



Estratégias para efetivação do quarto passo da Iniciativa Hospital Amigo da Criança em um Hospital Amigo da Criança do interior do Rio Grande do Norte

Maria Diane Braga Dantas Monteiro

Leonara Carla Dea Araújo Pereira

Bianca Kethleen Henrique Martins

Emilly Holanda Bezerra

Luana de Almeida Silva

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) vêm apoiando o aleitamento materno como uma ação básica e indispensável à saúde da criança, por considerar ser essencial à redução da mortalidade neonatal e infantil (WHO, 2017). Nesse sentido, o “contato pele a pele” é facilitado, acima de tudo, se mãe e neonato estiverem estáveis. No parto cirúrgico, em contrapartida, podem ocorrer diversos empecilhos para essa prática, principalmente porque a cesariana, em geral, pode contribuir com desfechos perinatais adversos, como prematuridade, baixo peso ao nascer, necessidade de reanimação e índice de Apgar no quinto minuto menor que 7. Logo, o início precoce do “contato pele a pele” e estímulo à amamentação pode ser dificultado, sobretudo em razão da separação do binômio nesse processo (FERRARI et al., 2020).

Palavras-chave: Organização Mundial da Saúde (OMS), Hospital Amigo da Criança (IHAC).

1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) juntamente com a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) vêm apoiando o aleitamento materno como uma ação básica e indispensável à saúde da criança, por considerar ser essencial à redução da mortalidade neonatal e infantil (WHO, 2017).

Nessa perspectiva, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), incorporada em 1991 pelo Ministério da Saúde (MS), busca estimular o credenciamento da rede hospitalar e capacitar os profissionais de saúde nas práticas de apoio, promoção e proteção do aleitamento materno. Atualmente, as práticas dos serviços de saúde materno-infantil devem contemplar os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, que englobam desde a elaboração de uma política institucional de aleitamento materno até a coordenação da alta hospitalar para a promoção do apoio à amamentação (WHO, 1989).

Nesse contexto, as unidades hospitalares ou serviços de saúde que tenham interesse em se credenciar como “Amigo da Criança” devem realizar uma autoavaliação disponibilizada pelo MS e, caso obtenham, no mínimo, oitenta por cento de aprovação nos critérios estabelecidos em cada passo, devem encaminhar o



resultado para a Secretaria Estadual de Saúde. Após essa etapa, será realizada uma pré-avaliação do hospital e, restando cumprido os dez passos, é solicitado ao MS uma Avaliação Global. Tanto o credenciamento, com validade de três anos, como a sua renovação serão deferidos após os avaliadores externos confirmarem a realização dos dez passos e demais requisitos na instituição (Brasil, 2011).

Especificamente, o quarto passo da referida Iniciativa preconiza o “contato pele a pele” entre mãe e bebê imediatamente após o parto, com duração mínima de uma hora, além de encorajar as genitoras a reconhecerem os sinais de que seus bebês estão prontos para serem amamentados (WHO, 2017). Essa prática proporciona importantes benefícios para a mãe e o recém-nascido, inclusive contribuindo para uma melhor efetividade da primeira mamada, o que resulta em melhores índices de Aleitamento Materno (AM). De forma semelhante, o AM na primeira hora de vida está associado à sua maior duração, como também a continuação do aleitamento materno exclusivo (AME) por mais tempo (CAMPOS et al., 2020).

Embora estejam claros os impactos desse passo na promoção do AM, um estudo que descreve os vinte e cinco anos de experiência da IHAC no Brasil observou que, dentre as dificuldades para implantação da Iniciativa, o quarto passo destaca-se com menos taxas de implementação (LAMOUNIER et al., 2019). Um dos motivos é a disparidade existente entre a sua realização durante o parto fisiológico e o parto cirúrgico.

Nesse sentido, o “contato pele a pele” é facilitado, acima de tudo, se mãe e neonato estiverem estáveis. No parto cirúrgico, em contrapartida, podem ocorrer diversos empecilhos para essa prática, principalmente porque a cesariana, em geral, pode contribuir com desfechos perinatais adversos, como prematuridade, baixo peso ao nascer, necessidade de reanimação e índice de Apgar no quinto minuto menor que 7. Logo, o início precoce do “contato pele a pele” e estímulo à amamentação pode ser dificultado, sobretudo em razão da separação do binômio nesse processo (FERRARI et al., 2020).

Frente a essa realidade, o presente estudo tem como objetivo relatar a experiência da condução de estratégias para efetivar a prática do quarto passo da IHAC em um “Hospital Amigo da Criança” do interior do estado do Rio Grande do Norte.

2 METODOLOGIA

Este estudo relata a experiência da condução de estratégias para efetivação do quarto passo da IHAC pela equipe do Banco de Leite Humano, com apoio dos profissionais residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Materno Infantil (EMCM/UFRN), no Hospital do Seridó (HS), localizado na cidade de Caicó, interior do estado do Rio Grande do Norte.

O Hospital do Seridó é uma maternidade municipal credenciada como Hospital Amigo da Criança, responsável pela saúde materno-infantil de treze municípios pactuados com a instituição e que é campo de prática para alunos de cursos de nível técnico, superior e de pós-graduação.



As estratégias para a efetivação do quarto passo da IHAC ocorreram entre os meses de agosto e setembro do ano de 2023, com atividades de planejamento que envolveram reuniões entre gestão, equipe multiprofissional da assistência, residentes e equipe do Banco de Leite do HS, com o objetivo de conhecer as dificuldades existentes para a prática efetiva do supracitado passo.

Como parte do plano de ação resultante das reuniões, foi elaborada uma “atualização” do curso obrigatório da IHAC, com foco na superação de dificuldades para a implementação do “contato pele a pele” e da amamentação na primeira meia hora de vida. Após a realização do curso, enfermeiros da residência multiprofissional atuaram diretamente no fortalecimento da implementação do “contato pele a pele” e na amamentação no centro cirúrgico, setor de maior fragilidade para efetivação do passo. Já na sala de parto os profissionais do setor do berçário compuseram a linha de frente.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O curso atualizado da IHAC, com foco no conhecimento dos dez passos e sensibilização específica para a execução do quarto passo, foi amplamente divulgado para todos os profissionais do hospital, com inscrições abertas para quatro turmas em diferentes turnos. A metodologia consistiu em aulas expositivas e dialogadas, com a utilização de vídeos explicativos e simuladores da prática.

Os profissionais foram incentivados a refletirem sobre as práticas que contribuem e prejudicam a execução do quarto passo da IHAC durante suas rotinas profissionais no serviço, e quais mudanças poderiam ser colocadas em prática para melhoria dessa realidade.

Durante o curso e as reuniões de planejamento foi possível identificar que o centro cirúrgico era o setor de maior fragilidade na efetivação do quarto passo da IHAC. Dessa forma, elaborou-se como estratégia a inserção mais frequente dos enfermeiros residentes no setor, como profissionais que pudessem compor uma linha de frente para sensibilização da equipe e realização *in loco* das práticas necessárias para cumprimento do quarto passo.

Quanto à sala de parto, contou-se com a colaboração dos profissionais do setor do berçário (técnicos de enfermagem e enfermeiros) para compor uma linha de frente, semeando entre as equipes as boas práticas necessárias para implementação efetiva do contato pele a pele e estímulo à amamentação na primeira hora de vida.

Como resultados desse compilado de estratégias impende destacar pontos de grande importância para a superação de dificuldades na realização do quarto passo da IHAC, tendo início no conhecimento, por parte da equipe condutora da IHAC, das dificuldades e problemas estruturais relatados pelos profissionais, a exemplo da localização do arco do campo estéril da maca do centro cirúrgico, que foi relatado como fator que dificultava a prática do contato pele a pele.



O processo de trabalho da equipe de saúde do centro cirúrgico para implementação do quarto passo apresentou com frequência, segundo relatos dos próprios profissionais, uma assistência fragmentada, na qual parte dos profissionais mostrou ter sua atuação com caráter predominantemente curativo, com foco na estabilidade da criança e da mãe, além do caráter assistencial e gerencial para manter o bom funcionamento do setor (MARTINS; DALL'AGNOL, 2016).

O curso, por sua vez, conseguiu contemplar o segundo passo da IHAC, ao capacitar mais de oitenta por cento dos profissionais relacionados à assistência em saúde e, através da capacitação, permitir um momento de troca e construção de conhecimentos e aprendizado por toda a equipe. Os profissionais participaram ativamente da capacitação demonstrando interesse em implementar o quarto passo, contudo compartilharam também suas preocupações frente às dificuldades do setor, especialmente àquelas do centro cirúrgico, que não foram encontradas no setor de parto normal.

Um dos pontos relatados pelos profissionais do centro cirúrgico foi a quantidade reduzida de profissionais, de modo que a presença do residente de enfermagem como fio condutor, responsável por dar início a essa rotina sob a preceptoria dos profissionais do setor e com o apoio da equipe do Banco de Leite, foi uma estratégia adotada para superar inicialmente esse ponto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este relato de experiência permitiu levantar dados que mostraram estar a prática do quarto passo condicionada a vários fatores, dentre eles, na realidade do hospital em questão, aos profissionais envolvidos nesta prática, e aos elementos estruturais e organizacionais da instituição.

É sabido por todos a dificuldade de efetivação do quarto passo no centro cirúrgico, contudo a discussão sobre a prática assistencial ao parto cesariana e o processo de trabalho permitiu o levantamento, de forma organizada, dos principais empecilhos e das estratégias para a implementação de rotinas para a realização efetiva do quarto passo. Não se pode afirmar que será um caminho fácil, considerando que a implementação do quarto passo vai além da mera prática, perpassando pelo conhecimento das pacientes, que deve ser trabalhado desde o pré-natal, características dos profissionais e da instituição.

Assim, essas estratégias representaram o início de um longo caminho para transformar uma realidade, sendo consenso e urgente a necessidade de tornar rotineira a discussão dos dez passos referentes à IHAC, que além de proporcionar momentos para que eles sejam vivenciados pela equipe e por estudantes, seja amplamente discutido com as gestantes desde o pré-natal.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília, Janeiro 2011. Disponível em <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf>. Acesso em : 01 nov. 2023.

Campos PM, Gouveia HG, Strada JKR, Moraes BA. Contato pele a pele e aleitamento materno de recém-nascidos em um hospital universitário. Rev Gaúcha Enferm. 2020;41(esp):e20190154. doi: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190154>. Acesso em: 20 out. 2023.

Lamounier et al. Iniciativa hospital amigo da criança: 25 anos de experiência no brasil. Rev Paul Pediatr. 2019;37(4):486-493. Acesso em : 05 out. 2023.

Martins, F. Z.; Dall'agnol, C. M. Centro cirúrgico: desafios e estratégias do enfermeiro nas atividades gerenciais. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 37, n. 4, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/GCCd3Fykn6dvqDc6dkCqHbM/#>. Acesso em: 06 nov. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. WHO 2017. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilitiesmaternity-newborn/en/>. Acesso em: 26 out. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services. Geneva: WHO; 1989. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39679/1/9241561300.pdf>. Acesso em : 15 out. 2023.