



Guia Provisório Atualizado em junho de 2022 sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática Clínica das Rotas 1, 2 e 3

(June 2022 Updated Interim Guidance on the Use of Technology to Meet Pathways 1, 2, and 3 Clinical Practice Requirements – Portuguese)

I. 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**, alinhada com os documentos de práticas orientadoras do IBCLC®, entre os quais [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), [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 dos Consultores\(as\) em Lactação Certificados\(as\) pelo Conselho Internacional \(IBCLCs\)](#) (divulgação e entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018).

Por uma série de razões, inclusive acessibilidade, porém mais precisamente pelo surgimento da pandemia da COVID-19, em 17 de abril de 2020 o IBLCE publicou o *Guia Provisório sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática das Rotas 1 e 2*. O objetivo deste guia provisório era esclarecer e informar os interessados no IBLCE sobre o uso da tecnologia para atender aos requisitos da prática clínica específica da lactação, de acordo com a [Rota 1 \(Profissional de Saúde Reconhecido\(a\) ou Organização Reconhecida de Consultores no Apoio à Amamentação\)](#) e com a [Rota 2 \(Programas Acadêmicos Acreditados em Lactação\)](#) do IBCLC. Na ocasião, o IBLCE indicou que publicaria

Página 1 de 7

Guia Provisório Atualizado em junho de 2022 sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática Clínica das Rotas 1, 2 e 3.

Aprovação, Disseminação e Atualização Efetiva: 30 de junho de 2022; Revisão relacionada à prorrogação do prazo para o uso do Guia Provisório.

informações similares no devido tempo com respeito à Rota 3 ([Mentoria com um IBCLC](#)).

Por esse motivo, em 14 de maio de 2020, o IBLCE publicou este *Guia Provisório Atualizado sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática Clínica das Rotas 1, 2 e 3*, que se sobrepôs e substituiu o guia provisório anterior, publicado em 17 de abril de 2020. Esta versão atualizada incluiu a adição do guia para a Rota 3. Em 6 de outubro de 2020, o IBLCE ainda prorrogou o prazo para o uso deste Guia Provisório até 30 de setembro de 2021, sem quaisquer mudanças substanciais realizadas naquele momento. Após uma revisão mais detalhada e considerando os impactos continuados da pandemia da COVID-19, o IBLCE ampliou ainda mais o prazo para este Guia Provisório até 30 de setembro de **2022**, com a adição da lista de referência (Apêndice A) como *Guia Provisório Atualizado em agosto de 2021*. Em junho de 2022, o IBLCE estendeu ainda mais o prazo para esta Orientação Provisória para 30 de setembro de **2023**, sem alterações substanciais feitas no momento.

II. Principais notas prefatórias

A. Parecer Consultivo do IBLCE sobre telessaúde

Os candidatos que pretendem cumprir os requisitos de classificação do(a) IBCLC via Rotas 1, 2 ou 3, bem como aqueles que supervisionam a prática clínica, devem ler e seguir atentamente o [Parecer Consultivo do IBLCE sobre Telessaúde](#). Esse parecer presta informações importantes e essenciais para o uso da tecnologia com relação à prática clínica específica da lactação do(a) IBCLC via Rotas 1, 2 e 3. Os IBCLCs que fazem supervisão clínica devem aderir às leis na jurisdição em que exercem sua prática, bem como aos documentos relevantes da prática que orientam o(a) IBCLC, entre os quais [Âmbito da Prática para Profissionais Certificados como IBCLC® - Consultor\(a\) em Lactação Certificado\(a\) pelo Conselho Internacional](#) (divulgação e data de entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018), [Código de Conduta Profissional para IBCLCs](#) (vigente a partir de 1º de novembro de 2011 e atualizado em setembro de 2015) e [Competências Clínicas para a Prática de Consultores em Lactação Certificados Certificados\(as\) pelo Conselho Internacional \(IBCLCs\)](#) (divulgação e data de entrada em vigor em 12 de dezembro de 2018).

O parecer consultivo também esclarece que um 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 baseadas 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](#), o qual 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 sobre Telessaúde](#) também se aplicam à supervisão clínica de IBCLCs, bem como àqueles que buscam ser IBCLCs pelas Rotas 1 e 2 e 3¹ e são incorporados por referência a este guia 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 vem passando, mas também devido a problemas de acessibilidade.

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 e 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 potenciais plataformas. Todas as partes que usam a plataforma devem ter competência de nível básico a intermediário antes de sua utilização. Além disso, é preciso que a supervisão clínica seja pensada e planejada consistentemente para garantir, assim, uma experiência clínica realista.

¹ O IBLCE não é responsável pelos termos ou situações educacionais, de práticas, profissionais ou contratuais de qualquer IBCLC, incluindo, entre outros, os termos legais ou de outras formas quaisquer de relação comercial entre um candidato a IBCLC e sua instituição educacional ou seu supervisor clínico e nada neste documento de orientação substituirá a decisão independente de cada IBCLC. Todas as determinações de elegibilidade, candidatura e certificação estabelecidas pelo IBLCE devem basear-se nos termos, condições e requisitos aplicáveis, conforme declarados pelo IBLCE em materiais publicados e presentes no site do IBLCE, de acordo com as políticas e procedimentos do IBLCE aplicáveis.

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 para proporcionar o conhecimento e a competência de uma supervisão clínica eficaz semelhante à presencial. Veja o Apêndice A para ter acesso a uma lista de referência compilada pelo IBLCE com artigos revisados por profissionais sobre a prática da telessaúde.

C. Relacionamento das orientações provisórias do IBLCE com as Rotas 1, 2 e 3

É importante observar que este documento não altera *substancialmente* os requisitos de elegibilidade para a prática clínica do IBLCE em relação às Rotas 1, 2 e 3, mas simplesmente presta informações *sobre* o cumprimento dos requisitos de elegibilidade clínica das Rotas 1, 2 e 3 do IBLCE via utilização da tecnologia.

D. Relação do Guia Provisório do IBLCE com o [Manual do Candidato](#) a IBCLC (atualizado em março de 2022)

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* a IBCLC nem o site para dezesseis idiomas para alinhá-lo com este guia provisório. Portanto, este guia provisório deve ser lido em conjunto com o *Manual do Candidato* e terá prevalência se as informações do *Manual do Candidato* entrarem em conflito com, ou não abordarem as orientações aqui presentes.

Também enfatizamos que este é apenas um guia provisório. Devido ao contínuo impacto da pandemia global da COVID-19, o uso deste Guia Provisório foi prorrogado, passando da data previamente anunciada, de 30 de setembro de 2022 para **30 de setembro de 2023**. O IBLCE continuará a monitorar a pandemia da COVID-19 e fornecer atualizações adicionais em 2023.

III. Rotas de Elegibilidade para a certificação do(a) IBCLC

Conforme observado acima, a credencial de Consultor(a) em Lactação Certificado(a) pelo Conselho Internacional (IBCLC) pode ser obtida por três vias. Note-se que os requisitos atuais para o IBCLC já contemplam, de várias maneiras, o uso de tecnologia para o cumprimento dos requisitos do(a) IBCLC. Por exemplo, muitos candidatos que buscam ser

Página 4 de 7

Guia Provisório Atualizado em junho de 2022 sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática Clínica das Rotas 1, 2 e 3.

Aprovação, Disseminação e Atualização Efetiva: 30 de junho de 2022; Revisão relacionada à prorrogação do prazo para o uso do Guia Provisório.

IBCLCs via cada um dos três caminhos propostos cumprem os requisitos atuais de 95 horas de educação específica em lactação, que incluem cinco horas adicionais concentradas em habilidades de comunicação a partir de 2021, pelos meios disponíveis on-line.

Portanto, este documento de orientação provisória limita-se a abordar apenas como cumprir os requisitos de prática clínica das Rotas 1, 2 e 3.

IV. Guia Provisório

A. A Rota 1 e o uso de tecnologia para a prática clínica específica da lactação

A Rota 1 estabelece que os candidatos devem praticar como [Profissional de Saúde Reconhecido\(a\)](#) ou assistir à amamentação por meio de um [Consultor Reconhecido no Apoio à Amamentação](#) e acumular um mínimo de 1000 horas de prática clínica específica em lactação em um ambiente supervisionado apropriado nos cinco anos imediatamente anteriores à aplicação do exame. Atualmente, as horas de prática clínica da Rota 1 permitem o uso da tecnologia das seguintes maneiras:

- A prática clínica deve ser obtida em um ambiente supervisionado apropriado que dispense a supervisão direta (definido com mais detalhes na página 8 do [Manual do Candidato do IBLCE](#)). Se o ambiente supervisionado apropriado permitir o uso de telessaúde ou outras tecnologias para prestar assistência à amamentação e à lactação, essa é uma maneira aceitável de obter as horas clínicas.
- Os consultores de apoio à amamentação de uma [Organização Reconhecida de Consultores de Apoio à Amamentação](#) devem acumular horas de prática clínica em um ambiente de atendimento que cumpra os critérios estabelecidos pelo IBLCE e que possa contar com a telessaúde ou com o uso de outras tecnologias como opção para a prestação de serviços. Para esses consultores de apoio à amamentação certificados voluntários que usam o cálculo de uma taxa fixa por hora para a obtenção das 1000 horas de prática clínica necessárias, todos os tipos de modalidade de assistência podem ser contabilizados na taxa fixa de 500 horas em cada 12 meses. O valor das 250 horas em cada 12 meses de assistência por telefone e/ou on-line está sendo aumentado para 500 horas em cada 12 meses. Observe que, a partir de 1º de janeiro de 2022 e subsequentemente, as horas de prática clínica devem ser obtidas por hora e a

opção da tarifa fixa não está mais disponível.

B. A Rota 2 e o uso da tecnologia para supervisão direta da prática clínica específica da lactação

Os alunos dos programas da Rota 2 podem acumular até 100% do mínimo de 300 horas de prática clínica específica de lactação diretamente supervisionada por meio de plataformas tecnológicas.

C. A Rota 3 e o uso da tecnologia para supervisão direta da prática clínica específica da lactação

Os candidatos dos programas de mentoria da Rota 3 podem acumular até 100% do mínimo de 500 horas de prática clínica específica de lactação diretamente supervisionada por meio de plataformas tecnológicas.

Apêndice A: Lista de Referência do IBLCE para o Guia Provisório Atualizado sobre o Uso de Tecnologia para Cumprimento dos Requisitos de Prática Clínica das Rotas 1, 2 e 3

Bashir, A., & Bastola, D. R. (2018). Perspectives of nurses toward telehealth efficacy and quality of health care: pilot study. *JMIR Medical Informatics*, 6(2).

<http://dx.doi.org/10.2196/medinform.9080>

Bashshur, R. L., Howell, J. D., Krupinski, E. A., Harms, K. M., Bashshur, N., & Doarn, C. R. (2016). The empirical foundations of telemedicine interventions in primary care. *Telemedicine and e-Health*, 22(5), 342 – 375. <https://doi.org/10.1089/tmj.2016.0045>

Buvik, A., Bergmo, T. S., Bugge, E., Smaabrekke, A., Wilsgaard, T., & Olsen, J. A. (2019). Cost-effectiveness of telemedicine in remote orthopedic consultations: randomized controlled trial. *Journal of Medical Internet Research*, 21(2). <https://doi.org/10.2196/11330>

Mold, F., Hendy, J., Lai, Y., & de Lusignan, S. (2019). Electronic consultation in primary care between providers and patients: systematic review. *JMIR Medical Informatics*, 7(4). <http://dx.doi.org/10.2196/13042>

Pierce, R. P., & Stevermer, J. J. (2020). Disparities in use of telehealth at the onset of the COVID-19 public health emergency. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 0(0), 1 – 7. <https://doi.org/10.1177/1357633X20963893>

Scott Kruse, C., Karem, P., Shifflett, K., Vegi, L., Ravi, K., & Brooks, M. (2018). Evaluating barriers to adopting telemedicine worldwide: a systematic review. *Journal of Telemedicine and Telecare*, 24(1), 4–12. <https://doi.org/10.1177/1357633X16674087>