



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 1/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

1. OBJETIVO

O Hospital Universitário Lauro Wanderley / EBSERH é credenciado como Hospital Amigo da Criança 2003 e Amigo da Mulher 2019. Ampara e protege o direito ao Aleitamento Materno e as boas práticas obstétricas valorizando a atenção à saúde baseada em evidências, bem como a assistência humanizada e de qualidade ao binômio mãe-bebê. Compreende também que a assistência materna e infantil precisa ocorrer de forma conjunta e conforme as recomendações das melhores práticas atuais e segundo as orientações do Ministério da Saúde do Brasil.

Dessa forma, com o intuito de incentivar e amparar o direito ao Aleitamento Materno e as boas práticas obstétricas, institui sua Política de apoio e proteção ao Aleitamento Materno e de apoio e promoção do Cuidado Amigo da Mulher (CAM).

2. DESCRIÇÃO

2.1 Política de apoio e proteção ao Aleitamento Materno nas dependências do HULW

O leite materno é um alimento rico e de comprovado efeito sobre a redução da mortalidade infantil. Há evidências de que, tanto em países em desenvolvimento quanto nos desenvolvidos, a amamentação protege as crianças contra infecções dos tratos gastrointestinal e respiratório, sendo maior a proteção quando a criança é amamentada de forma exclusiva e por tempo prolongado.

O aleitamento materno exclusivo (AME) destaca-se por ser a intervenção isolada em saúde pública com o maior potencial para a redução da mortalidade na infância. Além do grande impacto na mortalidade infantil, o leite materno possui efeitos benéficos em longo prazo para as crianças amamentadas, tais como: médias mais baixas de pressão sanguínea e de colesterol total; menor prevalência de sobrepeso/obesidade e diabetes tipo 2; e melhor desempenho em testes de inteligência.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda a amamentação exclusiva até os seis meses e manutenção do aleitamento materno (AM), juntamente com alimentos complementares, por dois anos ou mais.

É importante chamar a atenção de que, diferentemente da crença popular e de muitos profissionais de saúde, colocar o bebê para mamar no peito não é uma habilidade inata da mãe, mas sim, uma prática que se adquire pela observação e experiência, sendo, portanto, de fundamental importância o apoio próximo e contínuo às lactantes para que elas consigam ter sucesso na amamentação.

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), importante política em âmbito mundial, surgiu como resposta à necessidade de resgatar a importância do AME, sendo fruto de vários

Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 2/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021	Próxima revisão: 02/04/2023
		Versão: 3	

eventos de saúde e de políticas de saúde. Foi oficialmente criada em 1990 e tem a finalidade de apoiar, proteger e promover o AM, consistindo na mobilização de profissionais de saúde e funcionários de hospitais e maternidades para mudanças de práticas visando prevenir o desmame precoce.

A IHAC constitui-se de metas, denominadas de “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno” (Quadro 1), a serem seguidas pelos hospitais durante o pré-natal, ao nascimento e após o parto.

Quadro 1. Dez passos para o sucesso do aleitamento

Passo 1	Ter uma política de aleitamento materno escrita, que seja rotineiramente transmitida à toda a 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 a amamentação na primeira meia hora após o nascimento de seu bebê. Este passo hoje 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, oferecendo ajuda se necessário.
Passo 5	Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos seus filhos.
Passo 6	Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.
Passo 7	Praticar o alojamento conjunto - permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos - 24 horas por dia.
Passo 8	Incentivar a amamentação sob livre demanda.
Passo 9	Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas.
Passo 10	Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos na alta da maternidade.

Fonte: Brasil (2008).

Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 3/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

2.1.1 O Aleitamento Materno é considerado o padrão-ouro para a alimentação de todos os recém-nascidos e lactentes assistidos no HULW/EBSERH, salvo os casos em que houver razão médica justificável para não o realizar.

Quase todas as mães podem ser bem sucedidas na amamentação, o que inclui iniciar a amamentação dentro da primeira hora de vida, amamentar exclusivamente nos primeiros seis meses e continuar a amamentar (com alimentos complementares apropriados) até dois anos de idade ou mais.

Portanto, não se deve oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica.

As situações que justificam o uso de fórmulas lácteas como substitutivos ao AM são (OMS, 2008):

- Lactentes com galactosemia clássica;
- Lactentes com doença da urina de xarope do bordo;
- Lactentes com fenilcetonúria;
- Mãe com infecção pelo HIV ou HTLV-1;
- Mãe com HBsAg reagente cujo RN ainda não tenha recebido imunoglobulina hiperimune da hepatite B (HBIG);
- Mãe com doença grave que a impossibilite de cuidar do seu bebê;
- Mãe em uso de medicações que podem causar efeitos colaterais como tonturas e depressão respiratória no bebê, tais como: drogas sedativas, anticonvulsivantes, psicoterápicas, antiepiléticas e opiáceos e suas combinações;
- Mãe que tenha recebido iodo-131 radioativo há menos de dois meses;
- Mãe que tenha feito uso abusivo de drogas ilícitas ou álcool; Nesses casos, as mães devem ser incentivadas a não usar tais substâncias e ter oportunidades e apoio à abstinência para que possam amamentar;
- Mãe com lesão mamária provocada pelo Vírus do *Herpes simplex* tipo 1 (HSV-1). O contato direto entre as lesões mamárias da mãe e a boca do bebê deve ser evitado até que as lesões estejam curadas.

Algumas situações que podem necessitar do uso de fórmulas lácteas como complemento ao AM são:

- Lactentes nascidos com menos de 1500g ou com menos de 32 semanas de idade gestacional, cujas mães não estejam conseguindo ordenhar e não haja oferta de Leite humano pasteurizado;
- Lactentes com risco de hipoglicemia em virtude de adaptação metabólica comprometida ou demanda aumentada de glicose, como são os pré-termos, pequenos para idade gestacional ou que tenham experimentado significativo estresse com hipóxia e isquemia intraparto, aqueles que estão doentes e cujas mães são diabéticas; e se sua glicemia não melhorou com a amamentação ou com leite materno.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 4/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

2.1.2 A política de Aleitamento Materno e do Cuidado Amigo da Mulher do HULW/EBSERH é pública.

- A Política deve estar acessível a todos os colaboradores, professores, residentes e estudantes da Instituição, sendo disponibilizada de forma impressa nos seguintes locais: pré-natal; acolhimento e classificação de risco; alojamento conjunto; UCIN; UTIN; centro cirúrgico; enfermaria de pediatria; puericultura e ambulatório de seguimento de RN de alto risco.
- Um resumo da Política deve estar afixado em todos os setores da Unidade Materno Infantil, tornando-a acessível a todas as gestantes e lactantes usuárias do serviço e a seus acompanhantes.

2.1.3 A política de Aleitamento Materno e do Cuidado Amigo da Mulher do HULW/EBSERH deve ser transmitida de forma rotineira aos colaboradores, professores, residentes e estudantes da Instituição.

- Todos os profissionais de saúde e de apoio, além de professores, residentes e estudantes da Unidade Materno-infantil e Pediatria devem ser treinados em relação aos passos da IHAC, ao manejo clínico do AM e ao Cuidado Amigo da Mulher com periodicidade bianual.
- O HULW/EBSERH, por meio de sua Comissão de Aleitamento Materno, deverá realizar cursos teórico-práticos anualmente na Instituição acerca do manejo e práticas em AM, para atualização de discussão das práticas de rotina do serviço.
- Os novos profissionais que forem admitidos no serviço deverão receber orientações de sua chefia imediata acerca da Política de AM e do CAM e devem realizar o curso de 20 horas em até 06 meses após sua admissão na Unidade Materno Infantil.

2.1.4 A promoção do AM deverá ser iniciada já nas portas de entrada da Unidade Materno-infantil, a saber: pré-natal e no acolhimento e classificação de risco da Instituição.

As consultas de pré-natal realizadas pelos médicos obstetras e enfermeiras devem abordar as vantagens do aleitamento materno, a importância da prática da livre demanda, de seu início na primeira hora de vida e do alojamento conjunto. Importante orientar sobre a interferência da alimentação artificial e do uso de mamadeiras, bicos e chupetas na amamentação. A gestante deve ser estimulada a tirar suas dúvidas durante todas as consultas de pré-natal e para isso, o setor dispõe de uma cartilha específica elaborada para este fim.

Deve-se falar sobre os benefícios da amamentação no momento da realização do acolhimento e classificação de risco. A enfermeira responsável deve se colocar à disposição para esclarecimentos acerca do aleitamento, bem como o médico obstetra no momento da admissão na maternidade.

2.1.5 Todas as gestantes/lactantes e seus acompanhantes assistidos no HULW/EBSERH devem ser aconselhados em relação às vantagens do AM para seus bebês e para suas famílias como um todo.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 5/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

Aconselhar não significa dizer à mulher o que ela deve fazer; significa ajudá-la a tomar decisões, após ouvi-la, entendê-la e dialogar com ela sobre os prós e contras das opções. No aconselhamento, é importante que as mulheres sintam que o profissional se interessa pelo bem-estar delas e de seus filhos, para que elas adquiram confiança e se sintam apoiadas e acolhidas.

2.1.6 A amamentação deve ser iniciada na primeira meia hora após o nascimento do bebê. Para isso, 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 encorajadas a reconhecer quando seus bebês estão prontos para serem amamentados.

A sucção precoce da mama pode reduzir o risco de hemorragia pós-parto, ao liberar ocitocina (CHUA et al., 1994), e de icterícia no recém-nascido, por aumentar a motilidade gastrintestinal (BERTINI et al., 2001). A sucção espontânea do recém-nascido pode não ocorrer antes de 45 minutos a duas horas de vida do bebê, porém o contato pele a pele por si só é importante.

Um estudo de metanálise de 2012 constatou que o contato pele a pele precoce entre mãe e filho tem efeito positivo sobre a amamentação entre um e quatro meses após o nascimento, sobre o nível de glicose no sangue dos RN nas primeiras horas de vida e na estabilidade cardiorespiratória de RN prematuros tardios.

Dessa forma, o contato pele a pele precoce entre mãe e bebê apresenta-se como um procedimento seguro, barato e de comprovados benefícios em curto e longo prazo para as mães e as crianças, justificando a sua implementação sistemática nos HAC.

2.1.7 Mães e bebês saudáveis não devem ser separados em nenhum momento durante o internamento hospitalar.

O alojamento conjunto permite que o bebê saudável permaneça junto com a mãe durante toda internação. Se a mulher receber informação sobre a importância da amamentação para a sua saúde e a de seu filho e tiver apoio dos profissionais do Alojamento Conjunto, serão menores as chances de dificuldades de pega e posição, fissuras mamilares, dor para amamentar e, principalmente, desmame precoce.

2.1.8 As lactantes devem ser sempre orientadas e encorajadas a amamentar sob livre demanda.

O esclarecimento/suporte às dúvidas/dificuldades em relação ao ritmo de mamadas, pega e ordenha deve ser prestado por todos os profissionais de saúde que assistem ao binômio mãe-bebê.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 6/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021	Próxima revisão: 02/04/2023
		Versão: 3	

2.1.9 Os pais e mães de bebês que necessitem de cuidados especiais na Unidade Neonatal podem permanecer no hospital acompanhando seus bebês e têm acesso livre à Unidade Neonatal. Todas as mães cujos bebês nascerem gravemente enfermos devem receber apoio, orientação e suporte para que possam realizar ordenha sistemática das mamas (6 a 8 vezes ao dia), de modo que possam alimentar seus filhos.

2.1.10 A Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de 1ª Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL) deve ser respeitada em todas as dependências do HULW/EBSERH mediante preenchimento de formulário “Requisição de Fórmula Láctea”.

A NBCAL é um conjunto de normas que regula a promoção comercial e a rotulagem de alimentos e produtos destinados a recém-nascidos e crianças de até 3 anos de idade, como leites, papinhas, chupetas e mamadeiras, cujo objetivo é assegurar o uso apropriado desses produtos de forma que não haja interferência na prática do aleitamento materno.

Dessa forma, estão proibidas a promoção de substitutos do leite materno e a doação de suprimentos, de substitutos do leite materno ou de outros produtos, em qualquer dependência do HULW/EBSERH. O uso de bicos, chupetas e mamadeiras também deve ser evitado na Unidade Materno-Infantil, salvo nos casos em que houver justificativa médica para tal.

2.1.11 O HULW/EBESERH apoia a formação de grupos de apoio à amamentação

A maternidade do HULW encoraja a formação de grupos de apoio à amamentação para onde as mães devem ser encaminhadas, logo após a alta do hospital. No caso do HULW contamos com o **Projeto Amamenta Mamãe** que tem como meta apoiar o aleitamento materno exclusivo através de uma estratégia educativa virtual (Facebook), prestando suporte online para as pacientes.

Além do apoio virtual, o posto de coleta da maternidade do HULW se encontra disponível 24h para prestar assistência às pacientes com dificuldade na amamentação mesmo após a alta hospitalar.

2.1.12 O HULW/EBESERH apoia todas as colaboradoras, professoras, residentes e estudantes da Instituição que estiverem amamentando seus filhos, no momento da volta ao trabalho.

O trabalho materno fora do lar pode ser um obstáculo à amamentação, porém não a impede.

Às mães colaboradoras, professoras, residentes e estudantes será garantido apoio, orientação e espaço para que possam amamentar seus filhos e/ou realizar ordenha manual das mamas e/ou armazenamento de leite para posterior oferta a seus bebês.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 7/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

2.2 O HULW/EBSERH apoia e promove o Cuidado Amigo da Mulher.

A preocupação com a forma de nascer no Brasil não é recente. Desde a década de 90, o Ministério da Saúde vem buscando garantir boas práticas obstétricas e neonatais e a ambiência adequada para um momento que deve ser de celebração e prazer.

O Ministério da Saúde publicou em 2017 as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto com o objetivo de incentivar e avaliar sistematicamente a informação científica disponível em relação às práticas mais comuns na assistência ao parto e ao nascimento fornecendo subsídios e orientação a todos os envolvidos no cuidado à gestante e ao recém-nascido.

Dessa forma, a assistência obstétrica do HULW/EBSERH deve estimular as boas práticas e a humanização na assistência ao parto, além de valorizar a autonomia da mulher e será pautada dentro das seguintes recomendações:

2.2.1 Durante o trabalho de parto, o parto e o pós-parto, a mulher tem direito a 01 (um) acompanhante de sua livre escolha, que lhe ofereça apoio físico e/ou emocional.

Lei do acompanhante (LEI Nº 11.108, DE 7 DE ABRIL DE 2005): Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde - SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. O acompanhante será indicado pela parturiente.

2.2.2 Será autorizada a presença de Doula comunitária ou voluntária.

Deve dar apoio à mulher de forma contínua, se for da sua vontade, independentemente da presença do acompanhante. Lei Municipal nº 13.080 - 27 de outubro de 2015 / Lei Estadual nº 10.648 – 18 de março de 2016.

2.2.3 Devem ser ofertados líquidos e alimentos leves à mulher, durante o trabalho de parto e parto.

Deve-se oferecer livre ingestão de líquidos sem resíduos (sucos, chás, café, bebidas isotônicas e gelatina) e alimentos que fornecem calorias sem aumentar resíduos gástricos, como mel e rapadura; Mulheres em trabalho de parto que não estiverem sob efeito de opióides ou não apresentarem fatores de risco iminente para anestesia geral podem ingerir uma dieta leve.

2.2.4 A mulher deve ser incentivada a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto, SE DESEJAR e a adotar posições de sua escolha durante o parto.

As evidências indicam que o trabalho de parto é mais fisiológico quando se permite que a mulher adote livremente a posição vertical: deambulação, posição de cócoras ou outras posições, pois estimulam a dilatação e diminuem o tempo do trabalho de parto. Porém, a parturiente deve ter liberdade de escolher em qual posição quer ficar durante o seu trabalho de

Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 8/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

parto. Se escolher a posição horizontal, deve ser estimulado decúbito lateral esquerdo para prevenir a hipotensão materna, que aumenta o risco de hipóxia fetal (Síndrome supino-hipotensiva);

Posições maternas para o período expulsivo: recomenda-se que no segundo período do trabalho de parto, as mulheres adotem a posição que lhes seja mais cômoda e que os profissionais da assistência incentivem posições não litotômicas. As posições mais comuns são: semissentadas, de cócoras, quatro apoios e laterais.

Se existirem restrições médicas à livre escolha de posições, tal fato deve ser devidamente explicado à mulher.

2.2.5 Estão disponíveis para as mulheres em trabalho de parto métodos não farmacológicos de alívio da dor.

- Técnicas de relaxamento (respiração, massagens corporais);
- Vocalizações;
- Visualizações;
- Banhos de aspersão (chuveiro);
- Musicoterapia;
- Bola suíça.

Se uma mulher escolher técnicas de massagem durante o trabalho de parto que tenham sido ensinadas aos seus acompanhantes, ela deve ser apoiada em sua escolha.

Se uma mulher escolher técnicas de relaxamento no trabalho de parto, sua escolha deve ser apoiada. Apoiar que sejam tocadas as músicas de escolha da mulher durante o trabalho de parto.

Por se tratar de intervenções não invasivas e sem descrição de efeitos colaterais, não se deve coibir as mulheres que desejarem usar áudio-analgesia e aromaterapia durante o trabalho de parto.

2.2.6 Durante o parto, seja vaginal ou cirúrgico, será garantido à mulher, ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave, quando possível.

Manter a gestante em ambiente calmo, ter privacidade durante as avaliações, evitar conversas paralelas e em voz alta, diminuir intensidade da luminosidade, temperatura agradável, músicas tranquilizadoras, roupas limpas e com equipamentos necessários para assistência sempre disponíveis; evitar excesso de pessoas no ambiente do pré-parto e sala de parto. Respeito ao direito da mulher à privacidade!

2.2.7 Devem ser evitados procedimentos invasivos durante o trabalho de parto.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 9/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021	Próxima revisão: 02/04/2023
		Versão: 3	

Devem ser evitados procedimentos como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto; partos instrumentais ou cesarianas, a menos que sejam necessários em virtude de complicações, sendo tal fato devidamente explicado à mulher e relatado em prontuário médico.

3. CAMPO DE APLICAÇÃO

A política de Aleitamento Materno e do Cuidado Amigo da Mulher do HULW/EBSERH é pública e destinada a todos os colaboradores, professores, residentes e estudantes da Instituição, bem como a todas as gestantes e lactantes usuárias do serviço e a seus acompanhantes.

Especial atenção em relação aos treinamentos deve ser dada aos profissionais de saúde e de apoio que atuam nos seguintes setores: pré-natal; acolhimento e classificação de risco; enfermarias de gestantes de alto risco; salas de parto normal; alojamento conjunto; UCIN; UTIN; centro cirúrgico; enfermaria de pediatria; puericultura e ambulatório de seguimento de RN de alto risco.

4. REFERÊNCIAS

BERTINI, G.; DANI, C.; TRONCHIN, M.; RUBALTELLI, F.F. Is breastfeeding really favoring early neonatal jaundice? **Pediatrics**. 2001 Mar;107(3):E41.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Cartilha para a mãe trabalhadora que amamenta**. Brasília: MS; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado**. Módulo 1 - histórico e implementação. Série A: Normas e Manuais Técnicos. Fundo das Nações Unidas para a Infância. Brasília, DF, 2008. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf>.

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 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://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2014/prt1153_22_05_2014.html>



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 10/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021 Versão: 3	Próxima revisão: 02/04/2023

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016**. Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. < <https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-n-2-068-de-21-de-outubro-de-2016-24358443>>.

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). 2014. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/sas/2014/prt0371_07_05_2014.html.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos **Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal. Relatório de Recomendação**. Brasília (DF). Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: http://conitec.gov.br/images/Consultas/2016/Relatorio_Diretriz-PartoNormal_CP.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida [recurso eletrônico]** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://documentos.mpsc.mp.br/portal/manager/resourcesDB.aspx?path=3751>.

CHUA, S.; ARULKUMARAN, S.; LIM, I.; SELAMAT, N.; RATNAM, S.S.; Influence of breastfeeding and nipple stimulation on postpartum uterine activity. **Br J Obstet Gynaecol**. 1994 Sep;101(9):804–805.

HORTA, B. L. et al. **Evidence on the long-term effects of breastfeeding**: systematic reviews and meta-analyses. Geneva: World Health Organization, 2007.

KRAMER, M. S. et al. Promotion of breastfeeding intervention trial (probit): a randomized trial in the Republic of Belarus. **Journal of the American Medical Association**, v. 285, n. 4, p. 413-420, Jan. 2001.

LABBOK, M. Breastfeeding and Baby-Friendly Hospital Initiative: more important and with more evidence than ever. **Jornal de Pediatria**. Rio de Janeiro, v. 83, n. 2, p. 99-101, 2007.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 11/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021	Próxima revisão: 02/04/2023
		Versão: 3	

LAMOUNIER, J. A. Experiência Iniciativa Hospital Amigo da Criança. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 44, n. 4, p. 319-324, out./dez. 1998.

MERCER, J. S. et al. Evidence-based practices for the fetal to newborn transition. **Journal of Midwifery & Women's Health**, v. 52, n. 3, p. 262-272, May/Jun. 2007.

MOORE, E. R. et al. Early skin-to-skin contact for mothers and their healthy newborn infants (Review). **The Cochrane Database of Systematic Reviews**, n. 5, p. 1-109, May. 2012. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003519.pub3/pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2014.

TOMA, T. S.; REA, M. F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 24, supl. 2, p. S235-S246, 2008.

WHO, World Health Organization. **Breastfeeding counselling: a training course**. Geneva, 1993.

WHO, World Health Organization. **Acceptable medical reasons for use of breast-milk substitutes**. Geneva: WHO; 2009.

WHO, World Health Organization. Department of Nutrition for Health and Development Department of Child and Adolescent Health and Development. **The optimal duration of exclusive breastfeeding: report of an expert consultation**. Geneva: WHO, 2001. Disponível em: <http://www.who.int/nutrition/publications/optimal_duration_of_exc_bfeeding_report_eng.pdf>.

WHO, World Health Organization. **Innocenti Declaration: on the protection, promotion and support of breastfeeding**. Florence: WHO/UNICEF, 1990. Disponível em: <http://www.who.int/about/agenda/health_development/events/innocenti_declaration_1990.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2014.

WHO, World Health Organization. **Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services**. Geneva: WHO/UNICEF, 1989. Disponível em: <<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/39679/1/9241561300.pdf>>. Acesso em: 14 abr. 2014.

WOOLRIDGE, M. W. The 'anatomy' of infant sucking. **Midwifery**, v. 2, n. 4, p. 164-171, 1986.



Tipo do Documento	POLÍTICA	PO.UMI.001 - Página 12/12	
Título do Documento	POLÍTICA DE ALEITAMENTO MATERNO E DO CUIDADO AMIGO DA MULHER	Emissão: 02/04/2021	Próxima revisão: 02/04/2023
		Versão: 3	

5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	30/11/2015	Política de Aleitamento Materno do HULW publicada em Boletim de Serviço N°65
2	31/07/2020	Inclusão dos Critérios de Cuidado Amigo da Mulher e Padronização no formato das Portarias da EBSERH.
3	02/04/2021	Descrição mais detalhada dos cuidados amigo da mulher e ajustes da padronização no formato das Portarias da EBSERH.

(Poderão ser incluídas no quadro abaixo as identificações dos responsáveis pela elaboração/revisão e avaliação)

Elaboração: Adila Roberta Rocha Sampaio Renata de Medeiros Wanderley Gadelha	Data: 02/04/2021
Revisão Liv Janoville Santana Sobral Janine Maciel Barbosa	Data: 02/04/2021
Validação Lecidamia Cristina Leite Damascena	Data: 03/05/2021
Aprovação (Nome, Função, Assinatura) José Eymard Moraes de Medeiros Filho Gerente de Atenção à Saúde – HULW / EBSERH 	Data: 6/5/2021