

Banco de Leite Humano: possibilidades de atuação fonoaudiológica

Human Milk Bank: possibilities of speech therapy activities

Banco de leche humana: posibilidades de actuación fonoaudiológica

Antonio Lucas Ferreira Feitosa* 

Maria Gabriella Pacheco da Silva* 

Resumo

Introdução: os bancos de leite humano foram criados para apoiar e incentivar o aleitamento materno, atuando como estratégia de política pública na redução da mortalidade neonatal e proteção à saúde do binômio. Por se tratar de um espaço de atuação multidisciplinar, os bancos de leite tornam-se um ambiente ideal para a atuação do fonoaudiólogo, profissional que contribui no suporte às mães, especialmente durante o estabelecimento da amamentação exclusiva. **Objetivo:** relatar as possibilidades de atuação fonoaudiológica em um banco de leite humano. **Descrição da experiência:** estudo de abordagem qualitativa descritiva do tipo relato de experiência, realizado entre os meses de março e julho de 2020, em um Banco de Leite Humano de uma maternidade pública do Nordeste, credenciada na Iniciativa Hospital Amigo da Criança. A vivência compreendeu dois seguimentos: atuação técnica e atuação assistencial. As experiências foram apresentadas por meio da narração discursiva. O espaço de atuação da Fonoaudiologia em um banco de leite humano pode ser diversificado, pois abrange a atuação técnica e assistencial, desde o recebimento do leite humano doado à assistência a puérpera e ao recém-nascido. É necessária capacitação específica para que o profissional seja inserido dentro da equipe de um banco de leite humano. **Considerações finais:** Foi possível identificar, por meio da experiência, o papel do fonoaudiólogo no banco de leite humano, bem como compreender a necessidade da sua inserção na equipe deste setor no âmbito hospitalar.

Palavras-chave: Banco de Leite; Fonoaudiologia; Leite Humano; Aleitamento Materno; Área de Atuação Profissional.

* Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros, Universidade de Pernambuco (CISAM-UPE), PE, Brasil.

Contribuição dos autores:

ALFF: concepção do estudo e redação do artigo.

MGPS: participação da concepção do estudo, redação do artigo e aprovação final da versão a ser publicada.

E-mail para correspondência: Antonio Lucas Ferreira Feitosa - fgolucasferreira@gmail.com

Recebido: 14/12/2020

Aprovado: 18/07/2021



Abstract

Introduction: human milk banks were created to support and encourage breastfeeding, acting as a public policy strategy to reduce neonatal mortality and protect the health of the binomial. Because it is a space for multidisciplinary activities, milk banks become an ideal environment for the performance of the speech therapist, a professional who contributes to support mothers, especially during the establishment of exclusive breastfeeding. **Objective:** to report the possibilities of speech therapy activities in a human milk bank. **Description of the experience:** a qualitative descriptive study of an experience report type, carried out between March and July 2020, at a Human Milk Bank of a public maternity hospital in the Brazilian Northeast, accredited by the Baby Friendly Hospital Initiative. The experience comprised two segments: technical performance and assistance performance. The experiences were presented through discursive narration. The area of performance of Speech Therapy in a human milk bank can be diversified, as it covers technical and assistance activities, from the receipt of donated human milk to assistance to the puerperal woman and the newborn. Specific training is necessary for the professional to be inserted into the team of a human milk bank. **Final considerations:** It was possible to identify, through experience, the role of the speech therapist in the human milk bank, as well as to understand the need for his insertion in the team of this sector in the hospital environment.

Keywords: Milk Banks; Speech, Language and Hearing Sciences; Milk, Human; Breast Feeding; Professional Practice Location.

Resumen

Introducción: los bancos de leche humana fueron creados para apoyar e incentivar en el amamantamiento materno, actuando como estrategia de política pública en la reducción de la mortalidad neonatal y la protección de la salud del binomio. Por tratarse de un espacio de actuación multidisciplinar, los bancos de leche se convirtieron en un ambiente ideal para la actuación del fonoaudiólogo, profesional que contribuye en apoyo a las madres, especialmente durante el establecimiento del amamantamiento exclusivo. **Objetivo:** relatar las posibilidades de actuación fonoaudiológica en un banco de leche humana. **Descripción de la experiencia:** estudio de abordaje cualitativo descriptivo de tipo relato de experiencia, realizado entre los meses de marzo a julio del 2020, en un Banco de leche humana de una maternidad pública del Noroeste, bajo la iniciativa del Hospital Amigo de los Niños. La vivencia comprendió dos seguimientos: actuación técnica y actuación asistencial. Las experiencias fueron presentadas por medio de la narración discursiva. El espacio de actuación de la fonoaudiología en un banco del hecho humana puede ser diversificado, pues comprende tanto la actuación técnica como la asistencial, desde el recibimiento de la leche materna donada a la asistencia, la matrona y al recién nacido. Es necesario capacitación específica para que el profesional sea inserto dentro del equipo de un Banco de leche humana. **Consideraciones finales:** fue posible identificar, por medio de la experiencia del papel del fonoaudiólogo en el banco de leche humana, así como comprender la necesidad de su inserción en el equipo de este sector en el ámbito hospitalario.

Palabras clave: Bancos de Leche; Fonoaudiología; Leche Humana; Lactancia Materna; Ubicación de la Práctica Profesional.



Introdução

A Organização Pan-Americana da Saúde/Organização Mundial da Saúde (OPAS/OMS) recomenda iniciar a amamentação nos primeiros 60 minutos de vida, assim como o aleitamento materno (AM) como forma exclusiva de alimentação até os seis meses de idade e, de maneira complementar, até os dois anos, entretanto mesmo com o avanço do AM no Brasil, observa-se que sua prática está aquém das recomendações da OMS e Ministério da Saúde (MS). O leite materno é o alimento ideal para o bebê, contendo todos os benefícios nutricionais, imunológicos, fisiológico e afetivos. Além disso, o leite materno diminui os riscos de doenças para a puérpera e para o recém-nascido (RN), durante o seu desenvolvimento¹.

Ações de incentivo ao AM têm se configurado na promoção ao binômio mãe-bebê. Um estudo evidenciou que 13% das mortes infantis, até os 5 anos de idade, podem ser reduzidas com a prática do AM, e, quando realizada nas primeiras horas de vida, diminui entre 19 e 22% a morbimortalidade neonatal. Várias políticas públicas, ao longo das décadas, foram criadas para apoiar e incentivar o AM, como as relacionadas ao Banco de Leite Humano (BLH) e ao Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM)².

O primeiro BLH, no Brasil, foi implementado em 1943, no Instituto Fernandes Figueira/Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz), com objetivo de posto de coleta, estocagem e distribuição do leite como alternativa para as mães que tinham alguma impossibilidade de amamentar seus filhos ou para as crianças que não podiam ser alimentadas por fórmulas lácteas. O cenário da época contribuiu para que o MS elaborasse o PNIAM, em 1981, que foi um marco importante na redução da mortalidade infantil. Em 1988, em parceria com o MS e Fiocruz, o BLH passou a ser hierarquizado em redes, sendo criada, então, a Rede Brasileira de Banco de Leite Humano (rBLH), atuando como estratégia de política pública na redução da mortalidade neonatal e proteção à saúde da mulher e da criança^{3,4}.

O BHL é vinculado a um hospital materno infantil, contendo um centro especializado no processo de coleta, seleção, classificação, processamento e distribuição do leite. O leite humano pasteurizado é indicado para RN prematuro e baixo peso que não suga, RN infectado, entre outros, contendo todo o suporte nutricional e imunológico para o bebê.

Atualmente, são evidenciados no Brasil 224 BLH e 208 postos de coletas de leite humano. Denota-se que as ações realizadas pelo BLH passaram a ser coadjuvantes no processo estratégico de promoção, prevenção e apoio ao AM^{2,5,6}.

No contexto da amamentação, a Fonoaudiologia está inserida desde o período pré-natal e pós-parto, compondo a equipe multidisciplinar, que visa contribuir no suporte às mães, especialmente durante o estabelecimento da amamentação exclusiva. O fonoaudiólogo ainda promove a identificação, realizando a intervenção em tempo oportuno, das alterações orofaciais que possam comprometer esse estabelecimento, trazendo inúmeros benefícios ao binômio mãe-bebê e assegurando o ato de amamentar prazeroso. Na perspectiva da prevenção, a Fonoaudiologia possibilita a redução de: fissuras mamilares, padrão de sucção ineficiente, pega inadequada e padrão de incoordenação das funções de sucção, deglutição e respiração^{7,8}.

Alguns estudos têm evidenciado diversos fatores que têm configurado para o desmame precoce do AM, ressaltando a importância de ações educativas em saúde, reconhecendo a integralidade das mães, suas dúvidas, medos e inseguranças, durante o período de AM. As ações fonoaudiológicas são voltadas aos aspectos do desenvolvimento craniofacial do RN e do sistema estomatognático^{9,10}.

Por se tratar de um espaço de atuação multidisciplinar na promoção e incentivo ao aleitamento materno, o BLH torna-se um ambiente ideal para a atuação do fonoaudiólogo, embora esta prática seja pouco discutida, constituindo-se como um espaço a ser conquistado pela Fonoaudiologia. O propósito deste estudo foi descrever, por meio de um relato de experiência, as possibilidades de atuação fonoaudiológica em um Banco de Leite Humano.

Descrição da experiência

Estudo de abordagem qualitativa descritiva do tipo relato de experiência. Por se tratar de um relato com menção à instituição, foi necessária aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos sob o número de parecer: 4.241.737.

O campo de prática ocorreu no BLH do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) da Universidade de Pernambuco (UPE), que faz parte da Iniciativa Hospital Amigo da Criança e da rBLH. As práticas técnicas/assistenciais, no BLH, fazem parte do Programa de



Pós-Graduação da Residência Multiprofissional em Neonatologia, programa instituído na maternidade no ano de 2020, sendo a primeira residência do estado nesta área. Durante um mês (modalidade rodízio), o residente permanece em escala de plantão de 12 horas diárias (totalizando 60 horas semanais), na assistência às puérperas, aos RNs e às doadoras de leite humano. As práticas internas no BLH ocorreram no mês de março. Entre os meses de abril a julho o residente permaneceu no alojamento conjunto, espaço de assistência do BLH, dando continuidade ao trabalho multiprofissional desenvolvido junto à equipe do banco de leite.

A área do BLH é dividida em sete espaços: gerência, porcionamento, pasteurização, assistência ao AM, higienização das doadoras de leite, sala de ordenha e recepção do leite externo. A equipe do BLH é composta por médica pediatra, enfermeiros e técnicos em enfermagem. O BLH presta assistência às mães presentes na sala de parto, no alojamento conjunto (composto por cinco enfermarias), às mães que estão com seus RNs internados na Unidade Neonatal e à demanda externa.

O relato foi dividido em dois blocos: atuação técnica e atuação assistencial. O primeiro bloco abordará a participação do fonoaudiólogo residente no âmbito técnico do BLH que envolveu: pasteurização, controle de qualidade do leite humano, armazenamento, distribuição e gerenciamento de dados. Já na atuação assistencial, abordará triagem da puérpera doadora, manejo do AM, avaliação clínica do binômio mãe-bebê e educação em saúde.

Atuação técnica

A participação do fonoaudiólogo, no âmbito do BLH, pode ocorrer em dois cenários: o técnico, que diz respeito a todo o recebimento, processamento e armazenamento do leite humano ordenhado, nas dependências do BLH, e o assistencial, diretamente relacionado às intervenções junto ao binômio. Neste tópico, será abordado a contribuição da Fonoaudiologia, vivenciado pelo residente, frente às questões técnicas do BLH.

Acredita-se que a contribuição do fonoaudiólogo, no âmbito técnico do BLH, seja pouco conhecida e, conseqüentemente, pouco divulgada. Para a atuação nesse cenário, é necessário capacitação, pois requer conhecimento técnico para o manuseio e preparo do leite ordenhado que será pasteurizado e distribuído para a unidade neonatal

da maternidade. A rBLH determina, por meio da norma técnica número 1 de abril de 2020, que todos os profissionais que atuam no BLH, necessitam realizar cursos de capacitação como: Processamento e Controle de Qualidade do leite humano ordenhado, Manejo Clínico da Lactação, Aconselhamento em Amamentação e Monitoramento das Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes¹¹, oferecidos por demanda do MS e das Secretarias de Estado de Saúde. Os cursos são oferecidos na modalidade Educação à Distância, com vagas limitadas e condicionadas à indicação do Coordenador Técnico de cada BLH; as atividades práticas, quando necessárias, são oferecidas pelas referências estaduais.

Devido ao período breve do rodízio, o residente de Fonoaudiologia não se enquadrava nos recursos humanos capacitados com os cursos supracitados. É necessário um período mínimo de três meses contínuos de atuação junto ao BLH para que seja solicitado a capacitação do profissional. Esse fator pode ter sido considerado pelos autores um ponto negativo e de limitação, pois a realização do curso traria ganhos para a área profissional e de formação do residente.

O processo da pasteurização do leite ordenhado é regido pela norma técnica número 34 de 2011 da rBLH, que proporcionou um grande salto no que diz respeito ao controle de qualidade do leite humano ordenhado, pois permitiu o armazenamento deste leite por um período maior e com segurança biológica e nutricional. A técnica da pasteurização é realizada por meio do tratamento térmico, conduzido a 62,5°C por 30 minutos, sendo comumente utilizada na área da Tecnologia de Alimentos, pois promove a inativação de 100% dos microrganismos patogênicos passíveis de estarem presentes, quer por contaminação primária ou secundária, além de 99,99% da microbiota saprófita ou normal¹².

Foi observado um baixo estoque de leite humano ordenhado no BLH, realidade comum deste banco e do contexto nacional, pois há períodos em que ocorre baixa doação de leite e o volume de leite doado quase sempre é inferior à demanda necessária. Por isso as pasteurizações ocorriam duas vezes por semana. O residente acompanha e conhece de perto o processo de controle de qualidade do leite humano ordenhado. As pasteurizadoras descreviam todo o fluxo antes de iniciar o processo de pasteurização, assim como durante cada etapa do processo,



possibilitando a solidificação do conhecimento ao vivenciar a interação teoria-prática.

O leite humano ordenhado que chega aos RNs nas unidades neonatais recebe um “tratamento” de controle e qualidade. Conhecer esse processo reforça a segurança de que o alimento que está sendo ofertado, por meio do copinho ou da sonda orogástrica/nasogástrica, passou por critérios de análise e de qualidade rigorosos, minimizando as perdas das suas propriedades necessárias para o suporte nutricional e imunológico.

Não há relatos na literatura sobre a atuação do fonoaudiólogo em BLH, embora seja sabido que fonoaudiólogos receberam a capacitação para o uso da técnica da pasteurização por meio do curso Educação à Distância oferecido pela rBLH, mas a atuação destes profissionais no corpo técnico do banco de leite não é descrita. O BLH pode ser hoje um espaço de atuação da Fonoaudiologia, uma vez que aprimora os conhecimentos técnico-científicos relacionados aos procedimentos e controle de qualidade do leite humano ordenhado.

Vale ressaltar que, apesar de ser uma norma estabelecida, o profissional não é necessariamente o responsável em executar o processo de pasteurização, pois é sabido que, apesar da capacitação oferecida pela rBLH, a segurança quanto à execução de tal atividade técnica pode variar de um profissional para outro. Outro ponto importante é que, para o funcionamento de um BLH, uma equipe é instituída e capacitada previamente, dispensado a necessidade de que todos os profissionais executem as mesmas funções técnicas, como a pasteurização.

Além do processo de pasteurização, o fonoaudiólogo, como integrante da equipe multidisciplinar, pode monitorar o armazenamento do leite humano pasteurizado e gerenciar o estoque, pois, após o processo de pasteurização, o leite é estocado em *freezers* com prazo de validade de seis meses¹³. Cada *freezer* possui controle de temperaturas mínimas e máximas que devem ser monitoradas e registradas em ficha de controle. Outro ponto relacionado à atuação técnica está no levantamento de dados do sistema de produção do leite humano no BLH, pois todo o leite doado, pasteurizado e distribuído é registrado em livros de protocolo e o saldo mensal é enviado à rBLH que fica disponível para consulta pública, no site da Fiocruz.

Atuação assistencial

A rotina de quem atua em um BLH é dinâmica, visto que é o lugar no qual puérperas que se encontram internadas na maternidade, ou que são externas da instituição, buscam auxílio relacionado à amamentação. Puérperas também podem contribuir com o BLH ao se tornarem doadoras de leite humano. No BLH, para que uma mãe possa ser doadora de leite humano, é necessário que a mesma preencha alguns requisitos estabelecidos pela rBHL¹⁴. No BLH deste estudo, existe uma ficha de cadastramento no qual o profissional de nível superior, enfermeiro ou médica pediatra, busca compreender um pouco sobre o perfil dessa mãe que deseja doar o seu leite.

A contribuição do fonoaudiólogo nesse processo é de grande valia, pois informações sobre queixas relacionadas à amamentação é um dos fatores interrogados durante a entrevista. É sabido que uma má pega do bebê ao seio materno, fissuras mamilares, posição inadequada e dificuldades afetivas desencadeiam fatores condicionantes para o insucesso do AM, levando à desistência de prosseguir com a prática¹⁵⁻¹⁷, e, durante a entrevista, algumas questões são levadas em consideração.

Neste momento, o fonoaudiólogo pode abordar questões relacionadas às dificuldades no estabelecimento do AM e realizar, inclusive, avaliação da interferência das fixações do frênulo lingual na sucção nutritiva ao seio materno, aplicando o Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês¹⁸, comumente denominado “teste da linguinha” desenvolvido por uma fonoaudióloga brasileira, considerado hoje um teste obrigatório nas maternidades e hospitais, por meio da Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014¹⁹.

Ademais, transtornos relacionados à sucção do bebê, como as disfunções orais, engasgo e pega inadequada ao seio materno são queixas nas quais o fonoaudiólogo pode intervir. Ressalta-se que essas intervenções se constituem grandes contribuições, já evidenciadas cientificamente, sendo o fonoaudiólogo o profissional habilitado sobre o desenvolvimento das funções orofaciais necessárias para a alimentação do bebê²⁰.

Na referida triagem, buscaram-se, ainda, informações relacionadas ao estilo de vida e ao uso de substâncias psicoativas, medicamentos, etilismo e tabagismo, fatores esses que podem ser desfavoráveis à inclusão desta mãe como doadora de leite



humano para o BLH. Apesar desses entraves para que uma mãe seja uma doadora elegível, faz-se necessário um olhar além das indagações, pois pode-se estar diante de uma puérpera/mãe vulnerável. Assim, uma abordagem biopsicossocial se faz necessária, pois o emocional pode interferir na prática do AM dessa mãe²¹.

Vale ressaltar que, apesar da contribuição do fonoaudiólogo e/ou enfermeiro na triagem da doadora, a mulher só pode ser considerada “doadora”, após avaliação médica pediátrica. O uso dos medicamentos e infecções são fatores clínicos que podem impactar na inclusão, ou não, desta como doadora. Dessa forma, exames clínicos laboratoriais são necessários para complementar dados e informações desta genitora e, assim, a mesma poder realizar as doações.

É importante observar que, no BLH cenário deste relato, há uma relação interprofissional entre Fonoaudiologia, Pediatria e Enfermagem. Os profissionais citados entendem e reconhecem a importância da avaliação e do olhar fonoaudiológico no cuidado materno infantil. Quando é observado alteração do frênulo lingual ou oromiofuncional nos RNs assistidos pelo BLH, os fonoaudiólogos são comunicados. Com a inserção do fonoaudiólogo residente nesse cenário, foi possível diminuir esse espaço de tempo entre a solicitação e a abordagem, pois a presença constante do fonoaudiólogo no BLH permitiu que a intervenção e o saber fonoaudiológico ocorresse *in loco* durante a assistência. Não é de conhecimento dos autores se há experiências dessa maneira em outros BLHs pelo Brasil, porém esse fator foi considerado positivo na experiência dos mesmos.

Outro fator considerado importante se relaciona à necessidade de o fonoaudiólogo conhecer a anatomofisiologia da mama. É imprescindível que o profissional entenda, ainda, o processo da psicofisiologia da lactação, os diferentes tipos de leite (colostrado, transição e maduro), período de amamentação, bem como a composição do leite humano. A associação entre a anatomofisiologia da mama e o desenvolvimento das funções orofaciais é intrínseca.²² O fonoaudiólogo precisa, ainda, conhecer as técnicas de amamentação, que possibilitam uma amamentação mais agradável para o binômio, diminuindo os riscos de fatores perturbadores do sucesso no AM, tais como: fissuras, dores, ingurgitamentos e ou baixa produção de leite. Conhecer o processo de ordenha e conservação do leite materno

estimula a manutenção do AM, mesmo nos casos em que a mãe necessite se ausentar ou retomar sua rotina de trabalho, após o período da licença maternidade.

A avaliação fonoaudiológica no neonato quanto à tríade das funções orofaciais sucção, deglutição e respiração é essencial. Apesar de que outros profissionais possam observar ou relatar que o RN não “suga bem”, é de competência do fonoaudiólogo a avaliação das funções orofaciais que permeiam a alimentação por via oral^{23,24}. Algumas das principais queixas apresentadas pelas genitoras durante a abordagem no BLH, estão relacionadas à dificuldade na função da sucção, podendo estar associada a alterações anatomo-funcionais das estruturas orofaciais (hipotonia, anquiloglossia, posteriorização de língua, ausência de vedamento labial, entre outros)²². Essa expertise requer avaliação e olhar clínico de um fonoaudiólogo habilitado para isso. Nesse âmbito do BLH, o papel do profissional estará basicamente voltado à consultoria e à avaliação da amamentação. Não obstante, a educação em saúde deve estar pautada na prática dos profissionais.

Dessa maneira, um cronograma é elaborado pelo preceptor, estabelecendo dias e setores que devem receber atividades de educação em saúde relacionadas ao AM. Vale destacar que o conhecimento quanto à amamentação é dever de todo profissional que esteja ligado ao cuidado materno infantil e faz parte dos dez passos da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, estratégia lançada no mundo por meio da OMS e do Fundo das Nações Unidas para a Infância, a fim de promover, proteger e apoiar o AM no âmbito hospitalar²⁵.

Setores como sala de parto, alojamento conjunto e pré-natal estão inseridos dentro do cronograma construído. Foi possível perceber que, apesar de a temática “amamentação” ser comum para a mulher puérpera, ainda é cercada por mitos, dúvidas e insegurança. Durante as explicações, indagações são lançadas para as mães e acompanhantes como forma de quebrar o “gelo” e as dificuldades podem ser ouvidas.

O fonoaudiólogo, neste contexto, possui papel importantíssimo, pois sua atuação no âmbito do AM vem sendo ressaltada por diversos estudos^{7,8,10,26}, que deixam explícito o quanto a puérpera e o neonato tendem a ganhar quando o olhar do profissional habilitado, frente às questões dos distúrbios da comunicação humana, se fazem presen-



tes. Por conseguinte, o profissional inserido em um BLH, deve dominar o uso das técnicas de ordenha manual, pega, posição e manejo da amamentação, tornando as abordagens mais humanizadas.

Assim, foi possível identificar os cenários de atuação e contribuições da Fonoaudiologia, no âmbito do BLH, de maneira a compreender a importância deste profissional, seja na atuação técnica ou assistencial. Vale salientar que este trabalho é apenas um relato da experiência profissional neste BLH. Estudos com desenhos metodológicos diferentes do utilizado neste estudo podem ser realizados, com o propósito de investigar a participação do fonoaudiólogo nos BLHs brasileiros e identificar a sua contribuição técnica-científica para o processo da amamentação.

Considerações finais

Foi possível identificar, por meio de uma experiência, o amplo papel do fonoaudiólogo no banco de leite humano, bem como compreender a necessidade da sua inserção na equipe deste setor, no âmbito hospitalar. Acredita-se que, apesar do fonoaudiólogo poder participar ativamente do processo técnico nesse cenário, a maior contribuição deste profissional pode estar voltada à assistência direta junto ao binômio, frente às necessidades de intervenções mais específicas, como as relacionadas às disfunções orais e amamentação.

Referências

- Margotti E, Margotti W. Fatores relacionados ao aleitamento materno exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. *Saúde debate* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 14]; 41(114): 860-71. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201711415>.
- Megda MLM, Braga LA, Parizzi MR, Bouzada MCF. Rede de doação de leite humano: integração de unidades básicas de saúde, atenção secundária e banco de leite humano. *Rev. med. Minas Gerais* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 14]; 27: 1-6. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-996152>.
- Pontes MB, Nogueira ALL, Peres MAA et al. Banco de Leite Humano: Desafios e visibilidade para a Enfermagem. *Texto & contexto enferm.* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 14]; 26(2): 1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017003760015>.
- Luna FDT, Oliveira JDL, Silva LRM. Banco de leite humano e Estratégia Saúde da Família: parceria em favor da vida. *Rev. bras. med. fam. comunidade.* [Online]. 2014 [acesso em 2020 set 15]; 9(33): 358-64. Disponível em: [https://doi.org/10.5712/rbmf9\(33\)824](https://doi.org/10.5712/rbmf9(33)824).
- Marinho TF, Alves VH, Branco MBLR et al. Percepções Valorativas de Práticas em Banco de Leite Humano. *Cogitare enferm.* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 15]; 22(1): 01-08. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i1.48679>.
- Rede Global de Bancos de Leite Humano [homepage na internet]. rBLH em números [acesso em 2020 set 20]. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/rblh-em-numeros>.
- Medeiros AMC, Santos JCI, Santos DAR, Barreto IDC, Alves YVT. Acompanhamento fonoaudiológico do aleitamento materno em recém-nascidos nas primeiras horas de vida. *Audiol Commun. Res.* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 15]; 22: e1856. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6431-2017-1856>.
- Oliveira FBN, Fernandes CP, Gurgel LG, Fujinaga CI, Almeida ST. Protocolos de avaliação da amamentação e Fonoaudiologia: uma revisão integrativa da literatura. *Rev. CEFAC.* [Online]. 2019 [acesso em 2020 set 15]; 21(5): e14018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/201921514018>.
- Brandão APM, Almeida APR, Silva LCB, Verde RMV. Aleitamento Materno: Fatores que Influenciam o Desmame Precoce. *Revista Científica FacMais* [Online]. 2016 [acesso em 2020 set 15]; 5(1): 12-24. Disponível em: <https://revistacientifica.facmais.com.br/revista-cientifica-facmais-volume-v-numero-i-20161o-semester/>.
- Medeiros AMC, Batista BG, Barreto IDC. Aleitamento materno e aspectos fonoaudiológicos: conhecimento e aceitação de mães de uma maternidade. *Audiol Commun. Res.* [Online]. 2015 [acesso em 2020 set 15]; 20(3): 183-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-ACR-2015-1565>.
- Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Norma Técnica 01.20 [homepage na internet]. Qualificação de Recursos Humanos para os processos de trabalho na rBLH. [citado 2020 jun 15]. Disponível a partir de: <https://rblh.fiocruz.br/normas-tecnicas-e-manuais>.
- Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Norma Técnica-34.11 [homepage na internet]. Pasteurização do Leite Humano Ordenhado. [citado 2020 jun 16]. Disponível a partir de: <https://rblh.fiocruz.br/todas-normas-tecnicas>.
- Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Norma Técnica - 37.11 [homepage na internet]. Estocagem do Leite Humano Ordenhado Pasteurizado. [citado 2020 jun 16]. Disponível a partir de: <https://rblh.fiocruz.br/todas-normas-tecnicas>.
- Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Norma Técnica - 09.18 [homepage na internet]. Doadoras: Triagem, Seleção e Acompanhamento. [citado 2020 jun 16]. Disponível a partir de: <https://rblh.fiocruz.br/todas-normas-tecnicas>.
- Amaral LJX, Salesa SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Júnior MA. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Rev. gaúch. enferm.* [Online]. 2015 [acesso em 2020 set 15]; 36(esp): 127-34. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>.
- Barbosa GEF, et al. Dificuldades iniciais com a técnica da amamentação e fatores associados a problemas com a mama em puérperas. *Rev. paul. pediatri.* [Online]. 2017 [acesso em 2020 set 15]; 35(3): 265-72. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/2017;35;3;00004>.



17. Alvarenga SC, et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. Aquichan [En linea]. 2017 [acesso em 2020 set 18]; 17(1): 93-103. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.9>.
18. Martinelli RLC, Marchesan IQ, Lauris JR, Honório HM, Gusmão RJ, Berretin-Felix G. Validade e confiabilidade da triagem: “teste da linguinha”. Rev. CEFAC [Online]. 2016 [acesso em 2020 set 18]; 18(6): 1323-31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161868716>.
19. Brasil. Lei nº 13.002, de 20 de junho de 2014 [homepage na internet]. Obriga a realização do Protocolo de Avaliação do Frênulo da Língua em Bebês. Diário Oficial da União 23 jun 2014. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13002.htm
20. Schaurich GF, Delgado SE. Caracterização do desenvolvimento da Alimentação em crianças de 6 a 24 meses. Rev. CEFAC [Online]. 2014 [acesso em 2020 set 18]; 16(5): 1579-88. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201412313>.
21. Almeida JM, Luz SAB, Ued FV. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. Rev. paul. pediatr. [Online]. 2015 [acesso em 2020 set 18]; 33(3): 355-62. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rpped.2014.10.002>.
22. Sanches MTC. Manejo clínico das disfunções orais na amamentação. J. Pediatr. [Online]. 2004 [acesso em 2020 set 18]; 80(5): S155-S62. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0021-75572004000700007>.
23. Castelli CTR, Almeida ST. Avaliação das características orofaciais e da amamentação de recém-nascidos prematuros antes da alta hospitalar. Rev CEFAC [Online]. 2015 [acesso em 2020 set 18]; 17(6): 1900-08. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151768415>.
24. Barbosa MDG, Germini MFCA, Fernandes RG, Almeida TM, Magnoni D. An integrative review: speech therapy with newborns with heart disease in neonatal intensive care unit. Rev. CEFAC [Online]. 2016 [acesso em 2020 set 18]; 18(2): 508-12. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620161826815>.
25. Lamouniera JA, Chaves RG, Regoc MAS, Bouzadac MCF. Iniciativa hospital amigo da criança: 25 anos de experiência no Brasil. Rev. paul. pediatr. [Online]. 2019 [acesso em 2020 set 18]; 37(4): 486-93. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019; 37; 4; 00004>.
26. Santos TR, Sebastião LT, Buccini GS. Práticas de amamentação entre mulheres trabalhadoras com creche no local de trabalho. Distúrb. comum. [Online]. 2018 [acesso em 2020 set 18]; 30(2): 288-97. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2176-2724.2018v30i2p-288-297>.

