

# **Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

**Origem:** Centro de Referência Nacional para Bancos de Leite Humano – Instituto Fernandes Figueira / Fundação Oswaldo Cruz / Ministério da Saúde

**Autores:** Danielle Aparecida da Silva, Nicole Oliveira Mota Gianini, Mariana Simões, Jonas Borges da Silva, João Aprígio Guerra de Almeida, Franz Reis Novak, Miriam Oliveira dos Santos, Virginia Beatriz de Resende Silva, Andrea Penha Spínola Fernandes.

**Palavras chaves:** Leite Humano Cru, Neonatologia, Doadora, Prematuro.

## **SUMÁRIO**

1. Apresentação
2. Objetivo
3. Documentos Complementares
4. Definições
5. Considerações Gerais
6. Rotinas
  - 6.1. Massagem
  - 6.2. Ordenha manual
  - 6.3. Ordenha mecânica
  - 6.4. Manipulação do leite cru congelado
7. Considerações gerais

### **1. Apresentação**

## **Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

As unidades neonatais, com a evolução das técnicas, processos e equipamentos vem mantendo vivos bebês cada vez menores e a nutrição dessas crianças se tornou um desafio. O melhor alimento para o recém-nascido é o leite da própria mãe, conforme consenso na literatura mundial. Frente a isto, a Rede Global de Bancos de Leite Humano (rBLH) orienta uma norma para coleta de leite da própria mãe, no ambiente neonatal, e assim ofertar o melhor alimento para o recém-nascido enfermo, auxiliar sua recuperação e favorecer a manutenção do aleitamento materno. Trabalhos mostram que quando ordenhamos o leite na beira do leito, a mãe vendo ou em contato íntimo com o recém-nascido, ocorre aumento do volume de leite humano ordenhado. Esta norma apresenta possibilidades de criar uma rotina para uso do leite humano ordenhado cru (LHOC), ofertamos os fatores de proteção intactos como as imunoglobulinas, lactoferrina, peroxidase, e outros, além da formação equilibrada do microbioma, com menor chance de translocação bacteriana e sepse. Mas não podemos esquecer que esse recém-nascido é extremamente vulnerável, portanto as recomendações devem ser seguidas para minimizar ou extinguir qualquer risco inerente ao processo.

A presente publicação é voltada aos profissionais de saúde para garantir a manipulação e uso do LHOC no ambiente hospitalar neonatal visando a segurança do paciente. O documento contém orientações com relação a obtenção higiênico-sanitária do LHOC, tendo como foco principal, os possíveis riscos inerentes a sua ordenha, estocagem, conservação, transporte, porcionamento e administração no ambiente hospitalar (Unidades de Terapia Intensiva Neonatal - UTINN, Unidade de Cuidados Neonatais Intermediária Convencional - UCINCO, Unidade de Cuidados Neonatais Intermediária Canguru - UCINCA, Alojamento Conjunto – ALCON, UTI materna, salas de ordenha (SLO), posto de coleta de leite humano (PCLH) e banco de leite humano (BLH).]

### **2. Objetivo**

Esta norma técnica estabelece os processos para ordenha, estocagem, conservação, transporte, porcionamento e administração do leite humano cru, exclusivo da mãe para o próprio filho, em ambiente neonatal, visando a qualidade do leite materno, segurança alimentar e nutricional e para a manutenção do aleitamento.

### **3. Documentos Complementares**

RDC 171 de 2006 – Normas para o Funcionamento de Bancos de Leite Humano

Portaria MS 930/2012 – Diretrizes e Objetivos para a organização da atenção integral e humanizada ao recém-nascido grave ou potencialmente grave e os critérios de classificação e habilitação de leitos de Unidade Neonatal no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

BLH-IFF/NT 09.04 – Doadoras: Triagem, Seleção e Acompanhamento. 2004

BLH-IFF/NT 11.04 – Higiene e Conduta: Funcionários

BLH-IFF/NT 12.04 – Higiene e Conduta: Doadoras

BLH-IFF/NT 14.04 – Higiene e Conduta: Ambiente

BLH-IFF/NT 16.04 - Ordenha: Procedimentos higiênico-sanitários. 2004

BLH-IFF/NT 17.04 – Rotulagem do Leite Humano Ordenhado Cru

BLH-IFF/NT 18.04 – Pré Estocagem do Leite Humano Ordenhado Cru

## Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal

BLH-IFF/NT 19.04 – Transporte do LHO. 2004

BLH-IFF/NT 20.04 – Controle de Temperaturas das Caixas Isotérmicas

BLH-IFF/NT 24.04 – Degelo do Leite Humano Cru

BLH-IFF/NT 38.04 – Controle de Temperatura dos Freezers. 2004

BLH-IFF/NT 39.04 – Controle de Temperatura das Geladeiras. 2004

BLH-IFF/NT 41.04 – Distribuição do Leite Humano Ordenhado.2004

BLH-IFF/NT 43.04 – Cuidados para a Manipulação do Leite Humano Ordenhado em Ambiente Hospitalar.2004

BLH-IFF/NT 44.04 – Controle de Termômetros. 2004

### 4. Definições

Para os efeitos desta Norma, aplicam-se as seguintes definições:

**4.1. Biossegurança:** conjunto de ações voltadas para prevenção, minimização ou eliminação de riscos inerentes às atividades de pesquisa, produção, ensino, desenvolvimento tecnológico e prestação de serviços, visando à saúde do homem, dos animais, à preservação do meio ambiente e a qualidades dos resultados.

**4.2. Boas Práticas de Manipulação do Leite Humano Ordenhado:** conjunto de ações que devem ser observadas na manipulação do leite humano, visando a garantir a sua qualidade.

**4.3. Cadeia de Frio:** condição na qual os produtos refrigerados ou congelados devem ser mantidos, sob controle e registro, desde a coleta até o consumo, com o objetivo de impedir o crescimento da microbiota capaz de promover alterações em sua composição.

**4.4. Condições Higiênico-sanitárias:** condições estabelecidas para orientar e padronizar procedimentos, tendo por finalidade assegurar a qualidade do processo, sob o ponto de vista da saúde pública.

**4.5. Embalagem:** recipiente no qual o produto é acondicionado, de maneira que garanta a manutenção de seu valor biológico sem permitir trocas com o meio ambiente.

**4.6. Embalagem Padronizada para Leite Humano Ordenhado:** embalagem testada e validada por órgão competente, utilizada para o acondicionamento do leite humano ordenhado, observando todas as exigências estabelecidas para esse fim.

**4.7. Estocagem:** condição de temperatura e tempo sob os quais o produto pasteurizado é mantido até o momento do consumo.

## Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal

**4.8. Formulário de Cadastro de Dietas:** planilha de controle, com informações acerca da coleta, volume de leite humano ofertado ao Recém-Nascido, responsável pelo processo, que deve ser preenchido após a coleta de leite humano. Vide o Anexo desta Norma.

**4.9. Lactente:** criança com idade até 24 meses de vida.

**4.10. Leite Humano Ordenhado:** designação dada ao leite humano obtido através do procedimento de ordenha.

**4.11. Leite Humano Ordenhado Cru:** denominação dada ao leite humano ordenhado que ainda não foi submetido ao processo de pasteurização.

**4.12. Não-conformidade:** não atendimento aos requisitos de qualidade estabelecidos.

**4.13. Nutriz:** termo utilizado para designar a mulher que esteja amamentando.

**4.14. Ordenha:** refere-se à extração da secreção láctea da nutriz.

**4.15. Pré-estocagem:** armazenamento, sob condições térmicas adequadas, do leite humano ordenhado antes da pasteurização.

**4.16. Receptores:** clientes que necessitam dos produtos fornecidos pelos Bancos de Leite.

**4.17. Rotulagem:** processo para indicar o conteúdo do recipiente ou frasco através da aplicação de um rótulo que, entretanto, não é parte integrante do mesmo.

**4.18. Termômetro de Máxima e Mínima:** instrumento destinado a medir as temperaturas interna ou externa, registrando seus valores máximo e mínimo em determinado período de tempo.

### 5. Considerações Gerais

**5.1.** O acesso de pessoas às áreas de coleta/manipulação deve ser restrito ao pessoal diretamente envolvido.

**5.2.** Todos os funcionários envolvidos na manipulação do leite humano devem ser treinados quanto as práticas de higiene pessoal, segundo as normas da CCIH, e estarem paramentados (gorro, máscara, luva, óculos), para assegurar a proteção do leite humano e atender aos requisitos de biossegurança (vide BLH- IFF/NT 15.04 – Biossegurança).

## **Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

- 5.3.** Todos os funcionários devem ser instruídos e incentivados a reportar aos seus superiores imediatos quaisquer condições relativas ao ambiente, equipamento ou pessoal, principalmente doenças de pele, respiratórias ou do trato gastrointestinal, que considere prejudiciais à qualidade do leite humano.
- 5.4.** A nutriz deverá ser orientada quanto as práticas de higiene pessoal, segundo a CCIH, e receber informações sobre boas práticas de manipulação do leite humano ordenhado (consultar BLH-IFF/NT – 16.04 – Ordenha: Procedimentos Higiênico-sanitários) para efetuar a coleta do leite.
- 5.5.** O funcionário responsável deve estar apto a esclarecer quaisquer dúvidas da nutriz que porventura possam existir por todo período da internação do recém-nascido no momento da coleta de leite.
- 5.6.** A ordenha deverá ser realizada em ambientes que apresentem condições higiênico-sanitárias satisfatórias (vide BLH-IFF/NT 14.04 – Higiene e Conduta: Ambiente), isentos de fatores de risco que levem à ocorrência de não conformidades no leite humano ordenhado.
- 5.7.** 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 (vide NR 32).
- 5.8.** A administração do leite humano cru, da nutriz para o seu filho, será de preferência imediatamente após a coleta.
- 5.9.** No intuito de preservar a qualidade do produto no momento do consumo, a manipulação do leite humano em ambiente hospitalar deve observar as recomendações para este fim, dispostas na Norma BLH-IFF/NT 43.04 – Cuidados na Manipulação do Leite Humano Ordenhado em Ambiente Hospitalar, de 2004.

## Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal

### 6. Rotinas

#### 6.1. Massagem da mama

Nº	AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO	COMENTÁRIOS
01	Funcionário	Realizar paramentação: colocar gorro, máscara. Higienização das mãos de acordo com o protocolo adotado pela CCIH da Instituição.	Minimiza o risco de contaminação do leite humano cru	
02	Funcionário	Utilizar equipamentos de proteção individual (óculos e luvas de procedimento), que permitam a manipulação segura do leite humano, de acordo com o protocolo adotado pela CCIH da Instituição		Além da proteção individual do funcionário, minimiza o risco de contaminação do leite humano.
03	Mãe	Retirar os adornos, prender os cabelos e encobri-los com gorro e colocar máscara		
04	Mãe	Realizar higienização das mãos de acordo com o protocolo específico para este fim, adotado pela CCIH da Instituição		
05	Funcionário	Explicar porque é realizada a massagem antes da ordenha	A massagem ajuda o esvaziamento homogêneo da mama e melhora o reflexo da saída do leite	Nunca iniciar a ordenha sem massagem prévia.
06	Funcionário	Realizar o acolhimento da mãe, massagear as costas para estimular o reflexo de ocitocina.	Melhora o reflexo de ejeção do leite	

## **Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

07	Funcionário/Mãe	Estimular a mãe a massagear toda a mama, no sentido aréola-tórax, realizando movimentos circulares, caso ela não consiga o profissional pode ajuda-la.	Melhora a mobilização do leite. A forte pressão poderá traumatizar as mamas.	Usar mão espalmada. Não pressionar fortemente. Sempre apoiar a mama.
08	Mãe	Reclinar levemente para frente		
09	Funcionário/Mãe	Segurar a parte inferior das mamas balançando-as lentamente	Facilita o reflexo de ejeção.	

### **6.2. Ordenha**

**Tanto a ordenha manual quanto mecânica, seguindo as orientações abaixo, pode ser realizada em UTIN, UCINCO, UCINCA, ALCON, unidade de internação materna.**

#### **Ordenha – Considerações adicionais quanto ao local**

**Terapia Intensiva** - O funcionário do setor irá auxiliar a nutriz, seguindo as recomendações técnicas observadas para a ordenha. Ao final da ordenha o leite com identificação adequada será utilizado imediatamente ou será encaminhado para estocagem sob refrigeração ou congelamento.

**Unidade Intermediária Convencional** - A ordenha será realizada para aqueles RN que eventualmente mamam no peito, mas que necessitam de leite posterior; prematuros que se cansam antes de estarem satisfeitos e, os que recebem o leite por copinho. A técnica de ordenha deve seguir as rotinas de ordenha manual e ser supervisionada pela equipe da Unidade Intermediária Convencional.

**Unidade Intermediária Canguru** - A coleta será realizada para o LHO ser oferecido cru, de acordo com a prescrição médica, logo após a ordenha. Orientada e supervisionada pela equipe da UCINCA, seguindo as recomendações técnicas de ordenha manual.

**Alojamento Conjunto** – O LHOC, pode ajudar a manter o aleitamento materno em casos de fissura mamária, onde a pausa da amamentação pode auxiliar a recuperação, dificuldade de pega, ingurgitamento mamário e outras situações.

## Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal

**Unidade de internação materna** – algumas situações impedem a locomoção da mãe até a unidade neonatal, SCLH, PCLH, BLH. Para manter aleitamento materno e ofertar o melhor alimento para o recém-nascido, a coleta do LHOC pode ser realizada nesse ambiente seguindo as orientações a seguir.

Apresentar a mãe os diferentes métodos de ordenha disponíveis no serviço, permitindo que a mesma os experimente, observando a técnica correta, a escolha do método de ordenha deve ficar a critério da mãe. Para consumo imediato, o ideal seria começar a ordenha 15 ou 20 minutos antes da administração. Não supervalorizar um método em detrimento de outro

### 6.3. Ordenha Manual

Nº	AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO	COMENTÁRIOS
01	Mãe	Limpar as mamas. a. Limpar as mamas com auxílio de gases e água potável ou; b. Lavar as mamas e mamilos com água potável corrente ou; c. Utilizar o próprio leite humano após a eliminação dos primeiros jatos.	Reduz o risco de contaminação e também visa minimizar a ocorrência de escamação.	Não utilizar sabão, ou qualquer outro tipo de produto para higienização. Não utilizar cremes ou pomadas com propriedades umectantes.
02	Funcionário	Disponibilizar: A. Recipiente de material inerte e inócuo estéril com boca larga e tampa de plástico que possibilite o fechamento perfeito, de fácil higienização e resistente ao processo de esterilização, de volume compatível com a produção láctea materna, com rótulo a ser preenchido. B. Ou seringa estéril, com vedamento da ponta com dispositivo estéril.		Os recipientes estéreis devem ser neste momento acondicionados sob refrigeração na caixa isotérmica.

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

03	Funcionário	Disponibilizar mesa de apoio, previamente sanitizada de acordo com o protocolo adotado pela CCIH da Instituição		
04	Funcionário/ Mãe	Massagear as mamas- conforme item 6.1.1		Ensinar técnica de massagem
05	Funcionário/ Mãe	Iniciar expressão manual amaciando a aréola		
06	Funcionário	Identificar o recipiente estéril com rótulo contendo o nome da mãe do receptor, data e hora da coleta	O rótulo deve ser resistente a umidade e ao resfriamento e não se apagar ao ser molhado	
07	Funcionário/ Mãe	Abrir o recipiente e colocar a tampa com a parte estéril virada para cima sobre mesa de apoio. No caso de extração direta em seringa, manter o êmbolo protegido no interior da embalagem.		
08	Funcionário/ Mãe	Posicionar o dedo polegar na borda superior da aréola e os demais dedos na borda inferior (base da mama), pressionando e soltando o polegar e o indicador levemente para dentro em direção a parede torácica, repetidamente.	A ação de pressionar e soltar, pressionar e soltar não deve machucar ou doer. Se doer, a técnica está errada	
09	Funcionário/ Mãe	Realizar a expressão suavemente para promover a saída do leite.	A pressão ao redor da aréola deve ser da mesma forma, em todos os lados, para assegurar que o leite seja extraído completamente.	Nunca fazer a expressão no mamilo. Evitar esfregar ou deslizar os dedos sobre a pele. O movimento dos dedos deve pensar (apertar e soltar), mudando de posição em forma rotatória.

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

10	Funcionário/ Mãe	Realizar o esvaziamento completo das mamas		O esvaziamento completo das mamas propicia a manutenção do aleitamento materno, apesar da separação mãe e filho
11	Funcionário/ Mãe	Ofertar o LHOC, imediatamente após coleta, ao receptor, respeitando a prescrição médica, quanto ao volume, via de administração e velocidade de infusão	Estimular a mãe a realizar a oferta do LHOC cru, sob supervisão do profissional de saúde. Caso seja necessário uso de bomba infusora, recomenda-se que o tempo final de administração, somado ao tempo da ordenha, não ultrapasse 2h.	Promove a criação de vínculo, aproxima mãe e filho, favorece a autonomia materna no cuidado ao recém-nascido,
12	Funcionário	Colocar o recipiente com LHOC excedente, imediatamente após a coleta, na caixa isotérmica previamente preparada com gelo reciclável, encaminhar o mais rápido possível em cadeia de frio ao lactário, ou posto de coleta de leite humano, ou banco de leite humano, para congelamento imediato, após limpeza do frasco com álcool 70%. Cuidado redobrado na identificação e distribuição do leite cru	O gelo reciclável propicia temperatura mais baixa que o gelo comum. Manter o LHO a temperatura de refrigeração minimiza a proliferação de microrganismos, resultando em um produto de maior valor biológico, com maior biodisponibilidade de cálcio e fosforo	Respeitar a cadeia de frio, não deixando o produto exposto ao meio ambiente. Trocar as luvas a cada procedimento. Caso a tarefa seja interrompida, ao reiniciá-la deve-se proceder a troca de luvas com higienização prévia das mãos.

**6.4 Ordenha Mecânica (manual ou elétrica)**

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

**OBS: Bombas extratoras manuais com pera de borracha, não são recomendadas, devido à dificuldade de higienização e esterilização no interior da pera.**

<b>Nº</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>	<b>COMENTÁRIOS</b>
01	Mãe	Limpar as mamas. a. Limpar as mamas com auxílio de gases e água potável ou; b. Lavar as mamas e mamilos com água potável corrente ou; Utilizar o próprio leite humano após a eliminação dos primeiros jatos.	Reduz o risco de contaminação e também visa minimizar a ocorrência de escamação.	Não utilizar sabão, ou qualquer outro tipo de produto para higienização. Não utilizar cremes ou pomadas com propriedades umectantes.
02	Funcionário	Disponibilizar: A. Bomba extratora para leite humano manual ou elétrica, com acoplador e recipiente de armazenamento estéreis. B. Recipiente de material inerte e inócuo estéril com boca larga e tampa de plástico rosqueável que possibilite o fechamento perfeito, de fácil higienização e resistente ao processo de esterilização, de volume compatível com a produção láctea materna, com rótulo a ser preenchido.		
03	Funcionário	Disponibilizar mesa de apoio, previamente sanitizada de acordo com o protocolo adotado pela CCIH da Instituição		
04	Funcionário/Mãe	Massagear as mamas conforma descrito no item 6.1.		Ensinar técnica de massagem
05	Funcionário/Mãe	Iniciar expressão manual amaciando a aréola		

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

06	Funcionário/Mãe	Desprezar os primeiros jatos ou gotas em gaze estéril a ser descartada.	Melhora a qualidade do leite pela redução dos contaminantes microbianos.	
07	Funcionário	Preencher rótulo do recipiente estéril refrigerado já disponibilizado com o nome da mãe do receptor, data e hora que começou a ordenha.	O rótulo deve ser resistente a umidade e ao resfriamento e não se apagar ao ser molhado	
08	Funcionário/Mãe	Encostar o acoplador na mama, fazendo leve pressão		O mamilo deverá ficar centralizado.
09	Funcionário/Mãe	Realizar a extração de leite humano, segundo orientação de manejo de cada tipo de bomba utilizada, e volume em prescrição. Ao término da ordenha, desacoplar a bomba da mama.		Posicione a bomba de forma que o receptáculo/ recipiente de armazenamento de leite fique virado para baixo.
10	Funcionário/Mãe	Abrir o recipiente coletor da bomba, sob mesa de apoio previamente sanitizada, segundo prescrição, colocar o LHOC no copinho, ou seringa estéril para gavagem, ou translactação, ofertar ao receptor	Estimular a mãe a realizar a oferta do LHOC cru, sob supervisão do profissional de saúde. Caso seja necessário uso de bomba infusora, recomenda-se que o tempo final de administração, somado ao tempo da ordenha, não ultrapasse 2h.	Promove a criação de vínculo, aproxima mãe e filho, favorece a autonomia materna no cuidado ao recém-nascido.
11	Funcionário	Colocar o recipiente com LHOC excedente, imediatamente após a coleta, na caixa isotérmica previamente preparada com gelo reciclável, encaminhar o mais rápido possível em cadeia de frio ao lactário, ou posto de coleta de leite humano, ou	O gelo reciclável propicia temperatura mais baixa que o gelo comum. Manter o LHO a temperatura de refrigeração minimiza a	Respeitar a cadeia de frio, não deixando o produto exposto ao meio ambiente.

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

		banco de leite humano, para congelamento imediato, após limpeza do frasco com álcool 70%. Cuidado redobrado na identificação e distribuição do leite cru	proliferação de microrganismos, resultando em um produto de maior valor biológico, com maior biodisponibilidade de cálcio e fosforo	Trocar as luvas a cada procedimento. Caso a tarefa seja interrompida, ao reiniciá-la deve-se proceder a troca de luvas com higienização prévia das mãos.
--	--	---	---	--

**6.5 Manipulação do Leite Cru Congelado**

Nº	AGENTE	AÇÃO	OBSERVAÇÃO	COMENTÁRIOS
1	Funcionário lactário/BLH/PCLH	Uso de máscara e gorro. Higienização das mãos de acordo com normas da CCIH		
2	Funcionário lactário/BLH/PCLH	Colocar o recipiente imediatamente após a coleta, na caixa isotérmica previamente preparada com gelo reciclável, ou em geladeira exclusiva para LHO. Cuidado redobrado na identificação e distribuição do leite cru	O gelo reciclável propicia temperatura mais baixa que o gelo comum. Manter o LHO a temperatura de refrigeração minimiza a proliferação de microrganismos, resultando em um produto de maior valor biológico, com maior biodisponibilidade de cálcio e fosforo.	Respeitar a cadeia de frio, não deixando o produto exposto ao meio ambiente. Trocar as luvas a cada procedimento. Caso a tarefa seja interrompida, ao reiniciá-la deve-se proceder a troca de luvas com higienização prévia das mãos.
3	Funcionário lactário/BLH/PCLH	O leite deverá ser transportado ao lactário, ou banco de leite humano, ou PCLH o mais rápido possível, mantendo cadeia de frio com temperatura em torno	As temperaturas máximas, mínimas e de momento dos equipamentos destinados a	O Serviço hospitalar deverá dispor de equipamentos destinados

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

		de 5°C. Os frascos que armazenam o leite materno deverão ser higienizados com álcool a 70% para a entrada no lactário ou banco de leite através de guichê de passagem. O LHO que não será fornecido imediatamente, deverá ser rotulado na Unidade Neonatal com a data da coleta, hora, nome da mãe, encaminhado ao lactário ou BLH, onde será armazenado em freezer exclusivo para leite cru, cuja temperatura deverá estar < - 3°C. O tempo máximo de congelamento do leite cru é de 15 dias.	estocagem do LHO devem ser verificadas e registradas em instrumentos próprios para este fim.	exclusivamente a estocagem do LHO. A estocagem deverá ser realizada e organizada de forma a garantir a identificação dos produtos, e evitar a oferta equivocada do leite
4	Funcionário Lactário/BLH/PCLH	<p>Degelo:</p> <p>a) higienizar as mãos e paramentar-se na sala de paramentação ou vestiário de barreira;</p> <p>b) colocar água no banho-maria limpo (trocar diariamente ou sempre que necessário);</p> <p>c) calibrar o banho-maria para atingir a temperatura de 40°C (O degelo deverá obrigatoriamente ser realizado em Banho-Maria);</p> <p>d) após a água do banho-maria atingir a temperatura de 40°C, retirar do freezer os frascos de LHO que serão degelados;</p> <p>e) colocar os frascos no banho-maria para o degelo;</p> <p>f) homogeneizar os frascos com movimentos circulares frequentes até verificar a presença de</p>		

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

		<p>pedra de gelo (aproximadamente 2 cm) no centro dos frascos;</p> <p>g) retirar os frascos do banho-maria e colocá-los em uma caixa isotérmica com água e gelo reciclável até o momento do porcionamento ou colocar os frascos imediatamente em um refrigerador exclusivo (que deverá estar a temperatura máxima de 5°C) até o momento do porcionamento.</p>		
5	Funcionário Lactário/BLH/PCLH	<p>Porcionamento ou fracionamento:</p> <p>Este procedimento deverá ser realizado em área exclusiva para este fim, dotada de janelas vedadas ou protegidas por telas milimétricas quando necessário. As portas deverão ser mantidas fechadas.</p> <p>*Utilizando bico de Bunsen* ou capela de fluxo laminar</p> <p>a) higienizar as mãos e paramentar-se com máscara, gorro e óculos na sala de paramentação ou vestiário de barreira;</p> <p>b) higienizar as bancadas de superfície lisa e de fácil higienização com álcool a 70% ou produto padronizado pela CCIH; cobrir com campo estéril;</p> <p>c) separar todas as etiquetas com as informações da prescrição do nutricionista ou médico (com a identificação do recém-nascido), leite, unidade de internação, volume e horário);</p>		

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

	<p>d) separar todos os utensílios previamente esterilizados, que serão utilizados em quantidade proporcional às necessidades;</p> <p>e) observar a prescrição e separar os frascos a serem utilizados ou seringas (quando for ofertado em bomba de infusão ou gavagem).</p> <p>f) acender o bico de Bunsen*. Em caso de capela de fluxo laminar – verificar quanto tempo antes do início do procedimento ela deve ser ligada para o adequado funcionamento;</p> <p>g) higienizar novamente as mãos e paramentar-se com capote de mangas longas. Calçar as luvas estéreis;</p> <p>h) levar o frasco ao campo de chama ou capela de fluxo laminar, agitar o frasco levemente com movimentos circulares e fracionar o leite de acordo com o volume prescrito, em recipientes apropriados para armazenagem de leite humano (copo dosador) e/ou de seringa descartável em campo de chama ou no interior da capela.</p> <p>i) Caso use seringa como medidor, deve-se trocar de seringa a cada frasco;</p> <p>j) tampar os recipientes apropriados para armazenagem de leite humano a cada envase, de forma a deixar bem vedados, e rotulá-los com as respectivas etiquetas de identificação; seringas devem ser vedadas com tampas apropriadas, tipo <i>COMB RED</i>, nunca com agulhas.</p>		
--	--	--	--

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

		<p>k) anotar em planilha o número de alíquotas de cada nutriz;</p> <p>l) armazenar os recipientes com leite humano em refrigerador exclusivo, mantendo a temperatura de até 5°C, até o momento da distribuição;</p> <p>m) encaminhar todos os materiais utilizados para lavagem e esterilização;</p> <p>n) nos horários pré-determinados de distribuição, aquecer as alíquotas (ensacadas em saquinhos individuais para evitar a entrada de água nos recipientes) em banho-maria a aproximadamente 36°C e encaminhar para a Unidade Neonatal para administração;</p> <p>o) observar os cuidados de transporte, que deve ser realizado em caixas isotérmicas, sanitizadas com álcool 70% (lembrando que o leite está aquecido a 36°C)</p>		
--	--	--	--	--

**7. Considerações Gerais**

<b>Nº</b>	<b>AGENTE</b>	<b>AÇÃO</b>	<b>OBSERVAÇÃO</b>	<b>COMENTÁRIOS</b>
1	Funcionário unidade neonatal	Receber a caixas isotérmicas na unidade neonatal.	Verificar a temperatura da caixa isotérmica.	
2	Funcionário unidade neonatal	Verificar a etiqueta de identificação do leite recebido – nome da mãe, do RN, volume a ser administrado.		
3	Funcionário unidade neonatal	Levar para o leito do RN		
4	Funcionário unidade neonatal	Verificar o horário da prescrição da dieta.	Verificar qual a via de administração: via oral -	

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

			translactação (com a presença da fonoaudióloga ou com a equipe técnica), copinho, sonda gástrica ou enteral por gavagem ou bomba de infusão.	
	Funcionário unidade neonatal	Manipular o recipiente onde o leite está acondicionado – sempre com luva de procedimento.	Caso o paciente esteja em isolamento de contato – observar os demais itens de proteção. Seguir a rotina da CCIH.	
5		Copinho: manipular com luva de procedimento, posicionar o RN e realizar a técnica da unidade.		
6	Funcionário unidade neonatal ou mãe, sob supervisão	Gavagem simples: manipular com luva de procedimento. Verificar se o tamanho da sonda é o adequado para a dieta, verificar se a sonda está bem posicionada e fixada de forma segura. Acoplar a seringa na parte distal da sonda. Retirar o êmbolo e deixar o leite descer por gravidade. O leite não deve ser administrado empurrando o êmbolo. Finda a entrada do leite. Retirar a seringa e fechar a sonda.	Caso haja dúvida da localização correta da sonda (parte externa mais longa que o usual) – trocar a sonda. Sonda de maior calibre não deve ser utilizada para paciente com dieta. Sonda de maior calibre é usada para descompressão gasosa. Não mais é verificado o resíduo gástrico. Assim sendo, acoplar a seringa e iniciar a administração da dieta (por gravidade).	
7	Funcionário unidade neonatal	Dieta em bomba de infusão: manipular com luva de procedimento. Acoplar a seringa na bomba de infusão e o bico da seringa na parte distal da sonda. Verificar a velocidade de infusão programada na	O tempo máximo que o leite pode ficar em infusão: 2 horas. Caso a prescrição deseje maior tempo de infusão, devemos	

**Procedimentos Técnicos para Ordenha, Manipulação e Administração do Leite Humano Cru Exclusivo da Mãe para o próprio filho em Ambiente Neonatal**

		prescrição e colocar o parâmetro no display da bomba.	trocar a seringa e receber nova alíquota de leite. Para que não haja perda de gordura na parede da seringa, de tempos em tempos podemos homogeneizar o leite ofertado – basta retirar da bomba e friccionar a seringa entre as duas mãos.	
--	--	---	--	--