

Produção de “checklist” para mães doadoras de leite humano sobre cuidados durante a coleta

Production of checklist for human milk donor mothers on care during collection

DOI:10.34119/bjhrv4n2-178

Recebimento dos originais: 04/02/2021

Aceitação para publicação: 01/03/2021

Maria Vitória Lopes Stela

Graduanda em Farmácia

Instituição: Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Endereço: Rua Universitária, 2069, Jardim Universitário, Cascavel, PR, Brasil

Cascavel – Paraná

E-mail: mariavitoria.stela@hotmail.com

Fabiana André Falconi

Farmacêutica-Bioquímica.

Doutora em Ciência de Alimentos. Universidade Estadual de Campinas.

Docente do Curso de Farmácia

Instituição: Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Endereço: Rua Universitária, 2069, Jardim Universitário, Cascavel, PR, Brasil

E-mail: fafalconi@hotmail.com

RESUMO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o leite materno como fonte de alimento exclusiva até os seis meses de vida. O leite humano é considerado rico em proteínas, além de anticorpos, lactoferrina e vitaminas. Infelizmente, algumas mães não podem amamentar o próprio filho e diante desse cenário, os Bancos de Leite apresentam um importante papel nesse processo. As doadoras de leite humano, muitas vezes não são orientadas da forma correta a ser seguida durante todo o processo de coleta. Com isso, o objetivo foi produzir um checklist para as doadoras, para que possam se orientar e evitar a contaminação do leite que será doado. A produção do checklist foi realizada após 11 meses de acompanhamento com análises microbiológicas de leite humano cru contaminado, obtidos pelo Banco de Leite Humano, do Hospital Universitário do Oeste do Paraná. O checklist foi estruturado de acordo com as boas práticas de coleta fornecida pelo Ministério da Saúde e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. O checklist tem a necessidade de ser conciso e coeso, para auxiliar de forma fácil e didática as mães doadoras de leite humano. Desse modo, ele foi dividido em quatro partes: frascos de coleta, cuidados antes da coleta, durante a coleta e após coleta. O checklist foi distribuído para algumas mães, cujo leite sempre apresentava acidez, para elas checassem todos os pontos importantes durante a coleta. A partir da produção do checklist e sua distribuição para as mães doadoras de leite materno, espera-se que os números de leites contaminados diminuam, aumentando a qualidade do leite doado. O acompanhamento das recomendações higiênicas sanitárias evita a contaminação e conseqüentemente, desperdício do leite humano doado.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno, Bancos de Leite, Guia.

ABSTRACT

The World Health Organization (WHO) recommends breast milk as an exclusive food source until the age of six months. Human milk is considered rich in protein, also lactoferrin and vitamins. Unfortunately, some mothers cannot breastfeed their own child and, in this scenario, the milk banks play an important role in this process. Human milk donors are often not properly oriented about the way it is to be followed throughout the collection process. Therefore, the objective was to produce a checklist for the donors, so that they could guide themselves and avoid contamination of the milk that will be donated. The production of the checklist was carried out after 11 months of follow-up with microbiological analyzes of contaminated raw human milk, obtained by the human milk bank, of Hospital Universitário do Oeste do Paraná. The checklist was structured according to the good collection practices provided by the Ministry of Health and the Brazilian Network of Human Milk Banks. The checklist needs to be concise and cohesive, to assist in an easy and didactic way as human milk donor mothers. Thus, it was divided into four parts: before collection, care in collection, how to collect and after collection. The checklist was distributed to some mothers, whose milk always had acidity, for them to check all the important points during the collection. From the production of the checklist and its distribution to mothers who donate breast milk, it is expected that the number of contaminated milks will decrease, increasing the quality of the donated milk. Monitoring hygienic sanitary recommendations avoids contamination and, consequently, waste.

Key words: Breast Feeding, Milk Banks, Guideline.

1 INTRODUÇÃO

O leite humano nos primeiros momentos da vida de um recém-nascido, prematuro ou não, é crucial para a sobrevivência, saúde e desenvolvimento da criança. Tal prática é ressaltada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que recomenda o aleitamento materno como alimento fundamental e exclusivo para crianças durante os primeiros seis meses de vida (WHO; UNICEF, 2020).

O ato de amamentar não é inerente ao ser humano, o que torna necessário o incentivo, orientação e apoio às lactantes (DA SILVA et al., 2021). A amamentação quando apoiada pela família e rede de saúde, resulta em maior facilidade para tal ato, bem como estar materno-infantil, de forma a prover proteção contra câncer de mama e redução da morbidade infantil, respectivamente (CORREA et al., 2019).

Mães que de alguma forma não podem amamentar seus filhos recebem suporte, em especial, da rede de Banco de Leite Humano. Os Bancos de Leite Humano surgiram como uma política pública, Resolução-RDC n. 171, de 4 de setembro de 2006, para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, atuando no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2006). Além disso, fornece assistências às mães e aos lactentes, que de

alguma forma não podem receber o leite de sua mãe, diretamente do peito ou não (FIGUEIREDO, 2015; BARROS; DE ALMEIDA; RABUFFETTI, 2018).

É de responsabilidade do Banco de Leite Humano amparo à mulher desde a fase gestacional até a fase de nutriz. Ensinar como amamentar e os cuidados necessários para coleta do leite e cuidado do mesmo a partir do momento em que é recebido no Banco de Leite (BRASIL, 2008). O processo de ordenha do leite precisa seguir criteriosamente cuidados de higiene, manipulação, coleta, armazenamento e transporte até o Banco de Leite (DE LUNA; OLIVEIRA; DE MELLO SILVA, 2014).

O leite materno que é recebido no Banco de Leite Humano, admite um processo de seleção e análise antes de ser pasteurizado e distribuído para recém-nascidos, prematuros, de baixo peso ou em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (BARROS; DE ALMEIDA; RABUFFETTI, 2018). Antes da pasteurização, o leite passa pelo processo de seleção que envolve etapas como análise das condições da embalagem, presença de sujidades, cor, off-flavor e acidez Dornic (SANTOS, 2018). Se o leite for reprovado nesta fase de seleção inicial, a pasteurização não é realizada e o leite é descartado e não é repassado para os lactentes (VÁZQUEZ-ROMÁN et al, 2013).

O objetivo do presente trabalho foi produzir um checklist destinado às mães doadoras de leite materno do Banco de Leite Humano de um Hospital Universitário, com propósito de informar, de maneira clara e assertiva, os cuidados necessários para a coleta do leite. Assim, com os cuidados adequados durante e após a coleta, as amostras de leite humano doadas não apresentarão contaminação prévia, garantindo a qualidade e evitando o descarte e desperdício das mesmas.

2 METODOLOGIA

A metodologia para a produção e desenvolvimento do checklist foi pautado pelo acompanhamento de análises microbiológicas de leite humano cru contaminado, que passavam por processos de verificação de acidez titulável Dornic, análises para Contagem de Bactérias Aeróbias Mesófilas, Contagem de Coliformes Totais e Termotolerantes e Contagem de *Staphylococcus* coagulase positivo. Essas amostras foram obtidas pelo Banco de Leite Humano, do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, durante um período de 11 meses.

O checklist foi estruturado de acordo com as boas práticas de coleta fornecida pelo Ministério da Saúde e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, como principal referencial teórico. Aliado aos objetivos do checklist, também há a necessidade e

importância de ser conciso e coeso, para auxiliar de forma fácil e didática as mães doadoras de leite humano. Para esse fim, o checklist foi dividido em quatro partes em relação à coleta, sendo os momentos cuidados com o frasco, antes, durante e após a coleta.

Posterior à confecção, o checklist foi distribuído para as mães as quais possuíam maior frequência de amostras de leite humano cru contaminadas, reforçando dessa forma o objetivo de orientá-las de acordo com as normas a fim de evitar a contaminação da amostra e o consequente descarte do leite humano doado.

3 RESULTADOS

O resultado do presente trabalho foi obtido a partir da síntese de informações a respeito das boas práticas de coleta fornecida pelo Ministério da Saúde e Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Para melhor compreensão do checklist (Figura 1), foi dividido em quatro partes, sendo elas: o preparo do frasco antes da coleta, cuidados e recomendações antes da coleta, como coletar e cuidados após a coleta.

É de grande importância que o frasco que irá receber a mostra do leite materno passe por um preparo prévio, a fim de que no final do processo, em que o lactente irá receber o leite, ele esteja íntegro e livre de contaminação. O processo envolve a escolha de um frasco de vidro com tampa plástica, sem rótulos, que sejam lavados com água e sabão, e enxaguados para que não fiquem resquícios. Em seguida, devem ser fervidos por 15 minutos contados a partir do início da fervura, podendo ser em uma panela com água suficiente para cobrir os frascos. O processo de secagem do frasco após a fervura deve acontecer de forma natural em um ambiente limpo, podendo ser usado assim que estiver seco. Caso a lactante possua o frasco fornecido pelo Banco de Leite Humano, não há a necessidade de preparo, pois este já é disponibilizado pronto para o uso.

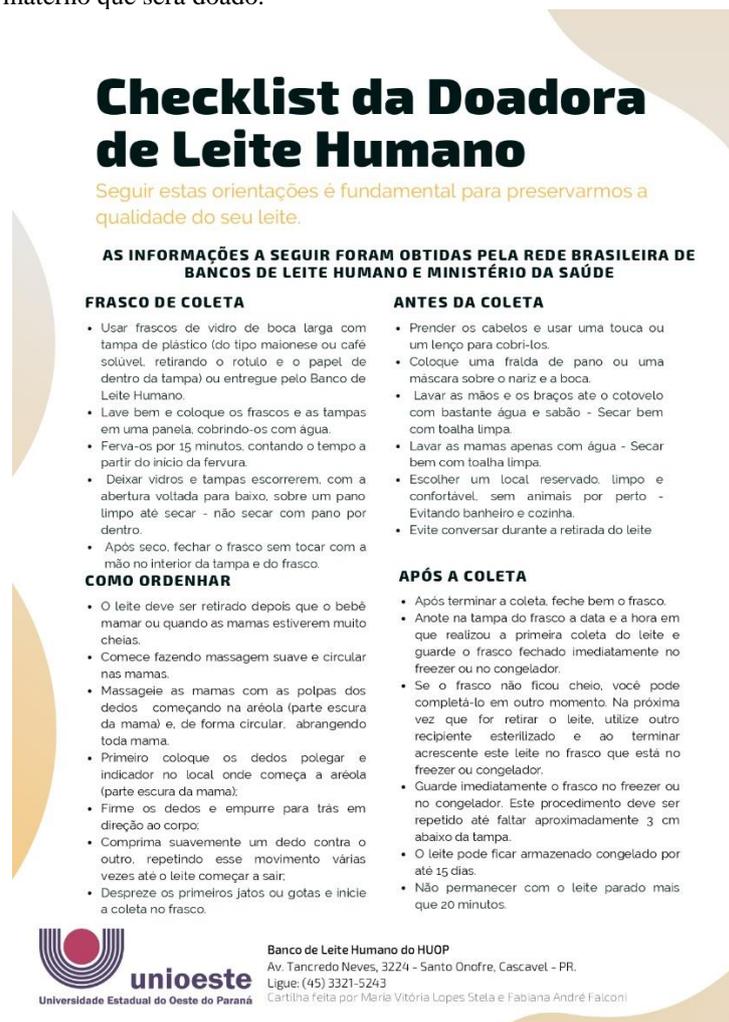
Antes de iniciar o processo da ordenha, a doadora também precisa passar por preparos e cuidados. O leite deve ser ordenhado depois que o lactente mamar ou quando as mamas estiverem muito cheias. É essencial que a doadora use uma touca ou um lenço para cobrir os cabelos, cubra nariz e boca, lave as mãos e os braços até o cotovelo com bastante água e sabão, lave as mamas apenas com água, seque as mãos e as mamas com toalha limpa, evite conversar durante a retirada do leite. O local também pode influenciar no processo, devendo escolher um lugar confortável, limpo e tranquilo.

A coleta deve iniciar com massagem suave e circular nas mamas, utilizando as polpas dos dedos começando na aréola e, de forma circular, abrangendo toda mama. Para a ordenha, deve primeiro colocar os dedos polegar e indicador no local onde começa a

aréola, firmar os dedos e empurrar para trás em direção ao corpo, comprimindo suavemente um dedo contra o outro, repetindo esse movimento várias vezes até o leite começar a sair. Os primeiros jatos ou gotas devem ser desprezados e o restante coletado no frasco debaixo da aréola.

Após terminar a coleta, o frasco deve ser bem vedado, anotado na tampa a data e a hora em que realizou a primeira coleta do leite e guardado imediatamente no freezer ou no congelador. Se o frasco não ficou cheio, poderá ser completado em outro momento. Para completar o volume de leite no frasco já congelado, deve-se utilizar um copo de vidro previamente fervido por 15 minutos, repetindo o restante do processo como na primeira etapa. Após a extração em que o frasco de vidro esteja completo, a mãe deve ligar para o banco de leite humano. Se em 10 dias após congelar o primeiro leite, o frasco não estiver completo, a mãe poderá ligar para o banco de leite humano e fazer a doação, pois qualquer quantidade é importante.

Figura 1: Checklist formulado para as lactantes, com informações a respeito de cuidados durante coleta e manuseio do leite materno que será doado.



Checklist da Doadora de Leite Humano

Seguir estas orientações é fundamental para preservarmos a qualidade do seu leite.

AS INFORMAÇÕES A SEGUIR FORAM OBTIDAS PELA REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO E MINISTÉRIO DA SAÚDE

FRASCO DE COLETA

- Usar frascos de vidro de boca larga com tampa de plástico (do tipo maionese ou café solúvel, retirando o rotulô e o papel de dentro da tampa) ou entregue pelo Banco de Leite Humano.
- Lave bem e coloque os frascos e as tampas em uma panela, cobrindo-os com água.
- Ferva-os por 15 minutos, contando o tempo a partir do início da fervura.
- Deixar vidros e tampas escorrerem, com a abertura voltada para baixo, sobre um pano limpo até secar - não secar com pano por dentro.
- Após seco, fechar o frasco sem tocar com a mão no interior da tampa e do frasco.

COMO ORDENHAR

- O leite deve ser retirado depois que o bebê mamar ou quando as mamas estiverem muito cheias.
- Comece fazendo massagem suave e circular nas mamas.
- Massageie as mamas com as polpas dos dedos começando na aréola (parte escura da mama) e, de forma circular, abrangendo toda mama.
- Primeiro coloque os dedos polegar e indicador no local onde começa a aréola (parte escura da mama).
- Firme os dedos e empurre para trás em direção ao corpo.
- Comprima suavemente um dedo contra o outro, repetindo esse movimento várias vezes até o leite começar a sair.
- Despreze os primeiros jatos ou gotas e inicie a coleta no frasco.

ANTES DA COLETA

- Prender os cabelos e usar uma touca ou um lenço para cobri-los.
- Coloque uma fralda de pano ou uma máscara sobre o nariz e a boca.
- Lavar as mãos e os braços até o cotovelo com bastante água e sabão - Secar bem com toalha limpa.
- Lavar as mamas apenas com água - Secar bem com toalha limpa.
- Escolher um local reservado, limpo e confortável, sem animais por perto - Evitando banheiro e cozinha.
- Evite conversar durante a retirada do leite.

APÓS A COLETA

- Após terminar a coleta, feche bem o frasco.
- Anote na tampa do frasco a data e a hora em que realizou a primeira coleta do leite e guarde o frasco fechado imediatamente no freezer ou no congelador.
- Se o frasco não ficou cheio, você pode completá-lo em outro momento. Na próxima vez que for retirar o leite, utilize outro recipiente esterilizado e ao terminar acrescente este leite no frasco que está no freezer ou congelador.
- Guarde imediatamente o frasco no freezer ou no congelador. Este procedimento deve ser repetido até faltar aproximadamente 3 cm abaixo da tampa.
- O leite pode ficar armazenado congelado por até 15 dias.
- Não permanecer com o leite parado mais que 20 minutos.



unioeste
Universidade Estadual do Oeste do Paraná

Banco de Leite Humano do HUOP
Av. Tancredo Neves, 3224 - Santo Onofre, Cascavel - PR.
Ligue: (45) 3321-5243
Cartilha feita por Maria Vitória Lopes Stela e Fabiana André Falconi

4 DISCUSSÃO

Embora o leite materno apresenta múltiplos benefícios como proteção contra infecções e contra diarreia, diminuição da gravidade de infecções respiratórias, risco de alergias, hipertensão, colesterol alto, diabetes e chances de colesterol alto (CORREA et al., 2019), existem mães que não amamentam, seja por causas biológicas, como no caso da infecção materna pelo HIV, ou seja por causas não biológicas, como por carência de conhecimento e apoio, baixa renda e escolaridade (JARDIM et al., 2019).

As nutrizes são consideradas aptas para a doação do leite quando estão em fase de amamentação e a produção láctea é excedente às necessidades do lactente, são maiores de 18 anos e quando apresentarem, por livre e espontânea vontade, interesse em doar pela sensibilização à outras mães e bebês (MENEZES, 2011; DE MELO; PADRÃO, 2020). Além desses pré-requisitos, a RDC nº 171 preconiza que as doadoras sejam saudáveis e não façam uso de medicamentos que impeçam a doação (BRASIL, 2006).

Em 2008, a II Pesquisa de Aleitamento Maternos do Distrito Federal e das capitais do Brasil revelou uma prevalência razoável de amamentação exclusiva em crianças com até 6 meses de idade, com uma taxa referente a 41% (FONSECA et al., 2021). Já em 2017, a OMS apontou que apenas 37% das crianças menores de 6 meses de idade recebem leite materno como alimento exclusivo (WHO, 2017), podendo considerar como um dado alarmante e que necessita atenção para que essa taxa não diminua decorrente à falta de informação (DA SILVA et al., 2021).

No âmbito mundial, o Brasil recebe destaque, quando comparado com outros países, em relação às políticas públicas promovidas através da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Esta por sua vez, tem como propósito prestar serviço assistencial, promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (FONSECA et al., 2021). Em estudo levantado sobre “Conhecimentos, atitudes e práticas sobre aleitamento materno exclusivo” de Corrêa e colaboradores (2019), a partir de 20 mulheres entrevistadas, a maioria informou ter recebido orientações dos profissionais da saúde da Unidade Básica de Saúde que pertenciam, sobre a amamentação e cuidados de higiene da mama, posição e pega. Fonseca e colaboradores (2021) reiteram que quando a mãe é abordada no ambiente hospitalar, ela se sente mais sensibilizada e propensa ao ato de doação de leite.

Em relação às amostras que são doadas ao banco de leite humano e não são aprovadas pelas análises, precisam ser descartadas. Muitas vezes os estoques de doação de leite materno nos Bancos de Leite Humano estão em baixa, o que motiva a se atentar nas condições de higiene da amostra para que ela possa ser repassada para o lactente que

necessita receber o leite materno. As principais causas que reprovaram as amostras foram pela existência de cabelos na amostra, sujidades, corpos estranhos, testes imunológicos positivos (MARIOTI et al., 2019), prazo de validade expirado, quantidade insuficiente para o processamento, frasco quebrado e doadora sem cadastro (VIEIRA et al., 2018). Marioti *et al.* (2019) chegaram à essas causas a partir das informações contidas em livros de registros de pasteurização do Banco de Leite Humano pertencente ao hospital de ensino do noroeste do estado do Paraná, já Vieira *et al.* (2018) obtiveram resultados a partir de fontes secundárias dos valores referente ao crematório e a titulação de acidez, a partir do processamento da amostra no Banco de Leite Humano da Maternidade Barbara Heliodora (Rio Branco – AC).

A fim de diminuir o descarte do leite, é imprescindível que profissionais sejam treinados e habilitados para ensinarem às mães as formas corretas de ordenha, evitando contaminações, e a importância da doação (MARIOTI et al., 2019).

Em um estudo retrospectivo observacional comparativo do tipo quase-experimental realizado no Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas, ligado à Universidade Federal do Paraná em Curitiba, para pesquisar o motivo do descarte do leite doado, Grazziotin, Grazziotin e Letti (2010), trabalharam no ano de 2006 e 2008 com, respectivamente, 1926 e 1798 doadoras. Em 2006, o estudo teve como ponto de partida a busca pela causa de descarte do leite doado, sendo que durante visita domiciliar à mãe doadora que apresentava amostras rejeitadas, era investigado através de uma conversa em qual momento houve uma falha que comprometeu a amostra. Em 2008, decorrente da continuidade de reprovação de amostras de uma mesma mãe, foi formulado um checklist juntamente com um folheto educativo, os passos a passo de todo o processo de doação do leite materno. Após observação das abordagens de 2006 e 2008, foi possível revelar diminuição dos casos de descarte de amostras, principalmente pelos motivos de “cheiro de cigarro, esquecimento do leite fora, no corpo ou na porta da geladeira; problemas com o freezer; abrir muito a geladeira e o freezer; prazo de validade vencido e casos não-identificados” (GRAZZIOTIN; GRAZZIOTIN; LETTI, 2010).

O checklist também já foi utilizado por profissionais da área da saúde durante o monitoramento das mães no momento da coleta de amostra láctea para doação. Menezes em 2011, realizou visitas domiciliares às mães doadoras de leite materno, as quais estavam cadastradas no Banco de Leite Humano do Hospital de Clínicas da Universidade Federal de Uberlândia. O propósito era monitorar o processo de ordenha e armazenamento, para avaliar as condições higiênico-sanitárias das doadoras. O checklist

intitulado “Checklist dos procedimentos maternos durante a coleta e armazenamento domiciliar”, o qual preconizava os aspectos relacionados às condições de higiene da doadora, materiais e utensílios utilizados para ordenhar, condições de armazenamento, valor de acidez da amostra do dia da visita domiciliar acima do permitido e a conseguinte análise microbiológica positiva, era preenchido pela pesquisadora durante a observação na visita domiciliar. Ao final da visita, era repassado as recomendações prévias quanto às regras corretas da realização da ordenha e armazenamento do leite, principalmente às doadoras que não preencheram todo o checklist no momento da doação.

5 CONCLUSÃO

Visto a necessidade e importância do leite materno, é necessário que a mulher se sinta inserida pela sua rede de apoio e incentivada a amamentar e doar seu leite. Quanto ao leite que está sendo doado, é importante dar retorno às mães doadoras a respeito da qualidade, através de uma cartilha.

Com o checklist (Figura 1) produzido e fornecido às mães pelo Banco de Leite do Hospital Universitário do Oeste do Paraná, espera-se que aumente a qualidade do leite doado. Uma vez que as condições higiênico-sanitárias são seguidas de forma correta, pode-se evitar a contaminação do leite, o alto grau de acidez Dornic e crescimento microbiano. Assim, evita-se o descarte do leite humano que foi doado e diminui o desperdício.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos à Fundação Araucária pela bolsa recebida para o desenvolvimento do projeto, assim como a Universidade Estadual do Oeste do Paraná, e a equipe do Banco de Leite do Hospital Universitário do Oeste do Paraná.

REFERÊNCIAS

BARROS, Mariana Simoes; DE ALMEIDA, João Aprígio Guerra; RABUFFETTI, Alejandro Guillermo. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: uma rede baseada na confiança. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 12, n. 2, 2018.

Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2008.

Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução RDC nº 171, de 04 de setembro de 2006. **Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano**. Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, Brasília, de 05 de setembro de 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CORREA, Joao Matheus Eleuterio; MANNA, Maria Laura Vieira; SOARES, Monique Naiumy; AMANCIO, Natalia de Fatima Gonçalves. Conhecimentos, atitudes e práticas sobre aleitamento materno exclusivo. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5280-5294, 2019.

DA SILVA, Larissa Gallina; FENNER, Paola Carvalho; VARGAS, Camila Lehnhart; KRUEL, Cristina Saling; BENEDETTI, Franceliane Jobim. Validação de um questionário para puérperas sobre o conhecimento em aleitamento materno. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, p. 2303-2315, 2021.

DE LUNA, Fernanda Darliane Tavares; OLIVEIRA, José Danúzio Leite; DE MELLO SILVA, Lorena Rafaella. Banco de leite humano e Estratégia Saúde da Família: parceria em favor da vida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 33, p. 358-364, 2014.

DE MELO, Claudia Tavares; PADRÃO, Marta Bellazzi. Relato de experiência das enfermeiras do Banco de Leite Humano da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, voltado às práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno/Experience report from the nurses of the Human Milk Bank of Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, focused on practices of promotion, protection and support to breastfeeding. **Arquivos Médicos dos Hospitais e da Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo**, v. 65, n. 1, p. 1-7, 2020.

FIGUEIREDO, Maria Claudia Diniz; BUENO, Márcia Penna; RIBEIRO, Camila Cury; LIMA, Patrícia Azevedo; SILVA, Ísis Tande. Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo. **Journal of Human Growth and Development**, v. 25, n. 2, p. 204-210, 2015.

FIOCRUZ. Rede Brasileira de Banco de Leite Humano. [Internet]. 2021. <https://rbhl.fiocruz.br/amamentacao-e-doacao> Acesso em 24 fev. 2021.

FONSECA, Rafaela Mara Silva; MILAGRES, Luana Cupertino; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; HENRIQUES, Bruno David. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 309-318, 2021.

GRAZZIOTIN, Ana L.; GRAZZIOTIN, Maria CB; LETTI, Luiz AJ. Disposal of human milk donated to a human milk bank before and after measures to reduce the amount of milk unsuitable for consumption. **Jornal de pediatria**, v. 86, n. 4, p. 290-294, 2010.

JARDIM, Tamyris da Silva; VIANA, Glaucia Pereira; CRUZ, Wivianne Ouriques; ASSIS, Thiago de Oliveira; LEMOS, Gabriel Duarte de; ALMEIDA, Karen Julyanna da Silva; MAIA, Carina Scanoni; LEMOS-JORDÃO, Ana Janaina Jeanine Martins de. Principais fatores relacionados à impossibilidade de amamentação em Puérperas assistidas no Isea. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 6, p. 5024-5046, 2019.

MARIOTI, Carolina Maria Inomata; ICHISATO, Sueli Mutsumi Tsukuda; CÂNDIDO, Thaiane da Silva; DE FARIAS, Helóisa Gomes; NUNES, Mariana Salvadego Aguila; DE OLIVEIRA, Francieli Silva; TAKEMOTO, Angélica Yukari. Motivos de descarte do leite materno no banco de leite humano. **Anais do EAEX UEM 2019**. Disponível em: <http://www.eaex.uem.br/eaex2019/anais/artigos/335.pdf> Acesso em: 01 mar. 2021.

MENEZES, Glória. Assessment of the hygienic-sanitary procedures used during collection and transportation of household human milk. 2011. 70 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal de Uberlândia, Uberlândia, 2011.

SANTOS, Maressa. Análise do leite materno de recém-nascidos a termo e prematuros internados em UTI neonatal. In: **Análise do leite materno de recém-nascidos a termo e prematuros internados em UTI neonatal**. 2018. p. 43-43.

VÁZQUEZ-ROMÁN, Sara; GARCIA-LARA, Nadia Raquel; ESCUDER-VIECO, Diana; CHAVES-SÁNCHEZ, Fernando; CRUZ-BERTOLO, Javier De la; PALLAS-ALONSO, Carmen Rosa. Determination of dornic acidity as a method to select donor milk in a milk bank. **Breastfeeding Medicine**, v. 8, n. 1, p. 99-104, 2013.

VIEIRA, Douglas Oliveira; RITTER, Celso Gustavo; IMADA, Katiuscia Shiota; MARTINS, Fernanda Andrade. Perfil calórico e higienicossanitário do leite pasteurizado pelo banco de leite humano do estado do Acre. **Higiene Alimentar**, v. 32, n. 278/279, 2018.

World Health Organization. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2017.

World Health Organization & United Nations Children's Fund (UNICEF). Protecting, promoting and supporting breastfeeding: the baby-friendly hospital initiative for small, sick and preterm newborns. 2020.