

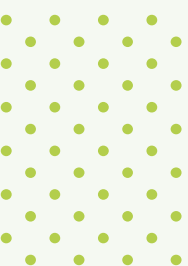
Orientações

para coleta de *leite humano*



Unimed 
Cascavel

Introdução



Este manual tem como objetivo oferecer orientações claras e seguras sobre a ordenha, o armazenamento e a doação de leite materno, além de apoiar a amamentação no dia a dia. Reunimos informações baseadas em boas práticas para garantir a qualidade do leite e a segurança dos bebês. Queremos que você se sinta acolhida, informada e confiante em cada etapa desse processo. Sua dedicação faz a diferença na vida de muitos recém-nascidos.

Orientações

para mães da UTI neonatal HPU

No posto de coleta

Paramentação, massagem e ordenha com a máquina após 24h do parto ou na presença de colostro em média/grande quantidade.

Vidros

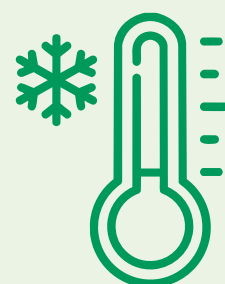
São entregues quando as mães recebem alta ou quando a produção aumenta significativamente (caso a mãe tire pelo menos 20ml/30 ml no posto de coleta).

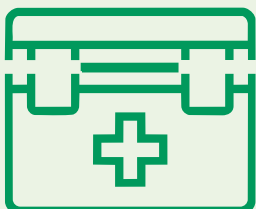
Ordenha em casa

Prenda o cabelo, lave as mãos até a altura dos cotovelos com sabão e passe álcool. Na mama, passe somente água. Tire a blusa e o sutiã para evitar de cair pelo da roupa ou poeira no leite. Em água fervente, esterilize por 15 minutos o recipiente (extratora ou copo/xícara de vidro – no caso de ordenha manual). Deixe secar naturalmente, sem usar pano. É possível usar esterilizador de micro-ondas (5 minutos).

Armazenamento e validade do leite em casa

Faça a ordenha e coloque o leite no vidro (ele deve ser congelado imediatamente após o término da ordenha. Caso o frasco não esteja preenchido na primeira ordenha, o leite que acabou de ser ordenhado deve ser colocado sobre o que está congelado, até que o vidro seja completado). Antes de congelar, preencha e cole a etiqueta. O vidro deve ser entregue ao Banco de Leite do HU em até 15 dias. Dessa forma, o frasco precisa ser entregue no posto de coleta do HPU em até dez dias. Se essa data for ultrapassada, a lactente deve entregar diretamente ao HU (antes de completar 15 dias).





Transporte do leite congelado

Após armazenar o leite no vidro, é necessário deixar no mínimo 6 horas no freezer e somente depois disso fazer o transporte. O leite precisa estar bem congelado. Se perder temperatura, pode acidificar e ser descartado. Se isso acontecer, não é possível descongelar e congelar novamente. É importante deixar o frasco de vidro com o leite bem no fundo do freezer, pois cada abertura de porta aumenta a temperatura do que está à frente. A caixa para o transporte do leite, é entregue no Posto de Coleta de Leite Humano do HPU. Também oferecemos a opção de a mãe transportar com bolsa térmica e gelo (se ela achar melhor).

IMPORTANTE: Os vidros disponibilizados no Posto de Coleta do Hospital Policlínica Unimed são esterilizados. Contamos com motoboy sem custo adicional que entrega novos vidros e retira os vidros para doação em sua residência.

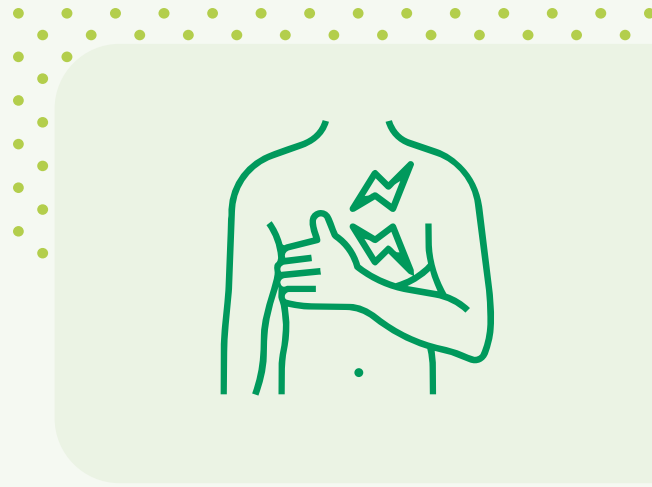


Apojadura

A “descida do leite” costuma ocorrer cerca de 72h após o parto. Em caso de segundo parto (ou mais), parto normal ou longo trabalho de parto, o leite pode descer antes (geralmente com 48h). Antes disso, é raro. Por isso orientamos com no mínimo 24h de parto. Sinais e sintomas da apojadura: mama endurecida, edemaciada, avermelhada, quente e com sensibilidade ao toque. A mulher pode ter alguns ou todos esses sinais. Tende a durar de 4 a 7 dias (quanto mais ordenhar e mais fazer compressa gelada, mais rápido passa o processo). Para casos de mama muito edemaciada, avermelhada ou dolorida, indica-se 15 minutos de compressa gelada após mamada ou ordenha. Pode ser com chá de camomila gelado ou água (nunca com gelo, para evitar a obstrução dos ductos). A orientação é fazer a compressa sempre depois da ordenha/mamada.

Mamilos lesionados

As principais causas são a pega errada do recém-nascido e a sucção prolongada/forte, que causa vesículas (pequenas bolhas transparentes na ponta do mamilo). Essas bolhas podem romper. Já a fissura é entre o mamilo e a aréola, como se fosse separar o mamilo do resto da mama. As causas incluem a sucção forte ou prolongada com a extratora, além da pega inadequada do bebê. Quando não estão sangrando e a mãe apresenta pouca dor, coloca-se na extratora (nível 1, 2 ou massagem – conforme tolerância da mãe), por no máximo 10 minutos. Em caso de muita dor ou se tiver sangramento, a ordenha deve ser manual. A orientação é passar o próprio leite e deixar secar, bem como aplicar laser e usar rosquinha (inclusive para dormir). Além disso, na medida do possível, ficar sem blusa e sem sutiã para a pele “respirar” bem. Pomadas não são indicadas, mas, caso a mãe tenha, é preciso ensiná-la a usar.



Pomada de Lanolina (Millar)

Foi desenvolvida para ajudar a cicatrizar mama lesionada. A lanolina é muito eficaz no tratamento de lesões corporais (lábios, cotovelos, joelho, calcanhar, etc.). Porém, um estudo testou mulheres com lesão na mama: um grupo usou somente a pomada e outro grupo usou somente o leite materno. Observou-se que o grupo que usou o leite teve cicatrização melhor e mais rápida. A pomada é composta por petrolato (derivado de petróleo) e, em caso de uso incorreto, a cicatrização é comprometida. Por isso, não é indicada para mamas. Porém, se a mãe preferir usar, pegue uma quantidade pequena (menos que 1 caroço de feijão cru) e derreta/esquente bem na ponta dos dedos. Depois, aplique somente no mamilo ou na lesão (aplicar na aréola faz com que a boca do bebê escorregue e a pega fique errada). Grande quantidade de pomada dificulta a oxigenação do tecido e, consequentemente, a cicatrização, bem como precisará ser removida antes da ordenha ou mamada, o que cria um atrito desnecessário que remove a camada de pele no processo de cicatrização.



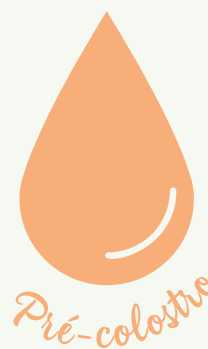
Fases do leite

Pré-colostro: Presente no final da gestação, pode sair enquanto a mãe está gestante ou não, mas está lá. Não é completo como o colostro, que só vem quando o bebê nasce.

Colostro: espesso, amarelo/alaranjado/transparente. Quando ordenhado na extratora, faz muita espuma. É difícil de extrair, geralmente vem em pequena quantidade e está presente desde o dia de nascimento do RN (mesmo que não seja possível extraí-lo). A cor amarela ou laranja é devido à presença de grande quantidade anticorpos com betacaroteno (substância presente na cenoura). A coloração não está relacionada à quantidade de gordura. Essa fase dura de 3 a 5 dias, contando o dia do parto como o 1º dia.

Leite de transição: Vem durante a apojadura. Não é tão espesso, mas também não é transparente. Tem coloração amarela/alaranjada. Vai clareando dia após dia. Não faz espuma como o colostro e dura de 7 a 10 dias. Nos últimos dias, a cor fica semelhante à do leite condensado (levemente amarelo).

Leite maduro: É o leite que a mãe terá enquanto amamentar. Extremamente branco, fluido, os primeiros mililitros podem ser bem transparentes, pois o que sai primeiro é o “anterior”, rico em água e sais minerais (importantes para a hidratação do bebê). Em seguida vem o leite “posterior”, rico em gordura, levemente mais amarelado, que traz mais saciedade e trabalha no desenvolvimento cerebral do recém-nascido. O ideal é o RN tomar os dois leites (anterior e posterior), para hidratar e ganhar peso. Caso a mãe tenha hiperlactação, a indicação é que ela ordenhe para retirar o excesso de leite anterior (aguado) pois o RN pode não conseguir chegar ao leite posterior, devido à grande quantidade de leite. Aguardar 20 minutos (para a mama produzir um pouco de leite anterior e o RN não ingerir somente leite posterior) e oferecer a mama. Esse processo não precisa ser feito em todas as mamadas, somente quando a mama estiver muito cheia e na fase de leite maduro (ou em caso de bebês prematuros que mamam pouco por vez).



Orientações

para mães em casa ou maternidade



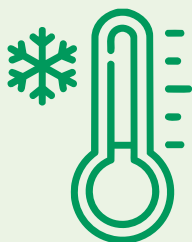
Tempo e intervalo de mamada

A orientação da Organização Mundial da Saúde, do Ministério da Saúde e da Sociedade Brasileira de Pediatria é a livre demanda. Em hipótese alguma deve-se negar o peito ao bebê (mesmo os bebês mais gordinhos). A indicação é não ultrapassar 3 horas sem mamar, devido ao risco de hipoglicemia (isso em torno dos primeiros sete dias) e devido ao risco de perda de peso em bebês de baixo peso. O tempo de mamada também não deve ser limitado. Alguns bebês mamam dez minutos, outros mamam uma hora. Alguns mamam a cada hora, outros mamam a cada quatro. Não tem regra. O bebê tem que estar sendo avaliado pelo pediatra para identificar se a mamada está sendo conduzida corretamente. Só é indicado interromper a mamada se a mama está machucada e a mãe desejar. Após 40 minutos de mamada, pode colocar o bebê na outra mama – caso ele ainda queira mamar e a mãe apresente dor na mama oferecida.



Qual mama oferecer?

A indicação é oferecer uma mama por vez, para que as duas tenham o mesmo estímulo. O ideal não é o bebê mamar duas vezes seguidas a mesma mama para alcançar o leite gordo, pois se ele não esvaziou na primeira vez, dificilmente esvaziará na segunda, e a outra mama que não foi oferecida vai enchendo. Nesses casos, a mãe deve ordenhar o excesso. Pode sim oferecer as duas mamas na mesma mamada. Se um lado produz o dobro ou triplo do outro lado, ele deve ser menos estimulado. Nesse caso, quando a diferença é muito grande, a mãe deve oferecer duas vezes a mama que produz menos e uma vez a mama que produz mais, para equilibrar.



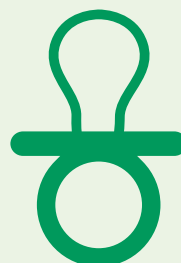
Ordenha, armazenamento e oferta do leite materno

A ordenha e o armazenamento são da mesma forma que para doação. Congelado por até 15 dias, na geladeira por até 12 horas – contando do término da ordenha (sempre no fundo do freezer). Para descongelar, coloque na geladeira na noite anterior ou descongele em banho maria (água em temperatura ambiente), cuidando para não amornar o leite. Depois de descongelado, a validade é de 12 horas (na geladeira). Não é possível congelar novamente, devido ao risco de contaminação e perda de propriedades.

Para amornar: água quente (que não queime a mão). Se queimar a mão, também queimará as células vivas presentes no leite. Fazer movimentos circulares suaves para não quebrar as moléculas. Jamais agite o leite e jamais coloque-o no micro-ondas, pois algumas partes esquentarão demais e matar as células. Depois que amornou, não gele novamente. Depois que teve contato com saliva do RN, precisa descartar o que sobrar. Por isso é indicado aquecer pequenas porções por vez. O ideal é esterilizar o recipiente que vai ser ofertado ao bebê no mínimo uma vez ao dia (fervor por 15 minutos ou 5 minutos no esterilizador de micro-ondas) e passar água fervente a cada uso.

Bicos artificiais

São extremamente contraindicados nos primeiros 15 dias de vida. Estudos mostram que, nessa fase, a amamentação não está bem estabelecida e os bicos artificiais prejudicam ainda mais. Em qualquer idade pode haver confusão de bicos e de fluxo. Na mamadeira a sucção é diferente e o leite sai mais facilmente, o que tende a causar desmame precoce. Qualquer bico flexível, mesmo os de tomar água, podem fazer confusão. A indicação é: copo aberto e colher dosadora para bebês menores (até 3 ou 4 meses), bico rígido, copo aberto ou copo 360 para bebês maiores.



Mastite, candidíase mamária e ingurgitamento

Mastite: É a inflamação ou infecção do tecido mamário. Causa febre, calafrio, faixa ou círculo vermelho e dor extrema no local, endurecimento na parte avermelhada. É tratada com antibiótico, anti-inflamatório, (conforme orientação médica), laser, massagem e ordenha. Na dúvida, encaminhar a mulher para ginecologista, pois a mastite piora muito rápido e pode ser grave.

Candidíase mamária: É a proliferação de fungos da própria pele, quando em ambiente quente e úmido. É por isso que absorvente de seio e conchas não são indicados. Causa dor extrema no mamilo, mesmo sem qualquer lesão que justifique a dor. Pode causar coceira e partes esbranquiçadas no mamilo. Tratada geralmente com nistatina (prescrita pelo ginecologista) e laser.

Ingurgitamento: É mais comum na fase de apojadura, pois a mama está enchendo rapidamente na mesma medida que retém líquido, o que dificulta a saída do leite (geralmente espesso). Nesses casos, somente massagem e ordenha resolvem. Se a mama está muito ingurgitada, pode demorar alguns dias para voltar ao normal. É preciso ter paciência, não extrapolar o tempo e a força de ordenha, fazer compressas geladas após todas as ordenhas e muita massagem antes e durante a extração.



Em caso de qualquer desconforto, entre em contato para receber orientação da equipe:

WhatsApp • Posto de Coleta de Leite Humano: (45) 98821-0696

Hospital Policlínica Unimed: (45) 2101-1500

Bebês internados, especialmente os prematuros, muitas vezes dependem do leite doado para crescerem com mais saúde.



*Versão atualizada
em fevereiro de 2026*

ANS - nº 370070

www2.unimedcascavel.coop.br

[f](#) [@](#) [in](#) [▶](#) /@unimedcascavel