

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página1/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

SUMÁRIO

- 1) SIGLAS E CONCEITOS
- 2) OBJETIVOS
- 3) JUSTIFICATIVAS
- 4) CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E DE EXCLUSÃO
- 5) ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES
- 6) HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO
- 7) EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS
- 8) TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO
- 9) CRITÉRIOS DE ALTA
- 10) FLUXOGRAMAS
- 11) REFERÊNCIAS
- 12) HISTÓRICO DE REVISÃO

1. SIGLAS E CONCEITOS

AM – Aleitamento Materno

AC – Alojamento Conjunto

CC - Centro Cirúrgico

Golden Hour - é a expressão que se refere à primeira hora depois do nascimento do bebê. Esta "hora de ouro" é muito importante tanto para a mãe quanto para o bebê.

HIV - Vírus da Imunodeficiência Humana, causador da AIDS.

HTLV - Vírus Linfotrópico da Célula Humana: é um retrovírus da mesma família do HIV, que infecta a célula T humana, um tipo de linfócito importante para o sistema de defesa do organismo.

IHAC – Iniciativa Hospital Amigo da Criança

IMPRINTING – Em português se traduz como IMPRESSÃO, dentro do contexto materno infantil é um fenômeno em que os filhos reconhecem suas mães assim que nascem, independente da via de parto (normal ou cesárea)

OMS - Organização Mundial de Saúde

PHPN - Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento

RN - Recém-Nascido

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23 / 10 / 2020

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página2/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

SRPA – Sala de Recuperação Pós Anestésica

UNICEF - Fundo das Nações Unidas para a Infância: um órgão das Nações Unidas que tem como objetivo promover a defesa dos direitos das crianças, ajudar a dar resposta às suas necessidades e contribuir para o seu desenvolvimento criando condições duradouras.

2. OBJETIVOS

- Promover a puerpera e ao RN o início de uma construção do vínculo mãe/filho;
- Estimular a sucção e a amamentação na primeira hora de vida, promovendo todas as vantagens da amamentação tanto para mãe e recém-nascido;
- Prestar assistência para a promoção e apoio ao Aleitamento Materno na linha materno-infantil;
- Orientar os profissionais de saúde no manejo clínico do AM.

3. JUSTIFICATIVA

Logo após o nascimento, o primeiro período de reatividade do RN perdura por cerca de 60 minutos. Nesse período, existe intensa atividade e consciência de estímulos externos, o neonato está alerta e atento ao ambiente e pode exibir atividade vigorosa, choro, frequência cardíaca e respiratória rápidas. O RN tem um forte desejo de sugar nesse período, de modo que a amamentação pode ser iniciada. Aos poucos o recém-nascido torna-se menos alerta e menos ativo e dorme..Os hospitais credenciados como Amigo da Criança devem seguir critérios globais mínimos instituídos pela IHAC, OMS e UNICEF, que estão inseridos nos “dez passos para o sucesso do AM”. Sendo o Hospital Universitário Ana Bezerra, um Hospital Amigo da Criança, tem como objetivo promover, proteger e apoiar o Aleitamento Materno. Deve se mobilizar os colaboradores de saúde para que adotem condutas e rotinas que minimizem os elevados índices de desmame precoce. Além disso, deve oferecer o incentivo à humanização da assistência maternoinfantil, juntamente com as determinações do Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN) e da Rede Cegonha, que defendem que a mulher e o bebê, devem receber boas práticas de atenção, embasadas nas evidências científicas e nos princípios de humanização, tendo garantia de permanência do RN ao lado da mulher durante todo o tempo de internação, desde os primeiros momentos de vida, com contato pele a pele e apoio à amamentação, se possível ainda na primeira hora de vida (Hora ouro), dentre outras ações que qualificam a assistência e favorecem a promoção da saúde materno-infantil. Sendo o Centro Cirúrgico um ambiente que se encontra maior dificuldade em realizar tais procedimentos, é de extrema importância que a equipe esteja engajada em propiciar a melhor assistência a essas mães e RNs, diante das dificuldades encontradas.

Merece destaque o quarto passo, que consiste em “ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira hora após o nascimento”, que é interpretado como: “colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães imediatamente após o parto, por no mínimo uma hora e encorajar as mães a reconhecer quando seus bebês estão prontos para serem amamentados,

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página3/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

oferecendo ajuda se necessário”. A aproximação entre o binômio mãe-filho logo após o nascimento proporciona uma experiência única à mulher, desencadeando sensações diversas dentro do contexto biopsicossociocultural de cada uma delas, com sentimentos e significados favoráveis ao vínculo mãe-filho e ao início da amamentação.

Essa prática proporciona ao RN estimulações sensoriais por meio do tato, do cheiro e de sons, que contribuem para a interação do binômio mãe-filho e para maior chance de sucesso na amamentação. Portanto, pode-se considerar essa interação logo após o parto, como a primeira etapa para a adaptação a uma assistência mais humanizada e para a efetivação do quarto passo da IHAC, levando em conta que ainda são desafios à organização do trabalho e dos profissionais de saúde em relação às mudanças das práticas tradicionais.

Assim, esforços devem ser feitos pelos profissionais de saúde, especialmente pela equipe de enfermagem, por se encontrarem a maior parte do tempo com a paciente, no sentido de repensar alguns conceitos e de desenvolver um cuidado sensível e integrado que leve em conta toda a singularidade que o momento traduz. Dessa forma, no momento do trabalho de parto efetivo que se dá no Centro obstétrico, os profissionais devem assegurar e oportunizar que a interação entre a mãe e o bebê possam ocorrer de forma a incentivar o início da amamentação espontânea, adequada e livre de vícios que podem levar ao desmame precoce.

4. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

4.1 Critérios de Inclusão

Todas as puérperas e RNs que estejam com boas condições clínicas e as puérperas que expressem a vontade de amamentar e segurar seu bebê pela primeira vez.

4.2 Critérios de Exclusão

Puérperas e RNs que não estejam em boas condições clínicas, quando o AM não é indicado por doenças preexistentes ou quando a puérpera não aceita esse primeiro contato.

5. ATRIBUIÇÕES, COMPETÊNCIAS, RESPONSABILIDADES

Existindo a pré-disposição materna, o objetivo é de que essa mulher possa estar apta a propiciar uma relação e um ambiente adequado para o lactente. Devido à fragilidade inicial do RN, ele necessita que a realidade externa lhe seja apresentada aos poucos. As condições favoráveis de prontidão materna e apoio dos envolvidos nesse primeiro momento é que permitem respeitar os progressivos descobrimentos por parte do RN, sem que a realidade lhe seja imposta antes do momento para o qual esteja preparado, de acordo com suas condições fisiológicas.

5.1 Equipe de Enfermagem:

- Acolher a puérpera na SRPA, no pós parto imediato, e iniciar o incentivo e apoio a amamentação;

HUAB / EBSERH / UFERN
Cópia Controlada
SGOVS
Santa Cruz
em, 23 / 10 / 2020

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página4/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- Caso o AM seja indicado, a equipe de enfermagem deve avaliar a reatividade do RN, reflexo de busca, sucção, pega e possível efetivação do AM na primeira hora;
- Antes de avaliar/realizar a glicemia capilar do RN, caso seja indicado pelo pediatra devido a sucção débil ou suspeita de hipoglicemia, deve se assegurar que o RN esteja com as contenções térmicas adequadas e com temperatura alvo alcançada (36,5 – 37,0°C).
- Devem ser registrados os controles de enfermagem maternos e do RN e evolução do aleitamento materno;
- Realizar orientações e aconselhamento sobre a importância do AM.

5.1.1 Aconselhamento em aleitamento materno:

- Use comunicação não verbal útil: comunicação não verbal útil é aquela que faz a mãe sentir que existe interesse nela, e assim estimulá-la a expressar suas dúvidas e sentimentos;
- Use respostas e gestos que demonstrem interesse;
- Devolva com suas palavras o que a mãe diz: significa repetir o que a mãe disse de uma forma um pouco diferente, para mostrar que ela foi ouvida, dessa forma encorajá-la a se expressar mais;
- Utilize a empatia, mostre a mãe que você entende como ela se sente;
- Evite palavras que soam como julgamento;
- Use linguagem simples;
- Dê sugestões, não ordens.

5.2 Profissionais de pediatria:

- Prestar os cuidados imediatos ao nascimento do RN;
- Realizar o mínimo de procedimentos invasivos possíveis;
- Estabilizar o RN para que o mesmo possa ficar o maior tempo possível próximo a mãe durante os primeiros 60 minutos após o nascimento;
- Estimular esse primeiro contato do binômio;
- Realizar orientações e aconselhamento sobre a importância do AM.

5.3 Cirurgiões obstetras:

- Realizar o parto com o máximo de cautela e sem procedimentos desnecessários para uma melhor recuperação materna;
- Sempre que possível, realizar o clampamento do cordão umbilical em tempo oportuno oferecendo a mãe a oportunidade de permanecer com seu RN durante esse primeiro momento;

UFRN
EBSERH
2020
SU. 18/08/2020

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página5/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- Finalizar a cirurgia sem intercorrências e em tempo oportuno, oferecendo assim um maior tempo a mãe de permanecer com seu RN durante os primeiros 60 minutos após o nascimento.

5.4 Anestesiologistas:

- Promover um procedimento cirúrgico anestésico seguro, de modo que a mãe permaneça acordada durante o procedimento, de modo a facilitar o primeiro contato com seu RN.

5.5 Para serem habilitados à IHAC, os estabelecimentos de saúde públicos e privados deverão atender aos seguintes critérios:

- Cumprir os "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", propostos pela OMS e UNICEF assim definidos:
 - Passo 1: ter uma Política de Aleitamento Materno, que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;
 - Passo 2: capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;
 - Passo 3: informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
 - Passo 4: ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
 - Passo 5: mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
 - Passo 6: não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;
 - Passo 7: praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;
 - Passo 8: incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;
 - Passo 9: não oferecer bicos artificiais ou chupetas a RN e lactentes;
 - Passo 10: promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, conforme nova interpretação, e encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

6. HISTÓRIA CLÍNICA E EXAME FÍSICO

UFERN / EBSERH / UFERN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23 / 10 / 2020

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página6/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- Após um procedimento cirúrgico anestésico, mãe e RN se encontram em processo de maior fragilização, devido a anestesia. Sendo assim, é de extrema importância a avaliação hemodinâmica do binômio para então se iniciar a HORA OURO.
- O contato pele a pele traz diversos fatores importantes tanto para criança quanto para mãe. Uma construção de vínculo afetivo onde a criança nos primeiros minutos de vida já sincroniza sua respiração e reconhece os batimentos cardíacos com a mãe; em seguida, ao abrir os olhos, o momento chamado “IMPRINTING” onde nesse momento de olhar fixo um no outro, duas criaturas que já se conheciam instintivamente, se reconhecem fisicamente. O bebê que é levado imediatamente da mãe por alguma razão, tenta fixar seu olhar para carimbar no cérebro sua criadora responsável com todos que vê até achar quem fixe o olhar de volta. A distância que os RNs enxergam é a mesma do seio materno para rosto. Em seguida, o reflexo de sucção acontece.

6.1 Observar condições de possibilidade ou não de amamentação:

- HIV: Não amamentar. Na ausência do teste de HIV no momento do parto, deve-se postergar o aleitamento até que seja excluída a ausência de infecção por HIV.
- HTLV 1 e HTLV 2: Não amamentar;
- Em casos em que a amamentação é contraindicada, o RN deverá receber leite materno pasteurizado ou artificial no copinho conforme prescrição médica. A Política de Amamentação do HUAB proíbe a entrada de bicos artificiais, como mamadeiras, chupetas, bicos de silicone, entre outros;
- Administrar medicação prescrita para inibir a lactação;
- Orientar a mãe quanto aos procedimentos que devem ser evitados para que não haja estimulação para produção do leite.

6.1.1 Inibidores de lactação:

Existem situações em que a inibição primária da lactação ou a suspensão da lactação estabelecida é necessária, como é o caso de mães em situação de morte fetal ou neonatal, HIV positivo, ou mães que iniciarão terapêutica citotóxica, respectivamente. Em ambas as situações, a primeira conduta deverá ser o estabelecimento da indicação desta ação, com o devido esclarecimento materno. A primeira ação será de orientar a mãe a não mais estimular as mamas, seja pela sucção do RN, seja com métodos de ordenha ou massagens repetidas. A turgescência dos alvéolos mamários inibe a produção de leite. Esta simples conduta, na maioria das vezes, bloqueia ou diminui a lactogênese.

6.2 Mães que se recusam a amamentar:

- Respeitar e garantir o seu direito de escolha;
- Manter o contato pele a pele;

UFERN
EBSERH
Cópia Controlada
2008
Serviço de
Em...

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página 7/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- Realizar aconselhamento sobre a importância do Aleitamento Materno para o binômio mãe e filho;
- Comunicar a equipe do AC, para fortalecer o aconselhamento e caso haja necessidade solicitar o apoio psicossocial.

6.3 Avaliação da mamas da mãe:

- Simetria;
- Presença de colostro;
- Protusão do mamilo;

6.4 Avaliação do RN:

- Reatividade do RN;
- Reflexo de busca, sucção e pega;
- Sucção Não Nutritiva.

6.4.1 Quando o RN apresenta sucção débil:

- Manter o contato pele a pele;
- Realizar o HGT conforme protocolo;
- Ofertar complemento conforme prescrição médica, de acordo com o Item 8.9 deste protocolo.

6.5 Técnicas de amamentação:

- Posicionamento e pega adequados: diante da dificuldade de posição devido ao procedimento anestésico cirúrgico, é de extrema importância que se avalie a posição mais confortável para o binômio;
- O nariz do bebê deve estar apontado para o mamilo;
- Levar o bebê à mama e não a mama ao bebê;
- Segurar a mama com o polegar acima da aréola e o indicador e a palma da mão abaixo, com a mão em formato de “C”, isto facilita a “pega” adequada;
- Aproximar a boca do bebê de frente para a mama, para que ele possa abocanhá-la, ou seja, colocar a maior parte da aréola (área mais escura e arredondada da mama) dentro da boca;
- A mãe deve estar calma e o profissional que está auxiliando deve mostrar segurança em suas habilidades.

6.6 Considerações gerais:

- Não utilizar soro glicosado para estimular pega do RN no seio materno;
- Não utilizar seringas para protusão (formação) do mamilo;

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23 / 10 / 2020

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página8/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- De acordo com a recomendação da OMS todas as rotinas com o bebê, como lavá-lo, pesá-lo e enrolá-lo em campos estéreis, devem ser evitadas até o bebê mamar, durante a primeira hora de nascimento.

7. EXAMES DIAGNÓSTICOS INDICADOS

- Teste rápido para HIV1 e HIV2 , realizado no momento da admissão da paciente;

8. TRATAMENTO INDICADO E PLANO TERAPÊUTICO

8.1 Contato pele a pele:

- O contato pele a pele é a prática de colocar o RN que se encontra ativo e reativo, livre de complicações que contraindique a conduta, sem roupa, de braços, sobre o tórax ou abdômen desnudo da mãe. O RN deve ser coberto com uma manta aquecida e se possível, manter o RN e a mãe nesta posição pelo menos na primeira hora de vida, postergando todos os procedimentos de rotina e realizando supervisão frequente, a fim de detectar qualquer possível complicação;
- O contato pele-a-pele entre a mãe e seu recém-nascido imediatamente após o parto ajuda na adaptação da criança à vida extra uterina;
- Outros fatores também são levados em consideração que é a colonização de bactérias que constituem a flora materna para pele do RN. Ajuda a ativar a imunidade deste RN.
- Para que possamos proporcionar estes benefícios ao RN e puérpera, importante que este contato aconteça, de forma segura e ininterrupta. Na SRPA, com um técnico de enfermagem responsável que vigie e favoreça um momento para o binômio.

8.2 Benefícios do leite materno:

- Nutrição: o leite materno tem a composição mais completa e adequada para o crescimento do bebê e o desenvolvimento do seu cérebro;
- Hidratação: não necessitam complementação com água ou chá;
- Proteção imunológica contra as diarreias e alergia: leite humano é um líquido "vivo", rico em linfócitos que produzem anticorpos, mais saboroso e mais adocicado. Tem açúcares especiais que promovem crescimento de uma flora intestinal rica em germes saudáveis, que impedem a surgimento de bactérias e vírus patogênicos no intestino do bebê, causadores de diarreias com grave desidratação, maior causa de óbito no primeiro ano de vida;
- Vínculo amoroso-afetivo: precoce e intenso, indispensável para a estabilidade emocional de mãe-bebê;

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página9/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- Bom desenvolvimento psicomotor e social: estimulado pela liberação de substâncias na hipófise e cérebro materno, como a prolactina, ocitocina e serotonina.

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

- Assegurar o contato pele a pele imediato e contínuo, colocando o RN sobre o abdômen ou tórax da mãe de acordo com sua vontade, de braços e cobri-lo com uma coberta seca e aquecida;
- Verificar a temperatura do ambiente que deverá está em torno de 26 graus para evitar a perda de calor;
- Postergar os procedimentos de rotina do recém-nascido nessa 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;
- Estimular o aleitamento materno na primeira hora de vida, exceto em casos de mães HIV ou HTLV positivas.

8.4 Pontos-chave do posicionamento adequado:

- Rosto do bebê de frente para a mama, com nariz na altura do mamilo;
- Corpo do bebê próximo ao da mãe;
- Bebê com cabeça e tronco alinhados (pescoço não torcido);
- Bebê bem apoiado;

8.5 Pontos-chave da pega adequada:

- Mais aréola visível acima da boca do bebê que embaixo;
- Boca bem aberta;
- Lábio inferior virado para fora;
- Queixo tocando a mama.

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23 / 10 / 2020

8.6 Os seguintes sinais são indicativos de técnica inadequada de amamentação:

- Bochechas do bebê encovadas a cada sucção;
- Ruídos da língua;
- Mama aparentando estar esticada ou deformada durante a mamada;
- Mamilos com estrias vermelhas ou áreas esbranquiçadas ou achatadas quando o bebê solta a mama;
- Dor na amamentação.

8.7 Fatores que atrasam o aleitamento após uma cesárea:

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página10/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

- A separação entre a mãe e o bebê;
- Dor;
- Processo anestésico.

8.7.1 Em caso de recusa do seio materno sem causa aparente

- Acalmar o bebê e a mãe, observar se ele sente dor, posicioná-lo na mama e insistir por alguns minutos. Caso a pega/sucção não se estabeleça, dar um intervalo para acalmar o binômio e reiniciar o processo.

8.8 Contra indicações para amamentação:

- Mães infectadas pelo HIV;
- Mães infectadas pelo HTLV1 e HTLV2;
- Uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação. Alguns fármacos são citados como contraindicações absolutas ou relativas ao aleitamento, como por exemplo os antineoplásicos e radiofármacos, usados no tratamento contra o câncer.
- Criança portadora de galactosemia, doença rara em que ela não pode ingerir leite humano ou qualquer outro que contenha lactose.

8.9 Como oferecer o leite no copo:

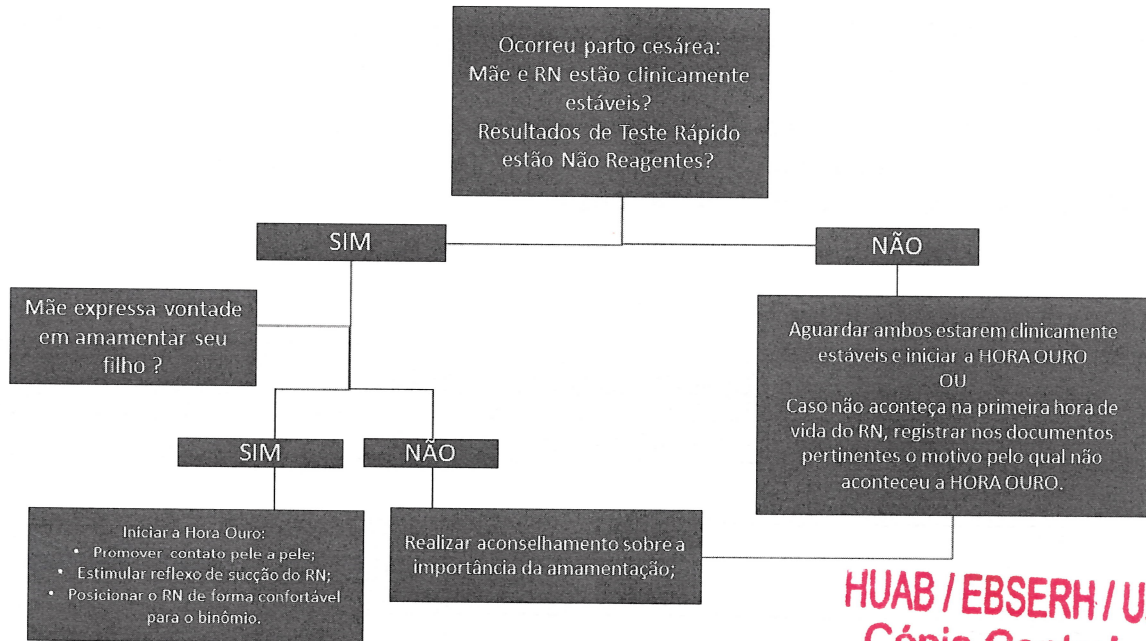
- Acomodar o bebê desperto e tranquilo no colo, na posição sentada ou semi sentada;
- Encostar a borda do copo no lábio inferior do bebê e deixar o leite materno tocar o lábio. O bebê fará movimentos de lambida do leite, seguidos de deglutição;
- Não despejar o leite na boca do bebê, devido ao risco de engasgos e aspiração;

9. CRITÉRIOS DE ALTA

- Caso o AM não tenha sido instituído no Centro Cirúrgico, os profissionais do Alojamento Conjunto devem assegurar que o binômio receba todo o suporte necessário para eliminar qualquer possível interferência que tenha ocorrido e relatado no impresso de evolução do Aleitamento Materno;
- Caso o RN não obtenha a temperatura alvo de 36,5° a 37,0°C, o contato pele a pele deve ser mantido mesmo no AC;
- As prescrições médicas maternas pós-parto devem seguir protocolo assistencial de obstetrícia, disponíveis no setor;
- As prescrições do RN devem atentar para que o aleitamento materno seja exclusivo e incentivado, portanto, não prescrever complementação oral de rotina. Tal conduta deve estar embasada em necessidade técnica justificada na prescrição e evolução do RN.

Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página11/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

10. FLUXOGRAMA



HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23 / 10 / 2020

11. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Restrições do Aleitamento Materno. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/component/content/article/823-assuntos/saude-para-voce/40926-restricoes-ao-aleitamento-materno>>. Acessado em 01 de ago 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção a saúde do Recem Nascido. Volume 1, 2012. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_saude_recem_nascido_profissionais_v1.pdf>. Acessado em 03 Ago 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Manual prático para implementação da Rede Cegonha. Brasília (DF): MS; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 371, de 7 de maio de 2014. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido (RN) no Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html. Acesso em 14 de ago 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção



Tipo do Documento	PROTOCOLO ASSISTENCIAL	PRT.UCRC.003 – Página12/12	
Título do Documento	HORA OURO NO CENTRO CIRÚRGICO	Emissão: 18/08/2020 Versão 01	Próxima revisão: 18/08/2022

e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html>. Acessado em 14 de Ago 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Manual de Normas e Rotinas de Aleitamento Materno do HU-UFMG/EBSERH, 2017.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Amamentação na primeira hora de vida. Disponível em: <<https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias/nutricao/amamentacao-na-primeira-hora-de-vida/>>. Acessado em 01 de Ago 2020.

12. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
01	18/08/2020	Elaboração do PROTOCOLO

Validação	Data: <u>19/10/2020</u> <i>Dantas</i>
Aprovação (Nome, Função, Assinatura)	Data: <u>29/09/2020</u> <i>J. S. Brantes</i>
Elaboração	<p><i>Danielle Cristina Dantas</i></p> <p>Danielle Cristina Medeiros da Costa Dantas, Enfermeira Intensivista;</p> <p><i>Mayanne Mara de M. Queiróz</i></p> <p>Mayanne Mara de Medeiros Queiróz, Enfermeira Assistencial;</p> <p><i>Franceully Monik do Nascimento</i></p> <p>Franceully Monik Do Nascimento, Técnico de Enfermagem;</p> <p><i>Julyenne Dayse de O. Ferreira</i></p> <p>Julyenne Dayse De Oliveira Ferreira, Técnico de Enfermagem;</p>

Permitida a reprodução parcial ou total, desde que indicada a fonte

HUAB / EBSERH / UFRN
Cópia Controlada
SGQVS
Santa Cruz
Em, 23/10/2020