



IHAC

Política de Aleitamento Materno



HOSPITAL MUNICIPAL
**ALBERT
SCHWEITZER**



Sumário

1. Política Institucional de Aleitamento Materno
2. Critérios Globais
3. Normas Recepção
4. Normas Acolhimento Classificação de Risco
5. Normas Centro de Parto Normal
6. Normas Centro Cirúrgico Obstétrico
7. Normas de Alojamento Conjunto
8. Normas Enfermaria de Gestantes
9. Normas Sala Apoio Amamentação
10. Normas UCINCA
11. Normas UCINCO
12. Normas UTIN
13. Rotinas ACCR
14. Rotina Centro de Parto Normal
15. Rotina Centro Cirúrgico Obstétrico
16. Rotina Alojamento Conjunto
17. Rotina Enfermaria de Gestante
18. Rotina Enfermaria de RN
19. Rotina Sala de Apoio à Amamentação
20. Rotina UCINCO
21. Rotina UCINCA
22. Rotina UTIN
23. Rotina Sala de Parto Boa Vitalidade Fetal
24. Rotina Prescrição de Fórmula

SUMÁRIO

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO E OBJETIVO	3
CAPÍTULO II – ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO	4
CAPÍTULO III – DIRETRIZES	4
CAPÍTULO IV – RESPONSABILIDADES	5
CAPÍTULO V – DISPOSIÇÕES FINAIS	9
CAPÍTULO VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	9

CAPÍTULO I – INTRODUÇÃO E OBJETIVO

- Art.1º.** O Hospital Municipal Albert Schweitzer - (HMAS) é uma unidade de saúde de atendimento geral, emergencial e multidisciplinar e suas instalações contam com uma Maternidade e Emergência Obstétrica que oferecem linhas de cuidado para a mulher e recém-nascido de baixo e alto risco (Unidade Neonatal).
- Art.2º.** A Maternidade da unidade segue, em sua rotina diária, os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o Cuidado Amigo da Mulher - (CAM), a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras - (NBCAL) e garante a permanência da mãe e do pai junto ao recém-nascido 24 horas por dia (PRN), em qualquer situação, além de livre acesso a ambos, ou na falta deles, ao responsável legal.
- Art.3º.** Para o cumprimento dos itens acima, esta Política, as Normas e Rotinas escritas, estão disponíveis e de fácil acesso a todas as equipes para que possam consultá-las sempre que necessário de acordo com a Política de Gestão de Documentos do Hospital Municipal Albert Schweitzer e Coordenação de Emergência Regional. E são diariamente transmitidas para toda a equipe de cuidado de saúde, assistencial e não assistencial, estando de acordo com a Portaria 1.153 de 2014. É válido ressaltar que todos os colaboradores da Maternidade realizaram o curso e são capacitados para a promoção e proteção do aleitamento materno às gestantes, puérperas, familiares e/ou acompanhante de sua escolha.
- Art.4º.** **Objetivo Geral:** Amparar e proteger o direito ao Aleitamento Materno - (AM), e consequente aumento do índice de amamentação da população assistida.

Objetivo Específicos:

- I. Assistência humanizada e de qualidade ao binômio mãe-bebê, auxiliando ambos a obterem sucesso na amamentação;
- II. Cumprir o Cuidado Amigo da Mulher, onde a assistência materna e infantil precisa ocorrer de forma conjunta e conforme as recomendações das práticas atuais e segundo as orientações do Ministério da Saúde do Brasil (MS), Organização Mundial de Saúde- (OMS) e Fundo Internacional de Emergência das Nações Unidas para Infância – (UNICEF);

- III. Incentivar e amparar o direito ao Aleitamento Materno a partir da adesão a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes – (NBCAL) e ao Cuidado Amigo da Mulher – (CAM);
- IV. Apresentar a prática do livre acesso e permanência dos pais (PRN) na unidade como um direito, independentemente do Risco do RN.
- V. Permitir a visita da família ampliada e da rede de apoio;
- VI. Sensibilizar e envolver todos os colaboradores da unidade a se comprometerem com a promoção do aleitamento materno, encorajando todas as mulheres na sua capacidade de amamentação;
- VII. Capacitar todos os profissionais de saúde e de apoio da Maternidade do Hospital Municipal Albert Schweitzer – (HMAS) com cursos e treinamentos de 60 horas na modalidade a distância e na modalidade presencial: 4 horas para equipe não assistencial e 6 horas para a equipe assistencial.

CAPÍTULO II – ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO

- Art.5º.** Todos os profissionais de saúde e de apoio da Maternidade do Hospital Municipal Albert Schweitzer – (HMAS), inclusos os residentes, estagiários e prestadores de serviços, devem seguir a Política, com todos os passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança – (IHAC), ao manejo clínico do Aleitamento Materno, visando proteger, promover e apoiar a amamentação.

CAPÍTULO III – DIRETRIZES

- Art.6º.** O documento é uma forma escrita/registrada que descreve e define conjuntos de instruções para se tratar a implementação de práticas que promovam o aleitamento materno desde a primeira meia hora de vida e integrar o cuidado ao recém-nascido e atenção à mulher desde o pré-parto, parto, durante a internação e no retorno ao domicílio.
- Art.7º.** Assim, a Política do Aleitamento Materno, está respaldada em um conjunto de ações que asseguram a prática da amamentação à redução da morbimortalidade para a criança e para a mãe, imediatamente ao nascimento e posteriormente ao

longo da vida. Os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, o cumprimento da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes – (NBCAL), as boas práticas relacionadas ao Cuidado Amigo da Mulher – (CAM) e a garantia da permanência dos pais junto ao recém-nascido são metas referentes ao resgate do direito da mulher de praticar a amamentação com sucesso e ao cuidado humanizado à saúde da mulher e da criança.

CAPÍTULO IV – RESPONSABILIDADES

Art.8º. A Maternidade do Hospital Municipal Albert Schweitzer – (HMAS) tem como principais responsabilidades:

Abordar as gestantes em seu primeiro contato com a unidade, oportunizando principalmente na visita da Cegonha Carioca, as seguintes temáticas:

- I. Benefícios do aleitamento materno para a mãe, recém-nascido e família;
- II. Disponibilidade de métodos não farmacológicos para alívio da dor no trabalho de parto;
- III. A importância da “hora ouro”, do contato pele a pele e do início da amamentação logo após o nascimento, na sala de parto;
- IV. Reconhecer sinais de fome e saciedade do bebê;
- V. Promover o aleitamento materno em livre demanda, sem a oferta de outros alimentos e/ou líquidos até os seis primeiros meses de vida;
- VI. Orientar quanto à técnica de posicionamento e pega do recém-nascido das gestantes com objetivo de facilitar este momento e também a maior adesão para a amamentação;
- VII. Recomendar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e, complementado até dois anos ou mais;
- VIII. Orientar quanto a técnica da extração manual e oferta do leite materno aos recém-nascidos que venham a necessitar de maior suporte clínico;
- IX. Orientar que nossa Maternidade pratica o alojamento conjunto, e a importância do mesmo 24 horas por dia;

- X. Informar que na unidade não é permitida a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone.

Art.9º. A Maternidade do Hospital Municipal Albert Schweitzer tem como principais responsabilidades:

- I. Considerar o aleitamento materno como via de alimentação prioritária dos recém-nascidos e lactentes assistidos na unidade, salvo os casos em que houver razão médica justificável;
- II. Aumentar a incidência e a duração da amamentação, o que inclui iniciar a amamentação dentro da primeira meia hora de vida, incentivar, apoiar e orientar a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e continuar a amamentar (alimentação complementar orientada) até dois anos de idade ou mais. Logo, não se deve oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica;
- III. Auxiliar as mães e bebês para que a amamentação seja bem-sucedida;
- IV. Capacitar e treinar toda a equipe de cuidados de saúde, de apoio e da unidade nas determinações que a política visa;
- V. Todos os profissionais que cuidam de gestantes, lactantes, neonatos e lactentes deverão obrigatoriamente receber orientações de sua chefia imediata acerca da Política de Amamentação e deverão realizar o curso de 60 horas na modalidade a distância e na modalidade presencial de 4 horas para equipe não assistencial e de 6 horas para a equipe assistencial. Realizar treinamentos de atualização regularmente e os novos funcionários realizarão o treinamento em até 06 meses após sua admissão na unidade;
- VI. Reforçar os benefícios da amamentação no momento da realização do acolhimento e classificação de risco. A enfermeira responsável prestará possíveis esclarecimentos acerca do aleitamento, bem como o médico obstetra, no momento da admissão na maternidade;
- VII. A amamentação será iniciada na primeira meia hora após o nascimento do bebê. Os bebês devem ser colocados em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto por no mínimo uma hora e as mães receberem orientações para reconhecer os sinais de fome de seus bebês;

- VIII. A mulher terá direito a 01 (um) acompanhante de sua livre escolha, que lhe ofereça apoio físico e/ou emocional durante todo o período de trabalho de pré-parto, parto e pós-parto imediato (LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005);
- IX. Mães e bebês saudáveis não devem ser separados em nenhum momento durante a internação hospitalar, começando desde a sala de parto, com continuidade até a alta hospitalar. O alojamento conjunto permitirá que o bebê saudável permaneça junto com a mãe durante toda internação (24 horas por dia);
- X. Suporte, orientação, encorajamento e esclarecimento de dúvidas as lactantes quanto a amamentação sob livre demanda, em relação ao ritmo de mamadas, pega e extração manual deverão ser prestados por todos os profissionais de saúde para todas mulheres e bebês internados;
- XI. Em casos onde a separação dos pais e mães de bebês for necessária, como em cuidados especiais na Unidade Neonatal, os mesmos poderão permanecer no hospital acompanhando seus bebês e com livre acesso à Unidade Neonatal. Essas mães devem receber apoio, orientação e suporte na realização da extração manual do leite das mamas (no mínimo de 6 a 8 vezes a cada 24 horas), de modo que a lactação seja mantida;
- XII. Todas as gestantes/lactantes e seus acompanhantes devem ser orientados em relação às vantagens do aleitamento materno não somente para seus bebês como para suas famílias;
- XIII. Suplementos serão prescritos caso haja indicação clínica médica e/ou de nutricionista, com registro em prontuário do bebê com a correta indicação e justificativa;
- XIV. Em caso de suplementação deverá ser ministrada via copo, Fingerfeeding ou sonda nasogástrica;
- XV. A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes – (NBCAL) deve ser respeitada em todas as dependências da unidade mediante preenchimento de formulário de Justificativa de Uso de Fórmula Láctea. Não será permitida a promoção de substitutos do leite materno, não permitindo a entrada de bicos, chupetas e mamadeiras na unidade ou qualquer tipo de propaganda de substitutos do leite materno;

- XVI. A maternidade do Hospital Municipal Albert Schweitzer – (HMAS) dará suporte à formação de grupos de apoio à amamentação para onde as mães devem ser encaminhadas logo após a alta hospitalar através das altas referenciadas à atenção primária (Clínica da Família). Ainda contamos com o Disque Apoio à Amamentação (21 992807477) que tem como objetivo apoiar o aleitamento materno exclusivo até os seis primeiros meses de vida, através de uma estratégia educativa virtual (WhatsApp), prestando suporte online para as pacientes. Somado ao apoio virtual, a equipe de fonoaudiologia do Hospital Municipal Albert Schweitzer se encontra disponível para prestar assistência às pacientes com dificuldade na amamentação mesmo após a alta hospitalar. Durante a permanência dos pacientes na Maternidade e/ou Unidade Neonatal é realizado grupos de apoio (em forma de roda de conversa) com as mães, pais e/ou responsáveis legais.
- XVII. É garantido às parturientes o direito à presença de Doula comunitária ou voluntária cumprindo a Lei Municipal nº 13.080 - 27 de outubro de 2015 / Lei Estadual nº 10.648 – 18 de março de 2016;
- XVIII. Será ofertada livre ingestão de líquidos e alimentos leves à mulher, durante o trabalho de parto e parto. Em casos de trabalho de parto em que as mulheres não estiverem sob efeito de opióides ou não apresentarem fatores de risco para receberem anestesia geral, pode-se ingerir uma dieta leve;
- XIX. Incentivar a mulher a se movimentar e caminhar durante o trabalho de parto, se desejarem, e a adotar posições de sua escolha durante o parto, exceto haja restrição específica devido a alguma complicação, tal fato deve ser devidamente explicado à mulher;
- XX. Não realizar procedimentos invasivos durante o trabalho de parto, como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto; partos instrumentais ou cesarianas, a menos que sejam exigidos em virtude de complicações, devendo ser explicado à mulher e relatado em prontuário médico;
- XXI. Dispor e encorajar as mulheres em trabalho de parto a recorrerem aos métodos não farmacológicos de alívio da dor, havendo exceção nos casos em que as drogas analgésicas ou anestésicas sejam necessárias por complicações, respeitando as preferências pessoais da mulher sem coibi-la;

- XXII. Será garantido à mulher ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave durante o parto, seja vaginal ou cirúrgico, sempre que possível. A gestante deverá permanecer em ambiente calmo, com privacidade durante as avaliações, evitar conversas paralelas e em voz alta, diminuir a luminosidade, temperatura agradável, músicas que transmite tranquilidade, roupas limpas e evitar excesso de pessoas no ambiente do pré-parto e sala de parto. Respeitar o direito da mulher à privacidade;
- XXIII. Ofertar apoio e espaço à todas as colaboradoras da unidade para que possam amamentar seus filhos e/ou realizar a extração manual das mamas e/ou armazenamento de leite para posterior oferta a seus bebês;
- XXIV. Garantir a permanência da mãe e/ou pai acompanhando o recém-nascido 24 horas por dia, com livre acesso a ambos. Na falta dos pais, o direito será o mesmo ao responsável legal do bebê;
- XXV. Orientar as mães quanto aos riscos do aleitamento cruzado.

CAPÍTULO V – DISPOSIÇÕES FINAIS

Art.10º. Coordenar, implementar, acompanhar e avaliar a Política do Aleitamento Materno.

Art.11º. Promover, na esfera de sua competência, articulação com os diversos setores envolvidos com a promoção, a proteção e o apoio ao Aleitamento Materno, visando à implantação e implementação desta Política.

Art.12º. Elaborar e disponibilizar material didático com o objetivo de capacitar profissionais e expandir os conhecimentos relacionados ao Aleitamento Materno.

Art.13º. Esta Política entrará em vigor a partir de sua publicação.

CAPÍTULO VI - REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Art.14º. Brasil. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também produtos de puericultura e correlatos. Brasília: DOU; 2006.

Art.15º. Brasil. Ministério da Saúde (MS). Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014, redefine os critérios de habilitação da iniciativa Hospital Amigo da Criança 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. Brasília: DOU; 2014.

Art.16º. Brasil. Ministério da Saúde (MS), Portaria MS/GM nº 930 Define as diretrizes e os objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: DOU; 2012

Art.17º. Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo I: histórico e implementação. Brasília: MD; 2008.

Art.18º. World Health Organization (WHO), United Nations (UN). Children's Foundation. Innocenti Declaration. Florença: Unicef/WHO; 1990.

NESTA MATERNIDADE SEGUIMOS OS CRITÉRIOS GLOBAIS DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

DEZ PASSOS PARA O SUCESSO DO ALEITAMENTO MATERNO

Passo 1: Temos uma política de aleitamento materno escrita que é rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;

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

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

Passo 4: Colocamos os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto por, pelo menos, uma hora, e orientamos a mãe a identificar se o bebê está querendo ser amamentado, incentivando e oferecendo ajuda, caso necessário, para o início do aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento;

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

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

Passo 7: Praticamos o alojamento conjunto – permitimos que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 horas por dia;

Passo 8: Incentivamos o aleitamento materno sob livre demanda;

Passo 9: Não oferecemos bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes;

Passo 10: Promovemos a formação de grupos de apoio à amamentação, e encaminhamos as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação após a alta.

CUIDADO AMIGO DA MULHER (CAM)

- Garantimos às mulheres um acompanhante de livre escolha durante o pré-parto, parto e pós-parto, se desejarem;
- Ofertamos às mulheres líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;
- Incentivamos as mulheres a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, se desejarem, e a adotar posições de sua escolha durante o parto, a não ser que existam restrições médicas e isso seja explicado à mulher, adaptando condições para tal;
- Garantimos às mulheres um ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave;
- Disponibilizamos métodos não farmacológicos de alívio da dor, como chuveiros, massageadores/massagens, bola de pilates (bola de trabalho de parto), compressas quentes e frias, técnicas que devem ser orientadas à mulher durante o pré-natal;
- Asseguramos cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomia, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianas, a menos que necessários em virtude de complicações, e em caso de necessidade, que isso seja explicado à mulher;
- Garantimo a presença de doulas de forma contínua.

ASSEGURAMOS A PERMANÊNCIA DOS PAIS JUNTO AO RECÉM-NASCIDO

(PRN e Portaria MS/GM nº 930/2012)

Garantimos a permanência da mãe ou do pai junto ao recém-nascido 24 horas por dia e livre acesso a ambos, ou na falta destes, do responsável legal; com normas e rotinas que são transmitidas de forma contínua a toda equipe da maternidade.

CUMPRIMOS A LEI FEDERAL Nº 11.265 03/01/2006 E A NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES – NBCAL

Nesta maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, mamadeiras, protetores de mamilos e propagandas, distribuição e doações destes utensílios e de substitutos do leite materno.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>



SAÚDE



NORMAS RECEPÇÃO

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Seguimos os princípios do Programa Cegonha Carioca, com visita na maternidade de referência antes do parto, e estimulamos todos os aspectos do Parto Humanizado (Portaria nº 569/2000) e da proteção, promoção e apoio à amamentação;
- Garantimos a presença de doulas (Lei estadual nº 7.314/2016 e Lei Municipal nº 6.305/2017) e informamos as normas da instituição;
- Garantimos à mulher, durante o trabalho de parto, parto e pós-parto, um acompanhante de sua livre escolha para oferecer apoio físico e/ou emocional (Lei nº 11.108/2005);
- Orientamos sobre os horários para visita de familiares e as normas desta instituição;
- Enfatizamos que o pai não é visita;
- Praticamos o alojamento conjunto, que é permanência da mãe e do bebê juntos 24 horas por dia, favorecendo o vínculo;
- Incentivamos o aleitamento materno exclusivo e em livre demanda, sem horários e intervalos fixos e sempre que o bebê quiser;
- Orientamos que a amamentação cruzada não é permitida, ou seja, uma mulher não pode amamentar um bebê que não seja o seu (Portaria nº 2.068/2016);
- Ressaltamos que nesta maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Informamos que nesta maternidade funciona a Sala de Apoio à Amamentação, com profissionais capacitados e prontos para atender 24 horas, todos os dias da semana, inclusive após a alta hospitalar, seja presencialmente ou por meio de contato telefônico Disque Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>



SAÚDE



NORMAS

ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Seguimos os princípios do Programa Cegonha Carioca, com visita à maternidade de referência antes do parto, e estimulamos todos os aspectos do Parto Humanizado (Portaria nº 569/2000) e da proteção, promoção e apoio à amamentação;
- Informamos sobre as boas práticas de parto e nascimento, esclarecemos e garantimos o cumprimento das ações do Cuidado Amigo da Mulher (CAM – Portaria nº 1.153/14);
- Garantimos e incentivamos a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto (Lei nº 11.108/2005);
- Asseguramos a presença de doulas e informamos as normas da instituição (Lei estadual nº 7.314/2016 e Lei Municipal nº 6.305/2017);
- Disponibilizamos ao público o horário de visita desta instituição e as normas e rotinas a serem seguidas;
- Garantimos um ambiente tranquilo e acolhedor e com privacidade para o trabalho de parto e parto;
- Disponibilizamos acesso às técnicas não farmacológicas para alívio da dor, e incentivamos a escolha da mulher sobre a posição para o parto;
- Asseguramos cuidados que reduzam procedimentos invasivos;
- Ofertamos líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto, sempre que possível;
- Praticamos o alojamento conjunto, que é a permanência da mãe e do bebê juntos 24 horas por dia, favorecendo o vínculo;
- Informamos que na maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Orientamos sobre o funcionamento e encaminhamos, quando necessário, à Sala de Apoio à Amamentação, ressaltando que a mesma trabalha com equipes de profissionais capacitados e prontos para atender nas 24 horas, todos os dias da semana, inclusive após a alta hospitalar, seja presencialmente ou por meio de contato telefônico Disque Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>



SAÚDE



NORMAS

CENTRO DE PARTO NORMAL

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Cumprimos o Cuidado Amigo da Mulher (CAM – Portaria nº 1.153/14), onde todas as gestantes e seus acompanhantes são informados sobre as boas práticas de parto e nascimento, como:
 - Garantimos a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (Lei nº 11.108/2005);
 - Garantimos a presença de doulas (Lei estadual nº 7.314/2016 e Lei Municipal nº 6.305/2017) e informamos as normas da instituição;
 - Disponibilizamos métodos não farmacológicos para alívio da dor, como: chuveiro aquecido, massagens, bolas de pilates e outros;
 - Incentivamos a mulher a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, adotando posições de sua escolha, a não ser que existam restrições médicas e que isso seja explicado a mulher, adaptando a essas condições;
 - Ofertamos líquidos e alimentos leves durante trabalho de parto;
 - Garantimos um ambiente tranquilo, com privacidade e iluminação suave;
 - Asseguramos redução de procedimentos invasivos, como: ruptura de membranas, episiotomia, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianos, a menos que tenham indicação clínica, sendo tal fato devidamente explicado e registrado em prontuário.
- Colocamos os recém-nascidos em boas condições ao nascer em contato pele a pele junto à sua mãe (inclusive nos partos cesáreos), imediatamente após o parto por, pelo menos, uma hora incentivando e oferecendo ajuda, caso necessário, para o início do aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento (caso não ocorra, explicamos e registramos em prontuário);
- Postergamos os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida, para assegurar o contato pele a pele. Entende-se como procedimento de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, administração de imunização para hepatite B e de vitamina K (caso não ocorra, explicamos e registramos em prontuário);
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição e sucção), a identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê;
- Enfatizamos sobre a importância da amamentação em livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser, sem horários e intervalos fixos;
- Orientamos sobre a importância do alojamento conjunto, iniciado desde a sala de parto;
- Orientamos sobre o funcionamento da Sala de Apoio à Amamentação (24 horas, 7 dias na semana), sendo o atendimento disponibilizado durante a internação hospitalar e após a alta, e sobre o Disque Apoio à Amamentação, telefone para contato em caso de dúvidas, também no mesmo horário, todos os dias a semana – o número pode ser informado na Sala de Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>



SAÚDE



NORMAS

CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Cumprimos o Cuidado Amigo da Mulher (CAM – Portaria nº 1.153/14), no qual todas as gestantes e seus acompanhantes são informados sobre as boas práticas do parto e nascimento, como:
 - Garantimos a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o trabalho de parto, parto e pós-parto (Lei nº 11.108/2005);
 - Garantimos a presença de doulas (Lei estadual nº 7.314/2016 e Lei Municipal nº 6.305/2017) e informamos as normas da instituição.
- Colocamos os recém-nascidos em boas condições ao nascer em contato pele a pele junto à sua mãe (inclusive nos partos cesáreos), imediatamente após o parto por, pelo menos, uma hora incentivando e oferecendo ajuda, caso necessário, para o início do aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento (caso não ocorra, explicamos e registramos em prontuário);
- Postergamos os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida, para assegurar o contato pele a pele. Entende-se como procedimento de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, administração de imunização para hepatite B e de vitamina K (caso não ocorra, explicamos e registramos em prontuário);
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição e sucção), e a identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê;
- Enfatizamos sobre a importância da amamentação em livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser, sem horários e intervalos fixos;
- Orientamos sobre a importância do alojamento conjunto (mãe e bebê juntos), iniciado ainda no Centro Cirúrgico Obstétrico.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

NORMAS

ALOJAMENTO CONJUNTO

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Praticamos o alojamento conjunto, que é a permanência da mãe e do bebê juntos 24 horas por dia, fortalecendo o vínculo, e informamos sobre seus benefícios e sua importância;
- Garantimos a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto (Lei nº 11.108/2005);
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição, sucção, massagem e extração manual do leite materno), cuidados com a mama e a identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê. Orientamos que ao amamentar procure um ambiente tranquilo e esteja na posição mais confortável para ela e para o bebê;
- Incentivamos o aleitamento materno sob livre demanda, sem horários fixos, sendo exclusivo até os seis meses de vida e continuado até os dois anos de idade, ou mais, complementado com alimentos adequados, seguros e saudáveis;
- Orientamos e incentivamos as mães que estão com o bebê internado na Unidade Neonatal a realizarem massagem e extração manual do leite à beira do leito, ao lado do seu filho ou na Sala de Apoio à Amamentação, no mínimo, oito vezes ao dia, com o objetivo de manter a lactação/amamentação;
- Informamos que a mãe, o pai e/ou representante legal têm livre acesso à Unidade Neonatal, e incentivamos a participação nos cuidados ao recém-nascido;
- Desencorajamos o uso de substitutos do leite materno, exceto mediante prescrição médica e/ou do nutricionista e contraindicamos o aleitamento materno cruzado. O leite materno é um alimento completo e perfeito, e deve ser ofertado somente para o seu bebê (algumas doenças podem ser transmitidas através do leite);
- Esclarecemos as mães sobre seus direitos enquanto trabalhadora (CF, Artigo 7, Inciso XVIII), os direitos da estudante (Lei nº 6.202/74) e da Licença Paternidade (CF, Artigo 7, Inciso XIX);
- Orientamos e incentivamos a procurar a Sala de Apoio à Amamentação 24 horas, 7 dias na semana, com atendimento por livre demanda, sendo a assistência disponibilizada durante a internação hospitalar e após a alta, e sobre o Disque Apoio à Amamentação, telefone para contato em caso de dúvidas, também no mesmo horário, todos os dias a semana – o número pode ser informado na Sala de Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo;
- Informamos que nesta maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, chucas, mameadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>



SAÚDE



NORMAS

ENFERMARIA DE GESTANTES

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Informamos sobre as boas práticas de parto e nascimento, e garantimos o cumprimento da Portaria GM nº 1.153/2014 do Cuidado Amigo da Mulher (CAM);
- Nesta maternidade o acompanhante é de livre escolha da gestante para o oferecimento e apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto (Lei nº 11.108/2005);
- Informamos a todas as gestantes sobre os benefícios do parto normal e garantimos que:
 - Durante o trabalho de parto oferecemos refeições leves e utilizamos métodos não medicamentosos para alívio da dor;
 - Durante o parto, a gestante escolhe a posição que julgar mais confortável;
 - Durante o trabalho de parto e o parto oferecemos um ambiente tranquilo, acolhedor e com privacidade, e baseamos os nossos cuidados na redução de procedimentos invasivos;
- Informamos a todas as gestantes os benefícios do contato pele a pele, no qual todo bebê que nasce em boas condições é colocado direto no colo de sua mãe, em contato pele a pele, permanecendo por, pelo menos, uma hora;
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição, sucção, massagem e extração manual do leite materno) e a identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê;
- Praticamos o alojamento conjunto em tempo integral, permitindo que mãe e bebê permaneçam juntos 24 horas por dia – informamos às mães os seus benefícios e a importância dessa prática;
- Enfatizamos a importância da amamentação sob livre demanda, ou seja, sempre que o bebê quiser, sem horários e intervalos fixos, exclusivo até seis meses de vida e complementado por até dois anos ou mais;
- Contraindicamos o aleitamento cruzado. O leite de cada mãe deverá ser ofertado somente para o seu bebê. Algumas doenças podem ser transmitidas através do leite;
- Informamos que, caso o bebê necessite de cuidados especiais, a mãe, o pai e/ou representante legal têm livre acesso à Unidade Neonatal, e incentivamos a participação nos cuidados ao recém-nascido – PRN;
- Orientamos sobre a licença maternidade da mãe trabalhadora (CF, Artigo 7, Inciso XVIII), da estudante (Lei nº 6.202/74) e sobre a Licença Paternidade (CF, Artigo 7, Inciso XIX);
- Enfatizamos que nesta maternidade não é permitida a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Orientamos sobre o funcionamento da Sala de Apoio à Amamentação (24 horas, 7 dias na semana), sendo o atendimento disponibilizado durante a internação hospitalar e após a alta, e sobre o Disque Apoio à Amamentação, telefone para contato em caso de dúvidas, também no mesmo horário, todos os dias a semana – o número pode ser informado na Sala de Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

NORMAS

SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Recepcionamos todas as mulheres de forma acolhedora, respeitosa e humanizada;
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição, sucção, massagem e extração manual do leite materno), e a identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê;
- Orientamos as mães sobre a importância da amamentação em livre demanda, sem horários e intervalos fixos e sempre que o bebê quiser;
- Todas as pacientes recebem apoio, avaliação e orientação quanto ao manejo em caso de intercorrências, com acompanhamento do quadro até sua resolução;
- Registramos as intercorrências e a necessidade de apoio no “Formulário de Observação da Mamada” e no livro de registro na Sala de Apoio à Amamentação, e articulamos ações com o serviço de Psicologia, Assistência Social e rede social e/ou familiar, se necessário;
- Incentivamos e apoiamos as mães que estão separadas de seus filhos a realizarem a manutenção da lactação por meio da massagem e extração manual de leite, no mínimo, oito vezes ao dia, iniciando nas primeiras 24 horas após o parto;
- Ensinamos como extrair, armazenar e ofertar o leite coletado;
- Desencorajamos o uso de substitutos do leite materno, exceto com prescrição médica e/ou do nutricionista (por indicação clínica), e contraindicamos o aleitamento materno cruzado, ou seja, que o leite de uma mãe seja oferecido para outro bebê que não seja o seu (algumas doenças podem ser transmitidas através do leite);
- Ressaltamos as mães que o leite materno é completo e perfeito, e que não existe leite fraco;
- Informamos que o bebê deverá ser amamentado somente com o leite materno até os seis meses de vida e continuado até dois anos de idade, ou mais, complementado com alimentos adequados, seguros e saudáveis;
- Orientamos sobre o funcionamento da nossa Sala de Apoio à Amamentação, com profissionais capacitados e prontos para atender 24 horas, todos os dias da semana, inclusive após a alta hospitalar, seja presencialmente ou por meio de contato telefônico Disque Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.
- Esclarecemos que o uso de álcool, cigarro e drogas influencia na qualidade do seu leite, prejudicando a saúde do seu bebê;
- Orientamos que ao amamentar procure um ambiente tranquilo e escolha uma posição mais confortável para você e para o seu bebê;
- Contraindicamos o uso de artifícios que promovam temperaturas extremas frias e/ou quentes diretamente sobre as mamas, que podem gerar malefícios como queimaduras, ingurgitamento mamário (“mama empedrada”) dentre outros.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINca)

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Proporcionamos um ambiente acolhedor e humanizado;
- Praticamos o Método Canguru – Programa de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, estimulando também a participação, além da mãe, do pai ou representante legal na colocação do bebê em posição Canguru;
- Incentivamos a amamentação exclusiva até os seis meses de vida do bebê e continuado até dois anos de idade, ou mais, complementado com alimentos adequados, seguros e saudáveis. (Portaria nº 1.920/13);
- Orientamos as mães sobre como amamentar, cuidados com as mamas e extração manual do leite materno, com o objetivo de manter a lactação/amamentação;
- Encorajamos os pais e/ou representante legal a participarem do Grupo dos Pais da Unidade Neonatal, a fim de trocar experiências e estimular a amamentação;
- Endossamos, antes da alta do bebê, aos pais e/ou representante legal sobre a importância da manutenção da amamentação e ao retorno do bebê para acompanhamento (terceira fase do Método Canguru) na maternidade ou na unidade de atenção primária de saúde (clínica da família ou centro municipal de saúde) de referência, de acordo com a necessidade de cada bebê;
- Instruímos que na maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Orientamos e incentivamos os pais a retornarem, sempre que for necessário, à Sala de Apoio à Amamentação, mesmo após a alta hospitalar. O atendimento também poderá ser realizado por meio do Disque Apoio à Amamentação, que é o telefone disponível para orientações. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINco)

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Proporcionamos um ambiente acolhedor e humanizado ao recém-nascido, com diminuição de ruídos, luminosidade e mínima manipulação;
- Informamos que a mãe, o pai e/ou representante legal têm livre acesso à Unidade Neonatal, e incentivamos a participação nos cuidados ao recém-nascido;
- Praticamos o Método Canguru – Programa de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, estimulando a participação além da mãe, também do pai ou representante legal na colocação do bebê em posição Canguru (primeira fase do Método Canguru);
- Orientamos sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno e seu manejo (pega, posição e sucção), e identificação dos sinais de fome e saciedade do bebê;
- Orientamos e incentivamos a técnica para a manutenção da lactação, por meio da massagem e extração manual de leite materno, no mínimo, oito vezes por dia;
- Desencorajamos o uso de substitutos do leite materno, exceto mediante prescrição médica e/ou do nutricionista;
- Incentivamos o aleitamento materno em livre demanda, sem horários fixos, sendo exclusivo até os seis meses de vida e complementado com a introdução de alimentos em tempo oportuno e de qualidade até dois anos de idade ou mais (Portaria nº 1.920/13);
- Contraindicamos o aleitamento cruzado, ou seja, quando uma mãe amamenta outro bebê que não seja o seu, pois algumas doenças podem ser transmitidas através do leite;
- Informamos que o uso de álcool, cigarro e drogas influencia na qualidade do leite materno, prejudicando a saúde do bebê;
- Comunicamos que na maternidade não é permitida a entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Orientamos sobre o funcionamento da Sala de Apoio à Amamentação (24 horas, 7 dias na semana), sendo o atendimento disponibilizado durante a internação hospitalar e após a alta, e sobre o Disque Apoio à Amamentação, telefone para contato em caso de dúvidas, também no mesmo horário, todos os dias a semana – o número pode ser informado na Sala de Apoio à Amamentação. Para mais informações, acesse a página pelo QR code mais abaixo;
- Instruímos, antes da alta do bebê, os pais sobre a importância da manutenção da amamentação e sobre a necessidade do retorno do bebê para acompanhamento (terceira fase do Método Canguru) na maternidade ou na unidade de atenção primária (clínica da família ou centro municipal de saúde) de referência, de acordo com a necessidade de cada bebê;
- Orientamos e incentivamos a mãe e sua família a manter o vínculo com as unidades de atenção primária (clínica da família ou centro municipal de saúde) de referência e a maternidade, para acompanhamento do seu bebê no serviço de segmento, quando indicado.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

NORMAS

UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

NESTA MATERNIDADE TODOS OS PROFISSIONAIS ESTÃO TREINADOS PARA IMPLEMENTAR A POLÍTICA DA INICIATIVA HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA

- Proporcionamos um ambiente acolhedor e humanizado ao recém-nascido, com diminuição de ruídos, luminosidade e mínima manipulação;
- Informamos que a mãe, o pai e/ou representante legal têm livre acesso à Unidade Neonatal, e incentivamos a participação nos cuidados ao recém-nascido;
- Orientamos as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno;
- Apoiamos e incentivamos a manutenção da lactação, por meio da massagem e extração manual de leite materno, no mínimo, oito vezes por dia, iniciadas o mais precoce possível, ainda nas primeiras 24 horas após o parto, até que o recém-nascido possa sugar diretamente ao seio;
- Asseguramos na Unidade Neonatal que a mãe pode realizar a extração manual (retirar o seu leite) ao lado do seu bebê. O leite materno retirado por meio da massagem e extração manual é extremamente importante para o seu bebê e deve ser oferecido apenas para ele;
- Praticamos o Método Canguru – Programa de Atenção Humanizada ao Recém-Nascido de Baixo Peso, estimulando além da participação da mãe, também, do pai ou representação legal na colocação do bebê em posição Canguru (primeira fase do Método Canguru);
- Esclarecemos que o uso de substitutos do leite materno é desaconselhado, exceto mediante prescrição médica e/ou do nutricionista;
- Comunicamos que na maternidade não é permitida à entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno – NBCAL e Lei Federal nº 11.265/2006;
- Incentivamos e instruímos os pais e/ou responsável legal a participarem dos grupos de apoio ao aleitamento materno e Grupo dos Pais da unidade neonatal, a fim de receber apoio e estimular a amamentação;
- Incentivamos e orientamos aos pais e/ou responsável legal quanto à utilização da Sala de Apoio à Amamentação, onde o binômio mãe e bebê pode ser acompanhado até após a alta, caso necessário.



Nessa maternidade seguimos os critérios globais da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC)

Objetivos: Promover, proteger e apoiar o aleitamento materno

Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014/MS

Para mais informações, acesse o link <https://saude.prefeitura.rio/unidades-de-saude/maternidades/>

ROTINA: ACOLHIMENTO E CLASSIFICAÇÃO DE RISCO OBSTÉTRICO

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Acolher de forma **humanizada e respeitosa** as mulheres e os pais/acompanhante de livre escolha da mulher de forma a facilitar a permanência integral; garantindo o apoio físico e emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto;

2. Incentivar sobre os **benefícios do parto normal** (Portaria n. 904 de 2013) e como as boas práticas e ações da humanização do parto podem ajudar neste momento (Portaria n. 569 de 2000). Orientando todas as gestantes sobre as ações dos Cuidados Amigo da Mulher (CAM), segundo a Lei n. 11.108 de 2005, como:

- As tecnologias não farmacológicas de alívio da dor;
- A ingestão de líquidos e alimentos leves durante trabalho de parto;
- Os cuidados que reduzem procedimentos invasivos;
- A escolha da posição para o parto;
- O direito de um ambiente tranquilo, acolhedor e com privacidade;
- A presença de doulas (Lei n. 3.367 de 2022).

3. Informar sobre os **benefícios e a importância** de praticar o Alojamento conjunto onde mãe e bebê permanecem juntos 24 horas por dia;

4. Atentar para as **contraindicações** da amamentação para não causar desconforto e constrangimento, e registrar em prontuário para que condutas posteriores sejam tomadas para o caso;

5. Orientar as gestantes, durante o exame físico, sobre os cuidados com as mamas e os **benefícios da amamentação** para as mães, bebês e sociedade;

6. **Disponibilizar e incentivar** a participação da reunião da Cegonha;

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

7. Informar sobre o **serviço de apoio a amamentação**, para pacientes internas e funcionárias onde abordamos sobre todas as questões relacionadas ao manejo do aleitamento materno com intuito de promover e proteger a amamentação (6º andar);

8. Informar a todas as gestantes que **não é permitido** a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários e proibir a presença de representantes de empresas, fabricantes e distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006);

9. **Informar** os horários de visitas e de trocas de acompanhantes desta instituição e as normas e rotinas a serem seguidas;

10. **Informar** sobre os primeiros cuidados ao nascimento, orientando sobre o contato pele a pele e importância da amamentação na primeira meia hora de vida.

11. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em:
<<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. **Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. **Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. **Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. **Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015**. Brasília:
COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

Ministério da Saúde.

8. BRASIL. Portaria nº 904/GM/MS, de 29 de maio de 2013. Brasília: Ministério da Saúde.
9. BRASIL. Portaria nº 569/GM/MS, de 1 de junho de 2000. Brasília: Ministério da Saúde.
10. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Isabela Santos	Coordenadora Enfermeira Maternidade	01/12/23	<i>Isabela dos Santos</i> COREN/RJ 480.672-ENF
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	<i>Carolina Leal Santana</i> Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	<i>Alice Mª Lisboa</i> Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020742206

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

ROTINA: CENTRO OBSTÉTRICO

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Admitir e proporcionar um ambiente **acolhedor** e atendimento **humanizado** pautado em boas práticas a todas as gestantes, puérperas e seus recém-nascidos (RN);
2. Cumprir a Portaria 1.153 de 2014 do **Cuidado Amigo da Mulher (CAM)**, garantindo a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher;
3. **Encorajar** a mulher a deambular e adotar diferentes posições para o trabalho de parto para que ela encontre a mais confortável, a não ser que existam restrições médicas e que isso seja explicado à mulher;
4. **Garantir** a presença de doulas, quando houver, e informar as normas da instituição (Lei n. 3.367 de 2022);
5. **Incentivar** a presença e participação do acompanhante no trabalho de pré-parto, parto e pós-parto;
6. Ofertar líquidos e alimentação leve a todas as gestantes **durante** o trabalho de parto;
7. Realizar abertura de **Partograma** quando for indicado conforme protocolo e o mesmo deve permanecer durante o trabalho de parto em acrílico na porta das salas de parto;
8. Realizar métodos **não farmacológicos** para alívio da dor, respeitando o desejo da paciente, realizando o registro das tecnologias em partograma, livro de parto e evolução no sistema, incluindo caso haja recusa;
9. **Assegurar** cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas amnióticas, episiotomias, aceleração ou indução do trabalho de parto, partos instrumentais e cesáreos, e caso seja necessário, que esses procedimentos sejam explicados à mulher;
10. Proceder ao **clameamento oportuno do cordão umbilical**, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV, HTLV positivas, nesses casos o clameamento deve ser imediato;

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

11. Colocar os bebês em **contato pele a pele** com suas mães imediatamente após o parto, por pelo menos 1 hora otimizando o aleitamento materno na primeira meia hora de vida e encorajar as mães a reconhecerem quando seus bebês estiverem prontos para mamar, oferecendo ajuda. Caso haja contraindicação clínica, registrar em prontuário e em livro de parto normal o motivo e explicar para a mãe ou acompanhante;

12. **Postergar** os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa primeira hora de vida. Entende-se como procedimentos de rotina: pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos. Realizar os exames com o bebê sobre o peito da mãe;

13. Orientar o aleitamento materno sobre **livre demanda**, oferecendo ajuda quando necessário;

14. Informar a puérpera sobre a **importância e os benefícios** da prática do alojamento conjunto;

15. **Encaminhar**, após o parto, mãe/filho/acompanhante com um membro da equipe para o Alojamento Conjunto;

16. **Informar** aos pais e familiares, caso o bebê necessite de cuidados especiais, que este será conduzido para a Unidade Neonatal, onde terão livre acesso para acompanhar o recém-nascido. Na impossibilidade dos pais, um representante legal será designado por eles;

1. Informar a todas as puérperas que **não é permitido** a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e proibir a presença de funcionários de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006);

17. Informar sobre a roda de conversas, reforçando o **apoio a amamentação** e atendimento a família no alojamento conjunto (6º andar) diariamente às 16h onde abordamos sobre todas as questões relacionadas ao manejo do aleitamento materno com intuito de promover e proteger a amamentação e cuidados ao RN;

18. **Informar** sobre o **Comitê de Aleitamento Materno** e sala de apoio a amamentação localizada no 5º andar para pacientes internas e funcionárias.

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

19. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL). Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Isabela Santos	Coordenadora Enfermeira Maternidade	01/12/23	Isabela dos Santos COREN/RJ 480.672-ENF
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	Alice M ^a Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570223-8

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

ROTINA: CENTRO CIRÚRGICO OBSTÉTRICO

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Admitir e proporcionar um **ambiente acolhedor** e atendimento humanizado pautado em boas práticas a todas as gestantes, puérperas e seus recém-nascidos;
2. Informar a todas as gestantes sobre as ações de **boas práticas de parto e de nascimento** e garantir o cumprimento da Portaria 1.153 de 2014 do Cuidado Amigo da Mulher (CAM);
3. Permitir a presença de **doulas** durante todo período de internação (Lei n. 3.367 de 2022) e informar as normas da instituição;

Para o RN a termo com ritmo respiratório normal, tônus normal e sem líquido meconial, recomenda-se:

- Colocar os recém-nascidos em **contato pele a pele** junto a sua mãe, imediatamente após o parto, por pelo menos 1 hora, estimulando o aleitamento materno na primeira meia hora de vida fortalecendo o vínculo mãe-filho e família; (Caso não ocorra, explicar e registrar em prontuário); assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o recém-nascido sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de bruços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida, Verificar a temperatura do ambiente que deverá estar em torno de 26 graus, para evitar a perda de calor (Portaria n. 371 de 2014);
- Proceder ao **clameamento oportuno do cordão umbilical**, após cessadas suas pulsações (aproximadamente de 1 a 3 minutos), **exceto em casos de mães isoimunizadas ou HIV HTLV positivas**, nesses casos o clameamento deve ser imediato (Portaria n. 371 de 2014);

Recém-nascido/criança exposta ao HIV - Logo ao nascer, as vias aéreas do recém-nascido devem ser aspiradas delicadamente, se necessário, evitando traumatismos em mucosas. Lava-se o recém-nascido imediatamente após o

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

parto, com água morna e sabão, para evitar o contato prolongado com o sangue e secreções maternas. A amamentação é contraindicada e a criança deve ficar em alojamento conjunto com sua mãe, sendo alimentada com fórmula infantil;

4. **Postergar** os procedimentos de rotina do recém-nascido na **primeira hora de vida**. Entende-se como procedimentos de rotina: exame físico, pesagem e outras medidas antropométricas, profilaxia da oftalmia neonatal e vacinação, entre outros procedimentos;

5. Ajudar as mães de parto cesáreo a encontrar em uma posição confortável para iniciar o **aleitamento materno**;

6. Orientar todas as mães sobre os **benefícios e a importância** do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição e sucção) e a identificação dos sinais de fome do bebê;

7. Informar sobre a **importância e os benefícios** da prática do alojamento conjunto a ser iniciada ainda no Centro Cirúrgico;

8. **Orientar** sobre a presença do acompanhante no período pós anestésico;

9. Informar aos pais e familiares, caso o bebê necessite de cuidados especiais que esse será conduzido para a Unidade Neonatal, onde terão **livre acesso** para acompanhar o recém-nascido. Na impossibilidade dos pais, um representante legal será designado por eles, com orientação do serviço social da unidade;

10. Informar a todas as puérperas que **não é permitido** a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e proibir a presença de representantes de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006).

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

Página 2 de 4

11. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. **BRASIL. Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL).** Disponível em:
<<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. **BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005.** Brasília: Diário Oficial da União.
3. **BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975.** Brasília: Diário Oficial da União.
4. **BRASIL. Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012.** Brasília: Ministério da Saúde.
5. **BRASIL. Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014.** Brasília: Ministério da Saúde.
6. **BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014.** Brasília: Ministério da Saúde.
7. **BRASIL. Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015.** Brasília: Ministério da Saúde.
8. **BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988.** Diário Oficial da União, Brasília.
9. **BRASIL. Protocolos para a prevenção de transmissão vertical de HIV e sífilis.** Ministério da Saúde, 2007.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Isabela Santos	Coordenadora Enfermeira Maternidade	01/11/23	<i>Isabela dos Santos</i> COREM 480.672-ENF
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	<i>Carolina Leal Santana</i> Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	<i>Alice Mª Lisboa</i> Diretora Assistencial HMAS IDENTIFICADORA 6

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

Página 4 de 4

ROTINAS: ALOJAMENTO CONJUNTO

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Realizar o **acolhimento** da cliente e seu acompanhante no Alojamento Conjunto através de visita da enfermagem diária, valorizando a escuta e orientando a cliente e seus familiares.
2. Praticar o Alojamento Conjunto, que é a permanência da mãe e do bebê juntos 24 horas por dia, **fortalecendo o vínculo**;
3. **Garantir** a presença de um acompanhante de livre escolha da mulher para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto. (Lei n. 11.108 de 2005);
4. Orientar todas as mães sobre os benefícios e a **importância do aleitamento materno**, seu manejo (pega, posição, sucção, massagem e extração manual do leite materno), sobre os cuidados com as mamas e a identificação dos sinais de fome do bebê;
5. Incentivar o aleitamento materno **sob livre demanda**, sem horários determinados, sendo exclusivo até os 6 meses de vida e complementado por até dois anos ou mais (Portaria n. 1.920 de 2013);
6. Incentivar a mãe, que está separada do bebê, a realizar massagem, extração de leite materno a beira leito, de acordo com a necessidade, para **manter a lactação**;
7. **Desencorajar** o uso de substitutos do leite materno, exceto mediante prescrição médica e/ou do nutricionista;
8. **Encorajar** a mãe a realizar o primeiro banho do RN caso seja possível e se for de sua vontade;
9. Contraindicar o **aleitamento materno cruzado**;
10. Orientar e ofertar **métodos contraceptivos** no puerpério imediato.
11. Orientar as gestantes sobre seus **direitos enquanto mãe trabalhadora** (CF, art. 7º. Inciso XVIII), os direitos da estudante (Lei n. 6202 de 1975) e da licença paternidade (CF, art. 7º. Inciso XIX);

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

12. Informar as mães sobre a existência dos **grupos de apoio** a amamentação: Grupo de Alta do Alojamento Conjunto ocorre diariamente às 16h, Grupo dos Pais da Unidade Neonatal toda quinta-feira às 15h30min, Sala de Apoio à Amamentação, sendo referenciado à Unidade Básica de Saúde mais próxima de sua residência, na ocasião da alta hospitalar;

13. Informar sobre o **Comitê de Aleitamento Materno** e sala de apoio a amamentação localizada no 5º andar, para pacientes internas e funcionárias.

14. Informar que na maternidade **não é permitido** à entrada de bicos, chupetas, chucas, mamadeiras, protetores de mamilos e substitutos do leite materno, desde admissão, conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006).

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

15. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. **Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. **Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. **Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. **Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015**. Brasília: Ministério da Saúde.
8. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Isabela Santos	Coordenadora Enfermeira Maternidade	01/12/23	<i>Isabela Santos</i> COREN/RJ 480.672-ENF
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	<i>Carolina Leal Santana</i> Coordenadora da Qualidade Matrícula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	<i>Alice M^a Lisboa</i> Diretora Assistencial HMAS IDENT. 2015-1823 - 6

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

ROTINAS: ENFERMARIA DE GESTANTES

Nesta maternidade, todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Admitir todas as gestantes e seus acompanhantes de forma **acolhedora e humanizada**;
2. Informar a todas as gestantes sobre as ações de **boas práticas de parto e de nascimento** e garantir o cumprimento da Portaria 1.153 de 2014 do Cuidado Amigo da Mulher (CAM);
3. Garantir a presença de um acompanhante, de **livre escolha** da gestante, para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto (Lei n. 11.108 de 2005);
4. Informar as gestantes sobre os benefícios do parto normal e orientá-las na consulta do pré-natal, sobre as ações no CAM, como:
 - As tecnologias não farmacológicas de alívio da dor;
 - A ingestão de líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;
 - Os cuidados que reduzem procedimentos invasivos;
 - A escolha da posição para o parto;
 - O direito de um ambiente tranquilo, acolhedor e com privacidade;
 - O direito de um acompanhante de sua livre escolha;
 - A presença de doulas (Lei n. 3.367 de 2022).
5. Informar todas as gestantes sobre os benefícios do **contato pele a pele** entre mãe e bebê;
6. Informar sobre os benefícios e a importância de praticar o **Alojamento conjunto**, onde mãe e bebê permanecem juntos 24 horas por dia;
7. Desencorajar a **utilização de óleos**, pomadas, hidratantes diretamente nas mamas durante o período gestacional e de lactação, pois, não facilitam a pega adequada e causam rachaduras;
8. Orientar o uso de **sutiã de alças largas**, preferencialmente de algodão, e que dê sustentação e firmeza;
9. Orientar as gestantes sobre as práticas que auxiliam a iniciar o aleitamento materno, sobre o seu **manejo** (pega, posição, sucção, massagem

e extração manual de leite materno), sua **importância** e os seus **benefícios** para mãe, bebê e sociedade;

10. Orientar sobre o aleitamento materno em **livre demanda**, sem horários fixos, exclusivo até os 6 meses de idade e complementado por até 2 anos ou mais;

11. Orientar sobre o reconhecimento **dos sinais de fome e saciedade** dos bebês;

12. Informar a mãe, o pai e/ou representante legal **sobre o livre acesso a unidade neonatal** e incentivar a **participação nos cuidados** (portaria n. 930 de 2012);

13. Responder sobre as impressões maternas, relacionado às variações anatômicas das mamas e mamilos, de forma encorajadora e de acordo com as evidências científicas;

14. Perguntar como a gestante **pretende alimentar** seu bebê;

15. Orientar as gestantes sobre seus **direitos enquanto mãe trabalhadora** (CF, art. 7º. Inciso XVIII), os direitos da estudante (Lei n. 6202 de 1975) e da licença paternidade (CF, art. 7º. Inciso XIX);

16. Esclarecer os **malefícios do uso de drogas, fumo e tóxicos** e suas consequências para a amamentação;

17. Orientar e ofertar métodos contraceptivos;

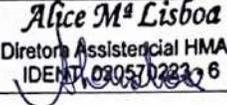
18. Informar sobre o **sala de apoio a amamentação**, para pacientes internas, onde orientamos sobre todas as questões relacionadas ao manejo do aleitamento materno, com intuito de promover e proteger a amamentação e que disponibilizamos o serviço do Disque Apoio a Amamentação.

19. Informar a todas as gestantes que não é permitido a entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e que é proibido a presença de representantes de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006);

20. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocosaude/norma>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. **Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. **Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. **Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil, de 5 de outubro de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília.

CONTROLE DE REVISÃO

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Isabela Santos	Coordenadora Enfermagem Maternidade	01/12/23	 Isabela Santos 1160346-ENF
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	 Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	 Alice M ^a Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 090570281 6

ROTINAS: ENFERMARIA DE RECÉM NASCIDO (RN)

Nesta maternidade, todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Proporcionar um ambiente acolhedor e atendimento humanizado a todos os recém-nascidos sua mãe, seu pai e/ou responsável legal;
2. Informar que a mãe e o pai e/ ou representante legal sobre o livre acesso a Enfermaria de RN;
3. Incentivar a mãe, o pai, representante legal e os familiares na participação dos cuidados ao recém-nascido;
4. Orientar os horários de visita dos familiares;
5. Orientar todas as mães sobre os benefícios e importância do aleitamento materno e seu manejo (pega, posição e sucção);
6. Orientar todas as puérperas e sua rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios para mães, bebês e sociedade;
7. Esclarecer às mães de que bebês nessa Unidade não são proibidos de se alimentar. Incentivamos as mães ao aleitamento materno exclusivo, orientamos quanto a posição Canguru o tempo que for possível, reforçando os benefícios e a importância do contato pele a pele.
8. Informar diariamente e individualmente aos pais, e/ou representante legal, sobre o estado clínico do recém-nascido;
9. Avaliar situações especiais, de difícil manejo, ou que envolvem risco aumentado de desmame precoce e articular com o serviço de Psicologia, Assistência Social e rede de apoio/ou familiar, se necessário;
10. Informar a todas as puérperas que não é permitido à entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone (Exceto com indicação clínica e quando prescritos pelo médico e/ou nutricionista) é proibida presença de funcionários de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a NBCAL-(Lei nº 11.265/2006eRDCNº222/2002);
11. Preparar a família para a alta hospitalar, direcionando-os aos cuidados pós alta do RN. Dar toda a orientação referente a aleitamento materno

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

exclusivo, informando que temos um WhatsApp de apoio a Amamentação para tirar dúvidas, e que ainda assim se sentir insegura temos uma sala de Apoio a Amamentação na Unidade que ela pode vir para ser atendida e orientada por profissionais treinados da Unidade.

12. Referenciamos para o Ambulatório da unidade de referência de seu Município para a primeira consulta de puericultura, com relatório de alta e caderneta da criança para suporte, acompanhamento do RN e encorajar a mãe a participar do grupo de apoio a amamentação da Clínica da família.

1. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

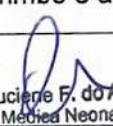
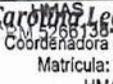
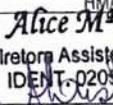
1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. **Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. **Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. **Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. **Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015**. Brasília: Ministério da Saúde.
8. BRASIL. **Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.**

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

4. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília: Diário Oficial da União.
2. BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
4. BRASIL. Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015. Brasília: Ministério da Saúde.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Médica Neonatal	01/12/23	 Dra. Luciene F. do Amaral Coord. Médica Neonatologia HMAS
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	 Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matrícula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	 Alice M. Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570223 - 6

ROTINA: SALA DE APOIO À AMAMENTAÇÃO

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Este procedimento tem por objetivo promover, apoiar e proteger o aleitamento materno;

2. As funções da Sala de Apoio ao Aleitamento Materno são: fornecer um ambiente sereno, para acolher às mulheres hospitalizadas com qualquer dificuldade na amamentação;

3. Estar atento ao risco de desmame precoce e orientar sobre a importância da manutenção do aleitamento materno, mesmo se precisarem ficar afastadas de seu filho e esclarecer possíveis dúvidas;

4. Praticar: a educação preventiva em amamentação, seus benefícios e suas possíveis dificuldades esclarecendo os mitos e verdades populares;

5. Incentivar e proporcionar o acesso às funcionárias após a licença maternidade.

6. As definições de aleitamento materno adotadas no âmbito deste procedimento são:

- Aleitamento materno exclusivo: quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou extraído manualmente;

- Aleitamento materno: quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou extraído manualmente), independentemente de receber ou não outros alimentos;

- Aleitamento materno misto ou parcial: quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite;

- Amamentação sob livre demanda: quando a criança recebe o leite materno sem restrições de horários e de tempo de permanência na mama;

- Amamentação cruzada: prática em que uma mulher amamenta uma criança que não é seu filho, um compartilhamento informal entre mães, podendo ser recíproco.

7. DESCRIÇÃO DOS PROCESSOS/SUB-PROCESSOS

- Seguir a Resolução da RDC nº 171 de 2006, que dispõe sobre o regulamento técnico para o funcionamento de bancos de leite humano;
- Orientar as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno, seu manejo (pega, posição, sucção, massagem e extração manual do leite materno), os cuidados com as mamas e a identificação dos sinais de fome do bebê;
- Orientar as mães sobre a importância da amamentação sob livre demanda (sem horários fixos);
- Orientar e apoiar no manejo de possíveis intercorrências, como: fissuras mamárias, estase láctea, ductos bloqueados, em especial ingurgitamento mamário e mastite;
- Apoiar e incentivar as mães que estão separadas de seus filhos, sobre a manutenção da lactação através da massagem e extração manual do leite materno de no mínimo de 6 a 8 vezes ao dia, iniciando nas primeiras 24 horas após o parto;
- Ensinar como ofertar e/ou armazenar o leite materno coletado através da extração manual;
- Desencorajar o uso de substitutos do leite materno, exceto por indicação clínica via prescrição médica e/ou da nutricionista, conforme **NBCAL** (Lei nº 11.265 de 2006), e contraindicar o aleitamento materno cruzado;
- Informar sobre o Disque Apoio Amamentação, que funciona 24 horas, telefone: (21) 99280-7477;
- Informar que a sala de apoio funciona durante 24h por dia, sendo esse atendimento realizado pela técnica diarista de segunda a sexta de 8 às 17h e os demais dias e horários atendimento realizado pela própria enfermagem do setor;

8. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

- BRASIL. Resolução RDC nº 171, de 04 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, de 05 de setembro de 2006.
- BRASIL. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**. Brasília: Ministério da Saúde, 2011.
- BRASIL. SAÚDE DA CRIANÇA: **Aleitamento Materno e Alimentação Complementar: cadernos de atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em:
<<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaoasaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Mariana Castilhos	Coordenadora Nutrição	01/12/23	<i>Mariana P. de Castilhos</i> Coordenação Nutrição - HMAS 13108495
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	<i>Carolina Leal Santana</i> Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	<i>Alice Mª Lisboa</i> Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570223-6

ROTINAS: UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CONVENCIONAL (UCINco)

Nesta maternidade, todos os profissionais estão treinados para implementar a política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança

1. Proporcionar um ambiente acolhedor e atendimento humanizado a todos os recém-nascidos, sua mãe, seu pai e/ou responsável legal;
2. Informar a mãe e o pai e/ ou representante legal sobre o livre acesso a unidade neonatal;
3. Incentivar a mãe, o pai, o representante legal e os familiares na participação dos cuidados ao recém-nascido;
4. Orientar os horários de visita aos familiares;
5. Orientar todas as mães sobre os benefícios e importância do aleitamento materno e seu manejo (pega, posição e sucção);
6. Orientar todas as puérperas e sua rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios para mães, bebês e sociedade;
7. Esclarecer às mães de que bebês em Unidade Neonatal possuem necessidades especiais para utilizar o leite materno e auxiliar as mães na retirada precoce do colostro humano à beira do leito do seu bebê, e assim apoiar e incentivar a técnica de manutenção da lactação, por meio da massagem e extração manual de leite materno, no mínimo de 6 a 8 vezes por dia, iniciadas nas primeiras 24 horas do parto e até a transição da dieta para o seio materno exclusivamente;
8. Explicar sobre uso de sonda, técnica finger feeding, gavagem e copinho para administrar a alimentação, enquanto não for possível a amamentação materna exclusiva;
9. Incentivar as mães na UI ao aleitamento materno exclusivo e continuar com a posição Canguru o tempo que for possível, reforçando os benefícios e a importância do contato pele a pele, dando continuidade ao que foi iniciado na UTIN;
10. Informar diariamente e individualmente aos pais e/ou representante legal, sobre o estado clínico do recém-nascido;

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

11. Avaliar situações especiais, de difícil manejo, ou que envolvem risco aumentado de desmame precoce e articular com o serviço de Psicologia, Assistência Social e rede de apoio/ou familiar, se necessário;

12. Informar a todas as puérperas que não é permitido à entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e proibir a presença de representantes de empresas, fabricantes e distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006);

13. Preparar a família para a alta hospitalar, direcionando-os aos cuidados no pós alta do recém nascido. Dar toda a orientação referente a aleitamento materno exclusivo, encaminhar ao Ambulatório da unidade de Referência de seu município para a primeira consulta de puericultura, com relatório de alta e caderneta da criança para suporte, acompanhamento do recém-nascido e encorajar a mãe a participar do grupo de apoio a amamentação da Clínica da Família.

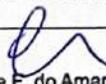
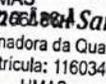
14. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/norma>>. Acesso em: 29 de junho de 2023.
2. BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. **Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975**. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. **Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012**. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. **Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014**. Brasília: Ministério da Saúde.

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

6. BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015. Brasília: Ministério da Saúde.
8. BRASIL. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Médica Neonatal	03/12/23	 Dra. Luciene F. do Amaral Coord. Médica Neonatologia HMAS
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	 Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	 Alice M. Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570226

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

ROTINAS: UNIDADE DE CUIDADOS INTERMEDIÁRIOS NEONATAL CANGURU (UCINca)

Nesta maternidade todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da Iniciativa Hospital Amigo da Criança:

1. Proporcionar um ambiente acolhedor e atendimento humanizado a todos os recém-nascidos, sua mãe, seu pai e/ou responsável legal;
2. Orientar a importância e os benefícios da permanência com seus filhos na posição canguru;
3. Informar a mãe, o pai e/ou representante legal sobre o livre acesso a unidade canguru;
4. Esclarecer às mães de que os bebês de baixo peso possuem necessidades especiais e que o método canguru promove superação das suas limitações biológica, fortalece o laço psicoafetivo e favorece o aleitamento materno;
5. Incentivar a mãe, o pai, representante legal e aos familiares sobre a participação dos cuidados ao recém-nascido;
6. Orientar os horários de visita aos familiares;
7. Orientar todas as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno e seu manejo (pega, posição e sucção);
8. Orientar todas as puérperas e sua rede de apoio sobre a importância do aleitamento materno e seus benefícios para mães, bebês e sociedade;
9. Esclarecer às mães de que bebês em Unidade Neonatal possuem necessidades especiais para utilizar o leite materno e auxiliar as mães na retirada precoce do colostro humano à beira do peito do seu bebê e, assim, apoiar e incentivar a técnica de manutenção da lactação, por meio da massagem e extração manual de leite materno, no mínimo de 6 a 8 vezes por dia, iniciadas nas primeiras 24 horas do parto e até a transição da dieta para o seio materno exclusivamente;
10. Explicar sobre uso de sonda, técnica fingerfeeding, gavagem e copinho para administrar a alimentação, enquanto não for possível a amamentação plena no seio materno;

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

11. Encaminhar as mães para a sala de apoio à amamentação, para reforço de orientações, massagem, extração e conservação ou doação do excedente de seu leite;

12. Avaliar situações especiais de difícil manejo ou que envolvam risco aumentado de desmame precoce, registrar as limitações em Ficha de Monitoramento da Amamentação e articular com o serviço de Psicologia, Assistência Social e rede Social de apoio e/ou familiar;

13. Informar diariamente e individualmente aos pais e/ou representante legal sobre o estado clínico do recém-nascido;

14. Informar a todas as puérperas que não é permitido à entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e proibir a presença de representantes de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a **NBCAL** (Lei n 11.265 de 2006);

15. Preparar a família para a alta hospitalar, direcionando-os aos cuidados pós alta do recém nascido. Dar toda a orientação referente ao aleitamento materno exclusivo, encaminhar para o ambulatório da unidade de Referência de seu município para a primeira consulta de puericultura, com relatório de alta e caderneta da criança para suporte, acompanhamento do recém nascido. Encorajar a mãe a participar do grupo de apoio a amamentação da Clínica da Família.

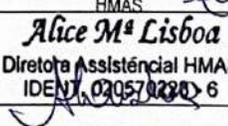
16. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL)**. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/ape/promocaosaude/norma>. Acesso em: 29 de junho de 2023.

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

2. BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Brasília: Diário Oficial da União.
4. BRASIL. Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
7. BRASIL. Método canguru : diretrizes do cuidado – 1ª ed. revisada – [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Médica Neonatal	05/12/23	 Dra. Luciene F. do Amaral Coord. Médica Neonatologia HMAS
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	 Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matricula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	 Alice M. Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570230-6

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

ROTINAS: UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL (UTIN)

Nesta maternidade, todos os profissionais estão treinados para implementar a Política da iniciativa Hospital Amigo da Criança:

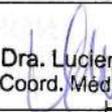
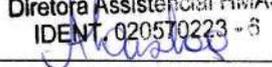
1. Proporcionar um ambiente acolhedor e atendimento humanizado a todos os recém-nascidos, sua mãe, seu pai e/ou responsável legal;
2. Informar que a mãe e o pai e/ ou representante legal, sobre o livre acesso a unidade neonatal;
3. Incentivar a mãe, o pai, representante legal e os familiares na participação dos cuidados ao recém-nascido;
4. Orientar os horários de visita dos familiares;
5. Orientar todas as mães sobre os benefícios e a importância do aleitamento materno e seu manejo (pega, posição e sucção);
6. Esclarecer às mães de que bebês em Unidade Neonatal possuem necessidades especiais para utilizar o leite materno e auxiliar as mães na retirada precoce do colostro humano à beira do leito do seu bebê e, assim, apoiar e incentivar a técnica de manutenção da lactação, por meio da massagem e extração manual de leite materno, no mínimo 8 vezes por dia, iniciadas nas primeiras 24 horas do parto e até a transição da dieta, para o seio materno exclusivamente;
7. Explicar sobre uso de sonda, técnica finger feeding, gavagem e copinho para administrar a alimentação, enquanto, não for possível a amamentação plena no seio materno;
8. Oportunizar as mães a posição canguru, (quando possível), informar sobre os benefícios e a importância de permanecer em contato pele a pele dando início na UTIN da 1ª fase do método canguru;
9. Informar diariamente e individualmente aos pais, e/ou representante legal, sobre o estado clínico do recém-nascido;
10. Avaliar situações especiais, de difícil manejo, ou que envolvam risco aumentado de desmame precoce e articular com o serviço de Psicologia, Assistência Social e rede de apoio/ou familiar, se necessário;

COMISSÃO DE ALEITAMENTO MATERNO HMAS

11. Informar a todas as puérperas que não é permitido à entrada de substitutos do leite materno, chucas, chupetas, mamadeiras e intermediários de silicone e proibir a presença de representantes de empresas, fabricantes, ou distribuidores, suscitando a promoção ou distribuição de seus produtos conforme a NBCAL-(Lei nº 11.265/2006eRDCNº222/2002);

12. Preparar a família para a alta hospitalar, direcionando-os aos cuidados pós alta do RN. Dar toda a orientação referente ao aleitamento materno exclusivo, encaminhar ao Ambulatório da unidade de Referência de seu município para a primeira consulta de puericultura, com relatório de alta e a caderneta da criança para suporte, acompanhamento do RN e encorajar a mãe a participar do grupo de apoio a amamentação da Clínica da Família.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Médica Neonatal	14/09/23	 Dra. Luciene F. do Amaral Coord. Médica Neonatologia HMAS
Validação	Regina Goulart	Núcleo da Qualidade	19/09/23	CRM 5266138-4 Gestão de Documentos Núcleo da Qualidade
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	19/09/23	Alice M^a Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570223 - 6 

ROTINAS: SALA DE PARTO

ASSISTÊNCIA AO RECÉM NASCIDO > 34 SEMANAS NA SALA DE PARTO E COM BOA VITALIDADE

1. Imediatamente após o nascimento, a necessidade de reanimação depende da avaliação rápida de três situações referentes à vitalidade do concepto, sendo feitas as seguintes perguntas:

- Gestação acima de 34 semanas?
- Respirando ou chorando?
- Bom tônus muscular?

2. Caso a resposta seja afirmativa a todas as perguntas, considera-se que o RN está com boa vitalidade, não necessitando de manobras de reanimação e devem ser realizadas as seguintes intervenções:

- Manter o recém-nascido (RN) sobre o abdome e/ou tórax materno por pelo menos 1 hora, usando campos cirúrgicos aquecidos sobre o RN, para garantir a manutenção de temperatura, e garantindo que o posicionamento da criança permita movimentos respiratórios efetivos;

- O contato pele a pele imediatamente após o nascimento, em temperatura ambiente de 24°C, reduz o risco de hipotermia em RN's acima de 34 semanas com respiração espontânea e que não necessitam de ventilação, desde que cobertos com campos pré-aquecidos;

- Identificar o RN com pulseira feita à mão pela equipe de enfermagem contendo: o nome da mãe, número de prontuário, data de nascimento, sexo e hora. Após a 1ª hora no colo da mãe, o pediatra realizará o cadastro do RN e fará a pulseira impressa do mesmo;

- Proceder o clameamento do cordão umbilical em aproximadamente 1 a 3 minutos, exceto nos casos de mães isoimunizadas ou HIV /HTLV positivas. Nesses casos o clameamento deve ser imediato;

- Incentivar o aleitamento materno na primeira meia hora de vida para promoção do contato mãe-bebê imediato após o parto, evitando intervenções desnecessárias que interferem nessa interação na primeira hora de vida. O contato

pele a pele deve ser estimulado, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivos;

- Coletar o sangue do cordão umbilical para exames laboratoriais de rotina (TS e RH e CD);

- Realizar a laqueadura do cordão umbilical, fixar o clamp à distância de 2 a 3 cm do anel umbilical;

- Realizar o "Credé" para prevenção da oftalmia gonocócica. A profilaxia deve ser realizada na primeira hora após o nascimento, tanto no parto vaginal quanto cesáreo, uso do PVPI 2,5% colírio;

- Administrar 1mg de vitamina K por via intramuscular ao nascimento, para prevenção de sangramento;

- Administração da vacina contra Hepatite B. A administração desta faz parte do calendário vacinal mínimo obrigatório e inicia o esquema de imunização do indivíduo contra a Hepatite B, com o objetivo de proteger o RN contra o vírus da Hepatite B;

- Preencher a folha de parto, inclusive com nota de Apgar. Deixar a página de exame físico para ser preenchida após primeira hora, após o RN sair do colo da mãe.

3. APÓS O PERÍODO DE 1 HORA DE CONTATO PELE A PELE O PEDIATRA DEVERÁ:

- Realizar exame físico completo do RN;

- Realizar antropometria, incluindo peso, comprimento e o perímetro cefálico;

- Preencher a página de exame físico da sala de parto;

- Realizar o cadastro do RN no sistema e gerar a pulseira;

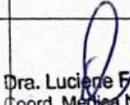
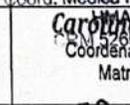
- Transportar o RN e mãe juntos de forma segura, isto é, mãe em cadeira de rodas ou maca e RN em berço de acrílico ou incubadora de transporte;

- Manter o RN o tempo todo junto de sua mãe.

4. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

1. BRASIL. Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005. Brasília: Diário Oficial da União.
2. BRASIL. Lei nº 6.202, de 17 de abril de 1975. Brasília: Diário Oficial da União.
3. BRASIL. Portaria nº 930/GM/MS, de 10 de maio de 2012. Brasília: Ministério da Saúde.
4. BRASIL. Portaria nº 371/GM/MS, de 7 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
5. BRASIL. Portaria nº 1.153/GM/MS, de 22 de maio de 2014. Brasília: Ministério da Saúde.
6. BRASIL. Portaria nº 1920/GM/MS, de 5 de setembro de 2015. Brasília: Ministério da Saúde.

Controle de Revisões

Fase	Nome	Setor/Unid	Data	Carimbo e assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Médica Neonatal	05/12/23	 Dra. Luciene F. do Amaral Coord. Médica Neonatologia
Validação	Carolina Leal	Núcleo da Qualidade	30/11/23	 Carolina Leal Santana Coordenadora da Qualidade Matrícula: 1160346 HMAS
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	01/12/23	 Alice M. Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT. 020570223 - 6

Rotina - POP	Código: HMAS.POP.MED.NEO.001
Unidade: Hospital Municipal Albert Schweitzer	Versão: 001
Serviço: MÉDICO	Data da Emissão: 20/10/2023
Setor: NEONATOLOGIA	Vencimento: 20/10/2025

SOLICITAÇÃO DE FÓRMULA LÁCTEA NO SERVIÇO DE NEONATOLOGIA

Histórico de Versões

001 - Emissão inicial.

Fase	Nome	Setor/Unid.	Data	Carimbo e Assinatura
Elaboração	Luciene Amaral	Coordenadora Neonatal	06/11/23	
Análise	Michelle Alencar	Gerente Médica	29/10/2023	Dra. Michelle Alencar de Oliveira CRM: 5273218 - 4 Gerente Médica HMAS/CER REALENGO
Validação	Regina Goulart	Núcleo da Qualidade	24/10/23	Gestão de Documentos Núcleo da Qualidade
Aprovação	Alice Lisboa	Diretora Assistencial	24/10/23	Alice M ^ª Lisboa Diretora Assistencial HMAS IDENT: 026570223 - 6

Sumário

1. OBJETIVO.....	3
2. ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO.....	3
3. ROTINA.....	3
4. OBSERVAÇÕES GERAIS.....	4
5. FLUXOGRAMAS.....	4
6. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS.....	4

1. OBJETIVO

1.1. Alimentar o recém-nascido sem interferir no manejo do aleitamento materno e cumprir as normas de aleitamento vigentes na maternidade do HMAS.

1.2: Minimizar o uso indiscriminado e inadequado de substitutos do leite materno na maternidade do HMAS.

2. ABRANGÊNCIA/APLICAÇÃO

Os recém-nascidos internados na Unidade Neonatal e que estejam temporários ou definitivamente não aptos a receber o aleitamento materno exclusivo.

Definição de recém-nascidos que necessitem do uso de fórmula na unidade Neonatal:

- Filhos de mãe sabidamente soropositiva para HIV ou que aguardam o resultado de exame dela.
- Filhos de mãe que não esteja disponível para amamentar (seja porque se encontra internada em outra unidade ou em casos em que a mãe não possa permanecer todo o tempo com o bebê durante sua internação na UTI/ Ui Neonatal).
- Filhos de mães que façam uso de medicações incompatíveis com a amamentação, conforme link disponível no item 6.0 documentos associados e referências.
- Recém-nascidos que mantêm dosagem de hemoglutoteste abaixo de 40mg/dl mesmo com aleitamento materno já intensificado e com o apoio do Comitê de Amamentação.
- Recém-nascidos com perda ponderal de mais de 10% do peso de nascimento mesmo com aleitamento materno já intensificado e com o apoio do Comitê de Amamentação.

3. ROTINA

Após avaliação criteriosa da situação individual de cada mãe e bebê, e considerando a impossibilidade de oferecer o leite humano extraído como complemento ou que essa possibilidade já esteja esgotada, o médico pediatra irá prescrever a fórmula na prescrição eletrônica e fazer o preenchimento da justificativa.

O leite será dispensado pelo serviço de nutrição conforme volume e tipo de fórmula prescrito. A equipe de enfermagem irá oferecer o volume prescrito em utensílio determinado pelo serviço de fonoaudiologia, conforme a aceitação do recém-nascido.

4. OBSERVAÇÕES GERAIS

Lei 11.265/2006 (LEI ORDINÁRIA) 03/01/2006 (NBCAL)

Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância e também de produtos de puericultura correlatos.

5. FLUXOGRAMAS

Não se aplica.

6. DOCUMENTOS ASSOCIADOS E REFERÊNCIAS

6.1: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/acoes-programas-e-iniciativas>

6.2: Protocolo Nutricional da Unidade Neonatal / Letícia Duarte Villela, Maria Elisabeth Lopes Moreira. – Rio de Janeiro: Fiocruz, Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, 2020.

6.3: Protocolos Assistenciais Neonatologia: SHPM SUBHUE SMS-RJ 2016 – Coordenadora Neonatal Nicole Gianini,