



MANUAL DE PLANEJAMENTO DA ROTA 3

Para o desenvolvimento e verificação dos planejamentos de mentoria clínica da Rota 3

Por ser uma organização internacional, o IBLCE® utiliza o inglês britânico em suas publicações.

Atualizado 9 de maio de 2020

As informações deste manual orientam o desenvolvimento de um Planejamento da Rota 3. **Não se trata de um guia de inscrição para o exame ou certificação profissional de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional (*International Board Certified Lactation Consultant®*, IBCLC®).** Para mais informações sobre como se inscrever para a certificação e o exame, consulte o [Manual do Candidato](#).

I.	Introdução	4
II.	Antecedentes relevantes	4
III.	Principais notas prefatórias	4
A.	Adesão ao Parecer Consultivo do IBLCE sobre Telessaúde	4
B.	O uso da tecnologia na supervisão clínica	5
C.	Requisitos da Rota 3.....	6
D.	Relação deste <i>Manual de Planejamento da Rota 3</i> atualizado com o <i>Manual do Candidato</i> para IBCLC (atualizado em setembro de 2019)	6
IV.	O que é o IBLCE?.....	6
A.	Contatos.....	6
V.	Objetivo deste manual.....	7
A.	Datas-chave	7
B.	Inscrição e outros formulários relacionados.....	7
C.	Inscrição para o exame	8
VI.	Prática clínica com supervisão direta.....	8
A.	Fase 1: observação do(s) mentor(es) IBCLCs.....	9
B.	Fase 2: transição para a prática clínica e Fase 3: prática independente supervisionada ..	9
C.	Manutenção de registros.....	10
VII.	Responsabilidades do requerente	10
A.	Responsabilidades profissionais.....	11
VIII.	Responsabilidades de mentoria.....	11
A.	CERPs para Mentores	13
IX.	Desenvolvimento de Planejamento da Rota 3	13
X.	Atividades alternativas de aprendizagem.....	13
XI.	Avaliação contínua do Planejamento da Rota 3	15
XII.	Considerações financeiras potenciais	15
XIII.	Perguntas Frequentes	16
	Formulário de Contrato de Mentoria da Rota 3	19
	Relatório de Horas de Prática Clínica da Rota 3.....	20
	Folha de horas da Rota 3.....	21

Inscrição para concessão de CERPs aos Mentores da Rota 3.....	22
Quadro da Taxa de Verificação de Planejamento da Rota 3	24

I. Introdução

A intenção do Conselho Internacional de Avaliação de Consultores em Lactação (*International Board of Lactation Consultant Examiners*®, IBLCE®) ao publicar este manual atualizado neste momento é responder aos interessados do IBLCE que necessitam desses esclarecimentos durante a pandemia global do COVID-19. Esta atualização visa esclarecer e informar os interessados do IBLCE sobre o uso da tecnologia para atender aos requisitos da prática clínica específica em lactação, de acordo com a Rota 3 do IBCLC (Mentoria com um IBCLC) devido à pandemia global do COVID-19.

II. Antecedentes relevantes

O Conselho Internacional de Avaliação de Consultores em Lactação (*International Board of Lactation Consultant Examiners*, IBLCE) divulgou anteriormente um [Parecer Consultivo sobre Telessaúde](#), com foco na prestação de serviços de consultoria em lactação aos *consumidores*, alinhado com os documentos orientadores de práticas do IBCLC®, incluindo o [Âmbito da Prática para Profissionais Certificados como IBCLC® - Consultor\(a\) em Lactação Certificado pelo Conselho Internacional](#) (divulgação e entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018), o [Código de Conduta Profissional para IBCLCs](#) (em vigor a partir de 1º de novembro de 2011 e atualizado em setembro de 2015) e [Competências Clínicas para a Prática de Consultores\(as\) em Lactação Certificados\(as\) pelo Conselho Internacional \(IBCLCs\)](#) (divulgação e entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018).

III. Principais notas prefatórias

A. Adesão ao Parecer Consultivo do IBLCE sobre Telessaúde

Os requerentes da Rota 3 e seus mentores que desejam cumprir os requisitos de elegibilidade de prática clínica do IBCLC utilizando a tecnologia, devem ler e aderir ao [Parecer Consultivo do IBLCE sobre Telessaúde](#).

Segundo esse parecer consultivo, o(a) IBCLC deve considerar principalmente como a prestação de serviços de consultoria em lactação via telessaúde se alinha com as principais disposições dos documentos sobre práticas orientadoras acima mencionados, inclusive privacidade, segurança, avaliação, demonstração e avaliação de técnicas relevantes, prestação de informações aos clientes com base em evidências, bem como colaboração ou encaminhamento para outros prestadores de serviços de saúde. É principalmente enfatizado o Princípio 3.2 do [Código de Conduta Profissional](#), que exige consentimento prévio por escrito

dos pais que amamentam antes de fotografar, filmar ou gravar (áudio ou vídeo) esse(a) pai/mãe ou filho.

As informações prestadas no *Parecer Consultivo em Telessaúde* também se aplicam à supervisão clínica dos IBCLCs, bem como àqueles que o buscam o IBCLC via Rotas 3¹ e são incorporados por referência a este manual provisório.

B. O uso da tecnologia na supervisão clínica

A tecnologia pode ser usada no contexto da supervisão clínica e é particularmente importante devido a considerações de saúde pública, como essas pelas quais o mundo todo passa agora, mas também devido a problemas de acessibilidade².

No entanto, o uso da tecnologia no contexto da supervisão clínica requer comunicação aprimorada, planejamento adicional e foco em detalhes tecnológicos e administrativos, além de sólida compreensão dos requisitos legais em não apenas um, mas dois locais e, portanto, possivelmente duas jurisdições. As principais considerações incluem segurança, principalmente de plataformas tecnológicas, privacidade, incluindo dados confidenciais de saúde e consentimento informado detalhado. Aqueles que fazem uso da tecnologia na supervisão clínica também devem considerar atentamente a confiabilidade das plataformas. Todas as partes que usam a plataforma devem ter competência de básica a intermediária antes de sua utilização. Além disso, deve-se pensar e planejar consistentemente para garantir um projeto de supervisão clínica e assim criar uma experiência clínica realista.

Aqueles que buscam alavancar a tecnologia para fazer supervisão clínica, se ainda não tiverem experiência nesse tipo de supervisão, devem seguir um treinamento ou estudo independente nessa abordagem que proporcione o conhecimento e a competência de uma supervisão clínica eficaz semelhante à que seria feita pessoalmente. Há uma série de recursos

¹O IBLCE não é responsável pelos termos ou situações educacionais, práticas, profissionais ou contratuais de qualquer IBCLC, incluindo, entre outros, os termos legais ou outros de qualquer relação formal entre qualquer aspirante a IBCLC e sua instituição educacional ou supervisor clínico. Os IBCLCs e requerentes individuais são totalmente responsáveis por todas as ações e decisões, sejam elas legais, de saúde ou financeiras, e nem o IBLCE nem seus executivos, diretores, funcionários, especialistas no assunto ou outros agentes são responsáveis por qualquer perda ou dano causado por tais atos ou decisões. Todas as determinações de elegibilidade, candidatura e certificação estabelecidas pelo IBLCE baseiam-se nos termos, condições e requisitos aplicáveis, conforme declarados pelo IBLCE em publicações e no site do IBLCE, de acordo com as políticas e procedimentos do IBLCE aplicáveis.

²Conforme observado anteriormente, nos próximos meses o IBLCE fará uma análise abrangente do uso da tecnologia com relação aos requisitos de elegibilidade do IBCLC, devido a uma série de questões, inclusive de saúde pública e acessibilidade.

revisados por pares a esse respeito, incluindo alguns especificamente relacionados à telelactação.

C. Requisitos da Rota 3

É importante observar que este documento não altera *substancialmente* os requisitos de elegibilidade para a prática clínica do IBLCE em relação às Rotas 3, limitando-se a prestar informações *sobre* o cumprimento dos requisitos de elegibilidade clínica para as Rotas 3 do IBLCE via utilização da tecnologia.

D. Relação deste *Manual de Planejamento da Rota 3* atualizado com o *Manual do Candidato* para IBCLC (atualizado em setembro de 2019)

É fundamental observar que, devido às exigentes circunstâncias associadas à pandemia global atual, o IBLCE não tem como editar e traduzir rapidamente todo o [Manual do Candidato](#) para IBCLC nem o site para dezesseis idiomas, a fim de alinhá-lo com esse documento. Portanto, este *Manual de Planejamento da Rota 3* deve ser lido em conjunto com o *Manual do Candidato* e, quando as informações contidas no *Manual do Candidato* entrarem em conflito ou não abordarem as orientações contidas neste documento, este *Manual de Planejamento da Rota 3* prevalecerá.

IV. O que é o IBLCE?

O IBLCE, ou o Conselho Internacional de Avaliação de Consultores em Lactação, é o órgão internacional independente de certificação que confere a credencial de Consultor em Lactação Certificado pelo Conselho Internacional (IBCLC) .

A. Contatos

International Board of Lactation Consultant Examiners (IBLCE)
10301 Democracy Lane, Suite 400
Fairfax, Virgínia 22030
Telefone: 703-560-7330
www.iblce.org

O IBLCE tem locais na Áustria, Austrália e Estados Unidos. Você pode contatar o local

responsável pelo IBLCE no seu país de residência usando as informações disponíveis no [site](#) do IBLCE.

V. Objetivo deste manual

O caminho de elegibilidade da Rota 3 é diferenciado dos outros caminhos de elegibilidade para o exame do IBLCE, exigindo que o requerente conclua uma prática clínica sob a supervisão direta de IBCLCs que atuam como mentores. Os(as) interessados(as) em seguir a Rota 3 **devem primeiro enviar um plano ao IBLCE** especificando como completarão as horas de prática clínica em lactação e amamentação com *supervisão direta* exigidas.

Antes do início da prática clínica com supervisão direta, o IBLCE deve verificar o status de certificação dos IBCLCs que atuarão como mentores. O objetivo deste manual é auxiliar as pessoas no desenvolvimento de seus Planos da Rota 3.

A. Datas-chave

A verificação do Planejamento da Rota 3 é válida por 5 (cinco) anos. Os indivíduos com planejamentos verificados da Rota 3 devem preencher *todos os* requisitos de elegibilidade para o exame do IBLCE válidos por ocasião da inscrição para o exame.

B. Inscrição e outros formulários relacionados

O Pacote de Verificação do Planejamento da Rota 3 (inscrição) está disponível nos mesmos idiomas em que o IBLCE oferece o exame. Visite o site do IBLCE e localize seu idioma. Os formulários de inscrição em inglês, espanhol e alemão estão disponíveis no sistema de gerenciamento de credenciais on-line.

Os Planejamentos devem ser verificados pelo IBLCE antes que o requerente comece a acumular o mínimo de 500 horas de prática clínica com supervisão direta exigidos.

O IBLCE enviará uma notificação da verificação do Planejamento da Rota 3 por e-mail ao requerente e ao Mentor Chefe. Aguarde duas semanas para a conclusão da verificação do seu Planejamento da Rota 3.

As inscrições do Planejamento da Rota 3 podem ser enviadas durante todo o ano. Há uma taxa para verificação da inscrição e o valor pode ser encontrado na última página deste documento.

C. Inscrição para o exame

Além de um mínimo de 500 horas de prática clínica em lactação com supervisão direta, os requerentes da Rota 3 também devem completar formação em ciências da saúde, especificamente em lactação humana e amamentação, começando com as inscrições para o exame de 2021, 5 (cinco) horas de formação focada em habilidades de comunicação. Para mais informações sobre os requisitos de Formação em Ciências da Saúde e Formação Específica em Lactação, consulte o *Manual do Candidato*, que pode ser encontrado no site do IBLCE.

Importante! A inscrição para o exame de IBCLC deve ocorrer dentro dos cinco anos imediatamente seguintes à verificação do Planejamento da Rota 3 pelo IBLCE.

VI. Prática clínica com supervisão direta

As horas de prática clínica da Rota 3 devem ser diretamente supervisionadas por IBCLCs com certificação vigente e válida. A supervisão direta é definida como um processo gradativo em três fases:

- **Fase 1: Observação do(s) mentor(es) IBCLC(s)** - Começa com a observação presencial do mentor IBCLC envolvido na prática E/OU observação direta por meio de plataforma de tecnologia segura que facilite a comunicação sonora e visual bidirecional síncrona.
- **Fase 2: Transição para a prática clínica** - inclui experiência de prática clínica sob a supervisão direta e a orientação do mentor IBCLC fisicamente presente na sala com o(a) requerente OU por meio de uma plataforma de tecnologia segura que facilite a comunicação sonora e visual bidirecional síncrona até que a habilidade seja dominada.
- **Fase 3: Prática Independente Supervisionada** - culmina com a prática independente do(a) requerente, com o mentor IBCLC fisicamente próximo para ajudar, se necessário, OU disponível por meio de uma plataforma tecnológica segura que facilite a comunicação sonora e visual bidirecional síncrona.

Somente as horas utilizadas para completar a prática clínica com supervisão direta, que envolve a interação com as famílias que amamentam, podem ser consideradas na contagem das 500 horas mínimas exigidas. *Horas de experiência clínica obtidas antes da verificação do Planejamento da Rota 3; horas obtidas fora do Planejamento da Rota 3 com trabalho ou experiência de voluntariado; horas simplesmente observando IBCLCs não mentores; e/ou horas dedicadas ao desenvolvimento de atividades alternativas de aprendizagem não serão contadas para o cumprimento dos requisitos da Rota 3.*

A. Fase 1: observação do(s) mentor(es) IBCLCs

A observação do(s) mentor(es) IBCLCs, conforme descrito acima, deve ocorrer antes que o requerente da Rota 3 trabalhe diretamente com as famílias que amamentam.

- A critério do(a) IBCLC supervisor(a), esta observação pode ocorrer junto com tarefas escritas ou cursos e pode ser realizada antes da verificação do Planejamento da Rota 3.
- A observação clínica do(a) mentor(a) IBCLC **não** conta para o número mínimo de 500 horas de prática clínica com supervisão direta exigido.

B. Fase 2: transição para a prática clínica e Fase 3: prática independente supervisionada

A prática obtida nas fases 2 e 3 da supervisão direta **pode** ser computada para o número de 500 horas de prática clínica com supervisão direta exigido. A prática clínica com supervisão direta só poderá ser feita após a verificação do Planejamento da Rota 3 pelo IBLCE.

Observação: devido à necessidade de observar mentores e/ou de completar trabalhos alternativos de aprendizagem, a conclusão do Planejamento da Rota 3 exigirá mais de 500 horas do tempo do requerente. Isto deve ser levado em consideração durante o planejamento da inscrição para o exame do IBLCE.

O requerente deve obrigatoriamente ter prática efetiva nas fases 2 e 3. Isto significa que o requerente presta o atendimento sob a observação direta do mentor IBCLC na sala ou por meio de uma plataforma de tecnologia segura, conforme descrito acima, que facilite a comunicação sonora e visual bidirecional síncrona. Seja na forma de observação presencial ou por meio de tecnologia com componentes síncronos e visuais, o foco está na orientação e na assistência do mentor ao requerente. A prática independente do requerente (Fase 3) está condicionada à determinação pelo(s) mentor(es) IBCLC(s) de que o requerente conhece os limites de seu conhecimento e habilidade. Saber quando pedir ajuda é essencial para que o requerente demonstre o conhecimento especializado exigido dos IBCLCs.

O IBLCE incentiva o(a) requerente a buscar contextos práticos variados para fazer parte da mentoria da Rota 3, pois isso lhe proporcionará uma ampla gama de experiências relacionadas às áreas de conteúdos em [Lista Detalhada de Conteúdos do IBCLC](#).

Também é importante que os requerentes pratiquem em ambientes que lhes proporcionem a oportunidade de trabalhar com famílias que amamentam em todo o espectro cronológico, desde a pré-concepção até o desmame. As horas de prática clínica com supervisão direta devem ser acumuladas em todas as tarefas listadas em *Competências Clínicas para a Prática de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional*. Essas horas devem ser registradas no *Relatório de Horas de Prática Clínica da Rota 3* e verificadas pelo Mentor Chefe.

C. Manutenção de registros

É importante manter registros precisos das horas de prática clínica com supervisão direta. Ao se inscrever para o Exame de IBCLC, sua inscrição pode ser escolhida de forma aleatória para auditoria. Caso sua inscrição para o exame seja auditada, você deverá submeter documentação adicional. Mantenha um registro preciso de sua prática clínica utilizando a *Folha de Horas da Rota 3* e o *Relatório de Horas de Prática Clínica da Rota 3 com Supervisão Direta*. Estes formulários podem ser encontrados no final deste documento.

VII. Responsabilidades do requerente

Os requerentes da Rota 3 devem:

- Localizar e combinar com IBCLCs que atuarão como mentores e escolher um IBCLC para atuar como Mentor Chefe.
 - Recomenda-se que os requerentes da Rota 3 trabalhem em rede dentro de sua comunidade para localizar IBCLCs experientes que estejam dispostos a atuar como mentores. Atualmente, o IBLCE não mantém uma lista de IBCLCs dispostos a ser mentores e, portanto, não presta assistência na localização de mentores.
 - **Observe:** o IBLCE não se responsabiliza pelos atos, conduta ou experiência relacionada à saúde ou tomada de decisão de qualquer mentor.
 - **Recomendação:** a contratação independente de mais de um mentor é recomendável pois proporciona ao requerente a vantagem de observar e aprender com mais de um IBCLC experiente.
- Estabelecer um relacionamento formal com os IBCLCs que atuarão como mentores.
 - O IBLCE não revisa ou aprova os termos contratuais, condições ou detalhes financeiros com nenhum mentor, limitando-se a determinar se os requisitos da Rota 3 e quaisquer outras políticas do IBLCE estão sendo cumpridos.

- **Observação:** quaisquer custos de mentoria variam e são negociados entre o requerente e os mentores. O IBLCE não é responsável pelos termos dessa negociação. Não é obrigatório pagar pela mentoria.
- Cumprir os requisitos do mentor e do contexto da prática em relação às leis, regulamentos, políticas ou outras regras ou diretrizes profissionais aplicáveis à prática, seguro de responsabilidade profissional, atestados de vacinação, exames de saúde etc. Se a supervisão clínica for prestada por meio de tecnologia, isso se aplica tanto ao mentor quanto à sua própria localização.
- Notificar o IBLCE por escrito se, por qualquer motivo, o requerente e/ou o mentor decidir(em) encerrar o planejamento antes da conclusão ou se for necessário adicionar ou alterar os mentores.
 - Se for necessário adicionar ou alterar os mentores, é responsabilidade do requerente notificar o IBLCE sobre a alteração e obter um *Formulário de Contrato de Mentoria* para os novos mentores. As horas clínicas com o novo mentor não serão contadas até que o IBLCE verifique o novo mentor.

A. Responsabilidades profissionais

É esperado que os requerentes da Rota 3 observem os princípios básicos da prática profissional e ética, incluindo mas não se limitando a:

- Comportar-se de forma profissional a qualquer tempo, observando todos os princípios do *Código de Conduta Profissional para Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional* do IBLCE.
 - Assegurar o cumprimento das normas e requisitos legais, regulatórios, de saúde, proteção e segurança em todos os contextos de prática.
- Completar trabalhos escritos pontualmente e de acordo com as exigências do mentor.
- Obter permissão expressa por escrito dos clientes para observar, assistir e/ou prover cuidados em lactação.
- Manter registros precisos do tempo dispendido para completar o Planejamento da Rota 3.
- Cumprir todos os requisitos legais, regulatórios, políticos ou outros do(s) local(is) em que a prática clínica com supervisão direta em cuidados para a lactação e amamentação for obtida, bem como sua própria localização.

VIII. Responsabilidades de mentoria

Um dos mentores deve concordar em ser o supervisor principal (Mentor Chefe) do Planejamento da Rota 3. O Mentor Chefe é responsável por:

- Criar e executar um Planejamento de Rota 3 que cubra todas as obrigações listadas

nas *Competências Clínicas para a Prática de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional*.

- Trabalhar junto ao requerente para completar o Formulário de Inscrição para o Planejamento da Rota 3.
- Proteger o contexto de prática no qual o requerente vai obter as horas de prática clínica com supervisão direta.
- Supervisionar os outros mentores que estejam trabalhando na supervisão direta da prática clínica do requerente.
- Reportar ao IBLCE o percentual de tempo em que cada mentor trabalhou na supervisão direta do requerente da Rota 3. Esse relatório deve ser submetido quando o Planejamento da Rota 3 estiver completo e tem o objetivo conferir Pontos de Reconhecimento de Educação Continuada (CERPs) aos mentores.

É esperado que os profissionais certificados IBCLCs que atuam como mentores da Rota 3 demonstrem e sirvam de modelo dos mais altos padrões profissionais em sua prática clínica e no comportamento profissional de acordo com o *Código de Conduta Profissional para IBCLCs* (a partir de 1º de novembro de 2011 e atualizado em setembro de 2015), com o *Âmbito da Prática para Profissionais Certificados como IBCLC® - Consultores em Lactação Certificado pelo Conselho Internacional* (divulgação e entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018), com as *Competências Clínicas para a Prática de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional (IBCLCs)* (divulgação e entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018) e com o [Parecer Consultivo do IBLCE sobre Telessaúde](#). Seu compromisso deve ir além das famílias que amamentam para ensinar ao requerente da Rota 3 sob sua supervisão. Cada mentor da Rota 3 deve:

- Ser um IBCLC com certificação atual e válida.
- Completar e apresentar uma *Formulário de Contrato de Mentoria da Rota 3* para o requerente.
- Proporcionar um período durante o qual o requerente da Rota 3 possa observar sua prática antes de permitir que o requerente preste atendimento direto em amamentação a famílias.
- Fazer a supervisão direta da prática clínica do requerente e determinar seu grau de domínio das habilidades clínicas praticadas, antes de permitir que o requerente exerça de forma independente.
- Registrar as horas de prática clínica que o requerente tiver acumulado sob sua supervisão direta, completando e assinando uma *Folha de Horas da Rota 3*.
- Designar atividades de aprendizagem adicionais, leitura e/ou tarefas escritas para o requerente, se necessário.
- Fornecer referência para o requerente da Rota 3, se solicitado.

Importante! Parentes do requerente da Rota 3 não podem atuar como mentores. Isto constituiria um conflito de interesses.

A. CERPs para Mentores

Os profissionais certificados IBCLC que atuarem como mentores para Planejamentos da Rota 3 poderão receber CERPs por seus serviços. Para os objetivos de alocação de CERP, cada Planejamento de Rota 3 é elegível para um total de 25 L-CERPs. Durante qualquer período de 5 anos, os profissionais certificados IBCLC podem adquirir um máximo de 50 L-CERPs por seu serviço como mentores para requerentes que completem seu Planejamento da Rota 3.

Os CERPs serão alocados com base no percentual de tempo que cada mentor forneceu supervisão direta ao requerente seguindo a Rota 3. O Mentor Chefe será responsável por reportar estes percentuais ao IBLCE. Com base neste relatório, o IBLCE notificará o Mentor Chefe do número de CERPs obtido por cada mentor.

IX. Desenvolvimento de Planejamento da Rota 3

O Mentor Chefe deve atuar junto ao requerente da Rota 3 para desenvolver um plano que cubra todas as obrigações listadas nas *Competências Clínicas para a Prática de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional*. Fazer provisões para a prática em diversos contextos é importante para uma educação abrangente nas competências clínicas.

X. Atividades alternativas de aprendizagem

A atribuição de outras atividades tais como revisão da literatura ou observação de vídeos instrucionais pode ser necessária para que os requerentes tenham exposição a todas as habilidades de prática clínica. Estas atividades alternativas de aprendizagem podem ser necessárias, mas SOMENTE as horas empregadas na prática clínica com supervisão direta que envolvam a interação direta com mães e crianças em amamentação podem ser computadas para o total de 500 horas exigidas.

Estas atividades alternativas de aprendizagem são propostas como sugestões aos requerentes e mentores. Os Planejamentos da Rota 3 podem incluir outras atividades de aprendizagem acordadas entre o mentor e o requerente.

- Participar de conferência sobre parto, seminário conduzido por associação profissional ou sessões apresentadas por advogado, nutricionista ou conselheiro de relações humanas. A atividade pode ser presencial ou virtual.
- Estudar a anatomia e fisiologia mamária em detalhes, incluindo como o leite é sintetizado.
- Aprender sobre a anatomia oral e o desenvolvimento do bebê (ou outros tópicos) e escreva um relatório.
- Fazer uma apresentação para seus colegas sobre a bioquímica do leite humano ou um tópico similar desafiante.
- Observar a interação do bebê com a família no pós-parto imediato. Comparar bebês a que foram ministrados medicamentos no trabalho de parto com aqueles a que não foram ministrados.
- Participar de reuniões variadas de apoio entre colegas para observar mães e bebês e aprender mais sobre a vasta gama de experiências normais de amamentação. Observar os consultores do grupo, ouvir, fazer perguntas, praticar a ética etc. Essas atividades podem ser presenciais ou virtuais, por meio de uma plataforma segura.
- Fazer um curso de ética profissional ou participar de um seminário sobre questões de privacidade em saúde relevantes para o seu país, comunidade ou ambiente de prática. Estas atividades podem ser presenciais ou virtuais.
- Observar, documentar e interpretar o crescimento normal, desenvolvimento e comportamento na amamentação de um único bebê durante um período de seis meses.
- Participar de um grupo de estudo que faz a leitura crítica de artigos em publicações revisadas por pares sobre amamentação, para aprender mais sobre técnicas de pesquisa e práticas baseadas em evidências.
- Assistir um curso da Iniciativa Hospitais Amigos da Criança (IHAC). Analisar práticas hospitalares sobre amamentação. Descrever de que maneira eles estão alinhados ou não com as melhores práticas.
- Participar da organização local de consultores profissionais em lactação para obter suporte, informações e oportunidades educacionais.
- Fazer testes, responder a questionários e/ou participar de projetos relacionados a horas de leitura ou prática clínica.
- Participar de exercícios de simulação. Estas atividades podem ser presenciais ou virtuais.
- Completar exercícios de históricos hipotéticos e praticar a redação de relatórios para o médico.
- Completar uma série de sessões de treinamento em habilidades de aconselhamento multicultural.
- Comunicar-se com outros profissionais de saúde, que apóiam e resistem a programas e práticas de amamentação.

- Observar e descrever as diferenças, benefícios e/ou desafios entre aconselhar as famílias por telefone, telessaúde com capacidade de vídeo/áudio ou pessoalmente.
- Dialogar com seus mentores sobre desafios difíceis, como ajudar mães de bebês com deficiências, trauma inesperado de parto, morte neonatal, abuso infantil, emergências médicas etc.
- Participar de discussões sobre o trabalho com outros profissionais de saúde como um membro eficiente, profissional e respeitado da equipe de cuidados em lactação.

XI. Avaliação contínua do Planejamento da Rota 3

A avaliação periódica é essencial para o Planejamento da Rota 3. Situações desafiadoras tais como maus hábitos de trabalho, comportamento não profissional ou fraco conhecimento clínico ou de habilidades de aconselhamento podem surgir entre o requerente e seu mentor. O requerente da Rota 3 e o(s) mentor(es) dever ter reuniões de avaliação regularmente.

Quer a avaliação ocorra diariamente, semanalmente, bimestralmente ou mensalmente, é importante estabelecer um cronograma de reuniões com o objetivo de trabalhar tais desafios. Embora o tempo de avaliação **não possa** ser contato para o requisito de prática clínica com supervisão direta, é imperativo que este tempo de avaliação seja planejado.

XII. Considerações financeiras potenciais

Os requerentes da Rota 3 são individualmente responsáveis por localizar, contratar e, se aplicável, combinar o pagamento dos mentores IBCLCs, porém um deles deverá concordar em atuar como Mentor Chefe. O IBLCE recomenda fortemente que o requerente e o mentor assinem um acordo por escrito antes do início da mentoria. Atualmente, o IBLCE não tem condições de prestar assistência na localização de mentores ou aconselhar, auxiliar ou dar assistência contratual, legal ou financeira.

Importante! O acordo firmado e seu cumprimento é de responsabilidade exclusiva das partes envolvidas. O IBLCE não pode atuar como negociador, mediador, consultor jurídico ou agência de cobrança do requerente ou do mentor da Rota 3. Assim sendo, o IBLCE não é absolutamente responsável pelos aspectos formais do relacionamento do requerente da Rota 3 com qualquer mentor.

O custo da mentoria varia e é parte da relação de trabalho entre o requerente e seus mentores. O requerente da Rota 3 também é responsável por obter seguro de responsabilidade

profissional, atestados de vacinação, exame de saúde, consentimento de privacidade, aprovações de pacientes ou qualquer outra licença ou aprovação exigida pelo contexto da prática de mentoria e em seu próprio local. Tal como acontece na preparação para qualquer carreira, o requerente da Rota 3 deve esperar arcar com despesas tais como, mas não limitadas a, livros-texto, seguro, seminários e oficinas e taxas dos mentores.

XIII. Perguntas Frequentes

Posso obter crédito para prática clínica acumulada anteriormente à verificação de meu plano ou posso usar minha experiência de trabalho? Não. Seu plano precisa ser verificado antes que você comece a acumular as horas de prática clínica com supervisão direta e você não poderá combinar a experiência de trabalho com a experiência com supervisão direta de forma a obter as 500 horas exigidas. Você pode observar seu(s) mentor(es) antes do plano ser verificado, mas você deverá esperar a notificação de que seu plano foi verificado para começar a contar as horas de prática clínica com supervisão direta.

O que é a data limite para inscrição na Rota 3? As inscrições do Planejamento da Rota 3 podem ser submetidas durante todo o ano.

Podem ser omitidas algumas partes das *Competências Clínicas para a Prática de Consultores(as) em Lactação Certificados(as) pelo Conselho Internacional*? Não. Espera-se que você demonstre a seu mentor que você tem habilidades em todas as competências clínicas.

Onde posso obter a experiência clínica? As horas podem ser acumuladas em qualquer ambiente que ofereça a oportunidade de prática clínica presencial ou remota, com supervisão direta, de acordo com este manual. O contexto supervisionado apropriado pode incluir, entre outros, hospitais, centros de parto, consultórios médicos, clínicas de saúde pública e consultorias privadas em lactação. O IBLCE o(a) incentiva a obter experiência em uma variedade de contextos.

Meu hospital local não me permite que eu forneça cuidados a seus pacientes. O que posso fazer? Assegure-se de verificar que os lugares onde você for trabalhar com famílias em amamentação vão permitir que você forneça cuidados diretos. Alguns hospitais e clínicas permitirão a observação pelos requerentes da Rota 3, mas não permitirão que pratiquem, mesmo com a supervisão do mentor. Requerente e mentor precisarão trabalhar juntos para encontrar contextos de prática clínica apropriados que permitam que de fato atendam às famílias em amamentação e não somente observe.

É possível reduzir as 500 horas de prática clínica com supervisão direta exigidas como

mínimo por experiência ou outros meios? Não. Todos os requerentes da Rota 3 devem completar o requisito mínimo de 500 horas de prática clínica com supervisão direta, que pode ser presencial ou via plataforma de tecnologia segura que facilite a comunicação sonora e visual síncrona bidirecional. Por meio de qualquer forma de observação, presencial ou via tecnologia com componentes sonoros e visuais síncronos, o foco está no mentor prestar mentoria e orientação ao requerente.

As horas que eu empregar na observação de profissionais IBCLC em ação podem ser computadas? Não. Você poderá contar somente as horas que tiver empregado realmente fornecendo cuidados em lactação sob a supervisão direta de seu(s) mentor(es).

Preciso ser enfermeiro(a) ou outro profissional de saúde para me qualificar na Rota 3? Não. Indivíduos com grande variedade de formação podem se qualificar na Rota 3.

Meu mentor trabalha em uma loja onde vende e aluga bombas de extração de leite. Posso computar as horas de prática que eu obtiver enquanto ajudo com os clientes? Não. As horas ajudando clientes a escolher produtos para compra ou aluguel não poderão ser usadas para preencher os requisitos da Rota 3.

A Rota 3 pode ser seguida por qualquer pessoa, em qualquer lugar do mundo? Sim, com limitações. Certas leis e regulamentos locais ou regionais podem exigir que os requerentes da Rota 3 preencham outras exigências além daquelas listadas, referenciadas ou incluídas neste manual. É de responsabilidade dos mentores IBCLCs e dos requerentes entender e cumprir as leis e os regulamentos dentro da(s) jurisdição(ões) em que os atendimentos estão sendo observados e executados, incluindo, entre outros, termos ou condições profissionais ou de licenciamento.

Podem ser adicionados mentores ao Planejamento da Rota 3? Sim. Uma vez que seu Planejamento da Rota 3 esteja aprovado, é possível adicionar mentores ao seu *Formulário de Contrato de Mentoria* para seu(s) novo(s) mentor(es). Entre em contato com o IBLCE para adicionar mentores e obter a verificação do novo mentor antes de acumular horas clínicas com esse mentor.

Estou iniciando um relacionamento de mentoria da Rota 3 agora com um mentor em local diferente daquele em que estou. O que acontece se, em novembro de 2020, o IBLCE não permitir mais que as horas de supervisão clínica via tecnologia (no todo ou em parte) sejam contabilizadas para os requisitos de elegibilidade? Preciso encontrar um novo mentor? Não. Embora o futuro permaneça incerto devido ao COVID-19, e *como* as horas clínicas da Rota 3 podem ser obtidas e ainda podem ser revisadas em novembro de 2020, você poderá completar remotamente as horas clínicas necessárias, desde que conclua o número mínimo de horas clínicas o mais tardar em **31 de dezembro de 2022**.

Formulário de Contrato de Mentoria da Rota 3

Todos os mentores devem preencher um Formulário de Contrato de Mentoria da Rota 3 e devolvê-lo preenchido ao requerente da Rota 3. Este formulário pode ser necessário no caso de uma auditoria durante a inscrição para a certificação de IBCLC.

Requerente da Rota 3: _____

Informações do mentor	
Nome:	Sobrenome:
Número L IBCLC:	Você será o Mentor Chefe? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não
Endereço:	
Cidade:	Estado/Município:
Código Postal:	País:
Telefone Comercial:	Telefone Residencial:
E-mail:	
Local de trabalho atual:	

Declaração assinada:

Certifico que sou Consultor Certificado em Lactação pelo Conselho Internacional (IBCLC) com credencial válida nesta data e aceito a responsabilidade de prestar instruções clínicas e supervisão direta ao requerente ao Planejamento da Rota 3 acima mencionado. Concordo em tomar conhecimento, seguir e cumprir todos os requisitos do IBLCE em relação à Rota 3 e todas as leis, regulamentos, políticas e procedimentos aplicáveis, incluindo, mas não se limitando, aos termos deste manual.

Assinatura do Mentor: _____ **Data:** _____

Nome em letra de forma: _____

Devolva este formulário preenchido ao requerente do Planejamento da Rota 3.

Requerente, guarde o formulário preenchido para seus registros e para cumprir os requisitos de auditoria ao requerer a certificação de IBCLC.

Relatório de Horas de Prática Clínica da Rota 3

Fique atento aos seus registros. Sua inscrição para o exame do IBLCE pode ser selecionada aleatoriamente para auditoria. ***Se a sua inscrição para o exame for auditada, você deverá apresentar este documento junto com outros registros.*** Os requerentes que não cumprirem os termos da auditoria não poderão fazer o exame e perderão a parte não reembolsável da taxa de inscrição.

Requerente da Rota 3:
Número da conta do IBLCE (se aplicável):
Nome do Mentor Chefe:
Número L IBCLC do Mentor Chefe:

O mínimo de 500 horas de prática clínica com supervisão direta deve ser documentado neste relatório. Seus mentores confirmarão a conclusão das horas de prática clínica sob sua supervisão direta. Preencha o quadro abaixo, resumindo as horas registradas na sua *Folhas de horas da Rota 3* (página 20) e obtenha a assinatura do mentor, inserindo a data na caixa correspondente.

Nome do Mentor	Número de horas de prática clínica com supervisão direta		Assinatura do Mentor e data
	<i>Horas com supervisão presencial</i>	<i>Horas com supervisão via tecnologia com componentes síncronos e visuais</i>	
Total geral de horas de prática clínica com supervisão direta:			

Requerente, guarde o formulário preenchido para os seus registros e para cumprir os requisitos de auditoria ao requerer a certificação de IBCLC.

Folha de horas da Rota 3

Faça quantas cópias desta planilha forem necessárias. Use a folha para registrar suas horas de prática clínica em lactação com supervisão direta. Esses registros serão utilizados para completar o Relatório de Horas de Prática Clínica da Rota 3 (página 19). Guarde as folhas de registro de horas; o IBLCE poderá solicitar que você os apresente para comprovar as horas que relatou.

Requerente da Rota 3:
Número da conta do IBLCE (se aplicável):
Nome do Mentor Chefe:
Número L IBCLC do Mentor Chefe:

Data	Breve descrição da prática clínica diária	Supervisionada	Hora de Início	Hora de Término
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		
		<input type="checkbox"/> Presencial <input type="checkbox"/> Virtual		

Requerente, guarde o formulário preenchido para seus registros e para cumprir os requisitos de auditoria ao requerer a certificação de IBCLC.

Inscrição para concessão de CERPs aos Mentores da Rota 3

Nome do Mentor Chefe:	
Número L IBCLC do Mentor Chefe:	
Número de Telefone:	E-mail (obrigatório):

Requerente a Rota:	
Número da conta do IBLCE (se aplicável):	

Forneça as informações de cada mentor solicitadas somente depois que o requerente tiver concluído o Planejamento de Rota 3 aprovado.

Nome do Mentor	Número L IBCLC	% do tempo em mentoria	L-CERPs Concedidos <i>Apenas para uso do escritório</i>

Envie este formulário preenchido à sede regional do IBLCE. O IBLCE revisará e concederá os CERPs com base nas informações fornecidas. O número de CERPs concedidos será inserido e uma cópia digitalizada do formulário preenchido será enviada por e-mail ao Mentor Chefe. É responsabilidade do Mentor Chefe distribuir cópias da notificação de concessão dos CERPs a todos os outros mentores listados no formulário. Esta cópia do formulário com o número de CERPs concedidos servirá como certificado de conclusão e pode ser usada para documentar os CERPs relatados para fins de recertificação.

Declaração assinada:

Entendo que, como Mentor Chefe, sou responsável por informar a todos os mentores sobre os CERPs concedidos; além disso, concordo que os CERPs serão concedidos apenas a mentores de requerentes verificados na Rota 3. Confirmo que as informações fornecidas são verdadeiras e podem ser verificadas nas folhas de horas das atividades dos mentores.

Assinatura do Mentor: _____ **Data:** _____

Nome em letra de imprensa: _____

Para uso exclusivo do escritório | Os CERPs concedidos no quadro acima foram verificados por:

Nome da equipe:

Data:

Quadro da Taxa de Verificação de Planejamento da Rota 3

De 1º de setembro de 2019 a 30 de setembro de 2020

Taxas de Verificação de Planejamento da Rota 3		
Nível 1	Categoria 2	Categoria 3
USD 100	USD 75	USD 55

Países do nível 1	Alemanha, Andorra, Arábia Saudita, Aruba, Austrália, Áustria, Bahamas, Bahrain, Bélgica, Bermudas, Brunei Darussalam, Canadá, Catar, Cazaquistão, Chipre, Cingapura, Coreia do Sul, Croácia, Dinamarca, Emirados Árabes Unidos, Eslováquia, Eslovênia, Espanha, Estados Unidos, Estônia, Federação Russa, Finlândia, França, Gibraltar, Grécia, Groenlândia, Guadalupe, Guam, Holanda, Hong Kong, Hungria, Ilhas Cayman, Ilhas Virgens (Britânicas), Ilhas Virgens (EUA), Ilhas Malvinas, Irlanda, Islândia, Israel, Itália, Japão, Kuwait, Letônia, Liechtenstein, Lituânia, Luxemburgo, Macau, Malásia, Malta, Martinica, Mônaco, Nova Caledônia, Nova Zelândia, Noruega, Omã, Polônia, Portugal, Porto Rico, Reino Unido, República Tcheca, Reunião, Romênia, São Marinho, São Cristóvão e Nevis, St. Maarten, Seychelles, Suécia, Suíça, Taiwan, Trinidad e Tobago, Turquia
Países do nível 2	África do Sul, Albânia, Argélia, Anguila, Antígua e Barbuda, Argentina, Armênia, Azerbaijão, Barbados, Bielorrússia, Belize, Bolívia, Bósnia e Herzegovina, Botsuana, Brasil, Bulgária, Butão, Chile, China, Colômbia, Costa Rica, Curaçao, Dominica, Equador, Egito, El Salvador, Guiné Equatorial, Fiji, Filipinas, Gabão, Geórgia, Granada, Guatemala, Guiana, Ilhas Cook, Ilhas Marianas do Norte, Índia, Indonésia, Irã, Iraque, Jamaica, Jordânia, Kosovo, Laos, Líbano, Líbia, Macedônia do Norte, Maldivas, Maurício, México, Mongólia, Montenegro, Montserrat, Marrocos, Namíbia, Palau, Panamá, Paraguai, Peru, Polinésia Francesa, República Dominicana, Samoa Americana, Santa Lúcia, St. Martin, São Vicente e Granadinas, Sérvia, Sri Lanka, Suriname, eSwatini, Tailândia, Timor-Leste, Tunísia, Turquemenistão, Ucrânia, Uruguai, Venezuela
Países do nível 3	Afeganistão, Angola, Bangladesh, Benin, Burkina Faso, Burundi, Camarões, Cabo Verde, Camboja, Chade, Comores, Coreia do Norte, Costa do Marfim, Djibuti, Eritreia, Estados Federados da Micronésia, Etiópia, Gâmbia, Gana, Guiné, Guiné-Bissau, Haiti, Honduras, Iêmen, Ilhas Marshall, Ilhas Salomão, Kiribati, Lesoto, Libéria, Madagascar, Malawi, Mali, Mauritânia, Moçambique, Moldávia, Myanmar (Birmânia), Nepal, Nicarágua, Níger, Nigéria, Palestina, Papua Nova Guiné, Paquistão, Quênia, Quirguistão, República Centro-Africana, República Democrática do Congo, República do Congo, República Unida da Tanzânia, Ruanda, Saara Ocidental, Samoa, Senegal, Serra Leoa, Síria, Somália, Sudão, Sudão do Sul, Tajiquistão, Togo, Tonga, Tuvalu, Uganda, Uzbequistão, Vanuatu, Vietnã, Zâmbia, Zimbábue