



PERCEPÇÃO DE ENFERMEIROS ACERCA DO PROCESSO DE TITULAÇÃO HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Julliani Quevedo da Rosa*

Diana Cecagno**

Susana Cecagno***

Juliana Marques Weykamp Tavares****

Marilu Correa Soares*****

RESUMO

Objetivo: descrever a percepção dos enfermeiros acerca do processo de implantação da titulação de Hospital Amigo da Criança de um hospital escola do Sul do Brasil. **Método:** pesquisa com abordagem qualitativa descritiva e exploratória. A coleta de dados foi realizada por meio de entrevista semiestruturada com 14 enfermeiros que trabalham na Unidade Materno-infantil do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas e os dados foram analisados segundo a proposta Operativa de Minayo. **Resultados:** os enfermeiros se sentem corresponsáveis, mesmo não participando de algumas fases do processo. Enfatizam que o processo é difícil, existe fragilidade no engajamento da equipe multidisciplinar, bem como no incentivo institucional. Destacaram que o incentivo ao aleitamento materno, o contato pele a pele, amamentação na 1ª hora de vida e o alojamento conjunto são as ações que potencializam o processo, contrapondo com o uso de bico/chupeta e o número de partos cesáreos realizados na instituição. **Conclusão:** a maioria dos enfermeiros declara-se participativa e atuante na busca pelo título de Hospital Amigo da Criança, mesmo não participando de todas as fases do processo e das atividades propostas. Os resultados apresentados poderão fornecer subsídios aos gestores e profissionais de saúde na construção de ações para garantir que mais hospitais alcancem a titulação e IHAC.

Palavras-chave: Aleitamento materno. Enfermeiros. Saúde Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) tem como um propósito contribuir para que seja assegurada a prática promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce, por meio da mobilização dos profissionais das instituições de saúde⁽¹⁾.

Desde 1979, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) lutam pela garantia do aleitamento materno. No encontro “Aleitamento Materno na Década de 90: Uma Iniciativa Global”, foram discutidas estratégias para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, resultando na “Declaração de Innocenti” adotada pelos 12 países participantes, entre eles o Brasil. Visando otimizar a saúde e nutrição materno-infantil, esta Declaração estabeleceu que todas as mulheres sejam orientadas e capacitadas a praticar o aleitamento materno exclusivo desde

o nascimento até o 6º mês de vida da criança⁽²⁾.

No Brasil, a titulação Hospital Amigo da Criança (HAC) é conferida pelo Ministério da Saúde (MS) às instituições públicas e privadas que cumprirem os atuais critérios para aquisição do título estabelecidos pela Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014, dentre eles, os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, o contato pele a pele e a amamentação na primeira hora de nascimento, indicados pela OMS e UNICEF⁽³⁾.

Nascer em uma maternidade pertencente a um HAC significa ser contemplado com a garantia, entre outras, do direito de receber amamentação, conforme a estratégia mundial preconizada pela OMS e UNICEF⁽²⁾. Ainda, o fato de nascer em um HAC reduz a chance de sofrer intervenções logo após o parto, como aspiração das vias aéreas, uso de oxigênio inalatório e de incubadora. Um a cada quatro nascimentos no Brasil ocorre em HAC, cerca de 725 mil por ano, nos 324 hospitais

*Enfermeira. Universidade Federal de Pelotas

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas.

***Enfermeira. Doutora em Ciências da Saúde. Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas.

****Enfermeira. Doutora em Enfermagem.

*****Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Faculdade de Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas.

certificados. Há diferença também nos indicadores de aleitamento materno entre HAC e hospitais que não têm o título, isto é, a duração média do aleitamento materno exclusivo para crianças que nasceram em um HAC é de 60,2 dias, contra 48,1 dias para crianças que não nasceram nos hospitais com essa titulação⁽²⁾.

Neste contexto, entende-se que o enfermeiro tem importante contribuição para a conquista do título HAC. Isto porque sendo líder da equipe de enfermagem que permanece na instituição 24 horas diárias, pode articular-se com os demais membros da equipe de saúde promovendo discussões, informando e somando esforços para o alcance do objetivo coletivo.

Ao buscar produção científica acerca do processo para obtenção do título HAC, verificou-se a escassez de publicações que avaliem o processo de implementação, sob o olhar do enfermeiro, o que pode caracterizar uma lacuna do conhecimento, além de tornar o presente estudo uma importante contribuição para a área da saúde, em especial, para a enfermagem. Dentre as principais dificuldades descritas na literatura estão a pouca valorização dos profissionais, o não envolvimento dos profissionais no processo de trabalho, a ausência de tempo, a sobrecarga de trabalho e cobranças sem as devidas orientações, o que gera insatisfação profissional e adoecimento^(4,5,6).

Sabe-se que a implementação de novas práticas não é tarefa simples, pois se apresenta como um desafio a ser enfrentado pelos profissionais e gestores⁽⁷⁾. Nesse contexto, os enfermeiros podem ser peça-chave, enquanto líderes de suas equipes e profissionais que abraçam estratégias como educação permanente para qualificação do cuidado.

Acredita-se que este estudo poderá contribuir para a reflexão de como vem se constituindo o processo de titulação de HAC, conforme os critérios preconizados pelo MS. Além disso, poderá auxiliar no reconhecimento das potencialidades e fragilidades do processo, possibilitando visualizar estratégias que auxiliem na obtenção do referido título.

Diante do contexto apresentado, o presente estudo tem como objetivo descrever a percepção dos enfermeiros acerca do processo de implantação da titulação de Hospital Amigo da Criança de um hospital-escola do Sul do Brasil.

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa⁽⁸⁾, descritiva e exploratória realizada na Unidade Materno-infantil (UMI) do Hospital Escola da Universidade Federal de Pelotas, Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HE/UFPe/EBSERH), que se encontra na fase de pleito da titulação de HAC, no período de janeiro e fevereiro de 2019, com 14 enfermeiros, escolhidos de forma proposital, que trabalham na unidade. Como critério de inclusão, foi estabelecido que os enfermeiros trabalhassem na referida unidade há, no mínimo, seis meses. Como exclusão, estarem de licença saúde ou férias. Não houve recusa em participar da pesquisa.

A coleta foi realizada por meio de entrevista semiestruturada em uma sala da UMI garantindo privacidade aos participantes, em horário de trabalho dos mesmos. A entrevista teve início após a leitura, ciência e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que uma via ficou como entrevistado e em outra como pesquisador. Para manter o anonimato, os participantes foram identificados com a letra E, seguida de números arábicos correspondentes à ordem de realização das entrevistas.

As questões de entrevistas procuraram captar a percepção dos enfermeiros acerca do seu engajamento na implementação do título requerido, conhecimento acerca da legislação sobre os critérios e exigências, potencialidades e fragilidades no processo de implementação dos passos da IHAC. As entrevistas foram realizadas por uma das pesquisadoras, com duração média de 15 minutos, sendo gravadas e, após, transcritas na íntegra pelo mesmo a fim de que os dados fossem organizados para posterior análise.

Os dados foram organizados e analisados seguindo a proposta operativa de Minayo⁽⁸⁾, a saber: pré-análise; exploração do material; tratamento e interpretação dos resultados. Da análise emergiu os seguintes temas: Envolvimento dos enfermeiros no contexto da habilitação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança; Potencialidades e fragilidades percebidas pelos enfermeiros acerca da implementação dos passos da IHAC.

Para a realização desta pesquisa, foram assegurados os princípios éticos de acordo com as Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016^(9,10). O

projeto de pesquisa obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (FEN/UFPEL), com número 3.093.370 CAAE- 04254018.4.0000.5316.6.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como características dos 14 entrevistados, 13 são do sexo feminino e um masculino, com idade entre 29 a 52 anos, o tempo de atuação profissional variou de quatro e 30 anos. No que se refere ao tempo de trabalho na instituição, a variação foi de um ano e três meses a 10 anos, e o tempo de trabalho na maternidade oscilou entre um ano e três meses a quatro anos.

No tema que remete ao **Envolvimento dos enfermeiros no contexto da habilitação na Iniciativa Hospital Amigo da Criança**, quando questionados sobre como se sentem envolvidos no processo de habilitação na IHAC, os enfermeiros responderam:

Enquanto enfermeiro, a gente corre atrás dessa titulação tentando instituir as práticas de aleitamento materno exclusivo, da não utilização da chupeta nas orientações, com a mamada na primeira hora de vida, [...]. (E1)

Eu me vejo como corresponsável. Acho que muito do processo da titulação, do sucesso desse projeto, depende da gente da enfermagem. Pela questão do estímulo a amamentação, do estímulo às boas práticas com o recém-nascido, do estímulo ao não uso da chupeta, do bico. (E3)

Eu me vejo como parte fundamental, porque pelo que eu conheço da titulação Hospital Amigo da Criança, nós enquanto enfermeiros, que estamos ali mais próximos das mães, auxiliando nesse processo de amamentação. (E6)

Eu acho que a gente participa e a gente é uma das peças-chaves pra que o hospital realmente consiga chegar ao ponto de conseguir a titulação e o credenciamento. Porque a gente fica na linha de frente, então a gente consegue também articular entre as demais equipes, equipe médica, demais pessoas que assistem a mulher e o bebê no pós-parto imediato. (E13)

A maioria dos enfermeiros entrevistados declarou-se participativa e atuante no processo de titulação de HAC, citando como principal motivo o incentivo à amamentação e às demais boas práticas recomendadas pelo MS. Esses resultados

encontram apoio na revisão de literatura que destaca a importância da capacitação da equipe para que atue e se envolva no processo de forma a garantir uma amamentação segura e mudança das práticas profissionais⁽¹⁾. Corroborando, autores afirmam que a enfermagem foi responsável pelas orientações realizadas às puerperas, em um Hospital Municipal e Maternidade Escola localizado na Zona Norte de São Paulo, acerca do alojamento conjunto e temas relacionados à amamentação⁽¹¹⁾.

Contrapondo-se, alguns depoimentos ressaltam a fragilidade de capacitação e engajamento da equipe multidisciplinar, bem como a necessidade de que todos os profissionais estejam dispostos a colaborar nas atividades desenvolvidas para que o hospital atinja os critérios necessários e conquiste o título de Hospital Amigo da Criança.

Acho que ainda falta muito do resto da equipe. [...] Parece que é assim, só nós, acho que a gente se sente um pouco só. (E1)

Eu acho que todos os profissionais têm muito a contribuir com isso. Então, todos os profissionais devem estar capacitados para que essa titulação seja atingida pelo hospital. Mas às vezes falta motivação do profissional, não é só enfermagem, o médico também, porque às vezes os médicos vêm e dizem: “Não foi orientado...”, ou isso ou aquilo, e ele faz parte da instituição, ele também faz parte desse processo para conseguir né? Todos os profissionais tem que passar por capacitação. [...] Então não é só a equipe de enfermagem. (E7)

Estudo realizado no Hospital Regional Materno-infantil no estado do Maranhão aponta que o sucesso da amamentação, garantido pelo engajamento dos profissionais, está atrelado a capacitações contínuas e sistemáticas sobre a prática do aleitamento materno, não só no quesito de conquista do título, mas também na manutenção do mesmo. A prática de atualização constante dos profissionais pode garantir o sucesso da amamentação, evitando o desmame precoce⁽¹²⁾. Ainda, estudo realizado em cinco maternidades do Programa Rede Mãe Paranaense nos municípios da 17ª Regional de Saúde do Estado do Paraná constatou que, na maioria, a realização de atividades de educação permanente não foi ideal, uma vez que não ofertavam capacitação aos profissionais e que esta é uma condição necessária para garantir assistência de

qualidade⁽¹³⁾.

Quando perguntados se participam do planejamento de atividades desenvolvidas para que o hospital conquiste o título de Hospital Amigo da Criança, 10 dos 14 profissionais entrevistados expressam não participarem ativamente do planejamento, como pode ser observado nos relatos dos participantes:

Não, não participo. [...] Até o presente momento eu não fui convidado, ta certo. Pra participar de algum planejamento. (E2)

Acho que podia ser mais forte essa questão da instituição, deter indicadores, correr atrás dos indicadores, entendeu? [...] Acho que a gente poderia ter mais encontros para planejar essas atividades para implementação dos critérios... Podia estar mais focado nisso, e muitas vezes a gente planeja e, como te disse, não tem indicadores, a gente não sabe se o planejamento teve sucesso ou não. Mas assim, eu não me sinto tão participante, como te disse, eu me sinto corresponsável, então eu faço minha parte, eu tento fazer, mas nessas questões do planejamento das atividades não me sinto tão participativa não. (E3)

Não, não... A gente foi comunicado, e a partir disso a gente atua né? (E4)

Percebe-se nos depoimentos dos enfermeiros, que o processo que vem acontecendo na instituição ainda está relativamente distante da prática assistencial dos enfermeiros, o que dificulta o envolvimento das equipes de saúde. O engajamento dos profissionais depende do conhecimento do processo como um todo, visto que muitas das necessidades só poderão ser sanadas na assistência direta com o binômio mãe-bebê.

Estudo realizado num hospital universitário credenciado com o título de Amigo da Criança salienta que o engajamento da equipe de enfermagem, em especial do enfermeiro, é fator diferencial e determinante para garantir a titulação e consolidar o direito de amamentar na primeira hora de vida do recém-nascido. Ainda, o profissional enquanto educador em saúde pode sanar dúvidas, desmistificar mitos, crenças e tabus acerca do amamentar e, por meio de sua prática, aumentar a autoconfiança materna⁽¹⁴⁾.

Outro fator que pode ser observado nos depoimentos dos entrevistados é o fato de que eles reconhecem a importância do planejamento participativo, a partir do monitoramento e análise

de indicadores de qualidade assistenciais que expressam as práticas de trabalho. Entende-se que é primordial o aprimoramento da gestão compartilhada, com a participação do enfermeiro assistencial empoderado e proativo, voltada a melhoria contínua dos processos assistenciais, juntamente com a equipe diretiva da instituição.

Neste sentido, os indicadores são ferramentas que expressam o resultado da assistência, e possibilitam avaliar se metas assistenciais foram atingidas, além de colaborar na sinalização de melhorias das práticas de trabalho no que converge ao cuidado centrado no paciente, corroborando no planejamento e na tomada de decisão⁽¹⁵⁾.

Embora os enfermeiros sintam-se corresponsáveis no processo que visa alcançar o título de HAC, percebe-se fragilidade no incentivo Institucional para que os mesmos consigam atingir, não somente suas capacidades enquanto enfermeiros assistenciais, como também gerenciais, atividades previstas na prática cotidiana do enfermeiro. Além do incentivo institucional, entende-se necessário existir uma motivação pessoal para que o enfermeiro busque aproximar-se das atividades e ações desenvolvidas na instituição e que refletem na melhoria da qualidade da assistência prestada ao usuário do serviço.

Ainda, é importante ressaltar que a função de líder é intrínseca ao enfermeiro e este precisa motivar, incentivar, capacitar e também fiscalizar/avaliar que os critérios sejam implementados. Estas ações podem ter influência direta na assistência tanto à mãe quanto ao bebê e, assim, a corresponsabilização do enfermeiro no processo torna-se indispensável para que a inclusão dos profissionais seja efetiva, o que inclui ampliar a atuação dos mesmos no planejamento e execução das atividades propostas pela instituição. Neste cenário, evoca-se a competência de liderança do enfermeiro na equipe, pautados em estudo que apontou a dificuldade que este profissional tem de exercer concomitantemente a prática gerencial e assistencial, mesmo reconhecendo que a liderança é a arte de influenciar pessoas de forma a alcançar um objetivo comum⁽¹⁶⁾.

Como contraponto, a instituição necessita fazer a sua parte, oportunizando condições para que todos da equipe se sintam incluídos nos

processos e motivados a participar, coresponsabilizando-se⁽¹⁶⁾.

Entende-se que é necessário que as Instituições organizem reuniões sistematizadas com todos os profissionais envolvidos e que prestam cuidados diretos à díade mãe-bebê, a fim de que se envolvam no processo para titulação de HAC, além de favorecer que os mesmos tenham uma conduta conforme o padronizado e necessário para a habilitação.

Quanto à percepção dos enfermeiros sobre o atual contexto do processo de titulação de Hospital Amigo da Criança, alguns participantes da pesquisa enfatizaram que o processo não é considerado fácil, como é possível ver a seguir.

Acho que ele não é um processo fácil. [...] Acho que não é nada fácil, eu acho que é um grande desafio pras equipes de saúde. (E1)

O engajamento pessoal de cada um, de acreditar, de fazer, [...] De acreditar no aleitamento, de trabalhar no aleitamento também visando o título. [...] Eu acho que tem que trabalhar visando o título como se amanhã viesse um avaliador aqui. Nem todo mundo pensa dessa forma. (E5)

A questão de o profissional estar se dedicando. [...] A mentalidade dos profissionais a gente, às vezes, não consegue mudar. É a questão de o profissional estar engajado com isso, estar acreditando na amamentação, estar disposto toda vez que está na beira do leito, ver alguma coisa errada corrigir ou orientar. Isso pra mim é a dificuldade. (E7)

Os profissionais em relação a ter toda aquela disposição, pra estar ajudando a mãe nos primeiros dias, no processo da amamentação. (E8)

Recurso humano principalmente, o profissional que tem mais tempo de estrada, que já tem algumas práticas já inerentes que ele não consegue muitas vezes abrir, abrir o leque e entender que as coisas podem ser diferentes né. [...]. Profissionais com mais tempo de vivência, acostumados a uma prática, às vezes isso que acaba dificultando mesmo que novas vivências, novas práticas sejam inseridas. (E13)

Os enfermeiros enfatizam a dificuldade de envolvimento de si e da equipe, de mudança de comportamento e atitude em relação ao processo de amamentação a fim de que o hospital consiga ser titulado como Amigo da Criança. Isso corrobora com os resultados de um estudo que demonstra a importância de acompanhar e

mensurar a adesão dos profissionais às boas práticas da amamentação, preconizadas pelos órgãos nacionais e internacionais. Essa mensuração pode evidenciar dificuldades a serem sanadas e o *feedback* oportuniza a implementação de mudanças necessárias, garantindo proteção à saúde materno-infantil⁽¹²⁾.

Além do exposto, outros fatores também foram citados como dificultadores no processo de implementação da IHAC, entre os quais merecem destaque as questões culturais e as orientações prestadas durante o pré-natal, como observado nas falas a seguir:

A questão do leite fraco, sabe?-E trabalhar cultura em primeiro lugar. E aí eu vejo que não é uma questão só local, que no outro hospital que eu trabalhava a mesma dificuldade era essa, é leite fraco, é uso de chupeta. [...] “O bebê, eu não posso embalar muito porque vai pegar balda”, Nossa! A gente sabe que o bebê quanto mais próximo da mãe, mais ela vai liberar ocitocina, mais vai facilitar a decida do leite. Então, eu acho que isso tudo vai dificultando, sabe? Então, eu penso que se a gente quer mudar, é questão cultural mesmo, e lá desde o início e, talvez, eu seria mais ousada em dizer, que esse tipo de situação já deveria ser conversado nas escolas, não adianta só no pré-natal, é uma mudança geral. (E11)

Às vezes eu sinto muita falta da gente não ter mais tempo de ficar à beira do leito ali conversando com elas, porque tu passa uma visita rápida, daqui a pouco já tem outra coisa, e outra, e outra... E aí tu poderia dedicar mais tempo, mas às vezes, na prática, tu não consegue, então eu colocaria isso assim. (E6)

Acho que, às vezes, a questão do pré-natal. A falta de orientação do pré-natal se foca muito naquele período de gestação só. [...] Muitas nem sabem que elas têm direito ao pele a pele, que elas têm que amamentar na primeira hora. Então, acho que falta isso, a questão da orientação do pré-natal, que empoderaria muito mais elas pra solicitar esses cuidados com os filhos delas. (E3)

Dentre as questões evidenciadas nos depoimentos, a cultura e a crença familiar exercem importante influência na prática da amamentação, principalmente o aleitamento exclusivo nos seis primeiros meses de idade. Estes resultados coincidem com os apontados em um estudo que evidenciou que o conhecimento das mães, mitos e crenças populares são fatores negativos que exerce influenciam no ato de

amamentar⁽¹⁾. Essas questões precisam ser identificadas e trabalhadas desde o pré-natal, com conhecimento técnico-científico, diálogo, elevação da autoestima materna e envolvimento familiar. É possível desconstruir os mitos que dificultam a prática da amamentação demonstrando os benefícios do aleitamento, tanto para a mãe como para o filho.

Neste sentido, faz-se necessário que as instituições de saúde invistam em estratégias que busquem sensibilizar os profissionais acerca do aleitamento materno, não somente os profissionais que atuam nas maternidades, como também os que fazem parte da Atenção Básica (AB). Na AB, por ocasião do acompanhamento do pré-natal e os profissionais de saúde acreditar nos benefícios do aleitamento materno e encorajar as mulheres para o ato de amamentar, estarão mais aptos à construção de ações em prol à mudança de hábitos e práticas que desestimulam a amamentação.

Diante do exposto, acredita-se que seja importante que as instituições considerem a possibilidade de viabilizar que todos os profissionais envolvidos estejam inseridos nas atividades propostas pela IHAC, se engajem, se motivem e exerçam sua função com segurança e empoderamento. Além disso, proporcionem um ambiente acolhedor capaz de ofertar cuidados individualizados na assistência tanto das mães quanto dos bebês, fazendo com que a amamentação ocorra de acordo com o recomendado pelos órgãos responsáveis.

O Tema **Potencialidades e Fragilidades percebidas pelos enfermeiros acerca da implementação dos passos da IHAC** agrupou os relatos dos enfermeiros sobre os critérios de habilitação da IHAC no HE/UFPE/EBSERH.

Quando questionados sobre os critérios com maior potencialidade de aplicação na instituição, a maioria dos participantes citou o incentivo ao aleitamento materno, contato pele a pele, amamentação na 1ª hora de vida e o alojamento conjunto, conforme o estabelecido pela Portaria Nº 1.153, de 22 de maio de 2014⁽³⁾.

A questão das boas práticas com o recém-nascido, a gente tenta a questão do aleitamento materno, [...] No critério do aleitamento materno, do alojamento conjunto, das boas práticas com os recém-nascidos, incluindo desde o parto, pele a pele, aleitamento na primeira hora, a gente tem progredindo bastante

com relação a isso. (E3)

Orientações sobre amamentação, em específico, o alojamento conjunto. (E4)

Eu acho que o aleitamento materno é uma coisa que a gente toca muito assim, do incentivo ao aleitamento materno. (E7)

Da gente incentivar à amamentação na primeira hora, né? Isso a gente já faz. A gente só não consegue fazer se, lógico, se tiver algum problema com a mãe ou com a criança, né? Mas esse aí é um dos mais fáceis que a gente já vem aplicando. (E10)

A questão do alojamento, acho que a gente tem buscado fazer. O incentivo à amamentação a gente tem se esforçado bastante, eu acho que são pontos bem positivos da equipe. (E11)

Eu observo, é o clampleamento oportuno que eles vêm fazendo e, também, isso daí é um dos critérios, entendeu? E o contato pele a pele. (E12)

Os fatores apontados pelos participantes desta pesquisa possibilitam afirmar que os mesmos têm ciência da importância destes que são considerados fundamentais para a efetivação do aleitamento materno por vários autores^(1,2,11,13,14,16).

Estudo transversal⁽¹⁷⁾ realizado em um centro obstétrico de um hospital universitário no Sul do Brasil apontou que o contato pele a pele é uma ação simples que exerce influência positiva e favorece o início da amamentação precoce. Este estudo pontua ainda que quanto mais precoce o contato pele a pele, mais fácil será a adaptação extrauterina e a regulação dos sinais vitais. Concomitantemente, outros estudos^(1,11,13,14) enfatizam a prática precoce do aleitamento como fundamental para o sucesso da mesma e, quanto maior o envolvimento dos profissionais junto à mãe, maiores as chances de acontecer.

O uso de bico/chupeta e mamadeira foi mencionado como critérios com maior fragilidade de implementação na instituição, conforme as falas a seguir:

A gente tem bastante aqui esses dispositivos, bico, chupeta, mamadeira. (E3)

Ainda há a dificuldade de muitas mães usam o bico, usam o bico de silicone também, o outro bico pra formar o seio, apesar das orientações. (E4)

Aqui a gente vê muito o uso de chupeta. (E6)

Sempre tem alguém que traz uma chupeta, um bico. Então a mãe, a madrinha, vem no enxoval, eu

tenho muita dificuldade quando eu vejo aquilo[...]. Então é cultural, o povo aqui da cidade sempre traz, então isso dificulta. (E9)

Eu vejo a questão do uso da chupeta, como uma questão que dificulta bastante, porque é uma questão muito cultural, os bebês já vêm com a chupeta. E as mães acreditam que facilita a amamentação, então assim, elas confundem muito também, às vezes elas usam o bico de silicone, a gente sabe que não é indicado também, e elas acreditam que bom. [...]. Então, eu vejo que uma das situações que mais dificulta é ainda o uso do bico. (E11)

Percebe-se unanimidade entre os profissionais acerca da importância do desuso da chupeta e mamadeira, bem como do quanto a utilização destes artefatos pode interferir negativamente tanto na amamentação precoce como no aleitamento exclusivo, conforme recomendado. Esta preocupação dos profissionais enfermeiros está pautada no documento⁽³⁾ acerca dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, cujo passo nove está escrito “Não oferecer chupetas, chucas ou mamadeiras ao bebê”. Associado aos demais passos, são considerados medidas cuja finalidade é a conscientização de mães, familiares e profissionais sobre a importância do aleitamento materno exclusivo até os 6 primeiros meses de vida e, depois, pelo maior tempo possível.

Contudo, estudo de ensaio clínico randomizado, envolvendo 132 mães de recém-nascidos a termo, saudáveis, de uma maternidade pública Amiga da Criança, cujo objetivo foi avaliar se a duração do aleitamento precoce exclusivo sofre influência do uso da chupeta a partir do 15º dia de vida, concluiu que o uso da chupeta não interferiu nas taxas de aleitamento materno exclusivo aos 3 meses. O mesmo estudo afirma que o uso da chupeta teve influência negativa na taxa de amamentação exclusiva aos 6 meses e as mães que ofertaram a chupeta foram aquelas que estavam passando por algum tipo de dificuldade na amamentação ou desmotivadas a amamentar⁽¹⁸⁾.

Diante do exposto, considera-se fundamental que as orientações relacionadas ao Passo 9, dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, sejam reforçadas nas instituições, visando fortalecer o conhecimento das mães e sua rede de apoio, na tentativa de amenizar os danos

causados pela disseminação da cultura do uso de chupeta. Como uma estratégia possível para alertar sobre os prejuízos causados por essa prática, pode-se pensar na utilização de cartazes distribuídos nos corredores e enfermarias das unidades materno-infantis, buscando atingir todas as usuárias do serviço e seus acompanhantes.

Outro fator dificultador relatado pelos participantes do presente estudo foi a realização de partos cesáreos, como pode ser observado a seguir.

Ainda tem um número grande de cesarianas, e às vezes a gente questiona. (E1)

A dificuldade é essa, quando vem a mulher para parir de parto cesariana. Porque assim, nem sempre tem pessoal disponível pra fazer esse contato pele a pele, entendeu? É bem uma coisa que a gente tá tentando avançar com relação a isso. (E12)

A gente tem, às vezes, que brigar pra conseguir abarcar alguns, como, por exemplo, a questão do aleitamento na primeira hora de vida, principalmente nas situações de partos cirúrgicos, que a nossa maior dificuldade hoje é essa: que o bebê seja amamentado na primeira hora. Tanto por problemas de pessoal dentro do bloco ou por intercorrência materna que a gente realmente não consegue que a criança fique com a mãe na primeira hora de vida. (E13)

Em relação à via de parto, os enfermeiros entrevistados neste estudo salientam que ainda acontece um número elevado de nascimentos via parto cirúrgico. De acordo com um estudo transversal⁽¹⁹⁾, com dados de 9.987 registros da base do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC), no Brasil, a taxa de cesáreas chegam a 56%, contradizendo o que a OMS preconiza que é de 15%.

Analogamente, outro estudo pontua que o parto cesáreo realizado de forma não controlada interfere negativamente no aleitamento materno, prejudicado desde a primeira hora de vida, e, indo além, contribui para a interrupção precoce do aleitamento⁽²⁰⁾.

Inegavelmente, entende-se que a postura profissional tem implicações diretas no processo de nascimento e amamentação, sendo assim, cabe aos profissionais e as instituições de saúde o incentivo a práticas assistenciais mais saudáveis pautadas nas recomendações do MS, garantindo assistência adequada, no contexto deste estudo, tanto para a mãe como para o bebê. Isso pode ser

possível por meio de constante atualização, diálogo e mudança do modelo assistencial para assegurar a vivência positiva tanto da parturição como do processo de amamentação.

Entende-se ser prioridade que a instituição, ciente do quantitativo de ocorrência de partos cesáreos realizados, avalie os motivos que estão acarretando nesse procedimento e invista em capacitações para os profissionais do bloco cirúrgico, visto que os mesmos prestam assistência direta à mãe e ao bebê nos casos de partos cirúrgicos. É uma estratégia para alcançar sucesso maior no cumprimento do Passo 4 estabelecido pela IHAC.

Este estudo teve como limitação o fato de ter sido realizado apenas em uma das maternidades do município, assim, sugere-se a ampliação para outras maternidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Neste estudo, a percepção dos enfermeiros acerca do processo de implantação da titulação de Hospital Amigo da Criança de um hospital-escola do Sul do Brasil é de que o mesmo se encontra distante da prática assistencial, precisando de investimentos em capacitação e maior

envolvimento e engajamento entre os membros das equipes de saúde.

No tocante ao processo de habilitação, ainda é incipiente a participação dos enfermeiros, apesar deles possuírem conhecimento acerca da legislação que rege essa iniciativa.

Ademais, o panorama exposto permite identificar as potencialidades, destacando-se o aleitamento materno, contato pele a pele, amamentação na 1ª hora de vida e o alojamento conjunto, e as fragilidades como o uso de bico/chupeta e mamadeira, relacionados ao processo de titulação IHAC. Com os resultados apresentados, pretende-se fornecer subsídios para gestores e profissionais da área a fim de angariar recursos que redirecionem ações adequando-as ao preconizado pelos órgãos oficiais, no intuito de garantir que mais hospitais alcancem a titulação de IHAC. Sugere-se que a instituição onde o estudo foi realizado bem como as demais que estão pleiteando a titulação invistam na qualificação dos profissionais envolvidos na assistência à díade mãe-bebê, com o objetivo de aproximar os profissionais do processo, favorecendo que todos tenham a mesma conduta que é necessária para habilitação.

NURSES' PERCEPTION ABOUT THE TITLING PROCESS OF HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

ABSTRACT

Objective: to describe the nurses' perception about the implementation of the titling process of Hospital Amigo da Criança of a Teaching Hospital in southern Brazil. **Method:** it is a research with a descriptive and exploratory qualitative approach. The data collection was carried out through semi-structured interviews with 14 nurses who work in the Maternal-Infant Unit of the Teaching Hospital of the Federal University of Pelotas and the data were analyzed according to Minayo's Operative proposal. **Results:** the nurses feel co-responsible, even not participating in some phases of the process, they emphasize that the process is difficult, there is weakness in the engagement of the multidisciplinary team, as well as in institutional encouragement. They highlighted that encouraging breastfeeding, skin-to-skin contact, breastfeeding in the 1st hour of life and rooming-in are the actions that enhance the process, relying on the use of a nipple/pacifier and the number of cesarean deliveries performed in the institution. **Conclusion:** most nurses declare them selves participative and active in the search for the title of Hospital Amigo da Criança, even though they do not participate in all phases of the process and proposed activities. The results presented may provide subsidies to managers and health professionals in the construction of actions to ensure that more hospitals reach the title and "IHAC".

Keywords: Breastfeeding. Nurses. Maternal and Child Health.

PERCEPCIÓN DE ENFERMEROS SOBRE EL PROCESO DE TITULACIÓN HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO

RESUMEN

Objetivo: describir la percepción de los enfermeros sobre el proceso de implantación de la titulación de Hospital Amigo del Niño (IHAN) de un hospital escuela del Sur de Brasil. **Método:** investigación con abordaje cualitativo descriptivo y exploratorio. La recolección de datos fue realizada por medio de entrevista semiestructurada con 14 enfermeros que trabajan en una Unidad Materno-infantil del Hospital Escuela de la Universidad Federal de Pelotas y los datos fueron

analisados según la propuesta Operativa de Minayo. **Resultados:** los enfermeros se sienten corresponsables, aunque no participen de algunas fases del proceso. Señalan que el proceso es difícil, existe fragilidad en el compromiso del equipo multidisciplinario, así como en el fomento institucional. Destacaron que el estímulo a la lactancia materna, el contacto piel a piel, lactancia en la 1ª hora de vida y el alojamiento conjunto son las acciones que potencian el proceso, contraponiendo con el uso de boquilla/chupete y el número de partos cesáreos realizados en la institución. **Conclusión:** la mayoría de los enfermeros se declara participativa y actuante en la búsqueda del título de Hospital Amigo del Niño, aunque no participen en todas las fases del proceso y de las actividades propuestas. Los resultados presentados podrán proporcionar colaboraciones a los gestores y profesionales de salud en la construcción de acciones para garantizar que más hospitales logren la titulación e IHAN.

Palabras clave: Lactancia Materna. Enfermeros. Salud Materno-Infantil.

REFERÊNCIAS

1. Lamounier JÁ, Chaves RG, Rego MAS, Bouzada MCF. Iniciativa hospital amigo da criança: 25 anos de experiência no Brasil Rev Paul Pediatr. 2019;37(4):486-493. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;4;00004>
2. Ministério da Saúde (BR). Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). 2017 Jul. [citado em 5 set 2018]. Disponível em: <<http://portalms.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-da-crianca/pre-natal-e-parto/iniciativa-hospital-amigo-da-crianca-ihac>>
3. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília: MS, 2014. [citado em 24 Jul 2018]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html>.
4. Maziero VG, Spiri WC. Significado do processo de acreditação hospitalar para enfermeiros de um hospital público estadual. Revista Eletrônica de enfermagem. 2013;15(1):121-129.
5. Manzo BF, Brito MJM, Corrêa AR. Implicações do processo de Acreditação Hospitalar no cotidiano de profissionais de saúde. Revista Escola de Enfermagem da USP. 2012;46(2):388-394.
6. Manzo BF, Ribeiro HCTC, Brito MJM, Alves M. As percepções dos profissionais de saúde sobre o processo de acreditação hospitalar. Revista Enfermagem UERJ. 2011;19(4):571-576.
7. Santos APA, Silva NSO, Oliveira RS, Andrade TMS, Pereira FNM. O enfermeiro no processo de acreditação hospitalar. Journal of Health Connections. 2018;2(1): 69-80.
8. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012. Aprova diretrizes e normas reguladoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. [citado em 01 Mar 2021]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html>
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 04 de abril de 2016. Brasília: MS, 2016. [citado em 01 Mar 2021]. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html>
11. Taveiro EAN, Vianna EYS, Pandolfi MM. Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses Nascidos em um Hospital e Maternidade do Município de São Paulo. Rev Bras Ciên Saúde 24(1):71-82, 2020. DOI: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2020v24n1.44471>
12. Melo RS, Costa ACJP, Santos LH, Saldan PC, Santos Neto M, Santos FS. Práticas de aleitamento materno exclusivo entre profissionais de saúde de um Hospital Amigo da Criança. Cogitare Enferm. 2017;(22)4: e50523. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i4.50523>
13. Franchi JVO, Pelloso SM, Ferrari RAP, Cardelli AAM. A estrutura de maternidades como indicador de segurança materna/The maternity structure as a maternal safety indicator. Ciência, Cuidado e Saúde. 2019;18(4). DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v18i4.45049>
14. Silva JLP, Linhares FMP, Barros AA, Souza AG, Alves DS, Andrade PON. Fatores associados ao aleitamento materno na primeira hora de vida em um Hospital Amigo da criança Texto Contexto Enferm, 2018; 27(4):e4190017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0104-07072018004190017>
15. Bão ACP, Amestoy SC, Moura GMSS, Trindade LL. Quality indicators: tools for the management of best practices in Health. Rev Bras Enferm. 2019;72(2):360-6. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0479>
16. Bordin V, Almeida ML, A, Justino ET, Silva NDV, Faller JW. Liderança em enfermagem na perspectiva de enfermeiros assistenciais de um hospital público da tríplex fronteira. Rev. Adm. Saúde. 2018;18(71). DOI: <http://dx.doi.org/10.23973/ras.71.107>
17. Abdala LG, Cunha MLC. Contato pele a pele entre mãe e recém-nascido e amamentação na primeira hora de vida. Clin Biomed Res. 2018;38(4):356-360. DOI: <https://doi.org/10.4322/2357-9730.82178>
18. Martins Júnior FJM, Rubia Mohr R, Pereira DN. O uso de chupetas influencia no tempo de aleitamento materno? Arq. Catarin Med. 2018;47(2):156-69. DOI: <http://acm.org.br/acm/seer/index.php/arquivos/article/view/333/260>
19. Guimarães EAA, et al. Prevalência e fatores associados à prematuridade em Divinópolis, Minas Gerais, 2008-2011: análise do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos. Epidemiologia e Serviços de saúde. 2017;26(1):91-8. DOI: <https://doi.org/10.5123/s1679-49742017000100010>
20. Vieira F et al. Influência do Parto Sobre o Desmame no Puerpério. Cuidado é fundamental. 2019;11(2):425-31. DOI: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-969626>

Endereço para correspondência: Diana Cecagno. Rua Professor Araújo, 538, Centro - Pelotas. Rio Grande do Sul. Brasil E-mail: cecagno@gmail.com Fone (53) 99972-7011

Data de recebimento: 21/04/2020

Data de aprovação: 09/08/2021