



DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13731

Ahead of Print

Taísa Schmeling Wichnieski¹ 0009-0005-9990-0328

Joseila Sonogo Gomes² 0000-0002-9873-0006

Marinez Koller Pettenon³ 0000-0002-8988-8290

Claudeli Mistura Corrêa⁴ 0000-0002-4445-7825

^{1,2,3,4}Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul, Ijuí, Rio Grande do Sul, Brasil

AUTOR CORRESPONDENTE: Taísa Schmeling Wichnieski

E-mail: taisa.wichnieski@sou.unijui.edu.br

Recebido em: 09/01/2025

Aceito em: 07/04/2025

Como citar este artigo: Wichnieski TS, Gomes JS, Pettenon MK, Corrêa CM. Iniciativa hospital amigo da criança: estratégias de enfermagem para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13731. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13731>.

INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA: ESTRATÉGIAS DE ENFERMAGEM PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

BABY-FRIENDLY HOSPITAL INITIATIVE: NURSING STRATEGIES TO PROMOTE, PROTECT AND SUPPORT BREASTFEEDING

INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO: ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA FOMENTAR, PROTEGER Y APOYAR LA LACTANCIA MATERNA

RESUMO

Objetivo: conhecer as estratégias de enfermagem adotadas para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, embasadas pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança.

Método: estudo descritivo de abordagem qualitativa, desenvolvido na unidade clínica materno-infantil de um hospital do Rio Grande do Sul. Participaram do estudo 13 profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram coletados por meio de entrevista e

utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** a equipe de enfermagem oferece apoio contínuo e responsável à mulher durante o início da amamentação, reconhecendo e adaptando as orientações com base nas particularidades de cada gestação, garantindo que se sinta confortável e confiante ao amamentar, contribuindo para a saúde materno-infantil. **Considerações Finais:** as estratégias para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança, utilizadas pela equipe de enfermagem consideram-se efetivas, pois refletem naturalmente no sucesso desta prática.

DESCRIPTORES: aleitamento materno; Saúde Materno-Infantil; Equipe de enfermagem.

ABSTRACT

Objective: learn about the nursing strategies adopted to promote, protect and support breastfeeding, based on the Baby-Friendly Hospital Initiative. **Method:** descriptive study with a qualitative approach, carried out in the maternal and child clinical unit of a hospital in Rio Grande do Sul. Thirteen professionals from the nursing team took part in the study. Data was collected through interviews and the Content Analysis technique was used. **Results:** the nursing team offers continuous and responsible support to women during the start of breastfeeding, recognizing and adapting guidelines based on the particularities of each pregnancy, ensuring that women feel comfortable and confident when breastfeeding, contributing to maternal and child health. **Final Considerations:** the strategies for promoting, protecting and supporting breastfeeding used by the Baby-Friendly Hospital Initiative by the nursing team are considered to be effective as they naturally reflect on the success of this practice.

DESCRIPTORS: breastfeeding; Maternal and child health; Nursing team.

RESUMEN

Objetivo: comprender las estrategias de enfermería adoptadas para promover, proteger y apoyar la lactancia materna, a partir de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño. **Método:** estudio descriptivo con enfoque cualitativo, desarrollado en la unidad clínica

materno infantil de un hospital de Rio Grande do Sul. Participaron del estudio 13 profesionales del equipo de enfermería. Los datos fueron recolectados a través de entrevistas y se utilizó la técnica de Análisis de Contenido. **Resultados:** el equipo de enfermería ofrece apoyo continuo y responsable a las mujeres durante el inicio de la lactancia materna, reconociendo y adaptando pautas en función de las particularidades de cada embarazo, asegurando que se sientan cómodas y seguras al amamantar, contribuyendo a la salud materno infantil. **Consideraciones finales:** las estrategias de promoción, protección y apoyo a la lactancia materna, a través de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño, utilizadas por el equipo de enfermería se consideran efectivas, ya que naturalmente reflejan el éxito de esta práctica.

DESCRIPTORES: lactancia materna; Salud Materno Infantil; Equipo de enfermería.

INTRODUÇÃO

Desde 1981 o Ministério da Saúde coordena estratégias para proteger e promover a amamentação no Brasil. O país possui 301 Hospitais Amigos da Criança, que promovem os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”.¹ Uma das estratégias mundiais para aumentar o tempo e sucesso do Aleitamento Materno (AM) consiste na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que versa sobre a atuação das instituições de saúde na sua promoção, proteção e apoio.^{2,3}

Nessa perspectiva, evidências científicas sustentam a IHAC como fator protetor do AM, aumentando também a prevalência do AME, quando comparados serviços de saúde com e sem esta Iniciativa e/ou antes e depois da sua implantação. Dessa forma, ressaltando a necessidade de ampliar a cobertura em âmbito nacional da IHAC.⁴

As primeiras 24 horas após o parto são fundamentais para o sucesso do AM, pois é um período intenso de aprendizado tanto para a mãe como para o bebê. A recomendação mundial é de que a primeira mamada seja iniciada na primeira hora de vida, assim como o AM seja a forma exclusiva de alimentação até os seis meses de idade e de maneira complementar até os dois anos da criança.⁵

O leite materno contém os nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento da criança, sendo reconhecido por consenso mundial como o alimento mais completo para o bebê. Além disso, é um importante aliado para diminuir o risco de alergias, infecções respiratórias e diarreias, reduzindo o risco de obesidade e estimulando a formação de adultos saudáveis, facilitando o desenvolvimento emocional, cognitivo e do sistema nervoso pelo contato mãe e filho durante o AM.⁶

O AM é considerado uma intervenção eficaz e econômica para a redução da morbimortalidade materno-infantil, propiciando impacto positivo na promoção da saúde mundial.⁷ Entre as ações desenvolvidas pelas equipes de enfermagem no atendimento materno-infantil destacam-se a promoção, o apoio e o incentivo ao AM, pois é uma estratégia que envolve vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança.⁸

Os profissionais de enfermagem têm, entre suas ações, facilitar o processo de AM, o que significa um olhar atento e abrangente para além dos aspectos técnicos desta prática, tais como a pega correta da mama, o posicionamento do bebê e possíveis complicações na mama. Mas, também, envolver a realidade vivenciada pela mulher, os aspectos emocionais, econômicos e do entorno social, para que esse momento possa ser positivo para mãe e o bebê.⁹

Sendo assim, o presente estudo justifica-se pela importância de identificar a aplicabilidade das estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para a promoção, proteção e apoio ao AM, já que o IHAC deve trazer uma mudança nas rotinas e condutas adotadas na maternidade, aumentando a prevalência da amamentação e a duração do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) nos primeiros meses de vida.

Diante deste contexto, este trabalho apresenta a seguinte pergunta norteadora: Quais são as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para a promoção, proteção e apoio ao AM pela IHAC? A partir das considerações realizadas, tem-se como objetivo neste estudo conhecer as estratégias de enfermagem adotadas para a promoção, proteção e apoio ao AM, embasadas pela IHAC.

MÉTODO

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, desenvolvido com 13 profissionais da equipe de enfermagem da unidade materno-infantil de um hospital filantrópico, localizado na região noroeste do Estado do Rio Grande do Sul.

Foram incluídos no estudo enfermeiros e técnicos de enfermagem que atuavam na unidade materno-infantil havia pelo menos três meses, que haviam realizado a capacitação para certificação da IHAC e já haviam aplicado, na prática, as estratégias da promoção, proteção e apoio ao AM. E como critério de exclusão: profissionais da equipe de enfermagem que não estivessem presentes no serviço durante o período da coleta de dados, o qual ocorreu em outubro de 2024.

Para a coleta dos dados utilizou-se a entrevista semiestruturada com questões abertas, possibilitando responder ao problema de pesquisa. As entrevistas foram gravadas com aparelho de áudio e, posteriormente, transcritas na íntegra. A saturação dos dados ocorreu quando o objetivo do estudo foi alcançado. Os participantes foram identificados pela letra E de “entrevistados”, seguida por um número cardinal, conforme a ordem de realização das entrevistas: E1, E2, E3.

A organização da análise dos dados ocorreu por meio da técnica de Análise de Conteúdo, a qual preza pelo rigor metodológico, desenvolvida de maneira sistemática em três etapas: 1) A pré-análise, 2) A exploração do material e 3) tratamento dos resultados obtidos e interpretação.¹⁰

A análise descritiva dos dados foi embasada nos “Dez Passos para o Sucesso do AM”, sendo eles: 1. Ter uma norma escrita sobre o AM, que deve ser rotineiramente transmitida a toda a equipe do serviço; 2. Treinar toda a equipe, capacitando-a para implementar essa norma; 3. Informar todas as gestantes atendidas sobre as vantagens e o manejo da amamentação; 4. Ajudar a mãe a iniciar a amamentação na primeira meia hora após o parto; 5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos; 6. Não dar a recém-nascido (RN) nenhum outro

alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que tenha indicação clínica; 7. Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia; 8. Encorajar a amamentação sob livre demanda; 9. Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas; 10. Encorajar o estabelecimento de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas por ocasião da alta hospitalar.^{11,12}

Ressalta-se que os participantes da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, uma ficando com o entrevistado e a outra, com a pesquisadora. A pesquisa seguiu os preceitos éticos, sendo o projeto aprovado por um Comitê de Ética em Pesquisa sob o Parecer nº 7.064.444.

RESULTADOS

Das 13 participantes do estudo, uma era enfermeira e 12, técnicas de enfermagem. A idade variou de 18 a 45 anos, a formação acadêmica foi realizada em diferentes estados do Brasil, com média de 11 anos de atuação na Enfermagem e com experiência profissional em unidade de clínica materna, berçário, unidade de terapia intensiva neonatal, oncologia e pediatria.

A partir da análise dos dados emergiram quatro categorias, sendo elas: Iniciativa Hospital Amigo da Criança: percepções da equipe de enfermagem; Conhecimentos da equipe de enfermagem em relação aos Dez Passos; Reconhecimento das mulheres sobre o apoio recebido da equipe de enfermagem; e Responsabilidade da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno.

Iniciativa hospital amigo da criança: percepções da equipe de enfermagem

As participantes da pesquisa percebiam o impacto que a capacitação para certificação da IHAC trouxe ao ambiente hospitalar, como também reconheciam a importância das estratégias propostas pela iniciativa, como o contato pele a pele precoce, que fortalecem o vínculo afetivo e estimulam a amamentação, o apoio ativo à mulher, com orientações sobre a pega e posicionamento do bebê, e o respeito e acolhimento

durante o parto e o pós-parto, reduzindo estresse e favorecendo a lactação.

Eu entrei antes da IHAC e, vendo agora com a introdução das estratégias, a diferença é gritante! Tanto em sala de parto e de acolhimento quanto do momento que a gestante começa a entrar em trabalho de parto. Então, é muito bom você conseguir colocar e ver a coisa acontecer na prática. (E 5)

A partir do trabalho que fizemos aqui, é o reflexo lá fora para as crianças. Pois a Iniciativa começou devido à mortalidade infantil e, para reduzir, ela precisa começar dentro do hospital, auxiliando as mães na amamentação exclusivamente. Então, eu acho que daqui de dentro conseguimos modificar o mundo lá fora. (E 3)

A IHAC enfatiza que o cuidado humanizado e o apoio às mulheres são fundamentais para o sucesso da amamentação, especialmente, na primeira hora de vida do RN. As participantes reconheciam essa premissa e destacaram a sua importância para a prática de enfermagem no momento do nascimento, com atenção à mulher e ao RN.

Quando o nenê nasce, nós fizemos o contato pele a pele e, quando ele está regulando a temperatura, sentindo o cheirinho da mãe nos primeiros segundinhos de vida, já conseguimos ver a facilidade que é. Esse vínculo com a mãe no alojamento conjunto é visível. (E 5)
O bebê nasceu, nós colocamos no peito e o bebê já dá sinais de procura. Ao colocamos ele no peito, estimular e explicar para a mãe como amamentar contribui bastante para o sucesso do AM. (E 6)

Os relatos das profissionais de enfermagem evidenciam que essas mudanças qualificaram o atendimento às mulheres e aos RNs, e reforçaram o compromisso coletivo com a saúde e o bem-estar, contribuindo no fortalecimento de vínculo e benefícios na saúde materno-infantil dos envolvidos. Essa transformação pode ir além do hospital, repercutindo de maneira positiva no contexto de vida familiar e na comunidade onde a mãe e o bebê estão inseridos.

Conhecimentos da equipe de enfermagem em relação aos dez passos

Ao serem questionadas sobre os “Dez Passos para o Sucesso do AM”, as profissionais de enfermagem destacaram ações essenciais que refletem no conhecimento técnico e no compromisso com a promoção, proteção e apoio ao AM.

É ter uma política aplicada, ter a equipe capacitada, grupos de apoio à amamentação, o auxílio na primeira hora de vida, explicar sobre por que não pode usar bico, chupeta e mamadeira, sobre o alojamento conjunto. (E 13)

Orientar para o pai ficar junto nas 24 horas, capacitação de todos os profissionais de todas as áreas, desde a higienização, secretárias, equipe de enfermagem. É importante todos saberem, para termos o mesmo diálogo. Temos o banco de leite aqui no hospital e nós precisamos orientar como chegar lá e onde ele fica. (E 11)

Além do conhecimento técnico e do alinhamento às práticas recomendadas pelos Dez Passos, a equipe de enfermagem utilizava materiais e recursos educativos como ferramentas complementares no apoio às mulheres. Esses recursos reforçam as orientações fornecidas e ampliam o acesso à informação.

Nós temos a cartilha da amamentação, as rosquinhas, a almofada de amamentação, o óleo AGE para elas colocarem no bico do seio quando precisa. (E 2)

Foi desenvolvido cartilhas com várias orientações sobre o AM e do banco de leite que temos disponível. A cartilha apresenta orientações desde o início da gestação, sobre o posicionamento, a pega, explica a questão da confusão de bico, o motivo que não pode e porque não é autorizado no hospital. (E 9)

Temos também cartilha de mãe B24 (Vírus da Imunodeficiência Humana positivo). Nós colocamos nos corredores um bico e uma mamadeira com um adesivo com a informação que é proibido. (E 5)

As falas evidenciam que a equipe de enfermagem compreendia os “Dez Passos para o Sucesso do AM” como pilares fundamentais para a prática profissional. Esse conhecimento, aliado à aplicação das estratégias propostas, demonstra que a capacitação contínua e o alinhamento de todos os profissionais envolvidos são determinantes para fortalecer o AM e seus benefícios para a saúde materno-infantil.

A utilização de materiais educativos demonstra o compromisso da equipe de enfermagem em oferecer apoio integral durante o processo de amamentação, reforçando as orientações fornecidas verbalmente, contribuindo para a autonomia e o empoderamento das mulheres, ao disponibilizar informações claras e acessíveis.

Reconhecimento das mulheres sobre o apoio recebido da equipe de enfermagem

Na sequência das estratégias adotadas pela equipe de enfermagem, destaca-se o reconhecimento das mulheres quanto ao apoio recebido durante a hospitalização. As participantes revelaram que, além da importância das orientações sobre a amamentação, as mulheres expressavam satisfação e gratidão pelo cuidado humanizado, que inclui tanto

o apoio técnico quanto o emocional.

Todos saem felizes quando conseguem amamentar, saem sem preocupação, pois, se é difícil recebendo ajuda aqui, imagina como vai ser quando chegar em casa? Vai ser muito mais difícil! Ela vai chegar em casa perdida, e por isso é muito importante que elas saiam daqui sabendo o que fazer em casa para amamentar certo. (E 3)

Elas ficam felizes e agradecem pela ajuda. Quando estão em sala de parto, elas são muito gratas por ter alguém ali, fazendo medidas não farmacológicas para aliviar a dor. (E 6)

Algumas ficam muito agradecidas em relação à equipe, pelas orientações, pelo cuidado que realizamos, elas dizem que a equipe é muito atenciosa. Recebemos muitos elogios e isso é gratificante! É muito bom receber esse retorno, porque, como profissionais, se sentimos com o dever cumprido. (E 7)

Também referiram que existia uma abordagem acolhedora quando identificadas dificuldades envolvendo outros aspectos da vida das mulheres que interferem na amamentação, respeitando suas particularidades e levando em consideração os diferentes tipos de abordagem, com base na necessidade de cada uma. O reconhecimento das mulheres sobre o apoio recebido da equipe de enfermagem reflete a eficácia de uma abordagem integral.

Nós procuramos prestar apoio psicológico e colocar em prática o que tivemos na capacitação, para que seja um momento especial e com vínculo mais forte entre ela e o bebê e acompanhante. (E 7)

Nós tentamos ver qual é o problema e o motivo que ela está tendo dificuldade. Precisamos entender essa parte para poder ajudar depois, pois não adianta só chegar e colocar o bebê no seio. Você precisa conversar com ela, ver qual é a dificuldade. (E 4)

Ter uma conversa aberta faz a mulher se sentir à vontade em te contar as dificuldades. Então, não adianta você dar orientação, dizer para fazer assim, e lá fora ela não tem essas possibilidades de fazer como foi orientada. (E 11)

As falas evidenciam a importância da escuta ativa, acolhimento e respeito às particularidades de cada mulher. Esse apoio, que combina orientação, empatia e atenção às questões emocionais e sociais, é fundamental para o sucesso da amamentação e para o fortalecimento do vínculo mãe-bebê-família, promovendo uma experiência mais tranquila e gratificante para os envolvidos.

Responsabilidade da equipe de enfermagem frente ao aleitamento materno

No que tange à responsabilidade da equipe de enfermagem, as profissionais destacaram a importância do apoio contínuo e individualizado durante o início do AM. Reconhecendo as diferenças entre cada gestação e as necessidades específicas de cada mulher, os profissionais de enfermagem desempenham papel ativo no apoio à mulher, principalmente, nos primeiros momentos após o parto.

Eu percebo que uma gestação é diferente da outra. Então, por mais experiência que elas tenham, o auxílio profissional é muito importante por causa dessa diferença de um nenê para o outro. (E5)

Eu acho que é instinto natural a mãe pegar o seu filho, colocar no peito e amamentar. O apoio que damos e a assistência que realizamos para aquele bebê pegar certo e a mãe amamentar é diferenciado. Toda a equipe fica empolgada em estimular o AM! (E 6)

Eu vejo que algumas mães ficam bastante nervosas no pós-parto, principalmente, no parto normal. Elas ainda não sabem como começar a amamentação e, então, o auxílio que damos ajuda bastante! (E 13)

A equipe de enfermagem também destacou a importância de abordagens contínuas e personalizadas para apoiar as mulheres em todas as fases do processo. As estratégias utilizadas se ajustam às necessidades específicas de cada uma, levando em consideração as dificuldades que possam surgir, como o aumento do volume e a dor nas mamas após os primeiros dias de amamentação, tais como: uso de almofadas de amamentação, compressas geladas, posição para amamentar, uso do sutiã, entre outras.

Sempre orientamos que no início é mais fácil colocar o bebê. Mas, a partir do terceiro, quarto dia, começa a apojadura e o seio vai ficar mais cheio, dolorido e duro. Então, sempre surgem mais dúvidas e nós orientamos a colocar a compressa gelada até a descida do leite. (E 1)

Orientamos para colocar a calcinha materna e sobre o sutiã de amamentação para ajudar. Caso o nenê esteja com dificuldade de pegar o seio, nós conseguimos ofertar, em um copinho, o leite materno que temos no banco de leite. (E 3)

Abordamos sobre a redução do útero durante o AM, a questão hormonal da mãe e que o bebê precisa sugar para ela ter estímulos para produzir mais leite. (E 7)

Em síntese, a equipe de enfermagem fornece apoio contínuo desde o início do AM, reconhecendo as particularidades de cada gestação e adaptando suas orientações de

acordo com as necessidades de cada mulher. As profissionais forneciam apoio técnico e emocional, garantindo que a mulher se sentisse confortável e confiante ao amamentar. O comprometimento da equipe em fornecer cuidados e a dedicação no acompanhamento contínuo eram amplamente reconhecidos pelas mulheres, que expressavam gratidão pela assistência recebida.

DISCUSSÃO

A IHAC era percebida pela equipe de enfermagem com repercussões positivas e mudanças significativas na rotina hospitalar. Nesse sentido, favorecendo um ambiente humanizado onde a mulher vivencia experiências agradáveis, as quais facilitam o processo de amamentação, fatos que se referem aos Passos 1 e 2. A equipe de enfermagem é a principal responsável para a promoção do cuidado humanizado, envolvendo respeito e acolhimento na assistência prestada. Dessa forma, é necessário que ocorra desde a primeira hora de vida do bebê a prática do AM, pois esta representa promoção e proteção para a saúde materno-infantil.¹³

O Passo 4 representa encorajar as mulheres e ajudá-las no início do AM, sendo fundamental para a introdução e sua continuidade após a alta da maternidade.¹⁴ As boas práticas envolvendo a humanização sugerem o acolhimento, incentivo ao parto natural, a presença de um acompanhante, o contato pele a pele ao nascer entre a mãe o bebê, o estímulo e orientações sobre a amamentação na primeira hora de vida.¹⁵ Práticas desenvolvidas pelas participantes do estudo em seu espaço de atuação profissional.

Preconizar o contato pele a pele entre mãe e filho de maneira imediata, para estimular o AM precoce, pode auxiliar no aumento da duração da amamentação, já que o bebê permanece em estado de alerta na primeira hora de vida.¹⁶ A aplicabilidade dessas estratégias consiste na utilização de competências teóricas, técnicas e científicas, identificando a equipe de enfermagem capacitada frente à promoção, proteção e apoio ao AM.

O conhecimento da equipe de enfermagem se destaca em relação ao Passo 10, a

partir de práticas e orientações que devem ser realizadas no pré-natal, durante o trabalho de parto, parto, pós-parto e na alta hospitalar.¹⁴ Os achados deste estudo referem que ter conhecimento sobre a importância do AM e aplicar na prática essa teoria constituem um processo de mudança abrangente que influencia diferentes aspectos de uma instituição com IHAC.

Nessa perspectiva, o reconhecimento das mulheres em relação ao apoio recebido pela equipe de enfermagem proporciona sentimento de gratidão e de dever cumprido. Portanto, é imprescindível reconhecer as necessidades e peculiaridades de cada indivíduo a quem se presta cuidado, oferecendo assistência qualificada e resolutiva, levando em consideração os diferentes tipos de abordagem.¹⁷

Como responsabilidades, as participantes utilizavam diferentes estratégias para promoção, proteção e apoio do AM, com ênfase na apresentação dos benefícios do alojamento conjunto para a descida e produção do leite. Sendo essas estratégias elencadas nos Passos 3, 7 e 8. O alojamento conjunto permite que mulheres e RNs permaneçam juntos por 24 horas e, com essa proximidade, a amamentação é guiada pela demanda do bebê, contribuindo para a descida do leite e no fortalecimento do vínculo entre mãe e filho.¹⁸

Além disso, as participantes enfatizavam às famílias, durante o período de hospitalização, as orientações descritas nos Passos 6 e 9 da IHAC. O Passo 5 se destaca pela equipe de enfermagem referir a existência do banco de leite e o uso da bomba coletora. O Banco de Leite Humano recebe leite ordenhado em forma de doação e o oferta na ausência da mãe ou quando o bebê não consegue sugar ao seio, evitando que esta deixe de produzir leite materno, auxiliando no esvaziamento de mamas ingurgitadas e tratamento de mastite.⁷

O AM é uma via de mão dupla, pois, quando essas estratégias são colocadas em prática, elas aumentam as chances de atingir os objetivos nutricionais, colaboram na redução de complicações e do desmame precoce.¹⁹ Dessa maneira, é imprescindível o

conhecimento teórico-prático da equipe de enfermagem para realizar diferentes abordagens, frente às estratégias de promoção, proteção e apoio ao AM, levando em consideração a assistência embasada na IHAC.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A IHAC e as estratégias utilizadas pela equipe de enfermagem para promoção, proteção e apoio ao AM contribuem para maior prevalência desde a primeira hora de vida, contribuindo no fortalecimento de vínculo entre mãe e filho, além de estimular os reflexos de busca e sucção da criança que, consequentemente, contribuem para a descida do leite e diminuem a chance do desmame precoce.

A IHAC trouxe para o ambiente hospitalar mudanças de rotinas significativas e a adoção desta política permitiu nortear uma assistência humanizada às mulheres, aos RNs e seus familiares, buscando instrumentalizá-los para o manejo do aleitamento e suas possíveis dificuldades, adequando intervenções conforme a sua demanda individual.

Com a IHAC, a equipe de enfermagem realizou diversas capacitações e, com isso, ajudou a dar seguimento na mesma linha de raciocínio para a promoção, proteção e apoio ao AM. Sugerem-se novas pesquisas com o intuito de acompanhar as famílias após a alta hospitalar e avaliar os impactos das estratégias realizadas em ambiente hospitalar na continuidade do AM e na sua exclusividade nos meses que se seguem ao nascimento.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Serviços e Informações do Brasil. Campanha incentiva o aleitamento materno no Brasil. 2021 [acesso em 17 out 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/07/campanha-incentiva-o-aleitamento-materno-no-brasil>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Serviços e Informações do Brasil. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. 2023 [acesso em 17 out 2024]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/a/aleitamento-materno/ihac>.
3. Silva CM, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas

segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. *Ciência & Saúde Coletiva*. [Internet]. 2017 [acesso em 18 de outubro 2024];22(5). Disponível em: 10.1590/1413-81232017225.14442015.

4. Ribeiro PL, Cherubim DO, Rechia FPNS, Padoin SMM, Paula CC. Ten steps to breastfeeding success: the influence on breastfeeding continuity. *J. res.: fundam. care*. Online. [Internet]. 2021 [cited 2024 dec 23];13. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7549>.

5. Miranda MM, Araujo JP, Ferrari RAP, Caldeira S, Zani AV. First hour of life: assistance to newborns in public maternity hospitals. *Research Society and Development*. [Internet]. 2022 [cited 2024 nov 25];11(6):e20311628838. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28838>.

6. Moraes BA, Strada JKR, Gasparin VA, Espirito-Santo LC, Gouveia HG, Gonçalves AC. Breastfeeding in the first six months of life for babies seen by Lactation Consulting. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. [Internet]. 2021 [cited 2024 dec 23];29:e3412. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3538.3412>.

7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 23).

8. Iopp PH, Massafera GI, De Bortoli CF. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. *Enferm Foco*. [Internet]. 2023 [cited 2024 dec 24];14:e-202344. Available from: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344>.

9. Oliveira ACS, Cortez EM, Costa IAC, Medeiros ICB, Modesto MCC. The nursing professional's role in breastfeeding: an integrative literature review. *Research, Society and Development*. [Internet]. 2023 [cited 2024 dec 24];12(6):e17312642197. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42197>.

10. Bardin L. *Análise de conteúdo*. Lisboa: Edições 70; 2016.

11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Brasília: Ministério da Saúde; 2011. [acesso em 20 de outubro 2024]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca.pdf.
12. Figueredo SF, Mattar MJG, Abrão ACFV. Iniciativa Hospital Amigo da Criança - uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Acta Paul Enferm. [Internet]. 2012 [acesso em 20 de outubro 2024];25(3). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/apae/a/NSPgtdWJbWykmrwQjxkqsD/?format=pdf&lang=pt>.
13. Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS. Brazil's progress in protecting, promoting and supporting breastfeeding from the perspective of the global breastfeeding collective. Rev Paul Pediatr. [Internet].2021 [cited 2024 nov 25];39(1):e2019296. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>.
14. Paredes HDMT, Pontes JS, Mourão RG, Almeida MFL, Capelli JCS. Prevalência da amamentação na primeira hora de vida: uma revisão sistemática. Saúde em Redes [Internet]. 2020 [acesso em 25 de novembro 2024];6(3). Disponível em: <https://doi.org/10.18310/2446-4813.2020v6n3p223-233>.
15. Silveira NB, Silva VM, Rodrigues FAC, Schaun S, Silveira RS. Indicators of good practices during assistance to women in labor and birth. Research, Society and Development. [Internet]. 2022 [cited 2024 nov 25];11(2):e2611225319. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i2.25319>.
16. Santos LCA, Ribeiro WA, Fassarella BPA, Neves KC, Alves ALN, Castro K et al.Participação da equipe de enfermagem para o aleitamento materno: uma ação de educação em saúde. Revista Científica Multidisciplinar. [Internet]. 2021 [acesso em 25 de novembro 2024];2(11). Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i11.926>.
17. Silva LAT, Fonseca VM, Oliveira MIC, Silva KS, Ramos EG, Gama SGN. Professional who attended childbirth and breastfeeding in the first hour of life. Rev Bras Enfer. [Internet].

2020 [cited 2024 dec 23];73(2):e20180448. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0448>.

18. Maliska ICA, Oliveira SN, Andrade ZB, Wilhelm LA, Velho MB. Rooming-in practices and satisfaction with care according to discharge on exclusive breastfeeding. *Texto Contexto Enferm.* [Internet]. 2023 [cited 2024 dec 23];32:e20230082. Available from:
<https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0082en>.

19. Lima ACMACC, Chaves AF, Oliveira MG, Nobre MS, Rodrigues EO, Silva ACQ et al. Construction and validation of educational booklet for breastfeeding support room. *REME rev. min. enferm.* [Internet]. 2020 [cited 2024 nov 25];24(1). Available from:
<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200052>.