

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM ENFERMAGEM OBSTÉTRICA**

NADIR DO AMPARO DE BEM OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: QUALIDADE DO LEITE HUMANO CRU
ORDENHADO EM DOMICILIO.**

PORTO VELHO-RONDÔNIA

2015

NADIR DO AMPARO DE BEM OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: QUALIDADE DO LEITE HUMANO CRU
ORDENHADO EM DOMICILIO.**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para a obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha pela Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia.

Orientadora: Prof^a. Ma. Elen Petean

PORTO VELHO

2015

NADIR DO AMPARO DE BEM OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: QUALIDADE DO LEITE HUMANO CRU
ORDENHADO EM DOMICILIO**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para a obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha pela Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia.

Orientadora: Prof^a. Ma. Elen Petean

PORTO VELHO

2015

NADIR DO AMPARO DE BEM OLIVEIRA

**ALEITAMENTO MATERNO: QUALIDADE DO LEITE HUMANO CRU
ORDENHADO EM DOMICILIO.**

Projeto de Intervenção apresentado como requisito para a obtenção do título de Especialista em Enfermagem Obstétrica – Rede Cegonha pela Universidade Federal de Minas Gerais e Fundação Universidade Federal de Rondônia.

APROVADO EM: 25 de novembro de 2015.

Profª. Ma. Elen Petean
Orientadora

Clara de Jesus Marques Andrade

PORTO VELHO

2015

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me sustentou nesta difícil jornada, atendeu todas as minhas súplicas e me mostrou o caminho nas horas de desespero.

À minha família, que sempre me apoiou no curso desta especialização.

Ao meu esposo Pedro, que por acreditar nos meus sonhos sempre esteve ao meu lado.

A Prof^a. Ma. Elen Petean orientadora. Agradeço pela paciência e por partilhar seus conhecimentos comigo de forma tão compreensiva e solidária.

Ao coordenador Aldrin Pinheiro e os professores da especialização por reacenderem em mim a esperança nos momentos difíceis.

Às colegas da especialização que foram companheiras desta dura, mas gratificante caminhada.

Aos funcionários e profissionais da Maternidade Municipal Mãe Esperança e do Banco de Leite Humano que direto ou indiretamente colaboraram para o meu aprendizado e crescimento.

Especialmente agradeço à gerente de enfermagem Maria Alzenir que não mediu esforços para me ajudar.

Ao corpo docente da Universidade Federal de Minas Gerais e da Fundação Universidade Federal de Rondônia pela idealização e execução do curso de especialização, contribuindo para o meu crescimento profissional.

Enfim, minha eterna e sincera gratidão a todos que de alguma maneira contribuíram para a realização deste sonho.

Muito Obrigada!

RESUMO

O banco de leite humano (BLH) deve constituir-se como uma alternativa segura que garanta a qualidade do leite humano pasteurizado (LHP) e a preservação de suas propriedades nutricionais após o seu processamento, garantindo a efetiva nutrição e desenvolvimento da criança que não possa ser amamentada ao seio materno, principalmente aquelas pré-termo e que se encontram internas em unidades de terapia intensiva. No entanto, garantir LHP a todos os RN que apresentam alguma limitação no processo de sucção e amamentação ao seio materno se constitui em um grande desafio para os BLH. Essa dificuldade pode estar relacionada a diversos fatores como a coleta adequada, as condições de saneamento básico, higiene da doadora e dos objetos e o cuidado contínuo com o leite fora da cadeia de frio, que podem conferir a redução da quantidade de microrganismos no LH e facilitar sua seleção para pasteurização. O BLH Santa Ágata de Porto Velho-Rondônia enfrenta problemas relacionados à qualidade do leite humano cru ordenhado (LHCO) recebido, principalmente devido a sujidades identificadas na sua seleção, o que exige o descarte de grande volume de LHCO doado. Diante do exposto, o objetivo deste projeto de intervenção é reduzir o volume de LHCO descartado por presença de sujidade, no momento que precede a pasteurização, no BLH Santa Ágata de Porto Velho-Rondônia. A intervenção será executada concomitantemente às etapas rotineiras do trabalho cotidiano no BLH Santa Ágata no período de novembro de 2015 a março de 2016, buscando assegurar a boa qualidade do LH em todos os seguimentos do serviço. Para tanto, serão realizadas, observações na atuação da equipe, identificando potencialidades e fragilidades; oficinas com os profissionais de acordo com os dados da observação, focando a redução do volume de LH descartado por presença de sujidade; planejamento e execução de educação continuada que permita a reflexão e desenvolvimento do senso crítico da equipe; elaboração de um checklist para orientar passo a passo e apoiar a equipe e as doadoras quanto à técnica segura de manipulação do LHO e avaliação da intervenção. Espera-se com esse projeto melhorar a qualidade do LHO doado ao BLH com a diminuição do descarte de leite por sujidade, garantindo estoque para atendimento da demanda recebida, podendo oferecer LH de qualidade para todos os RN que necessitarem do BLH Santa Ágata.

Palavras-chave: Doadora. Leite Materno. Banco de Leite Humano. Educação Continuada.

ABSTRACT

The Human Milk Bank (HMB) must be constituted as a safe alternative to guarantee the quality of pasteurized human milk (PHM) and the preservation of its nutritional properties after processing, ensuring the effective nutrition and child development that cannot be breastfed through the maternal breast, especially those preterm and are built in intensive care units. However, ensure PHM to all infants who present some limitation in the process of sucking and feeding by the maternal breast constitutes a major challenge for HMB. This difficulty may be related to several factors such as proper collection, sanitation conditions, the donor hygiene, objects, and the continuous care of the milk out of the cold chain, which can confer reducing the amount of microorganisms in the HM and facilitate their selection for pasteurization. The Agatha BLH of Porto Velho Rondônia faces problems related to quality of raw human milk (RHM) received, mainly due to soil identified in its selection, which requires the disposal of large volumes of RHM donated. Given the above, the objective of this intervention project is to reduce the volume of discarded RHM by the presence of dirt, until immediately before pasteurization, the HMB Agatha of Porto Velho, Rondônia. The intervention will be performed concomitantly with routine steps of the daily work in the Agatha HMB from November 2015 to March 2016, seeking to ensure the good quality of HM in all segments of the service. For this, we carried out observations on team performance, identifying strengths and weaknesses; workshops with professionals according to the data of observation, focusing on the reduction of HM volume discarded by the presence of dirt; planning and execution of continuing education that allows for reflection and development of critical thinking of the team; drawing up a check-list to guide step by step and support the team and donor on safe technical handling of the RHM and evaluation of the intervention. It is hoped that this project would improve the quality of human milk donated to the HMB with decreased milk disposal by dirt, ensuring inventory to meet the demand received and can provide quality HM for all infants who need the Agatha HMB.

Keywords: Donor. Breast milk. Human Milk Bank. Continuing education.

LISTA DE SIGLAS

AM - Aleitamento Materno

RN - Recém-Nascido

BLH - Bancos de Leite Humano

LH - Leite Humano

LHO - Leite Humano Ordenhado

LHP - Leite Humano Pasteurizado

RNPT - Recém Nascido Pré-Termo

UTINEO - Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

MS - Ministério da Saúde

LHCO - Leite humano Cru Ordenhado

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Metas a serem alcançadas com o projeto de intervenção no BLH Santa Ágata.....	22
Quadro 2. Cronograma de execução.....	27
Quadro 3. Orçamento – estimativa de custos.....	28
Quadro 4. Composição da equipe do BLH.....	29

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	11
2	PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO.....	14
3	APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO.....	16
4	JUSTIFICATIVA.....	17
5	REFERENCIAL TEÓRICO	19
6	PÚBLICO ALVO.....	23
7	OBJETIVO DO PROJETO.....	24
	Objetivo Geral.....	24
	Objetivos Específicos.....	24
8	METAS.....	25
9	METODOLOGIA.....	29
10	CRONOGRAMA.....	32
11	ORÇAMENTO.....	33
12	RECURSOS HUMANOS.....	34
13	ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO.....	36
	REFERÊNCIAS.....	37
	APÊNDICE A – Checklist orientações padrão às doadoras de leite humano	39

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) tem sido fortemente pesquisado pela comunidade científica nos últimos vinte anos, haja vista as inúmeras produções publicadas em bases de dados. Dentre os temas estudados, destacam-se a importância do AM, que produz benefícios tanto para mãe quanto para o recém-nascido (RN), sendo considerada uma prática de impacto biopsicossocial para a sociedade moderna (CABRAL et al., 2014).

Contudo, nem todas as mães conseguem amamentar seus filhos ou encontram dificuldades nesse processo. O insucesso na amamentação pode estar relacionado a diversos fatores sobretudo amamentar o RN prematuro é, sem dúvida, um ato desafiador (RODRIGUES et al., 2013).

Neste contexto, os profissionais de saúde devem estar habilitados para oferecer orientações claras e precisas relativa à importância do aleitamento materno quanto ao valor nutritivo, e à efetivação do vínculo afetivo familiar.

O banco de leite humano (BLH) tem papel altamente relevante no sentido de motivar as mulheres na fase de lactação, contribuindo com orientações educativas no aspecto de prepara-las para amamentar os próprios filhos e oportunamente sensibiliza-las a tornarem-se candidatas voluntárias na doação da produção excedente de leite humano (LH) para outros RN. É importante esclarecer que esse leite doado beneficiará os RN, principalmente os pré-termo que se encontram internados em Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTINEO).

Para esses RN que se encontram impossibilitados de serem nutridos diretamente ao seio materno, ou em situações em que a mãe apresenta dificuldades para amamentar ou “lactentes que não podem ser alimentados no seio, mas para quem o leite materno permanece o alimento ideal” (BRASIL, 2010, p. 36), existe a opção alternativa do LH coletado e processado pelo BLH, serviço de saúde responsável pela promoção, proteção e apoio à prática do AM (BRASIL, 2006).

Portanto, o BLH deve constituir-se como uma alternativa segura que garanta a qualidade do leite humano pasteurizado (LHP) e a preservação de suas propriedades nutricionais após o seu processamento, garantindo a efetiva nutrição e desenvolvimento da criança. Foi no ano de 1943 que nasceu no

Instituto Nacional da Mulher, da criança e do adolescente, atual Fernandes Figueira, o primeiro banco de leite humano do Brasil.

Segundo o Ministério da Saúde (MS) são de sua competência as ações estratégicas fundamentais para o combate à desnutrição e à mortalidade infantil, em especial à mortalidade neonatal. Para tanto, é imprescindível dispor de leite humano em quantidade que permita o atendimento, nos momentos de urgência, de todos os RN clinicamente inaptos para a amamentação (BRASIL, 2006).

Compete, então, ao serviço do BLH contribuir para o sucesso da amamentação, captar nutrizes que tenham produção láctea excessiva, realizar ações de coleta, seleção e classificação, processamento, controle clínico, controle de qualidade e distribuição do leite humano ordenhado (LHO), em conformidade com os dispositivos legais vigentes (BRASIL, 2006). Entretanto, garantir LHP a todos os RN que apresentam alguma limitação no processo de sucção e amamentação ao seio materno se constitui em um grande desafio para o BLH.

Diversos fatores estão relacionados com a dificuldade para garantir a manutenção de estoques de LHP suficientes para a demanda: a coleta adequada, as condições de saneamento básico, higiene da doadora e dos objetos e o cuidado contínuo com o leite fora da cadeia de frio, podem conferir a redução da quantidade de microrganismos no leite humano (SILVA; ABDALLAH; OLIVEIRA, 2008).

Qualquer displicência relacionada a essas práticas podem comprometer a qualidade do produto pela presença de sujidades e o aumento da acidez do leite, e retratam grandes preocupações para os BLH, resultando no descarte de muitas amostras durante a análise inicial. Nesse sentido, vale lembrar que a técnica requer zelo rigoroso visando à redução quantitativa do descarte das amostras durante a análise de seleção e classificação (NOBRE et al., 2015).

Para atender aos parâmetros de qualidade o leite humano cru ordenhado LHCO passa por um processo de seleção, em que são avaliadas as condições da embalagem, a presença de sujidades, cor, off-flavor e acidez Dornic; e por uma classificação que compreende a verificação de período de lactação, acidez Dornic e conteúdo energético – crematócrito. “Descartar o

produto que não se adequar aos padrões referidos por serem impróprios para consumo” (BRASIL, 2008, p. 117).

A realidade vivenciada no BLH Santa Ágata, localizado no Município de Porto Velho-RO se aproxima desta problemática, no sentido em que muito do LH recebido é descartado por presença de sujidade. Este serviço trabalha arduamente para atender a demanda diária que lhe é requerida, o que nem sempre é possível, sendo que a baixa qualidade do LHO recebido tem sido causa de grande preocupação da equipe. Diante deste contexto, propõe-se um projeto de intervenção visando a melhoraria na qualidade do LHO doado ao BLH.

2 PROBLEMATIZAÇÃO DA SITUAÇÃO

O BLH Santa Ágata no período de Janeiro a Junho de 2015, contava com 791 doadoras, número considerável para atender uma demanda de 404 receptores. No entanto, nesse período houve uma média de 18,44%¹ de descarte do LHO recebido, por apresentar algum tipo de sujidade.

A presença de sujidade inviabiliza a continuidade no processamento do LHO, de modo que, a falta de qualidade do leite recebido no BLH Santa Ágata dificulta a manutenção de estoque em quantidade suficiente para atender 100% da demanda requerida. A principal função do BLH Santa Ágata é nutrir os RN que por algum motivo estão impossibilitados de serem amamentados pelas mães e necessitam do LH doado e pasteurizado pelo BLH.

Todavia, estabelecer uma estratégia que possa evitar o descarte por sujidade vivenciado no BLH Santa Ágata, significa pensar em 18,44% a mais de volume de LHP disponível para atender os RN que poderão ser contemplados. Isso representa um grande avanço para o serviço, pois sabe-se que para o RN “muito fraco e que apresenta alguma dificuldade de sucção, ou anormalidades orais”, esse leite pode representar o elemento essencial para o seu restabelecimento (BRASIL, 2010, p. 36).

A necessidade de planejar, organizar e implementar a educação continuada no BLH é notória e pleiteia a priorização de ações estratégicas a fim de sensibilizar os servidores que atuam no serviço, especialmente, aqueles designados a captar, orientar e capacitar as doadoras para a coleta domiciliar do LH. Essa condição pode ser evidenciada pelo alto número de frascos de LHO que apresenta sujidade no momento da seleção e pode ser justificada pela inexistência de ações educativas contínuas, que envolva a equipe na perspectiva de ampliar seus conhecimentos que permitirá uma visão mais ampla e detalhada sobre a importância de qualidade da orientação fornecida às doadoras para a manutenção da integridade do LHO.

O manual técnico da Agência Nacional e Vigilância Sanitária (ANVISA) sobre o funcionamento de BLH aponta que “a adoção de medidas preventivas reduz os riscos operacionais e a contaminação secundária, proporcionando um resultado final seguro” (BRASIL, 2008, p. 48).

¹ Porcentagem calculada com base nos registros do BLH Santa Ágata de 2015.

A sujidade apresentada nos fracos de LHCO pode estar relacionada com a falta e/ou a falha nas ações educativas/treinamento realizadas com a equipe e com as doadoras e, ainda, pouca compreensão e conscientização da equipe em desenvolver as ações com compromisso e responsabilidade. O sucesso das ações realizadas depende do bom desempenho e dedicação em todos os seguimentos, profissionais e usuárias tendo em vista que não basta ter boa habilidade técnica, é preciso assumir e honrar o compromisso selado com a sociedade e dar o melhor de si na realização das atividades que lhe compete, colocar em prática as técnicas necessárias para se obter o LHCO de boa qualidade para o consumo.

Sabe-se que “a ordenha pode ser considerada como indicador do controle de qualidade do leite, uma vez que, se não for bem conduzida, o produto poderá apresentar sujidades, odores estranhos, etc. e não poderá ser utilizado” (BRASIL, 2008, p. 92).

Os profissionais que atuam no BLH e assiste às doadoras devem dominar bem a técnica correta da ordenha manual e garantir que todas as mães aprendam a ordenhar seu próprio leite.

Nesse sentido, faz-se necessário dentre as ações, que aja o treinamento constante dos sujeitos ativos na manipulação do leite humano, principalmente das doadoras que realizam a ordenha em seu domicilio, para se evitar a contaminação e a adição de partículas que representam as sujidades e ocasionam o descarte de grande quantidade do LHO.

3 APRESENTAÇÃO DA INSTITUIÇÃO ONDE SERÁ EXECUTADO O PROJETO

O BLH Santa Ágata está vinculado ao Hospital de Base Dr. Ary Pinheiro, localizado Av. Governador Jorge Teixeira, 3.766, setor Industrial - Porto Velho-RO, CEP: 78915-160 Telefone: 69-3216-5715. Inaugurado no dia 16 dezembro de 2004, funciona diariamente no horário das sete às dezenove horas, inclusive, sábado, domingo e feriados.

A implantação do BLH Santa Ágata originou-se para cumprir aos requisitos necessários à intitulação da instituição como referência estadual em gestação de alto risco que já dispunha de UTINEO e o serviço de promoção, proteção e apoio ao AM estava em processo de implantação, mas os RN impossibilitados em amamentar em suas próprias mães não recebiam leite pasteurizado de acordo com suas necessidades por não existir BLH no hospital e no momento da alta percebia-se que devido o tempo de internação a maioria dos RN não estava em AM.

O principal objetivo do BLH é “coletar e distribuir (LH) com vistas a atender os casos considerados especiais, como prematuridade, distúrbios nutricionais e alergias a proteínas heterólogas”. Além de apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno, e ser responsável pela coleta, processamento, fracionamento e distribuição do leite humano (BRASIL, 2008, p. 12).

A rede nacional de bancos de leite humano é um projeto do Ministério da Saúde e da Fiocruz, com a missão de promover a saúde da mulher e da criança, mediante idealização e constituição de associação com órgãos federais, estados, municípios, iniciativa privada e sociedade; e com a finalidade de cooperar para a diminuição da mortalidade de RN, e de melhorar os parâmetros de aleitamento materno (BRASIL 2008, p. 15).

O BLH Santa Ágata é o centro de referência estadual em aleitamento materno do Estado de Rondônia, responsável pela promoção e incentivo ao aleitamento materno, execução de coleta, processamento e controle de qualidade do LHO. É uma instituição sem fins lucrativos, sendo vetada a comercialização dos produtos por ela distribuídos.

4 JUSTIFICATIVA

A partir da revisão literária que relata “o assessoramento constituído pelo Grupo Técnico de BLH, com o objetivo de monitorar a implantação e o funcionamento de BLHs em todo território nacional” (BRASIL, 2008, p. 13), observa-se que o BLH Santa Ágata de Porto Velho-RO obedece aos parâmetros estabelecidos pela rede de BLH para a efetuação das ações que lhe competem proposta pelo MS. Porém, “para a realização dessa tarefa, são necessários conhecimentos e habilidades no manejo das varias fases da lactação” (MELO et al., 2010, p. 2).

Em virtude do alto volume de LHOC que tem sido descartado por apresentar sujidade no interior dos frascos, compreende-se a necessidade de estabelecer ações estratégicas em educação continuada voltada ao aprimoramento dos saberes dos profissionais relativos ao treinamento e orientação das doadoras e a técnica asséptica para a manipulação do LHO. “Para tal, tem-se a necessidade da constante atualização dos conhecimentos e habilidades, tanto no manejo clínico da lactação como na técnica de aconselhamento” (MELO et al., 2010, p. 2).

O projeto de intervenção propõe bons resultados através da revisão e reflexão das condutas dos profissionais do BLH durante as orientações fornecidas às doadoras sobre as técnicas de ordenha, armazenamento e transporte do LHOC. A partir disso, detectar onde estão e quais são as falhas de maior agravante e adotar medidas preventivas necessárias para uma manipulação segura objetivando a manutenção da integridade do leite e a redução do descarte em razão do alto índice de sujidade presente.

As ações devem ser planejadas conforme as evidencias de falhas no serviço, obedecendo a critérios e fundamentos teóricos e práticos proposto pela rede de BLH, assim a intervenção será direcionada proporcionalmente no momento oportuno. Os profissionais obterão subsídios teóricos e autoconfiança na transmissão de informações e de técnicas no manejo, tornando-se aptos para prestar a assistência adequada às doadoras atendendo ao que determina e favorecendo o alcance almejado: diminuição do descarte de LHOC e o aumento do estoque de LHP próprio para o consumo.

Conforme apontado por autor “a qualidade do leite humano ordenhado, pasteurizado e distribuído, está diretamente relacionada à qualidade de seus processos de coleta, produção e distribuição” (SILVA, 2009, p. 44).

Portanto, diante do problema enfrentado pelo BLH Santa Ágata, propõe-se a implementação deste Projeto de Intervenção, voltado para as ações estratégicas de educação continuada para os profissionais do BLH e acompanhamento intensivo com orientações esclarecedoras às doadoras sobre os cuidados criteriosos demandados no momento da ordenha, esclarecendo que essa técnica poderá amenizar e/ou solucionar o problema de altas porcentagens de descarte do LHOC por sujidade. Essa intervenção vem propor à equipe do BLH maior confiabilidade ao serviço prestado, melhor qualidade do produto distribuído na UTINEO, “reafirmando o seu compromisso histórico com a busca da excelência por meio da educação e da qualidade” (BRASIL, 2008, p. 16).

5 REFERENCIAL TEÓRICO

A partir do primeiro BLH constituído no Brasil no início da década de quarenta, percebe-se cada vez mais o interesse dos estudiosos a explorar os temas relativos ao AM em busca do desenvolvimento e da qualidade de vida para a população infantil (BRASIL, 2008). Desde então, os BLH “têm se concebido como um dos mais marcantes elementos estratégicos da política pública em favor da amamentação” (CABRAL et al., 2014, p. 1).

De acordo com os temas frequentemente abordados nas literaturas nota-se que apesar da série de transformações vivenciada pelos BLH no seu processo evolutivo ao longo dos anos, a sua sobrevivência é justificada pela sua nobre essência e o assunto continua sendo fortemente discutido na atualidade considerando o LH como alimento indispensável para a nutrição adequada dos RN. Conforme afirmação:

Considerando o leite humano como melhor substituto do aleitamento materno, e assim considerando-o como alimento essencial para os recém-nascidos, importante se faz conhecer os procedimentos básicos para coleta, processamento, armazenamento, caracterização físico-química e distribuição (CABRAL et al., 2014, p. 2).

Desde o início da implantação dos primeiros BLH no Brasil sua finalidade já era fomentada em torno da ideia de atender aos RN críticos internados nas UTINEO. De acordo com a RDC nº 171 de 2006 compete aos BLH “desenvolver operações de controle clínico da doadora; coletar, selecionar, classificar, processar, estocar, distribuir e realizar o controle de qualidade LHOP” (BRASIL, 2006, p. 6).

Neste contexto, vale ressaltar a importância dos BLH para os RN e a seriedade das suas funções, considerando que a busca constante de aperfeiçoamento de suas ações está respaldada pela fragilidade dos seus receptores que para sua segurança devem receber um LHP com garantia de qualidade e livre de qualquer risco de agravos para a sua condição, na certeza que: “o leite materno processado em bancos de leite atende principalmente bebês prematuros ou doentes, que não conseguem mamar diretamente na mãe” (NOBRE et al., 2015, p. 3).

Por isso, a importância de análise detalhada de cada fase desse processo, esses aspectos merecem muita atenção, pois, ao final irão garantir

que quantidade cada vez menor de leite seja descartada durante a seleção e o resultado será de grande relevância em relação ao aumento do estoque de LHO e a superioridade da sua qualidade.

Assim, o banco de leite humano assume papel importante no processo de aleitamento materno, configurando uma das facetas do imaginário social que traduz a figura da mulher doadora de leite humano como membro essencial da rede simbólica para o sucesso da amamentação (ALVES et al., 2013, p. 8).

Realmente esse personagem é merecedor de especial atenção por ser protagonista principal na arte de manipular e reservar estoque de LH qualificado suficientemente para atender toda a demanda do BLH, requer atenção, assistência e apoio especial do profissional na hora de fazer a captura e durante todo o tempo em que permanecer ativa na condição de nutriz doadora, logo, a importância da instituição investir no aprimoramento da qualificação técnica eficiente dos funcionários, “com ações educativas junto às doadoras e adoção de medidas preventivas que reduzam os riscos de contaminação, sendo a capacitação contínua da equipe de funcionários um fator determinante nesse processo” (DIAS et al., 2012, p. 3).

Conforme afirma ANVISA, “a seleção de doadoras é de responsabilidade do médico responsável pelas atividades médico-assistenciais do BLH” (BRASIL, 2008, p. 89). Para que a nutriz seja confirmada como doadora de leite humano é necessário que ela passe por uma triagem e treinamento. Para tanto, a nutriz deve receber orientação de outros profissionais além dos médicos, o profissional do BLH deve ser capacitado para realizar com boa aptidão as atribuições que lhe compete, dentre elas: a captação e triagem das doadoras. Ressaltando, que desde o primeiro encontro no BLH ou em domicílio devem ser registradas no formulário de cadastro as informações da mãe e do bebê. E, ainda, acompanhar a primeira coleta da doadora, observar a realização da técnica de ordenha se adequada ou não, o posicionamento e a pega da aréola, propiciando correções necessárias (BRASIL, 2008).

Conforme definição da RDC 171: são consideradas doadoras, “as nutrizes saudáveis que apresentam secreção láctea superior às exigências de seu filho e que se dispõem a doar o excedente por livre e espontânea vontade” (BRASIL, 2006, p. 4).

Durante o processo de captação de doadora o profissional deve estar apto a realizar uma breve anamnese da nutriz, rebuscando em sua história pregressa fatos ou acontecimentos que possibilitará traçar seu perfil, essas orientações irão servir de subsídio para o seu cadastramento ou não. É nesse momento também que será realizado a triagem do RN com mensuração e exame clínico o resultado é considerado decisório para a aptidão da nutriz na condição de doadora (BRASIL, 2008).

“A ordenha do LH é a ação de manipular a mama lactante pressionando-a cuidadosamente para a retirada do leite. A manipulação pode ser feita pela própria nutriz, por um profissional de saúde ou por alguém de sua escolha” (BRASIL, 2008, p. 92).

A ordenha é a principal função diretamente realizada pela doadora e está indicada para mulheres em fase de lactação e possíveis doadoras de LH, favorece o alívio da tensão das mamas, previne e melhora o ingurgitamento, garante leite para o próprio filho caso haja separação temporária mãe e filho e para doação do leite ao BLH para ser ofertado a outros RN hospitalizados.

O momento da ordenha é crítico e demanda cuidados que implicará diretamente na qualidade do LHO, por isso é importante que o profissional forneça informação enfática durante a orientação. É recomendável que a nutriz se conduza a um local tranquilo e limpo livre de correntes de ar e faça uma higienização corporal adequada, usar frascos esterilizados e identificado para coleta, os cabelos presos e usar touca na cabeça, usar máscara, unhas curtas e limpas e lavar com água corrente e sabão mãos e antebraço (BRASIL, 2008).

O leite ordenhado deve ser armazenado em frasco de vidro com boca larga, tampa de plástico e logo depois de coletado o LHOC deve ser conservado em freezer ou congelador por no máximo quinze dias para ser pasteurizado (BRASIL, 2008).

A despeito da importância atribuída a todas as etapas que precede a pasteurização, a que mais se relaciona com o problema em questão para o BLH Santa Ágata é a avaliação de presença de sujidade que é realizada no momento do reenvase do leite, anterior a pasteurização com a finalidade de verificar qualquer alteração que caracterize o LHOC como impróprio para consumo, esse momento tem sido crucial para os profissionais do BLH nos últimos tempos, pois, têm apresentado frequentemente no interior dos frascos

de LHOC vários elementos que representam sujidade e sugerem contaminação e conseqüentemente são descartados.

Neste contexto, essa realidade pode significar sinal de alerta para a equipe do BLH levando-a a refletir e repensar sobre suas condutas a fim de diagnosticar as possíveis falhas nos serviços que representam o caos da situação, esse diagnóstico conduzirá às ações de intervenções necessárias para melhorar a qualidade do LH doado ao BLH, determinando a preparação técnica dos funcionários para atuar junto às doadoras como objeto principal a ser aprimorado e desenvolver ações educativas como adoção de medidas preventivas que reduza o índice de sujidade e logo os riscos de contaminação, caracterizando a capacitação contínua da equipe de funcionários um fator decisivo no processo de melhoria da qualidade do LHOC doado ao BLH.

6 PÚBLICO ALVO

Serão beneficiados os profissionais que compõem a equipe do BLH Santa Ágata por meio de participação ativa em ações de educação continuada que contribuirão para o aprimoramento e aperfeiçoamento das funções desenvolvidas no processo de apoio e treinamento das nutrizes/doadoras, que por sua vez, receberão atenção e treinamento qualificado. Ainda, indiretamente os RN pré-maturos, de baixo peso e outros que constituem a demanda de LHP nas UTINEO de Porto Velho, poderão ser também beneficiados, já que supostamente contarão com maior estoque de leite humano pasteurizado.

7 OBJETIVOS DO PROJETO

7.1 Objetivo Geral

Reduzir o volume de LHCO descartado por presença de sujidade, no momento que precede a pasteurização, no BLH Santa Ágata de Porto Velho-Rondônia.

7.2 Objetivos Específicos

- Sensibilizar os profissionais da equipe do BLH Santa Ágata para o problema do descarte de LHCO por sujidade;
- Verificar como são realizadas as atividades de orientação e treinamento das usuárias quanto ao manejo, ordenha e pré-estocagem do LHO em domicílio;
- Planejar e executar atividades de educação continuada com a equipe de profissionais do BLH Santa Ágata, visando melhorar as falhas nas ações realizadas e valorizar as práticas efetivas que contribuem para garantir a qualidade do LHCO;
- Elaborar e implementar formulário check-list especificando o passo a passo desde a técnica de coleta a entrega ao BLH;
- Melhorar a qualidade do LHCO doado ao BLH Santa Ágata, e garantir menor descarte e maior estoque de LHP apto para distribuição.

8 METAS

Foram estabelecidas metas para este PI de acordo com os objetivos traçados. Para cada um foram traçadas metas qualitativas e quantitativas, que estão dispostas no quadro 1. Além disso, no quadro também está descrito os resultados parciais já alcançados com a implementação, bem como período estimado para o alcance de todas elas.

Quadro 1 – Metas a serem alcançadas com o projeto de intervenção no BLH Santo Ágata

OBJETIVO	RESULTADOS ESPERADOS		RESULTADOS PARCIAIS OBTIDOS	PERÍODO
	QUANTITATIVO	QUALITATIVO		
Sensibilizar os profissionais da equipe do BLH Santa Ágata para o problema do descarte de LHCO por sujidade.	Apresentar para 100% dos profissionais do setor BLH o projeto de intervenção.	Envolvimento dos profissionais na apresentação do projeto de intervenção e abertura para revisão e mudança das práticas realizadas.	Realizadas reuniões para apresentação do projeto e sensibilização para o problema, sendo alcançado o esperado. Realizadas oficinas com os profissionais abordando os temas inerentes aos serviços que compete à equipe do BLH focando reduzir o volume de LH descartado por presença de sujidade, e o aumento do estoque de LHO e LHP de boa qualidade, etapa importante de sensibilização da equipe para o problema.	Novembro, de 2015.
Verificar como são	Realizar observação das	Coletar dados para o		Dezembro

<p>realizadas as atividades de orientação e treinamento das usuárias quanto ao manejo, ordenha e estocagem do LHO em domicílio, identificando aspectos negativos e positivos (potenciais das práticas).</p>	<p>atividades realizadas por todos (100%) os profissionais do BLH Santa Ágata</p>	<p>planejamento das atividades de educação continuada com foco na atuação profissional, porém, sem desprezar as necessidades de capacitação das usuárias.</p>		<p>de 2015</p>
<p>Planejar e executar atividades de educação continuada com a equipe de profissionais do BLH Santa Ágata, visando melhorar as falhas nas ações realizadas e valorizar as práticas efetivas que contribuem para garantir a qualidade do LHCO.</p>	<p>100% dos profissionais deverão ser capacitados para atuarem com eficiência e compromisso junto às doadoras em todo processo de captação, orientação, ordenha, e estocagem domiciliar, coleta domiciliar, transporte e pré-estocagem no BLH. 100% dos profissionais e doadoras deverão reconhecer a importância de obedecer rigorosamente todas as recomendações sequenciais necessárias de aplicação das técnicas para obter um estoque de LH de boa qualidade.</p>	<p>Definir linguagem clara e concisa que deverão ser padrão para todas as ações executadas, com fundamentos científicos que possa atender eficazmente a toda clientela, independente da sua posição sócio-econômico-cultural. Executar atividades de educação continuada com a equipe conforme planejado, contribuir para o aprimoramento dos conhecimentos e prepara-los para uma atuação efetiva e eficiente. Disponer de material didático e educativo que sirva de orientação constante para os profissionais, principalmente os que estão diretamente envolvidos na coleta</p>		<p>Janeiro a março de 2016</p>

		<p>externa. Oferecendo uma sequência das técnicas correta a ser seguida para a manutenção adequada do leite humano cru LHC desde o momento da coleta pela doadora até chegar ao BLH. Participação ativa segura e constante de todos os profissionais visando melhora na qualidade dos serviços. Participação ativa e consciente de das doadoras na aplicação das técnicas necessárias para prevenir e evitar contaminação do LO durante a coleta e armazenagem por elas elaborada.</p>		
Implementar formulário check-list especificando o passo a passo desde a técnica de coleta a entrega ao BLH.	Obter 100% de ausência de sujidades nos frascos de leite humano coletado.	<p>Garantir LHCO isento de sujidade. Manter total rigor higiênico sanitário em todas as fases de manipulação do LHO, inclusive durante e após o processamento. Garantir produto de boa qualidade, para atender toda demanda da UTI neonatal e berçário.</p>		Janeiro a março de 2016
Melhorar a qualidade do LHCO doado ao BLH Santa Ágata,	Reduzir em 100% o descarte do LHOC por sujidade durante a seleção para	Manter título ouro conquistado através da qualidade dos serviços. Estocar, porcionar e		A partir do início do projeto

garantindo menor descarte.	menor	pasteurização. Garantir estoque de LHP suficiente para atender 100% dos RN internados na UTI neonatal e berçário.	distribuir LHP para todos RN conforme prescrição do médico e/o nutricionista.		intervenção
----------------------------	-------	---	---	--	-------------

9 METODOLOGIA

O projeto de intervenção será executado concomitantemente às etapas rotineiras do trabalho cotidiano no BLH Santa Ágata, dando sempre maior ênfase ao foco principal, assegurar a boa qualidade, em todos os seguimentos dos serviços para garantir, conforme implementação, os resultados almejados. Para tanto, serão necessárias algumas etapas, conforme descrição abaixo:

- Apresentar o problema elencado para intervenção neste projeto, bem como seus objetivos, justificativas e metas à equipe do BLH Santa Ágata.

Inicialmente foi realizada a exposição (para os profissionais do setor) dos frascos de leite que apresentava algum tipo de sujidade e a explicação dos motivos (fundamentos científicas) que justifica o descarte do leite por ser impróprio para o consumo e representar riscos à saúde dos RN.

A conversa foi satisfatória e eficiente no aspecto de sensibilizar os profissionais sobre a importância de mudança de conduta, no sentido de intensificar as ações necessárias para reduzir a sujidade no leite, ressaltando que a redução do leite descartado representa na mesma proporção o aumento de leite próprio para o consumo no estoque. E ainda, destacou-se a relevância deste aumento em benefício para os RN da UTINEO.

- Realizar observação da atuação dos profissionais no ato de orientar e treinar as doadoras, bem como observar como estão sendo conduzidas as técnicas de ordenha e armazenamento do LHOc pelas usuárias em seus domicílios.

Essa etapa será realizada durante pelo menos um período de 30 dias, e contemplará todas as atividades desenvolvidas no serviço, de modo a verificar como elas estão sendo desenvolvidas, a saber:

- ✓ Acolhimento das usuárias no BLH;
- ✓ O manejo da amamentação, as técnicas de ordenha;
- ✓ Como são transmitidas as orientações específicas para as candidatas a doadoras (técnica de coleta e armazenamento do leite em domicílio);

- ✓ Qual o comportamento do profissional na visita domiciliar e como está utilizando esse momento para melhorar a qualidade do leite;
 - ✓ Como é o diálogo do profissional com a doadora e seus familiares;
 - ✓ Está aproveitando-se desse momento para reforçar as orientações, observar a condição da doadora, condição do ambiente, higiene pessoal e local, cuidado com o filho, se está segura para realizar a coleta e o acondicionamento do leite;
 - ✓ Está observando-se detalhadamente o leite (identificação e condição do frasco, data da coleta, condição da geladeira ou freezer onde está sendo armazenado);
 - ✓ Como está sendo o transporte desse leite do domicílio até o BLH.
- A partir dos dados obtidos durante o período de observação planejar-se-á medidas de correção e prevenção, através da educação continuada priorizando os problemas mais relevantes.

Para isso, será elaborado um plano de educação continuada utilizando metodologia que permita a reflexão e desenvolvimento do senso crítico da equipe, de maneira a contribuir para a auto avaliação e avaliação dos resultados das ações desenvolvidas, sua eficácia e melhor desempenho. Por exemplo, acredita-se que utilizar oficinas ao invés de palestra unidirecional, possa ser mais efetivo e resolutivo nesse caso.

- Promover atividades educativas (oficinas) com os profissionais abordando os temas inerentes aos serviços que compete à equipe do BLH priorizando a promoção de mão de obra qualificada que seja capaz de reduzir o volume de LH descartado por presença de sujidade e aumento do estoque de LHO e LHP de boa qualidade.
- Acredita-se que a partir dessas oficinas com os profissionais, as usuárias serão adequadamente capacitadas para executar com maior segurança as práticas relacionadas à ordenha e armazenamento do LH, e conseqüentemente diminuirá o índice de contaminação do leite doado.

As oficinas acontecerão em dois momentos: primeiro com a equipe quando será colocado em forma de diálogo verbal as falhas e dificuldades observadas, e em seguida aplicar-se-á as ações de intervenção cabíveis, conforme plano de educação continuada para resolução das falhas do serviço e valorização dos aspectos positivos. Em segundo, acontecerá com as doadoras com o objetivo de criar maior vínculo/empatia entre doadora/equipe e, a partir, dessa interação abordar os temas que favorecerá a compreensão da necessidade de manter as técnicas seguras de manipulação do LHO para a preservação da sua integridade e demonstrar a importância que sua participação representa para a consolidação/manutenção e existência da instituição.

- Elaboração de um check-list (impresso) contendo informações básicas, porém essenciais, para nortear a equipe durante as orientações com as doadoras para transmitir o passo a passo da técnica de manipulação do LHO.
- Apresentar e entregar check-list a todas as doadoras e esclarecer a importância de seguir seu passo a passo para realizar ordenha em domicílio e garantir LHOC livre de sujidades.
- Oferecer suporte constante para as doadoras na promoção do correto manejo da ordenha e armazenamento do LHCO. E pasteurizar, estocar, porcionar/fracionar e distribuir LHP para todos RN conforme prescrição do médico e/ou nutricionista.
- Realizar avaliação das ações e resultados alcançados, observando se houve redução satisfatória de amostras descartadas por presença de sujidades e o aumento do estoque de LHP próprio para consumo.

10 CRONOGRÂMA DE EXECUÇÃO

Quadro 2 - Cronograma de execução

Atividades	Nov. 2015	Dez, 2015	Jan. a Mar. 2015	Jan. a Mar. 2015	Jan. a Mar.2015	A partir do início do Projeto de Intervenção
Sensibilização e realização de oficinas com os profissionais.	X					
Observação da atuação da equipe.		X				
Fornecimento de informações técnicas			X			
Atividades de educação continuada				X		

11 ORÇAMENTO

Quadro 3 - Estimativa de custos

ITEM	DESCRIÇÃO	QUANTIDADE	CUSTO
1	Caderno tipo ata e caneta	01 Um de cada	20,00
2	Toner para impressora	Um	130,00
3	Resma de papel sulfite tipo A4	Quatro	120,00
4	Computador	Um	---
5	Resma de papel sulfite tipo A3	Dúas	60,00
6	Impressora	Uma	---
7	Carro	Um	---

Obs: O projeto será custeado por recursos já existentes no setor BLH

12 RECURSOS HUMANOS

O número de profissionais atuantes no BLH mostra-se suficiente para alcançar os resultados da intervenção. A equipe interdisciplinar é composta por profissionais de diferente formação da área de saúde e parte dos profissionais é capacitada especificamente para desempenhar as ações desenvolvidas no setor, isso permite pensar conjuntamente os aspectos críticos merecedores de intervenção e favorece a previsão de melhor estratégia para o alcance das metas.

Quadro 4 - Composição da equipe do BLH

Equipe de profissionais de saúde	Responsabilidades Atribuídas
1 Assistente social	Supervisão observação da atuação de funcionário no treinamento às doadoras e pelas atividades específicas de ação social.
1 Enfermeira coordenadora	Planejar, coordenar e ministrar as ações de educação continuada visando alcançar as metas proposta pelo PI.
2 Enfermeiras assistenciais	Colaborar e ministrar informação teórica com conhecimento específico do tema em questão
2 Médicos pediatras	Triagem clínica das doadoras.
1 Motorista	Transporte para visita domiciliar e coleta externa do LHOC.
1 Nutricionista:	Avaliação nutricional das doadoras e dos lactentes, prescrição e distribuição do LHP e colaborar com oficinas em educação continuada da equipe
1 Psicólogo	Apoio emocional e psicológico às doadoras
2 Técnicos de Enfermagem:Capacitados processamento de LH	Seleção, pasteurização e controle de qualidade do leite humano.

2 Técnicos de Enfermagem	Treinamento da doadora e coleta externa do LHOC
4 Técnicos de Enfermagem	Palestra educativa para nutrizes no BLH, captura de doadoras e triagem e mensuração dos lactentes para controle nutricional.

Obs: a avaliação geral será realizada por toda a equipe envolvida através de discussão e exposição das informações obtidas a partir das anotações de dados durante o período que precedi as reuniões mensais.

13 ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO DO PROJETO

No BLH, a equipe interdisciplinar é composta por psicólogo, médico pediatra, enfermeiros, nutricionista, assistente social, técnicos de serviço de saúde, técnicos de enfermagem e motorista. Essas especialidades da área da saúde deverão se reunir durante a elaboração do conteúdo e das dinâmicas que serão adotadas para as oficinas e em grupo.

A partir da implantação do projeto de intervenção pretende-se avaliar diariamente os frascos de leite em razão de sujidade, contabilizar o percentual descartado e registrar distintamente conforme cadastro da doadora, isso permitirá identificar de qual doadora é o LHOC que apresenta a sujidade e favorecerá a intervenção imediata com o objetivo de combater as causas de contaminação do leite.

Mensalmente deve haver uma reunião da equipe para exposição dos diversos saberes e discutir sobre os resultados negativos e/ou positivos em relação ao descarte de leite ocorrido no período, e planejar os temas/assuntos mais relevantes para as próximas oficinas educativas bem como o período em que devem ocorrer, objetivando sempre a atribuição dos conhecimentos dos profissionais e apresentar propostas sugestivas para mudanças quando houver necessidade.

Ademais, avaliar constantemente os resultados a fim de garantir que a abordagem escolhida seja adequadamente empregada, priorizando-se que a informação teórica seja ministrada pelo profissional com conhecimento específico e boa habilidade para trabalhar com o tema em questão.

REFERÊNCIAS

ALVES, V. H. et al. Banco de Leite Humano na Perspectiva da Mulher Doadora. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 14, n. 6, 2013. Disponível em:

<<http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1362/pdf>>
Acesso em: 17 out. 2015.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 171, de 4 de setembro de 2006**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 set. 2006

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa, 2008. 160 p.

_____. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança: fundo das nações unidas para a infância organização mundial da saúde**. Revista atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Módulo 4 – Auto avaliação e monitoramento do hospital. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. 36 p.

CABRAL, S. A. A. O. et al. Coleta, Processamento, Armazenamento, Caracterização Físico-Química e Distribuição de Leite humano: uma revisão de literatura. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, Pombal - PB, v. 9, n. 5, dez. 2014.

DIAS, E. G. C. et al. Causas de Perda do Leite Humano Doado ao Banco de Leite de Uma Maternidade de Alto Risco de Alagoas. In: **CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM NEONATAL**. 2012, Fortaleza, Ceará. Fortaleza-CE, 2012. p. 1-4.

GRAZZIOTIN, Maria C. Bonzanini . Efeito dos diferentes modos e tempos de estocagem sobre a acidez e o valor calórico do leite humano ordenhado cru de mães com recém-nascidos internados numa unidade de neonatologia. 2014. 45 f, Dissertação (Mestre em Saúde da Criança e do Adolescente) - Setor de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Paraná, Curitiba.

MELO, M. C. P et al. Aleitamento materno e suas particularidades: uma abordagem teórico-prática sobre o tema. **Enciclopédia biosfera, Centro Científico Conhecer**, Goiânia, v. 6, n. 11, 2010.

NOBRE, G. C et al. Análise microbiológica do leite humano cru do banco de leite de um hospital de Araguaína-TO. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v. 8, n. 2, ago. 2015.

RODRIGUES A. P. et al. Manutenção do aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo: revisão integrativa da literatura. **Revista Eletrônica de Enfermagem [Internet]**. 2013 jan/mar;15(1):253-64. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v15i1.17067>. doi: 10.5216/ree.v15i1.17067. Acesso em 15.10.2015.

SILVA, E. R; ABDALLAH, V. O. S; OLIVEIRA A. M. M. Qualidade Microbiológica Do Leite Humano Ordenhado No Domicílio: eficácia de uma ação educativa. In: **4ª Semana do Servidor e 5ª Semana Acadêmica**. Universidade Federal de Uberlândia, 2008. Disponível em: <https://ssl4799.websiteseguro.com/swge5/seg/cd2008/PDF/SA08-21093.PDF>. Acesso em: 16 out. 2015.

SILVA, J. H. F. **Inovações tecnológicas para uma estratégia de qualificação dos produtos e dos processos de trabalho em Bancos de Leite Humano: o sistema de gerenciamento BLHWEB**. 2009. Dissertação (Pós Graduação em Gestão da Informação e Comunicação em Saúde) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: [file:///C:/Users/Thais%20Oliveira/Desktop/PI%20Com%20pagina%20paisagem/25832_silvajhfm%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Thais%20Oliveira/Desktop/PI%20Com%20pagina%20paisagem/25832_silvajhfm%20(1).pdf). Acesso em: 16 nov. 2015.

APENDICE

APENDICE A – Checklist orientações padrão às doadoras de leite humano



CHECKLIST

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

<input type="checkbox"/> USAR FRASCOS DE VIDRO, TAMPA DE PLÁSTICO ENTREGUE PELO BLH.
<input type="checkbox"/> NÃO TOCAR NO INTERIOR DA TAMPA OU DO FRASCO EM MOMENTO ALGUM.
<input type="checkbox"/> ESCOLHER LOCAL RESERVADO, LIMPO, SEM ANIMAIS POR PERTO, PARA ORDENHAR O LEITE.
<input type="checkbox"/> PRENDER OS CABELOS, USAR MÁSCARA OU SIMILAR-NARIZ E BOCA.
<input type="checkbox"/> LAVAR MÃOS COM SABÃO E ÁGUA CORRENTE-SECAR BEM COM TOALHA LIMPA.
<input type="checkbox"/> IDENTIFICAR O VIDRO COM NOME, I.G., D.P., E D.C., LOGO NA PRIMEIRA COLETA.
<input type="checkbox"/> LAVAR MAMILOS E ARÉOLA APENAS COM ÁGUA E ESPALHAR O PRÓPRIO LEITE ORDENHADO.
<input type="checkbox"/> DESPREZAR OS PRIMEIROS JATOS DE LEITE EM GASES ANTES DE COLETAR NO FRASCO.
<input type="checkbox"/> ESGOTAR O LEITE DIRETAMENTE NO FRASCO ESTÉRIL.
<input type="checkbox"/> AO TERMINAR A ORDENHA, FECHAR O FRASCO E CONGELAR IMEDIATAMENTE NO CONGELADOR DA GELADEIRA OU NO FREEZER.
<input type="checkbox"/> FERVER OS COPOS POR 15MIN E SECAR NATURALMENTE SOBRE UM PANO LIMPO, NÃO COLOCAR PANO OU A MÃO NO SEU INTERIOR, GUARDA-LOS EM RECIPIENTE COM TAMPA OU PANO PARA PROTEGE-LOS.
<input type="checkbox"/> NA PRÓXIMA COLETA, USAR UM COPO FERVIDO POR 15 MINUTOS PARA COLETAR O LEITE.
<input type="checkbox"/> COLOCAR O LEITE COLETADO IMEDIATAMENTE DENTRO DO FRASCO JUNTO AO LEITE COLETADO ANTERIOR SOB CONGELAMENTO (EM CIMA ATÉ O LIMITE PADRÃO).
<input type="checkbox"/> SÓ RETIRAR O FRASCO DO CONGELAMENTO NO MOMENTO DE COLOCAR MAIS LEITE, FECHAR BEM O VIDRO E RECOLOCA-LO IMEDIATAMENTE NO CONGELADOR.
<input type="checkbox"/> NÃO ENCHER ATÉ A BOCA VIDRO, DEIXAR A UNS DOIS CM DA TAMPA.
<input type="checkbox"/> MANTER OS FRASCOS SOB CONGELAMENTO (FREEZER/CONGELADOR) ATÉ A VISITA DO PROFISSIONAL DO BLH. (MAIS OU MENOS 8 A 10 DIAS)
<input type="checkbox"/> PERMITIR QUE O PROFISSIONAL ENTRE EM SUA CASA E ABRA A GELADEIRA/FREEZER PARA RETIRAR OS FRASCOS COM O LEITE.
<input type="checkbox"/> APROVEITAR O MOMENTO PARA FALAR COM O PROFISSIONAL SOBRE SUAS DÚVIDAS E/OU DIFICULDADES.
<input type="checkbox"/> SE FALTAR ENERGIA E/OU PRECISAR DESLIGAR A GELADEIRA/FREEZER COMUNICAR IMEDIATAMENTE AO BLH.

Elaborado por Enfermeira Nadir do Amparo de Bem Oliveira.

