



GOVERNO DO ESTADO
RIO GRANDE DO SUL
SECRETARIA DA SAÚDE

Secretaria Estadual de Saúde do Rio Grande do Sul
Departamento de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Divisão das Políticas dos Ciclos de Vida
Política de Saúde da Criança

Nota de recomendações, referente à execução de normas e rotinas nos hospitais credenciados na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), no Rio Grande do Sul - 2022.

Considerando:

A Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014, que 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).

A Portaria GM/MS nº 1.459, de 24 de junho de 2011, que institui no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS a Rede Cegonha;

A Lei 11.265 de 11 de janeiro de 2006, que regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também a de produtos de puericultura correlatos.

O Decreto nº 8.552, de 3 de novembro de 2015 que regulamenta a Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006, a qual dispõe sobre a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e de produtos de puericultura correlatos.

Que após o credenciamento, o hospital é reavaliado, a cada três anos, para que possa manter o título junto ao Ministério da Saúde e assim, seguir fazendo jus ao incentivo financeiro descrito em Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014 tanto para procedimento de parto, quanto para o atendimento ao Recém-nascido;

Que a Iniciativa Hospital Amigo da Criança preconiza o monitoramento anual dos passos e critérios dos hospitais credenciados, por meio de sistema online;

Os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável 2030, objetivo 3 - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, em especial, até 2030 reduzir a mortalidade neonatal para pelo menos 12 por 1.000 nascidos vivos. <https://brasil.un.org/pt-br/91863-agenda-2030-para-o-desenvolvimento-sustentavel>

Que uma das atribuições do Hospital Amigo da Criança é prestar serviços que contribuam para o aperfeiçoamento de ações de promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno, em

conjunto com outras diretrizes nacionais para a redução da mortalidade materna, infantil e fetal, contribuindo assim, para a melhoria dos indicadores de saúde;

Dez Passos para o sucesso do aleitamento Materno e recomendações:

Passo 1: ter uma Política de Aleitamento Materno, que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;

Recomendação: Este passo traduz-se na confecção de um documento descritivo contendo as diretrizes do hospital amigo da Criança, normas e rotinas para a execução de boas práticas no cuidado materno infantil buscando promover, apoiar e proteger o Aleitamento Materno. A transmissão rotineira pode ser otimizada por meio da capacitação semestral das equipes. É importante fixar as normas e rotinas, utilizando uma linguagem acessível à equipe e aos usuários, em todas as áreas que compõem a maternidade. Uma estratégia para divulgar a política junto aos profissionais é a disponibilização, juntamente com as normas e rotinas, a todos os postos de enfermagem de cada unidade assistencial. O modelo de política está disponível em: (documento sendo revisado).

Passo 2: capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;

Recomendação: A capacitação da equipe pode ser feita por meio de aulas contendo os princípios, diretrizes, normas e rotinas, passos e critérios aos participantes que serão os membros das equipes (corpo clínico e estudantes) e gestores do hospital que pretende conquistar ou manter o título. O formato (presencial ou virtual) dependerá da organização do serviço, porém a prática deverá ser realizada de forma presencial de acordo com a organização do serviço. O curso de capacitação será realizado uma vez ao semestre, sendo que novos profissionais receberão uma sensibilização até terem realizado a capacitação formal. Os profissionais do corpo clínico que já receberam a capacitação, deverão receber atualizações nos próximos cursos semestrais. Na avaliação global, ou seja, primeira avaliação do hospital, o corpo não clínico também será avaliado, tendo necessariamente que ter passado por uma sensibilização na temática.

Passo 3: informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;

Recomendação: Para hospitais que são referência ao pré-natal de alto risco ou que configuram-se parte da rede locorregional para o pré-natal de risco habitual; Os hospitais devem elaborar um plano de ação com estratégias de educação em saúde que oportunizem momentos para orientações sobre o processo de amamentação e como se preparar para resolver eventuais dificuldades do aleitamento materno. Como sugestão, temos a consulta individual/coletiva, grupo de sala de espera, entre outros.

Passo 4: ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;

Recomendação: Esse passo pressupõe que o binômio esteja em condições clínicas favoráveis para que o contato pele a pele inicie logo após o nascimento, via parto vaginal ou cesariana, respeitando-se o desejo da mãe. Procedimentos pediátricos não urgentes, podem ser feitos após esse período mínimo de uma hora, em que a mãe e acompanhante são orientados a observar em seu bebê sinais de que ele está pronto para mamar. Ao bebê, por sua vez, é propiciado

receber o calor do corpo de sua mãe, acostumar-se calmamente ao ambiente externo, perceber novas sensações como luminosidade, vozes, odores e gostos e ao manejo de seu corpo, intocado, até esse momento. Caso o bebê queira mamar, um membro da equipe estará próximo ao binômio para auxiliá-lo.

Passo 5: mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;

Recomendação: Nos casos de internação neonatal, onde mãe e filho ficariam separados no pós-parto e a mãe estiver em condições para proceder à extração do leite, deverá ser encorajada e orientada a como fazê-lo, a fim de que o bebê possa receber o leite da própria mãe, mantendo-se ativa a fisiologia da lactação. A mãe deverá ser orientada a ordenhar as mamas entre 6 e 8 vezes/dia, preferencialmente e o leite oferecido ao bebê no decorrer dos dias da internação.

Passo 6: não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;

Recomendação: Evidências científicas demonstram que não é necessário ofertar outros alimentos à criança que está sendo exclusivamente amamentada, portanto, desaconselha-se a oferta de chás, sucos ou água após a alta hospitalar, pois o leite materno supre as necessidades do bebê. Saliencia-se que o uso indiscriminado das fórmulas lácteas, ou seja, sem prescrição médica ou prescrição injustificada dessas fórmulas, acarreta prejuízos ao aleitamento materno. É imprescindível que os profissionais que prestam assistência materno infantil no Hospital Amigo da Criança atualizem-se quanto ao manejo das dificuldades relacionadas à amamentação para que o auxílio ao binômio seja eficaz. Da mesma forma, é importante aconselhar as famílias a comparecerem às consultas de puericultura a fim de que seja realizado o monitoramento do crescimento e do desenvolvimento da criança propiciando assim, o encaminhamento oportuno, caso sejam detectadas alterações.

Passo 7: praticar o Alojamento Conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;

Recomendação: Não há a necessidade de separar o binômio para a realização de rotinas de higiene, a mãe pode acompanhar a criança nesses momentos para praticar e tirar eventuais dúvidas sobre o cuidado diário do recém-nascido.

Passo 8: incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;

Recomendação: As mulheres são orientadas a reconhecer os sinais de fome do recém-nascido (levar as mãos à boca, fazendo tentativas de sucção, sons e tocar o mamilo com a mão, focar na área escura da mama, que serve de alvo, movimentar-se em direção à mama e procurá-la, encontrar a área do mamilo e pegar a mama com a boca muito aberta) e estimuladas a amamentar com a frequência e duração que eles desejarem. Dar tempo ao bebê para que ele demonstre que está pronto para ser alimentado, manifeste sinais que muitas vezes podem ser próprios de cada criança, a família pode aproveitar para conhecer melhor o bebê, observando esses sinais. Agir dessa mesma forma para observar as reações do bebê demonstrando que já está saciado.

Passo 9: não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém nascidos e lactentes;

Recomendação: É recomendado que a equipe converse e esclareça a mãe e familiares sobre as implicações do uso de mamadeiras e chupetas, para o bebê (saciedade, diferença no

padrão de sucção, excesso de alimento, prejuízo ao desenvolvimento dos órgãos fonoarticulatórios, risco de contaminação devido a higienização incorreta desses utensílios, etc...) e para a fisiologia da lactação (quanto menos o bebê sugar a mama, menos leite é produzido; risco de ingurgitação mamária etc...). No caso de mães HIV + ou outras razões médicas que determinem a interrupção da amamentação, sejam elas temporárias ou definitivas, o leite do Banco de Leite Humano (BLH) ou a fórmula especial prescrita devem ser oferecidos por métodos alternativos, como o copinho por exemplo. Geralmente, o tempo máximo de permanência do binômio em condições clínicas estáveis no Alojamento Conjunto é de 48 horas e portanto, é factível este manejo intra hospitalar. Nos casos em que a interrupção for temporária, a mãe deve ser orientada, auxiliada e incentivada a continuar extraindo o leite e assim manter a sua produção. Nos casos em que a mãe não puder amamentar seu bebê definitivamente e optar pelo uso de copinho, ela deve ser orientada quanto à diluição da fórmula especial prescrita e devidamente treinada para a utilização deste utensílio como método de alimentação em casa. Entretanto, na alta hospitalar, no caso em que a mãe, mesmo após ser esclarecida pela equipe de saúde sobre os malefícios de sua utilização, optar pela mamadeira, ela deve ser orientada quanto à diluição da fórmula especial prescrita e sobre a correta higienização deste objeto, em local reservado e apropriado para esta finalidade, exemplo, o lactário da maternidade.

Passo 10: promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, conforme nova interpretação, e encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

Recomendação: Por se tratar de um serviço de excelência na temática, o hospital amigo da Criança é um ponto importante da rede de saúde, assim torna-se uma referência para orientações aos profissionais de saúde e também para usuárias da Atenção Primária em Saúde.

Fazem parte da Iniciativa Hospital Amigo da Criança as seguintes diretrizes:

Cumprir a [Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006](#), e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL);

Garantir permanência da mãe ou do pai junto ao recém nascido 24 (vinte e quatro) horas por dia e livre acesso a ambos ou, na falta destes, ao responsável legal, devendo o estabelecimento de saúde ter normas e rotinas escritas a respeito, que sejam rotineiramente transmitidas a toda equipe de cuidados de saúde; e

Cumprir o critério global Cuidado Amigo da Mulher, que requer as seguintes práticas:

-Garantir à mulher, durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto, um acompanhante de sua livre escolha, que lhe ofereça apoio físico e/ou emocional;

-Ofertar à mulher, durante o trabalho de parto, líquidos e alimentos leves;

-Incentivar a mulher a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, se desejar, e a adotar posições de sua escolha durante o parto, a não ser que existam restrições médicas e isso seja explicado à mulher, adaptando as condições para tal;

-Garantir à mulher, ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave;

-Disponibilizar métodos não farmacológicos de alívio da dor, tais como banheira ou chuveiro, massageadores ou massagens, bola de pilates, bola de trabalho de parto, compressas quentes e frias, técnicas que devem ser informadas à mulher durante o pré-natal;

-Assegurar cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianas, a menos que sejam necessários em virtude de complicações, sendo tal fato devidamente explicado à mulher; e

-Caso seja da rotina do estabelecimento de saúde, autorizar a presença de doula comunitária ou voluntária em apoio à mulher de forma contínua, se for da sua vontade.

-O critério Cuidado Amigo da Mulher deverá estar contido em normas e rotinas escritas a respeito, que sejam rotineiramente transmitidas a toda equipe de cuidados de saúde.

Documentos técnicos orientadores:

[Manual Normativo para Profissionais de Saúde de Maternidades - Referência para Mulheres que Não Podem Amamentar](#); [TeleCondutas - Aleitamento Materno UFRGS/2020](#); o [Cadernos de Atenção Básica nº 33 - Saúde da Criança: Crescimento e Desenvolvimento](#), [NOTA TÉCNICA 01/2019 - ASSISTÊNCIA À SAÚDE DA CRIANÇA DE 0 A 2 ANOS NA ATENÇÃO BÁSICA](#) e [INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA - Módulo IV e Razões Médicas Aceitáveis para Uso de Substitutos do Leite Materno](#).

Documentos Complementares:

Tele condutas: aleitamento materno - versão digital, 2020.
https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/tc_aleitamento_materno_10.01.20.pdf

USO SEGURO DE MEDICAMENTOS NA LACTAÇÃO ISSN: 2317-2312 | VOLUME 8 |
NÚMERO 9 | NOVEMBRO 2019. Disponível em:
https://www.ismp-brasil.org/site/wp-content/uploads/2019/12/BOLETIM_NOVEMBRO_MEDICAMENTOS-NA-LACTACAO_.pdf

Artigos Científicos:

Pode o Copo Substituir a Mamadeira como Método Alternativo de Aleitamento Artificial para Bebês?

<https://www.dtscience.com/wp-content/uploads/2015/11/Pode-o-Copo-Substituir-a-Mamadeira-como-M%C3%A9todo-Alternativo-de-Aleitamento-Artificial-para-Beb%C3%AAs.pdf>

Atividade muscular em diferentes métodos de alimentação do recém-nascido e sua influência no desenvolvimento da face. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-868445>

Alimentação do recém-nascido pré-termo: aleitamento materno, copo e mamadeira.
<https://doi.org/10.1590/S1516-80342011000100014>

Uso do copinho no alojamento canguru. <https://doi.org/10.1590/S1516-18462008000100017>

Influência do uso do copo ou mamadeira durante a transição alimentar de recém-nascidos pré-termo sobre o sistema estomatognático e as taxas de aleitamento materno.
<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/15166>

A alimentação com copo como um método de alimentação alternativo suplementar para bebês prematuros amamentados: uma revisão integrativa.

<https://doi.org/10.1007/s10995-018-2632-9>

Recomendações Gerais ao Hospital:

- Ressalta-se a relevância da realização de processos de Educação Permanente em Saúde (EPS) nos diversos serviços da Rede. No âmbito hospitalar, a educação permanente deve objetivar a ruptura de conceitos e condutas em desuso, objetivando o trabalho em rede, assegurando condutas adequadas, em conformidade com as normativas vigentes, no que se refere ao cuidado materno infantil;
- Garantir e promover espaços para reuniões de equipe, com frequência regular que envolvam a discussão de situações adversas, planejamento de estratégias, acompanhamento e avaliação das ações de assistência prestadas, momentos de educação permanente, capacitação e treinamento para o desenvolvimento de habilidades, além de pautas administrativas, que envolvem a organização e gestão do serviço, a fim de que se possa cumprir os passos e critérios da IHAC à qual o serviço está credenciado;
- O serviço hospitalar credenciado na Iniciativa Hospital Amigo da Criança é uma referência para as usuárias e aos profissionais da Atenção Primária em Saúde, no que se refere à dúvidas quanto ao manejo e apoio ao aleitamento materno;
- Fomentar/estimular os profissionais de saúde a utilizarem as ofertas educacionais e ferramentas online gratuitas e disponíveis, para apoio a qualificação da prática assistencial, tanto individual quanto da equipe, tais como web discussões, cursos, etc.
- Recomenda-se alguns sites oficiais:

[Portal de Boas Práticas](#) - Iniciativa do Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e Adolescente Fernandes Figueira (IFF), da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), do Ministério da Saúde (MS). Integrado por instituições de ensino e pesquisa de todo o Brasil, o Portal está inserido no contexto do papel nacional do IFF: gerar e difundir conhecimento para a implantação de políticas e programas de saúde inerentes às suas atividades, baseados no cenário demográfico e epidemiológico e na melhor evidência científica disponível.

[UNASUS](#) - O Sistema Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS) foi criado em 2010 para atender às necessidades de capacitação e educação permanente dos profissionais que atuam no Sistema Único de Saúde (SUS).

[AVASUS](#) - Ambiente virtual de aprendizagem do SUS.

[Discussões virtuais sobre a assistência à gestante, puérpera e recém-nascido frente à COVID-19](#) - Documento elaborado pelo DAPPS/SES/RS com intuito de compartilhar discussões virtuais sobre a assistência à gestante, puérpera e recém-nascido frente à COVID-19. As informações são constantemente atualizadas. Os materiais estão organizados na seguinte ordem:

[Portal Saúde Baseada em Evidências](#) - refere-se a uma iniciativa da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES/MS) em parceria com a Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES/MEC) para desenvolvimento de uma biblioteca eletrônica com conteúdos específicos para profissionais de saúde.

4. Às Secretarias Estadual (SES) e Municipal (SMS) de Saúde compete:

- Incentivar e apoiar os hospitais interessados em credenciar-se na Iniciativa - IHAC, bem como acompanhar e assessorar os serviços antes, durante e após a implantação dos processos de credenciamento;
- Apoio técnico aos serviços quanto à dirimir dúvidas referentes à execução das normativas vigentes;
- À SES compete proceder à reavaliação trienal do Serviço por meio de avaliadores capacitados pelo Ministério da Saúde (MS) e
- Manter atualizadas as informações de credenciamento dos serviços, junto ao MS.

ANEXO

Tabela de Habilitação do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES)

Código da habilitação	Nome da habilitação	Tipo de habilitação
14.16	Hospital Amigo da Criança	Centralizada

ANEXO II

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE ASSISTÊNCIA AO PARTO COM PERCENTUAL DE INCREMENTO EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Código	Procedimento	%Incremento
03.10.01.003-9	Parto Normal	17%
04.11.01.003-4	Parto Cesariano	8,5%
03.10.01.004-7	Parto Normal em Gestação de alto Risco	5%
04.11.01.002-6	Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	2,5%
04.11.01.004-2	Parto Cesariano com Laqueadura Tubária	8,5%

ANEXO III

TABELA DE PROCEDIMENTOS DE ATENDIMENTO AO RECÉM NASCIDO EM SALA DE PARTO, COM PERCENTUAL DE INCREMENTO EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

Código	Procedimento	%Incremento
03.10.01.002-0	Parto Normal	8,5%
	Parto Cesariano	8,5%
	Parto Normal em Gestação de alto Risco	8,5%
	Parto Cesariano em Gestação de Alto Risco	8,5%
	Parto Cesariano com Laqueadura Tubária	8,5%