ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA

POLÍTICA INTERNA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO

Maternidade Escola Santa Mônica

JAN/2025

ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA

Maria Elisângela Torres de Lima Sanches

Supervisão Geral

Mychella Bianca Alvim de Lima

Chefia Técnica Médica

Elaboração

Comissão Iniciativa Amigo da Criança – MESM

Organização

MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA
Av. Comendador Leão, 1213 - Poço, Maceió - AL, 57025-000
CNPJ sob o nº 12.517.793/0006-04.

1. INTRODUÇÃO

O Leite Materno representa o melhor e mais completo alimento para as crianças nos primeiros meses de vida, evidências apontam o seu relevante papel na redução da morbimortalidade infantil. Em busca de mecanismos e ações que pudessem ser aplicadas na proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno, em 1990, a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) realizaram um encontro na Itália, na cidade de Florença, em que foi idealizada a estratégia Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). A IHAC consiste na mobilização de profissionais de saúde e funcionários de hospitais e maternidades para mudar as rotinas e condutas relacionadas à prevenção do desmame precoce, promovendo e fortalecendo o incentivo ao Aleitamento Materno.

A **Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC** é um selo de Qualidade conferido pelo Ministério da Saúde aos hospitais que exercem e promovem efetivamente os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, instituídos pelo UNICEF e OMS. Trata-se de uma ação mundial que tem como objetivos principais:

- Efetivar os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno;
- Potencializar as Políticas de Saúde da Criança e da Mulher no contexto das Redes de Atenção à Saúde, principalmente da Rede Cegonha;
- Aumentar a prevalência do aleitamento materno por meio de revisão de Políticas e Rotinas nos Serviços de Saúde Materno-Infantis, proporcionando uma melhor interação entre o binômio mãe-filho e promovendo mudanças culturais sobre o uso de chupetas, mamadeiras e leites industrializados;
- Diminuir a morbimortalidade infantil por meio do estímulo à prática da amamentação;
- Capacitar profissionais de saúde para mudarem rotinas e condutas inadequadas que possam prejudicar a amamentação e determinar um desmame precoce;
- Reduzir a prática de distribuição de suprimentos gratuitos ou de baixo custo de substitutos do leite materno para maternidades e hospitais;
- Estimular o cuidado respeitoso e humanizado à mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto;
- Sensibilizar as instituições de saúde para garantir livre acesso dos pais, e permanência deles junto ao recém-nascido internado, durante 24 horas;
- Fazer cumprir a Lei 11.265 de 03 de janeiro de 2006 e a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância – NBCAL. O objetivo desta Lei é contribuir para a adequada nutrição dos lactentes e das crianças de primeira infância por meio dos seguintes meios:

  a) Regulamentação da promoção comercial e do uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

  b) Proteção e incentivo ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 (seis) meses de idade;

c) Proteção e incentivo à continuidade do aleitamento materno até os 2 (dois) anos de idade após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes e das crianças de primeira infância.

- Promover o Cuidado Amigo da Mulher – o critério global Cuidado Amigo da Mulher requer as seguintes práticas:

a) Garantir às mulheres, um acompanhante de livre escolha para oferecer apoio físico e/ou emocional durante o pré-parto, parto e pós-parto, se desejarem;

b) Ofertar, às mulheres, líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;

c) Incentivar 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;

d) Garantir às mulheres, ambiente tranquilo e acolhedor, com privacidade e iluminação suave;

e) Disponibilizar métodos não farmacológicos de alívio da dor, tais como, banheira ou chuveiro, massageadores/massagens, bola suíça, compressas quentes e frias, técnicas que devem ser de conhecimento da parturiente, informações essas, orientadas à mulher durante o pré-natal.

f) Assegurar cuidados que reduzam procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do parto, partos instrumentais ou cesarianas, a menos que necessárias em virtude de complicações, e, que em caso de necessidade, isso seja explicado à mulher;

g) Caso o hospital tenha em suas rotinas a presença de doula comunitária/voluntária, autorizar a presença e permitir o apoio à mulher, de forma continua, se for a vontade dela;

O Programa é uma estratégia adotada no Brasil em 1992 pelo Ministério da Saúde e certificam na Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) instituições de saúde públicas e privadas que cumprem os Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno e o Cuidado Amigo da Mulher. Um Hospital Amigo da Criança é reconhecido por contemplar em seu espaço físico uma Maternidade onde todos os profissionais de saúde são treinados e capacitados de forma contínua para promover, proteger e apoiar o Aleitamento Materno. Ao ser reconhecido com o título, as mães são orientadas e apoiadas para o sucesso do aleitamento materno desde o pré-natal até o puerpério, aumentando os índices de aleitamento materno exclusivo e reduzindo a morbimortalidade infantil e materna.

Concedido o título pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC, o hospital necessita cumprir normas e rotinas internas elaboradas com a finalidade de aplicar as Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento e fomentar o Aleitamento Materno.

De acordo com o Ministério da Saúde, bebês que nascem em Hospital Amigo da Criança têm menos chance de sofrer intervenções desnecessárias logo após o parto, como aspiração das vias aéreas, uso de oxigênio inalatório e uso de incubadora.

O contato pele a pele com a mãe logo após o nascimento, a amamentação na primeira hora de vida, ainda na sala de parto, e o alojamento conjunto também ocorre com mais frequência em Hospitais Amigos da Criança do que em maternidades que não têm o título. Nascer em Hospital

Amigo da Criança também faz diferença nos indicadores de oferta ao aleitamento materno, sendo maior a duração média do aleitamento materno exclusivo (oferta apenas de leite materno para a criança até o 6º mês de vida) em crianças que nasceram nesses hospitais.

Para que uma maternidade ou um hospital com leitos obstétricos receba a certificação de "Hospital Amigo da Criança", é necessário mudar a cultura e incentivar os profissionais de saúde para remodelar condutas e rotinas, visando incentivar o aleitamento materno e prevenir o desmame precoce. Com vistas à redução do desmame precoce e com base na modificação de rotinas hospitalares inadequadas à prática da amamentação, foram normatizadas pela OMS e UNICEF as orientações abaixo, denominadas **"Dez passos para o sucesso do aleitamento materno"**:

a) Ter uma norma escrita sobre Aleitamento Materno, que deverá ser rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;

b) Treinar toda a equipe de cuidados de saúde, capacitando-a para implementar a referida norma;

c) Informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo do aleitamento materno;

d) 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 Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separadas de seus filhos;

e) Não dar aos recém-nascidos nenhum outro alimento ou bebida além do leite materno, a não ser que seja prescrito pelo médico;

f) Praticar o alojamento conjunto (permitir que mães e bebês permaneçam juntos 24 horas por dia);

g) Encorajar o aleitamento sob livre demanda;

h) Não dar bicos artificiais ou chupetas a crianças amamentadas no peito;

i) Encorajar a formação de grupos de apoio à amamentação, para onde as mães devem ser encaminhadas, logo após a alta do hospital ou ambulatório.

Os Hospitais Amigos da Criança assegurarão às mulheres e aos seus filhos recém-nascidos, a alta hospitalar responsável e contra referência na Atenção Básica, bem como o acesso a outros serviços e grupos de apoio à amamentação, após a alta.

As Instituições de saúde habilitadas à IHAC deverão submeter-se anualmente à auto- avaliação constante no sistema de informação do Ministério da Saúde, com o apoio das Secretarias Estaduais, do Distrito Federal e Municipais de Saúde.

A cada 03 (três) anos os estabelecimentos de saúde habilitados à IHAC serão reavaliados, de forma presencial, pelas Secretarias de Saúde dos Estados ou do Distrito Federal, ou ainda, a qualquer tempo, em virtude de denúncia de irregularidades.

Ainda, para que o Hospital seja habilitado como Hospital Amigo da Criança também é necessário para a avaliação:

a) Um Plano de capacitações para profissionais que prestam cuidados a mães e bebês, nos temas da Política IHAC;

b) Lista dos profissionais que prestam cuidados a mães e/ou bebês que receberam

capacitações nesses tópicos – com o número de horas de capacitação de cada um desses profissionais;

c) Conhecimento das Razões Médicas Aceitáveis para o uso dos Substitutos do Leite Materno;

d) Existência de um Comitê de Aleitamento Materno, no âmbito hospitalar, para gerenciar as Ações da IHAC;

e) Conhecimento da legislação vigente, que regulamenta a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, no Brasil;

f) Comprovantes de compra de fórmulas infantis e produtos relacionados.

2. APRESENTAÇÃO

O desmame precoce tem sido uma temática de preocupação para os formuladores de políticas públicas em todo mundo. Devido ao elevado índice de morbimortalidade infantil, sobreveio à motivação para a elaboração e implementação de inúmeras estratégias, inclusive no Brasil, na perspectiva de reduzir os índices do desmame precoce, mediante a intensificação da prática da amamentação. A IHAC traz a proposta de remodelar as condutas e rotinas hospitalares com o objetivo de promover a prevenção do desmame precoce em estabelecimentos de saúde. Visto que, foram identificadas em instituições de saúde de forma rotineira, práticas consideradas desfavoráveis à amamentação como, por exemplo, a separação do bebê da mãe logo após o nascimento, oferecimento de substitutos e complementos do leite materno antes, durante e após a amamentação, uso de bicos artificiais e informações errôneas dadas por profissionais de saúde às mães, entre outros.

A Maternidade Escola Santa Mônica (MESM) é a única referência em Gestação de Alto Risco do Estado. Reconhecendo a IHAC como uma importante estratégia pelo impacto positivo nas taxas de aleitamento materno, refletindo na melhoria da saúde e sobrevivência infantil, a MESM com o intuito de consolidar as práticas de incentivo, promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno e alcançar o selo de qualidade Iniciativa Hospital Amigo da Criança – IHAC passou a fortalecer ainda mais a Política de Boas Práticas em Aleitamento Materno e instruir todos os profissionais da atenção hospitalar ao modelo de Boas Práticas no Cuidado da Criança e da Mulher.

Parte dos profissionais de saúde que lida com gestantes, mães e bebês tem pouco conhecimento no manejo da amamentação. Indiferença, inconsistências, atitudes e conhecimentos inadequados por parte dos profissionais de saúde com relação à amamentação constitui um dos fatores que impactam no desmame precoce. A implantação dos **Dez passos para o sucesso do Aleitamento Materno** permite o encorajamento, a promoção, a proteção e o apoio ao aleitamento materno, principalmente através da capacitação contínua das equipes sobre esta temática.

3. POLÍTICAS SETORIAIS

Todos os integrantes da equipe que prestam cuidados a gestantes, mães e lactentes são orientados sobre as Políticas (Normas e Rotinas) da IHAC (Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, conformidade com o Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno – Lei 11265/2006 (NBCAL), Cuidado Amigo da Mulher e Permanência da mãe ou do pai e acesso livre de ambos junto ao Recém-Nascido (PRN).

A Política Interna de Aleitamento Materno da Maternidade Escola Santa Mônica encontra-se distribuída no mural de cada setor da assistência para que todos os servidores tenham acesso. À medida que novos servidores são aditidos na instituição, o coordenador imediato apresenta a política para leitura e fala da necessidade e importância da realização do curso de treinamento sobre o manejo para o sucesso ao aleitamento materno.

Treinamento prático está acontecendo na modalidade de revisão teórica do Curso do AVASUS-online (60 horas) e uma oficina prática, totalizando uma carga horária de 4hs. A periodicidade que está acontecendo o curso é de um a dois a três treinamentos a cada mês, com divulgação prévia no grupo de coordenadores que repassam para as respectivas equipes.

- **PRÉ-NATAL**

Um membro de equipe do Pré-Natal, capacitado através do “Curso de Manejo em Aleitamento Materno” e ciente das Portarias que determinam as diretrizes do Cuidado Amigo da Mulher e Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave, oferecerá para as gestantes orientações sobre:

- A importância da amamentação para a mãe/bebê/família e nação;
- A importância do contato pele a pele logo ao nascer;
- A importância da amamentação logo ao nascer se mãe e filho estiverem bem;
- A importância da amamentação guiada pelo bebê (livre demanda);
- A importância do bom posicionamento e da “pega” correta durante a amamentação;
- A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida, sem a oferta de outros alimentos ou líquidos;
- A continuidade da amamentação depois dos seis meses de idade e até dois anos ou mais, complementados com alimentos seguros, adequados e saudáveis;
- Como manter a lactação, se houver necessidade de se manterem distantes de seus filhos, como extrair o leite, conservar e oferecê-lo por copinho;
- Os malefícios do uso de: outro leite, chá, água, bicos artificiais (intermediários de silicone, chupeta e mamadeira);
- O direito de acompanhante no pré-parto, parto e pós-parto e boas práticas durante o trabalho de parto e parto e métodos não farmacológicos de alívio de dor;
- A Portaria 930/2012 (Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave);
- A proibição na MESM de se distribuir de amostras ou brindes, como substitutos do leite

materno, mamadeiras ou chupetas ou de materiais promocionais desses produtos para gestantes ou membros de suas famílias.

Esta etapa acontece no Ambulatório da Maternidade, através de orientações nas consultas e em palestras na sala de espera, assim como na assitência realizada às gestantes que necessitam de internação na Maternidade. Toda a equipe está orientada a conversar sobre os pontos acima citados nas visitas diárias que ocorrem na Unidade 1 desta Maternidade.

• ACOLHIMENTO COM CLASSIFICAÇÃO DE RISCO

O setor de Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) em Obstetrícia é a porta de entrada assistencial às gestantes admitidas na Instituição. A equipe de profissionais da saúde lotadas no setor de ACCR deverá manter-se atualizada quanto as Boas Práticas na Atenção ao Parto e Nascimento, bem como ter realizado o curso de Manejo do Aleitamento Materno.

É prioridade um atendimento humanizado e de excelência, onde na ACCR toda paciente será devidamente acolhida e classificada de acordo com o seu risco, conforme protocolo de Manchester. A triagem oportuniza o atendimento médico e demais componente da equipe multidisciplinar a assistir a paciente em tempo oportuno conforme urgência de cada condição clínica.

A partir da Classificação de Risco realizada no setor de urgência da Maternidade, as pacientes tidas como Pouco Urgente ou Não Urgente, em acordo com o Protocolo de Manchester, serão beneficiadas com exposição de recursos áudio visuais enfatizando as Boas Práticas no Aleitamento Materno. Toda a equipe está orientada a se identificar para a paciente e acompanhante, com sua devida função, e estarão aptos a tirar dúvida referente ao tema efetivando vínculos de confiança com os usuários do serviço. Pacientes classificadas no ACCR como Emergência, Muito Urgente e Urgente serão encaminhadas para atendimento médico com brevidade.

A equipe de profissionais da saúde do referido setor irá proporcionar informações rotineiramente, conforme programação interna, sobre temas diversos:

- A importância da amamentação para a mãe/bebê/família e sociedade;
- A importância do contato pele a pele da mãe com o bebê, logo ao nascer, sempre que apresentarem condições clínicas favoráveis;
- A importância da amamentação logo ao nascer - na sala de parto – e continuada no alojamento conjunto, se mãe e bebê estiverem em condições clínicas favoráveis;
- A importância do alojamento conjunto 24 horas por dia;
- A importância da amamentação guiada pelo bebê (livre demanda);
- A importância do posicionamento e da “pega” correta durante a amamentação;

- A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida, sem a oferta de outros alimentos ou líquidos;
- A continuidade da amamentação depois dos seis meses de idade até dois anos ou mais, complementando a alimentação com alimentos seguros, adequados e saudáveis;
- Como manter a lactação, nos casos em que o bebê precisa ser separado de sua mãe, como extrair, conservar e ofertar o leite para o bebê por copinho;
- Os malefícios do uso de: outro leite, chá, água, bicos artificiais (intermediários de silicone, chupeta e mamadeira);
- O direito de acompanhante de sua escolha no pré-parto, parto e pós-parto e boas práticas durante o trabalho de parto e parto;
- Uso de métodos não farmacológicos de alívio da dor tais como chuveiro, massagem, bola suíça (utilizadas durante o trabalho de parto), compressas,etc.
- O livre acesso da mãe ou do pai no ambiente da neonatologia, garantido pela Portaria nº 930/2012 (Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave);
- Os hospitais com o título Amigo da Criança é proibido a distribuição de amostras contendo substitutos do leite materno ou brindes, distribuição e uso de mamadeiras ou chupetas ou de materiais promocionais desses produtos para gestantes ou membros de suas famílias.

SALA DE PRÉ-PARTO, PARTO E PUERPÉRIO (PPP) E CENTRO CIRÚRGICO

A equipe assistencial lotada na Sala de Pré-Parto, parto e Puerpério-PPP e Centro Cirúrgico devidamente atualizada e apta a apoiar a Amamentação, em conformidade com as orientações da IHAC, estará preparada e disponível para oferecer a todas as parturientes, orientação e apoio para proporcionar a todos os bebês o melhor começo de vida possível. Os profissionais serão elo entre parturiente e disseminação de informações referente às Boas Práticas de Atenção ao Parto e Nascimento bem como em Aleitamento Materno.

Sendo assim, a equipe será responsável em promover:

- O direito de um acompanhante escolhido pela gestante na sala de pré-parto e parto e autorizar a presença de doula se disponível; Quando Doula externa, orientar quanto às normas institucionais pré-estabelecidas em Termo de Compromisso e Responsabilidade da Doula;
- Incentivar a mulher a andar e a se movimentar durante o trabalho de parto e adotar posições de sua escolha durante o parto, se desejar, a não ser que existam restrições médicas e que isso seja explicado à mulher;

- Ofertar líquidos e alimentos leves durante o trabalho de parto;
- Assegurar o cumprimento de métodos não farmacológicos de alívio da dor, como por exemplo utilização de chuveiro, massagem, bola suíça (utilizadas durante o trabalho de parto), compressas, etc;
- Viabilizar cuidados que reduzam a execução de procedimentos invasivos, tais como rupturas de membranas, episiotomias, aceleração ou indução do trabalho de parto, partos instrumentais e cesariana e, em caso de necessidade, que esses procedimentos sejam explicados à mulher e ao seu acompanhante;
- Garantir o contato pele a pele entre o binômio mãe-bebê logo após o parto, quando ambos bem clinicamente. Um membro da equipe oferecerá ajuda para que o bebê seja colocado em contato pele a pele junto de sua mãe imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora; As práticas humanizadas durante o trabalho de parto e parto são importantes para garantir apoio à mulher e ao aleitamento materno;
- Evitar interromper esse contato pele a pele antes de uma hora, de acordo com o ritmo desenvolvido pelo binômio mãe-bebê;
- Instruir a mãe a reconhecer quando seu bebe estiver pronto para mamar e incentivar o início da amamentação com ajuda de algum membro da equipe logo após o parto; As primeiras mamadas devem ser monitoradas e assistidas, com orientação quanto à pega e ao posicionamento corretos; A sucção mamária promove liberação de ocitocina endógena que acelera a dequitação e o miotamponamento sanguíneo;
- Procedimentos de rotina e os primeiros exames do bebê: Apgar, identificação, poderão ser feitos sobre o corpo da mãe para evitar interromper o contato pele a pele entre ambos ou após esse contato;
- Encaminhar, após o parto e liberação médica, mãe/filho/acompanhante com um membro da equipe para o Alojamento Conjunto;

CONTROLE TÉRMICO DO RECÉM-NASCIDO NA SALA DE PARTO

O contato pele a pele é a prática de colocar o RN que se encontra ativo e reativo, livre de complicações que contraindiquem a conduta, sem roupa, de bruços sobre o tórax ou abdômen desnudo da mãe. O RN deve ser coberto com uma manta aquecida e, se possível, mantido 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. Isso ajuda na adaptação da criança à vida extra-uterina e precipita os fenômenos fisiológicos da lactação.

A temperatura precisa ser monitorada e mantida cuidadosamente durante esse período para prevenir o estresse por frio, que pode favorecer a hipotermia e consequente hipoglicemia.

PRIMEIRO PERÍODO DE REATIVIDADE DO RECÉM-NASCIDO

As adaptações durante o período inicial do nascimento são reguladas, sobretudo pelo sistema simpático. É uma fase de alerta e atenção aos estímulos externos, atividade vigorosa e desejo de sugar, de modo que a amamentação pode ser iniciada.

Após os 60 minutos de vida, o recém-nascido torna-se menos alerta e adormece. Por isso deve-se ajudar a mãe a levá-lo ao seio, de acordo com as condições clínicas de ambos, o mais precoce possível.

UTI MATERNA

As mães que necessitam de cuidado intensivo e são internadas na UTI materna, serão orientadas quanto à apojadura, sempre que estiverem conscientes e será realizado visita do Banco de Leite para orientações necessárias para este período, de forma a manter a lactação e minimizar risco de mastites ou outras complicações.

A equipe de assistência do setor ficará responsável pelo cuidado das mamas, com ordenhas de alívio e compressas frias sempre que necessário.

ALOJAMENTO CONJUNTO - ALCON

A equipe assistencial lotada no Alojamento Conjunto, devidamente atualizada e apta a apoiar a Amamentação, em conformidade com as orientações da IHAC, estará preparada e disponível para oferecer a todas as parturientes, orientação e apoio para proporcionar a todos os bebês o melhor começo de vida possível. Os profissionais serão elo entre parturiente e disseminação de informações referente às Boas Práticas em Aleitamento Materno. Serão responsáveis por acolher a Mãe/RN/acompanhante, vindos da sala de parto, diretamente ao alojamento conjunto, onde permanecerão juntos, 24 horas do dia, sempre que o binômio mãe/filho estiver bem.

Sendo assim, a equipe do ALCON será responsável por difundir boas práticas no setor,

- As mães receberão apoio contínuo durante a internação e serão orientadas quanto aos benefícios do Aleitamento Materno para a saúde da mãe e bebê e estimuladas quanto a essa prática;
- Profissinais assistenciais (Nutricionistas, fonoaudiólogas e enfermeiros do Banco de Leite) estarão apta para realizar Observação e Avaliação da Mamada, segundo protocolo específico, ajustando os pontos necessários, junto ao binômio.
- Durante a internação, será aplicado pela equipe, o formulário Observação e Avaliação da Mamada (OMS-2004), a fim de detectar dificuldades na amamentação e esclarecer possíveis dúvidas;
- Será ressaltada a importância da amamentação sob livre demanda, exclusiva até o sexto mês de vida e complementar até os dois anos de idade ou mais; como também o posicionamento e pega correta, reconhecimento da sucção eficaz;
- Em caso da separação mãe/filho ser necessária, a manutenção da lactação será sugerida pela equipe por meio da extração manual do leite; As mães terão orientação acerca da ordenha manual, sobre os horários de ida à Unidade Neonatal, e sempre que possível os procedimentos com a mãe serão realizados em horários alternativos aos horários de dieta do recém nascido.
- A frequência e a duração das mamadas serão guiadas pelas necessidades e pelos sinais de fome do bebê, isto significa que as mães serão orientadas a praticar amamentação em livre demanda.

- A prescrição realizada pelo pediatra contemplará como primeira escolha para alimentação dos recém nascidos, o Seio Materno Livre. Nos casos em que houver razões médicas aceitáveis, tanto relacionadas com a mãe quanto ao bebê, os pediatras deverão preencher a justificativa na prescrição do dia, ficando disponível em prontuário;
- Todas as mães e recém-nascidos em condições clínicas adequadas permanecerão juntos nas 24 horas do dia em Alojamento Conjunto até a alta hospitalar;
- Uso de mamadeiras e chupetas são desencorajadas durante a internação do Alojamento Conjunto; Nessa Instituição não é permitido à presença de funcionários ou fabricante ou distribuidores dos substitutos do leite materno, mamadeiras ou chupetas para promoverem seus produtos nem tampouco distribuí-los.
- Na alta, as mães serão orientadas sobre a importância da manutenção da amamentação e será sugerido seu retorno à Unidade de Saúde mais próxima de sua casa, para seguimento de puericultura. Em casos de dificuldades com amamentação, as mães serão orientadas à retornar ao Banco de Leite da Maternidade, serviço este que funciona como porta de entrada, todos os dias da semana, 24 horas por dia, para receber novas orientações e ajustes necessários.

- **UNIDADE NEONATAL**

A equipe assistencial lotada na UTIN, UCINCO e UCINCA devidamente atualizada e apta a apoiar a Amamentação, em conformidade com as orientações da IHAC, estará preparada e disponível para oferecer a todas as puérperas, orientação e apoio para possibilitar amamentação exclusiva mesmo em Recém Nascido - RN com necessidades especiais. Os profissionais serão responsáveis pela disseminação de informações referente às Boas Práticas em Aleitamento Materno. Sendo assim, a equipe será responsável em desmistificar eventuais culturas de ilegibilidade da amamentação em cuidados clínicos intermediários, exceto quando se enquadra em critérios de contra indicação médica.Na UTIN/ UCINCo/ UCINCA,

- Os pais serão informados sobre o estado clínico de seu filho e oferecido apoio para o estabelecimento e a manutenção da lactação;
- Puérperas serão instruídas para a extração manual de leite do peito, este será ofertado enquanto a mãe e/ou bebê estiverem impossibilitados de amamentar ou ser amamentado, para a manutenção da lactação; A ordenha acontecerá na beira do leito de cada recém nascido, onde será disponibilizada poltrona adequada para a mãe realizar o procedimento. As mães serão orientada sobre higienização de mãos, vestimenta adequada e uso de touca e máscara na hora do ordenha.
- Será ressaltada a importância da amamentação sob livre demanda, exclusiva até o sexto mês de vida e complementar até os dois anos de idade ou mais; como também o posicionamento e pega correta, reconhecimento da sucção eficaz;
- Será permitida a participação e permanência da mãe e do pai nos cuidados ao RN grave ou potencialmente grave;
- Será autorizado o livre acesso à mãe e ao pai em quaisquer circunstâncias, independente da Unidade Neonatal e do Risco do RN;
- A equipe assistencial oferecerá apoio emocional e físico para os pais permanecerem junto ao seu filho durante o período de internação;
- Quando o bebê não tiver condições de sugar, a equipe assistencial da Unidade Neonatal se comprometerá em fornecer de forma clara e simples uma explicação prévia do uso de copinho com leite cru, da própria mãe ou leite Materno Pasteurizado no Banco de Leite Humano. Os pais também serão orientados quanto aos critérios para o uso da sonda orogástrica e /ou nasogástrica, quando necessário; A mãe será encorajada a participar da transição da dieta, colocar o bebe no peito assim que ele estiver clinicamente bem e em condições de sugar, exceto em casos de razões médicas aceitáveis para o uso de fórmula, devidamente prescrita;
- No caso de alguma dificuldade relacionada à amamentação, situações especiais e de difícil manejo que viabilizem o desmame precoce, a puérpera será encaminhada ao BLH e acolhida pela equipe multiprofissional que realizará a escuta ativa, mantendo o incentivo ao Aleitamento Materno exclusivo.

4. CUMPRIMENTO DA NORMA BRASILEIRA DE COMERCIALIZAÇÃO DE ALIMENTOS PARA LACTENTES E CRIANÇAS DE PRIMEIRA INFÂNCIA (NBCAL)

Entende-se por NBCAL, a Norme que tem como objetivo contribuir para a adequada nutrição de lactentes e crianças de primeira infância, protegendo o aleitamento materno exclusivo até os 06 meses de idade e continuado por dois anos ou mais por meio da regulamentação da promoção comercial e orientações de uso apropriado dos alimentos infantis, bem como o uso de bicos, chupetas e mamadeiras, minimizando o marketing abusivo das indústrias às instituições que prestam serviços ao binômio mãebebê.

A equipe assistencial da Maternidade, devidamente atualizada e apta a apoiar à Amamentação, em conformidade com as orientações da IHAC e fazendo cumprir as determinações da NBCAL - Lei 11.265/2006 estará preparada e disponível para oferecer a todas as puérperas orientações e incentivo ao Aleitamento Materno. Os profissionais serão elo entre puérperas e disseminação de informações referente às Boas Práticas em Aleitamento Materno. Sendo assim,

- Neste Hospital não é permitido DOAÇÕES de fórmulas lácteas e/ou substitutos de leite materno;
- Nesta instituição é proibido o recebimento e distribuição de brindes e amostras como substitutos de leite materno, mamadeiras, chupetas ou de materiais promocionais desses produtos para gestantes, mães ou membros de suas famílias;
- Todos substitutos de leite humano quando necessário são adquiridos pelo processo licitatório da mesma forma como outros alimentos/medicamentos;
- Não é permitida a presença de materiais promocionais de alimentos ou bebidas para lactentes, que não o leite materno;
- Há o cuidado para que gestantes e mães não recebam materiais e brindes que promovam a alimentaçãoartificial;
- O preparo dos substitutos do leite materno para gestantes, mães e/ou familiares que precisem usá-los será demonstrado dentro do setor do lactário, por profissionais de saúde;
- Os estoques de substitutos do leite materno são mantidos longe do alcance do olhar de gestantes e mães no Hospital, em local armazenado adequadamente, sendo parte do armazenamento no Almoxarifado de Alimentos, e uma quantidade relativa ao uso semanal médio em armários específicos no serviço do Lactário;
- Não é permitida a oferta de amostras de substitutos do leite materno ou afins que interfiram com a amamentação para gestantes ou mães, nesta unidade.
- Não aceita-se incentivos financeiros ou materiais para promover produtos, do âmbito da NBCAL, bem como patrocínios em eventos realizados pela Instituição.

5. LACTÁRIO – SERVIÇO DE NUTRIÇÃO E DIETÉTICA

A equipe de saúde, capacitada e apta em Amamentação, baseada nos Dez passos para o sucesso do Aleitamento Materno (Portaria 1.153/2014) e na Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes - NBCAL (Decreto Nº 9.579/2018) promove ações e orientações de forma contínua a estimular a amamentação exclusiva mesmo em recém-nascidos em situações especiais. Profissionais da equipe multidisciplinar estão habilitados a fornecer informações de forma constante:

- Todo recém-nascido deve receber somente leite materno até os seis meses de vida e complementar até dois anos de idade ou mais
- Não é recomendado o uso de água, solução glicosada e fórmulas lácteas, exceto nos casos clinicamente indicados (razão médica aceitável);
- As mães com bebê provisoriamente impedidas de amamentar, serão estimuladas a realizar a extração manual de leite periódica (a cada 3 horas) a fim de evitar o uso de fórmulas, bem como estimular a produção láctea;
- O uso de mamadeiras, bicos e chupetas é desaconselhado pelos prejuízos que podem causar à amamentação incluindo o desmame precoce; Visto a especificidade do público neonatal desta Maternidade de Alto risco, as mamadeiras poderão ser liberadas para uso nas Unidades Neonatais, para pacientes com condições específicas, após avaliação da fonoaudióloga.
- Não será deixado à mostra os rótulos dos leites artificiais, nem suas embalagens, quando seu uso for inevitável, ficando reservado em armário próprio com finalidade de armazenamento, ou dentro do espaço de manipulação do Lactário. O transporte das fórmulas infantis do almoxarifado de alimentos para o lactário é feito em caixa própria, que não permite visualização do conteúdo interno.
- A Equipe de Nutricionistas do Lactário está sendo devidamente treinada e habilitada para Observação e Avaliação da Mamada, a fim de detectar possíveis ajustes na Amamentação, promovendo o Aleitamento Materno durante toda a etapa de internação das mães e bebês;
- Em casos que as díades pontuárem elevado Score no Formulário de Observação da Mamada, representando situações especiais, de difícil manejo, as Nutricionistas do Lactário poderão definir os encaminhamentos necessários para as demais equipes que desempenham cuidados e orientação sobre Amamentação, como fonoaudiólogas, assim como para o Banco de Leite Humano.

6. BANCO DE LEITE HUMANO

O Banco de Leite Humano (BLH) é responsável por ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e execução de atividades de coleta, seleção, classificação, processamento, controle de qualidade e distribuição do leite humano.

A equipe do BLH da MESM está capacitada e apta em amamentação, Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos (NBCAL - LEI 11.265), e com conhecimento da Portaria que trata da Atenção Integral e Humanizada ao Recém-nascido Grave ou Potencialmente Grave. Deverá oferecer apoio à amamentação, e:

- Prestar atendimento às gestantes e lactantes com relação ao aleitamento materno e também sobre doação de leite humano;
- Acompanhar, orientar e supervisionar a execução de massagem e ordenha para coleta de leite, ou para prevenir fissuras, ou para estimular a produção de leite;
- Orientar, incentivar e apoiar as mães de bebês impossibilitados de serem amamentados diretamente no seio, a realizarem a extração do leite materno 6 a 8 vezes por dia para a manutenção da lactação e possibilitar a oferta de leite materno cru ao bebê;
- Informar às mães sobre os danos que bicos, chupetas, mamadeiras e protetores de mamilo podem causar no processo de amamentação;
- Informar que no BLH é utilizado somente o leite materno ou leite humano do BLH;
- Proibir a visita de representantes de distribuidores dos substitutos do leite materno, mamadeiras ou chupetas para promoverem seus produtos nem tampouco distribuí-los às mães, conforme a Lei NBCAL nº 11.265;

Informar que em caso de dúvidas ou problemas na amamentação, a lactante poderá fazer contato pelo telefone: 3315-4434/ 98833-8808.

SEGUIMENTO PÓS-ALTA HOSPITALAR

A equipe assistencial da Maternidade, devidamente atualizada e apta a apoiar a Amamentação, em conformidade com as orientações da IHAC e fazendo cumprir as determinações da NBCAL - Lei 11.265/2006 estará capacitada e disponível para oferecer a todas as puérperas orientações e incentivo ao Aleitamento Materno para que a amamentação exclusiva seja bem sucedida após a alta hospitalar. Os profissionais serão elo entre puérperas e disseminação de informações referente às Boas Práticas em Aleitamento Materno.

As mães no momento da alta serão orientadas que qualquer dificuldade com Amamentação podem retornar para a maternidade, e serem atendidas e orientadas no Banco de Leite, serviço porta aberta, todos os dias, 24 horas por dia.

As atividades em grupo que são realizadas rotineiramente pela equipe, ocorrendo pelo menos uma vez ao dia em cada enfermaria de alojamento conjunto, bem como na enfermaria de mães acompanhantes, são feitas seguindo um roteiro de um banner ou folder pelos seguintes profissionais: enfermeira diarista, nutricionista do lactário, enfermeira do Banco de Leite Humano, terapeuta ocupacional do ALCON, residentes de enfermagem, dentre outros.

7. CONQUISTAS E DESAFIOS NA PREPARAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO SELO IHAC

- Foco no paciente – cumprimento dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno Lei 11265/2006 (NBCAL), Cuidado Amigo da Mulher, e Permanência da mãe ou do pai e acesso livre de ambos junto ao Recém-Nascido (PRN);

- Criação da Comissão de Aleitamento Materno ativa na realização das capacitações dos servidores, assim como dos ajustes necessários para a impnatação da Política de Aleitamento Materno;

- Atualização da Política de Aleitamento Materno, Protocolos, Normas e Rotinas, novos formulários (em andamento);

- Melhor organização/sintonia dos setores; Alinhamento das atividades de Educação em Saúde promotoras de Aleitamento Materno para mães e acompanhantes.

- Maior aproximação e integração entre os setores e profissionais – continuidade da assistência;

- Responsabilidade de todos no apoio ao Aleitamento Materno (sensibilização);

- Maior valorização e comprometimento das pessoas com a organização;

- Capacitações e Treinamentos contínuos - NEP;

- Entendimento da importância dos registros de processos;

- Socialização de todos os regristros que devem estar contemplados em prontuário;

- Maior comunicação áudio visual e folhetos e cartilha de Educação em Saúde – novos recursos;

- Criação de Banners para todos os setores, confecção de cartilhas e folders para serem entregues na alta aos pacientes;

- Apresentar a Norma escrita em todos os setores, socializando a Política;

- Criar sistema de Monitoramento de indicadores (contato pele a pele, amamentação na sala de parto, taxas de Aleitamentos materno exclusivo e misto na alta hospitalar).

ANEXOS

ANEXO I – Folder anexado nos setores acerca dos 10 Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno.

ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA

ANEXO II – Formulário de Observação e Avaliação da Mamada

ESTADO DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA
Av. Comendador Leão, SN - Poço, Maceió - AL, 57025-030,
CNPJ sob o nº 12.517.723/0008-04

BOAS PRÁTICAS EM ALEITAMENTO MATERNO
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO E AVALIAÇÃO DA MAMADA*

REGISTRO DO IMPRESSO	REVISÃO	APROVAÇÃO	DATA	VERSÃO	PÁGINA
IMP- IHAC	COMISSÃO IHAC MESM	DIREÇÃO MÉDICA	10/03/2025	4	4

IDENTIFICAÇÃO			
NOME DA MÃE:			**Data de Nascimento:** ____/____/____
Data de Admissão: ____/____/____	Registro: _____		**Idade:** _____
Idade Gestacional: _____ G: _____ P: _____ A: _____			
Primípara: ( )Não ( )Sim Multípara: ( )Não ( )Sim - Experiência prévia de Amamentação: ( )Não ( )Sim			
NOME DO BEBÊ:			
Data de Nascimento: ____/____/____ **Hora:** ____:____			
Peso ao nascer: _____	Tipo de Parto: _____	Sexo: _____	Apgar: 1°min - _____ 5°min - _____
Setor: _____ **– DATA:** _____/_____/_____			

Este formulário deverá ser aplicado a RN's em Alojamento Conjunto entre 8 à 10h de vida; RN's lotados na UCINCo, aplicar após 8h da primeira mamada.

SINAIS QUE A AMAMENTAÇÃO VAI BEM	SINAIS DE POSSIVEL DIFICULDADE
SEÇÃO A	
OBSERVAÇÃO GERAL: MÃE	
(___)Mãe parece saudável	(___)Mãe parece doente ou deprimida
(___)Mãe relaxada e confortável	(___)Mãe parece tensa e desconfortável
(___)Mamas parecem saudáveis	(___)Mamas avermelhadas, inchadas/doloridas
(___)Mama bem apoiada, com dedos fora do mamilo	(___)Mama segurada com dedos na aréola
OBSERVAÇÃO GERAL: BEBÊ	
(___)Bebê parece saudável	(___)Bebê parece sonolento ou doente
(___)Bebê calmo e relaxado	(___)Bebê inquieto ou chorando
(___)Sinais de vínculo entre a mãe e o bebê	(___)Sem contato visual mãe/bebê, apoio frágil
(___)O bebê busca/alcança a mama se está com fome	(___)O bebê não busca, nem alcança
SEÇÃO B - POSIÇÃO DO BEBÊ	
(___)A cabeça e o corpo do bebê estão alinhados	(___)Pescoço/cabeça do bebê girados ao mamar
(___)Bebê seguro próximo ao corpo da mãe	(___)Bebê não é seguro próximo
(___)Bebê de frente para a mama, nariz para o mamilo	(___)Queixo e lábio inferior opostos ao mamilo
(___)Bebê apoiado	(___)Bebê sem estar apoiado
SEÇÃO C - PEGA	
(___)Mais aréola é vista acima do lábio superior do bebê	(___)Mais aréola é vista abaixo do lábio inferior
(___)A boca do bebê está bem aberta	(___)A boca do bebê não está bem aberta
(___)O lábio inferior está virado para fora	(___)Lábios voltados p/frente/virados para dentro
(___)O queixo do bebê toca a mama	(___)O queixo do bebê não toca a mama
SEÇÃO D - SUCÇÃO	
(___)Sucções lentas e profundas com pausas	(___)Sucções rápidas e superficiais
(___)Bebê solta a mama quando termina	(___)Mãe tira o bebê da mama
(___)Mãe percebe sinais do reflexo da ocitocina	(___)Sinais do reflexo da oxitocina não percebidos
(___)Mamas parecem mais leves após a mamada	(___)Mamas parecem duras e brilhantes

WHO. Positioning a baby at the breast. In: WHO. Integrated Infant Feeding Counseling: a Training Course. Trainer's Guide 2004.

CRITÉRIOS PARA CLASSIFICAÇÕES DOS ESCORES EMPREGADOS DE ACORDO COM O Nº DE COMPORTAMENTOS DESFAVORÁVEIS A AMAMENTAÇÃO (SINAIS DE POSSÍVEL DIFICULDADE)					
Aspecto avaliado	**Nº de comportamentos desfavoráveis observados**	**Classificação dos escores por nº de comportamentos observados**			**Pontuação**
		Bom	**Regular**	**Ruim**	
Observação Geral da Mãe	4	0-1	2	3-4	
Posição do bebê	4	0-1	2	3-4	
Pega	4	0-1	2	3-4	
Sucção	4	0-1	2	3-4	
				SCORE TOTAL:	

Carvalhaes MA, Corrêa CRH. Identificação de dificuldades no início do aleitamento materno mediante aplicação de protocolo. Jornal de Pediatria. 2003;

Profissional responsável pela avaliação: _____

ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DE ALAGOAS

ESTADO DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA
Av. Comendador Leão, SN - Poço, Maceió - AL, 57025-000,
CNPJ sob o nº 12.517.793/0006-04

BOAS PRÁTICAS EM ALEITAMENTO MATERNO
FORMULÁRIO DE OBSERVAÇÃO E AVALIAÇÃO DA MAMADA*

REGISTRO DO IMPRESSO	REVISÃO	APROVAÇÃO	DATA	VERSÃO	PÁGINA
IMP- IHAC	COMISSÃO IHAC MESM	DIREÇÃO MÉDICA	10/03/2025	4	4

Orientações da Equipe Multidisciplinar	
(....)Orientação sobre Sinais de Fome	(....)Incentivo quanto a NÃO oferta de substitutos do Leite Materno sem orientação médica
(....)Orientação referente a Pega Correta	(....)Incentivo quanto a NÃO oferta de bicos, chupetas e mamadeiras
(....)Orientação sobre os benefícios e manejo do Aleitamento Materno	(....)Orientação sobre a amamentação em livre demanda
(....)Orientação referente a ordenha manual	(....)Apoio continuado após a alta hospitalar
(....)	

AVALIAÇÃO/CONDUTA	
DATA/HORA	EQUIPE MULTIDISCIPLINAR

ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA
SAÚDE DE ALAGOAS

ANEXO III – Formulário de Normativa sobre bicos artificiais

NORMATIVA DA MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA SOBRE A NECESSIDADE DO USO DE BICOS ARTIFICIAIS: MAMADEIRA, CHUPETA E PROTETOR DE MAMILO.

Elaboração: Equipe de Fonoaudiologia da MESM

1 - Iniciativa Hospital Amigo da Criança- IHAC Objetivos: promover, proteger e apoiar o aleitamento materno. A IHAC é uma certificação de qualidade, conferida pelo ministério da Saúde aos hospitais que cumprem os Dez passos para o sucesso do Aleitamento Materno e seus critérios, atualizados pela Portaria nº 1.153 de 22/05/2014/MS:

2 - Em acordo ao Passo 9 do IHAC, “Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém-nascidos e lactentes”, pois sabemos que este é um hábito cultural comum em vários países, inclusive no Brasil. As chupetas são geralmente usadas para acalmar o bebê e não fornecem alimentação. Os bicos artificiais, de uma forma geral, podem ser nocivos por transmitirem infecções, por reduzirem o tempo gasto sugando no peito e interferir na amamentação, podendo até levar ao desmame precoce. Podem também prejudicar a função anatômica e motora orofacial, exercendo papel importante na síndrome do respirador bucal, como também levar a problemas ortodônticos provocados pela sucção do bico e, consequentemente, levar a alterações na fala. Também já está comprovada a associação entre uso de chupeta e menor duração do aleitamento materno

Porém, existem casos especiais onde há a necessidade da introdução de bicos artificiais devido o RN não conseguir se nutrir no seio materno exclusivo com necessidade de complemento desta dieta ou mesmo nos casos de contra indicação da genitora amamentar. Assim, **o fonoaudiólogo será o profissional responsável para avaliar** a via de alimentação mais segura e sugerir se o RN irá fazer a dieta também por algum tipo de via alternativa (SNG, SOG, Copinho, GTT, translactação, bicos etc.), de acordo com as condições clínicas de cada RN. No caso da indicação da mamadeira**, o fonoaudiólogo deverá avaliar cada caso e indicar a escolha do bico** de acordo com o comprimento, flexibilidade, tamanho do furo e a posição que se acomoda na cavidade oral.

Algumas das indicações que possam justificar o uso de bicos artificiais em RNs a termo ou RNPT são:

– Fissura lábio palatina/fissura facial: a maioria destes RNs não consegue estabelecer uma pressão intraoral que extraia todo o leite;

– Neuropatia;

– Cardiopatia;

– Síndromes;

– Condições maternas, como: diagnóstico de HIV/HTLV (também podem usar o copinho) abandono/adoção ou óbito da mãe; mãe com mamilos planos ou invertidos (também podem ordenhar e usar o copinho);

- RNs com anquiloglossia e que não consiga efetivar mamada;

– Broncodisplasias;

– Prematuros com casos especiais, associados aos acima descriminados;

- Laringomalácia.

Diante da indicação do uso dos bicos artificias, a fonoaudióloga irá autorizar através de planilha específica que ficará fixada no setor do Lactário. A esterilização distribuição no setor do Lactário só será realizada para os Rns que foram autorizadas pela equipe de fonoaudiologia, com indicação registrada em prontuário.

Os Rns em Unidade Neonatal que estiverem em uso de bicos artificiais serão direcionados para leitos mais reservados, a fim de evitar o estímulo ao uso para os demais binômios que frequentam a Unidade.

_____

Chefe do Núcleo Assistencial

ESTADO DE ALAGOAS
UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE ALAGOAS
MATERNIDADE ESCOLA SANTA MÔNICA