

## FATORES QUE INTERFEREM NA DOAÇÃO DE LEITE HUMANO: REVISÃO INTEGRATIVA

Flavia Pinhão Nunes de Souza Rechia<sup>1</sup>, Daiani Oliveira Cherubim<sup>1</sup>, Cristiane Cardoso de Paula<sup>2</sup>, Stela Maris de Mello Padoin<sup>2</sup>

**RESUMO:** O objetivo deste trabalho foi analisar a produção científica brasileira acerca dos fatores que interferem na doação de leite humano. Estudo do tipo revisão integrativa, realizado nas bases de dados Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde, *National Library of Medicine* e *Sci Verse Scopus Top Cited*. Não foi estabelecido recorte temporal e a coleta de dados ocorreu em janeiro de 2016. Foram utilizados os descritores: “bancos de leite” OR “milk banks”. Após as buscas, 20 artigos integraram o *corpus* final da pesquisa. Os fatores que interferem na doação de leite foram identificados como operacionais, educacionais e estruturais. Identificou-se que os profissionais de saúde têm papel fundamental no estímulo à doação de leite humano e devem ser multiplicadores de boas práticas relacionadas ao aleitamento materno. O atendimento oferecido às nutrizes deve ser qualificado e os profissionais devem procurar atender as demandas das nutrizes, de acordo com as suas particularidades.

**DESCRITORES:** Bancos de leite; Aleitamento materno; Saúde Materno-Infantil; Enfermagem Materno-Infantil.

### FACTORS THAT INTERFERE WITH DONATION OF HUMAN MILK: INTEGRATIVE REVIEW

**ABSTRACT:** The present study aimed to analyze Brazilian scientific literature related to the factors that interfere with donation of human milk. Integrative review of databases *Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde*, National Library of Medicine and *Sci Verse Scopus Top Cited*. No time frame was established and data was collected in January 2016. The descriptors used were “bancos de leite” OR “milk banks”. After the search, 20 articles were selected for the final *corpus* of the research. The factors that interfere with breast milk donation were classified as operational, educational and structural. The study found that health professionals play a key role in the encouragement of human milk donation and should be multipliers of good practices related to breastfeeding. High quality care should be provided to nursing mothers to meet their demands, on an individual basis.

**DESCRIPTORS:** Milk banks; Breastfeeding; Maternal-Child Health; Maternal-Child Nursing.

### FACTORES QUE SE INTERPONEN A LA DONACIÓN DE LECHE HUMANA: REVISIÓN INTEGRATIVA

**RESUMEN:** La finalidad de este trabajo fue analizar la producción científica brasileña acerca de los factores que se interponen a la donación de leche humana. Estudio de tipo revisión integrativa, realizado en las bases de datos Literatura Latinoamericana en Ciencias de la Salud, *National Library of Medicine* y *Sci Verse Scopus Top Cited*. No se estableció periodo temporal y los datos fueron obtenidos en enero de 2016. Se utilizaron los descriptores: “bancos de leche” OR “milk banks”. Como resultado de las búsquedas, 20 artículos integraron el *corpus* final de la investigación. Los factores que interfieren en la donación de leche fueron identificados como operacionales, educacionales y estructurales. Se identificó que los profesionales de salud son fundamentales para el estímulo a la donación de leche humana y que buenas prácticas acerca del amamantamiento materno deben ser multiplicadas por esos profesionales. El atendimiento ofrecido a las nutrizes debe ser cualificado y los profesionales deben atender a las demandas de ellas, de acuerdo con sus particularidades.

**DESCRIPTORES:** Bancos de leche; Amamantamiento materno; Salud Materno-Infantil; Enfermería Materno-Infantil.

<sup>1</sup>Enfermeira. Mestranda em Enfermagem. Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

<sup>2</sup>Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria, RS, Brasil.

**Autor Correspondente:**

Flavia Pinhão Nunes de Souza Rechia  
Universidade Federal de Santa Maria  
R. Coronel Niederauer, 621/1503 – 97015-121 – Santa Maria, RS, Brasil  
E-mail: flaviapinhaorechia@gmail.com

**Recebido:** 15/01/2016

**Finalizado:** 22/09/2016

## ● INTRODUÇÃO

O leite humano (LH) é considerado o melhor alimento para o recém-nascido (RN), oferecendo benefícios fisiológicos e imunológicos para o bebê. Além disso, o aleitamento materno (AM) promove benefícios psicológicos e afetivos, já que o ato de amamentar é um momento de entrega e de aproximação entre mãe e filho<sup>(1)</sup>. Por esta razão, o AM pode diminuir a morbimortalidade até o primeiro ano de vida, e prevenir doenças ao longo da vida do indivíduo<sup>(2)</sup>.

O Ministério da Saúde do Brasil (MS) recomenda que o AM seja exclusivo nos seis primeiros meses de vida. Após esse período, deve ser complementado com outros alimentos e mantido até os dois anos de vida, ou mais. Entretanto, apesar das evidências científicas da superioridade do LH sobre outras formas de alimentação do RN, a maioria das crianças brasileiras não é amamentada pelo tempo recomendado<sup>(3)</sup>. Em um estudo realizado pelo MS, percebeu-se que, do total de crianças analisadas, apenas 41% dos menores de seis meses estavam em aleitamento materno exclusivo (AME)<sup>(4)</sup>.

Segundo o Relatório Nacional de Acompanhamento dos Objetivos do Milênio de 2013 (ODM), o Brasil alcançou, em 2012, a meta internacional de diminuição da mortalidade na infância. A taxa passou de 53,7 óbitos por mil nascidos vivos, em 1990, para 17,3 óbitos por mil nascidos vivos em 2012, significando uma redução de 67,7%. Esta redução está diretamente relacionada a programas de governo, como o de incentivo ao AM<sup>(5)</sup>.

Os nascimentos prematuros, ainda, são uma das principais causas de mortes neonatais. Sabe-se que a prematuridade tem relação direta com os índices de mortalidade infantil, sendo responsável por cerca de 27% das mortes na infância. Quanto ao fator de risco "idade gestacional", no Brasil, no ano de 2013, a incidência de mortalidade neonatal de casos notificados foi de 53,1% prematuros (n=20.712)<sup>(6-7)</sup>.

Uma das dificuldades no manejo clínico do prematuro é com relação à dieta, principalmente devido à imaturidade gastrointestinal. O LH é mais tolerado pelo prematuro, pois apresenta nutrientes adequados, que estimulam o amadurecimento da defesa e do trofismo do trato gastrointestinal. Quanto mais precoce for a introdução do LH, maior é a chance de sobrevivência e recuperação do RN<sup>(8)</sup>.

Ações de saúde têm sido desenvolvidas nas últimas décadas com o intuito de melhorar os indicadores de AM e, conseqüentemente, contribuir na redução da morbimortalidade infantil. Sabendo que os profissionais de saúde são peças fundamentais na rede de apoio à mulher que amamenta, foram implementadas no âmbito hospitalar estratégias com esta finalidade, principalmente para prematuros, nas unidades neonatais. Dentre elas, a implantação e o funcionamento de Bancos de Leite Humano (BLH)<sup>(8-9)</sup>.

Os BLH são centros especializados que têm o objetivo de promover e incentivar o AM, realizar a coleta, o processamento e o controle do LH ordenado, para, depois, distribuí-lo aos lactentes<sup>(1)</sup>. O BLH promove a oferta de LH, considerando as especificidades do RN, que não consegue sugar o peito até a sua maturidade e estabilidade clínica. Sendo assim, é uma estratégia que permite que as mães participem ativamente no processo de lactação, favorecendo, portanto, a continuidade do AM<sup>(10-11)</sup>.

O presente estudo justificou-se pela possibilidade de melhor compreender as lacunas do cuidado realizado às nutrízes e possíveis doadoras de LH, contribuindo, assim, com a melhora nos índices de AM e de doação de LH. O objetivo desta revisão foi analisar, na produção científica brasileira, os fatores que interferem na doação de LH.

## ● MÉTODO

Para alcançar o objetivo deste estudo, optou-se pela realização de uma revisão integrativa, acerca dos fatores que interferem na doação de LH. Este tipo de revisão reuniu e sintetizou resultados de pesquisas sobre um determinado tema, permitindo apontar lacunas no conhecimento e realizar a síntese de múltiplos estudos publicados. Desta forma, as revisões integrativas podem contribuir, diretamente, na qualificação da prática assistencial<sup>(12)</sup>.

Durante a elaboração deste estudo, percorreram-se as seguintes etapas: estabelecimento da questão de pesquisa; seleção dos descritores; escolha das bases de dados; definição dos critérios de inclusão e exclusão

dos estudos; categorização dos estudos; avaliação dos estudos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento<sup>(12)</sup>.

Para alcançar o objetivo proposto, a questão de pesquisa estabelecida foi: “Quais são os fatores que interferem na doação de leite humano, de acordo com a produção científica brasileira?”. Os descritores (Descritores em Ciências da Saúde - DeCS) utilizados foram: “bancos de leite” e “milk banks”, e para as buscas foi utilizado o operador booleano OR. O descritor “bancos de leche” não representou alteração no número de artigos encontrados. As bases de dados escolhidas para a pesquisa foram: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *National Library of Medicine* (PubMed) e *Sci Verse Scopus Top Cited* (Scopus). A busca foi realizada em janeiro de 2016.

Foram encontrados 1.302 publicações e, como critérios de inclusão, foram contemplados artigos provenientes de pesquisas originais, nos idiomas inglês, português ou espanhol e que respondessem a questão de pesquisa. Não foi estabelecido um recorte temporal, pois havia a intenção de captar o maior número de artigos possíveis que respondessem a questão de pesquisa. Sendo assim, 216 foram excluídos, por não serem artigos; 132, não estavam nas línguas selecionadas (português, inglês ou espanhol). Foi aplicado o filtro “humanos” nas bases de dados que permitiam, excluindo-se 78 produções. Por fim, foi aplicado o filtro, “Brasil”, excluindo-se 299 produções.

O total para a análise de títulos e resumos foi de 577 artigos. Nesta etapa, foram excluídos os artigos que não eram de pesquisas originais (cartas ao editor, trabalhos publicados em anais de evento, artigos de reflexão), além daqueles que não se relacionavam com a temática estudada e não respondiam a questão de pesquisa. Foram excluídos também aqueles estudos que abordavam as questões específicas de análise laboratorial e microbiológica do LH. No caso de artigos duplicados nas bases de dados, estes foram considerados apenas uma vez. O corpus da revisão foi composto por 20 artigos. Para melhor ilustrar a busca e os motivos de exclusão dos estudos, construiu-se um fluxograma (Figura 1).

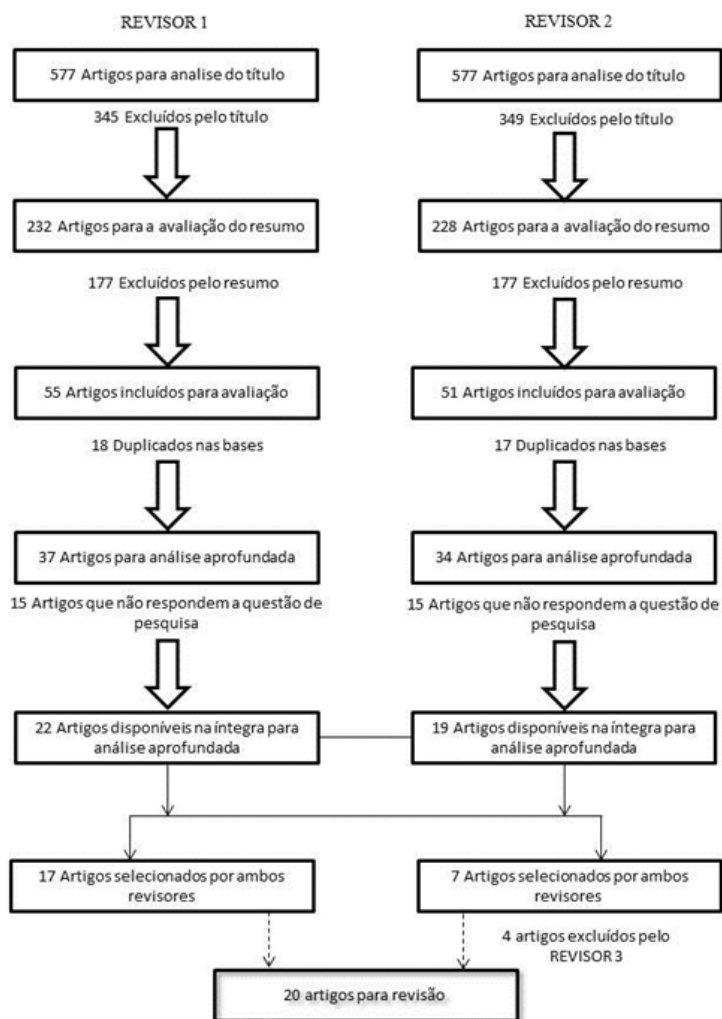


Figura 1 - Fluxograma de seleção da produção científica brasileira, acerca do BLH e os fatores que interferem na doação de leite. Santa Maria, RS, Brasil, 2016

Após a seleção dos artigos, foi elaborado um quadro para reunir e sintetizar as informações a serem extraídas dos textos, contendo as seguintes questões: título, periódico e ano de publicação; objetivos do estudo; metodologia do estudo; nível de evidência; e principais resultados.

Para facilitar o alcance do objetivo deste estudo, os artigos encontrados foram analisados, a fim de categorizar, interpretar e agrupar os dados semelhantes. Este agrupamento permitiu a síntese do conhecimento contemplado na literatura, dividida, de acordo com os fatores que interferem na doação de leite humano, a saber: fatores operacionais (10 artigos), educacionais (12 artigos) e estruturais (sete artigos), conforme mostra a Figura 2.



Figura 2 - Fatores que interferem na doação de leite humano. Santa Maria, RS, Brasil, 2016

## ● RESULTADOS

Pôde-se identificar nos artigos analisados a titulação do autor principal, sua área de conhecimento e a instituição de ensino a qual ele estava vinculado. Além disso, foi possível verificar a metodologia utilizada, os níveis de evidência dos estudos, o ano de publicação e o idioma.

Em relação à titulação do primeiro autor, a maior parte dos artigos foi produzida por mestres (sete), seguidos de doutores (cinco), graduados (quatro), pós-graduados (dois), mestrandos (um) e graduandos (um).

Também, foi possível analisar as áreas de conhecimento do autor principal, em que a Enfermagem obteve destaque (Figura 3).

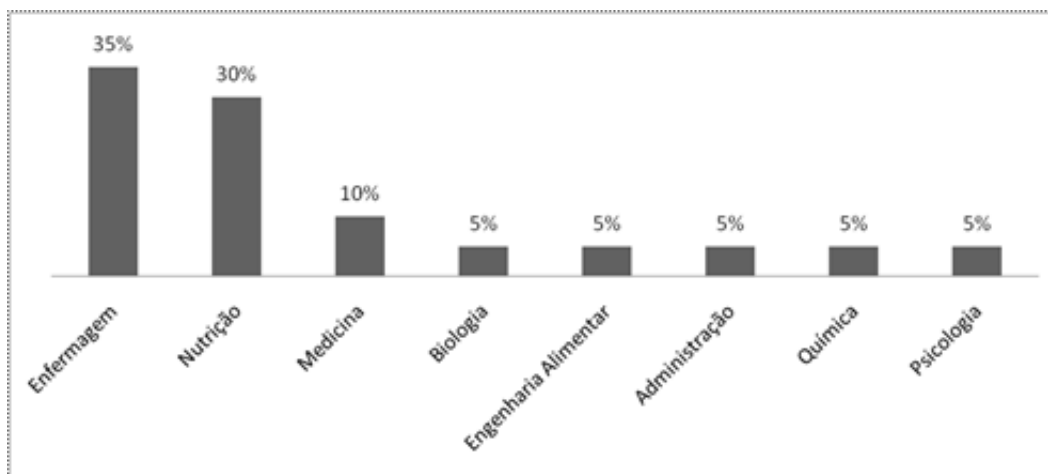


Figura 3 - Gráfico de distribuição, segundo a área de conhecimento do autor principal dos artigos da revisão integrativa da temática de doação de leite humano. Santa Maria, RS, Brasil, 2016

Analisando-se o vínculo institucional dos autores principais, observou-se que os artigos foram produzidos em 13 instituições distintas, sendo que apenas um autor não tinha vínculo institucional. A Universidade Federal de Brasília destacou-se, obtendo-se quatro artigos relacionados à temática, seguida das Universidades Federais do Paraná, Ceará e Alagoas e da Universidade Estadual de Maringá, com dois artigos cada. As demais instituições, Universidade Federal Fluminense, Centro Universitário São Camilo/SP, Universidade Estadual de Londrina, Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal de Minas Gerais, Universidade Federal de Uberlândia, Universidade Federal da Bahia e Universidade de Taubaté foram responsáveis pela produção de um artigo cada.

Sobre as metodologias utilizadas, ressalta-se que todos os artigos eram originais, com destaque para os estudos qualitativos descritivos (Figura 4).

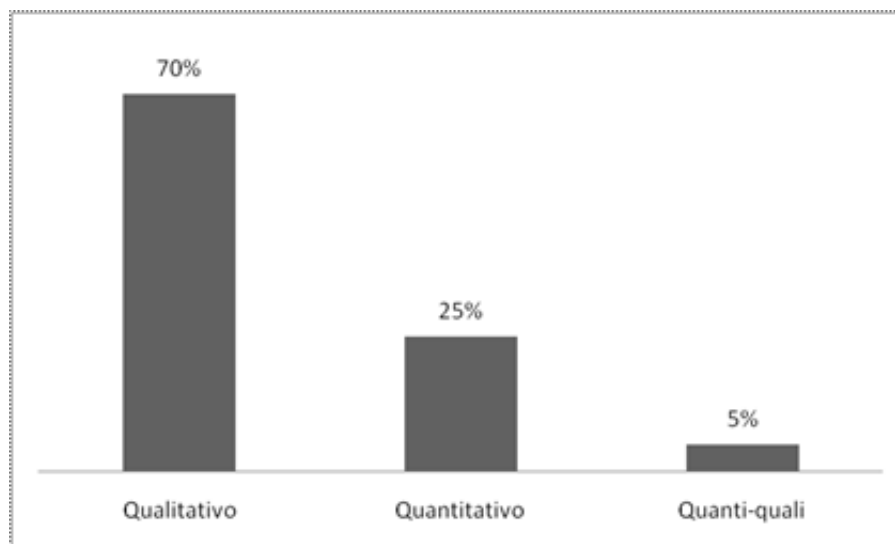


Figura 4 - Gráfico de distribuição, segundo a metodologia utilizada nos artigos da revisão integrativa da temática de doação de leite humano. Santa Maria, RS, Brasil, 2016

Com relação à amostra dos artigos, prevaleceu a coleta com mães/nutrizes (Figura 5).

Os artigos foram avaliados, conforme a sua força de evidências, levando-se em consideração o tipo de questão clínica do estudo primário, segundo os tipos distintos de classificação para os estudos<sup>(13)</sup>. Dentre os estudos relacionados ao prognóstico ou à etiologia (13), a maioria apresentou o nível de evidência 4 (12), e apenas um, o nível de evidência 2. Dentre os estudos, com enfoque no significado (cinco), todos apresentaram o nível de evidência 2. Apenas dois estudos apresentaram a questão clínica de tratamento/intervenção, um com o nível de evidência 3 e o outro apresentou o nível de evidência 2.

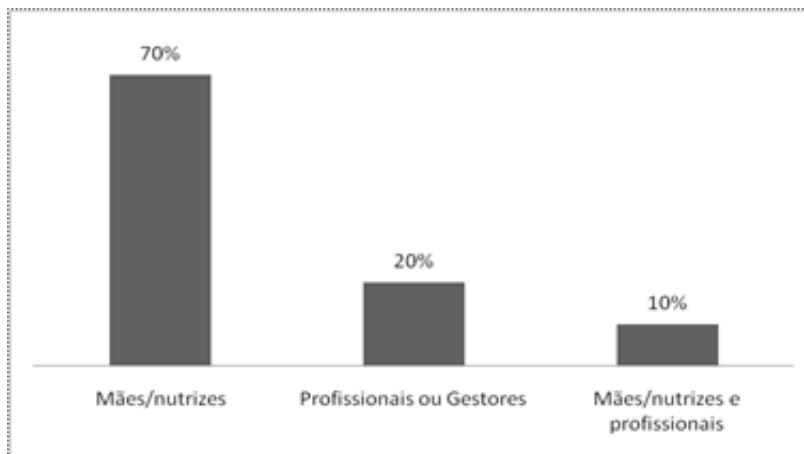


Figura 5 - Gráfico de distribuição, segundo a amostra dos artigos da revisão integrativa da temática de doação de leite humano. Santa Maria, RS, Brasil, 2016

De acordo com o ano de publicação, observou-se que os artigos encontrados foram publicados entre 2000 e 2015, sendo, então, analisados por meio da distribuição quadrienal. No período de 2000 a 2003 foram publicados três artigos, e no período de 2004 a 2007, quatro artigos. O período de 2008 a 2011 obteve destaque, com a publicação de nove artigos. No período de 2012 a 2015 foram publicados quatro artigos. Percebeu-se, assim, um crescimento do número de artigos publicados, ao longo dos anos, confirmando que a temática é cada vez mais explorada.

Quanto ao idioma de publicação dos artigos, a maioria foi em Português (17), sendo apenas dois em inglês e um em espanhol.

## ● DISCUSSÃO

### Fatores Operacionais

Os principais motivos que levaram as nutrizes a doar seu leite foram: ingurgitamento mamário<sup>(14-18)</sup>, excesso de produção láctea<sup>(14,16,19)</sup>, conhecimento sobre a importância do LH para os bebês internados<sup>(14,16,19-21)</sup>, altruísmo<sup>(14-17,19,21)</sup> e experiência prévia de dificuldade de amamentação<sup>(16,19)</sup>, entre outros, menos citados.

Notou-se que o intuito da primeira visita ao BLH não era o de se tornar doadora, mas sim, de realizar a ordenha e, a partir do atendimento, passaram a ser doadoras voluntárias<sup>(14-15)</sup>. Era esperado que esta característica surgisse como um dos motivos mais frequentes para se tornar doadora, pois uma produção de leite superior à necessidade do bebê é uma condição necessária para o ato de doação<sup>(16)</sup>. Ao recorrerem ao serviço, as nutrizes eram acolhidas e orientadas, recebendo informações da importância do AM e os benefícios do seu leite para os RN e, assim, mostraram-se mais dispostas a dar continuidade à doação<sup>(17)</sup>.

Alguns estudos apontaram que as nutrizes sabiam da importância e dos benefícios do LH, e esta condição foi motivadora para a doação de leite<sup>(14,19)</sup>. As doadoras se sentiram valorizadas ao contribuírem para a melhoria da vida das mães e dos RN que estavam nas UTI, e entenderam a sua importância no processo de doação<sup>(20)</sup>.

Outro aspecto motivador da doação foi o altruísmo, sendo a doação vista como uma ajuda às mães que estavam impossibilitadas de amamentar<sup>(16)</sup>. Houve uma autovalorização, definida como sentimento pessoal positivo pelo exercício de um papel social relevante<sup>(16,20)</sup>. A experiência prévia de dificuldade e/ou impedimento de amamentação da própria doadora ou de outra pessoa de seu círculo de convívio também entrou como fato marcante para a doação<sup>(16)</sup>.

O principal motivo pela procura pelo serviço de BLH foi o fato de a nutriz necessitar de ajuda por alguma dificuldade na amamentação, seja ela por ingurgitamento mamário ou outra<sup>(14-18)</sup>. Cabe ao profissional do BLH orientar sobre a importância do AM e a da doação de leite, aproveitando a oportunidade para sensibilizar possíveis doadoras. Esta sensibilização tem momentos privilegiados no pré-natal, parto e pós-parto<sup>(16-17,21)</sup>.

Estudos sugeriram a necessidade de se aprimorar a educação em saúde em unidades materno-infantis, principalmente, em alojamento conjunto e em unidades neonatais. Dessa forma, a orientação às nutrizas sobre a doação de LH deve ser mais aprofundada, vinculando-a às orientações sobre AM<sup>(14,17)</sup>.

A tomada de decisão para a doação de leite é diretamente influenciada pelo atendimento recebido pela nutriz no BLH<sup>(22)</sup>. A valorização do ato de doar<sup>(15,20,22)</sup> e a boa comunicação entre os profissionais e as nutrizas, são grandes aliados no processo de doação de LH<sup>(20-22)</sup>.

As principais dificuldades citadas pelas mulheres para se tornarem doadoras de LH foram: falta de informação adequada<sup>(17,19)</sup>, falta de tempo, por terem que voltar às atividades laborais<sup>(16,19)</sup> e o número de filhos<sup>(15)</sup>.

Em se falando de falta de informação adequada, muitas referiram que não doariam seu leite, pois tinham medo de faltar leite para o seu bebê. Logo, não haviam sido informadas de que quanto mais se estimula, mais há produção de leite<sup>(19)</sup>. Outro estudo apontou que, embora já tivessem ouvido falar sobre o BLH, as orientações apreendidas no pré-natal limitavam-se a um serviço que recebia leite apenas da mãe para o filho. Entretanto, um dos objetivos do BLH é operacionalizar, de forma otimizada, o excedente da produção láctea de cada nutriz, bem como desempenhar papel educativo<sup>(1)</sup>. Somente, à medida que chegavam ao BLH, os objetivos deste tornavam-se mais claros, sendo orientadas quanto ao destino do seu leite e o quanto beneficiavam outras crianças<sup>(17,19,22)</sup>.

Em três estudos apareceram a falta de tempo e a diminuição da produção láctea devido ao retorno às atividades laborais, como fatores operacionais negativos<sup>(16,19,22)</sup>. Sendo assim, é de interesse dos BLH que seja otimizado ao máximo este período propício à doação, que seria o tempo médio de licença-maternidade (quatro meses), sem negligenciar os preceitos éticos relativos à voluntariedade e à autonomia.

Um dos estudos relatou a diminuição do número de doadoras, conforme o aumento do número de filhos<sup>(15)</sup>. Isso ocorre pelo fato de que as mulheres com apenas um filho dispõem de mais tempo para se dedicar à ordenha, preparo de materiais e armazenamento do leite do que aquelas com dois ou mais filhos.

Outro ponto citado foi sobre motivos que levaram ao descarte do LH ordenhado, com as seguintes causas relacionadas: técnica de ordenha e/ou armazenamento do leite inadequado; cheiro de cigarro e esquecimento do leite fora da geladeira<sup>(23)</sup>. De acordo com o estudo, os quesitos tiveram redução na ocorrência de casos, após a instituição dar um *checklist* para a orientação às doadoras. Ainda, neste estudo, observou-se que a utilização de uma estratégia de conversa informal com as doadoras cujos leites foram desprezados causou constrangimento, tanto para a doadora quanto para os profissionais. Já o *checklist* obteve resultado na diminuição do descarte de leite, além de melhoria no diálogo entre profissional e doadora. O *checklist* foi adotado como um documento de compromisso pelas doadoras, prezando pela qualidade de seu leite ordenhado<sup>(23)</sup>.

Nos dois estudos que abordaram as perdas de leite por não conformidade<sup>(20,23)</sup>, um dos fatores de descarte do leite foi o vencimento da data de validade. Estes vencimentos foram, principalmente, atribuídos aos atrasos na realização das visitas domiciliares e na entrega do leite ao BLH. Infelizmente, este tipo de perda retratou o quanto a prioridade das ações não está vinculada à promoção da saúde.

## Fatores Educacionais

A maioria dos estudos abordou os aspectos educativos para a promoção, a proteção e o apoio ao AM e à doação de leite. Surgiram questões acerca da necessidade de se aprimorar o suporte técnico, de acolhimento e de acompanhamento às doadoras<sup>(14,17)</sup>, no intuito de mostrar a importância do AM. Supõe-se que as gestantes que recebem informações e são bem orientadas quanto ao AM e à doação de LH têm mais chance de se tornarem doadoras<sup>(14,16-17)</sup>.

As questões de ordenha e armazenamento do leite também surgiram com certa frequência. Desse modo, é necessário que orientações sobre as técnicas adequadas de ordenha e armazenamento do LH sejam fornecidas, a fim de ter uma melhor qualidade do LH ordenhado<sup>(22-25)</sup>, além da importância do *feedback* das doadoras do processamento e do destino do leite<sup>(23,26)</sup>. Um estudo identificou que a coleta de LH, para posterior entrega ao BLH, é uma maneira segura de aumentar a quantidade de leite doado, desde que as doadoras sejam orientadas sobre os processos de higiene e armazenamento<sup>(27)</sup>.

Outro estudo resultou na elaboração de um manual de orientação para a consulta de enfermagem em domicílio, permitindo uma sistematização desta. Este manual resultou em melhoria na relação profissional/nutriz e promoção do AM e da doação de leite mais eficaz<sup>(28)</sup>.

A maioria das informações e/ou orientações do AM e da doação de leite se deu por intermédio dos profissionais de saúde<sup>(15,17)</sup>. Porém, esta informação ainda é deficiente, havendo a necessidade de se intensificar políticas públicas de promoção, proteção e apoio ao AM.

É importante que os profissionais de saúde que atuam com gestantes e puérperas estejam treinados para orientar o AM e a doação de LH. De acordo com algumas pesquisas, a quantidade de doadoras aumentaria, significativamente, se as informações da doação de LH comesçassem no pré-natal<sup>(16,21,24)</sup>, incluindo discussões sobre a necessidade de leite para os RN internados, como pode ser realizada a doação, onde doar, entre outros aspectos, já citados.

Um dos estudos apontou as diferenças entre doadoras adultas e adolescentes, em que se concluiu que as últimas apresentavam condições socioeconômicas e perinatais desfavoráveis, necessitando, assim, de cuidados especiais no manejo do AM. O apoio e incentivo, por parte da equipe de saúde, são essenciais, ressaltando-se a importância deste processo para a mãe e para o bebê<sup>(29)</sup>.

Percebeu-se nos estudos que há falta de profissionais capacitados para orientar as nutrizes de maneira efetiva. Ações de educação em saúde voltadas para a promoção, a proteção e o apoio ao AM e a capacitação dos profissionais, para que estes se tornem sensíveis a cada gestante ou nutriz que buscar o serviço, poderão gerar resultados positivos para o aumento das doações de LH.

## Fatores Estruturais

A Resolução da Diretoria Colegiada - ANVISA (RDC), 171/2006 orienta gestores e técnicos de BLH, no sentido de viabilizar a adaptação desses serviços às normas de funcionamento, a fim de melhorar aspectos estruturais e de processo, tais como aquisição de equipamentos, realização dos exames obrigatórios, registro das etapas de processamento do LH e controle rigoroso da qualidade do produto<sup>(30)</sup>. Um dos artigos ressaltou que, ao cumprirem as normativas vigentes, os BLH contribuem para o alcance de resultados com a qualidade desejada<sup>(25)</sup>.

Estudos apontaram para a importância da segurança no beneficiamento do LH, que deve ser observada ao longo do processo, desde a seleção da doadora até a distribuição do produto<sup>(20,22,25,31)</sup>. Para isso, é imprescindível que os BLH sigam as normas de funcionamento citadas acima. Alguns estudos apontaram para falhas neste processo, como inadequações na estrutura física de alguns BLH estudados, registros incompletos nos processos de pasteurização do LH<sup>(25,31)</sup>, falhas na higiene das mamas e das mãos<sup>(31)</sup>. Além das condições dos equipamentos, que, em sua maioria, era em número inadequado para a demanda<sup>(31-32)</sup>, faltou capacitação ao pessoal e o número de profissionais insuficiente<sup>(25,31-32)</sup>.

A partir dessa análise, verificou-se a necessidade de os gestores manterem atualizadas e disponíveis as documentações legais para o funcionamento do BLH<sup>(32)</sup> e suprirem com materiais, equipamentos e elementos essenciais da planta física, além de profissionais qualificados, de acordo com as exigências legais<sup>(31,33)</sup>.

É de suma importância a orientação adequada sobre a ordenha do leite, uma vez que a qualidade do LH que será pasteurizado depende diretamente dos procedimentos higiênico-sanitários aplicados neste momento<sup>(22)</sup>. Isso mostra a interdependência entre os fatores citados no presente estudo.

Apesar da falta de materiais, evidencia-se o componente afetivo nas atividades realizadas e que, apesar do cansaço relatado, os profissionais passavam a maior parte do tempo orientando, acalmando e educando a mãe a respeito do AM e da doação de LH<sup>(33)</sup>.

De acordo com um dos estudos, a importância social que a Rede Brasileira de BLH exerce é incontestável, pois promove a incorporação de novos saberes, em busca da modernização<sup>(34)</sup>, sendo necessário que se empregue processos sistematizados, para uma gestão eficiente da produção láctea e do cuidado às doadoras, com qualidade e segurança<sup>(25,32)</sup>.



## ● CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo permitiu identificar quais os fatores que interferem na doação de LH, de acordo com a produção científica brasileira. Foi possível identificar, também, quais aspectos devem ser modificados na prática do cuidado, a fim de aumentar as doações de leite.

Os aspectos operacionais perpassaram pelas questões que levaram as nutrizes a doar seu leite e as que dificultaram este processo. Conhecendo estes aspectos, os profissionais de saúde poderão trabalhar de maneira mais efetiva. Orientações sobre a doação de LH, veiculadas junto às orientações de AM, podem contribuir para o aumento no número de doações. O enfermeiro, portanto, tem um papel relevante neste processo, pois é ele quem deve orientar e auxiliar no processo de AM, tanto no pré-natal quanto no pós-parto imediato, sendo capaz de influenciar as nutrizes a se tornarem doadoras.

Os aspectos educacionais surgiram como ações de promoção, proteção e apoio ao AM e à doação de leite. Além das orientações sobre a doação, as questões de ordenha e armazenamento do leite devem ser fornecidas, tornando a nutriz capaz de resolver as principais dificuldades com o AM e, também, tornando-a consciente sobre a importância do LH e do ato de doar. Para isso, o profissional de saúde deve estar capacitado para orientar seguindo as instruções do Ministério da Saúde. Os achados deste estudo, portanto, mostraram a necessidade de capacitação destes profissionais no manejo do AM e das doações.

Já sobre os aspectos estruturais, a falta de capacitação profissional se refletem na qualidade do processamento do LH, que deve seguir um rigoroso controle de qualidade. Além disso, há falta de recursos humanos, sendo que estes aspectos revelaram a necessidade de ações governamentais voltadas para os BLH.

Nesse sentido, há a necessidade de novos estudos nesta área, que abordem o panorama dos profissionais de saúde que atuam na área de Materno-Infantil e nos BLH, a fim de conhecer melhor esta população. Com isso, será possível identificar a necessidade de qualificação profissional e incrementar o número de doações de LH e a prevalência do AM.

## ● REFERÊNCIAS

1. de 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*. [Internet] 2014; 9(33) [acesso em 25 jul 2015]. Disponível: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(33\)824](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(33)824).
2. Baptista SS, Alves VH, de Souza RMP, Rodrigues DP, da Cruz AFN, Branco MBLR. Manejo clínico da amamentação: atuação do enfermeiro na unidade de terapia intensiva neonatal. *Rev. Enferm. UFSM*. [Internet] 2015; 5(1) [acesso em 22 dez 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769214687>.
3. Queluz MC, Pereira MJB, dos Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalência e determinantes do aleitamento materno exclusivo no município de Serrana, São Paulo, Brasil. *Rev. esc. enferm. USP*. [Internet] 2012; 46(3) [acesso em 22 dez 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000300002>.
4. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [acesso em 25 jun 2015]. Disponível: <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/pamuni.pdf>.
5. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento. Os oito objetivos do milênio. Agenda pós 2015. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 25 jun 2015]. Disponível: <http://www.pnud.org.br/ODM.aspx>.
6. Granzotto JA, da Fonseca SS, Lindemann FL. Fatores relacionados com a mortalidade neonatal em uma unidade de terapia intensiva neonatal na região Sul do Brasil. *Revista da AMIRGS*. [Internet] 2012; 56(1) [acesso em 24 ago 2015]. Disponível: [amrigs.org.br/revista/56-1/0000095683-11\\_935.pdf](http://amrigs.org.br/revista/56-1/0000095683-11_935.pdf).
7. Ministério da Saúde (BR). Indicadores de mortalidade: taxa de mortalidade neonatal. [Internet] Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [acesso em 03 out 2015]. Disponível: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/idb2012/c0104b.htm>.
8. Maciel IVL, de Almeida CS, Braga PP. Breastfeeding in the context of prematurity: the maternal speech. *Rev. Enferm. UFPE online*. [Internet] 2014; 8(5) [acesso em 06 jan 2016]. Disponível: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/>

[index.php/revista/article/view/4772/pdf\\_5028](http://index.php/revista/article/view/4772/pdf_5028).

9. Primo CC, Dutra PR, Lima EFA, de Alvarenga SC, Leite FMC. Redes Sociais que apoiam a mulher durante a amamentação. *Cogitare Enferm.* [Internet] 2015; 20(2) [acesso em 26 fev 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i2.37453>.
10. Conceição CS, Alves VH, Silva LR, Martins CA, Mattos DV, Rodrigues DP. Qualidade assistencial do Banco de Leite Humano: percepção de usuárias. *Rev. Enferm. UFPE online.* [Internet] 2013; 7(5) [acesso em 06 jan 2015]. Disponível: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4280/pdf\\_2463](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/4280/pdf_2463).
11. Alves VH, Rodrigues DP, Branco MBLR, de Souza RMP, de Souza RRB, Medeiros FVA. Banco de Leite Humano na perspectiva da mulher doadora. *Rev. RENE.* [Internet] 2013; 14(6) [acesso em 06 jan 2016]. Disponível: [www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1362/pdf](http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1362/pdf).
12. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* [Internet] 2008; 17(4) [acesso em 18 mar 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
13. Melnyk B, Fineout-Overholt E. *Evidence-based practice in nursing & healthcare.* 2ª ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2011.
14. Pereira CG, Cardoso MVLML, da Silva GRF, Bezerra Andrade MG. Como e por que ser doadora de leite humano. *Online braz. j. nurs. (online).* [Internet] 2008; 7(3) [acesso em 23 nov 2015]. Disponível: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2008.1774/425>.
15. dos Santos DT, Vannuchi MTO, Oliveira MMB, Dalmas JC. Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário. *Acta sci., Health sci.* [Internet] 2009; 31(1) [acesso em 23 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v31i1.891>.
16. de Alencar LCE, Seidl EMF. Doação de leite humano: experiência de mulheres doadoras. *Rev. Saúde Pública.* [Internet] 2009; 43(1) [acesso em 25 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89102009000100009>.
17. Galvão MTG, Vasconcelos SG, Paiva SS. Mulheres doadoras de leite humano. *Acta paul. enferm.* [Internet] 2006; 19(2) [acesso em 25 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000200006>.
18. Figueiredo MCD, Bueno MP, Ribeiro CC, Lima PA, Silva IT. Banco de Leite Humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo. *Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.* [Internet] 2015; 25(2) [acesso em 06 jan. 2016]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.7322/JHGD.103016>.
19. Neves LS, Sá MVM, Mattar MJG, Galisa MS. Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. *O mundo da saúde.* [Internet] 2011; 35(2) [acesso em 23 nov 2015]. Disponível: [http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/84/156-161.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/156-161.pdf).
20. Rozendo CA, Holanda JBL, Santos RCC, Valverde RC. Doação de leite humano: causas de perdas. *Rev. Enferm. UERJ.* [Internet] 2009; 17(4) [acesso em 24 nov 2015]. Disponível: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a14.pdf>.
21. Thomaz ACP, Loureiro LVM, Oliveira TS, Montenegro NCMF, Almeida Júnior ED, Soriano CFR, Cavalcante JC. The Human milk donation experience: motives, influencing factors, and regular donation. *J Hum Lact.* 2008; 24(1): 69-76.
22. de Alencar LCE, Seidl EMF. Doação de leite humano e apoio social: relatos de mulheres doadoras. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* [Internet] 2010; 18(3) [acesso em 24 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300013>.
23. Grazziotin AL, Grazziotin MCB, Letti LAJ. Descarte de leite humano doado a Banco de Leite Humano antes e após medidas para reduzir a quantidade de leite humano impróprio para consumo. *J. Pediatr.* [Internet] 2010; 86(4) [acesso em 24 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.2223/JPED.2014>.
24. Borgo LA, Ramos KL, Almeida SG, Seide LO, Oliveira LA, Araújo WMC. Avaliação do funcionamento e identificação de pontos críticos de controle, em BLH do Distrito Federal. *Hig. aliment.* 2005; 19(129): 43-6.
25. Cardoso RCV, Chaves JBP, Brandão SCC. Banco de leite humano e a segurança no beneficiamento de produtos. *Hig. aliment.* 2000; 14(68/69): 51-7.

26. Dias RC, Baptista IC, Gazola S, Rona MSS, Matioli G. Perfil das doadoras do Banco de Leite Humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. *Acta sci., Health sci.* [Internet] 2006; 28(2) [acesso em 26 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v28i2.1097>.
27. Menezes G, Lima-Cavalcanti L, Morais-Oliveira AM, Costa-Pinto RM, Steffen-Abdallah VO. Evaluación de la recolección domiciliar realizada por un banco de leche humana de un hospital universitario de Brasil. *Salud Pública de México.* [Internet] 2014; 56(3) [acesso em 24 nov 2015]. Disponível: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10631164002>.
28. Alves MRS, Ferreira SCM, Andrade M. Nursing consultation in homecare for the milk bank of Antonio Pedro College Hospital: a space for educative actions. [Internet] *Online Braz. J. Nurs. (online)*. 2013; (12) [acesso em 15 out 2015]. Disponível: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4536/html>.
29. Genovez CB, Uchimura TT, Santana R, Nishida FS. Banco de Leite Humano: uma análise das diferenças entre doadoras adultas e adolescentes. *Acta sci., Health sci.* [Internet] 2011; 33(2) [acesso em 25 nov 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v33i2.8266>.
30. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC n. 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.
31. Britto MGM, Barbosa LL, Merchán-Hamann E. Avaliação sanitária dos Bancos de Leite Humano na rede hospitalar do Distrito Federal, 1999-2000. *Rev. saúde Dist. Fed.* 2002; 13(3/4): 17-28.
32. Vieczorek AL, Wolff LDG. Avaliação dos Bancos de Leite Humano do Paraná-BR: um estudo comparativo. *Online Braz. J. Nurs.* [Internet] 2012; 11(1) [acesso em 15 out 2015]. Disponível: [http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/3562/pdf\\_2](http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/viewFile/3562/pdf_2).
33. Assunção AA, Luz MG. O componente afetivo na atividade da enfermagem: o caso do Banco de Leite Humano. *Reme, Rev. Min. Enferm.* [Internet] 2001; 5(1/2) [acesso em 15 out 2015]. Disponível: [www.reme.org.br/artigo/detalhes/808](http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/808).
34. Maia PRS, Novak FR, de Almeida JAG, da Silva DA. Bases conceituais para uma estratégia de gestão: o caso da Rede Nacional de BLH. *Cad. Saúde Pública.* [Internet] 2004; 20(6) [acesso em 17 out 2015]. Disponível: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2004000600029>.