

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 1 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024	Próxima revisão: 08/01/2026
		Versão: 1	

## 1. OBJETIVO(S):

Detalhar os Critérios e providências para acolhimento de Recém-nascido (RN) ou bebê acompanhante de nutriz internada em Hospital Amigo da Criança, desde sua entrada na emergência adulto, até sua permanência nas unidades de internação.

A hospitalização de uma lactante pode levar a ruptura da amamentação e desmame não-intencional, assim como outras complicações como a mastite. Entretanto, existem poucas diretrizes formais para orientar no manejo da lactação durante hospitalização, especialmente quando se trata de uma nutriz que necessita ficar internada.

Uma política voltada para estas situações deve incluir elementos que permitam que o bebê e sua mãe estejam juntos tanto quanto possível, desde que não haja contraindicações médicas. Esta política deve especificar **onde** é permitido o bebê estar, **quem é responsável** pelo cuidado do bebê se a mãe é a paciente, e quais **permissões são concedidas ao cuidador do bebê, que precisa ter visitaç o irrestrita**.

Se uma mãe deseja continuar amamentando, **um cuidador deve tomar conta do bebê na beira do leito materno**. Assim sendo, **visitaç o irrestrita e acomodac o para a pessoa que cuida do beb e   essencial**.

Beb s amamentados devem ter acesso ilimitado  s suas m es, as quais devem ter necessidades b sicas e alimenta o atendidas pela institui o tanto quanto poss vel. **Quanto menor o beb e, mais essencial que esteja o m ximo de tempo poss vel junto da sua m e, para estabelecer e manter a amamenta o**.

## 2. MATERIAL

Documento com orienta es acerca das Rotinas com o Rec m nascido acompanhante de nutriz internada.

## 3. DESCRI O DOS PROCEDIMENTOS

Visando sistematizar uma rotina de acolhimento ao RN ou beb e acompanhante de nutriz internada, consideramos que:

- N o h  uma regra estabelecida em rela o ao tempo de vida da crian a e o fato do aleitamento ser exclusivo ou misto. Se a crian a est  sendo amamentada, parte-se do princ pio que tem o direito de permanecer com a m e;
- Toda nutriz deve ser informada da possibilidade de seu filho lactente permanecer junto da mesma durante sua internac o, bem como dos prej zos que podem ser gerados com a interrup o precoce e abrupta do aleitamento materno;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 2 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

- Quanto as condições da mãe, deve-se avaliar as condições psicológicas e físicas para permanecer com o bebê como acompanhante, partindo-se do desejo da mesma;
- Para que o bebê permaneça como acompanhante da nutriz, é imprescindível a presença de um cuidador que tome conta do bebê e se responsabilize por ele. Caso não tenha nenhum responsável que possa ficar com este bebê, o Serviço Social deve ser acionado para avaliar a situação e discutir com a equipe interdisciplinar;
- Condições que contraindicam a permanência do bebê: estar na emergência adulto (em observação ou internado), Unidade de Terapia Intensiva (UTI); farmacoterapia que contraindique de forma absoluta o aleitamento; ou doença infectocontagiosa que implique em isolamento necessário apenas da mãe (anexo1).

**Obs.:** Caso ela esteja na emergência adulto e possa se locomover, ela pode se deslocar para área externa para poder amamentar a criança.

A partir dos critérios acima, a permanência dos RNs ou bebês se dará da seguinte forma:

- **Mães com bebês acompanhantes com até seis meses de idade, em aleitamento exclusivo ou misto;**
- **Bebês acima de seis meses até um ano** devem ser avaliados junto a equipe interdisciplinar sua permanência, tendo em vista o espaço físico e introdução alimentar adequada, a fim de se avaliar a viabilidade de manter a criança com a mãe. A princípio, será permitido a estadia se o bebê tiver mamadas muito frequentes, sendo que mais de 50% de sua ingesta seja de leite materno. No caso desta criança não permanecer como acompanhante, deve ter acesso ampliado, das 8 às 22 horas, para visitar sua mãe juntamente com seu cuidador e ser amamentada sempre que necessário;
- **Crianças acima de 1 ano** que ainda são amamentadas, pelas condições de ambiência não permanecerão como acompanhantes, mas tem acesso de visita ampliado, das 8 as 22 horas, para ser amamentado sempre que necessário.

**Obs.:** Nas situações em que o bebê seja menor de 6 meses e a mãe por alguma razão não esteja amamentando, a fim de proteger o neurodesenvolvimento infantil é importante permitir que estes bebês tenham acesso pelo maior tempo possível com a mãe que se encontra internada, sendo permitido sua visita das 8 as 20 horas, diariamente. Caso a família solicite sua permanência continua, solicitar avaliação da equipe interdisciplinar, especialmente o serviço de psicologia quanto a necessidade de permanência.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 3 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

### 3.1 ENCAMINHAMENTOS

- Ao ser identificado a situação acima, em que o recém-nascido ou criança ficará como acompanhante de sua mãe nutriz, o Núcleo Interno de Regulação (NIR) deverá ser comunicado, para alocar o melhor lugar para a mulher e bebê durante a internação;
- Em casos em que é previsto uma curta internação (inferior a uma semana), a mulher deve ser alocada preferencialmente no **alojamento conjunto** pelas condições do ambiente. Na falta de vagas nesta unidade, em segundo lugar na unidade de **ginecologia; as demais unidades de internação** ficam como uma terceira possibilidade, estando dentre elas as clínicas cirúrgicas como preferenciais. No caso desta mulher ser alocada na ginecologia ou unidades de internação de clínica médica ou cirúrgica, o quarto privativo seria a primeira opção. No entanto, na impossibilidade, o quarto coletivo preferencial será o de dois leitos;
- Deve ficar claro que a equipe médica de assistência responsável pelo caso deve dar todo o suporte, comparecendo diariamente à unidade e realizando as prescrições;
- Em casos em que o período de internação é imprevisível e/ou possivelmente longo (maior de uma semana) a mulher deve ser alocada a unidade de internação específica (clínica ou cirúrgica);
- O RN ou criança permanecerá como acompanhante, sendo que todo acompanhamento de puericultura permanecerá na unidade básica de origem, e qualquer avaliação que se faça necessária deverá ser realizada na Emergência pediátrica do HU. Neste caso, o enfermeiro da unidade entra em contato com a Emergência pediátrica comunicando que o RN acompanhante necessita de avaliação e será acompanhado pelo seu cuidador.

### 3.2 PROVIDÊNCIAS A SEREM TOMADAS PELO ENFERMEIRO DA UNIDADE EM QUE A NUTRIZ ESTÁ INTERNADA

- Ofertar termo de responsabilidade relativo à permanência de recém-nascido ou criança junto a mãe nutriz internada para que seja assinado pelo acompanhante responsável pela criança. Uma via deve ficar com o responsável, e uma no prontuário da paciente nutriz (ANEXO 2);
- No caso de bebês de até no máximo 02 meses de vida, solicitar empréstimo de 01 mini berço na unidade de Alojamento conjunto ou neonatologia;
- No caso de bebês acima de dois meses de vida, solicitar o empréstimo de 01 berço na unidade de pediatria;
- Comunicar a recepção o acesso ampliado do bebê e seu acompanhante, sendo a sua porta de entrada e saída a entrada de visitas;

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 4 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

- Caso o RN ou bebê esteja em aleitamento misto antes da internação da mulher, portanto recebendo fórmula de horário, comunicar o lactário que fará o encaminhamento da mesma conforme seu horário de rotina. Não é permitido a manipulação de formulas dentro do quarto;
- Avisar a Central de Incentivo ao Aleitamento materno – CIAM – ramal 8019, para oferecimento de suporte no que diz respeito ao cuidado com as mamas, extração de leite e manejo da amamentação, tanto nos casos em que o bebê permaneça como acompanhante ou como visitante;
- No caso de bebês acima de 6 meses, comunicar a nutrição para viabilizar alimentação adequada;
- No caso da nutriz realizar algum procedimento (exames ou intervenção cirúrgica) e houver previsão que este bebê não poderá ser amamentado por um intervalo de tempo, avisar ao CIAM para que seja providenciado a extração prévia para oferta ao bebê. No entanto se for necessário ofertar um substituto do leite materno, uma fórmula padrão pode ser ofertada, após conversa com o responsável pelo bebê (no documento inicial que o cuidador assina, consta a ciência do uso de fórmula frente a uma necessidade imediata);
- Comunicar ao Serviço social para auxiliar na logística do acompanhante responsável pelo bebê, no que diz respeito a alimentação e acesso ampliado;
- Em relação aos medicamentos que esta nutriz for receber, sua compatibilidade com amamentação poderá ser verificada nas seguintes fontes: LactMed (<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK501922/>) e-lactancia (<https://www.e-lactancia.org/>) e Amamentação e uso de Medicamentos e outras substâncias ([https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao\\_uso\\_medicamentos\\_outras\\_substancias\\_2edicao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/amamentacao_uso_medicamentos_outras_substancias_2edicao.pdf)) .

#### 4. REFERÊNCIAS

Fundo das Nações Unidas para a Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação / Fundo das Nações Unidas para a Infância. – Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p.: il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos)

Permite-se a companhia do filho à paciente internada, caso esteja amamentando? [Parecer nº 29.166/06](#), do Cremesp. Disponível em: <http://www.bioetica.org.br/?siteAcao=Faqs&tipo=f&id=149> Acesso em 15/03/2023

Protocolo Clínico #35 ABM: Apoiando a Amamentação Durante Hospitalização Materna ou Infantil  
Melissa Bartick, MD, MS, 1 Maria Teresa Hernández-Aguilar, MD, MPH, PhD, 2 Nancy Wight, MD, 3 Katrina B. Mitchell, MD, 4 Liliana Simon, MD, MS, 5 Lauren Hanley, MD, 6 Samantha Meltzer-Brody,

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 5 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

MD, MPH,7 e Robert M. Lawrence, MD8; e Academia de Medicina da Amamentação (2021). Disponível em: <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/35-hosp-mae-bebe-formatado-portuguese.pdf>. Acesso em 22 março 2023.

## 5. HISTÓRICO DE REVISÃO

VERSÃO	DATA	DESCRIÇÃO DA ALTERAÇÃO
1	25/09/2023	Elaboração do POP

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 6 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

<p><b>Versão 1</b></p> <p>Isabel Cristina Alves Maliska - Enfermeira da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher UMUL/DGC/GAS/HU-UFSC</p> <p>Berenice Rubik - Enfermeira referência do Alojamento Conjunto - UMUL/DGC/GAS/HU-UFSC</p> <p>Juliana El Hage Meyer De Barros Gulini - Chefe da Unidade de Regulação Assistencial Unidade de Regulação Assistencial URA/STCOR/SUP/HU-UFSC</p> <p>Lígia Silveira Dutra - Enfermeira da Coordenadoria de Atenção à Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente</p> <p>Luciane Piegas - Chefe da Unidade de Apoio à Gestão em Enfermagem - UAGENF/DENF/GAS/HU-UFSC</p> <p>Eliane Amanda Simões – Enfermeira da Unidade de Urgência e Emergência - UUE/STPC/DMED/GAS/HU-UFSC</p> <p>Ivanessa Eliana Ferreira Vieira - Chefe da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal - UTIN/STPC/DMED/GAS/ HU-UFSC</p> <p>Roseli Schmoeller – Enfermeira da unidade de Vigilância em Saúde - UVS/STGQ/SUP/HU-UFSC</p> <p>Alberto Trapani Júnior - Chefe da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher - UMUL/DGC/GAS/ HU-UFSC</p> <p>Alexandre Boschiroli - Médico Infectologista da Unidade de Vigilância em Saúde - UVS/STGQ/SUP/HU-UFSC</p>	Data: 25/09/2023
<p><b>Análise</b></p> <p>Alberto Trapani Júnior - Chefe da Unidade de Atenção à Saúde da Mulher - UMUL/DGC/GAS/ HU-UFSC</p>	Data: 25/09/2023
<p><b>Validação I</b></p> <p>Berenice Rubik - Enfermeira referência do Alojamento Conjunto - UMUL/DGC/GAS/HU-UFSC</p> <p><b>Validação II</b></p> <p>Jaqueline Nunes Flores - Unidade de Gestão da Qualidade e Segurança do Paciente - UGQSP/STGQ/SUP/HU-UFSC</p>	Data: 25/09/2023  Data: 08/01/2024
<p><b>Aprovação</b></p> <p>Fabiana Minati de Pinho - Chefe da Divisão de Gestão do Cuidado - DGC/GAS/HU-UFSC</p>	Data: 08/01/2024
<p><b>Ciência</b></p> <p>Monique Mendes Marinho - Gerente de Atenção à Saúde - GAS/HU-UFSC</p>	Data: 08/01/2024

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 7 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

### **ANEXO A - CUIDADOS COM RELAÇÃO AO CUIDADOR DO BEBÊ**

Em caso de a mãe estar em precaução de contato, o cuidador do bebê deve seguir as mesmas regras para acompanhantes, de acordo com o Plano de “Medidas de Contenção de Disseminação de Bactérias Multirresistentes – Maternidade”, disponível na intranet do HU/UFSC. Dentre as principais medidas recomendadas estão:

- Cuidador deve higienizar as mãos com frequência;
- Evitar circular fora do quarto;
- Evitar contato físico com outros pacientes e acompanhantes e superfícies como a cama da paciente e outros pacientes.

Outros pacientes na unidade de internação não deveriam ser uma preocupação de contágio para o bebê. No entanto, por precaução, a equipe hospitalar deve minimizar o manuseio do bebê.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 8 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

**ANEXO B - INFECÇÕES QUE CONTRAINDICAM AMAMENTAÇÃO, MAS PERMITEM ALIMENTAÇÃO COM LEITE ORDENHADO**

- Varicela (catapora) materna perinatal, que se desenvolveu entre 5 dias antes do parto até 2 dias após o parto.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 9 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

### **ANEXO C - INFECÇÕES QUE CONTRAINDICAM AMAMENTAÇÃO OU ALIMENTAÇÃO COM LEITE ORDENHADO**

- Brucelose não tratada (até que seja tratada);
- Doença por vírus Ebola;
- Herpes ativo. Não indicada amamentação ou ordenha mama afetada. É aceitável amamentar ou alimentar com leite ordenhado da mama não acometida, contanto que todas as lesões de outra área do corpo (ex. outra mama) estejam cobertas;
- HIV (referência 2);
- Infecção por HTLV I ou II – controverso. Analisar risco/benefício de acordo com a situação.

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 10 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

## ANEXO D - INFECÇÕES QUE NÃO CONTRAINDICAM AMAMENTAÇÃO

Diversas outras condições, incluindo:

- Infecções para as quais a equipe necessita utilizar precaução de contato como: colonização por bactérias multirresistentes, por *Clostridioides difficile*: equipe de saúde deve evitar o manuseio do bebê, mas se for necessário, deve tomar as mesmas precauções (contato); considerar o bebê igualmente colonizado, já que entra em contato direto com a mãe;
- Infecção por SARS-CoV-2. Berço do bebê e cuidador devem distar 1,5m de distância da nutriz. Amamentação e contato corpo a corpo pode ser feita com cuidados (proteção respiratória e higienização das mãos e pele da mãe); mãe deve permanecer de máscara enquanto estiver com o bebê e ambiente deve ficar bem ventilado. Uso de máscara pela mãe e higienização das mãos devem também ser feitos em caso de outras infecções virais de vias aéreas (ex. influenza).
- Tuberculose: Crianças nascidas de mulheres consideradas não-bacilíferas ou com Tb bacilífera (secreção respiratória com BAAR+) mas que tiver recebido pelo menos 2 semanas de tratamento eficaz até o nascimento podem amamentar sem restrição. Se a mãe estiver em precaução de aerossol por suspeita de Tb (ou Tb confirmada) recomenda-se que o bebê não permaneça ou visite a paciente no quarto em que a paciente se encontra isolada, devido ao risco de transmissão aérea (enquanto durar a transmissão). O bebê pode ser levado para visitar a mãe em ambiente externo, bem ventilado, de preferência em área aberta (devido ao risco de transmissão aérea para o bebê e acompanhante); neste caso a mãe deve permanecer o tempo inteiro com máscara cirúrgica e pode amamentar. Se não for possível a mãe sair do quarto devido a alguma condição clínica, recomenda-se que o leite materno seja ordenhado e oferecido à criança. (3). Solicitar apoio do SCIRAS em caso de dúvida.
- Hepatites B (se tomadas as devidas medidas de prevenção de transmissão vertical (incluindo vacinação e IGAHB para o RN) e hepatite C (2).

### Referências

Patrick M et al. ABM Clinical Protocol #35: Supporting Breastfeeding During Maternal or Child Hospitalization. BREASTFEEDING MEDICINE 2011; 16( 9).

PCDT PARA PREVENÇÃO DA TRANSMISSÃO VERTICAL DE HIV, SÍFILIS E HEPATITES VIRIAIS, MS, 2022).

Doenças maternas infecciosas e amamentação. Departamento Científico de Aleitamento Materno. Sociedade Brasileira de Pediatria, Nº 2, Agosto de 2017.

**Obs.:** Elaborado pelo Serviço de Controle de Infecção Hospitalar

Tipo do Documento	<b>PROCEDIMENTO / ROTINA</b>	PE.POP.DGC.0104/24 - Página 11 de 11	
Título do Documento	<b>CRITÉRIOS E PROVIDÊNCIAS PARA ACOLHIMENTO DE RECÉM-NASCIDO (RN) OU BEBÊ ACOMPANHANTE DE NUTRIZ INTERNADA EM HOSPITAL AMIGO DA CRIANÇA</b>	Emissão: 08/01/2024 Versão: 1	Próxima revisão: 08/01/2026

**ANEXO E - ORIENTAÇÕES RELATIVAS A PERMANENCIA DE RECÉM-NASCIDO OU CRIANÇA JUNTO A MÃE NUTRIZ INTERNADA**

Nome da paciente/nutriz: \_\_\_\_\_

Nome da criança: \_\_\_\_\_ Idade da criança: \_\_\_\_\_

Nome do acompanhante responsável pela criança: \_\_\_\_\_

Grau de parentesco com a criança: \_\_\_\_\_

- ✓ Declaro que:
- ✓ A paciente acima/nutriz, encontra-se em condições psicológicas e físicas para permanecer com o bebê como acompanhante, a fim de preservar a prática do aleitamento materno;
- ✓ Durante o período da permanência do bebê no hospital haverá sempre um cuidador responsável, que realizará todos os cuidados com o bebê. Caso o bebê não permaneça no hospital de forma integral, poderei optar pela modalidade de visita ampliada, das 8 as 22 horas, diariamente;
- ✓ Durante a permanência do bebê na instituição, estou ciente que o mesmo deve estar restrito a sua mãe e acompanhante responsável, evitando que outras pessoas peguem no colo ou transitem com o mesmo no espaço hospitalar, a fim de evitar exposição neste ambiente;
- ✓ Vacinas e consultas devem continuar a serem realizadas na unidade básica de saúde de origem, não sendo responsabilidade do hospital este tipo de assistência;
- ✓ Caso a paciente/nutriz for realizar algum procedimento (exames ou intervenção cirúrgica) será ofertado a extração do leite prévia e oferta ao bebê enquanto não puder ser amamentado. No entanto, **se não houver tempo hábil para a extração prévia de leite materno, e for necessário a oferta de um alimento substituto, uma fórmula láctea padrão compatível com a idade do bebê poderá ser ofertada, no intervalo de 3/3 horas, até que o aleitamento materno se restabeleça.**

Estando ciente de todas as orientações, assino o presente termo.

Florianópolis, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Obs.: este documento deve ser impresso em 02 (duas) vias, sendo uma via deixada no prontuário e outra com o responsável pela criança