

ARTIGO ORIGINAL

**“HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”: IMPORTÂNCIA DA  
INICIATIVA PARA A SEGURANÇA NUTRICIONAL  
NEONATAL**

*“BABY-FRIENDLY HOSPITAL”: IMPORTANCE OF THE INITIATIVE  
FOR NEONATAL NUTRITIONAL SECURITY*

*“HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO”: IMPORTANCIA DE LA INICIATIVA  
PARA LA SEGURIDAD NUTRICIONAL NEONATAL*

**VYRNA REBECA DE CARVALHO ALVES**

Enfermeira. Universidade Federal do Piauí, residente de Enfermagem Obstétrica,  
Teresina - PI

E-mail: [vyrnaalves@aluno.uespi.br](mailto:vyrnaalves@aluno.uespi.br)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-1641-908X>

**ÍCARO SOARES DE CARVALHO PINHEIRO**

Enfermeiro. Universidade Estadual do Piauí, residente de Saúde Mental, Teresina - PI.

E-mail: [Icarocarvalho671@gmail.com](mailto:Icarocarvalho671@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3051-223X>

**LUCIANO SOUSA VELOSO**

Acadêmico de Enfermagem. Centro Universitário Maurício de Nassau, Teresina - PI.

E-mail: [Luke.veloso@gmail.com](mailto:Luke.veloso@gmail.com)

Orcid: <https://orcid.org/0009-0001-1754-3306>

# “HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA”: IMPORTÂNCIA DA INICIATIVA PARA A SEGURANÇA NUTRICIONAL NEONATAL

*“BABY-FRIENDLY HOSPITAL”: IMPORTANCE OF THE INITIATIVE FOR NEONATAL NUTRITIONAL SECURITY*

*“HOSPITAL AMIGO DEL NIÑO”: IMPORTANCIA DE LA INICIATIVA PARA LA SEGURIDAD NUTRICIONAL NEONATAL*

## Resumo

**Introdução:** A Iniciativa Hospital Amigo da Criança foi instituída através de uma parceria entre a Organização Mundial de Saúde e o Fundo das Nações Unidas para a Infância, com a finalidade de apoiar e proteger o aleitamento materno. Diante disso, hospitais que recebem o selo de Amigo da Criança promovem práticas que incentivam o aleitamento materno exclusivo. **Objetivo:** Relatar experiências vivenciadas por uma residente de Enfermagem Obstétrica no que concerne à relevância da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para a segurança nutricional neonatal. **Metodologia:** Estudo descritivo, de caráter exploratório, do tipo relato de experiência. Realizado em uma maternidade pública de referência, localizada na região nordeste do Brasil, no período de dezembro de 2024, durante o processo de renovação do selo de Hospital Amigo da Criança. **Resultados e discussão:** Durante o processo de renovação do selo de Amigo da Criança, a maternidade disponibilizou aos funcionários cursos e treinamentos relacionados ao aleitamento materno. Diante de tal empenho e seguindo os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, foi possível assegurar que gestantes, puérperas e recém-nascidos fossem assistidos em saúde com base em evidências científicas, incentivando o aleitamento materno quando este é possível e seguro para mãe e bebê, garantindo maior segurança nutricional aos recém-nascidos que estavam sob os cuidados da instituição. **Considerações finais:** Destarte, através da experiência prática vivenciada, foi proporcionado à residente uma maior compreensão do valor da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para o apoio ao aleitamento materno e, conseqüentemente, garantia de maior segurança nutricional aos neonatos.

**Palavras-chave:** Neonato; Aleitamento Materno; Segurança Nutricional.

## Abstract

**Introduction:** The Baby-Friendly Hospital Initiative was established through a partnership between the World Health Organization and the United Nations Children's Fund, with the purpose of supporting and protecting breastfeeding. Therefore, hospitals that receive the Baby-Friendly seal promote practices that encourage exclusive breastfeeding. **Objective:** To report experiences lived by an Obstetric Nursing resident regarding the relevance of the Baby-Friendly Hospital Initiative for neonatal nutritional security. **Methodology:** Descriptive, exploratory study, of the experience report type. Conducted in a public maternity hospital of reference, located in the northeast region of Brazil, in the period of December 2024, during the process of renewing the Baby-Friendly Hospital seal. **Results and discussion:** During the process of renewing the Baby-

Friendly seal, the maternity hospital made courses and training related to breastfeeding available to its employees. Given this commitment and following the 10 steps to successful breastfeeding, it was possible to ensure that pregnant women, postpartum women and newborns received health care based on scientific evidence, encouraging breastfeeding when it is possible and safe for mother and baby, ensuring greater nutritional security for newborns under the institution's care.

**Final considerations:** Thus, through the practical experience gained, the resident was given a greater understanding of the value of the Baby-Friendly Hospital Initiative for supporting breastfeeding and, consequently, ensuring greater nutritional security for newborns.

**Keywords:** Neonate; Breastfeeding; Nutritional Security.

## **Resumen**

**Introducción:** La Iniciativa Hospital Amigo del Niño fue establecida a través de una alianza entre la Organización Mundial de la Salud y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, con el propósito de apoyar y proteger la lactancia materna. Ante ello, los hospitales que reciben el sello Amigo del Niño promueven prácticas que fomentan la lactancia materna exclusiva. **Objetivo:** Reportar experiencias de una residente de Enfermería Obstétrica sobre la relevancia de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño para la seguridad nutricional neonatal. **Metodología:** Estudio descriptivo, de carácter exploratorio, tipo relato de experiencia. Realizada en una maternidad pública de referencia, ubicada en la región nordeste de Brasil, en el período de diciembre de 2024, durante el proceso de renovación del sello Hospital Amigo del Niño. **Resultados y discusión:** Durante el proceso de renovación del sello Amigo del Niño, la maternidad brindó a sus colaboradores cursos y capacitaciones relacionadas con la lactancia materna. Con ese compromiso y siguiendo los 10 pasos para una lactancia materna exitosa, fue posible asegurar que las mujeres embarazadas, puérperas y recién nacidos recibieran atención en salud basada en evidencia científica, incentivando la lactancia materna cuando sea posible y segura para la madre y el bebé, garantizando una mayor seguridad nutricional a los recién nacidos que estuvieran bajo el cuidado de la institución. **Consideraciones finales:** Así, a través de la experiencia práctica adquirida, el residente adquirió una mayor comprensión del valor de la Iniciativa Hospital Amigo del Niño para apoyar la lactancia materna y, en consecuencia, garantizar una mayor seguridad nutricional de los recién nacidos.

**Palabras clave:** Neonato; Amamantamiento; Seguridad Nutricional.

## 1 Introdução

---

Em 1990, em um encontro realizado em Florença, cidade localizada na Itália, com a participação de diversos países, foi estabelecida a Declaração de Innocenti, cuja finalidade maior era proteger, incentivar e apoiar o aleitamento materno. Dessa maneira, através da Declaração, foram estabelecidas metas internacionais, com o objetivo de contribuir para o sucesso do aleitamento materno (UNICEF; OMS, 1990).

Diante de tal contexto, entre 1991 e 1992, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) instituíram a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, como uma resposta para a chamada à ação realizada por meio da Declaração de Innocenti. Posto isso, os hospitais e maternidades que atendem aos critérios previstos no escopo da Iniciativa, recebem o selo de Amigo da Criança, que certifica o empenho das instituições em promover práticas seguras e respeitadas na assistência materno-infantil, prioritariamente no que concerne ao aleitamento materno (UNICEF; OMS, 1990).

Sob essa conjectura, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança foi elaborada como um esforço abrangente e multisetorial para promover e apoiar a alimentação ideal para lactentes, primando pelo aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e à continuidade da amamentação complementar. Para tanto, a Iniciativa prevê dez passos para o sucesso do aleitamento materno, que devem ser seguidos por todas as instituições que desejam receber o título de Amigo da Criança (UNICEF; OMS, 1990).

À vista disso, para que um hospital ou maternidade obtenha o selo de Amigo da Criança, é necessário que a instituição passe por um processo de qualificação. Em primeiro lugar, o hospital precisa executar uma auto-avaliação, observando quais práticas realizadas no serviço incentivam ou desestimulam o aleitamento materno. Sequencialmente, a instituição deve realizar ações para corrigir as práticas que não se adequam ao que se preconiza nos dez passos para o sucesso da amamentação. Por fim, a instituição solicita uma avaliação externa - que, no Brasil, é realizada por um representante do Ministério da Saúde -, que avaliará se, de fato, a implementação dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno foi exitosa (Ministério da Saúde, 2008).

Diante disso, observa-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança como uma importante estratégia para garantir a segurança nutricional neonatal, haja vista que o leite materno provê nutrientes essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil, sendo capaz de suprir, de forma exclusiva, as demandas nutricionais do lactente até os seis meses de idade. Após esse período, continua a ser uma relevante fonte de proteínas, lipídios e vitaminas. Além disso, contribui para o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e das estruturas faciais, além de reduzir a incidência de infecções respiratórias, gastrointestinais e reações alérgicas nos primeiros meses de vida (Souza, 2021).

Destarte, definiu-se como questão norteadora do estudo: “Qual a importância da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para a garantia da segurança nutricional neonatal?”. O objetivo da pesquisa é relatar as experiências vivenciadas por uma residente de Enfermagem Obstétrica no que concerne à relevância da Iniciativa Hospital Amigo da Criança para a segurança nutricional neonatal.

## 2 Metodologia

---

Estudo descritivo, de caráter exploratório, do tipo relato de experiência, que visa expor uma vivência, de forma que a pesquisa possa ser utilizada como arcabouço teórico-prático para profissionais que vivenciem situações similares. Diante disso, o trabalho foi realizado em uma maternidade pública de referência, localizada na região nordeste do Brasil, no período de dezembro de 2024, a partir da rotina vivenciada por uma residente de enfermagem obstétrica durante o processo de renovação do selo de Hospital Amigo da Criança da referida maternidade.

A residência de enfermagem obstétrica é um programa de pós-graduação uniprofissional, que tem duração de dois anos e constitui-se por uma carga horária de 60 horas semanais, sendo 48 horas de atividades práticas e 12 horas de atividades teóricas. O foco da atuação é na assistência obstétrica, cujo principal campo de atuação é nas maternidades. Diante disso, foi oportunizado à residente compreender melhor o processo de assistência em enfermagem obstétrica, especificamente no que se refere à prática do aleitamento materno.

O período em que aconteceu a pesquisa refere-se ao momento de renovação do selo de Hospital Amigo da Criança, em que houve um empenho integral dos colaboradores da maternidade em seguir os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, por meio da realização do Curso de 20 horas sobre aleitamento materno disponibilizado gratuitamente pelo Ministério da Saúde e de treinamentos presenciais relativos à assistência ao aleitamento materno. Além dos colaboradores, estudantes e residentes também participaram dos cursos e treinamentos realizados.

Além da vivência em campo prático, a pesquisa foi fundamentada teoricamente com base em revisão bibliográfica a respeito da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, visando aprofundar os conhecimentos relativos à temática. Para tanto, foram realizadas buscas na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando os descritores: “Neonato”, “Aleitamento Materno” e “Segurança Nutricional” e filtrando apenas as publicações dos últimos cinco anos.

Quanto aos aspectos éticos e legais, ressalta-se que não houve a necessidade de submeter o trabalho ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por tratar-se de um estudo que aborda experiências pessoais vivenciadas durante a residência em enfermagem obstétrica, sem envolver coleta de dados de terceiros, não havendo qualquer identificação de indivíduos ou instituições, além de não fazer uso de informações sigilosas e não haver análise sistemática de dados obtidos, tendo como base a Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde.

### **3 Resultados e discussão**

---

Em 1990, na cidade de Florença, foi elaborada a Declaração de Innocenti, cujo conteúdo sintetizou quatro diretrizes para a implementação de ações em âmbito internacional, com o propósito de reverter a redução das taxas de aleitamento materno. Tais medidas tinham como finalidade promover, proteger e apoiar a amamentação, além de restringir a publicidade e a comercialização de substitutos do leite materno, fortalecendo práticas estimuladoras ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida e apoiando a prática de aleitamento materno complementar após o início da introdução alimentar (UNICEF; OMS, 1990).

Nesse contexto, entre 1991 e 1992, foi criada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), que consiste em um reconhecimento de qualidade concedido aos hospitais que aderem aos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, estabelecidos pela UNICEF e pela OMS. Para obter essa certificação, a instituição deve, adicionalmente, atender a outros critérios, incluindo a prestação de assistência respeitosa e humanizada à mulher no período pré-parto, parto e pós-parto, assegurar o livre acesso dos pais, permitindo permanência contínua junto ao recém-nascido hospitalizado e cumprir integralmente a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL) (Ministério da Saúde, 2008).

Diante disso, a IHAC tem como objetivo promover um início adequado da amamentação, aumentar a prevalência do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida e incentivar a introdução de alimentos complementares de forma apropriada, garantindo a continuidade do aleitamento até os dois anos de vida ou mais. Tais objetivos confluem para a segurança nutricional de bebês e crianças pequenas, haja vista que o leite materno é o alimento mais completo e seguro a ser ofertado (Ministério da Saúde, 2008).

### **3.1 Processo de credenciamento de Hospital Amigo da Criança**

Para que uma instituição receba o selo de Hospital Amigo da Criança é necessário, primariamente, seguir os dez passos para o sucesso da amamentação, instituídos pelos manuais e normas técnicas que postulam a IHAC, a saber:

**Figura 1** - Dez passos para o sucesso do aleitamento materno

### **DEZ PASSOS PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO**

*Toda e qualquer unidade que preste serviços de maternidade e cuidado neonatal deve:*

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde.
2. Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta 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 vierem a ser separadas dos filhos.
6. Não oferecer a 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 recém-nascidos 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 a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.

Fonte: Ministério da Saúde (2008).

Além dos dez passos para o sucesso do aleitamento materno, a instituição deverá seguir os Critérios Globais para Hospitais Amigos da Criança:

1. Ter uma política de aleitamento materno escrita que seja rotineiramente transmitida a toda a equipe de cuidados de saúde;
2. Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta 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 vierem a ser separadas dos seus filhos;
6. Não oferecer a 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 recém-nascidos permaneçam juntos - 24 horas por dia;
8. Incentivar a amamentação sob livre demanda;
9. Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas;
10. Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade (Ministério da Saúde, 2008).

Diante disso, a unidade de saúde deve, inicialmente, realizar um processo de auto-avaliação. Esse momento será um disparador para observar quais práticas estão ou não em conformidade com os dez passos para o sucesso da amamentação. A partir disso, a instituição poderá trabalhar nos pontos que carecem de melhoria, para que, após essa ação, seja solicitada uma avaliação externa (UNICEF; OMS, 1990).

Quando a avaliação externa é realizada, podem ser observados aspectos que ainda precisarão ser melhorados, de modo que se procede a uma realimentação, sugerindo mudanças nas práticas assistenciais. Para tanto, a unidade avaliada devem utilizar-se de estratégias como, por exemplo, aplicar a todos os profissionais o Curso teórico de 20 horas, disponibilizado pelo Ministério da Saúde, além de promover treinamentos presencialmente relativos à assistência em aleitamento materno (UNICEF; OMS, 1990).

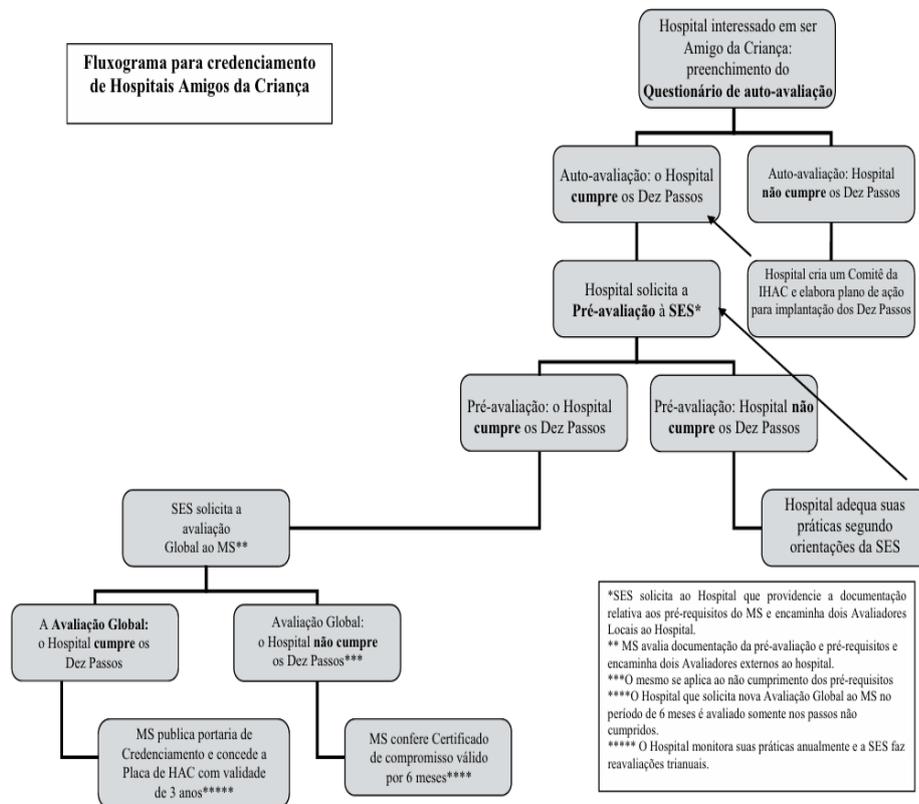
Após o estabelecimento de melhorias, a unidade de saúde pode solicitar uma nova visita do avaliador externo. Diante disso, caso os resultados sejam positivos e a instituição esteja em conformidade com os Critérios Globais para Hospitais Amigos da Criança, a unidade será credenciada com o Prêmio Global IHAC e receberá a Placa do selo de Amigo da Criança para um período específico (Ministério da Saúde, 2008).

No entanto, caso a instituição não esteja em conformidade com os Critérios Globais, deverá receber o Certificado de Compromisso, que atestará o empenho da unidade em tornar-se Amiga da Criança. Nesse cenário, o hospital deverá continuar empenhado em alcançar os dez passos para o sucesso do aleitamento materno, observando quais ações são necessárias para alcançar o selo da IHAC (Ministério da Saúde, 2008).

Sob tal aspecto, nos casos em que o selo de Amigo da Criança foi concedido, haverá periodicamente uma reavaliação, com a finalidade de observar se a instituição ainda se enquadra nos Critérios Globais para Hospitais Amigos da Criança. Se a unidade for aprovada na reavaliação, será concedida uma renovação do selo, em casos contrários, a instituição precisará solucionar as problemáticas observadas e solicitar uma nova avaliação (Ministério da Saúde, 2008).

Diante do exposto, o fluxograma para o credenciamento de instituições à IHAC pode ser observado abaixo:

**Figura 2 - Fluxograma para o credenciamento de Hospitais Amigos da Criança**



Fonte: Ministério da Saúde (2008).

Por fim, serão desabilitados da IHAC todos os serviços de saúde que não forem avaliados pela Secretaria de Saúde dos estados por dois períodos de reavaliação trienal consecutivos, que não se enquadrarem nos critérios estabelecidos durante as reavaliações trienais ou que não realizarem a auto-avaliação por dois anos consecutivos. Dessa forma, fica evidente que uma vez recebido o selo IHAC, não há garantia definitiva de que a instituição continuará sendo Amiga da Criança indefinidamente, estimulados os hospitais e maternidades a prezarem por boas práticas e promoverem educação continuada em saúde aos trabalhadores que atuam nos serviços (Ministério da Saúde, 2014).

### 3.2 Importância do leite materno para a segurança nutricional neonatal

O leite materno contém os nutrientes essenciais para o adequado crescimento e desenvolvimento do lactente nos primeiros seis meses de vida. Isto posto, o início precoce da amamentação assegura que o recém-nascido receba o colostro, rico em anticorpos que conferem proteção imunológica contra diversas doenças. Diante disso, a amamentação

está associada à redução da mortalidade neonatal, prevenindo complicações como sepse, pneumonia, diarreia e hipotermia (Cabral *et al.*, 2023).

Diante disso, é importante ressaltar que o leite materno não é um composto estático, de maneira que a composição nutricional do leite pode variar a depender do estado nutricional da lactante, do tempo de vida do recém-nascido e, quando se trata do leite maduro, do momento da mamada. Sob tal aspecto, o colostro, primeiro leite produzido, possui aspecto mais líquido e altas concentrações de proteína, desempenhando um importante papel imunológico e trófico. O leite de transição, que é produzido cerca de duas semanas após o parto, é rico em gorduras e lactose, seguidamente, ocorre a produção do leite maduro, que é mais consistente e esbranquiçado, rico em água e em lipídios (Ministério da Saúde, 2009).

Além da diferença do leite produzido ao longo do tempo, em uma mesma mamada, o leite possui constituições diferentes, a saber que, quando a lactante passa a produzir leite maduro, no início da mamada, o leite produzido é denominado “leite anterior” e caracteriza-se por possuir um alto teor de água. No decorrer da mamada, o leite produzido passa a ser denominado “leite posterior”, e constitui-se por uma maior quantidade de betacaroteno e é responsável por proporcionar uma maior saciedade ao lactente (Ministério da Saúde, 2009).

Dessa forma, o leite produzido por mães de recém-nascidos pré-termo é diferente do leite de mães que tiveram bebês a termo, reforçando a importância do aleitamento materno como um fator protetor aos recém-nascidos prematuros, haja vista que o leite a ser produzido pelas mães de bebês pré-termo terá uma composição específica, que atuará reduzindo a morbimortalidade relacionada à prematuridade, como pode ser observado no quadro abaixo (Ministério da Saúde, 2009):

**Figura 3** - Composição do colostro e do leite materno maduro de mães de criança a termo e pré-termo

Nutriente	Colostro (3–5 dias)		Leite Maduro (26–29 dias)	
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70
Lipídios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0

Fonte: Ministério da Saúde (2009).

À vista disso, o leite materno é composto por água, lactose, lipídios, minerais, linfócitos, além de fatores de crescimento e leucócitos. Dessa forma, o leite materno é o alimento mais completo a ser oferecido aos lactentes, proporcionando toda quantidade de água necessária aos bebês até os seis meses de vida, não necessitando de oferta complementar de água. Além disso, a quantidade de vitaminas e minerais ofertadas pelo leite é suficiente para nutrir o bebê satisfatoriamente, de modo que não há a necessidade de fornecer alimentação complementar a bebês com menos de seis meses de vida (Santos; Oliveira, 2024).

Para mais, o leite materno possui componentes antioxidantes, que atuam como um fator de proteção a danos oxidativos e doenças hemorrágicas. Possui, também, lactoferrina, que possui propriedades antimicrobianas, evidenciando atuação direta na imunomodulação. As citoquinas também são encontradas no leite materno, exercendo ação anti-inflamatória, evidenciando a relevância do leite materno como aporte nutricional e imunológico (Silva *et al.*, 2025).

### 3.3 Renovação do Selo de Iniciativa Hospital Amigo da Criança: relato de experiência

A inserção de residentes de enfermagem obstétrica é relevante para a modificação do cenário de assistência materno-infantil, contribuindo para a superação do

modelo biomédico intervencionista. A presença de enfermeiros residentes também se constitui como um fator protetor para a execução de boas práticas em saúde, incluindo o respeito à hora dourada no pós-parto imediato e o incentivo ao aleitamento materno ainda na sala de parto (Tavares *et al.*, 2025).

A experiência vivenciada pela residente de enfermagem obstétrica foi enriquecedora, haja vista que foi oportunizado a todos os colaboradores, estudantes e residentes que compunham a maternidade a realização de curso teórico em aleitamento materno, com a finalidade de subsidiar boas práticas durante a atenção à amamentação. Além disso, aconteceram treinamentos presenciais, exemplificando processos de orientação a respeito de posição e pega.

Foi possível, também, compreender melhor a pertinência da equipe multiprofissional para o sucesso do aleitamento materno - e consequente impacto positivo na nutrição infantil, considerando-se a necessidade de que todos os profissionais atuem conjuntamente para estimular, proteger e apoiar o aleitamento materno. Tendo em vista esse cenário, não apenas os profissionais da saúde fizeram parte dos treinamentos a respeito do aleitamento materno: todos os colaboradores da maternidade foram atualizados a respeito das boas práticas em amamentação.

Além disso, com o reforço realizado no que concerne aos dez passos do sucesso para o aleitamento materno, foi possível observar a relevância do aleitamento materno para a segurança nutricional neonatal, haja vista a prática de incentivo à amamentação na primeira meia hora de vida, a disponibilidade de alojamentos conjuntos para que puérperas e recém-nascidos permanecessem juntos durante todo o período de internação, além da observância de que os pais de lactentes internados em unidades neonatais possuíam livre acesso ao setor, o que facilitava às mães a ordenha de leite em beira leito, sendo um fator protetor ao aleitamento materno.

Durante a preparação para a reavaliação, foram realizadas mobilizações para sensibilizar as puérperas e acompanhantes a respeito da importância de não utilizar chupetas e bicos artificiais. Observou-se que a ação foi exitosa, haja vista o empenho das pacientes e acompanhantes em não utilizarem tais itens.

Ademais, o processo de revalidação do selo proporcionou uma maior integração dos residentes e estudantes à maternidade, a saber que tais indivíduos eram inseridos nos

momentos de atividades relacionadas à IHAC, havendo um estímulo para a realização de boas práticas assistenciais, proporcionando aos futuros profissionais informações relevantes e baseadas em evidências científicas no que diz respeito à amamentação.

Somado a isso, a residência de enfermagem obstétrica proporciona aos residentes dois meses de ciclo no Banco de Leite Humano (BLH), localizado na referida maternidade, o que contribuiu positivamente para a aquisição de saberes relacionados aos constituintes nutricionais do leite materno, como realizar a massagem para a ordenha manual, como posicionar as mãos no momento da realização da ordenha, orientações a serem feitas às pacientes que desejam coletar o leite - seja em ambiente hospitalar ou domiciliar - e como o leite deve ser armazenado. Também foi propiciado aos residentes, nesse contexto, o manejo da relactação e da utilização de sondas orogástricas para a alimentação dos recém-nascidos pré-termo.

Destarte, vivenciar a renovação do selo da IHAC proporcionou à residente maiores conhecimentos a respeito da importância do aleitamento materno para a segurança nutricional neonatal, conferindo maior sensibilização à temática, colaborando para a formação de uma profissional atualizada nas boas práticas de assistência à amamentação e de atenção à saúde materno-infantil.

## Referências

---

CABRAL, Patrícia Espanhol *et al.* A importância do aleitamento materno nos primeiros meses de vida. **Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro**, v. 2, 2023. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/multidisciplinar/article/view/1223/1187>. Acesso em: 03 jan. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação. 1 ed. Brasília, 2008.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria N° 1.153, de 22 de maio de 2014**. Brasília, 2014.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde da Criança**: Nutrição Infantil - Aleitamento Materno e Nutrição Complementar. Brasília, 2009.

SANTOS, Iranete Iva dos; OLIVEIRA, Ana Carolina Donda. A importância do aleitamento materno. **Revista Saúde dos Vales**, v. 1, n. 3, 2024. Disponível em: <https://revista.unipacto.com.br/index.php/rsv/article/view/2355/2873>. Acesso em: 11 jan. 2025.

SILVA, Pedro Augusto Barbosa *et al.* **Benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil.** In: FREITAS, Guilherme Barroso de Freitas; SILVA, Roberta da (org.). Fundamentos e Práticas Pediátricas e Neonatais. 21 ed. Editora Pasteur: 2025. p. 12-15.

SOUZA, Laís Pereira de. **Avaliação nas boas práticas de implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança antes e após a capacitação dos profissionais de saúde.** 2021. 55 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia.

TAVARES, Maria Odete Queiroz Lima *et al.* Residência em Enfermagem Obstétrica na formação do líder: um relato de experiência. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16499/18066>. Acesso em: 12 jan. 2025.

UNICEF; OMS. Declaração de Innocenti. Amamentação na década de 1990: Uma Iniciativa Global. Itália, 1990.

**Anexo A - Instrumento de auto-avaliação Iniciativa Hospital Amigo da Criança**

**Questionário de Autoavaliação**

Data: \_\_\_\_\_ Responsável: \_\_\_\_\_

**I.B Dados do Hospital**

Nome e endereço do hospital: \_\_\_\_\_

O hospital é: <i>[marcar todas as alternativas aplicáveis]</i>	
<input type="checkbox"/> Administração direta	<input type="checkbox"/> Hospital de ensino
<input type="checkbox"/> Federal	<input type="checkbox"/> Hospital privado
<input type="checkbox"/> Estadual	<input type="checkbox"/> Hospital filantrópico
<input type="checkbox"/> Municipal	<input type="checkbox"/> Outros

Nome e cargo do diretor ou administrador do hospital: \_\_\_\_\_

Telefone ou ramal: \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

Nome e cargo do diretor ou responsável pelos serviços de maternidade: \_\_\_\_\_

Telefone ou ramal: \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

Nome e cargo do diretor ou responsável pelos serviços pré-natais: \_\_\_\_\_

Telefone ou ramal: \_\_\_\_\_; e-mail: \_\_\_\_\_

Número de leitos reservados na maternidade para o pós-parto: \_\_\_\_\_

Número médio de mães com bebês nascidos a termo em ala(s) de pós-parto: \_\_\_\_\_

O hospital possui instalação(ões) para lactentes que necessitam de cuidados especiais (baixo peso ao nascer, prematuros, etc.)?  Sim  Não *[Em caso afirmativo:]*

Nome da instalação: \_\_\_\_\_;

Censo médio diário: \_\_\_\_\_

Nome do diretor/responsável pela instalação: \_\_\_\_\_

Nome da unidade: \_\_\_\_\_ ;

Censo médio diário: \_\_\_\_\_

Nome do diretor/responsável pela unidade: \_\_\_\_\_

Existem áreas na ala de maternidade designadas como berçários?  Sim  Não

[Em caso afirmativo:] Censo médio diário em cada uma dessas áreas: \_\_\_\_\_

Nome do(s) diretor(es)/responsável(eis) por essas áreas: \_\_\_\_\_

Qual o percentual de parturientes que freqüentaram a clínica de pré-natal da unidade? \_\_\_\_\_ %

A unidade não possui clínica de pré-natal

O hospital possui clínicas de pré-natal anexas às suas instalações principais?  Sim

Não [Em caso afirmativo:] Descreva como e quando elas funcionam: \_\_\_\_\_

Há leitos reservados para casos de gravidez de alto risco?  Sim  Não [Em caso afirmativo:] Quantos? \_\_\_\_\_

Qual o percentual de mulheres que procuram a maternidade sem terem tido acesso a cuidados pré-natais? \_\_\_\_\_ %  Não sei

Os profissionais abaixo têm responsabilidade direta por assistir mulheres que amamentam (AM):

	AM		AM
Enfermeiras	<input type="checkbox"/>	Pediatras	<input type="checkbox"/>
Parteiras	<input type="checkbox"/>	Obstetras	<input type="checkbox"/>
Enfermeiras de UTIN/cuidados especiais	<input type="checkbox"/>	Conselheiros em alimentação de lactentes	<input type="checkbox"/>
Consultores de lactação	<input type="checkbox"/>	Auxiliares e técnicos de enfermagem	<input type="checkbox"/>
Nutricionistas	<input type="checkbox"/>	Outros (especificar:)	<input type="checkbox"/>
Clínicos gerais	<input type="checkbox"/>	_____	

[Usar informações para preencher I.C. 9, 14 e 17.]

Existem comitês de amamentação no hospital?  Sim  Não

[Em caso afirmativo:] Favor detalhar: \_\_\_\_\_

**Dados recentes:** (Último ano-calendário \_\_\_\_\_)

Total de nascimentos no último ano: \_\_\_\_\_ dos quais:

\_\_\_\_% foram cesarianas sem anestesia geral

\_\_\_\_% foram cesarianas com anestesia geral

\_\_\_% dos lactentes foram admitidos em UTINs ou unidades de cuidados especiais

Número de bebês nascidos a termo a terem alta do hospital no ano passado: \_\_\_\_.

Dos quais:

\_\_\_% foram amamentados exclusivamente (ou alimentados com leite materno extraído) do nascimento à alta.

\_\_\_% receberam pelo menos uma vez alimento que não o leite materno (fórmula infantil, água ou outros fluidos) no hospital por motivos médicos documentados ou escolha informada da mãe.

\_\_\_% receberam pelo menos uma vez alimento que não o leite materno sem motivos médicos documentados ou escolha informada da mãe.

*[Nota: a soma dos percentuais deve ser igual a 100%.]*

Os dados acima indicam que pelo menos 75% dos bebês nascidos a termo no ano anterior foram exclusivamente amamentados ou alimentados com leite extraído do nascimento à alta ou, caso tenham recebido alimentos que não o leite materno, isso se deu em virtude de motivos médicos documentados ou escolha informada das mães:

Sim  Não

Percentual de gestantes que receberam testagem e aconselhamento em HIV: \_\_\_%

Percentual de mães que se sabiam HIV positivas ao tempo do parto: \_\_\_%

Favor descrever as fontes dos dados: \_\_\_\_\_

Fonte: Ministério da Saúde (2008).