

MINISTÉRIO DA SAÚDE

INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA



Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno
Departamento de Ações Programáticas Estratégicas
Secretaria de Atenção à Saúde

Brasília, janeiro de 2011.

Introdução

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) tem o objetivo de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. O aleitamento materno é a estratégia isolada de maior impacto na mortalidade na infância e, segundo evidências científicas, atribui-se ao aleitamento materno a capacidade de reduzir em 13% as mortes de crianças menores de cinco anos por causas preveníveis em todo o mundo¹. O aleitamento materno tem repercussão direta ou indireta na vida futura do indivíduo, auxiliando na redução de doenças crônicas como hipertensão, diabetes e obesidade, reduzindo o risco da mulher que amamenta de contrair câncer de mama e de ovário e de ter diabetes tipo II. Além disso, o aleitamento materno promove a saúde física e mental da criança e da mãe, estreitando o vínculo entre eles.

No Brasil, a prática do aleitamento materno está muito aquém da recomendada e, segundo pesquisa realizada em 2008², constatou-se que o tempo mediano de aleitamento materno exclusivo é de apenas 54,1 dias e o tempo mediano de aleitamento das crianças brasileiras entre 9 e 11 meses é de 341,6 dias.

Para garantir a saúde e melhorar a qualidade de vida das crianças brasileiras e contribuindo para o cumprimento das metas para o desenvolvimento do Milênio, em especial a meta 4 – reduzir em 2/3 a mortalidade em crianças menores de cinco anos entre 1990 e 2015, o Brasil dispõe de uma política de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, sendo a IHAC uma das estratégias dessa política.

A IHAC foi criada em 1990 pela OMS e UNICEF, em resposta ao chamado para a ação da Declaração de Innocenti, conjunto de metas criadas com o objetivo de resgatar o direito da mulher de aprender e praticar a amamentação com sucesso³. Nos últimos quinze anos essa iniciativa tem crescido, contando atualmente com mais de 20 mil hospitais credenciados em 156 países do mundo, incluindo o Brasil.

A IHAC está inserida na Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância criada em 2002 pela OMS/UNICEF, que busca apoio renovado à amamentação exclusiva, do nascimento aos seis meses de vida, e a continuidade da amamentação por dois anos ou mais, com introdução de alimentação complementar adequada e no momento oportuno.

Os Critérios Globais compreendem a adesão aos “Dez Passos Para o Sucesso do Aleitamento Materno” e, no caso do Brasil, à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Os Dez Passos são recomendações que favorecem a amamentação a partir de práticas e orientações no período pré-natal, no atendimento à mãe e ao recém-nascido ao longo do trabalho do parto e parto, durante a internação após o parto e nascimento e no retorno ao domicílio, com apoio da comunidade. Os Dez Passos são úteis também para capacitar a equipe hospitalar que trabalha com mães e bebês para informar sobre as vantagens e o correto manejo do aleitamento materno e sobre as desvantagens do uso dos substitutos do leite materno, das mamadeiras e das chupetas, entre outros. Estudos realizados em diferentes países, incluindo o Brasil, concluem que a IHAC é uma estratégia efetiva e confirmam a coerência e viabilidade dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

Segundo a Pesquisa Nacional de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros, divulgada em 2010⁴, a duração média do aleitamento materno exclusivo (AME) em crianças que nasceram em HAC foi de 60,2 dias, contra 48,1 dias em crianças que não nasceram em HAC. Também **as chances de quem nasce em HAC aumentam em 9% para a amamentação na 1ª hora de vida**; em 6% para a amamentação no 1º dia em casa após a alta da maternidade; em 13% para o AME em menores de 2 meses, 8% para o AME em menores de 3 meses e 6% para o AME em menores de 6 meses.

Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno são os seguintes:

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados da saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados da saúde nas práticas necessárias para implementar essa política.
3. Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno.
4. Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento.
5. Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se separadas dos seus filhos.
6. Não oferecer aos recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
7. Praticar o alojamento conjunto – permitir que mães e bebês permaneçam juntos - 24 horas por dia.
8. Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda.
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
10. Promover grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.

Expansão e Fortalecimento Mundial da IHAC

A partir da experiência dos diversos países que aderiram à IHAC, os Critérios Globais, os instrumentos de avaliação e o Curso de 18 horas foram atualizados, levando-se em consideração a nova Estratégia Global para a Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, os desafios

apresentados pela pandemia do HIV e a importância do cuidado amigo da mãe, visando à atualização e ao fortalecimento da IHAC em todo o mundo.

O processo de revisão dos materiais foi liderado pelo UNICEF/OMS e incluiu ampla pesquisa, contando com a participação de profissionais de diversos países. Após consulta a especialistas e testes feitos em países industrializados e em desenvolvimento, a revisão foi finalmente concluída em março de 2008. O material atualizado da IHAC, traduzido para o português e publicado no Brasil contém cinco volumes, assim distribuídos:

Módulo 1 - Histórico e Implementação - Oferece orientações sobre os processos revisados e opções de expansão da IHAC nos países, unidades de saúde e comunidades, reconhecendo que a Iniciativa foi expandida e deve ser elevada a uma condição de sustentabilidade.

Módulo 2 - Fortalecendo e Sustentando a Iniciativa Hospital Amigo da Criança: Curso para gestores - Visa a sensibilizar os gestores de hospitais (diretores, chefias, administradores, gerentes, etc.) e criadores de políticas quanto às diretrizes da Iniciativa e seu impacto positivo, além de estimular seu comprometimento com a promoção e a manutenção da Iniciativa.

Módulo 3 - Promoção e Apoio ao Aleitamento Materno em Hospitais Amigos da Criança - Curso de 20 horas para equipes de maternidade: Disponibiliza ferramenta para fortalecer o conhecimento e a capacitação das equipes no sentido de uma boa implementação dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

Módulo 4 - Auto-Avaliação e Monitoramento do Hospital: Oferece instrumentos a serem utilizados por gerentes e equipes para avaliar se os serviços estão em condições de se submeterem à avaliação externa. Aos hospitais já credenciados como Amigo da Criança, os instrumentos auxiliam no monitoramento da adequação aos Dez Passos.

Módulo 5 - Avaliação e Reavaliação Externa: Oferece orientações e instrumentos para avaliadores externos. Os instrumentos de reavaliação externa são indicados para reavaliar, regularmente, se os hospitais mantêm os

padrões requeridos pela IHAC. Esse módulo é disponibilizado apenas para os Avaliadores credenciados.

O credenciamento e permanência do hospital na IHAC depende, também, do treinamento da equipe que trabalha com mães e bebês e da sensibilização do dirigente do hospital e das chefias de serviços da maternidade.

Para a concretização da IHAC, é necessário que os profissionais da unidade hospitalar participem do curso de Manejo em Aleitamento Materno, de 20 horas, que tem por objetivo fortalecer o conhecimento e implementação dos “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”.

O curso de Sensibilização para Gestores, de 12 horas, é importante para sensibilizar os gestores e formuladores de políticas quanto às diretrizes da IHAC e seus impactos positivos, levando mais hospitais a aderirem à Iniciativa Os gestores estaduais, municipais e hospitalares são orientados a preparar um Plano de Ação a ser desenvolvido em seus locais de trabalho.

O curso de Formação de Avaliadores, de 40 horas, é importante por formar avaliadores credenciados a fazer avaliação externa e reavaliação dos hospitais com relação aos “Critérios Globais”, fundamental para a continuidade e qualidade da IHAC.

Formação de profissionais no Brasil

Entre 1999 e 2004, o MS promoveu 42 cursos para gestores em 24 estados, quando foram sensibilizados 1.819 diretores e chefias de unidades de 859 hospitais e maternidades.

Em 2008 foram realizados diversos cursos de formação de profissionais:

- 4 cursos macrorregionais de formação de multiplicadores do curso “Manejo em Aleitamento Materno” (20 horas), para 140 profissionais.

- 4 cursos macrorregionais de formação de multiplicadores do curso “Sensibilização para Gestores” (12 horas), para 140 profissionais.
- 4 cursos macrorregionais de formação de multiplicadores do Curso “NBCAL e o Profissional de Saúde” (8 horas), para 140 profissionais.
- 3 cursos de formação de avaliadores da IHAC para 92 profissionais.

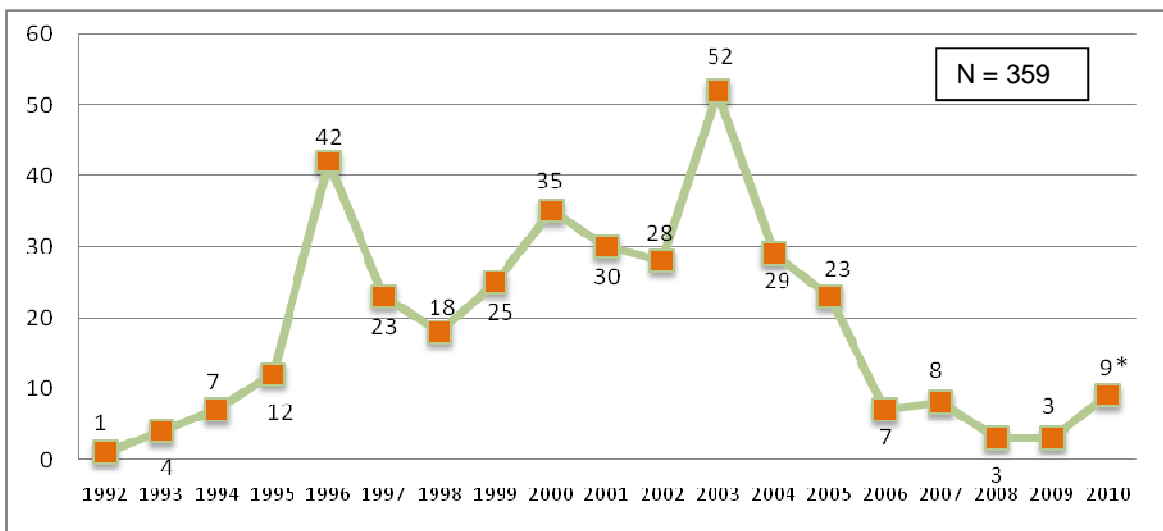
Em 2009 foram realizadas 17 oficinas de sensibilização sobre a IHAC para 425 gestores de 147 hospitais e maternidades dos estados do Nordeste e Amazônia legal, como ação do Pacto de Aceleração da Redução da Mortalidade Infantil no Nordeste e Amazônia legal.

Em 2010 foram realizadas 5 oficinas de sensibilização sobre a IHAC para 152 gestores de 45 hospitais e maternidades dos estados do Sul, Sudeste e Centro-Oeste.

Situação da IHAC no Brasil

A implantação da IHAC no Brasil iniciou-se em março de 1992, como ação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) e do Grupo de Defesa da Saúde da Criança, com o apoio do UNICEF e OPAS.

Entre 1992 e dezembro de 2010 foram credenciados 359 hospitais na IHAC. No mesmo período, 26 hospitais foram descredenciados, existindo atualmente 333 HAC no Brasil. Acredita-se que a adição de critérios criados pelo Ministério da Saúde em 1994, 2001 e 2004 tenha freado a expansão da IHAC. Um desses critérios exigia taxas de cesariana iguais ou inferiores às estabelecidas pelas Secretarias Estaduais de Saúde e que foi posteriormente modificado em janeiro de 2008, passando a exigir a redução de taxas de cesárea no último ano. A intensificação dos cursos de sensibilização de gestores que ocorreu entre 1999 e 2002 foi um fator importante no aumento dos hospitais que aderiram à Iniciativa. No entanto, desde 2004 a adesão à IHAC está ocorrendo de forma mais lenta, conforme pode ser observado na figura a seguir.



*4 hospitais aguardando Portaria de credenciamento; 26 hospitais descredenciados.
 Fonte: portarias de credenciamento na IHAC publicadas.

Figura 1 - Evolução do credenciamento da IHAC no Brasil

O Brasil possui cerca de 5.340 estabelecimentos de saúde com leitos obstétricos, das quais 6,2% são credenciadas na IHAC. São Paulo é o estado com maior número de HAC (41), ao passo que Acre, Amapá, Mato Grosso, Rondônia e Roraima tem o menor número (1 em cada estado).

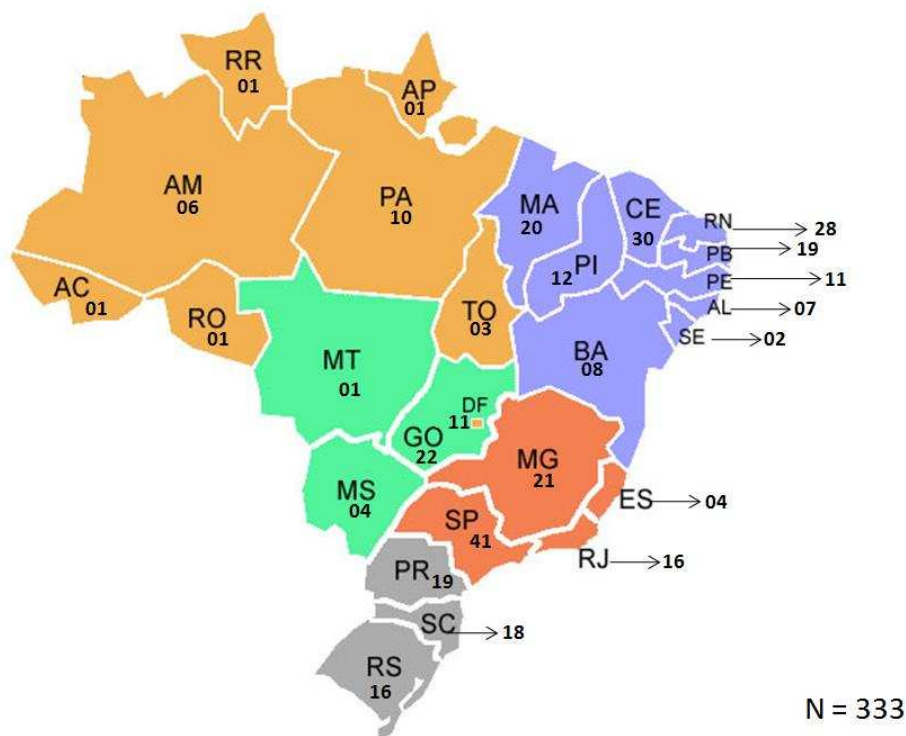


Figura 2 - Distribuição dos HAC no Brasil

A cobertura de HAC varia entre 31%, no Distrito Federal, a 1% em Rondônia e Mato Grosso. As Figuras 3, 4, 5, 6 e 7 apresentam a cobertura de HAC por região e por estado.

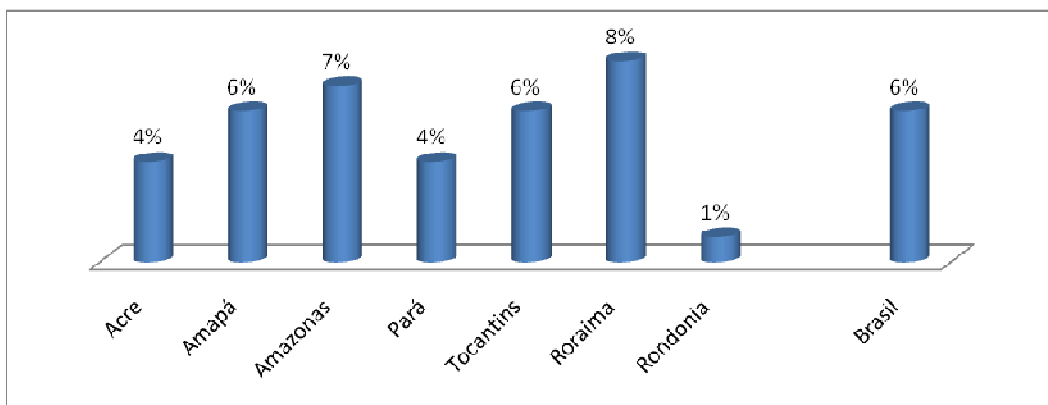


Figura 3 - Cobertura de HAC na região Norte, 2010

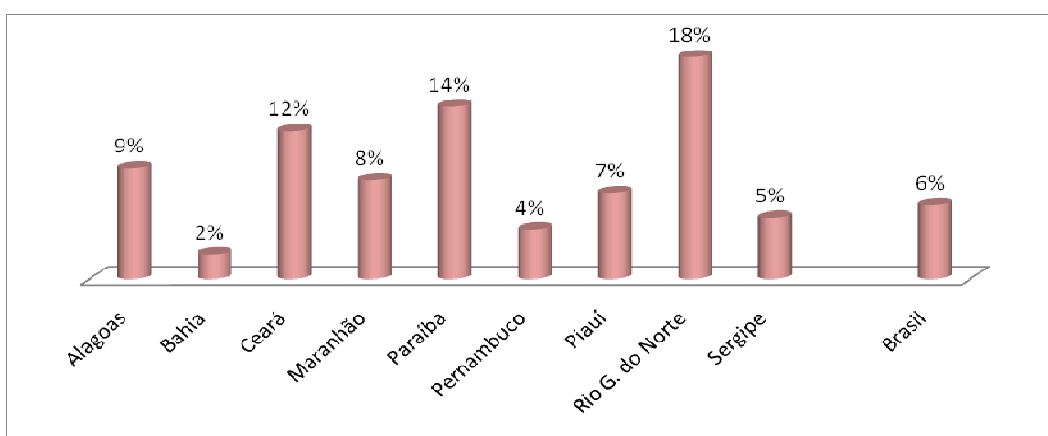


Figura 4 - Cobertura de HAC na região Nordeste, 2010

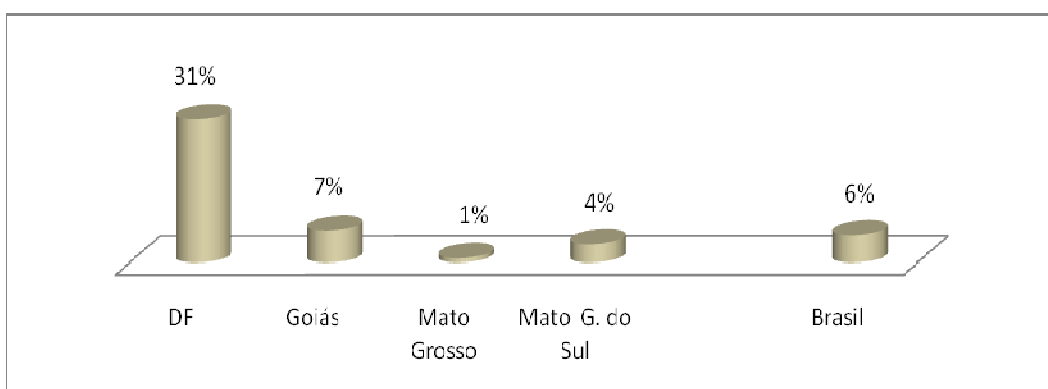


Figura 5 - Cobertura de HAC na região Centro-Oeste, 2010

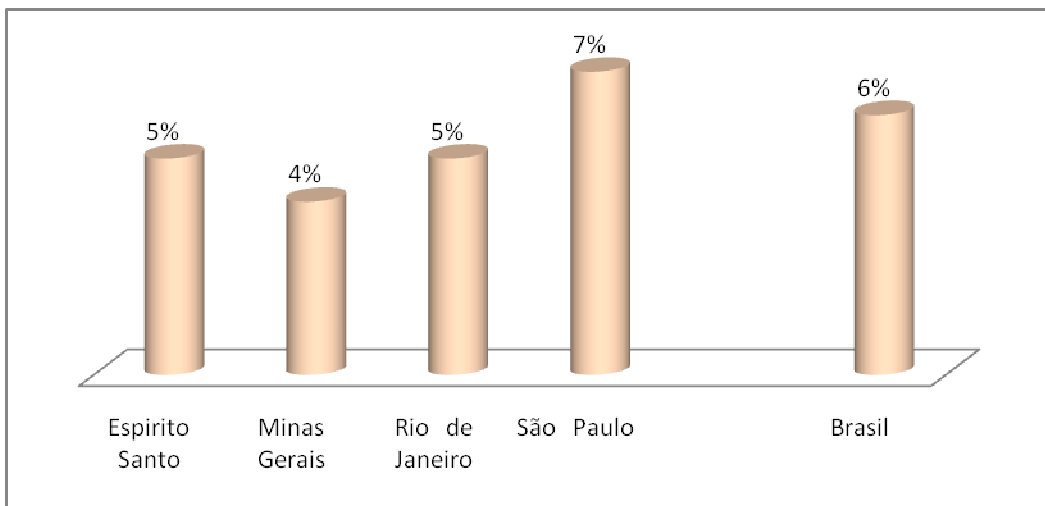


Figura 6 - Cobertura de HAC na região Sudeste, 2010

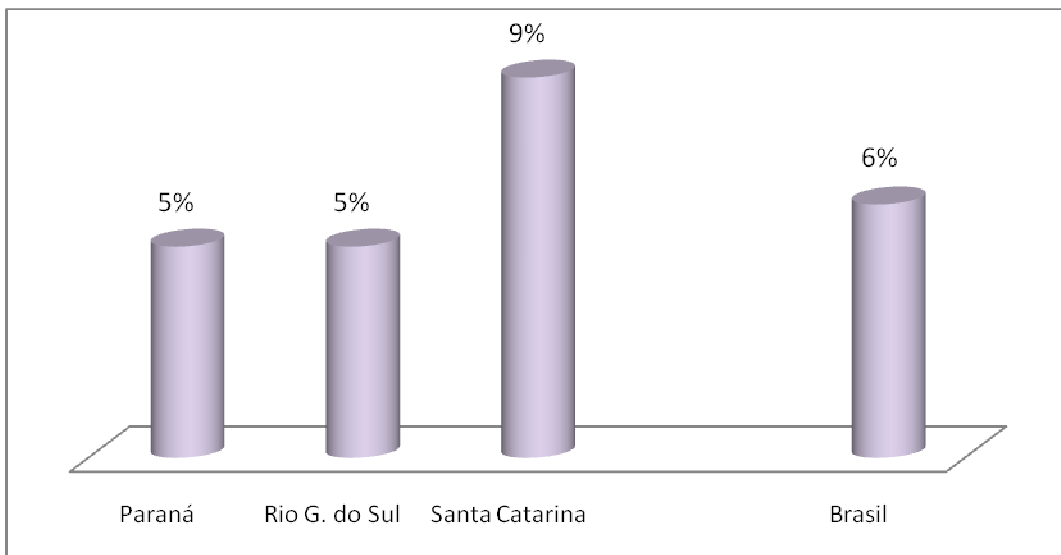


Figura 7 – Cobertura de HAC na região Sul, 2010

Dos hospitais credenciados na IHAC 48% encontram-se no Norte e Nordeste, regiões com as maiores taxas de mortalidade infantil. A distribuição dos HAC nas regiões brasileiras é apresentada na Figura 8.

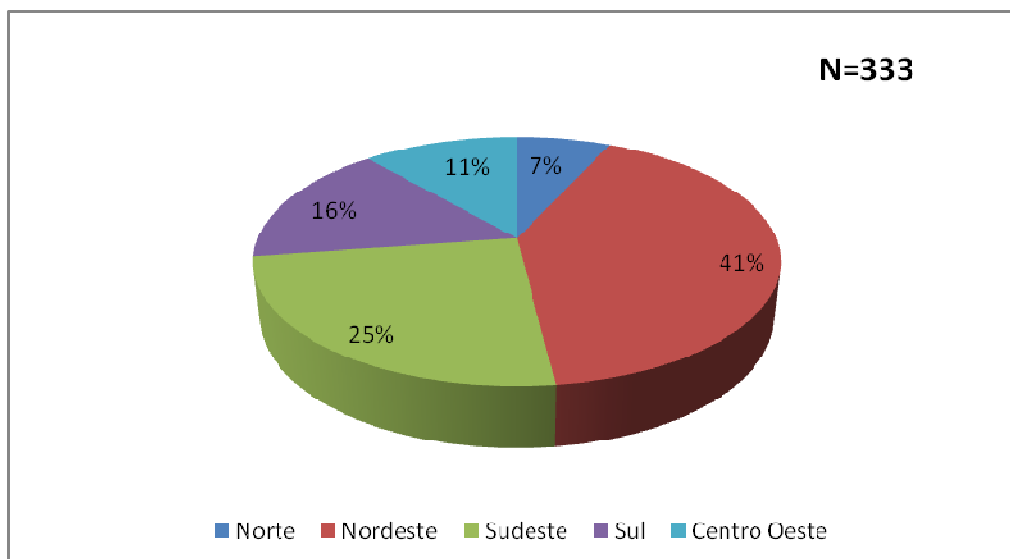


Figura 8 - Distribuição dos HAC no Brasil por região, 2010

Cobertura de Nascimentos em HAC

Considerando os dados preliminares de nascimentos em 2009, nos 333 hospitais credenciados na IHAC atualmente ocorrem 23% dos nascimentos no País.

Na maioria dos estados da região Nordeste a cobertura de nascimentos é acima de 30%, sendo que no Rio Grande do Norte e na Paraíba a cobertura ultrapassa 50%. Na região Norte as coberturas variam de 15%, no Pará, a 45% no Tocantins. Na região Centro-Oeste encontra-se a unidade federativa com maior cobertura de nascimentos em HAC, 80%, o Distrito Federal. A cobertura nos estados da região Sudeste estão entre 1% e 16%. Na região Sul, a cobertura de nascimentos em HAC varia entre 23% a 38%.

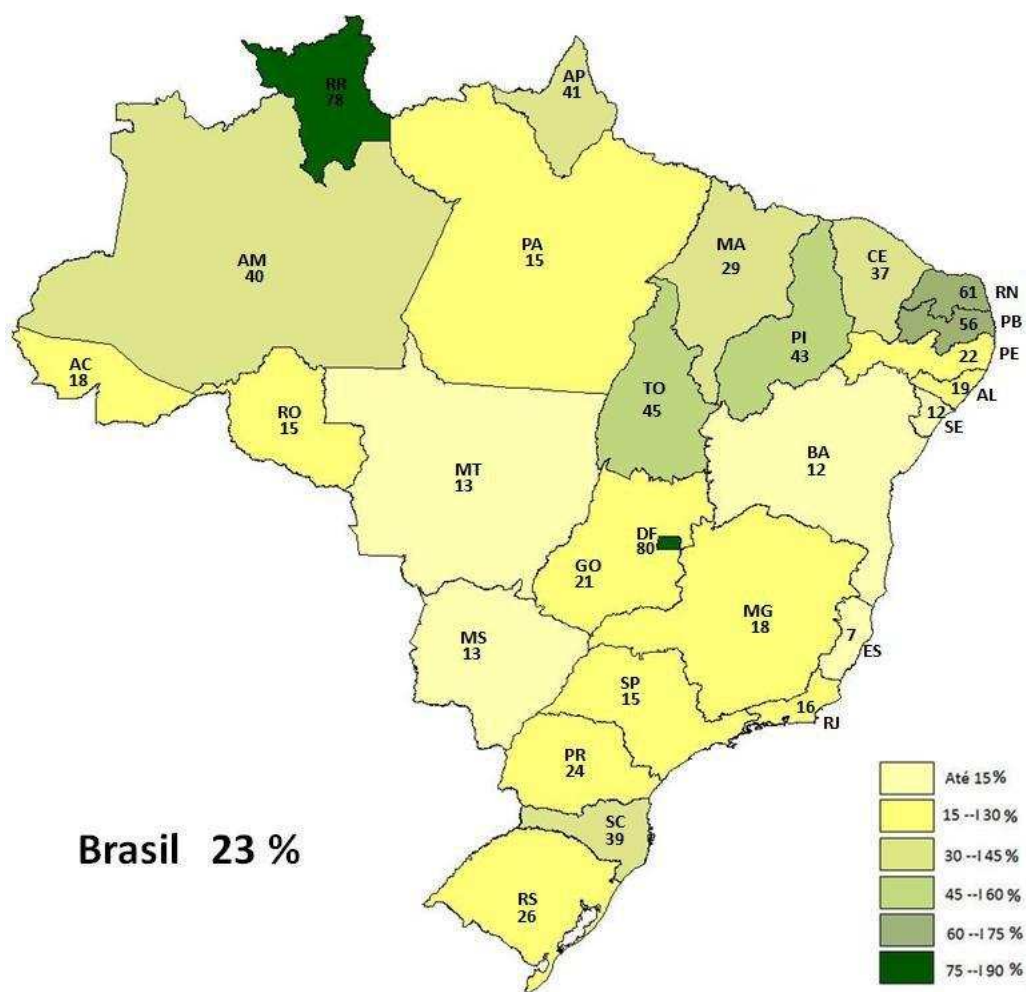


Figura 9 - Cobertura de nascimentos em HAC no Brasil, 2009 (dados preliminares)

A administração da maioria dos hospitais brasileiros credenciados na IHAC é realizada pelo poder público (federal, estadual ou municipal), seguido de entidades beneficentes.

Processo de credenciamento, renovação do credenciamento e monitoramento dos hospitais na IHAC

Para receber o título de Hospital Amigo da Criança o hospital deve cumprir os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e atender os demais critérios estabelecidos pelo Brasil, que são:

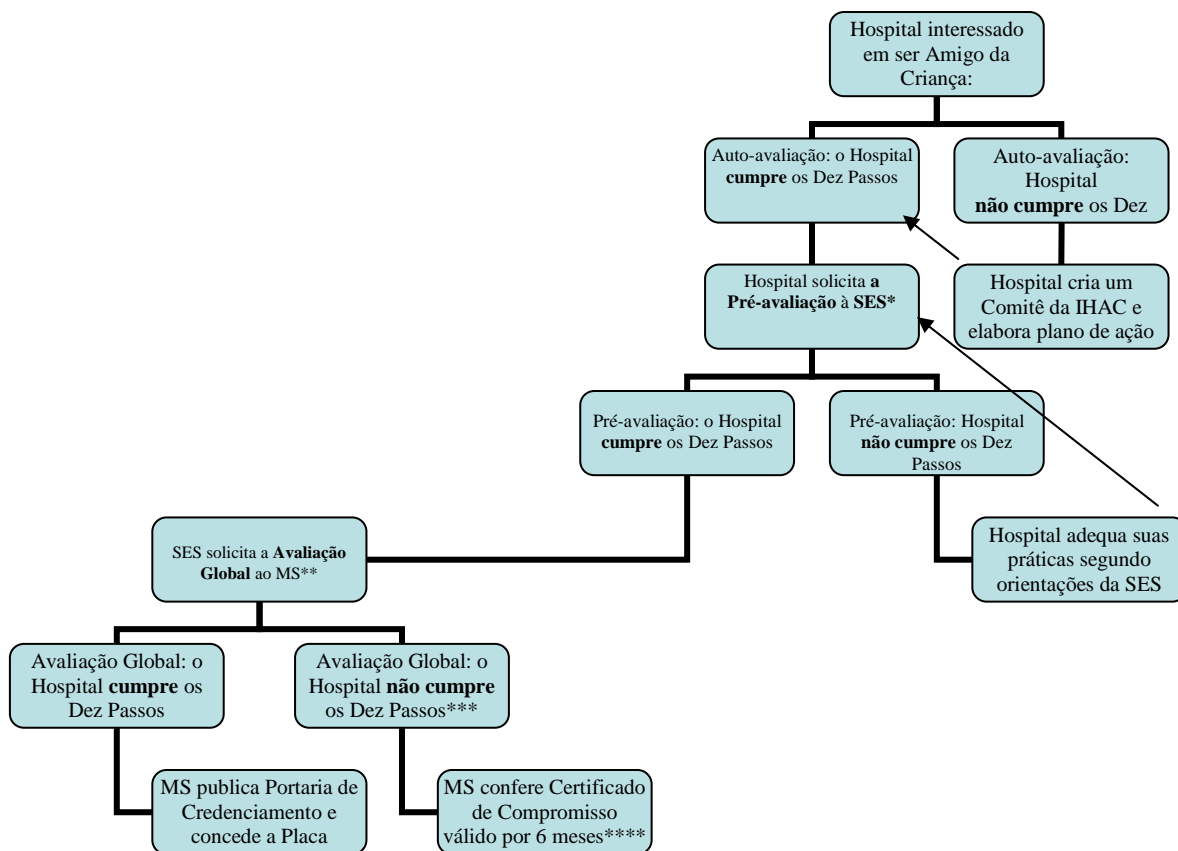
1. Comprovar cadastramento no Cadastro Nacional dos Estabelecimentos de Saúde – CNES.

2. Comprovar cumprimento à Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância.
3. Não estar respondendo à sindicância no Sistema Único de Saúde.
4. Não ter sido condenado judicialmente, nos últimos dois anos, em processo relativo à assistência prestada no pré-parto, parto, puerpério e período de internação em unidade de cuidados neonatais.
5. Dispor de profissional capacitado para a assistência à mulher e ao recém-nascido no ato do parto.
6. Garantir, a partir da habilitação, que pelo menos 70% dos recém-nascidos saiam de alta hospitalar com o Registro de Nascimento Civil, comprovado pelo Sistema de Informações Hospitalares.
7. Possuir Comitê de Investigação de Óbitos Maternos, Infantis e Fetais implantado e atuante, que forneça trimestralmente ao setor competente da Secretaria Municipal de Saúde e/ou da Secretaria Estadual de Saúde (SES) as informações epidemiológicas e as iniciativas adotadas para a melhoria na assistência, para análise pelo Comitê Estadual e envio semestral ao Comitê Nacional de Prevenção do Óbito Infantil e Fetal.
8. Apresentar taxa de cesarianas conforme o estabelecido pelo Gestor Estadual ou Municipal, tendo como referência as regulamentações procedidas do Ministério da Saúde. Os hospitais cujas taxas de cesarianas estão acima das estabelecidas pelo gestor estadual ou municipal deverão apresentar redução dessas taxas pelo menos no último ano e comprovar que o hospital está adotando medidas para atingir as taxas estabelecidas.
9. Apresentar tempo de permanência hospitalar mínima de 24 horas para parto normal e de 48 horas para parto cesariano.
10. Permitir a presença de acompanhante no Alojamento Conjunto.
11. Cumprir os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”.

O processo de credenciamento na IHAC ocorre da seguinte maneira:

1. Representante do hospital preenche o questionário de auto-avaliação disponibilizado pelo MS e o encaminha à Secretaria Estadual de Saúde (SES), juntamente com os documentos comprobatórios dos demais critérios brasileiros.
2. Dois avaliadores externos ao hospital, indicados pela SES, realizam a pré-avaliação do hospital utilizando instrumento padronizado pelo Ministério da Saúde.
3. Constatado o cumprimento dos “Dez Passos para o Sucesso da Amamentação” e atendidos os demais critérios, a SES solicita ao MS a Avaliação Global do hospital, mediante encaminhamento da documentação comprobatória.
4. Estando a documentação comprobatória completa, a coordenação da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do MS, em parceria com a SES, indica dois avaliadores (sendo pelo menos um de origem externa ao estado onde está sendo realizada a avaliação) para realizarem a Avaliação Global.
5. Os avaliadores encaminham a documentação referente à Avaliação Global à SES, a qual solicita credenciamento do hospital à coordenação da Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do MS.
6. Se o hospital atender aos dez passos e aos demais requisitos, é credenciado como HAC mediante publicação de portaria no Diário Oficial da União. A validade do credenciamento é de três anos.
7. Após a publicação da portaria de credenciamento na IHAC o hospital recebe a placa fornecida pelo UNICEF.

Fluxograma do credenciamento na IHAC

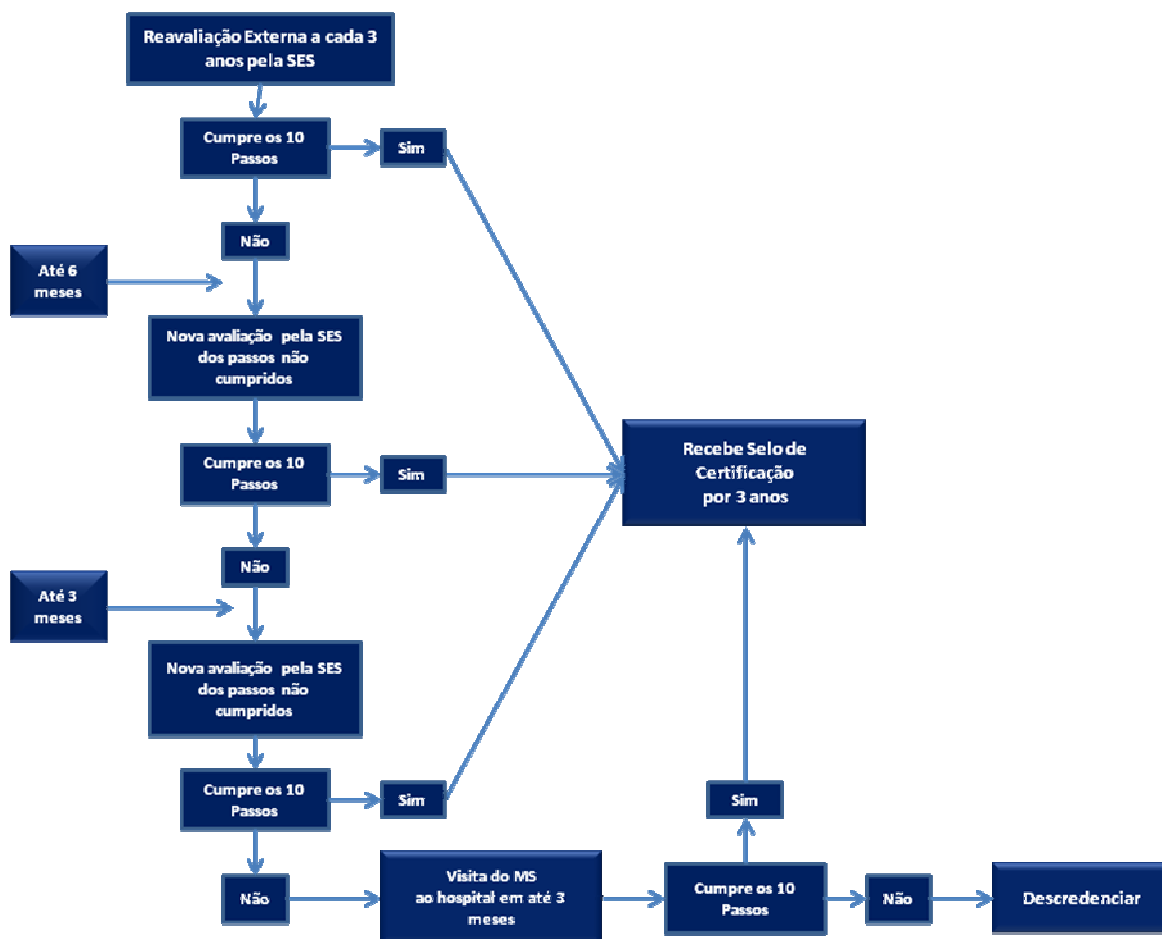


*SES solicita ao Hospital que providencie a documentação relativa aos pré-requisitos do MS e encaminha dois Avaliadores Locais ao Hospital.
 ** MS avalia documentação da pré-avaliação e pré-requisitos e encaminha dois Avaliadores externos ao hospital.
 ***O mesmo se aplica ao não cumprimento dos pré-requisitos
 ****O Hospital que solicita nova Avaliação Global ao MS no período de 6 meses é avaliado somente nos passos não cumpridos.

A renovação do credenciamento constitui-se em processo de avaliação dos hospitais já credenciados na IHAC para determinar se mantêm a conformidade com os Dez Passos e demais critérios. Inclui uma visita de reavaliação realizada por avaliadores externos ao hospital e deve ser realizada no intervalo máximo de três anos, até três meses antes do prazo de validade do credenciamento do hospital, ou sempre que houver constatação ou denúncia de irregularidade. As situações de irregularidade, como o não cumprimento dos Dez Passos e/ou dos critérios estabelecidos pelas Portarias

do Ministério da Saúde são comunicadas à Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno, podendo o hospital ser descredenciado. O descredenciamento é feito mediante publicação de Portaria revogando o ato anterior de credenciamento.

Fluxograma para renovação do credenciamento na IHAC



O objetivo do monitoramento é apoiar e incentivar a equipe do hospital a manter as práticas “Amigas da Criança”; verificar se as experiências das mães no hospital influenciam positivamente a amamentação; identificar se o hospital tem deficiências relacionadas a algum dos Dez Passos e, neste caso, trabalhar para implantar as melhorias necessárias e verificar o cumprimento da NBCAL.

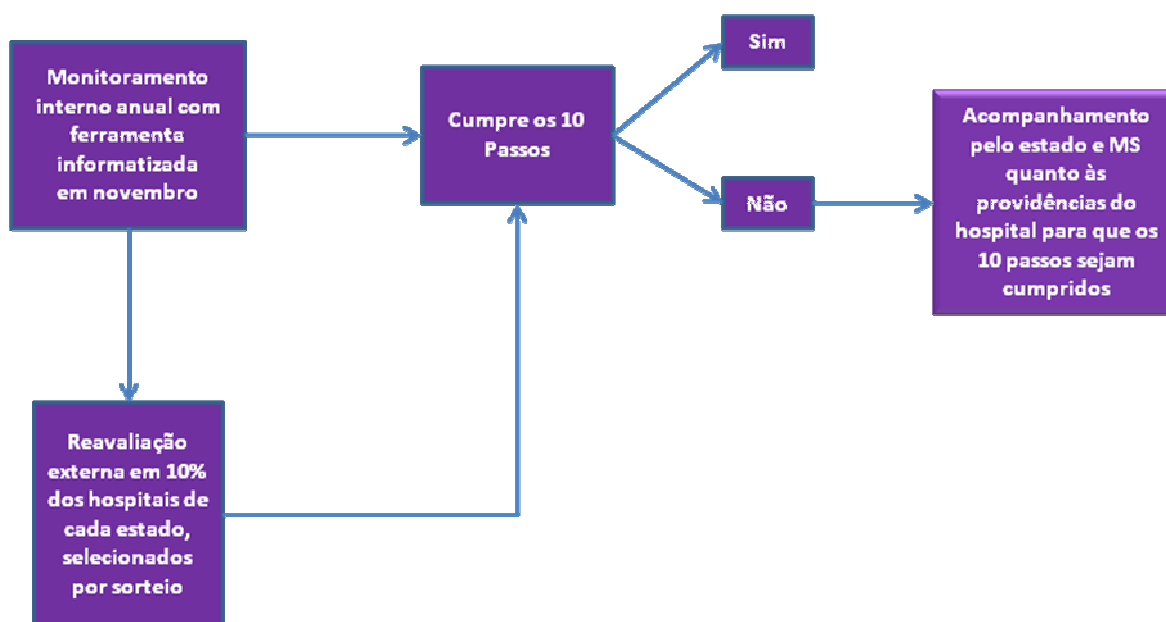
O monitoramento se constitui em um sistema dinâmico de coleta e análise de dados realizado pelo próprio hospital, com o propósito de identificar passos que necessitem de melhorias e desenvolver planos de ação para

realizar as mudanças necessárias. As SES devem coordenar o monitoramento anual de cada hospital, assim como a Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do MS é responsável por acompanhar o processo e tem acesso aos resultados de todos os hospitais do País.

Em 2010 foi desenvolvida uma ferramenta WEB para coleta e gerenciamento de dados sobre avaliação e monitoramento dos HAC, contendo as informações necessárias para a avaliação do cumprimento dos “Dez passos” e dos demais critérios brasileiros. A ferramenta foi desenvolvida em módulos que permitem controle de acesso através de perfis previamente estabelecidos (hospitais, avaliadores externos, coordenação estadual da IHAC e Ministério da Saúde). Os módulos são compostos por determinadas funcionalidades que facilitam a gestão e consolidam as informações em relatórios e foram definidos para contemplar as necessidades de monitoramento dos hospitais e avaliações externas.

Em agosto de 2010, foram realizadas 2 oficinas macrorregionais para utilização da ferramenta informatizada para monitoramento dos HAC, com a participação de 31 avaliadores da IHAC. Estes avaliadores retornaram aos seus estados com a responsabilidade de preparar um representante de cada HAC de seus estados para realizarem o monitoramento *on line* anualmente, iniciando no mês de novembro de 2010.

Fluxograma para monitoramento interno dos HAC



Considerações Finais

A IHAC promove o aumento da frequência e da duração da amamentação e, embora a maioria dos hospitais brasileiros, principalmente privados, ainda não esteja credenciada, essa iniciativa tem contribuído para a melhoria da saúde e redução de mortalidade das crianças brasileiras, o que justifica a sua expansão⁵.

Há evidências de que os cursos realizados em prol da IHAC contribuem para a mudança das práticas hospitalares e melhoram o conhecimento em relação ao aleitamento materno, motivação e formação dos profissionais de saúde e gestores⁶.

Observa-se, no entanto, os altos e baixos da trajetória da Iniciativa no País com momentos de expansão e retração do número de hospitais credenciados e mesmo com relação à manutenção da qualidade da Iniciativa, medida pelo cumprimento dos Dez Passos, que apresenta dificuldades em vários HAC. Outros aspectos apontados no decorrer desse relatório refletem como os percalços enfrentados pela IHAC estão relacionados à situação geral da saúde no País, com necessidade de educação continuada e sensibilização

do pessoal envolvido, além da necessidade de concretização da política de humanização nos serviços de saúde. Existem desafios a serem cumpridos, como o aumento da cobertura e investimento em recursos humanos e materiais.

A Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno do Ministério da Saúde reconhece a necessidade da expansão da IHAC no Brasil e atua nesse sentido, investindo em cursos, publicação de materiais educativos e informativos, visitas técnicas e sensibilização de gestores e profissionais de saúde.

Acredita-se que a IHAC tem sido uma importante estratégia para o acompanhamento das taxas de aleitamento materno exclusivo e também para a humanização do atendimento ao binômio mãe-bebê no Brasil.

Referências Bibliográficas

1. Jones, G, et al. How many child deaths can we prevent this year? Lancet, 362:65-71, 2003.
2. Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Atenção à Saude. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. Brasília: Ministerio da Saude, 2009.
3. World Health Organization, United Nations Children's Foundation. Innocenti Declaration. Florença: UNICEF/WHO,1990.
4. Brasil. Ministerio da Saude. Secretaria de Atenção à Saude. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Brasília: Ministerio da Saude, 2010.
5. Araújo, MFM, Schmitz, BAS. Doze anos de evolução da Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Rev. Panam Salud Publica. 22(2):91-9, 2007.
6. Lamounier, JA. Experiência Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Revista Assoc Med Bras. 44(4):319-24, 1998.