

## Avaliação do cumprimento dos “dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em uma unidade de saúde do Rio de Janeiro, RJ

Evaluation of the accomplishment of the “ten steps for breastfeeding success” in a health units in Rio de Janeiro city, Brazil

Marina de Figueiredo Ferreira  
Haydée Serrão Lanzillotti  
Roberta Gomes Duarte Barbosa  
Alessandra Silva de Souza  
Giselle Coscarelli Felix

Universidade do Estado do Rio de Janeiro  
Instituto de Nutrição  
Rio de Janeiro, RJ, Brasil

Correspondência / Correspondence  
Marina de Figueiredo Ferreira  
E-mail: marina\_nutri@yahoo.com.br

### Resumo

*Introdução:* O aleitamento materno é recomendado pelo Ministério da Saúde (MS) para garantir a saúde da criança e da mulher. O MS tem concedido o título de “Hospital Amigo da Criança” (HAC) para os hospitais que se transformaram em referência na promoção do aleitamento materno (AM) em seu município, região ou estado. *Objetivo:* Verificar se um hospital ao qual foi concedido o título de HAC cumpre os dez passos para o sucesso do AM. *Metodologia:* Este estudo é um relato de experiência. Nele foi usado o protocolo de autoavaliação de HAC, no qual existe um conjunto de regras, conhecido como “Os dez passos para o sucesso do aleitamento materno”. Os dados foram obtidos em janeiro de 2008, em uma unidade de saúde que recebeu este título na cidade do Rio de Janeiro. *Resultados:* O hospital não alcançou o índice desejado (80% ou mais de conformidades para todos os passos). Foi encontrado que os passos que requerem atenção para as questões sobre o AM e ajuda no seu manejo não seguiram o padrão requerido. *Conclusão:* Apesar do fato que tenha recebido o título de HAC, este não cumpre totalmente os dez passos para o sucesso do AM.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno. Avaliação. Hospital.

## Abstract

*Introduction:* Breastfeeding is recommended by Health Ministry (HM) to guarantee the health of the child and the woman. The HM has attributed the title “Baby Friendly Hospital” (BFH) for the hospitals that became reference in the promotion of the breastfeeding in their municipal district, region or state. *Objective:* Verifying whether a hospital which has received the BFH title fulfils the ten steps for the success of breastfeeding. *Methodology:* The study is experience report. It used the protocol of self evaluation for BFH in which there are rules known as the “ten steps for breastfeeding success”. Data were obtained in January of 2008 in one health unit which received this title in Rio de Janeiro city. *Results:* The hospital did not reach the desirable indexes (80% or more of the conformities for all steps). It was found that the steps that require attention to the issues on breastfeeding and the help in its handling do not follow the settled pattern. *Conclusion:* Despite the fact that the hospital has received the title of BFH, it does not follow all the ten steps for the successful breastfeeding.

**Key words:** Breastfeeding. Evaluation. Hospital.

## Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizaram, em 1990, um encontro em Florença, Itália, que recebeu o nome de “Spedale degli Innocenti” e tinha por objetivo promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (AM) (UNICEF, 2007; OMS, 1989). O Brasil foi um dos 12 países participantes desse encontro, no qual foi produzido um documento “Aleitamento Materno na década de 90: uma iniciativa global”, que tratava de um conjunto de metas chamado *Declaração de Innocenti*. A fim de atingir tais metas,

a OMS e o UNICEF propuseram um conjunto de medidas denominado “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, que inclui o correto manejo do AM e seus benefícios (Lamounier et al., 2001; Lamounier, 1996). A implementação dos “dez passos” é possível pela institucionalização da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e requer:

- 1 – ter uma norma escrita sobre o AM, que deve ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;
- 2 – treinar toda a equipe de saúde, capacitando-a para implementar essa norma;
- 3 – informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do AM;
- 4 – ajudar as mães a

iniciar o aleitamento na primeira meia hora após o nascimento; 5 – mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo separadas de seus filhos; 6 – não dar ao recém-nascido nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tal procedimento seja indicado pelo médico; 7 – praticar o alojamento conjunto: permitir que as mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia; 8 – encorajar o aleitamento sob livre demanda; 9 – não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas ao seio; 10 – encorajar o estabelecimento de grupos de apoio ao aleitamento, para onde as mães deverão ser encaminhadas, por ocasião da alta do hospital ou ambulatório.

Em 1992, o Ministério da Saúde (MS) criou o Grupo de Defesa da Saúde da Criança, com a responsabilidade de implementar os “Dez Passos para o Sucesso do AM”. É expressivo o número de hospitais credenciados na IHAC no mundo, atingindo mais de quatro mil em 170 países (Almeida et al., 2008). No Brasil, o número de hospitais credenciados é de 323, assim distribuídos: 20 no Norte, 137 no Nordeste, 52 no Sul, 76 no Sudeste e 38 no Centro-Oeste. O Rio de Janeiro contribui com 17, detendo 22,37% do placar publicado pelo UNICEF (2009).

As normas para o processo de habilitação do Hospital Amigo da Criança (HAC), integrante do Sistema Único de Saúde (SUS), foram estabelecidas na Portaria nº 756, de 16 de dezembro de 2004 (Brasil, 2004) e se inicia “com o preenchimento, pelo hospital, do questionário de autoava-

liação, que deverá ser encaminhado à área competente da Secretaria Estadual de Saúde (SES) para análise. Após essa etapa, a SES designa um avaliador da IHAC para realizar a pré-avaliação. Quando o hospital é aprovado no processo de pré-avaliação, a SES solicita ao MS a avaliação global da unidade que, por sua vez, encaminha dois avaliadores externos para realizar o procedimento. O credenciamento acontece no Brasil quando a unidade cumpre, na avaliação global, os dez passos e mais os dez requisitos: isenção de questões judiciais e sindicância no SUS, assistência médica especializada ao binômio mãe-filho, baixos índices de mortalidade materna intra-hospitalar, baixas taxas de cesariana, tempo de permanência hospitalar estabelecido, registro no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde, cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para lactentes e crianças, alta hospitalar com registro de nascimento civil (Brasil, 2004; Araújo; Schmitz, 2007). O Brasil é o único país que oferece incentivo financeiro às instituições credenciadas na IHAC (Brasil, 2007).

O objetivo deste estudo foi verificar se um hospital, ao qual foi concedido o título de HAC, cumpre os dez passos para o sucesso do AM.

## Metodologia

Trata-se de relato de experiência realizado em um hospital da Rede Estadual de Saúde do Rio de Janeiro.

A avaliação foi realizada em janeiro de 2008, por três acadêmicos de nutrição e um de enfermagem, que aplicaram questionários institucionalizados pelo Ministério da Saúde, no alojamento conjunto (103 leitos) e na unidade ambulatorial pré-natal (66 atendimentos diários).

O primeiro passo, normatização, constando de cinco itens, foi respondido pelo chefe da enfermagem do alojamento. O segundo, relativo ao treinamento, com seis itens, foi dirigido ao chefe da enfermagem do alojamento e a mais 10 funcionários. Participam do passo 3, informação a gestantes, a chefe da enfermagem do pré-natal, cinco funcionários deste setor e dez gestantes. Dos passos 4, 5 e 7, ajuda à amamentação, informação às puérperas e alojamento conjunto, somente 15 mães participam. O sexto passo, aleitamento artificial, foi realizado com a chefia do Serviço de Nutrição e quatro

funcionários do hospital. Aos passos oitavo e nono, amamentação livre e bicos artificiais, respondem o enfermeiro responsável pela enfermaria e 15 mães. Finalmente o décimo, Grupos de Apoio, somente um enfermeiro.

Todos os passos descritos foram também acompanhados de observação para comprovar as declarações dos respondentes.

Os dados foram consolidados em planilha Excel, computados segundo frequência de respostas. O critério de avaliação estabeleceu a seguinte regra: se um item do passo não atingiu o padrão requerido (80% de respostas afirmativas) ou se o item foi considerado insuficiente, não houve o cumprimento do passo.

## Resultados

Dados do censo hospitalar permitiram apresentar a Tabela 1.

**Tabela 1** - Censo da Unidade Hospitalar pesquisada. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

Dados de instalação e atendimento	
1. Capacidade total de leitos	151
	%
nas áreas de pré-parto	3.97
nas enfermarias da maternidade	68.21
no berçário de recém-nascidos normais	0.00
no berçário de cuidados especiais	27.81
em outras áreas para mães e crianças	0.00
2. Partos no último ano	8.176
	%
Cesariana	31.10
RN de baixo peso (<2500g)	10.40
RN pré-termos externos (<1500g)	0.62
RN sob cuidados especiais	12.63
3. Alimentação infantil, em relação a partos, obtidos no último mês	488
	%
alta, amamentando	100.00
amamentando exclusivamente desde o parto	NI
bebê recebeu pelo menos uma mamadeira desde o parto	NI

NI (não informado).

Com relação ao cumprimento dos dez passos, a unidade de saúde possui regras escritas, que estão fixadas em todos os departamentos e disponíveis para serem consultadas por todos os funcionários, o que garante o cumprimento do passo 1, Normatização. Durante a entrevista, foi possível verificar que os funcionários conhecem as normas e onde consultá-las.

A cada seis meses, é oferecido um treinamento (passo 2) para todos os profissio-

nais da área de saúde e equipe de apoio na modalidade de um curso de 18 horas, sendo três horas práticas destinadas ao manejo da lactação. Dos dez funcionários entrevistados, 90% declararam ter recebido treinamento. A verificação do conhecimento sobre o conteúdo do curso foi realizada retirando-se cinco questões da apostila do curso. Estas questões foram aplicadas a dez funcionários e os resultados mostraram que a média de acertos foi 3,5, com variabilidade de 38,69%. Apenas 20%

dos entrevistados alcançaram 100% dos acertos. Esta situação indica que os funcio-

nários desconhecem o conteúdo do curso de manejo e lactação (Tabela 2).

**Tabela 2** - Conhecimento sobre o conteúdo do curso manejo e lactação. Unidade Hospitalar pesquisada. Rio de Janeiro, RJ, 2007.

Entrevistados	Acertos
1	5
2	4
3	5
4	2
5	4
6	4
7	1
8	4
9	4
10	2
Média	3.50
Desvio padrão	1.35
Coeficiente de variação	38.69

Ainda sobre o treinamento, é oferecido um específico para os funcionários do lactário e do banco de leite materno, em nível de atualização, cujos resultados não foram disponibilizados para os pesquisadores.

O hospital tem local destinado para cuidados do pré-natal. Das gestantes entrevistadas com mais de 32 semanas de gestação, 40% relataram não ter recebido informação sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, não participando de grupos de apoio e não souberam responder às perguntas exigidas sobre o manejo

da amamentação (passo 3). Ao se perguntar aos funcionários da sala de parto, se eles indagam rotineiramente à paciente sobre sua vontade de adotar o aleitamento materno exclusivo, 80% relataram que esta consideração não é de interesse. Apenas 20% dos entrevistados levam em consideração a questão. Acresce-se ainda que a mulher que nunca amamentou ou que já tenha tido problemas anteriores com a amamentação não recebia atenção e apoio especial dos funcionários.

O cumprimento do passo 4 refere-se à ajuda às mães, na primeira meia hora após

o nascimento. As mães (100%) declaram que tanto os bebês de parto normal quanto os de cesariana são colocados junto delas ou logo que tiverem condições. No entanto, 30% relataram que não lhes foi oferecida ajuda na hora de iniciar a amamentação. Mais uma vez, pode-se inferir que a criança inicia sua vida sem o leite materno, substituído na maioria das vezes, por fórmulas artificiais.

Em relação ao passo 5, assistência para amamentação, dentre as 15 mães entrevistadas, 60% obtiveram informações sobre a posição correta para que o bebê pudesse abocanhar o seio (pega da aréola) e 67%, sobre a ordenha do leite. Mães (40%) que nunca amamentaram ou que tiveram problemas anteriores com a amamentação relataram ter recebido cuidados especiais dos funcionários. Das mães com recém-nascidos internados, todas foram ajudadas a estabelecer e manter a lactação através da expressão manual do leite.

Dez funcionários foram indagados a respeito da posição correta para o bebê ser amamentado: detalhes para a pega da aréola e técnicas para a ordenha manual. Todos declararam fazer essa prática como rotina.

O passo 6 exige a observação de mães e filhos durante duas horas antes da prescrição de leite artificial. No dia da observação, constatou-se que seis crianças receberam leite artificial. Quando os profissionais de saúde foram questionados sobre as razões de tal fato acontecer, a justificativa se ateve à prescrição médica no

prontuário. Neste período, indagou-se a quatro funcionários do corpo de enfermagem se conheciam as razões aceitáveis para tal prescrição. Apenas um foi capaz de arrolar as razões. Ainda nesse passo, constatou-se que não há promoção de leites artificiais nem a compra desses pelo hospital, apesar de haver prescrição. A prática do alojamento conjunto (passo 7) é realizada, uma vez que foi possível observar que todas as pacientes têm os seus bebês ao lado 24 horas por dia. A constatação, de caráter quantitativo, de tal fato é dada pela concentração de leitos infantis disponíveis nas enfermarias (68,21%), seguidas do berçário de cuidados especiais (27,81%). Tanto mãe quanto o chefe de enfermagem confirmaram a importância do aleitamento materno sob livre demanda (passo 8).

No que se refere à restrição do uso de bicos artificiais ou chupetas para crianças amamentadas ao seio, passo 9, mães e a enfermeira responsável pelo berçário confirmaram que nenhum bebê recebeu chucas, mamadeira ou chupetas. Esta prática foi confirmada pela observação no alojamento conjunto.

A existência de grupos de apoio (passo 10) no hospital foi confirmada pela enfermeira-chefe. Se fosse necessário recorrer a outros grupos de apoio, a enfermeira-chefe seria capaz de informar, fornecendo endereço na vizinhança da moradia da mãe. Esse passo ainda exige que todas as puérperas com alta hospitalar recebam, junto da caderneta da criança, um fôlder

explicativo para o caso de dúvidas ou problema com a amamentação. Foi observado o cumprimento deste quesito.

A tabela 3 apresenta a avaliação da unidade hospitalar segundo os dez passos para o sucesso do aleitamento materno.

**Tabela 3** - Perfil do cumprimento aos “Dez passos para o sucesso do aleitamento”.

Passo	Descrição	Entrevistado	Resposta	Cumprimento	Padrão
			Afirmativa %	Observação	%
1. Normatização	Norma escrita		100		
	Proibição de substitutos do leite materno		100		100
	Norma disponível para os funcionários	Chefe de enfermagem (n=1)	100	Sim	ND
	Norma visível em todas as áreas				
	Mecanismo de avaliar eficácia da norma	Chefe de enfermagem (n=1)	100		100
2. Treinamento	Funcionários conhecem a norma		80		
	Funcionários recebem orientação da norma		80		
	Funcionários recebem treinamento	Funcionários (n=10)	80		80
	O treinamento abrange seis dos dez passos		100		
	O treinamento tem 18 horas, sendo 3 horas práticas		100		
	O hospital tem treinamento especializado	Chefe de enfermagem (n=1)	100		100
3. Informação às gestantes	O hospital tem local de cuidados pré-natais			Sim	ND
	Há informação sobre o aleitamento materno	Gestante (n=10)	60		80
	No prontuário consta se recebeu informação	Chefe de enfermagem (n=1)	100		100
	O prontuário do pré-natal está no parto			Sim	ND
	Há proteção contra o aleitamento artificial	Gestantes (n=10)	100		80
	A intenção da mulher em amamentar é respeitada no parto		20		ND
	Os efeitos dos remédios na amamentação são conhecidos	Funcionários (n=5)	80		ND
	Cuidados específicos com problema na amamentação			Não	ND
4. Ajuda a amamentação	O filho é colocado com a mãe meia hora após o parto		100	80	
	Ajuda a mãe a iniciar a amamentação	Mães (n=10)	70		
	Cesariana a mãe recebe o seu filho quando tiver condições		100	50	
	Os filhos permanecem nessa ocasião por 30 minutos	Mães (n=5)	100	ND	
5. Informação a puérperas	6 horas após o parto, mães são ajudadas na amamentação		60		
	É informado sobre pega e posição		60	80	
	É informado sobre a ordenha do leite	Puérperas (n=15)	67		
	Existe uma equipe para dar informação na alta			ND	Sim
	Mãe com dificuldade tem atenção especial	Mães (n=5)	40	ND	
	Mãe com filho separado é orientada sobre a ordenha	Mães (n=3)	100	ND	

**Tabela 3** - Perfil do cumprimento aos “Dez passos para o sucesso do aleitamento”. (continuação)

Passo	Descrição	Entrevistado	Resposta	Cumprimento	Padrão
			Afirmativa %	Observação	%
6. Alimento artificial	Se conhecem as razões para não amamentar	Funcionários (n=4)	25	ND	
	Não receber leite artificial foi indicação médica			ND	Sim
	A compra desses leites é como outro alimento	Chefe da Nutrição (n=1)	100	ND	
	O hospital recusa oferta gratuita desses leites			ND	Sim
	A promoção de leite artificial é proibida			ND	Sim
7. Alojamento conjunto	Mães e filhos ficam juntos 24 horas por dia		100	80	
	Ele tem início na primeira hora após o parto	Mães (n=15)	100		
	Partos cesáreos têm início quando a mãe tiver condições	Mães (n=10)	100	100	
8. Amamentação livre	É conhecida a importância da amamentação livre	Mães (n=15)	100	80	
	Mães são aconselhadas a amamentar em livre demanda	Enfermeiro responsável (n=1)	100	ND	
9. Bicos artificiais	Bebês na amamentação não recebem mamadeiras		100		Sim
	Bebês na amamentação não recebem chupetas	Mães (n=15)	100	80	Sim
	Ensina-se sobre os efeitos dos bicos artificiais		100	100	
	Se tem consciência que esses objetos devem ser evitados	Enfermeiro responsável (n=1)	100		
10. Grupos de apoio	Se oferece informação para a amamentação em casa		100	ND	
	As mães são encaminhadas para grupos de apoio		100	ND	
	O hospital oferece orientação pós-natal	Enfermeiro responsável (n=1)	100	ND	
	O hospital incentiva a formação de grupos de apoio			ND	Sim
	É permitido que grupos comunitários façam trabalho no local	Enfermeiro responsável (n=1)	100	ND	

ND (não determinado).

Dentre os dez passos, aquele de maior fragilidade é o quinto, cujos resultados alcançaram apenas o cumprimento de dois itens dentre os seis exigidos ( $\geq 80\%$ ), seguido do terceiro, com três itens não cumpridos dos nove, e do passo quatro, com dois não adequados dentre os seis. Finalmente, o passo seis, com o não-cumprimento de apenas um item.

## Discussão

Estudo realizado por Almeida et al. (2008) mostrou para um HAC que a opção por parto de cesariana atingiu 46,2%, bem mais alto do que os encontrados neste estudo (31,1%). No entanto, os autores afirmam que 100% das pacientes com alta saíram amamentando seus bebês. Este expressivo sucesso da amamentação, seja ela exclusiva ou predominante, também foi observado no hospital em estudo.

Araújo et al. (2003), quando estudaram todos os hospitais credenciados na Iniciativa no Brasil em 2003, verificaram que o passo relativo à normalização é unânime quanto à obediência. No hospital em apreço não foi diferente.

Considerando a questão do treinamento dos funcionários, embora entre 80 a 100% destes confirmassem tê-lo recebido,

a média de acerto de  $3,5 \pm 1,35$  (variabilidade relativamente alta, 38,69) (tabelas 2 e 3) em cinco questões leva a acreditar do compromisso tênue desses funcionários com a manutenção do título HAC. Achados de Almeida et al. (2008) revelaram frequência de funcionários de 50%. Toma e Monteiro (2001), ao avaliarem a promoção do aleitamento materno no município de São Paulo em hospitais públicos e privados, mostraram que apenas um quarto dos hospitais públicos e nenhum dos hospitais privados fazem treinamento. Esse estudo também mostrou que o alojamento conjunto não foi realizado, no entanto, é rotina no hospital que está sendo avaliado.

Uma das fragilidades encontradas é a orientação às mães. Esta situação também foi constatada por Araújo et al. (2003), nos anos de 1999 e 2000, em estudo que incluiu todas as regiões do país.

## Conclusão

O estudo apontou que apenas 60% dos “dez passos” estavam sendo cumpridos pelo hospital e que as maiores dificuldades estão vinculadas ao descuido quanto às informações necessárias ao AM para as puérperas e gestantes, ajuda no manejo da amamentação e uso precoce do aleitamento artificial.

## Referências

- ALMEIDA, G.G. et al. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. *Cienc Saude Coletiva*. v. 13, n. 2, p. 487-94, 2008.
- ARAÚJO, M.F.M.; OTTO, A.F.N.; SCHMITZ, B.A.S. First assessment of the “Ten Steps for the Maternal Breast-Feeding Success” compliance in Baby-Friendly Hospitals in Brazil. *Rev Bras Saude Matern Infant*. v. 3, n. 4, p. 411-9, 2003.
- ARAÚJO, M.F.M.; SCHMITZ, B.A.S. Doze anos de evolução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil. *Rev Panam Salud Publ*. v. 22, n. 2, p. 91-9, 2007.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança*. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=24229](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=24229) Acesso em: 04 abr. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria SAS nº 756, de 16 de dezembro de 2004. Estabelece as normas para o processo de habilitação do Hospital Amigo da Criança integrante do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União*, 2004. 17 de dezembro: Seção 1 (242): 99.
- LAMOUNIER, J.A.; MARANHÃO, A.G.K.; ARAÚJO, M.F.M.. A Iniciativa Hospital Amigo da Criança no Brasil. In: REGO J.D.. *Aleitamento materno*. São Paulo: Atheneu; 2001. p. 333-42.
- LAMOUNIER, J.A.. Promoção e incentivo ao aleitamento materno: Iniciativa Hospital Amigo da Criança. *J Pediatr*; v.72, n.6, p.363-8, 1996.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. *Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno: o papel especial dos serviços materno-infantis*. Genebra: OMS, 1989.
- TOMA, T.S.; MONTEIRO, C.A. Avaliação da promoção do aleitamento materno nas maternidades públicas e privadas do município de São Paulo. *Rev Saude Publ*. v. 35, n.5, p. 409-14, 2001.
- UNITED NATIONS CHILDREN’S FUND. *Iniciativa Hospital Amigo da Criança*. Disponível em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/activities\\_9994.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9994.htm) Acesso em: 24 mar. 2007.
- UNITED NATIONS CHILDREN’S FUND. *Placar dos Hospitais Amigos das Crianças*, 2009. Disponível em: [http://www.unicef.org/brazil/pt/activities\\_9997.htm](http://www.unicef.org/brazil/pt/activities_9997.htm). Acesso em: 12 out. 2009.

Recebido em: 24/3/2010

Aprovado em: 11/5/2010

