *Mundo Saúde*, 37(3): 259-267. Recuperado em 11 agosto, 2020, de http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/artigos/mundo_saude/amamentacao_conhecimento_praticas_gestantes.pdf

UNICEF/OMS. (2009). Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 2. Fortalecendo e sustentando a iniciativa hospital amigo da criança: um curso para gestores. Brasília: Editora MS, Ministério da Saúde. Recuperado em

11 agosto, 2020, de
http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo2.pdf

UNICEF/OMS. (2018). Três em cada cinco bebês não são amamentados na primeira hora de vida. Jul. 2018. Recuperado em 18 maio, 2020, de https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5726:tres-em-cada-cinco-bebes-nao-sao-amamentados-na-primeira-hora-de-vida&Itemid=820.

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância. (2019). UNICEF: apenas 40% das crianças no mundo recebem amamentação exclusiva no início da vida. Recuperado em 18 maio, 2020, de <https://nacoesunidas.org/unicef-apenas-40-das-criancas-no-mundo-recebem-amamentacao-exclusiva-no-inicio-da-vida/>.

Vilar, T. M., Oliveira, I. K. F., Monteiro, N. V. N., Araújo, F. Y. G., Carvalho, C. M. R. G. (2020). Educação em saúde e direito: em busca da proteção do aleitamento materno e dos direitos das gestantes em uma maternidade pública. *Research, Society and Development*, 9(1), e22911552. Recuperado em 15 julho, 2020 de doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1552

Victora, C., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., & Krasevec, J. (2016). Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017):475-490. Recuperado em 17 maio, 2020, de [http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(15\)01024-7](http://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(15)01024-7).

Vieira, F. S., Costa, E. S., Sousa, G. C., Oliveira, T. M. P., Neiva, M. J. L. M. Childbirth Influence Towards the Weaning During Puerperium Period. *Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental* [Online]. 2019; 11(2): 425-431. Recuperado em 17 maio, 2020, de DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v11.6361>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *National Implementation of the Baby-friendly Hospital Initiative, Geneva*. 2017. Recuperado em 18 maio, 2020, de <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-national-implementation2017/en/>.

Porcentagem de contribuição de cada autor no manuscrito

Floriacy Stabnow Santos –15%

Antonia Vilquenya da Silva Mesquita – 15%

Narcisa Gomes Ribeiro –10%

Francisca Bruna Arruda Aragão – 15%

Romila Martins de Moura Stabnow Santos –10%

Iolanda Graepp Fontoura – 10%

Sergiane Maia Maciel – 15%

Marcelino Santos Neto –10%