



CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**ANDREA LEITE DE ARAÚJO
NAYANE DA SILVA CAVALCANTE
TICIANE MIRANDA FARIAS DE SOUZA**

**BANCO DE LEITE HUMANO E A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

FORTALEZA

2018

**ANDREA LEITE DE ARAÚJO
NAYANE DA SILVA CAVALCANTE
TICIANE MIRANDA FARIAS DE SOUZA**

**BANCO DE LEITE HUMANO E A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE
ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de Curso submetido à Faculdade Ateneu, como pré-requisito para obtenção do título de graduação em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Esp. Alessandra Leão Brasileiro.

FORTALEZA

2018

S719b Souza, Ticiane Miranda Farias de
Banco de leite humano e a atuação do profissional de enfermagem: uma
revisão de literatura. / Andrea Leite de Araújo, Nayane da Silva Cavalcante,
Ticiane Miranda Farias de Souza. -- Fortaleza: FATE, 2018.
24 f. : il.

Orientadora: Profa. Esp. Alessandra Leão Brasileiro.
Artigo (Graduação em Enfermagem) – FATE, 2018.

1. Banco de leite humano. 2. Assistência de enfermagem. 3. Aleitamento
materno. I. Brasileiro, Alessandra Leão. II. Título.

CDD 362.11068

BANCO DE LEITE HUMANO E A ATUAÇÃO DO PROFISSIONAL DE ENFERMAGEM: UMA REVISÃO DE LITERATURA

*HUMAN MILK BANK AND NURSING PROFESSIONAL PERFORMANCE:
THE LITERATURE REVIEW*

Andrea Leite de Araújo¹

Nayane da Silva Cavalcante²

Ticiane Miranda Farias de Souza³

Alessandra Leão Brasileiro⁴

RESUMO

O primeiro banco de leite humano (BLH) no Brasil foi implantado em 1943, na cidade do Rio de Janeiro, com a finalidade de garantir, promover, apoiar e incentivar o aleitamento materno exclusivo às puérperas, tornando-se necessário que a equipe de enfermagem esteja capacitada para desenvolver os papéis de educadora e orientadora, fazendo com que o objetivo da pesquisa seja identificar na literatura científica a atuação da equipe de enfermagem no BLH. Este se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica. Os dados foram coletados através de levantamento de artigos científicos e manuais do Ministério da Saúde, produzidos entre os anos de 2010 e 2017. As bases utilizadas para a coleta de dados foram as plataformas *online*: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), BIREME e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS). A equipe de enfermagem se destaca como aliada próxima à nutriz, prevenindo-a de complicações, demonstrando apoio emocional e a deixando conhecedora da sua fase de transformação. Porém, diante do levantamento da pesquisa, autores condizem com a mesma questão, que a equipe de enfermagem não está capacitada para o manejo no BLH. Eles citam excesso de atividades administrativas e gerenciais, além de atender às muitas solicitações diárias, justificando a deficiência para realização e ações importantes na assistência direta no processo de amamentação. Desta forma, é importante uma capacitação de todos os profissionais que exercem seu trabalho no BLH, no intuito de destacar o papel do enfermeiro diante de sua prática no BLH e sua formação profissional na atenção à saúde da mulher, numa visão crítica do saber-fazer.

Palavras-chave: Banco de leite humano. Assistência de enfermagem. Aleitamento materno.

¹ Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: deia.agentedeia@gmail.com

² Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: nayanenc@hotmail.com

³ Aluna do Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. E-mail: ticiane_miranda@hotmail.com

⁴ Professora do Curso de Enfermagem da Faculdade Ateneu. Especialista em Enfermagem Obstétrica pela Universidade Estadual do Ceará. E-mail: alessandrleao@outlook.com

ABSTRACT

The first human milk bank (BLH) in Brazil was implanted in 1943, in the city of Rio de Janeiro, in order to guarantee, promote, support and encourage exclusive breastfeeding for puerperal women, making it necessary for the team is able to develop the roles of educator and counselor, making the objective of the research is to identify in the scientific literature the work of the nursing team in the BLH. This is characterized as a bibliographical research. The data were collected through the collection of scientific articles and manuals of the Ministry of Health, produced between the years 2010 to 2017. The bases used for data collection were online platforms: Scientific Electronic Library Online (SciELO), BIREME and Literature Latin American and Caribbean Studies in Health Sciences (LILACS). The nursing team stands out as an ally close to the nurse, preventing complications, showing emotional support and making her aware of her transformation phase. However, in view of the survey, authors agree with the same question, that the nursing team is not qualified for the management in the BLH. They cite excessive administrative and managerial activities, in addition to meeting the many daily requests, justifying the deficiency to perform and important actions in direct assistance in the breastfeeding process. Thus, it is important to train all the professionals who work in the BLH, in order to highlight the role of the nurse in the face of her practice in BLH and her professional training in the attention to women's health, in a critical view of the know-how.

Keywords: Human Milk Bank. Nursing Assistance. Breastfeeding.

1 INTRODUÇÃO

A amamentação não é apenas determinada por aspectos naturais e biológicos, mas também pelos contextos social, econômico e psicológico (MARINHO *et al.*, 2017). O aleitamento promove um ato particular entre a puérpera e o recém-nascido. Nesta condição, o relacionamento estabelece um vínculo afetivo entre mãe e filho, iniciando uma relação de confiança (CONCEIÇÃO *et al.*, 2013).

A prática do aleitamento materno oferece inúmeros benefícios, e proporciona uma combinação única de proteínas, lipídios, carboidratos, minerais, vitaminas, enzimas e células vivas, assim como vantagens imunológicas, psicológicas e econômicas reconhecidas, e que são indiscutíveis (NEVES *et al.*, 2011).

Para a mulher, os benefícios da amamentação são inquestionáveis, do ponto de vista biológico e psicossocial, pois contribui na involução uterina, retorno ao peso corporal anterior à gestação, além de contribuir como método contraceptivo – amenorreia lactacional –, quando oferecido, exclusivamente, sob livre demanda (CONCEIÇÃO *et al.*, 2013).

Entretanto, algumas mães não obtêm sucesso na amamentação e precisam da ajuda de doadoras para garantir a alimentação correta dos seus filhos. Daí a importância do trabalho desenvolvido pelo banco de leite humano (BLH). A assistência é prestada às puérperas e aos lactentes que precisam ser alimentados com o leite materno, ofertando a promoção, proteção e apoio à alimentação infantil, com cuidados específicos visando à saúde do recém-nascido, como também, orientações à mãe sobre os cuidados apropriados para o momento da amamentação e de que maneira ela deve proceder a ordenha (CEARÁ, 2016).

Para garantir esta qualidade, algumas normas são exigidas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária e devem ser seguidas criteriosamente, como por exemplo, a seleção das doadoras. O manual da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) “Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos” traz que a triagem das doadoras deve ser executada por um profissional capacitado, no primeiro encontro com a nutriz no BLH ou posto de coleta, preenchendo o formulário de cadastro contendo as principais informações da mãe e do filho (PONTES *et al.*, 2017).

É imprescindível que o BLH estimule a função psicossocial construindo uma rede de possibilidades relacionadas à nucleação familiar e social, favorecendo a obtenção do leite humano pelas mães nutrizas impossibilitadas de amamentar, contribuindo significativamente para a melhor comunicação entre mãe e filho. Nisto, os profissionais de enfermagem deverão estar capacitados para desenvolver a função de educador, orientador, tendo como encargo a responsabilidade de repassar informações acerca do aleitamento materno, usando técnicas beneficentes para prevenção de dificuldades iniciais da amamentação (ALVES *et al.*, 2013).

O primeiro BLH no Brasil surgiu em 1943, na cidade do Rio de Janeiro, tendo como objetivo principal coletar o leite humano e retribuí-lo para recém-nascidos prematuros e/ou com patologias. Ao longo de décadas de estudos e desenvolvimento tecnológico, o BLH torna-se uma política com normas técnicas instituídas e importante parceiro na Política Nacional de Aleitamento Materno no Brasil (MARINHO *et al.*, 2017).

Com ampliação de BLH foi comprovado a necessidade de normatização e desenvolvimento de tecnologias a fim de oferecer um produto de qualidade. Em virtude disso, a ANVISA aprovou o Regulamento Técnico, intitulado RDC nº 171/2006, que estabelece os requisitos para a instalação e funcionamento desses bancos, bem como para postos de coleta e Leite Humano, em todo Brasil (VIECZOREK; WOLFF, 2012).

No setor de saúde, qualidade é definida como um conjunto de atributos que inclui profissional qualificado, uso eficiente de recursos, risco mínimo e alto grau de satisfação aos clientes, tendo por base, essencialmente, os valores sociais existentes. A avaliação de processos de trabalho e dos resultados alcançados é relevante ao diagnóstico e acompanhamento de mudanças implantadas e seus resultados. Para que ocorra uma melhoria contínua da qualidade em serviços de saúde fazem-se necessárias avaliações que identifiquem práticas adequadas e não conformidades aos requisitos tecnológicos de sua produção, bem como às necessidades da sua clientela (VIECZOREK; WOLFF, 2012).

O BLH é um centro especializado, sem fins lucrativos, responsável pela promoção, apoio e incentivo ao aleitamento materno exclusivo, sua importância é fortalecida por políticas públicas de saúde voltadas para o incentivo à amamentação. As puérperas, diante de intercorrências na amamentação, procuram atendimento dos profissionais do BLH, especializados em orientar e realizar técnicas que facilitam a manutenção da lactação (CONCEIÇÃO *et al.*, 2013).

A doação de leite humano é um ato voluntário de mulheres que estão amamentando. Elas doam aos BLH o excedente para ser processado e distribuído com qualidade certificada a bebês hospitalizados, preferencialmente aqueles que nasceram prematuros e/ou com baixo peso. RN que ainda não podem ser alimentados diretamente ao seio materno e suas mães nesse momento tem grande dificuldade de produzir e retirar o leite para os filhos. A necessidade de receber a doação de leite humano é constante nos bancos de leite (CEARÁ, 2016).

Com base nesta pesquisa, julgou-se ser de grande pertinência evidenciar o trabalho desenvolvido pelo BLH em paralelo com a assistência prestada pela equipe de enfermagem para que, facilite o processo de análise da qualidade do serviço ofertado que é atribuído a um profissional que deve ser qualificado, utilizando de forma eficiente os recursos disponíveis, oferecendo risco mínimo e obtendo alto grau de satisfação do cliente.

Diante disso, consideramos ser de grande importância aprofundar a pesquisa, a procura de novos artigos e trabalhos científicos, que fundamente o presente estudo. Contudo, surge a seguinte questão: A equipe de enfermagem está realmente capacitada a prestar assistência às mulheres que procuram o banco de leite humano? O que os autores constataram com as suas pesquisas?

O objetivo deste estudo é identificar na literatura científica a atuação da equipe de enfermagem no banco de leite humano.

Este trabalho tem como pressuposto mostrar que o BLH promove a assistência ao binômio mãe-filho até a distribuição do leite doado, ou seja, o papel da equipe de enfermagem não está focado somente no processo de recebimento, armazenamento e pasteurização desse leite, a assistência é evidenciada em todo esse processo, na promoção do cuidado e prevenção de possíveis intercorrências.

Justifica-se que é fundamental que a equipe esteja ciente da representatividade do seu trabalho desenvolvido no setor do BLH, a fim de, propiciar uma autoanálise da sua atuação levando-se em consideração o impacto que as suas atitudes poderão causar a puérpera, que em alguns casos encontra-se em um momento de fragilidade por não conseguirem ofertar o leite aos seus bebês, diretamente dos seios.

Portanto, as equipes atuantes no BLH, serão responsáveis por orientar, oferecer apoio e conforto a essas puérperas, sendo necessário que esses profissionais, estejam capacitados a identificar situações em que, contenham falhas, com a intenção de solucioná-las, dando continuidade à qualidade da assistência prestada a essas pacientes.

O estudo se torna relevante, por focar na funcionalidade do BLH, como também na assistência de enfermagem, que acontece simultaneamente, buscando compreender as razões que levam a assistência prestada, se tornar um fator fundamental, nas etapas da orientação as puérperas e no processo de doação do leite, como também, sendo importante por ser uma temática pouco explorada, o que o torna pertinente.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 História do banco de leite humano

O primeiro banco de leite humano surgiu na cidade de Viena, Áustria, em meados de 1900, surgindo o segundo após dez anos em Boston, nos Estados Unidos da América. O surgimento BLH no Brasil aconteceu na cidade do Rio de Janeiro, em outubro de 1943, no então, Instituto Nacional de Puericultura, que atualmente é chamado por Instituto Fernandes Figueira (IFF). O seu principal objetivo era coletar e distribuir leite humano visando, atender

os casos considerados especiais, a exemplo da prematuridade, perturbações nutricionais e alergias a proteínas heterólogas [elementos diferentes] (BRASIL, 2008).

Com essa mesma perspectiva, entre a década de quarenta e o início dos anos oitenta do século passado, foram implantadas mais cinco unidades no país. Contudo, foi com o desenvolvimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), sobretudo a partir de 1985, que os BLH passaram a assumir um novo papel no cenário da saúde pública brasileira. No período de 1943 a 1985, os BLH no Brasil funcionaram com o único objetivo de obter leite humano, para tanto, adotavam estratégias muitas vezes questionáveis. A doação não resultava de um processo voluntário e consciente, como nos dias atuais, que depende única e exclusivamente da solidariedade humana. Alguns BLH chegaram a profissionalizar a doação, remunerando a nutriz de acordo com o volume produzido. Outros se valiam de atrativos como assistência médica diferenciada e distribuição de cesta de alimentos (BRASIL, 2008).

A rede de BLH, desde então, passou a ser construída de maneira progressiva, sustentada pelos trabalhos de pesquisa e de desenvolvimento tecnológico, voltados para a otimização das condições operacionais dos BLH. O Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano (CRNBLH) desenvolveu metodologias alternativas, de baixo custo, voltadas para o processamento e o controle de qualidade do leite humano, tipicamente adaptadas às necessidades nacionais, seguras e sensíveis o suficiente para serem praticadas na rotina (BRASIL, 2008).

O Ceará é o 1º do Nordeste e o 7º do país em números de BLH. Atualmente, o Estado tem 09 BLH, 14 postos de coleta de leite materno e 16 salas de apoio à mulher trabalhadora que amamenta certificadas pelo Ministério da Saúde. Destas, 06 ficam em hospitais da rede pública do Governo do Estado: Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Geral César Cals, Hospital Infantil Albert Sabin, Hospital e Maternidade José Martiniano de Alencar, Hospital Geral Waldemar Alcântara, em Fortaleza, e Hospital Regional Norte, em Sobral (CEARÁ, 2016).

Na rede pública de saúde do Governo do Estado, a população tem uma estrutura de assistência e incentivo ao aleitamento materno por meio dos BLH do Hospital Regional Norte, em Sobral, inaugurado em 2015, Hospital Geral de Fortaleza, Hospital Geral Dr. César Cals, Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC) e Hospital Infantil Albert

Sabin, em Fortaleza. Os postos de coleta e os BLH atendem a mulheres que desejam doar o leite materno e, assim, ajudar na recuperação das crianças hospitalizadas. Já as salas de apoio à amamentação são espaços dentro do local de trabalho em que a mulher, com conforto, privacidade e segurança, pode esvaziar as mamas, armazenando seu leite em frascos previamente esterilizados para, em outro momento oferecê-lo ao filho (CEARÁ, 2016).

2.2 Conceitos da fisiologia e lactação

O leite produzido nos alvéolos é levado até os seios lactíferos por uma rede de ductos. Para cada lobo mamário há um seio lactífero, com uma saída independente no mamilo (entre 15 e 25 no total). A mama, durante a gravidez, é preparada para a amamentação (lactogênese fase I) sob a ação de diferentes hormônios, sobretudo do estrogênio e do progesterônio. Com o nascimento da criança, há liberação de prolactina pela hipófise anterior, iniciando-se a lactogênese fase II e a secreção do leite (BRASIL, 2014).

A ocitocina, produzida pela hipófise posterior em resposta à sucção da criança, leva à contração das células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, expulsando o leite neles contido. A produção de leite logo após o nascimento da criança é controlada principalmente por hormônios e a apojadura (“descida do leite”), que costuma ocorrer até o 3º ou 4º dia pós-parto, ocorre mesmo se a criança não sugar o seio. Após o fluxo volumoso de leite inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiese. Essa fase, que se mantém por toda a lactação, depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama (BRASIL, 2014).

Grande parte do leite de uma mamada é produzida enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina. A ocitocina, liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção do bebê, também é disponibilizada em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional como motivação, autoconfiança e tranquilidade. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança fazem com que a liberação da ocitocina, seja prejudicada impedindo a saída de leite da mama (BRASIL, 2014).

Nos primeiros dias após o parto a secreção de leite é pequena, menor que 100 ml/dia, mas já no quarto dia a nutriz é capaz de produzir, em média, 600 ml/dia de leite. Na amamentação, o volume de leite produzido varia, dependendo de quanto o recém-nascido

mama e da frequência com que mama. Quanto maior o volume de leite e quanto maior a frequência das mamadas, maior será a produção de leite. Uma mãe que amamenta exclusivamente produz, em média, 800 ml por dia no 6º mês. Em geral, uma nutriz é capaz de produzir mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê (BRASIL, 2014).

2.3 Definições de aleitamento materno

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2015) adota as seguintes definições de aleitamento materno (AM), preconizadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas em todo o mundo:

- Aleitamento materno exclusivo [AME] – quando o recém-nascido recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite doado, sem outros tipos de alimentos;
- Aleitamento materno predominante [AMP] – quando o bebê recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de líquidos (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais;
- Aleitamento materno completado [AMC] – quando a criança recebe, além do leite materno, alimentos adicionais, que são alimentos sólidos ou semissólidos que complementam o leite materno. Nesta categoria a criança pode estar recebendo, além do leite materno, outro tipo de leite, mas este não é considerado alimento complementar;
- Aleitamento materno misto ou parcial [AMMP] – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite. (BRASIL, 2015, p. 13).

2.4 Benefícios do aleitamento materno

O ato de amamentar é muito mais do que alimentar. Além de nutrir, a amamentação promove o vínculo afetivo entre mãe e filho e tem repercussões na habilidade da criança de se defender de infecções, em sua fisiologia e em seu desenvolvimento cognitivo e emocional, e também na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2009).

Apesar de todas as evidências científicas provarem a superioridade do aleitamento materno sobre outras formas de alimentar o bebê, a maioria das crianças brasileiras não é amamentada por dois anos ou mais e não recebe leite materno exclusivo nos primeiros 06 meses, como recomenda a OMS e o Ministério da Saúde do Brasil (BRASIL, 2015).

A segunda pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras mostrou um comportamento bastante heterogêneo dos principais indicadores do aleitamento materno entre as diversas capitais e regiões do País. Do total das crianças analisadas, 68%

mamaram na primeira hora de vida (58% a 83%), 41% dos menores de 06 meses estavam em AME (27% a 56%) e 59% das crianças entre 09 e 12 meses estavam sendo amamentadas (48% a 83%). A duração mediana do AME foi de 54 dias (0,7 a 89 dias) e a do AM de 342 dias (293 a 601 dias) (BRASIL, 2011).

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2011) afirma que os benefícios trazidos por uma livre demanda de mama são:

- Proteção contra diarreia. Bebês não amamentados têm risco três vezes maior de desidratarem e de morrerem por diarreia quando comparadas com as amamentadas. É importante ressaltar que essa proteção pode diminuir quando o aleitamento materno deixa de ser exclusivo.
- Proteção contra doenças respiratórias. O leite materno, além de proteger contra doenças respiratórias, interfere positivamente na manifestação dessas doenças.
- Proteção contra alergias. A amamentação exclusiva nos primeiros meses de vida diminui o risco de alergia à proteína do leite de vaca, dermatite atópica e outros tipos de alergias, incluindo asma e sibilos recorrentes.
- Proteção contra obesidade. Os estudos que avaliaram a relação entre obesidade em crianças maiores de três anos e tipo de alimentação no início da vida, constataram menor frequência de sobrepeso em crianças que haviam sido amamentadas.
- Promoção do crescimento. O leite materno contém todos os nutrientes essenciais para o crescimento da criança pequena, além de ser mais bem digerido, quando comparado com leites de outras espécies. Atualmente, utiliza-se o crescimento das crianças amamentadas como padrão.
- Promoção do desenvolvimento cognitivo. A maioria dos estudos conclui que crianças amamentadas apresentam vantagens nas suas funções cognitivas quando comparadas com as não amamentadas, principalmente as com baixo peso de nascimento.
- Promoção do desenvolvimento da cavidade bucal. O exercício que a criança faz para retirar o leite da mama da mãe tem grande relevância para o desenvolvimento adequado de sua cavidade oral. O desmame precoce pode levar à ruptura do desenvolvimento motor oral adequado, podendo prejudicar as funções de mastigação, deglutição, respiração e articulação dos sons da fala, ocasionar má-oclusão dentária e respiração bucal.

2.5 Doação do leite

A doação de leite humano passa pelo processo de coleta, processamento e distribuição do leite humano para bebês prematuros internados de baixo peso (menos de 2,5 kg) e com patologias, principalmente do trato gastrointestinal, e que não podem ser alimentados diretamente pelas próprias mães (RBLH BRASIL, 2016).

As evidências científicas indicam que bebês prematuros e/ou com patologias que se alimentam de leite humano no período de privação da amamentação possuem mais chances de recuperação e de terem uma vida mais saudável. Com o leite materno, o bebê prematuro adquire peso mais rápido, se desenvolve com mais saúde e fica protegido de infecções (RBLH BRASIL, 2016).

Todo o leite doado é analisado, pasteurizado e submetido a um rigoroso controle de qualidade antes de ser ofertado a uma criança, conforme rege a legislação que regulamenta o funcionamento dos BLH no Brasil, a RDC nº 171. Após análises das suas características, o leite é distribuído de acordo com as necessidades específicas de cada recém-nascido internado (RBLH BRASIL, 2016).

O modelo brasileiro para BLH é referência internacional e, desde 2005, o país exporta técnicas de baixo custo para implementar BLH na América Latina, Caribe Hispânico, África, Península Ibérica e outros países (RBLH BRASIL, 2016).

O processo de captação é simples. Para doar leite humano, a nutriz pode dirigir-se até o BLH da unidade, onde será acompanhada por um profissional de enfermagem exclusivo para orientá-la na realização da ordenha mamaria ou pode ser feita a doação na própria residência. A equipe recebe e mantém guardado e abastece a neonatologia do hospital por durante uma semana, ou seja, todos os dias são essenciais que se tenham doações (BRASIL, 2011).

A OMS informa que o leite conservado na geladeira pode ser consumido em até 24 horas e por até 15 dias caso seja armazenado no freezer (BRASIL, 2015).

2.6 Manejo da qualidade da doação

O Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano – Instituto Fernandes Figueira, a Fundação Oswaldo Cruz e o Ministério da Saúde dispõem de normas técnicas para o momento da ordenha (ALMEIDA; GUIMARÃES; NOVAK, 2004), que contém:

2.6.1 Condições gerais

- A ordenha deverá ser realizada em ambientes que apresentem condições higiênicas sanitárias satisfatórias, isentos de fatores de risco que levem à ocorrência de não conformidades no leite humano ordenhado;
- As condições de higiene e conduta, tanto para doadoras quanto para funcionários, devem obedecer ao disposto nas Normas BLH-IFF/NT 11.04 – Higiene e Conduta: Funcionários e BLH-IFF/NT 12.04 – Higiene e Conduta: Doadoras;
- O BLH deve garantir que todo material que entre em contato direto com o leite humano ordenhado esteja esterilizado;
- O BLH é responsável pelo fornecimento de recipientes adequados em quantidade suficiente para cada doadora; esse número poderá ser calculado levando-se em consideração a quantidade de leite doado na visita anterior.

2.6.2 Condições específicas

- Todo material utilizado para esse procedimento deverá estar previamente esterilizado. A utilização de acessórios (relógios, pulseiras, anéis etc.) e de produtos que possam exalar cheiro (perfumes, cremes etc.) deverá ser desaconselhada, tanto para as doadoras quanto para os funcionários;
- Doadoras e funcionários deverão lavar cuidadosamente as mãos com água e sabão, incluindo também a escovação das unhas;
- A utilização de gorros e máscaras é mandatória tanto para doadoras quanto para funcionários quando a ordenha estiver sendo feita na enfermaria ou no BLH. Esse procedimento é facultativo na coleta domiciliar. Também é obrigatório o uso de luvas, por parte dos funcionários;
- A coleta do leite humano poderá ser realizada através da ordenha manual (preferível), por bombas de sucção manual ou elétrica.
- Para bombas manuais e elétricas, recomenda-se que o artefato que entrar em contato direto com a mama deverá ser esterilizado a cada nova coleta;
- Nas bombas manuais, toda vez que o receptáculo estiver cheio, verter o leite para o frasco, pressionando a pêra de borracha, para evitar o contato direto do leite com a mesma;

- Os primeiros jatos do leite coletado deverão ser desprezados, a fim de eliminar possíveis microrganismos patogênicos e garantir uma contagem microbiana menor no leite ordenhado;
- No caso de novas coletas para completar o volume de leite no frasco, empregar um copo de vidro previamente submerso em água fervente por 15 minutos e resfriado. O leite recém-coletado deverá ser colocado sobre aquele que se encontra no congelador;
- A rotulagem e a pré-estocagem do leite humano ordenhado cru deverão obedecer ao disposto nas normas específicas: BLH-IFF/NT 17.04 – Rotulagem do LHO cru e BLH-IFF/NT 18.04 – Pré-estocagem do LHO cru.

2.6.3 Técnica

- Fazer antissepsia das mãos com água e sabão, tentando evitar ao máximo que o leite possa ser contaminado;
- Secar as mãos com toalha limpa;
- Fazer massagem circular da base da mama em direção ao mamilo;
- Estimular suavemente os mamilos estirando-os ou rodando-os entre os dedos;
- Colocar o polegar sobre a mama, onde termina a aréola e os outros dedos abaixo, na borda da aréola;
- Comprimir a aréola e mama subjacente contra as costelas, através dos dedos polegar e indicador;
- Extrair o leite e desprezar os primeiros jatos de cada lado;
- Repetir o movimento de forma rítmica, rodando a posição dos dedos ao redor da aréola para esvaziar todas as áreas;
- Alternar as mamas a cada cinco minutos ou quando diminuir o fluxo de leite. Repetir a massagem e o ciclo tantas vezes se fizer necessárias;
- A quantidade de leite que se obtém em cada extração pode variar, sem que isso represente alguma alteração na fisiologia da lactação;
- Depois da ordenha, passar um pouco do leite nos mamilos.

2.7 Assistência da equipe de enfermagem no aleitamento materno

De acordo com Santos *et al.* (2006 *apud* CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011) após identificar as deficiências e o motivo pelo qual a paciente procurou o BLH, os enfermeiros e técnicos de enfermagem formulará a meta e objetivos assim chegará a um plano de cuidados, que estarão relacionados a cada problema encontrado e contém as orientações necessárias, para que não ocorram interferências na amamentação ou que estas sejam minimizadas. A assistência as puérperas em relação ao preparo da mama são importantes, pois evita problemas como mamilos doloridos e fissurados que surgem quase sempre acompanhados de dor.

A função do profissional de saúde é fundamental para a introdução da educação sobre o aleitamento materno já nos primeiros meses do período pré-natal. Uma equipe de enfermagem preparada e bem treinada no processo da lactação pode influenciar grandemente, sendo imprescindível investir no preparo e aperfeiçoamento destes profissionais (CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

A Lei n. 7.498/86, a qual regulamenta o exercício profissional da enfermagem, ressalta que o enfermeiro exerce todas as atividades de enfermagem cabendo-lhes, como integrantes da equipe de saúde, realizar prevenção e controle sistemático de infecção hospitalar e prevenção, e controle sistemático de danos que possam ser causados à clientela durante a assistência de enfermagem (PEREIRA *et al.*, 2017).

O aconselhamento sobre aleitamento materno é essencial, onde o enfermeiro e sua equipe tem a oportunidade de realizar orientações educativas e assistências prestadas, especialmente nas patologias comuns durante o início da amamentação, responsáveis algumas vezes, até mesmo pelo desmame precoce. É de competência dos profissionais ser capacitados em orientar e apoiar as puérperas que sofrem algum tipo de intercorrência na lactação para que haja um menor índice de desmame causado por possíveis de prevenção (CARVALHO; CARVALHO; MAGALHÃES, 2011).

3 METODOLOGIA

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica. Os dados foram coletados através de levantamento de artigos científicos sobre o BLH e a assistência de enfermagem, e

dos manuais do Ministério da Saúde, produzidos entre os anos de 2010 e 2017. As bases utilizadas para a coleta de dados foram as plataformas *online*: SciELO, BIREME e LILACS. A busca bibliográfica foi realizada se utilizando como descritores as palavras: “Banco de leite humano”, “Assistência de enfermagem”, “Equipe de enfermagem” e “Aleitamento materno”.

Para a organização das informações contidas nas publicações científicas encontradas, foi utilizada a leitura flutuante dos resumos e introduções dos trabalhos, identificando-se, os objetivos das pesquisas. Para análise dos dados, este estudo utilizou a técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (1997).

Segundo Bardin (1997, p. 299), a análise de conteúdo pode ser definida como:

Um conjunto de técnicas de análise de comunicação visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção destas mensagens.

Foram encontrados 50 trabalhos científicos no levantamento bibliográfico. Os dados foram classificados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão elaborados, totalizando somente em 22, dos quais 13 foram artigos científicos, 05 manuais do Ministério da Saúde e 04 sites, que se enquadravam nos critérios de inclusão elencados, que são: artigos que abordassem a temática da pesquisa, em língua portuguesa, estrangeiros com tradução para a língua portuguesa, artigos produzidos a menos de cinco anos, sites e livros sobre o banco de leite. Para exclusão foram listados os seguintes critérios: Artigos estrangeiros que não foram possíveis traduzi-los, produzidos a mais de cinco anos e artigos, sites e livros que não fossem relevantes ao tema.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A categorização dos artigos selecionados quanto ao título, ano de publicação e objetivos foi descrito no Quadro 1, a seguir:

Autores	Título	Ano	Objetivos
ALVES, V. H. <i>et al.</i>	Banco de leite humano na perspectiva da mulher doadora.	2013	Significar os valores relacionados ao ato de doação de leite que emergem nas tramas simbólicas imaginárias das mulheres/nutrizas. Compreender o sentido das estruturas imaginárias valorativas que se revelam na ação das mulheres doadoras.

(continua)

(continuação)

Autores	Título	Ano	Objetivos
ALMEIDA, N. A. M.; FERNANDES, A. G.; ARAÚJO, C. G.	Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto.	2004	Identificar a atuação do enfermeiro na assistência ao aleitamento materno durante a hospitalização da puérpera.
CARVALHO, J. K. M.; CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, R. S.	A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno.	2011	Descrever a importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno, bem como a necessidade e importância da amamentação, com as orientações básicas à puérpera e familiares, proporcionando um conhecimento científico junto aos profissionais da área de saúde.
CONCEIÇÃO, C. S. <i>et al.</i>	Qualidade assistencial do banco de leite humano: percepção de usuárias.	2013	Descrever o papel do banco de leite humano do Hospital Universitário Antônio Pedro na assistência às usuárias.
CHAVES, M. M. N. <i>et al.</i>	Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva	2011	Descrever os diagnósticos e intervenções gerados nas Consultas de Enfermagem na atenção à Saúde da Mulher.
MARINHO, T. F. <i>et al.</i>	Percepções valorativas de práticas em banco de leite humano	2017	Identificar e analisar as percepções valorativas dos profissionais de saúde que atuam no BLH em relação às suas práticas.
NEVES, L. S. <i>et al.</i>	Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes.	2011	Identificar as dificuldades e fatores limitantes para a doação de leite no BLH do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros e sensibilizar as puérperas internadas no Alojamento Conjunto e gestantes do pré-natal a se tornarem doadoras.
PEREIRA, J. A. C. <i>et al.</i>	Atuação do enfermeiro nos bancos de leite humano.	2017	Identificar as práticas dos enfermeiros em bancos de leite humano.
PEREIRA, J. A. C.	Práticas do enfermeiro nos bancos de leite humano no Estado do Espírito Santo	2016	Identificar as práticas dos enfermeiros em bancos de leite humanos do estado do Espírito Santo.

(conclusão)

Autores	Título	Ano	Objetivos
PONTES, M. B. <i>et al.</i>	Banco de leite humano: desafios e visibilidade para a enfermagem.	2017	Analisar o processo de implantação do banco de leite humano de um hospital universitário do Estado do Espírito Santo e discutir suas implicações para a enfermagem capixaba.
RECHIA, F. P. N. S.; PAULA, D. O. C. C. P.; PADON, S. M. M	Fatores que interferem na doação de leite humano: revisão integrativa.	2016	Analisar, na produção científica brasileira, os fatores que interferem na doação de leite humano.
SOUZA, B. A. P.	Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba: um relato de experiência.	2014	Desenvolver uma reflexão sobre o comportamento da qualidade da assistência da equipe de enfermagem prestada as puérperas e gestantes, sobre a importância do aleitamento materno e avaliar o conhecimento de gestantes atendidas SIS-Pré-Natal d Ipaba (MG) sobre a amamentação.
VIECZOREK, A. L.; WOLFF, L. D. G.	Avaliação dos bancos de leite humano do Paraná-BR: um estudo comparativo.	2012	Avaliar e comparar a estrutura e processos de oito BLH paranaenses com base na RDC-171/2006 e no Manual de Funcionamento de BLH da ANVISA.

Quadro 1 – Categorização dos artigos selecionados quanto ao título, ano de publicação e objetivos
Fonte: Dados da pesquisa.

Em seguida foi traçado o tipo de pesquisa, a amostra do estudo e a conclusão do mesmo, o que se vê detalhado no Quadro 2, a seguir:

Nº	Tipo de pesquisa	Amostra	Conclusão
1	Trata-se de um estudo fenomenológico, com abordagem qualitativa.	Os participantes foram 11 mulheres/nutrizes doadoras de leite humano do banco de leite humano do Hospital Universitário Antônio Pedro.	A relação instituído/instituinte mostrou-se comprometida com o ato da doação do leite humano, nas questões dos profissionais de saúde frente ao esclarecimento da ação de amamentar e doar leite humano, onde o instituído é o biológico e o instituinte, a transformação da assistência para o campo da ciência humanizada.
2	Trata-se de uma pesquisa de campo, descritiva, com abordagem quanti-qualitativa, realizada em 03 Instituições Públicas de Goiânia.	Toda a amostra foi constituída por profissionais enfermeiros do sexo feminino (100%), 46,6% casadas e entre a faixa etária de 27 e 57 anos, tendo a maioria (61,8%) entre 25 e 38 anos.	Concluiu-se diante das diferenciadas condições da três maternidades, referentes a equipe multiprofissional, o quadro de enfermeiros, à estrutura física e a ausência ou aplicação incompleta da sistematização da assistência de enfermagem, pode se destacar que a atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, tem influência de todos esses fatores, mas prioritariamente da falta de sistematização da assistência de enfermagem.

(continua)

(continuação)

Nº	Tipo de pesquisa	Amostra	Conclusão
3	Para a execução deste trabalho procedeu-se um estudo exploratório embasado em levantamento literário.	-	Por meio de suas práticas e atitudes, os enfermeiros podem incentivar amamentação e apoiar as mães, ajudando-as, no início da amamentação, a adquirir autoconfiança em sua capacidade de amamentar. O enfermeiro tem um papel relevante, pois, “é o profissional que mais estreitamente se relaciona com as nutrizes e tem importante função nos programas de educação em saúde”.
4	Estudo de cunho descritivo-exploratório com abordagem qualitativa.	A população do estudo foi composta por 13 mulheres usuárias do serviço que sofreram alguma intercorrência durante a amamentação.	Este estudo revelou com clareza o papel dos centros de referências – Banco de Leite Humano na atenção às nutrizes. É grande a demanda por ajuda e apoio ao aleitamento materno. Ressalta-se que os problemas na lactação podem ser reflexos de uma linha de cuidado não instituída adequadamente, que abrange o cuidado à mulher sua integralidade fortalecendo a prática no ato da amamentação. Além disso, verificou-se que a atenção, o carinho, o conforto contribuiu para as mulheres se tornarem mais seguras ao praticar o ato da amamentação.
5	Trata-se de uma pesquisa exploratória descritiva realizada com dados sobre os Diagnósticos e Intervenções de Enfermagem do Sistema CIPESC gerados nas consultas de Enfermagem na atenção à saúde da mulher, subtema Pré-Natal e Puerpério.	-	O Enfermeiro atua para promover a saúde da mulher no período puerperal por ser essa uma fase que demanda intervenções de Enfermagem na sua saúde, bem como na saúde da criança. Portanto, o protocolo do Programa Mãe Curitibana deveria atualizar as competências do Enfermeiro, incluindo atividades junto à mulher no período do puerpério, para referendar o que já vem ocorrendo nos serviços de saúde pelo que se constata nos registros da base CIPESC.
6	Pesquisa descritiva de natureza qualitativa, realizada em 05 banco de leite humano do Estado do Rio de Janeiro.	Os participantes do estudo foram 24 profissionais de saúde dos bancos de leite humano.	Constata-se que um dos valores mais expressos por estes profissionais sobre a respectiva prática diz respeito às questões emocionais. A construção de vínculo, as relações de afeto, a sensibilidade, o prazer no que se faz a possibilidade de contribuir com a harmonização da tríade mãe-bebê-família e com o empoderamento da mãe-nutriz, são as facetas mais atraentes para o profissional que atua no banco de leite humano.

(continuação)

Nº	Tipo de pesquisa	Amostra	Conclusão
7	Trata-se de um estudo de coorte transversal prospectivo que foi realizado no HMLMB.	Foram entrevistadas as puérperas internadas no alojamento conjunto cujos filhos estão sendo amamentados, gestantes do pré-natal e doadoras cadastradas no banco de leite humano que aceitaram participar da pesquisa.	Constatou-se que para a maioria não existe dificuldade para a doação de leite, entretanto o número de doadoras ainda é muito pequeno, e para aquelas que relataram alguma dificuldade, com mais divulgação e esclarecimentos sobre a importância da doação de leite esses problemas podem ser sanados.
8	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.	As participantes da pesquisa foram 09 enfermeiras atuantes nos bancos de leite humano.	Sendo o enfermeiro um dos profissionais de saúde mais próximos da lactante, este precisa estar atento às possíveis complicações, demonstrar apoio emocional e orientar sobre essa fase de grandes transformações. Desse modo, é necessária a capacitação de todos os profissionais para promover com qualidade a orientação e aconselhamento sobre os benefícios do Aleitamento Materno.
9	Estudo descritivo e exploratório, com abordagem qualitativa.	Os participantes foram 09 enfermeiros dos bancos de leite humano do Espírito Santo.	As iniciativas em prol da amamentação vêm sendo criadas em prol da amamentação, nas últimas décadas, mas ainda é necessário um investimento continuado e o envolvimento de profissionais qualificados.
10	Trata-se de um estudo qualitativo, do tipo histórico-social.	Foram coletados depoimentos orais de 08 enfermeiras que atuaram nos serviços de maternidade, unidade de tratamento intensivo neonatal, ambulatórios de pediatria e de ginecologia e obstetrícia do HUCAM.	Foi possível constatar que a enfermagem implementou novas formas de cuidar, particularmente no cenário do aleitamento materno, buscando novos saberes, práticas e soluções frente às causas do desmame precoce, ou seja, houve a reatualização do habitus profissional e ocuparam um espaço, a princípio, desvalorizado pelas demais equipes de saúde. Ao superar uma filosofia burocrática de trabalho, orientada para atender a um modelo curativista/ intervencionista e assumir uma visão fisiológica do assistir, as enfermeiras demonstraram plena capacidade para adaptar-se a mudanças.
11	Optou-se pela realização de uma revisão integrativa, acerca dos fatores que interferem na doação de leite humano.	-	Sobre os aspectos estruturais, a falta de capacitação profissional se reflete na qualidade do processamento do LH, que deve seguir um rigoroso controle de qualidade. Além disso, há falta de recursos humanos, sendo que estes aspectos revelaram a necessidade de ações governamentais voltadas para os BLH.

(conclusão)

Nº	Tipo de pesquisa	Amostra	Conclusão
12	Pesquisa do tipo exploratório, com abordagem qualitativa, focando amamentação e atuação do enfermeiro quanto à orientação a gestantes, puérperas e mães de crianças menores de seis meses.	Foi utilizada uma amostragem caracterizada por 77 gestantes frequentadoras da Unidade de Saúde da cidade de Ipaba (MG).	A qualificação dos profissionais deve ser vista como uma prioridade dentro das políticas pública de saúde, pois será por meio deles que se consolidara o caminho para a construção da valorização da amamentação.
13	Trata-se de um estudo comparativo em que foi realizada uma avaliação normativa, de abordagem quantitativa, sob a perspectiva da gestão.	As unidades avaliadas foram 08 bancos de leite humano paranaense.	Destaca-se que enfermeiros respondem pela coordenação de banco de leite humano na maioria dos bancos paranaenses. Para uma gestão eficiente da produção láctea e do cuidado a doadoras e nutrizes, com qualidade e segurança, faz-se mister que desenvolvam competências para a condução de processos avaliativos sistematizados, periódicos e inovadores.

Quadro 2 – Análise dos estudos quanto aos tipos de estudos e conclusão

Fonte: Dados da pesquisa.

Diante do levantamento da pesquisa, autores condizem com a mesma questão que a equipe de enfermagem não está capacitada para o manejo no BLH. Citam excesso de atividades administrativas e gerenciais, além de atender a diversas solicitações diárias, justificado a deficiência para a realização de ações importantes na assistência direta ao processo de amamentação. Pereira (2016) reforça que os profissionais de enfermagem do setor administrativo, ocupam também o setor de ordenha do leite, o que os deixam sobrecarregados, podendo levar a ausência de profissionais nos momentos de intercorrências. Diz também, que existe carência de técnica científica para lidar com as demandas do BLH.

A equipe de enfermagem deve estar presente sempre na hora do desmame do leite, na promoção do cuidado e prevenção de intercorrências, ressaltando ter a participação ativa dos profissionais de saúde em todo o processo de amamentação, e não só atuando nos casos de complicações, mas na assistência integral a mulher durante todo o processo de aleitamento materno (PEREIRA, 2016).

Para a capacitação dos profissionais é indiscutível a necessidade de treinamento. A maioria das informações e/ou orientações sobre o aleitamento materno e da doação de leite humano se faz por intermédio da equipe de enfermagem, onde foi identificadas deficiências na assistência, havendo a necessidade de treinamento profissional. De acordo com algumas discussões entre os autores, foi identificado que se houvesse mais informações acerca da doação do leite humano, de como ocorre o processo e sobre a importância que esse leite traz para os recém-nascidos que estão internados, mais doadoras se sensibilizariam para esse ato. (RECHIA *et al.*, 2016; PEREIRA *et al.*, 2017).

A educação continuada é necessária para atualizações nas práticas do BLH, levando ao aperfeiçoamento da assistência prestada pela equipe de enfermagem. Pereira *et al.* (2017) descreve que os profissionais de enfermagem repassam para essas mães somente orientações que foram vivenciadas durante o curso técnico e graduação. Ressalta também que os mesmos fazem consultas na internet, em caso de dúvidas nos procedimentos, sendo considerados sites confiáveis, como próprio site do banco de leite o Fiocruz, beneficiando-as com informações específicas.

A assistência de enfermagem não é só a teoria voltada ao manejo da amamentação, e sim a orientação em forma de cuidado. É incontestável a implementação de cursos especializados nessa temática, para promover a fixação da orientação exposta verbalmente. Outro fator relevante que Rechia *et al.* (2016) cita, é a maneira de como os profissionais de saúde abordam as mães quando fazem aconselhamento em aleitamento materno. Neste contexto há necessidade de se desenvolver um conjunto de competências comunicacionais.

A equipe de enfermagem deve ser capaz de identificar e proporcionar momentos educativos, facilitando a amamentação, o diagnóstico e os tratamentos adequados, considerando ser ele capacitado em aleitamento materno, e que poderá atuar junto à população, não somente prestando assistência, mas também na promoção e educação continuada de forma efetiva (PEREIRA, 2016).

Ensinar com o propósito de transformar o processo com responsabilidade e qualidade dos serviços prestados as nutrizes e as puérperas. Independente de não se tratar de uma ferramenta ou plano na promoção do Aleitamento Materno, a tarefa no conhecimento científico, o tratamento para o profissional e a educação permanente se mostra um instrumento imprescindível tanto na educação em saúde quanto na humanização do cuidado.

5 CONCLUSÃO

A equipe de enfermagem tem a responsabilidade, como também, deverá ter a sensibilidade para observar as necessidades individuais de cada ser puérpera. O da equipe de enfermagem não está focado somente no processo de recebimento, armazenamento e pasteurização desse leite. A assistência é evidenciada em todo esse processo, na promoção do cuidado e prevenção de possíveis intercorrências, tais como: mastite, fissuras na região mamilar e etc. Tornando esses profissionais essenciais e ativos em todo o processo do aleitamento materno.

Desta forma, é importante uma capacitação de todos os profissionais que exercem suas atividades no BLH, no intuito de destacar o papel da equipe de enfermagem, diante de sua prática no BLH e a sua formação profissional na atenção à saúde da mulher, numa visão crítica do saber-fazer.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J. A. G.; GUIMARÃES, V.; NOVAK, F. R. **Ordenha**: procedimentos higiênico-sanitários. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/IFF-BLH, 2004.

ALMEIDA, N. A. M.; FERNANDES, A. G.; ARAÚJO, C. G. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 6, n. 3, p. 358-367, 2004. Disponível em: <<https://www.revistas.ufg.br/fen/article/download/835/983>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

ALVES, V. H. et al. Banco de leite humano na perspectiva da mulher doadora. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 14, n. 6, p. 1168-1176, 2013.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70, 1997.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de leite humano**: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: Anvisa, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido**: guia para os profissionais de saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. v. 1.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Atenção à saúde do recém-nascido: guia para os profissionais de saúde**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

CARVALHO, J. K. M.; CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. **e-Scientia**, Belo Horizonte, v. 4, n. 2, p. 11-20, 2011.

CEARÁ. Secretaria da Saúde. Bancos de leite humano. **Portal SESA**, Fortaleza, 10 ago. 2016. Disponível em: <<http://www.saude.ce.gov.br/index.php/rede-de-amamentacao-no-ceara>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

CHAVES, M. M. N. et al. Amamentação: a prática do enfermeiro na perspectiva da Classificação Internacional de Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva. **Rev Esc Enferm USP**, São Paulo, v. 45, n. 1, p. 199-205, 2011.

CONCEIÇÃO, C. S. et al. Qualidade assistencial do banco de leite humano: percepção de usuárias. **Revista de Enfermagem. UFPE on line**, Recife, v. 7, n. 5, p. 1271-1278, 2013. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/SuppFile/11609/7784>>. Acesso em: 16 jun. 2018.

MARINHO, T. F. et al. Percepções valorativas de práticas em banco de leite humano. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 22, n. 1, p. 1-8, 2017.

NEVES, L. S. et al. Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 156-161, 2011.

PEREIRA, J. A. C. et al. Atuação do enfermeiro nos bancos de leite humano. **Revista de Enfermagem. UFPE on line**, Recife, v. 11, n. 7, p. 2691-2696, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/23441/19141>>. Acesso em: 16 jun. 2018.

PEREIRA, J. A. C. **Práticas do enfermeiro nos bancos de leite humano do estado do Espírito Santo**. 2016. 48 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem e Licenciatura) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2016.

PONTES, M. B. et al. Banco de leite humano desafios e visibilidade para enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, Florianópolis, v. 26, n. 2, e3760015, 2017.

RBLH BRASIL. Doação de leite humano. **Notícias RBLH**, Rio de Janeiro, 31 dez. 2016. Disponível em: <<https://rblh.fiocruz.br/doacao-de-leite-humano-0>>. Acesso em: 12 jun. 2018.

RECHIA, F. P. N. S., et al. **Fatores que interferem na doação de leite humano**: revisão de integrativa. **Cogitare Enferm.**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 1-11, 2016.

SOUZA, B. A. P. **Assistência de enfermagem no incentivo do aleitamento materno no município de Ipaba**: um relato de experiência. 2014. 33 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares, 2014.

VIECZOREK, A. L.; WOLFF, L. D. G. Avaliação dos bancos de leite humano do Paraná-BR: um estudo comparativo. **Online braz. j. nurs.**, Niterói, v. 11, n. 1, 2012. Disponível em: <https://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/rt/printerFriendly/3562/html_2>. Acesso em: 12 jun. 2018.