

Com o objetivo de uniformizar a construção da “Política da IHAC” a ser implementada pelos Hospitais credenciados, a **Área Técnica da Saúde da Criança e Aleitamento Materno, do Ministério da Saúde**, construiu um modelo de documento para que os Hospitais o adaptem segundo a realidade de cada serviço, porém mantendo as diretrizes da iniciativa.

Passo 1 - POLÍTICA da Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC

Versão atualizada em Janeiro de 2022, pela Área técnica da Saúde da Criança/RS

Segundo os Critérios Globais sugeridos pela OMS/UNICEF (2007) – Passo Um, o hospital deve possuir uma política escrita de amamentação ou alimentação de lactentes que atenda a todos os Dez Passos e proteja o aleitamento materno, Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno, Cuidado Amigo da Mulher e Livre acessos dos pais aos ambientes da Neonatologia. Ela também exige que as mães HIV positivas recebam aconselhamento quanto à alimentação de seu filho e orientação para selecionar opções que sejam adequadas à sua situação.

Essa política deve estar disponível a todas as equipes que cuidam de mães e bebês, para que possam consultá-la sempre que necessário. Resumos (normas e rotinas) dos seus principais tópicos, cobrindo no mínimo os Dez Passos, o Código e as subseqüentes Resoluções da OMS devem estar dispostos de maneira visível em todas as áreas do hospital que atende gestantes, mães, lactentes e/ou crianças. Essas áreas incluem as de cuidado pré-natal, parto e trabalho de parto, quartos e enfermarias de maternidade, e todas as áreas dedicadas ao cuidado de lactentes e quaisquer áreas de cuidados especiais. Os resumos devem estar escritos em linguagem e termos facilmente compreensíveis para as mães e as equipes.

Assim, a “Política da IHAC”, referente ao PASSO 1, deverá abranger as propostas da Iniciativa no Brasil (Cumprir os 10 Passos para o Sucesso da Amamentação; Estar em conformidade com o cumprimento da Lei 11.265/2006; implementar o Cuidado Amigo da Mulher e o Cumprimento da Portaria nº 930/2012 no que se refere ao livre acesso da mãe ou do pai, ao ambiente da Neonatologia). A política deverá ser um Guia para a gestão hospitalar e servirá como um norteador no caso de alterações ou trocas de gestores, para que haja uma continuidade das boas práticas no que se refere à IHAC.

NORMAS E ROTINAS - IHAC

NORMAS DE PRÉ-NATAL

A equipe da maternidade do hospital, capacitada e apta em apoiar a Amamentação, informada sobre a NBCAL-Lei 11.265/2006, o Cuidado Amigo da Mulher e Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave, no que se refere ao livre acesso da mãe e/ou do pai no ambiente da UTIN, oferecerá para as gestantes orientações sobre:

- A importância da amamentação para a mãe/bebê/família e sociedade;
- A importância do contato pele a pele da mãe com o bebê, logo ao nascer, se mãe e filho estiverem em condições clínicas favoráveis;
- A importância da amamentação logo ao nascer, se mãe e filho estiverem em condições clínicas favoráveis;
- A importância do alojamento conjunto 24 horas por dia;
- A importância da amamentação guiada pelo bebê (livre demanda);
- A importância do posicionamento e da “pega” correta durante a amamentação;
- A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida, sem a oferta de outros alimentos ou líquidos;
- Que a continuidade da amamentação é importante depois dos seis meses de idade até dois anos ou mais, complementando a alimentação com alimentos seguros, adequados e saudáveis.
- Como manter a lactação, nos casos em que o bebê precisa ser separado de sua mãe, como extrair, conservar e ofertar o leite extraído para o bebê;
- conversar sobre os malefícios do uso de outro leite, chás, água; bicos; chupetas e mamadeiras;
- Direito ao acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto e boas práticas durante o trabalho de parto e parto;
- O livre acesso da mãe ou do pai no ambiente da neonatologia, garantido pela Portaria nº 930/2012 (Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave).
- Que nos hospitais com o título Amigo da Criança é proibida a distribuição de amostras contendo substitutos do leite materno ou brindes, distribuição e uso de mamadeiras ou chupetas ou de materiais promocionais desses produtos para gestantes ou membros de suas famílias.

ROTINAS DE PRÉ NATAL SUGERIDAS:

Na sala de espera de nossa Unidade, diariamente, um membro da nossa equipe oferecerá orientações sobre um tema que emergir no grupo de gestantes, porém com o cuidado de contemplar discussões sobre: vantagens da amamentação exclusiva para a mãe/filho/família/sociedade, durante os primeiros seis meses e sua continuidade até dois anos ou

mais; a importância do início oportuno da amamentação – na sala de parto – e continuada no alojamento conjunto sob livre demanda; como manter a lactação; ensinar a extração manual e conservação do leite retirado, assim, como oferecer ao bebê esse leite; malefícios do uso de bicos e/ou mamadeiras, fórmulas e outros alimentos inadequados para a faixa etária. Assim como nas consultas clínicas, o profissional capacitado deverá trabalhar com a gestante, os mesmos temas.

- Além disso, serão informados sobre o direito ao acompanhante de sua escolha; alimentação leve durante o trabalho de parto; informações sobre uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor tais como banheira ou chuveiro, massageador/massagem, bola de Pilates (utilizadas durante o trabalho de parto), compressas, etc. A necessidade de procedimentos invasivos, tais como: rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do trabalho de parto, partos instrumentais e cesarianas só serão utilizados por razões médicas e previamente explicadas.

As gestantes serão informadas sobre o local do parto e onde procurar assistência quando tiverem dificuldades na amamentação. Os membros da Equipe desse Hospital desaconselham o contato direto ou indireto entre funcionários de fabricantes ou distribuidores de substitutos do leite materno, mamadeiras ou chupetas com gestantes ou mães nas dependências da unidade.

NORMAS DA SALA DE PRÉ - PARTO E PARTO

A equipe da maternidade capacitada e apta a apoiar a Amamentação, NBCAL-Lei 11.265/2006, Cuidado Amigo da Mulher e Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave estará pronta para oferecer a todas as mulheres, orientação e apoio para proporcionar a todos os bebês o melhor começo de vida possível.

- Assegurar o direito de um acompanhante escolhido pela gestante na sala de pré-parto e parto e autorizar a presença de doula se disponível;
- Incentivar a mulher a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto e adotar posições de sua escolha durante o parto, se desejar, a não ser que existam restrições médicas e que isso seja explicado a mulher;
- Ofertar líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto
- Serão oferecidos métodos não farmacológicos de alívio da dor e alimentação leve durante o trabalho de parto;
- Assegurar cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do trabalho de parto, partos instrumentais e cesarianas e, em caso de necessidade, que esses procedimentos sejam explicados à mulher e ao seu acompanhante;
- Sempre que o binômio mãe-filho estiver bem clinicamente, o recém-nascido será colocado junto de sua mãe em contato pele a pele logo após o parto. A mãe será encorajada a reconhecer quando seu bebê estiver pronto para mamar e apoiada para iniciar a amamentação, se possível, nesse momento;
- O ritmo desenvolvido por ambos será respeitado evitando interromper esse contato antes por

pelo menos uma hora;

- Após o parto, mãe/filho e acompanhante seguirão ao alojamento conjunto.

ROTINAS SUGERIDAS NA SALA DE PRÉ - PARTO E PARTO:

- Será propiciado um ambiente de apoio, conforto físico e emocional, assegurando o direito da parturiente de ter um acompanhante de sua escolha e uma doula se disponível;
- A parturiente será encorajada a andar, movimentar-se e escolher a posição desejada para dar a luz.
- Líquidos e alimentos leve serão oferecidos à parturientes durante o parto;
- A administração de sedativos, analgésicos e/ou anestésicos, na parturiente, ocorrerá apenas após uma avaliação criteriosa e individual da necessidade e das consequências para a mãe e a criança. Métodos alternativos não farmacológicos serão disponibilizados às parturientes.
- Quando houver necessidade de procedimentos invasivos, por razões médicas os mesmos serão explicados à parturiente e ao acompanhante;
- Sempre que o binômio mãe /filho estiver bem clinicamente, um membro da equipe oferecerá ajuda para que o bebê seja colocado em contato pele a pele junto de sua mãe, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora. A mãe será encorajada a reconhecer quando seu bebe estiver pronto para mamar (o bebê leva as mãos à boca, faz tentativas de sucção, emite sons, toca o mamilo com a mão, movimenta-se em direção à mama e procura a região da aréola) e incentivada a iniciar a amamentação, com ajuda de algum membro de nossa equipe.
- Os primeiros exames do bebê: Apgar, identificação, poderão ser feitos sobre o corpo da mãe para evitar interromper o contato pele a pele entre ambos.
- Seguirão para o alojamento conjunto: mãe/filho/accompanhante, acompanhados por um membro da equipe.
- Procedimentos como verificação das medidas do bebê, uso do método de Crede, aplicação de vitamina K, vacinas serão postergados depois do contato pele a pele. Eventuais procedimentos dolorosos deverão ser realizados com o bebê sendo amamentado a fim de amenizar a dor.

NORMAS DO ALOJAMENTO CONJUNTO

A equipe da maternidade estará capacitada e apta em apoiar a Amamentação, NBCAL-Lei 11.265/2006, Cuidado Amigo da Mulher e Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave e oferecerá às mães apoio contínuo e informações durante sua internação e, principalmente, sobre aspectos relacionados à amamentação.

- As mães receberão apoio contínuo e informações sobre aspectos relacionados à Amamentação durante sua internação

- Em caso da separação mãe/filho ser necessária, a manutenção da lactação será sugerida pela equipe por meio da extração manual do leite;

- Sempre que possível, um membro da equipe observará as mamadas do início ao final.

- No nosso alojamento conjunto, a frequência e a duração das mamadas será guiada pelas necessidades e pelos sinais de fome do bebê, isto significa que a amamentação do recém-nascido será praticada em livre demanda.

- Será prescrito apenas o leite materno como alimento, exceto nos casos em que houver razões médicas aceitáveis e prescritas em prontuário (OMS, 2009).

- Todas as mães e recém-nascidos em condições clínicas adequadas permanecerão juntos nas 24 horas do dia em alojamento conjunto até a alta hospitalar.

- Uso de mamadeiras e chupetas são desencorajados durante a internação do alojamento conjunto. O motivo deve ser explicado às mães e aos acompanhantes

- Na alta, as mães serão orientadas sobre a importância da manutenção da amamentação e será sugerido seu retorno à nossa Unidade no caso de dificuldade na amamentação ou na primeira semana após alta agendada à Unidade de saúde mais próxima de sua casa, para seguimento de puericultura.

No alojamento conjunto não é permitido a presença de funcionários ou fabricante ou distribuidores dos substitutos do leite materno, mamadeiras ou chupetas para promoverem seus produtos nem tampouco distribuí-los.

ROTINAS SUGERIDAS NO ALOJAMENTO CONJUNTO:

A equipe da maternidade acolherá a Mãe/RN/acompanhante, vindos da sala de parto, diretamente ao alojamento conjunto, onde permanecerão juntos, durante as 24 horas do dia, sempre que o binômio mãe/filho estiverem bem.

- A observação da primeira mamada será feita por um membro de nossa equipe aplicando o formulário Observação da Mamada (OMS-2004), a fim de detectar dificuldades na amamentação e oferecer ajuda e apoio emocional se necessário.

- Um membro da equipe estará disponível sempre que solicitado a informar sobre amamentação: posicionamento e pega corretos; como manter a lactação em caso de separação mãe/filho através da extração manual do leite do peito (pelo menos 6 vezes nas 24 horas); bem como esclarecer que a amamentação é feita sob livre demanda, isto é guiada pelo bebe e sugerido que o peito seja oferecido assim que o bebe manifestar sinais precoces de fome (aumentar os movimentos dos olhos fechados ou abertos, abrir a boca, esticar a língua e virar a cabeça para procurar a mama, emitir sons suaves, chupar/morder as mãos, dedos, coberta/lençol, ou outro objeto que tocar sua boca); porque na unidade a preferência é pelo leite materno (a não ser que haja razão médica para tal). Salientar que o uso de bicos, chupetas e mamadeiras são desaconselhados, não sendo permitido seu uso no alojamento conjunto, pelo risco que oferecem. Mães que não podem amamentar devem ser orientadas sobre a diretriz do Hospital e ensinadas a utilizarem o copinho como método alternativo, enquanto estiverem no alojamento conjunto. Da

mesma forma as mães que não podem amamentar devem ser orientadas quanto à diluição da fórmula infantil prescrita, bem como formas de higienização do utensílio de sua escolha, certificando -se de que a mãe compreendeu as orientações, visando a segurança alimentar da criança, tais orientações devem ser passadas em local reservado e apropriado para tal.

NORMAS DO SEGUIMENTO PÓS ALTA

Os membros de nossa equipe, capacitados e aptos quanto ao manejo da amamentação, oferecerão orientações e apoio às mães, para que a amamentação exclusiva seja bem sucedida após a alta hospitalar.

Ainda na maternidade, na ocasião da alta da hospitalar, as mães serão informadas e convidadas a comparecerem à Instituição quando tiverem dificuldades para amamentar. Será disponibilizado um número de telefone ou a referência de uma UBS, a fim de que sintam-se seguras para manter a amamentação exclusiva pelo tempo mínimo de seis meses e continuarem amamentando de forma complementar até dois anos ou mais.

O bebê será agendado para puericultura na primeira semana pós alta.

ROTINAS SUGERIDAS NO SEGUIMENTO PÓS ALTA

- Uma equipe multidisciplinar estará disponível para apoiar as mães em suas dificuldades, no que diz respeito à amamentação em nossa Instituição nos horáriosou pelo telefone:.....
- O retorno será oferecido até que as mães se sintam seguras na manutenção da amamentação exclusiva.
- Serão praticadas pela nossa Equipe, as habilidades do aconselhamento em amamentação, durante a consulta, isto é, consultas desenvolvidas num clima de empatia, sem julgamento ou recriminações, elogios às práticas adequadas.

A Equipe de nossa Instituição estará vigilante no cumprimento da NBCAL.

NORMAS DA UNIDADE NEONATAL

Os membros de nossa equipe capacitados e aptos quanto a Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave, oferecerão orientação e apoio às mães, para que a amamentação exclusiva seja possível mesmo em RN com necessidades especiais.

- Os pais serão informados sobre o estado clínico de seu filho e oferecido apoio para o estabelecimento e a manutenção da lactação.
- Orientação e apoio para a extração manual de leite do peito serão oferecidos enquanto a mãe e/ou bebê estiverem impossibilitados de amamentar ou ser amamentado, para a manutenção da lactação

- Será autorizada a participação e permanência da mãe, do pai e/ou responsável legal nos cuidados ao RN grave ou potencialmente grave.
- Será autorizado o livre acesso à mãe, ao pai e/ou ao responsável legal em quaisquer circunstâncias, independente da Unidade Neonatal e do Risco do RN.
- Apoio emocional e físico para permanecer junto ao seu filho durante o período de internação de seu filho será oferecido por nossa Equipe.
- Quando o bebê não tiver condições de sugar, uma explicação prévia do uso de copinho com leite cru, da própria mãe ou leite do Banco de Leite Humano, será feita à mãe e/ou familiar. A mãe será encorajada e apoiada para colocar o bebe no peito, assim que ele estiver clinicamente bem e em condições de sugar, exceto em casos de razões médicas aceitáveis para o uso de fórmula, devidamente prescrita.
- Por ocasião da alta, as mães serão orientadas sobre a importância da manutenção da Amamentação e será oferecida a ela e seu filho assistência à amamentação e seguimento em nossa Instituição ou nas Unidades de Saúde que realizam o acompanhamento específico aos bebês após a alta da UTIN; UCIN Convencional ou UCIN Canguru.

ROTINAS SUGERIDAS NA UNIDADE NEONATAL:

Individualmente ou em grupo, os pais serão convidados e encorajados a participarem das situações envolvidas na assistência ao seu filho.

- Durante a internação os pais serão informados sobre o estado clínico de seu bebê; de poderem permanecer junto de seu bebê durante a internação do mesmo; sobre a importância da manutenção da lactação através da extração manual do leite materno ao menos de 6 a 8 vezes nas 24 horas ao dia. A coleta do leite ocorrerá na sala de coleta da unidade hospitalar. Quando o bebê não tiver condições de sugar, uma explicação prévia será oferecida sobre o uso de sonda ou copinho para alimentá-lo com leite cru, da própria mãe ou leite do Banco de Leite Humano, conforme as razões médicas aceitáveis para o uso de fórmulas (OMS, 2009). A mãe será encorajada e apoiada para colocar o bebê no peito, assim que o mesmo estiver clinicamente bem e em condições de sugar.

- As situações especiais, de difícil manejo ou que envolvam risco aumentado de desmame precoce serão discutidas conjuntamente entre a equipe e os familiares do bebê.

- Por ocasião da alta, um membro da nossa equipe oferecerá orientações às mães sobre a importância da manutenção da amamentação. No caso de alguma dificuldade relacionada à amamentação, a nossa Instituição oferece assistência nos horários..... ou pelo fone:.....

- Os bebês sairão da Unidade já com agendamento prévio para a Unidade de Saúde mais próxima de sua residência.

CUMPRIMENTO DA NBCAL

A equipe da maternidade deve estar ciente das determinações da NBCAL-Lei 11.265/2006 e zelar pelo cumprimento da NBCAL.

1. Neste Hospital não aceitamos DOAÇÕES de substitutos de leite materno
2. Todos substitutos de leite humano quando necessário são comprados da mesma forma como outros alimentos/medicamentos ou pelo menos ao preço de atacado.
3. Não é permitido a presença de materiais promocionais de alimentos ou bebidas para lactentes, que não o leite materno, na unidade de saúde.
4. Zelamos para que gestantes e mães não recebam materiais que promovam a alimentação artificial.
5. O preparo dos substitutos do leite materno para gestantes, mães e/ou familiares que precisem usá-los é demonstrado em locais reservados e por profissionais da saúde.
6. Os estoques de substitutos do leite materno são mantidos longe do alcance do olhar de gestantes e mães em nosso Hospital.
7. Não é permitida a oferta de amostras de substitutos do leite materno ou afins que interfiram com a amamentação para gestantes ou mães, nesta unidade.
8. Também não aceitamos incentivos financeiros ou materiais para promover produtos, do âmbito da NBCAL.

CUIDADO AMIGO DA MULHER

Os membros de nossa equipe capacitados e aptos quanto ao Cuidado Amigo da Mulher ficarão atentos no cumprimento de todos os passos para implementar em nossa Unidade a assistência ideal para a parturiente, desde o pré parto ao puerpério (Cuidado Amigo da Mulher).

Assim:

- Todas as parturientes terão direito a acompanhantes de sua livre escolha para que recebam apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto se desejarem, assim como a uma doula se disponível.
- Terá acesso a líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto caso desejarem.
- Serão oferecidos métodos não farmacológicos de alívio da dor tais como banheira ou chuveiro, massageador/massagem, bola de Pilates (bola de trabalho de parto), compressas quentes e frias, orientados à mulher durante o pré natal.
- Quaisquer procedimentos invasivos como: rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do trabalho de parto, partos instrumentais e cesarianas serão explicados à parturiente/acompanhante quando forem necessários.
- A parturiente será incentivada a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, se

desejar, e adotar posições de sua escolha durante o parto, a não ser que existam restrições médicas.

LIVRE ACESSO DOS PAIS AO AMBIENTE DA NEONATOLOGIA (PORTARIA Nº 930/2012)

Os membros de nossa equipe cientes quanto a 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.

Assim compreende-se que a mãe, ou o pai, terão **livre acesso e garantia de permanência, acompanhando** as rotinas de procedimentos clínicos (quando permitido) e cuidados diários da higiene de seu filho, nos seguintes ambientes :

- Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN);
- Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal (UCIN), com duas tipologias:
 - a) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Convencional (UCINCo); e
 - b) Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCa).

Ministério da Saúde
Coordenação Nacional da Saúde da Criança e
Aleitamento Materno

Política de Saúde da Criança
Depto. de Atenção Primária e Políticas de Saúde
Secretaria Estadual de Saúde/RS