

RAFAELA MARA SILVA FONSECA

**IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO BANCO DE LEITE
HUMANO NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG E FATORES ASSOCIADOS À
SUA PROCURA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

VIÇOSA
MINAS GERAIS-BRASIL
2018

**Ficha catalográfica preparada pela Biblioteca Central da
Universidade Federal de Viçosa - Campus Viçosa**

T

F676i
2018 Fonseca, Rafaela Mara Silva, 1990-
Implantação e evolução histórica do Banco de Leite Humano no
município de Viçosa-MG e fatores associados à sua procura / Rafaela
Mara Silva Fonseca. - Viçosa, MG, 2018.
x, 71 f. : il. ; 29 cm.

Inclui anexos.

Orientador: Bruno David Henriques.

Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Viçosa.

Inclui bibliografia.

1. Bancos de leite humano. 2. Amamentação. 3. Leite humano. I.
Universidade Federal de Viçosa. Departamento de Medicina e
Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. II.
Título.

CDD 22. ed. 649.3098151

RAFAELA MARA SILVA FONSECA

**IMPLANTAÇÃO E EVOLUÇÃO HISTÓRICA DO BANCO DE LEITE
HUMANO NO MUNICÍPIO DE VIÇOSA-MG E FATORES ASSOCIADOS
À SUA PROCURA**

Dissertação apresentada à Universidade Federal de Viçosa, como parte das exigências do Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, para obtenção do título de *Magister Scientiae*.

APROVADA: 02 de julho de 2018.


Sylvia de Carmo Castro Franceschini


Mara Rubia Maciel Cardoso


Bruno David Henriques
(Orientador)

*Dedico esta conquista a Deus, aos meus pais
Márcio e Graça, meus irmãos, meu noivo
Laurindo, minha vó Zélia e meus orientadores.
Esses são meus maiores incentivadores.*

AGRADECIMENTOS

A **Deus**, aquele que com maestria criou todas as coisas e me amou antes da fundação do mundo com um amor tão profundo e escreveu meus dias em seu livro, a fim de que eu viva para glória dEle.

Aos meus pais **Márcio e Graça** que sempre me incentivaram a estudar e me deram todo suporte para que eu pudesse conseguir chegar até aqui.

Aos meus irmãos **Bárbara e Júnior** que mesmo distantes fisicamente, vibraram e torceram com as minhas conquistas.

Aos **meus avós**, pelas orações; em especial, minha vó **Zélia** que com amor e oração tornou meus dias mais fácieis. E ao meu avô **Nonô**, que no meio desta jornada nos deixou para ir para Casa do Pai.

Aos **meus sobrinhos**, **Matheus, Isadora, Davi e Manuela** por serem minha inspiração diária.

Ao meu noivo **Laurindo** pelo amor, companheirismo, paciência e incentivo nos momentos que mais precisei.

Às minhas amigas **Antonieta, Isadora e Marcella** que estão presentes em tudo que faço, me apoiando e me mostrando que sou capaz quando não acredito.

Ao meu orientador **Bruno**, que não mediu esforços para me auxiliar nesses anos de mestrado e que mais que orientador, se tornou um amigo essencial para meu crescimento como pessoa, estudante e profissional ao longo da jornada.

A **Luana**, minha amiga querida de colégio e graduação, que com sua generosidade, demonstrou o que é apoiar o outro mesmo quando passava por diversas mudanças em sua vida;

A professora e coorientadora **Sylvia Franceschini** por todo aconselhamento desde minha graduação e por ser exemplo de profissional e pessoa.

Ao **Programa de Apoio à Lactação (PROLAC)** que desde a graduação me forneceu subsídio para me tornar a profissional que sou e a **Sarinha** pela gentileza e prontidão de sempre.

A **Mirene Peloso**, pediatra de primeira que o Banco de Leite Humano tem a honra de ter, amiga querida e maior incentivadora para que eu fizesse o mestrado.

Ao BLH, nas pessoas de **Simone, Elaine e Fabiana**, que são colaboradoras fiéis, parceiras e que dia a dia fazem o aleitamento materno acontecer.

Ao provedor do **Hospital São Sebastião**, Dr. Carlos Raimundo Torres Júnior; à Diretora Administrativa, Ildamara Gandra; à Coordenação de Enfermagem, Enf^a Tereza Cristina Benjamin, pelo apoio nessa empreitada.

A **Equipe de Nutrição** do Hospital São Sebastião, Heloísa e Thaís e supervisora de estágio Carolina, pela parceria diária.

Aos **colegas de mestrado**, em especial Pamela, Nayara, Mirene, Amanda e Poliana que se tornaram mais próximas a cada disciplina, cada aperto e confraternizações.

Aos **Professores do Departamento de Enfermagem e Medicina**, por compartilharem com tanta sabedoria, amor e zelo a ciência da saúde, em especial Lilian, Marilane, Cristiane, Deíse, Patrícia e Andreia.

As **pacientes** do BLH e do PROLAC, que ao buscarem ajuda diariamente em nosso setor, me ensinam mais sobre como vencer diariamente as lutas da vida, com garra e persistência

“Pegue as flores dos elogios que você recebe durante o dia e guarde no seu bolso. No fim do dia, faça um buquê e devolva para Deus. ‘Porque desde antiguidade não se ouviu, nem com ouvidos se percebeu, nem com os olhos se viu um Deus além de Ti que trabalha para aquele que nele espera’”.

Bíblia Sagrada

SUMÁRIO

LISTA DE ABREVIATURAS	vi
LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS	vii
RESUMO	viii
ABSTRACT	ix
APRESENTAÇÃO	x
1. INTRODUÇÃO	1
2. OBJETIVOS	4
2.1. Objetivo geral	4
2.2. Objetivos Específicos.....	4
3. METODOLOGIA	5
3.1. Delineamento e local do estudo.....	5
3.2. Amostra	5
3.3. Coleta de dados.....	6
3.4. Processamento e análise dos dados.....	7
3.5. Aspectos éticos	8
4. RESULTADOS	9
ARTIGO DE REVISÃO	9
ARTIGO ORIGINAL 1	30
ARTIGO ORIGINAL 2	51
CONCLUSÕES GERAIS	65
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	66
ANEXO A	67
ANEXO B	71

LISTA DE ABREVIATURAS

NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes
BLH	Banco de Leite Humano
IFF	Instituto Fernandes Figueiras
FIOCRUZ	Fundação Oswaldo Cruz
RBLH-BR	Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano
UFV	Universidade Federal de Viçosa
HSS	Hospital São Sebastião
PROLAC	Programa de Apoio à Lactação
UTIN	Unidade de Terapia Intensiva Neonatal
SUS	Sistema Único de Saúde
SPSS	Statistical Package for the Social Sciences
OR	Odds Ratio
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
AM	Aleitamento Materno
BVS	Biblioteca Virtual de Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
DeCS	Descritores em Ciências da Saúde
BVS AM	Biblioteca Virtual de Saúde Aleitamento Materno
PC	Posto de Coleta
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
PROMAG	Programa Multidisciplinar de Apoio à Gestante

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS**Artigo 1**

Quadro I - Sistematização da busca eletrônica nas bases de dados Pubmed, BVS e BVS AM 13

Quadro II - Impacto do BLH no aleitamento materno segundo os estudos selecionados 20

Figura I – Número de artigos selecionados após critérios de inclusão e exclusão com os descritores. 15

Artigo 2

Figura 1 – Dados do BLH de Viçosa provenientes da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Viçosa – Minas Gerais, 2018 38

Artigo 3

Tabela 1 – Caracterização da amostra. Viçosa, Minas Gerais, 2018 61

Tabela 2 – Indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materna de acordo com assistência ou não pelo BLH. Viçosa, Minas Gerais, 2018 62

Tabela 3 - Regressão Logística simples para a associação entre indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materno infantil com a procura por assistência em um banco de leite humano. Viçosa, Minas Gerais, 2018 63

Tabela 4 - Regressão Logística multivariada dos indicadores associados a procura por assistência em um banco de leite humano. Viçosa, Minas Gerais, 2018 64

RESUMO

FONSECA, Rafaela Mara Silva, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, julho de 2018. **Implantação e evolução histórica do Banco de Leite Humano no município de Viçosa-MG e fatores associados à sua procura.** Orientador: Bruno David Henriques. Coorientadora: Lilian Fernandes Arial Ayres.

O objetivo deste trabalho foi descrever a implantação e evolução do Banco de Leite Humano de Viçosa e sintetizar os conhecimentos disponíveis nas pesquisas sobre banco de leite humano no Brasil. O estudo foi norteado por três objetivos específicos, a saber: realização de uma síntese do conhecimento disponível a respeito do papel dos Bancos de Leite Humano na promoção da saúde materno infantil, a qual foi realizada pelo artigo de revisão, em que 11 artigos foram incluídos e tratavam de temas como o perfil das doadoras de leite humano; a importância das informações recebidas dos profissionais do banco de leite humano para manutenção do aleitamento materno durante a internação de prematuros e; o ganho de peso em bebês prematuros que receberam leite humano; o apoio ao aleitamento materno por meio das ações do BLH e fatores que levaram à doação de leite humano. O segundo objetivo específico se baseou no desenvolvimento de referencial teórico para compreensão do processo de transformação e consolidação de ações que contribuíram para a consolidação do Banco de Leite Humano de Viçosa – MG como estratégia promotora da amamentação, mostrado pelo artigo original 1, o qual evidenciou que as ações do BLH evoluíram de forma significativa e alcançaram benefícios importantes para população atendida deste município. O terceiro objetivo buscou avaliar a relação entre indicadores socioeconômicos e de saúde materno infantil de participantes do PROLAC com a procura por assistência do Banco de Leite Humano de Viçosa – MG, contemplado pelo artigo original 2, denominado “Fatores socioeconômicos e de saúde materno-infantil associados à procura por assistência em bancos de leite humano” que concluiu que a procura pelo BLH foi realizada por mães mais jovens, que realizaram parto cesáreo, que tiveram filhos prematuros, de maior escolaridade.

ABSTRACT

FONSECA, Rafaela Mara Silva, M.Sc., Universidade Federal de Viçosa, July, 2018. **Implantation and historical evolution of the Human Milk Bank in the city of Viçosa-MG and factors associated with its demand.** Advisor: Bruno David Henriques. Co-advisor: Lilian Fernandes Arial Ayres.

The aim of this study was to describe the implantation and evolution of the Human Milk Bank of Viçosa and to synthesize the available knowledge in researches about human milk bank in Brazil. The study was guided by three specific objectives: a synthesis of the available knowledge about the role of Human Milk Banks in the promotion of maternal and child health, which was carried out by the review article, in which 11 articles were included regarding topics such as the profile of human milk donors; the importance of the information received from professionals of the human milk bank for the maintenance of breastfeeding during the hospitalization of premature infants; weight gain in preterm infants who received human milk; the support to breastfeeding through the actions of the BLH and factors that led to human milk donation. The second specific objective was based on the development of a theoretical framework to understand the process of transformation and consolidation of actions that contributed to the consolidation of the Human Milk Bank of Viçosa - MG as a breastfeeding promotion strategy, shown in the original article 1, which showed that the actions of the BLH have evolved significantly and reached important benefits for the population in this municipality. The third objective was to evaluate the relationship between socioeconomic indicators and maternal-infant child health indicators of PROLAC participants that demand assistance from the Human Milk Bank of Viçosa - MG, contemplated by the original article 2, entitled "Socioeconomic factors and maternal-infant health associated with the demand for assistance in human milk banks," which concluded that the demand for HBV was performed by younger mothers, who underwent cesarean delivery and had premature children of higher schooling.

APRESENTAÇÃO

A presente dissertação foi elaborada de acordo com as normas estabelecidas pela Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação da Universidade Federal de Viçosa – UFV. O corpo do trabalho compreende uma introdução, objetivos geral e específicos, três artigos científicos e conclusão. O artigo de revisão intitulado **“O PAPEL DO BANCO DE LEITE HUMANO NA PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA”** foi submetido à revista Ciência & Saúde Coletiva (Qualis Capes B3- Medicina I) em janeiro de 2018. O artigo original 1 intitulado **“HISTÓRIA E CONSOLIDAÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO DE VIÇOSA, MINAS GERAIS (2005 – 2017)”** foi formatado de acordo com as normas da revista Ciência & Saúde Coletiva (Qualis Capes B3- Medicina I) para a qual o artigo será submetido. O artigo original 2 intitulado **“FATORES SOCIOECONÔMICOS E DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL ASSOCIADOS À PROCURA POR ASSISTÊNCIA EM BANCOS DE LEITE HUMANO”** foi formatado de acordo com as normas do Jornal de Pediatria (Qualis Capes B2- Medicina I), para a qual o artigo será submetido.

1. INTRODUÇÃO

A importância do aleitamento materno é amplamente discutida, e entre os benefícios desta prática destaca-se aumento da sobrevivência, por meio da melhora na saúde e no desenvolvimento das crianças, sejam oriundas de populações de alta, média ou baixa renda (GIUGLIANI, SANTOS, 2017). Victora et al, 2016 realizou estudo de caso controle em Pelotas-RS e observou que o risco de morrer por diarreia no primeiro ano de vida foi 14,2 vezes maior em crianças com aleitamento materno misto (complementado com outro alimento), quando comparadas às amamentadas exclusivamente.

Apesar dos benefícios desta prática serem reconhecidos mundialmente, seus índices encontram-se aquém do esperado. A II Pesquisa de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal realizada em 2008 mostrou que a prevalência de amamentação exclusiva em menores de 6 meses foi de 41%, classificada como indicador razoável, quando índices entre 50 e 89% são considerados bons ou acima de 90%, ótimos (BRASIL, 2009).

O Brasil se destaca no cenário mundial por suas ações de incentivo à amamentação criadas no âmbito da saúde pública. Destaca-se a criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, regulamentação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) e a criação e expansão dos Bancos de Leite Humano (BLH) (GIUGLIANI, SANTOS, 2017).

A história dos BLH no Brasil tem início em 1943, quando o Instituto Nacional de saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz (IFF/Fiocruz) inaugurou seu primeiro BLH. O principal objetivo era coletar e distribuir leite humano visando atender os casos considerados especiais, a exemplo da prematuridade, dos distúrbios nutricionais e das alergias a proteínas heterólogas (MAIA, 2006).

A partir da experiência de sucesso do primeiro BLH do Brasil comprovados perante os resultados positivos na promoção, na proteção e no apoio ao aleitamento materno, deu-se início a sua expansão no país, a partir da década de 1970. Em 1985, a estratégia dos Bancos de Leite Humano foi oficializada como política de saúde pública e assumiu novos procedimentos para o controle da qualidade dos processos de coleta, de pasteurização e de distribuição, de forma a garantir o melhor aproveitamento das propriedades imunológicas, nutricionais e a sanitária (MAIA, 2006).

Por meio de ação conjunta do Ministério da Saúde com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ), após 45 anos de inauguração do primeiro BLH do país, em 1998, houve a formalização da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH-BR). A proposta foi fruto de um processo histórico de trabalho e conhecimentos acumulados pelo BLH do IFF/FIOCRUZ, com características marcantes, como a busca pela qualidade e pelo constante desenvolvimento científico e tecnológico (RBLH-BR, 2017).

Nesse contexto, o município de Viçosa – MG, necessitava melhorar os índices de aleitamento materno e então em 2003, o curso de nutrição da Universidade Federal de Viçosa (UFV) criou em parceria com o Hospital São Sebastião (HSS) em Viçosa-MG, o Programa de Apoio à Lactação (PROLAC), o qual orienta diariamente puérperas no pós-parto imediato quanto à importância do aleitamento materno, esclarecendo suas dúvidas e incentivando a amamentação exclusiva e em livre demanda, conforme orientações do Ministério da Saúde (BRASIL, 2015). Além disso, oferecem atendimento nutricional ao binômio mãe-filho durante o primeiro ano de vida, orientando desde o estabelecimento da amamentação, perda de peso materno durante o pós-parto até a introdução da alimentação complementar.

Dois anos após a criação do programa, foi inaugurado o BLH do município de Viçosa-MG, no HSS, o qual surgiu de um esforço conjunto entre o município, a UFV, o hospital e demais membros da sociedade civil como Rotary Club de Viçosa. A articulação

veio comprometida a dar atenção especial à temática do aleitamento materno no município. A unidade de Viçosa está entre as treze do Estado, e desenvolve atividades de promoção, de proteção e de apoio ao aleitamento materno, além de coletar, selecionar, proporcionar e distribuir o leite humano para os recém-nascidos prematuros da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) da instituição a qual ele está vinculado.

As iniciativas impactaram diretamente nas rotinas hospitalares no que se refere ao aleitamento materno, possibilitando incentivo a prática e considerável redução nos custos referentes ao uso de fórmula infantil industrializada na instituição.

Deste modo, torna-se imprescindível conhecer o histórico do BLH do município, bem como a evolução do binômio mãe-filho, com vistas a consolidação desta estratégia como promotora da amamentação no âmbito municipal e de toda região de saúde.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Descrever a implantação e evolução do Banco de Leite Humano de Viçosa, bem como elucidar os fatores associados à sua procura, além de sintetizar os conhecimentos disponíveis nas pesquisas sobre Banco de Leite Humano no Brasil.

2.2. Objetivos Específicos

- Realizar uma síntese do conhecimento disponível a respeito do papel dos Bancos de Leite Humano na promoção da saúde materno infantil no Brasil (ARTIGO DE REVISÃO);
- Desenvolver referencial histórico para compreensão do processo de transformação e consolidação de ações que contribuíram para a consolidação do Banco de Leite Humano do município de Viçosa – MG como estratégia promotora da amamentação (ARTIGO ORIGINAL 1);
- Avaliar a relação entre indicadores socioeconômicos e de saúde materno infantil de participantes do PROLAC com a procura por assistência do Banco de Leite Humano de Viçosa – MG (ARTIGO ORIGINAL 2).

3. METODOLOGIA

3.1. Delineamento e local do estudo

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo retrospectivo com fonte secundária, realizado em um hospital de ensino, filantrópico, do município de Viçosa, Minas Gerais. A instituição presta atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), particular e convênios. Trata-se do único local que possui centro obstétrico, sendo referência para o município e sua região de saúde, que compreende nove cidades (Araçuaia, Cajuri, Paula Cândido, Porto Firme, Pedra do Anta, São Miguel, Teixeiras, Canaã e Viçosa). A maternidade é referência para gestação de alto risco e nela são assistidos em média 140 partos ao mês. Conta com o suporte da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), que também é referência para o território descrito, além de dispor de um centro especializado em aleitamento materno que é o BLH, sendo um diferencial para a instituição, pois o estado de Minas Gerais conta apenas com treze unidades.

3.2. Amostra

Foram utilizados três fontes de dados. Para o artigo de revisão, realizou-se busca nas bases de dados do PubMed e da BVS, que também possibilitou levantamento no portal da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Para o artigo original 1, utilizou-se os dados disponíveis no sistema *online* de cadastro de produção da RBLH-BR e dados coletados em registros do BLH de Viçosa. Por fim, para o artigo original 2 foram utilizados dados de prontuários do PROLAC no período de agosto de 2005, ano de criação do BLH, a julho de 2016.

Foram incluídos todos os participantes que possuíam cadastro completo nos bancos de dados utilizados.

3.3. Coleta de dados

A coleta de dados da RBLH-BR, dos prontuários do BLH e PROLAC está descrita abaixo. Os dados coletados foram tabulados em planilha estruturada do Excel versão 2013.

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO:

Foram utilizados os registros de dados referentes aos atendimentos realizados, número de visitas domiciliares, número de doadoras e de receptores, volume de leite humano coletado e distribuído, exames de acidez, crematócrito e análise microbiológica do leite de doação. Mensalmente esses dados são lançados pelo responsável técnico do BLH referentes a produção na plataforma da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano.

PROGRAMA DE APOIO À LACTAÇÃO:

As mães após o parto recebem, ainda na maternidade, orientações referentes a amamentação, aos cuidados com o recém-nascido e a alimentação do lactante pelas estagiárias do programa. Neste momento, é oferecido a elas o acompanhamento gratuito ao binômio mãe-filho até um ano de idade do bebê. Os atendimentos são agendados mensalmente para avaliação nutricional, para o estabelecimento e promoção do aleitamento materno, além do aconselhamento para introdução da alimentação complementar e suporte necessário. Os registros são realizados e acompanhados em prontuários específicos do programa.

Foram utilizadas informações socioeconômicas (idade, escolaridade, estado civil, renda), indicadores infantis (idade gestacional, peso e sexo), doação de leite humano, local de realização de pré-natal e número de consultas.

Os dados referentes a renda foram classificados em três categorias: Menor que 1 salário mínimo, entre 1 e 5 salários mínimos e maior que 5 salários mínimos, conforme organização do prontuário de atendimento do PROLAC. A escolaridade foi agrupada em anos

completos, o local de moradia foi classificado em zona rural ou urbana e o tipo de convênio estratificado em (SUS, plano de saúde ou particular). A realização de pré natal foi categorizada pelo número mínimo de consultas preconizado que é < 6 e ≥ 6 consultas (BRASIL, 2012b).

Para a classificação do peso do bebê, foi utilizada a referência do Ministério da Saúde (2011): baixo peso ($< 2500\text{g}$), peso adequado (acima de 2500g) e macrossomia (superior a 4000g).

BANCO DE LEITE HUMANO:

No primeiro contato da mãe com o BLH, é realizado o cadastro da mesma por meio de entrevista com perguntas referentes aos dados pessoais, contato, endereço, além de avaliação sociodemográfica e de saúde relacionadas a gestação e ao parto.

Neste estudo, o banco de dados do BLH foi utilizado como referência para conferir os dados das mulheres no banco de dados do PROLAC. Nesse sentido, foram utilizadas informações sociodemográficas (idade, escolaridade, estado civil), história pregressa (data do parto, paridade, tipo de parto, número de consultas pré-natal) e local de realização do pré-natal.

Além disso, foram coletadas informações nos registros do BLH para identificação de datas para construção do histórico do setor.

3.4. Processamento e análise dos dados

As análises estatísticas foram realizadas no software Social Package Statistical Science for Windows (SPSS), versão 20.0.

Dados contínuos foram apresentados por meio de distribuição de frequências e estimativas de medidas de tendência central e de dispersão. A normalidade das variáveis do estudo foi avaliada pelo teste de Kolmogorov-Smirnov.

No artigo original 1, foi realizada análise histórica dos dados na Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH-BR) e os mesmos foram listados em planilha de Excel e realizado gráficos para acompanhamento das ações.

Foi utilizado no artigo original 2, o teste qui-quadrado de Pearson, teste Exato de Fisher e qui quadrado de tendência linear para explorar a relação de indicadores categóricos com assistência pelo BLH e o teste de Mann Whitney para comparar as medianas de variáveis contínuas entre dois grupos. A regressão logística múltipla foi utilizada para avaliar a associação de indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materno infantil de participantes de um programa de apoio à lactação com a procura por assistência do BLH. A razão de chances (*odds ratio*-OR) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%) foi utilizada como medida de efeito. A análise bivariada foi efetuada a partir de modelos de regressão logística simples, tendo como variável dependente a procura pelo atendimento do BLH. As variáveis preditoras da busca por atendimento no BLH que obtiveram valor p inferior a 20% ($p < 0,20$) foram inseridas no modelo multivariado. A idade (anos), paridade (primípara ou múltipara) e local de moradia (urbana ou rural) foram considerados como potenciais confundidores da relação estudada e incluídos como ajuste no modelo múltiplo. Utilizou-se, para verificação do ajuste do modelo final, o teste de *Hosmer & Lemeshow*.

Para todos os testes realizados, considerou-se o nível de significância de 0,05 ($\alpha = 5\%$).

3.5. Aspectos éticos

A pesquisa foi desenvolvida respeitando os aspectos éticos conforme a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013) e submetida à apreciação e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (CEP/UFV), com parecer de número 2.190.943. A pesquisa também foi aprovada na instituição de saúde onde os dados foram coletados (ANEXO A).

4. RESULTADOS

ARTIGO DE REVISÃO

O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão integrativa

The role of the bank of human milk in the promotion of childhood health: an integrating review

Rafaela Mara Silva Fonseca – Fonseca, Rafaela Mara Silva - Universidade Federal de Viçosa, rafaelamsfonseca@yahoo.com.br

Luana Cupertino Milagres - Milagres, Luana Cupertino - Universidade Federal de Viçosa, luanamilagres@yahoo.com.br

Sylvia do Carmo Castro Franceschini – Franceschini, Sylvia do Carmo Castro - Universidade Federal de Viçosa, sylvia@ufv.br

Bruno David Henriques – Henriques, Bruno David - Universidade Federal de Viçosa, brunoenfer@yahoo.com.br

Resumo

Com o intuito de fortalecer as políticas públicas de saúde voltadas para a temática do aleitamento materno (AM), os Bancos de Leite Humano (BLH) têm cumprido importante papel assistencial junto às puérperas e nutrizes, no sentido de promover, proteger e apoiar esta prática. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão sistemática com vistas a identificar as atividades dos BLH que demonstrem seu papel na promoção da saúde materno infantil. A pesquisa foi realizada nos portais de pesquisa PubMed e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo as buscas realizadas nesta última também pelo portal da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Após as buscas com os descritores foram incluídos 11 artigos. Os temas abordados pelos artigos foram sobre o perfil das doadoras de leite humano; a importância das informações recebidas dos profissionais do banco de leite humano para manutenção do aleitamento materno durante a internação de prematuros e; o ganho de peso em bebês prematuros que receberam leite humano; o apoio ao aleitamento materno por meio das ações do BLH e fatores que levaram à doação de leite humano. As ações desenvolvidas

pelos BLH repercutem positivamente na promoção da saúde materno infantil, representando uma estratégia importante de promoção ao aleitamento e de apoio a amamentação dos bebês que não podem mamar diretamente no peito.

Palavras-chave: “Bancos de Leite”; “Leite Humano”; “Aleitamento materno”; “Promoção da Saúde”.

Abstract

In order to strengthen the public health policies focused on the issue of breastfeeding, the Human Milk Banks have played an important role in helping pregnant and puerperal women to promote, protect and support this practice . The objective of this study was to conduct a systematic review to identify the activities of Human Milk Banks that demonstrate their role in promoting maternal and child health. The research was carried out in the PubMed research portals and in the Virtual Health Library (VHL), and the searches carried out in the latter were also carried out by the portal of the Brazilian Network of Human Milk Banks. After the searches with the descriptors, eleven articles were included. The themes addressed by the articles were the profile of human milk donors; the importance of the information received from professionals of the Human Milk Bank for the maintenance of breastfeeding during the hospitalization of preterm infants; weight gain in preterm infants who received human milk; the support to breastfeeding through the actions of the Human Milk Banks and factors that led to the donation of human milk. The actions developed by Human Milk Banks have a positive impact on the promotion of maternal and child health, presenting an important strategy to promote breastfeeding and to support breastfeeding of babies who can't breastfeed directly.

Key words: “Milk Banks”; “Milk Human”; “Breast Feeding”; “Health Promotion”

INTRODUÇÃO

A importância do aleitamento materno é amplamente conhecida, e entre os benefícios desta prática destaca-se o aumento da sobrevivência, por meio da promoção da saúde e no desenvolvimento das crianças, sejam oriundas de populações de alta, média ou baixa rendas^{1,2}. Além de anticorpos, no leite materno se encontram outros fatores com atividade antimicrobiana e imunomoduladora, como enzimas, citocinas, componentes do sistema complemento, oligossacarídeos, nucleotídeos, lipídeos e hormônios, que contribuem para a imunidade e maturação do sistema imunológico do neonato³.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define o leite humano como o alimento mais completo para a criança e recomenda o aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade, que deverá ser complementado até os dois anos ou mais⁴. O leite humano é considerado a primeira opção para alimentação de recém nascidos prematuros haja visto seus benefícios imunológicos, entre outros⁵.

Apesar dos benefícios desta prática serem reconhecidos mundialmente, seus índices encontram-se aquém do esperado. A II Pesquisa de Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal realizada em 2008 mostrou que a prevalência de amamentação exclusiva em menores de 6 meses foi de 41%, classificada como razoável, quando índices entre 50 e 89% são considerados bons ou acima de 90%, ótimos⁶.

O Brasil se destaca no cenário mundial por suas ações de incentivo à amamentação criadas no âmbito da saúde pública. Destaca-se a criação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança, regulamentação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL) e a criação e expansão dos Bancos de Leite Humano (BLH)¹.

Com o intuito de fortalecer as políticas públicas de saúde voltadas para o incentivo ao aleitamento materno (AM), os Bancos de Leite Humano (BLH) têm cumprido importante papel assistencial junto às puérperas e nutrizes, no sentido de promover, proteger e apoiar o

AM. Para isso, acompanham as mulheres que apresentam dificuldades na prática do aleitamento, além de realizarem a coleta, processamento e controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite maduro⁷. Destaca-se a ampliação do quantitativo de BLH no país, e a importância deste suporte também para uma população vulnerável que deles dependem como fator de sobrevivência, o recém-nascido prematuro, além de execução de atividades de coleta, processamento e controle de qualidade do leite para posterior distribuição à esta população⁸.

No entanto, não basta a mulher estar informada das vantagens do aleitamento materno e optar por esta prática. Para levar adiante sua opção, ela precisa estar inserida em um ambiente favorável à amamentação e contar com o apoio de um profissional habilitado a ajudá-la, se necessário. As ações desenvolvidas pelos BLH são um meio efetivo de prevenir o declínio da amamentação. Dessa forma, além de exercerem funções específicas de manipulação do leite materno ordenado, exercem também atividades educativas de promoção e apoio ao aleitamento materno, sendo considerados centros de referência em amamentação para gestantes e nutrízes⁹.

Com objetivo de fundamentar e trazer aspectos teóricos sobre a temática, este estudo propõe realizar uma revisão sistemática com vistas a identificar as atividades dos BLH que demonstrem seu papel na promoção da saúde materno infantil.

MÉTODOS

A pesquisa foi realizada nos portais de pesquisa PubMed e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), sendo as buscas realizadas nesta última também pelo portal da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, entre os meses de agosto e setembro de 2017. Buscou-se artigos que evidenciassem o papel dos bancos de leite humano para promoção da saúde materno infantil. Para organização da revisão, utilizamos a seguinte questão norteadora: “qual o papel dos bancos de leite humano na promoção da saúde materno infantil?”

Os descritores de assunto utilizados foram “Bancos de Leite”; “Leite Humano”; “Mães”; “Brasil”, catalogados no Medical Subject Headings (MeSH) e nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foi usado o operador booleano “and” para a combinação dos descritores. O resultado da busca nas bases de dados pesquisadas com a combinação dos descritores utilizados encontra-se descrito no Quadro 1.

Quadro I - Sistematização da busca eletrônica nas bases de dados Pubmed, BVS e BVS AM.

Base de dados	Descritores	Total
Pubmed	Milk banks AND milk human AND Brazil	88
BVS	Bancos de leite AND leite humano AND mães	36
BVS AM (RBLH-BR)	Bancos de leite AND leite humano AND mães AND Brasil	46
TOTAL		170

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão para seleção dos artigos: artigo de natureza científica, disponíveis na íntegra, nos idiomas inglês, espanhol e/ou português que respondessem à questão norteadora de pesquisa. Os critérios de exclusão foram: duplicidade nas bases de dados, teses, dissertações e carta editorial. As referências bibliográficas dos estudos localizados nas bases de dados foram também rastreadas para localizar outras pesquisas de potencial interesse ao assunto estudado.

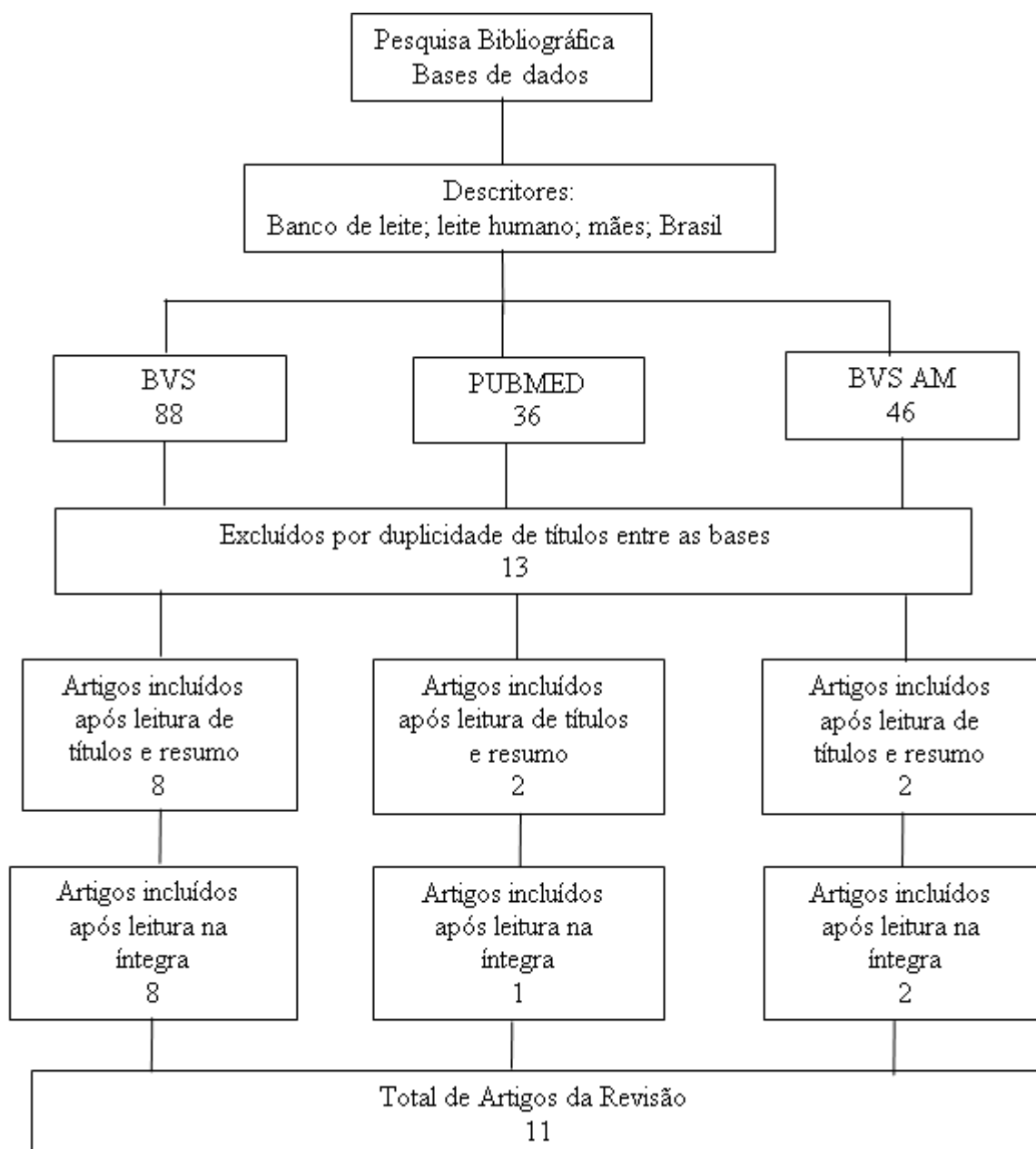
Para identificação e seleção dos artigos, dois pesquisadores de forma independente, procederam a leitura dos estudos pelos títulos e posteriormente pelos resumos. Após seleção inicial, realizou-se uma nova análise mais criteriosa de todas as publicações na íntegra, e de forma consensual, foram determinados os estudos a serem incluídos.

RESULTADOS

Após as buscas com os descritores, foram encontrados 170 artigos, sendo selecionados 11 que elucidavam o papel dos BLH na promoção da saúde materno infantil

(Figura 1) segundo os critérios de exclusão e inclusão. Os artigos selecionados, bem como as principais características dos estudos, são descritos nos Quadros 1 e 2.

Figura I – Número de artigos selecionados após critérios de inclusão e exclusão com os descritores.



Dos estudos listados, observou-se que 27,3% (n=3) tratam do perfil das doadoras de leite humano^{10,11,12}; 18,2% (n=2) avaliaram o impacto da orientação de profissionais do Banco de Leite Humano na manutenção do aleitamento materno para crianças prematuras internadas^{13,14}; 18,2% (n=2) pesquisaram o ganho de peso em bebês prematuros alimentados com leite de banco^{15,16}; 27,3% (n=3) evidenciaram o apoio ao aleitamento materno por meio das ações do banco de leite humano^{17,18,19}; 9% (n=1) mostrou os fatores que levaram à doação de leite humano²⁰.

Dos estudos listados, observou-se uma maior concentração das publicações nas regiões sudeste (45,5%), seguida da região sul (36,4%). Estas regiões concentram a maior parte (ou parcela considerável) dos Hospitais credenciados na Iniciativa Amigo da Criança proposta pelo UNICEF, desde a década de 90, o que revela importante envolvimento dessas regiões com a temática do aleitamento materno²¹.

Os estudos que visam investigar o perfil das doadoras de leite humano tratam das características econômicas, etárias, de escolaridade, situação conjugal, profissão, local de moradia, além de dados referentes ao pré-natal e parto das mesmas^{10,11,12}.

Quanto ao perfil de doadoras, um dos artigos avaliou as informações gerais recebidas sobre amamentação¹¹ e verificou que 14% das doadoras não havia recebido qualquer informação. No entanto, a desinformação sobre assuntos mais específicos, como a mama ingurgitada, estimulação da produção de leite e outras funções do leite materno que não fossem a de alimentação, foram mais frequentes (20,8%; 29,1%; 31,3%, respectivamente).

Este verificou também a distribuição de doadoras, segundo a frequência com que amamentavam o filho, sendo a livre demanda referida por metade das doadoras e 18,9% oferecia as mamadas com intervalos de 2 a 3 horas. Pouco mais de um quarto das nutrizas deste estudo teve a indicação do médico para chegar ao BLH e um número ainda menor recebeu indicação do Núcleo Integrado de Saúde. Esses resultados apontam para a importância de os profissionais da saúde estarem comprometidos na orientação das gestantes sobre os benefícios da amamentação e informar sobre o Banco de Leite Humano e a possibilidade de doação.

No que diz respeito à manutenção da lactação durante a internação de seus bebês prematuros, 18,2% (n=2) dos estudos evidenciaram as situações enfrentadas pelas mães de prematuros para manter o aleitamento materno durante a internação de seus filhos em unidade de terapia intensiva neonatal^{13,14}.

Azevedo e Mendes (2008) realizaram estudo qualitativo, buscando compreender nas falas expressas pelas mães dos prematuros durante a internação a importância das informações recebidas quanto à amamentação. A maioria das mães valorizaram as informações recebidas e afirmaram que estas as deixaram mais seguras e as aproximaram dos profissionais. Além disso, neste mesmo artigo foi identificado que o ambiente do BLH, apesar de poder ser constrangedor e/ou assustador para a mãe do prematuro no início, é importante para a realização da ordenha das mamas por estimular a produção do leite e prevenir o ingurgitamento mamário.

Observou-se na pesquisa de Brod e Rocha et al (2016), as evidências de conhecimento pouco consistente e déficit de informações sobre aleitamento materno por parte das puérperas, muito embora tenha sido observado em suas falas que elas possuem a percepção da importância da amamentação para ela e para o seu recém-nascido. Nesta pesquisa, foi verificado o impacto da orientação profissional sobre a prática de ordenha do leite materno, sendo possível observar que as mesmas receberam uma orientação profissional considerada positiva sobre as técnicas de ordenha do leite materno.

Em 18,2% (n=2) dos artigos, foi verificado o ganho de peso dos recém-nascidos em uso do leite materno ou de leite humano pasteurizado de banco^{15,16}. Importantes resultados no ganho de peso de bebês prematuros em uso de leite materno e humano de banco de leite foi encontrado no estudo de Costa e Silva et al (2014). Na referida pesquisa foi possível identificar maior ganho de peso ponderal em prematuros com extremo baixo peso ao nascimento em uso de leite misto (leite materno exclusivo da mãe e leite do BLH), seguido de neonatos com muito baixo peso ao nascer em uso de leite materno exclusivo da própria mãe.

Ainda com relação ao ganho de peso em prematuros, Aprile et al (2010) descreveu o crescimento e a evolução clínica de lactentes de muito baixo peso alimentados durante a internação hospitalar com leite de um banco de leite humano. Neste estudo foram incluídos 40

bebês com muito baixo peso ao nascer: 10 foram alimentados com leite de suas próprias mães e 30 foram alimentados com o banco de leite humano.

Em termos de crescimento, o percentil 50 para os bebês alimentados com leite da própria mãe foi um ganho de peso de 12,1 g/dia e um ganho de comprimento de 0,75 cm/semana versus 15,8 g/dia do grupo alimentado com leite do banco de leite e 1,02 cm/semana. Portanto, concluiu-se que o banco de leite humano permitiu um crescimento satisfatório e boa evolução clínica para bebês de muito baixo peso¹⁵.

O apoio ao aleitamento materno oferecido pelo BLH foi objeto de pesquisa de 27,3% (n=3) dos estudos^{17,18,19}. Figueiredo et al (2015) buscou comparar a duração do aleitamento materno exclusivo entre mães que receberam orientações sobre aleitamento materno e mães que não receberam. No primeiro grupo, o estudo demonstrou que ter menos filhos e voltar a trabalhar mais rápido favoreceram a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo. Já, no segundo grupo a baixa escolaridade e a menor renda foram mais frequentes. Portanto, fatores socioeconômicos e falta de incentivo à prática da amamentação exercem influência negativa na duração do aleitamento materno exclusivo.

Na pesquisa em um banco de leite de referência, Miranda e Silva et al (2015) avaliaram as práticas educativas segundo os dez passos para o sucesso do aleitamento materno e identificaram que mulheres que receberam treinamento sobre amamentação, amamentaram exclusivamente e sob livre demanda. Os achados também apontaram importante papel do profissional da saúde no treinamento mãe/filho sobre aleitamento materno e incentivo ao contato pele/pele, amamentação exclusiva e sob livre demanda. Entendeu-se também que as orientações ofertadas necessitam aprimoramento a fim de reduzir o uso de bicos artificiais e potencializar a amamentação exclusiva.

Com relação à prática dos profissionais de saúde dos BLH no que se refere à proteção legal ao aleitamento materno e o banco de leite como espaço de apoio ao manejo

clínico da amamentação, Branco et al (2016) evidenciou que essa temática é um desafio nos Banco de Leite Humano, pois embora haja entendimento dos profissionais quanto a importância do apoio no manejo clínico do aleitamento materno, ainda há desafios para a proteção da amamentação com suas leis e diretrizes.

Quanto aos fatores que levaram à doação de leite humano, 9% (n=1) dos estudos trabalharam na identificação de fatores que influenciaram ou motivaram as mulheres para doar leite humano para bancos de leite humano²⁰. Os motivos mais relatados pelas mulheres para doar no BLH de Alagoas foram "encorajamento de um profissional da saúde" (61,3%) mostrando, portanto, que os profissionais da saúde desempenham um papel indispensável na motivação das mães para se tornarem doadores de leite humano.

Quadro II. Impacto do BLH no aleitamento materno segundo os estudos selecionados.

Ano	Referência	Título	Revista	Tema Principal	Tipo de estudo	Resultados
2006	Dias et al.	Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil	Acta sci., Health sci	Perfil de doadoras	Transversal.	Das doadoras, 41,7% tinham entre 20 e 29 anos; 33,3% ensino médio completo e 66,6% receberam informações sobre amamentação. A falta de informação sobre mama ingurgitada (20,8%), estimulação para produção de leite (29,1%) e outras funções do leite materno, além da alimentação (31,3%), foram relevantes. O conhecimento das informações e orientações recebidas pelas nutrizes doadoras do BLH, além de contribuir para experiências mais positivas de divulgação, auxilia a tomada de decisões relativas a programas educativos para a população em geral e reorientação das práticas exercidas por profissionais da saúde.
2008	Pimenteira Thomaz et al.	A experiência de doação de leite humano: Motivos, fatores que influenciam e doação regular.	J Hum Lact.	Motivação para doação	Transversal.	As mulheres são motivadas a doar uma vez que entendem a necessidade do leite e como é usado. A quantidade de doações pode ser aumentada se for instituído um treinamento mais específico para profissionais de saúde e mais discussão sobre a necessidade de leite de doação nas consultas pré-natais.
2008	De Azevedo et al.	Manutenção da lactação: um desafio para mães de prematuros hospitalizados.	Rev Gaucha Enferm	Manutenção da lactação durante a internação do filho prematuro.	Estudo de Caso coletivo e qualitativo	O estudo sinaliza a importância dos ensinamentos que os profissionais de saúde oferecem às mães para manter a lactação, já que, elas precisam superar dificuldades surgidas devido ao afastamento do filho por causa da hospitalização.
2009	Santos et al.	Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário.	Acta sci., Health sci	Perfil de doadoras	Transversal	Das doadoras, 11% são adolescentes; 41,8% possuem segundo grau completo ou superior incompleto; 37,4% receberam informações sobre doação de leite e sobre os serviços do BLH por intermédio dos profissionais dos serviços de saúde.

						O suporte dado pelo BLH, nos primeiros dias de amamentação, as mães para a resolução de complicações é fundamental para que elas continuem a amamentar e se tornem doadoras.
2010	Aprile et al.	Growth of very low birth weight infants fed with milk from a human milk bank selected according to the caloric and protein value.	Clinics	Leite humano e ganho de peso.	Transversal.	O leite do BLH permitiu um crescimento satisfatório e uma boa evolução clínica para o nascimento de bebês com peso muito baixo. Com o uso de Leite Humano Pasteurizado temos a possibilidade de individualizar a alimentação, oferecendo o LH mais apropriado em relação à sua composição calórico-proteica para cada fase de crescimento da criança.
2014	Costa e Silva et al.	O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite.	Rev. eletrônica enferm	Leite humano e ganho de peso	Quantitativo, descritivo, comparativo, prospectivo.	O leite materno de mães de prematuros é de fato o que melhor alimenta e fornece maior ganho de peso em neonatos de baixo peso. Percebeu-se maior ganho de peso nos recém-nascidos alimentado por leite exclusivo da própria mãe e leite de doação, sendo necessária utilização frequente do BLH para realização de ordenha e também processamento deste leite a ser oferecido aos recém nascidos prematuros.
2015	Afonso et al.	Perfil das usuárias de um banco de leite humano, em Juiz de Fora, MG.	Rev. APS	Perfil de doadoras	Transversal.	Das doadoras, a maioria eram casadas, moravam na região Centro do município; possuía ensino superior; tinham emprego com direitos trabalhistas; eram primíparas e possuíam apenas um filho vivo. A maioria realizou pré-natal em rede privada. Os problemas na amamentação foram apresentados como o principal motivo de procura ao BLH, tornando-se explícito o papel do BLH na promoção do aleitamento materno.
2015	Figueiredo et al.	Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do	Rev. bras. crescimento	Apoio do BLH e o AM	Transversal.	O contato frequente e contínuo com profissionais do BLH durante consultas e visitas mostrou-se útil no combate ao desmame precoce devido à informações sobre aleitamento materno repassadas

		aleitamento materno exclusivo.	desenvolv. hum.			pelos mesmos.
2016	Brod et al.	Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno.	Rev. pesqui. cuid. fundam.	Manutenção da lactação durante a internação do filho prematuro.	Estudo qualitativo	Os resultados revelaram impacto da orientação profissional do BLH sobre a prática de ordenha do leite materno e que ensino de métodos alternativos aplicados a fim de promover e sustentar sua alimentação/nutrição foram fundamentais para o aleitamento materno.
2016	Branco et al.	Proteção e apoio ao aleitamento materno: uma contribuição do banco de leite humano.	Rev. pesqui. cuid. fundam.	Apoio do BLH e o AM.	Estudo qualitativo.	O apoio dado no alojamento conjunto pelos profissionais de saúde do BLH possibilita ao bebê e à nutriz uma aproximação ao ato de amamentar, favorecendo para que o aleitamento materno aconteça mais facilmente e sem transtornos. O processo educativo é essencial para que a mulher/nutriz conduza o aleitamento materno de forma satisfatória, contribuindo com a saúde infantil. E os ensinamentos dos profissionais de saúde do BLH reforçam essa abordagem.
2017	Silva et al.	Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano.	Ciênc. saúde coletiva	Apoio do BLH e o AM	Estudo retrospectivo.	Os achados apontam importante papel do profissional da saúde do BLH no treinamento mãe/filho sobre aleitamento materno e incentivo ao contato pele/pele, amamentação exclusiva e sob livre demanda.

DISCUSSÃO

Esta revisão demonstrou importantes evidências do papel do BLH na promoção da saúde materno infantil. Os temas abordados pelos artigos foram sobre o perfil das doadoras de leite humano; a importância das informações recebidas dos profissionais do banco de leite humano para manutenção do aleitamento materno durante a internação de prematuros e; o ganho de peso em bebês prematuros que receberam leite do banco de leite humano; o apoio ao aleitamento materno por meio das ações do banco de leite humano e fatores que levaram à doação de leite humano.

A amamentação é um meio inigualável de prover o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança. Está bem estabelecida a relação entre aleitamento materno, prevenção de doenças, crescimento saudável e diminuição da mortalidade infantil, como também são verdadeiros os efeitos benéficos do aleitamento materno para as mães²².

Já é consolidado no meio científico a superioridade do leite humano em detrimento às fórmulas artificiais. Sabe-se que ele proporciona uma melhor nutrição para a criança, contribuindo para o crescimento e desenvolvimento, sendo também responsável pela redução da morbimortalidade infantil; haja visto que 60% dos casos de mortalidade por infecção respiratória e 80% dos casos de diarreia, as duas principais causas de óbito após o período neonatal precoce, podem ser evitadas pela amamentação²³.

O leite humano é muito importante para o desenvolvimento do recém nascido a termo e ainda mais para o pré-termo, ele possui a correta proporção de nutrientes fundamentais ao prematuro, além de ser altamente digestivo por se tratar de um intestino imaturo²³.

Com objetivo de desenvolver ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e auxiliar no provimento de leite humano aos bebês que possuem necessidades específicas como na prematuridade entre outras condições, os Bancos de Leite Humano

(BLH) tiveram seu início em 1943 no Instituto Fernandes Figueiras, e ao longo das décadas, se configuraram como locais privilegiados para as ações de incentivo ao aleitamento materno no território nacional²⁴.

No contexto de um BLH é extremamente importante a participação da doadora, pois os BLH só podem funcionar com o auxílio das mesmas e cumprir alguns dos seus objetivos que são coletar e distribuir o leite humano de forma a suprir as necessidades de seus receptores, sendo que as prioridades de atendimento de um BLH são os portadores de necessidades nutricionais especiais, como recém-nascidos prematuros, lactentes portadores de infecção como enteroinfecções, portadores de deficiências imunológicas, especialmente aqueles com alergia à proteína heteróloga, e os casos considerados especiais, mediante justificativa médica²⁵.

Dessa forma, conhecer quem são essas mulheres, o perfil sócio demográfico e demais características que dizem respeito à mãe doadora como visto nos artigos dessa revisão^{10,11,12} é de extrema importância para direcionar as ações de incentivo à amamentação e doação de leite em locais ou extratos sociais onde esta prática não é comum. Desse modo, os estudos que avaliaram o perfil das doadoras encontraram que são em sua maioria mulheres com ensino superior incompleto ou completo, jovens entre 20 a 29 anos, poucos estudos avaliaram renda e estado civil das doadoras, sendo que apenas um artigo detalhou este perfil mostrando vínculo empregatício e motivações para doação de leite¹⁰.

Santos et al (2009) encontraram que o segundo maior percentual (24,2%) de doadoras em um BLH de Londrina corresponderam àquelas que tiveram seus partos realizados em hospital que é credenciado como Hospital Amigo da Criança. Estudos mostram que após a implantação desta iniciativa nos hospitais há uma melhora nas ações pró-amamentação conhecidas como “dez passos” para o sucesso do aleitamento materno,

mudando a rotina e práticas hospitalares referentes à prática e também à doação de leite materno^{26,27}.

Os profissionais que realizam atendimento no BLH e em toda área materno infantil, desde a gestação à concepção, devem ser rotineiramente capacitados para atendimento das demandas apresentadas pelo binômio mãe-filho, principalmente aquelas relacionadas às dificuldades iniciais da amamentação. Além disso, devem ser capacitados para ajudar na captação de doadoras como ressaltado por Branco (2016), que demonstrou o grande impacto do encorajamento do profissional de saúde para doação de leite humano após esta abordagem inicial.

Outra situação apontada nos estudos desta revisão se refere ao desafio das mães em manter a lactação durante a internação de seus filhos. Meier et al. (2013) ressaltam que o aleitamento materno ainda não tem prioridade se comparado com outras terapias nutricionais nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Membros das equipes de UTIN e pacientes têm informações inconsistentes, aliadas à falta de informações sobre o manejo da lactação para aprimorar a quantidade e o período de exposição das mamadas. Giugliani (2002) afirma que a existência de BLH, no âmbito hospitalar, podem estimular a relação mãe-filho e ajudam as mães de recém-nascidos internados em UTI-Neonatal a manter a lactação. Um exemplo disso se encontra em estudo que avaliou que os hospitais com Banco de Leite Humano auxiliam na implantação de práticas de assistência ao recém-nascido, como o Método Mãe Canguru³⁰.

As ações de apoio ao aleitamento materno executadas pelos profissionais de saúde do BLH perpassam pelo auxílio as mulheres/nutrizes que estão com seus recém-nascidos internados na UTI Neonatal a fim de que possam iniciar o estímulo à descida do leite até que haja condições clínicas que permitam iniciar a sucção no seio materno e possam ter alta hospitalar sendo amamentados exclusivamente²⁹.

Destaca-se a composição do leite materno de mães de prematuros e de sua mudança da composição, com maior concentração de proteína, sódio, cálcio, lipídios e partículas anti-infecciosas³¹. Em especial para os bebês pré-termo, as vantagens do aleitamento materno se sobrepõem devido ao fato de que as propriedades nutritivas e imunológicas do leite humano favorecem a maturação gastrintestinal, o fortalecimento do vínculo mãe-filho, menor incidência de infecções, menor tempo de hospitalização e menor incidência de reinternações³².

Outro assunto abordado nas pesquisas sobre os BLH foi a intenção de doar, onde foi observado maior frequência de doação quando a mulher era abordada ainda no ambiente hospitalar, sendo sensibilizada para o ato. Ainda hoje observa-se que o volume de leite doado e estocado nos BLH é bem incipiente quando comparada à sua demanda, impedindo a obtenção de maiores impactos sobre a redução da mortalidade neonatal e infantil. Neste aspecto, é visível a necessidade de maior sensibilização das nutrizes para a doação³³.

CONCLUSÃO

Pesquisas sobre os BLH como promotores da saúde materno infantil são escassas e se mostram importantes para embasar estratégias de saúde pública em prol da amamentação.

Os estudos selecionados demonstraram que os BLH assumem importante papel no apoio ao aleitamento materno com repercussões positivas para a mãe e a criança. Além disso apontaram o impacto da orientação dos profissionais de saúde contribuindo para captação de doadoras, manutenção do aleitamento materno de prematuros durante a internação e sucesso do aleitamento materno de forma geral.

Os BLH, organizados no Brasil por meio da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, representam uma estratégia importante de promoção ao aleitamento e de apoio a

amamentação dos bebês que não podem mamar diretamente no peito. Essas ações repercutem positivamente na promoção da saúde materno infantil.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Giugliani ERJ, Santos EKA. Amamentação exclusiva. In: Amamentação: bases científicas. In: Carvalho MR, Gomes CF. 2017. 4 ed. p. 37.
2. Victora CG , Bahl R, Ramos AJ et al. Breastfeeding in the 21 st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387:475-90.
3. Palmeira, P.; Costa-Carvalho, B.T.; Arslanian, C. et al. Transfer os antibodies across the placenta and in breast milk from mothers on intravenous immunoglobulin. *Pediatric Allergy Immunol*. 2009; 20 (6): 528-35.
4. Organização Mundial da Saúde (OMS). Estratégia global para alimentação de crianças e adolescentes. 2003. Genebra.
5. Schanler RJ. Outcomes of human milk-fed premature infants. *Semin Perinatol*. 2011; 35(1):29-33
6. Brasil. Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito. Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2009. 108 p. : il.
7. 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*. 2009; 31(1):15-21. <http://dx.doi.org/10.4025/actascihealthsci.v31i1.891>
8. Branco MBLR; Alves VH; Rodrigues DP; Souza RMP; Cruz AFN; Marinho TF. Promoção do aleitamento materno nos Bancos De Leite Humano do Estado do Rio de Janeiro. *Rev Enferm UFSM*. 2015; Jul./Set.;5(3):434-443
9. Giugliani ERJ, Lamounier JA. Aleitamento materno: uma contribuição científica para a prática do profissional de saúde. *Jornal de Pediatria*. 2004; 80(5): 117-118.
10. Afonso VW, Do Valle DA, Ribeiro URVCO, Monteze NM, Ribeiro LC, Vargas ALA, Oliveira BM. Perfil das usuárias de um banco de leite humano, em Juiz de Fora, MG. *Rev. APS*. 2015; jan/mar; 18(1): 85 - 91.
11. 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. Maringá*. 2006; 28 (2) p. 153-158.
12. Santos DT, Vannuchi MTO, Oliveira MMB, Dalmas JC. Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário. *Acta Scientiarum. Health Sciences Maringá*, 2009; 31 (1) p. 15-21,.

13. Azevedo M, Mendes ENW. Manutenção da lactação: um desafio para mães de prematuros hospitalizados. *Rev Gaúcha Enferm., Porto Alegre (RS)*. 2008; 29(1):68-75.
14. Brod FR; Rocha DLB; Santos RP. Saberes e práticas de mães de recém-nascidos prematuros perante a manutenção do aleitamento materno. *Rev Fund Care Online*. 2016 out/dez; 8(4):5108-5113.
15. Aprile MM, Feferbaum R, Andreassa N, Leone C. Growth of very low birth weight infants fed with milk from a human milk bank selected according to the caloric and protein value. *CLINICS*. 2010;65(8):751-756.
16. Costa E Silva RK, Souza NL, Silva RAR, Silva JB, Ladisláo NBPR, Oliveira SIM. O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite. *Rev. Eletr. Enf. [Internet]*. 2014 jul/set;16(3):535-41.
17. Branco MBLR, Alves VH, Rodrigues DP, Souza RMP, Lopes FO, Marinho TF. Proteção e apoio ao aleitamento materno: uma contribuição do banco de leite humano. *J. res.: fundam. care. online* 2016. abr./jun. 8(2):4300-4312.
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. *Journal of Human Growth and Development* 2015; 25(2): 204-210.
19. Miranda e Silva C, Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Passos IR, Santos LC. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. DOI: 10.1590/1413-81232017225.14442015
20. Thomaz ACP, Loureiro LVM, Oliveira TS, Montenegro NCMF, Júnior EDA, Soriano CFR, Cavalcante JC. The Human Milk Donation Experience: Motives, Influencing Factors, and Regular Donation. *J Hum Lact*. 2008; 24(1).
21. World Health Organization/United Nations Children’s Fund (WHO/Unicef). Innocenti Declaration on the protection, promotion and support of breastfeeding. Meeting “Breast-feeding in the 1990s: A global initiative”. Florence/ Italy: 1990. World Health Organization.
22. Caminhal MFC, Servall VB, Arrudal IKG, Filho MB. Aspectos históricos, científicos, socioeconômicos e institucionais do aleitamento materno. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant*. 2010;10(1).
23. Lourenço D, Bardini G, Cunha L. Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC. *Arq Catarin de Med [Internet]*. 2012 [cited 2013 May 26]; 41(1): 22-7. Available from: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/907.pdf>
24. Maia PRS, Almeida JAG, Novak FR, Silva DA. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano: gênese e evolução. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife*. 2006; 6 (3): 285-292.
25. Brito NOS, Fonseca PCB, Araújo SRL, Pereira ISSD, Silva TF. Perfil das mulheres cadastradas no banco de leite humano de uma maternidade. *Rev enferm UFPE on line., Recife*. 2015; 9(12):1161-7.

26. Vannuchia MTO, Monteiro CA, Réa MF, Andrade SM, Matsuo T. Iniciativa Hospital Amigo da Criança e aleitamento materno em unidade de neonatologia. *Rev Saúde Pública*. 2004; (38)3:422-8
27. Vannuchi MTO. Implantação e avaliação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança na unidade de neonatologia do Hospital Universitário Regional do Norte do Paraná, Londrina. 2002. Tese (Doutorado em Saúde Pública)-Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, São Paulo.
28. Meier PP, Patel AL, Bigger HR, Rossman B, Engstrom JL. Supporting breastfeeding in the neonatal intensive care unit: Rushmother's milk club as a case study of evidence-based care. *Pediatr Clin North Am*. 2013;60:209---26.
29. Giugliani, E.R.J. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil: tecnologia para exportar. *J.Pediatr. Editorial*. 2002; 78 (3), p.183-184.
30. Colameo AJ, Rea MF. O Método Mãe Canguru em hospitais públicos do Estado de São Paulo, Brasil: uma análise do processo de implantação. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro. 2006; 22(3):597-607.
31. Tamez RN, Silva MJP. Enfermagem na UTI neonatal: assistência ao recém-nascido de alto risco. Guanabara-Koogan. Rio de Janeiro (RJ). 2009; 4.ed.
32. Alves AML, Silva EHAA, Oliveira AC. Desmame precoce em prematuros participantes do método mãe-canguru. *Rev Soc Bras Fonoaudiol [Internet]*. 2007 [acesso em 04 de junho de 2018];12(1):23-8. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-80342007000100006
33. 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*. 2014;9(33):358-364.. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9\(33\)824](http://dx.doi.org/10.5712/rbmfc9(33)824).

ARTIGO ORIGINAL 1
HISTÓRIA E CONSOLIDAÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO DE
VIÇOSA, MINAS GERAIS (2005 – 2017)

Rafaela Mara Silva Fonseca – Fonseca, Rafaela Mara Silva - Universidade Federal de Viçosa, rafaelamsfonseca@yahoo.com.br

Luana Cupertino Milagres - Milagres, Luana Cupertino - Universidade Federal de Viçosa, luanamilagres@yahoo.com.br

Sylvia do Carmo Castro Franceschini – Franceschini, Sylvia do Carmo Castro - Universidade Federal de Viçosa, sylvia@ufv.br

Lilian Fernandes Arial Ayres – Ayres, Lilian Fernandes Arial - Universidade Federal de Viçosa, lilian.ayres@ufv.br

Bruno David Henriques – Henriques, Bruno David - Universidade Federal de Viçosa, brunoenfer@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Banco de Leite Humano (BLH) é um serviço especializado vinculado a um hospital, voltado à atenção materna e infantil. É responsável pela promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (AM), assim como pela execução de atividades de coleta do excedente da produção láctea da nutriz, por meio do processamento, controle de qualidade e distribuição do leite coletado¹.

O primeiro BLH do Brasil foi implantado em outubro de 1943, no antigo Instituto Nacional de Puericultura, atualmente Instituto Fernandes Figueira, na cidade do Rio de Janeiro.² Os BLH foram criados com o objetivo de coletar e distribuir leite humano para atender os casos considerados especiais, como prematuridade, distúrbios nutricionais e alergia a proteínas heterólogas^{3,4}.

Nesta época, o cenário epidemiológico evidenciava que mais de 85% dos óbitos por desnutrição entre lactentes desmamados estavam associados ao uso de alimentação artificial. Por isso, era crescente a necessidade de ter leite humano em quantidade suficiente que permitisse o atendimento em situações emergenciais. Desta forma, justificou-se a necessidade e a importância de implantar BLH no território brasileiro⁵.

A partir de 1985, ocorreu uma expansão no quantitativo de BLH no Brasil. De algumas dezenas, o Brasil passou a contar com o serviço de mais de cem unidades. Isso aconteceu, em virtude da necessidade do serviço e pelo fruto do trabalho do Ministério da Saúde³.

Em 1998, devido ao processo de expansão, consolidação e reconhecimento do BLH, instituiu-se a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH-BR) por iniciativa conjunta do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz. Deste modo, os BLH passaram a ser organizados e estruturados em rede, favorecendo assim, a melhoria da qualidade do atendimento prestado por esse setor⁶.

A RBLH-BR é composta por BLH e postos de coleta (PC) de leite humano. É estruturada e descentralizada com unidades em todas as regiões do país. Sua missão é a promoção da saúde da mulher e da criança, mediante a integração e a construção de parcerias com órgãos federais, iniciativa privada e sociedade⁷.

Os PC de leite humano são unidades fixas ou móveis, intra ou extra-hospitalar, vinculada tecnicamente a um BLH e administrativamente a um serviço de saúde ou ao próprio banco. Ele é responsável por ações de promoção, proteção, apoio ao AM e execução de atividades de coleta e estocagem da produção láctea da nutriz. Ele não pode executar as atividades de processamento do leite que são exclusivas do BLH¹.

Atualmente existem 220 BLH e 191 PC no Brasil, sendo que a região sudeste possui 95 BLH e 74PC. Destes, apenas 13 BLH e 26 PC estão localizados no estado de Minas Gerais. O primeiro BLH mineiro foi inaugurado em 1986 na cidade de Belo Horizonte e hoje é a referência para este estado⁶.

Neste contexto de expansão dos BLH, o município de Viçosa, cidade universitária da zona da mata mineira, em 2004, iniciou o processo de implantação de um BLH em um hospital filantrópico, Hospital São Sebastião (HSS), com objetivo de elevar os índices de AM

no município e atender a demanda de leite humano para os bebês internados na UTI Neonatal, inaugurada no ano de 2003, nesta instituição⁸.

Diante disso, segue a questão norteadora desta pesquisa: “Como ocorreu o processo de implantação e consolidação do BLH de Viçosa?”. Neste sentido, o objetivo deste estudo foi descrever o processo histórico de implantação e consolidação do BLH em Viçosa – MG.

METODOLOGIA

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa descritiva, qualitativa e documental. As pesquisas descritivas visam à descrição das características de uma determinada população ou fenômeno, ou, então, o estabelecimento de relações entre as variáveis⁹. Saint-Georges (1997) considera que a pesquisa documental é um método de recolha e de verificação de dados; objetiva o acesso às fontes, escritas ou não e que faz parte integrante da heurística da investigação¹⁰.

Acredita-se que os documentos são intermediários entre o passado e o historiador e nem sempre revelam a verdade. Desse modo, todos os documentos encontrados devem ser submetidos à crítica da autenticidade e de credibilidade com intuito de buscar a verdade do período analisado: “o historiador aplicará a todos os documentos as regras da crítica externa, e as da crítica interna”¹¹. Adiciona-se que a crítica externa ou crítica da autenticidade tem a finalidade de agrupar os materiais fornecidos pelas fontes, buscando eliminar todas as contradições existentes. E a crítica interna, ou de credibilidade, é o momento em que se analisa as questões do conteúdo dos documentos¹¹.

Os materiais utilizados neste estudo foram documentos, atas de reuniões do BLH de Viçosa (MG), impressos de capacitações e projetos realizados na instituição vinculados ao setor. Estes documentos estão disponíveis no arquivo do BLH do HSS. E ainda, utilizou-se de dados sobre início dos atendimentos às mães, processamento e distribuição do leite humano, dados de doadoras e doações. O HSS é uma instituição filantrópica, cujo centro obstétrico é

credenciado para atendimento de gestantes de alto risco, possui Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e atende toda microrregião de Viçosa (MG) pelo Sistema Único de Saúde (SUS), planos de saúde e privado.

Além disso, foi utilizado dados de domínio público como relatórios enviados mensalmente à Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano pelo portal online da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). A coleta dos dados aconteceu entre o período de novembro de 2017 a janeiro de 2018. Observaram-se as seguintes informações no banco de dados da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: atendimento em grupo, atendimento individual, visitas domiciliares, volume de leite coletado e volume distribuído, número de doadoras e de receptores. Os dados coletados foram organizados em tabelas utilizando o Microsoft Office Excel 2016 e foram apresentados através de distribuição de frequências absolutas e relativas.

As outras fontes utilizadas foram provenientes de artigos, teses e dissertações relacionadas à temática amamentação e BLH.

DESENVOLVIMENTO

Histórico do Banco de Leite Humano de Viçosa (MG)

No período de 1945 a 1985, os BLH funcionaram com o objetivo simplesmente de obter leite humano e assim, adotaram estratégias muitas vezes questionáveis. A doação não resultava de um processo voluntário e consciente. Alguns BLH chegaram a profissionalizar a doação, e desta forma, remuneravam a nutriz de acordo com o volume doado, outros utilizavam atrativos como assistência médica diferenciada e distribuição de cestas de alimentos³.

Nesta época, o leite era distribuído na forma de produto cru e não recebia qualquer tipo de tratamento. No entanto, em decorrência do grande volume de leite coletado, foi necessário introduzir o tratamento térmico que era feito em equipamento de esterilização de

mamadeiras, em banho-maria e por vinte minutos. Em seguida, o leite humano era mantido na geladeira, observando-se sinais de alteração no período de um mês³.

Em 1981, foi criado pelo Ministério da Saúde, o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, sendo estabelecidas diversas intervenções em âmbito federal, estadual e municipal para promover, apoiar e proteger o AM (ALENCAR, 2008). Dentro desse programa, criou-se em 1984, o grupo técnico de BLH com o objetivo de monitorar a correta implantação e verificar o funcionamento dos mesmos em todo território nacional e por meio desse grupo, criou-se o primeiro documento oficial de recomendações técnicas³.

Ao longo dos anos, a política se fortaleceu e atualmente, os braços estratégicos que norteiam e organizam a política são: o incentivo ao AM na Atenção Básica por intermédio da Rede Amamenta Brasil; na atenção hospitalar, com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e o Método Canguru; a RBLH-BR ; adoção do Código Internacional de Substitutos do Leite Materno (NBCAL); ações de mobilização social e Monitoramento de ações¹².

Ademais, diversos foram os investimentos em pesquisas que permitiram ao Centro de Referência Nacional da Fiocruz, o desenvolvimento de metodologias de controle e qualidade adaptadas às necessidades nacionais, melhorando o processamento e garantindo segurança alimentar e nutricional deste leite³.

Neste sentido, observam-se inúmeras iniciativas como políticas de saúde e pesquisas promovidas pelo governo federal e a sociedade civil que visaram à promoção do AM e a implantação de PC e BLH no território brasileiro. Dentre essas estratégias, cabe citar, uma pesquisa realizada pelo Curso de Nutrição da Universidade Federal de Viçosa (UFV) que evidenciou no início do século XXI elevados índices de desmame precoce devido à falta de informação materna e o ambiente cultural no município de Viçosa – MG¹³.

Diante deste cenário, em novembro de 2002, passaram a ser dadas orientações às puérperas no pós-parto imediato sobre a prática do aleitamento materno, com a implantação

do projeto Alojamento Conjunto que tem como principal objetivo incentivar a amamentação, estabelecendo um vínculo maior entre mãe e filho desde o nascimento¹⁴.

Em julho de 2003, o Curso de Nutrição da UFV criou em parceria com o HSS, o Programa de Apoio à Lactação (PROLAC). Este objetiva orientar diariamente puérperas no pós-parto imediato quanto à importância do AM; esclarecer as dúvidas e incentivar a amamentação exclusiva e em livre demanda. Além disso, oferecem atendimento nutricional ao binômio mãe-filho durante o primeiro ano de vida, orientando desde o estabelecimento da amamentação, perda de peso materno durante o pós-parto até a introdução da alimentação complementar¹⁵.

No ano seguinte, em agosto de 2004, foi realizado o I Workshop “Ações para promoção da saúde materno infantil no primeiro ano de vida” que buscou unir esforços junto à Prefeitura Municipal do município de Viçosa (MG) para entre outras ações, melhorar os índices de AM do município e uma das propostas desse workshop foi a criação de um BLH neste município⁸.

Outra iniciativa que contribuiu para melhorar o cenário de ações de promoção do AM em Viçosa (MG) foi o Programa Multidisciplinar de Assistência à Gestante/Família (PROMAG). Ele foi criado em 2005, no HSS, com a finalidade de oferecer às gestantes e seus familiares apoio e esclarecimentos, desde o pré-natal até a preparação para o parto e AM¹⁶.

Finalmente, neste mesmo ano, 2005, foi inaugurado o BLH no município de Viçosa (MG), no HSS, o qual surgiu de um esforço conjunto entre as instituições citadas e demais membros da sociedade civil como Rotary Club de Viçosa, os planos de saúde Unimed e Agros que doaram equipamentos necessários à implementação do mesmo¹⁷.

Esse BLH inicialmente realizava atendimento às mães com dificuldades em AM, sendo a demanda de atendimento proveniente de puérperas externas ao HSS, ou seja, de mulheres que já estavam em seu domicílio e retornavam para sanar suas dúvidas ou até

mesmo para avaliação quanto ao manejo correto da amamentação. Porém, não era solicitada ajuda do BLH para situações de auxílio às puérperas internadas no que concerne o AM. Além do que, as necessidades alimentares dos bebês internados que não mamavam leite materno eram sanadas por meio de fórmulas artificiais preparadas no setor de Pediatria do HSS¹⁷.

Cabe salientar, que no ano de inauguração (2005), o BLH não executou atividade de processamento de leite humano como análises de leite humano e pasteurização. Era executada apenas ordenha manual de leite materno das mulheres que estavam com recém-nascidos prematuros e este enviado cru ao próprio filho na UTI Neonatal (UTIN). Os demais bebês cujas mães não frequentavam o setor, recebiam exclusivamente fórmulas infantis¹⁷.

No ano seguinte, em 2006, foram contratadas duas funcionárias, técnicas de enfermagem, plantonistas, que realizavam o atendimento das puérperas internas e externas com dificuldades em AM, além de uma nutricionista coordenadora do setor.

Já no ano de 2008, o BLH assumiu a função de preparo de fórmulas infantis para todos os setores do hospital (UTIN, maternidade, pediatria, apartamentos e enfermaria de convênios), caracterizando-o como lactário. Além do que, permaneceu executando atividades de suporte ao AM no município¹⁸.

Em novembro de 2008, houve o primeiro registro de doação de leite humano no BLH. Até este momento, não se coletava a produção láctea excedente da nutriz. Uma ficha cadastral era preenchida, questionando-se a saúde da doadora (exames realizados no pré-natal, uso de drogas – lícitas e ilícitas, por exemplo). No mês de março deste mesmo ano, iniciaram-se também os registros das análises realizadas no leite humano pelas funcionárias, a saber: acidez, valor calórico e a pasteurização em si¹⁸.

No entanto, o leite de doação não podia ser oferecido aos recém-nascidos prematuros na UTIN, devido à ausência de protocolo operacional e descrenças quanto aos benefícios

desta prática pela equipe. Desta forma, o leite humano pasteurizado foi distribuído inicialmente para a maternidade onde estavam os bebês nascidos ao termo¹⁸.

Em 2008, o BLH iniciou o trabalho com estagiárias oriundas do curso de nutrição da UFV para o setor. Essas ações foram essenciais para o fortalecimento e maior controle das atividades desenvolvidas pelo BLH. Além disso, esta parceria possibilitou iniciar o processo de capacitação da equipe de saúde do HSS para manejar o AM, como por exemplo, mostrar os benefícios da prática para mãe e instituição, as técnicas necessárias para colocar um recém-nascido para mamar e como manejar intercorrências no AM como ingurgitamento mamário, fissuras, dentre outras questões¹⁸.

As ações do BLH aos poucos foram conquistando espaço no HSS e o primeiro relato de utilização de leite humano pasteurizado na UTIN foi em maio de 2009. Desde então, permanece a distribuição de leite humano pasteurizado na UTIN, local onde estão internados os bebês mais graves e que, portanto, mais se beneficiam dos fatores imunológicos disponíveis no leite humano, quando o mesmo não pode mamar diretamente ao seio¹⁹.

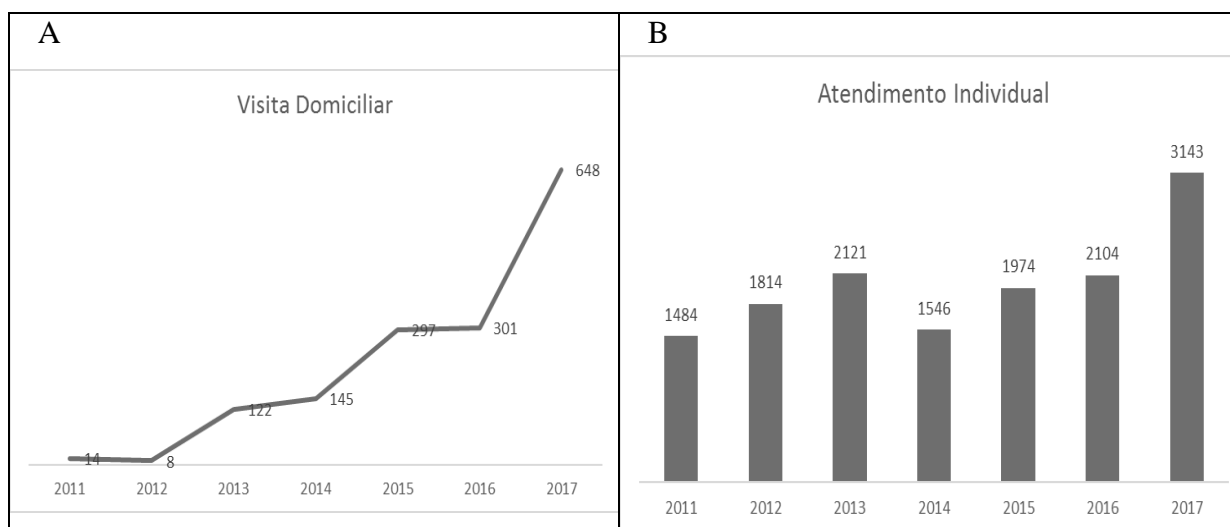
A partir disso, houve um maior interesse da equipe quanto à necessidade de ofertar ao recém-nascido prematuro o leite materno cru, ou seja, aquele que a própria mãe ordenha e é oferecido a ele pela sonda ou copinho. Esta prática já ocorria desde o início das atividades, porém com pouca adesão por parte da equipe materno infantil do HSS. Para isso, a mãe passou a ser constantemente encorajada a frequentar o BLH para realizar a ordenha do leite materno e posterior disponibilização do mesmo ao seu bebê.

Nestes anos que seguiram, de 2009 a 2011, o BLH de Viçosa (MG) operou sem estar incluído na RBLH-BR, coordenada pela FIOCRUZ, por desconhecimento da equipe dos procedimentos para inclusão do mesmo na RBLH-BR. Em 2011, houve iniciativa da nutricionista coordenadora do BLH em registrá-lo e desde então, informa-se mensalmente a produção do BLH, como o número de atendimentos realizados, número de doadoras e

receptores, volume de leite humano coletado e distribuído e os exames realizados no leite humano, como crematócrito, acidez e análise microbiológica.

Neste mesmo ano, junho de 2011, iniciou-se a coleta domiciliar de leite humano, com apoio da Prefeitura Municipal de Viçosa (MG) que disponibilizou o carro. As estagiárias de nutrição dos cursos da UFV e Univiçosa acompanhavam a rota, realizando as devidas anotações referentes à temperatura da caixa isotérmica e demais informações pertinentes à atividade, conforme descrito no manual do BLH e elaborado pelo Ministério da Saúde²⁰.

A partir disso, os dados do BLH de Viçosa (MG) são lançados mensalmente na RBLH²⁰. Esses dados são referentes aos atendimentos realizados, número de visitas domiciliares, quantidade de doadoras e de receptores, volume de leite humano coletado e distribuído, exames de acidez, crematócrito e análise microbiológica do leite de doação. A seguir, apresenta-se os gráficos (figura 1) onde essas e outras informações podem ser observadas.



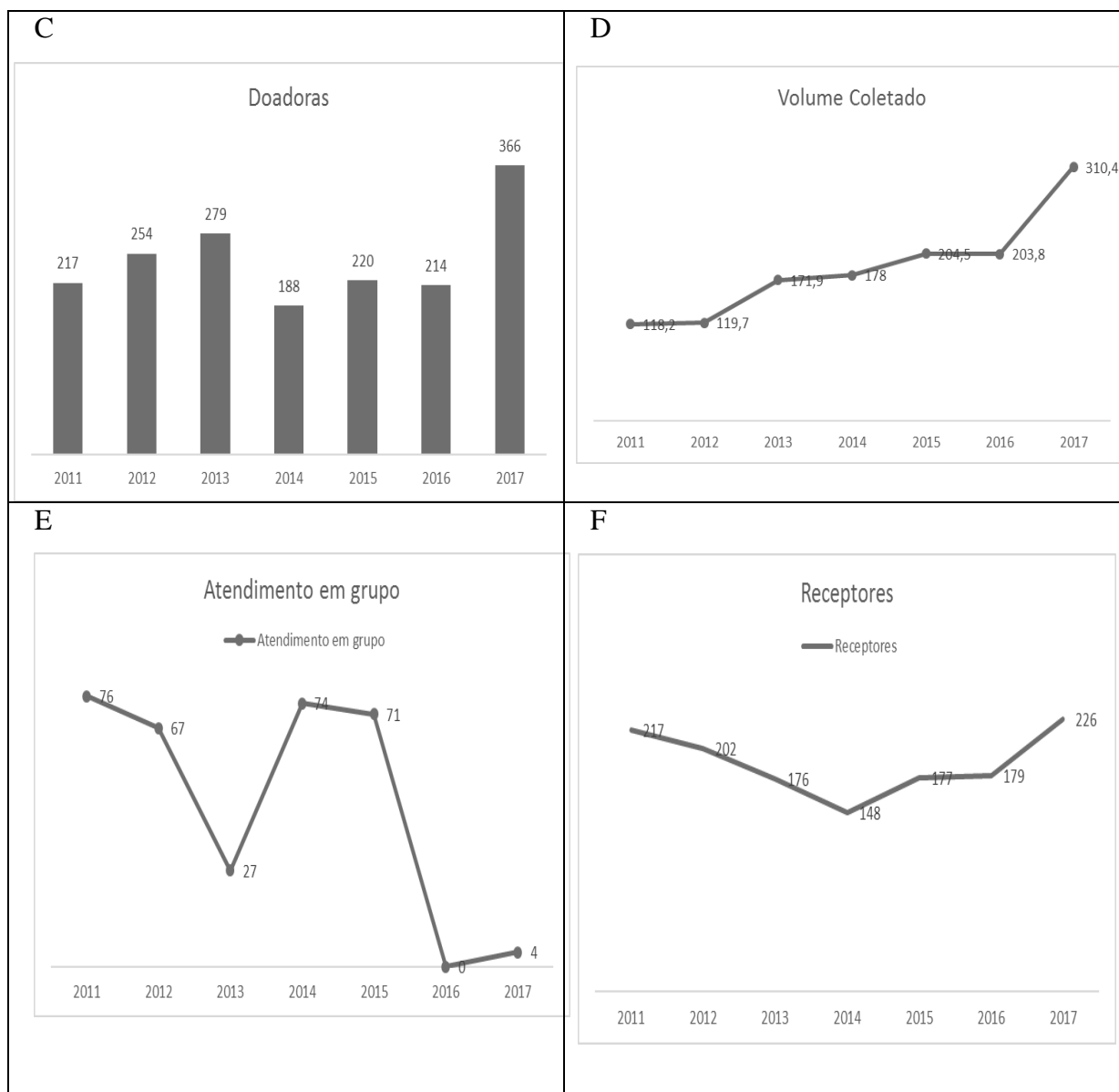


Figura 1 – Dados do BLH de Viçosa provenientes da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. **Legenda:** A – Número de visitas domiciliares / B – Número de atendimentos individuais / C – Número de doadoras / D – Volume de leite coletado (litros)/ E – Número de atendimentos em grupo/ F – Número de receptores

Diante destes resultados, denota-se que os serviços prestados pelo BLH de Viçosa (MG), entre 2011 (ano de ingresso do BLH na Rede BLH) e 2017, apresentaram uma franca expansão. Observa-se pela análise dos dados cadastrados na RBLH que a coleta de leite por meio das visitas domiciliares aumentou exponencialmente. Em 2011, foram realizadas apenas 14 visitas, já em 2017, foram realizadas 648 visitas.

Quanto ao número de atendimentos individuais realizados no BLH, os dados revelam que este número duplicou, sendo em 2011 atendidas 1484 mulheres e em 2017, 3143. Ao todo, nestes anos foram mais de 14000 atendimentos individuais, 1000 mulheres doadoras de leite humano e mais de 1300 bebês beneficiados com o leite de doação.

Os dados demonstram que a partir do ano de 2014, houve aumento importante no número de visitas domiciliares, atendimentos individuais, doadoras e conseqüentemente de leite coletado. Acredita-se que esse aumento ocorreu devido às parcerias estabelecidas a partir desse ano após mudança de gestão ocorrida neste ano no BLH e em 2015 na administração do HSS. Além disso, foi possível a contratação de nova funcionária técnica de enfermagem que atuou na captação de doadoras, auxiliou as visitas domiciliares, aumentando consideravelmente o volume coletado.

Cita-se entre as parcerias, a realizada com o Departamento de Medicina e Enfermagem da UFV que auxilia semanalmente com um carro para realização das coletas domiciliares; além disso, o Curso de Nutrição da UFV fornece uma estagiária, bolsista, para realização das visitas.

Entretanto, em 2015, ocorreu um declínio das atividades em grupo, que pode ser justificado pela ausência de apoio municipal às equipes da Estratégia de Saúde da Família (ESF) de Viçosa e sua microrregião (MG). As mesmas não dispõem de carro para transporte das gestantes e por isso, tem priorizado realizar seus grupos de gestantes na própria unidade, com auxílio para capacitação das nutricionistas e enfermeiras tutoras de Rede Amamenta, alimenta Brasil, no município de Viçosa (MG). No entanto, o BLH continua com o PROMAG formado, aguardando demanda das ESF.

É importante salientar, que o BLH está entre os treze existentes no Estado, sendo um privilégio para o município e todos os municípios que compõe a microrregião. Ele desenvolve atividades de promoção, proteção e apoio ao AM, além de coletar, selecionar, porcionar e

distribuir o leite humano para os recém-nascidos prematuros da UTI Neonatal da instituição a qual ele está vinculado²².

AÇÕES DESENVOLVIDAS PELO BLH PARA APOIO, PROMOÇÃO E PROTEÇÃO AO AM EM VIÇOSA (MG) E REGIÃO E SUA CONSOLIDAÇÃO

A seguir estão descritas as diversas ações para apoiar, promover e proteger o AM que são realizadas diariamente no BLH²³.

Atendimento das mães por telefone

O BLH de Viçosa (MG) possui serviço de atendimento por telefone, no qual mães e pessoas interessadas fazem contato para esclarecer dúvidas sobre AM, agendamentos para doação de leite, entre outros. Este contato pode ocorrer durante o horário de atendimento do setor (12 horas diárias). Para isso, é necessário profissional capacitado para esclarecer estes questionamentos e fornecer as informações solicitadas. Esta função é realizada também por estagiários de nutrição que são previamente capacitados.

Atendimento a gestantes

O BLH possui um papel importante no atendimento à gestante no que se refere às orientações sobre a amamentação, seus benefícios e demais dúvidas durante o pré-natal. Constantemente, são realizados treinamentos com os profissionais da atenção básica quanto a essas orientações e capacitação em cuidados para apoiar, promover e proteger o AM. Além disso, o PROMAG realiza encontros no hospital que visam orientar as gestantes.

Ademais, o BLH promove campanhas e palestras sobre AM nas Unidades Básicas de Saúde, empresas, espaços acadêmicos, praças públicas, entre outros espaços sociais. É válido lembrar, que toda a ação em AM tem por objetivo motivar a mãe e a família a vencer os obstáculos, mitos e outros fatores que dificultem a amamentação.

Atendimento a puérpera na maternidade

O atendimento à puérpera ainda na maternidade se baseia em orientá-la quanto à importância do AM e o manejo correto para evitar as intercorrências mamárias. Nesse sentido, é oferecido ao binômio mãe-filho ajuda prática para o estabelecimento do AM, como ensinar a pega e o posicionamento correto do RN ao seio materno. Quando há ingurgitamento mamário nos primeiros dias, fruto da apojadura, conhecida como “a descida do leite”, a mesma é encaminhada ao BLH para suporte e auxílio no esvaziamento da mama puerperal.

Atendimento à nutriz

Diariamente, nutrizes procuram o BLH para obter sucesso na amamentação e resolver os problemas mamários mais frequentes. Neste atendimento, aproveita-se para sanar as dúvidas das nutrizes, ajudar no processo de amamentação e resolver possíveis problemas decorrentes de práticas inadequadas, como correção de pega, posicionamento, esvaziamento das mamas, aplicação de compressas e ordenhas de alívio; problemas mais graves como mastites, bloqueio de ductos, anquiloglossia que impacte diretamente na amamentação; monilíases, galactocele, baixa produção láctea, ou doação por excesso na produção; enfaixamento de mamas para supressão da amamentação por impedimento da mãe ou do bebê de prosseguir com a amamentação de forma segura (mãe HIV positiva ou distúrbio mental). Esta nutriz pode ser proveniente de Viçosa (MG) e região.

Durante o atendimento, quando necessário, ocorre o encaminhamento da nutriz a algum membro da equipe multiprofissional (psicólogos, assistentes sociais, enfermeiros, médicos, nutricionistas). Esta conduta é realizada de acordo com as necessidades individuais, de preferência e ocorre no momento da identificação da demanda para agilizar o processo de retomada do AM de forma eficaz.

Atendimento às mães da UTI Neonatal

Existem diversas estratégias determinantes para a promoção do AM desenvolvidas pelo BLH para garantir a manutenção da lactação às mães que estão com seus bebês na UTI Neonatal e não podem amamentá-los diretamente ao seio durante a maior parte do tempo de internação.

Dentre as estratégias, destaca-se: a orientação à família; ajuda à mãe no estabelecimento e na manutenção da oferta de leite; garantia de técnicas adequadas para o manejo do leite materno (armazenamento e manipulação); desenvolvimento de procedimentos para a alimentação do prematuro com o leite materno; promoção do contato pele a pele e oportunidades de sucção não nutritiva no seio; manejo da transição alimentar para o seio materno; preparo do prematuro e sua família para a alta hospitalar e garantia de acompanhamento adequado.

Cadastro da doadora e Coleta Domiciliar

Para se cadastrar como doadora de leite humano, a mãe precisa estar amamentando seu filho e possuir leite em excesso. Além disso, precisa ter todos os exames em dia, como de HIV, sífilis, hepatite B, entre outros adicionais; não deve ser fumante, etilista ou utilizar outras drogas; não estar em uso de nenhum medicamento contraindicado na amamentação, segundo manual do Ministério da Saúde (2008).

No BLH em Viçosa (MG), muitas mães procuram atendimento com a intenção de doar. Outras, quando buscam outro tipo de atendimento, também são encorajadas a doar. Muitas vezes, o leite coletado, nessa visita em que a nutriz resolve ser doadora, fica armazenado aguardando que a mãe retorne com o cartão da gestante contendo o registro dos exames necessários para que, de fato, o leite doado possa ser utilizado. Às vezes, o leite passa muito tempo armazenado e com isso, é necessário ser descartado por se tornar impróprio para uso ou pela doação não poder ser efetivada pela falta da documentação necessária.

Em muitas cidades, como Brasília, há parceria do BLH com o Corpo de Bombeiros para a coleta domiciliar de leite humano. Esta ação permite comodidade para mãe doadora, visto que a mesma não necessita se deslocar para efetuar a doação, contribuindo para maior adesão e comprometimento com a doação. Em Viçosa (MG), esta parceria ocorre com o Departamento de Medicina e Enfermagem da UFV que disponibiliza semanalmente um carro para a coleta domiciliar. A coleta é realizada por uma estudante do Curso de Nutrição da UFV acompanhada da funcionária do BLH para recolher o leite que a doadora retirou durante a semana e acondicionou, conforme orientação da equipe do BLH.

Captação de Doadoras

Desde dezembro de 2014, a equipe do BLH entra em contato por telefone com todas as mães que ganharam bebê no hospital entre o 10º e o 15º dia pós-parto. Esta prática objetiva: esclarecer dúvidas sobre a amamentação ou qualquer outra demanda; solicitar para que a nutriz venha ao banco de leite caso necessite intervenção; orientar sobre o trabalho do BLH de coleta de leite excedente e ajuda na amamentação. Este contato está colaborando para que essas mães possam tirar as dúvidas em relação à amamentação, evitar o desmame precoce e captar possíveis doadoras de leite humano.

Datas comemorativas de incentivo ao aleitamento materno

Todos os anos são promovidos eventos/campanhas em datas comemorativas relacionadas ao AM. A semana mundial da amamentação é comemorada em agosto e tem como objetivo divulgar os benefícios desta prática. A cada ano, os temas são alterados de acordo com as demandas atuais e consiste em uma oportunidade de discutir e reforçar com a sociedade os benefícios da amamentação. No Brasil, o início das campanhas ocorreu no ano de 1999 e a cada ano, um artista renomado, promove a campanha para incentivar o AM nas mídias. Atualmente, a campanha tem sido voltada para o suporte nutricional dos prematuros.

Além disso, o BLH de Viçosa (MG) cumpre o cronograma de datas comemorativas da RBLH. Todo ano, ele comemora em maio, a semana estadual de doação de leite humano, em outubro, o dia mundial de doação de LH, além do agosto dourado promovido anualmente pelo Ministério da Saúde para conscientização sobre a importância da amamentação.

Parcerias municipais

O BLH de Viçosa (MG) busca sempre parcerias com a câmara dos vereadores e rádios locais para maior incentivo ao AM no município e maior sensibilização das mulheres para a doação de leite humano tão importante aos recém-nascidos prematuros.

Existe receptividade destes parceiros em receber o BLH para expor sobre a situação da doação de leite humano no município. Essa aproximação é de suma importância para reduzir o impacto de mitos e crenças a respeito da doação de LH, aumentando o estoque e promovendo a nutrição dos recém-nascidos prematuros da UTI Neonatal do HSS.

Encontro anual de doadoras

Desde 2013, no mês de dezembro, o BLH promove um encontro para homenagear as mães que doaram leite humano durante o ano. Este encontro visa reconhecer e parabenizar este gesto de doação de tempo, amor e carinho das mães doadoras. Neste dia, são oferecidos presentes e um lanche para as mulheres. Ademais, elas são estimuladas a divulgar o BLH para outras mães que estejam aptas a doar.

Neste encontro, há também a oportunidade das mães dos receptores do leite humano de doação, ou seja, as mães da UTI Neonatal conhecerem a (s) mãe (s) doadora (s) que contribuíram para sobrevivência dos seus filhos durante a hospitalização. Um momento de intensa integração e troca de vivências.

Formulário de Observação da Mamada

O Formulário de Observação da Mamada foi desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde, em 2004, e foi implantado no BLH de Viçosa (MG) em meados de 2015. É aplicado durante a permanência da puérpera na maternidade do hospital por acadêmicos de medicina do Curso de Medicina da UFV. Para o preenchimento deste instrumento, o avaliador observa o momento em que a mulher está amamentando e analisa a postura, tempo de mamada, posicionamento do bebê, dentro outros. Com isso, podem-se diagnosticar em quais os pontos as mães têm mais dificuldades, intervir para melhorar a amamentação, contribuindo assim, para um menor número de mães que desmamam precocemente por dificuldade de amamentar.

Esta ação de proteção ao AM contribui para evitar que a mãe saia da maternidade já com a prescrição do leite artificial, podendo-se adiar uma alta hospitalar caso o manejo do AM não esteja correto e ainda encaminhá-la para os cuidados na atenção básica.

Capacitação dos estudantes, residentes e colaboradores

O HSS está em processo de credenciamento para se tornar Hospital Amigo da Criança. O objetivo da iniciativa é mobilizar os funcionários dos estabelecimentos de saúde para que mudem condutas e rotinas responsáveis pelos elevados índices de desmame precoce, cumprindo os Dez Passos para o Sucesso do AM.

Nesse sentido, o HSS, por meio do seu Comitê de AM, promove constantemente capacitações em amamentação para sua equipe de funcionários e também para acadêmicos de diversos cursos da saúde, bem como, para alunos do programa de residência médica da UFV.

Parceria com instituições de ensino superior para estágios

A participação dos acadêmicos do curso de nutrição dentro do BLH melhora o atendimento no que se refere ao AM, aumenta o volume de atendimentos e melhora a

qualidade da assistência ao binômio mãe filho, pois são estes alunos que realizam atendimento das intercorrências mamárias juntamente com as funcionárias do BLH, orientam mães no puerpério imediato, acompanhando mãe e filho durante o primeiro ano de vida, favorecendo assim, a redução dos índices de desmame precoce e aumento no AME durante os seis primeiros meses.

Os demais estagiários que atuam na instituição, acadêmicos dos cursos de medicina e enfermagem, apoiam as ações de AM por meio da aplicação e avaliação do formulário de observação da mamada e assegurando assistência humanizada e de qualidade no pré-parto, parto e pós-parto, respectivamente.

Essa parceria com as instituições de ensino superior permite experiência prática ainda na graduação com a temática do AM o que irá conferir aos alunos maior segurança para atuar em prol da temática em qualquer nível de atenção à saúde no qual estará vinculado (atenção básica, serviço especializado ou particular).

Coleta, seleção e processamento do Leite Humano

A partir da coleta de leite humano, seleção, classificação e posterior processamento do leite humano, ele será oferecido aos bebês prematuros, enfermos internados na UTI Neonatal do HSS.

Quando o volume de leite coletado para ser processado é suficiente, consegue-se reduzir drasticamente o uso de fórmula infantil para os bebês. No entanto, o BLH de Viçosa (MG) ainda não é autossuficiente em leite humano, o que faz com que a transição do LH ou LM para fórmula aconteça ainda durante a internação, acarretando em maior probabilidade de desmame precoce. Contudo, com o decorrer dos anos, observa-se uma tendência de aumento do volume de leite coletado e consequente redução no volume de leite artificial utilizado.

PROJEÇÕES FUTURAS

As projeções de crescimento das ações em prol do AM em Viçosa (MG) e região, bem como do aumento do volume de leite coletado, culminam com o desejo de abertura de um posto de coleta em Ponte Nova, cuja cidade possui UTI Neonatal e necessita do leite humano pasteurizado.

Além disso, faz-se necessária aquisição de carro próprio para coleta domiciliar. Este carro ajudará a sanar a lacuna que o BLH apresenta hoje, que é de não coletar leite em outros municípios. Esse plano de ação é a longo prazo, mas é de suma importância para aumentar o volume de leite coletado e aumento das visitas domiciliares.

Outra projeção é o aumento da equipe, buscando completar a equipe multidisciplinar no BLH para atender as mães em todas as suas necessidades, principalmente as intercorrências mamárias e o suporte ao binômio ainda internado no HSS.

CONCLUSÃO

O processo de implantação dos BLH no Brasil foi longo e complexo. O BLH de Viçosa (MG) transformou-se em elemento estratégico para as ações de promoção, proteção e apoio à amamentação. As ações do BLH evoluíram de forma significativa e alcançaram benefícios importantes para população atendida deste município. Para isso, fortalecer as parcerias existentes e buscar novas parcerias contribuirá para aumentar o quantitativo de mulheres doadoras e conseqüentemente de volume de leite coletado para os bebês internados na UTI Neonatal.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2008.
2. Maia PRS, Almeida JAG, Novak FR, Silva DA. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano: gênese e evolução. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife. 2006; 6 (3): 285-292.
3. Almeida J. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. Rio de Janeiro, 1999. Fiocruz.
4. Borgo LA. et al. Avaliação do funcionamento e identificação de pontos críticos de controle em bancos de leite humano do Distrito Federal. Hig. Aliment. 2005; v.19, n.129, p.43-46.
5. Monteiro R. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. Rev Panam Salud Pública. 2006; 19: 354-62.
6. RBLH-BR. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Instituto Fernandes Figueiras IFF. Fundação Osvaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2017. [Acesso em: 22 de dez de 2017]
7. RBLH-BR. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Rio de Janeiro. FIOCRUZ; 2005. [Acesso em: 22 de dez de 2017]
8. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Projeto Arquitetônico do BLH e dimensionamento de equipamentos. Viçosa, 2004
9. Gil AC. Como classificar as pesquisas. In: Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 4a ed. São Paulo: Atlas; 2002. p. 41-57.
10. Saint-Georges, P. Pesquisa e crítica das fontes de documentação nos domínios económico, social e político. In Luc Albarello; Françoise Digneffe; JeanPierre Hiernaux; Christian Maroy; Danielle Ruquoy e Pierre de Saint-Georges. Práticas e métodos de investigação em ciências sociais. Lisboa: Gradiva: 1997; pp. 15 – 47.
11. Salmon P. História e Crítica. Coimbra (Pt): Livraria Almedina; 1979.
12. Alencar SMS. A Política Nacional de Aleitamento Materno. In: O aleitamento materno no contexto atual. Políticas, práticas e bases científicas. São Paulo: Sarvier. 2008; p. 70-101.
13. Percegoni N, Araújo RMA, Silva MMS, Euclides MP, Tinôco ALA. Conhecimento sobre aleitamento materno de puérperas atendidas em dois hospitais de Viçosa, Minas Gerais. Rev. Nutr., Campinas. 2002; 15(1):29-35.
14. Brasil. Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno. Normas básicas para alojamento conjunto. Brasília. 1993; Ministério da Saúde.
15. PROLAC. Projeto do Programa de Apoio à Lactação (PROLAC). Viçosa, 2003.
16. PROMAG. Programa Multidisciplinar de Atenção à Gestante (PROMAG). Viçosa, 2005.

17. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Caderno de Distribuição de Leite Humano. Viçosa, 2005.
18. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Caderno de Distribuição de Leite Humano. Viçosa, 2008.
19. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Caderno de Distribuição de Leite Humano. Viçosa, 2009.
20. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Registro do BLH na Rede Brasileira de Bancos de Leite. Viçosa, 2011.
21. RBLH-BR. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [Internet]. Dados de produção do BLH de Viçosa. Rio de Janeiro. FIOCRUZ; 2017. [Acesso em: 22 de dez de 2017]
22. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Banco de dados do BLH. Viçosa, 2013.
23. Casa de Caridade de Viçosa. Hospital São Sebastião. Arquivos documentais do Banco de Leite Humano. Portfólio de Registro de atividades do BLH. Viçosa, 2018.

ARTIGO ORIGINAL 2

FATORES SOCIOECONÔMICOS E DE SAÚDE MATERNO-INFANTIL ASSOCIADOS À PROCURA POR ASSISTÊNCIA EM UM BANCO DE LEITE HUMANO DO MUNICÍPIO DE VIÇOSA – MINAS GERAIS

Rafaela Mara Silva Fonseca – Fonseca, Rafaela Mara Silva - Universidade Federal de Viçosa, rafaelamsfonseca@yahoo.com.br

Luana Cupertino Milagres - Milagres, Luana Cupertino - Universidade Federal de Viçosa, luanamilagres@yahoo.com.br

Sylvia do Carmo Castro Franceschini – Franceschini, Sylvia do Carmo Castro - Universidade Federal de Viçosa, sylvia@ufv.br

Lilian Fernandes Arial Ayres – Ayres, Lilian Fernandes Arial - Universidade Federal de Viçosa, lilian.ayres@ufv.br

Bruno David Henriques – Henriques, Bruno David - Universidade Federal de Viçosa, brunoenfer@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

A superioridade do leite materno sobre os leites de outras espécies já está consolidada e existem inúmeros benefícios na prática da amamentação¹. Dentre os benefícios do aleitamento materno exclusivo destaca-se a promoção do crescimento e do desenvolvimento adequados, a redução da morbi-mortalidade infantil, sejam em populações de alta, média ou baixa rendas².

Nenhuma outra estratégia isolada alcança o impacto que a amamentação tem na redução das mortes de crianças menores de 5 anos¹. A proteção do leite materno contra mortes infantis é maior quanto menor é a criança. Assim, a mortalidade por doenças infecciosas é seis vezes maior em crianças menores de 2 meses não amamentadas, diminuindo à medida que a criança cresce, porém ainda é o dobro no segundo ano de vida³.

O acompanhamento nutricional das crianças, principalmente no primeiro ano de vida, é importante pois constitui um grupo etário de vulnerabilidade acentuada e as condições de saúde da infância tem impacto na vida adulta^{4,5}. Portanto, programas que desenvolvam ações de promoção da saúde e prevenção de agravos, por meio da prática do aleitamento materno

exclusivo e adequada introdução da alimentação complementar são relevantes para saúde pública e qualidade de vida das crianças⁶.

O Banco de Leite Humano é um local privilegiado para o estabelecimento da amamentação, pois são desenvolvidas ações de incentivo, de apoio e da promoção do aleitamento materno⁷. O serviço, além da coleta e doação de leite, tem práticas de cuidado humanizadas e direcionadas ao apoio das mulheres no estabelecimento da amamentação e na orientação sobre a importância do aleitamento materno e manejo clínico das intercorrências mamárias. A atuação está organizada através do atendimento, individual e/ou coletivo, à gestante e à puérpera; da capacitação de profissionais de saúde para o aconselhamento e o manejo clínico da amamentação e por fim, da realização de campanhas e outras atividades relacionadas a temática⁷.

No Brasil, as evidências sobre fatores associados à procura por assistência em um banco de leite humano são escassas. Nessa perspectiva, o estudo é pioneiro e teve como objetivo avaliar a relação entre indicadores socioeconômicos e de saúde materno infantil de participantes de um programa de apoio à lactação com a procura por assistência em um Banco de Leite Humano (BLH).

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, do tipo retrospectivo, realizado no único hospital maternidade de Viçosa, que presta atendimento, em sua grande maioria, pelo Sistema Único de Saúde (SUS), mas também acompanha pacientes particulares e de plano de saúde. O município de Viçosa está localizado na Zona da Mata do Estado de Minas Gerais, a 227 km da capital Belo Horizonte. De acordo com o Censo de 2010, apresenta uma extensão territorial de 299,4 km² e população estimada atualizada (2017) de 78.381 habitantes, sendo 93,2% da população residente em zona urbana⁸.

A amostra foi composta de mães e bebês assistidos pelo PROLAC (Programa de Apoio à Lactação) no período de 2005 a 2016 e também mães e bebês acompanhados pelo BLH. O PROLAC é um Programa de Extensão da Universidade Federal de Viçosa (UFV), que teve início no ano de 2003 e possui parceria com o Banco de Leite Humano do município. Entre as atividades realizadas, destaca-se as orientações à mãe no período de internação e de cuidados no pós-parto com vistas à promoção do aleitamento materno, além de oferecer atendimento nutricional às nutrizes e as crianças em seu primeiro ano de vida.

O BLH se localiza na Casa de Caridade Hospital São Sebastião, maternidade de alto risco e referência para municípios que compõem a região de saúde e outros que extrapolam essa fronteira. A unidade foi criada no ano 2005 e tem como linhas de atuação a promoção e orientação sobre o aleitamento; auxilia nas dificuldades para estabelecimento da amamentação; referência para a UTI Neonatal com leite humano ordenhado e pasteurizado, além de fórmula infantil para os recém nascidos. Realiza campanhas de promoção e apoio ao aleitamento materno (AM) no município e realiza a captação de doadoras.

Este estudo foi realizado seguindo as diretrizes da resolução 466/2012 que dispõem sobre pesquisa com seres humanos⁹. Antes do início da coleta o Projeto foi apreciado e aprovado por Comissão interna da Casa de Caridade Hospital São Sebastião e pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa (UFV), com parecer n° 2.190.943/2017.

Foram coletados no prontuário do PROLAC dados de indicadores de saúde materno (tipo de parto, paridade, idade gestacional e estado civil). Para categorização da idade gestacional, foi considerado prematuro recém-nascidos com até 37 semanas; termo (acima de 37 semanas) e pós termo (acima de 42 semanas)¹⁰.

Os indicadores infantis utilizados foram sexo e peso ao nascer. A classificação do peso foi realizada de acordo com o Ministério da Saúde (2011) em baixo peso (<2500g), peso adequado (acima de 2500g) e macrosomia (superior a 4000g)¹¹.

Por fim, os indicadores socioeconômicos e demográficos avaliados foram renda, escolaridade, local de moradia, tipo de convênio, realização e número de consultas pré-natal. Os dados referente a renda foram classificados em três categorias: menor que 1 salário mínimo, entre 1 e 5 salários mínimos e maior que 5 salários mínimos, conforme organização do prontuário de atendimento do PROLAC. A escolaridade foi agrupada em anos completos; o local de moradia foi classificado em zona rural ou urbana e o tipo de convênio estratificado em (SUS, plano de saúde ou particular). A realização de pré natal foi categorizada pelo número mínimo de consultas preconizado que é < 6 e ≥ 6 consultas¹².

Na análise estatística, os dados foram digitados e armazenados em um banco de dados elaborado no Microsoft Office Excel 2013 e posteriormente utilizado o programa SPSS® versão 21.0, para o processamento das informações. Para a caracterização da amostra os dados foram apresentados por meio de distribuição de frequências absoluta e relativa, além de mediana e intervalo interquartilico para variáveis sem distribuição normal. A normalidade das variáveis foi avaliada utilizando-se o teste de Kolmogorov-Smirnov.

O teste qui-quadrado de Pearson, o teste Exato de Fisher e o qui-quadrado de tendência linear foram utilizados para explorar a relação de indicadores categóricos com assistência pelo BLH e o teste de Mann Whitney para comparar as medianas de variáveis contínuas nesses dois grupos.

A regressão logística múltipla foi utilizada para avaliar a associação de indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materno infantil de participantes de um programa de apoio à lactação com a procura por assistência em um banco de leite humano. A razão de chances (*odds ratio*-OR) com intervalo de confiança de 95% (IC 95%) foi utilizada como

medida de efeito. A análise bivariada foi efetuada a partir de modelos de regressão logística simples, tendo como variável dependente a procura pelo atendimento do BLH.

As variáveis predictoras da busca por atendimento no BLH que obtiveram valor p inferior a 20% ($p < 0,20$) foram inseridas no modelo multivariado.

O local de realização de pré-natal e o número de consultas realizadas foram considerados como potenciais confundidores da relação estudada e por isso integram o modelo múltiplo, já que segundo a literatura, existe relação dessas variáveis com um melhor desempenho na amamentação¹³. Utilizou-se, para verificação do ajuste do modelo final, o teste de *Hosmer & Lemeshow*. Para todos os testes realizados, considerou-se o nível de significância de 0,05 ($\alpha = 5\%$).

RESULTADOS

A amostra do PROLAC foi composta por 611 binômios mãe-filho, das quais 65 (10,63%) foram atendidas pelo BLH no mesmo período. A mediana da idade das mães foi de 25 anos (IIQ: 21 – 30) e a da escolaridade, em anos, foi de 10 (IIQ: 8 – 11). A tabela 1 mostra a caracterização da população de estudo que apresentou maiores prevalências de cesárea, renda entre 1 e 5 salários mínimos, primiparidade, crianças nascidas a termo e com peso adequado, de mães adultas, que vivem com o companheiro (casadas/união estável). Possuem escolaridade menor ou igual ao ensino médio completo, são residentes na zona urbana e fizeram o pré-natal pelo SUS com pelo menos 6 consultas.

Ao comparar os indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materna, observa-se que mães assistidas pelo BLH realizaram maior número de consultas pré-natal, tinham maior escolaridade, em sua maioria foram primíparas e com filhos prematuros em relação às mães não assistidas (Tabela 2).

Na análise de regressão logística simples, observou-se que a assistência do BLH esteve associada à paridade (primípara), idade gestacional (pré termo), maior escolaridade e

ser mais jovem (Tabela 3). Após ajuste por confundidores na análise de regressão logística múltipla o parto cesáreo (OR: 2,11; IC95%: 1,03-4,33), ter filhos prematuros (OR: 3,48; IC95%: 1,52-7,95), maior escolaridade (OR: 1,16; IC95%: 1,03-1,32) e ser mais nova (OR: 0,94; IC95%: 0,88-0,99) foram os indicadores que aumentaram a chance da mãe procurar o atendimento do BLH (Tabela 4).

DISCUSSÃO

Os achados deste estudo evidenciaram que a procura pelo BLH foi determinada pelo tipo de parto realizado (cesárea), idade gestacional (prematuro), maior escolaridade e idade das mães, independente da paridade e do local de moradia.

A maior escolaridade materna esteve significativamente associada à procura por assistência no BLH. O achado pode estar relacionado à melhor compreensão da importância e dos benefícios do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês⁴, além disso, a informação sobre a existência de um setor como o BLH, que auxilia no processo de amamentação, pode ser mais difundida entre essas mães⁷.

O estudo corrobora com outras pesquisas que apontam que a maior escolaridade contribui para que a mulher faça a opção pelo aleitamento materno exclusivo até o sexto mês como recomendado. Esse comportamento pode estar relacionado ao acesso às informações relativas aos benefícios da amamentação, com destaque para o aumento e fortalecimento do vínculo mãe filho, menor ocorrência de diarreia, de otite média, aumento do quociente de inteligência (QI), menor incidência de doenças na infância e na vida adulta, entre outras^{1,6,14,15}.

Quanto ao tipo de parto realizado, a procura pelo BLH foi estatisticamente maior por mulheres que realizaram cesariana. Isso pode ser explicado pelo fato de que, em geral, a cesárea leva a um início tardio da amamentação em virtude dos níveis de prolactina, que são bloqueados com a anestesia, fato que pode retardar a produção láctea e portanto, a prática do

aleitamento materno^{16,17}. Além disso, na cesariana, a mulher sente mais dor pós cirurgia, retardando sua recuperação e dificultando as primeiras mamadas, diferentemente do parto normal em que esta prática é facilitada^{14,18}. No parto cesáreo há uma participação pouco ativa da mulher, menor chance de realização de contato pele a pele nos primeiros minutos após o nascimento, o que interfere no início precoce da amamentação como preconizado^{19,20}.

Além disso, observou-se que a menor idade gestacional esteve relacionada à maior procura de assistência do BLH. Diversos estudos têm demonstrado a dificuldade que as mães de recém-nascidos prematuros enfrentam para manter a amamentação, pois grande parte deles permanece na unidade de internação neonatal por muito tempo^{21,22}. Sabe-se portanto, que mães de prematuros têm menores taxas de sucesso na amamentação, fato que reforça a necessidade de estratégias como os BLH, para apoio, promoção e fortalecimento do aleitamento materno²²⁻²⁶.

A presença dos bancos de leite humano nas instituições hospitalares que atendem prematuros é importante ferramenta de cuidado²⁷. Durante a permanência do bebê na UTI Neonatal as mães são atendidas pelo BLH e são incentivadas a manter a lactação com ordenhas frequentes. Além disso, são estimuladas a manter o contato pele a pele e a sucção não nutritiva e recebe orientações quanto ao manejo da transição para a sucção nutritiva no seio.

A família é orientada a apoiar a lactante e todo o núcleo deve se preparar para a alta hospitalar^{11,22}. As práticas favorecem a manutenção do aleitamento materno pós alta hospitalar e o apoio recebido pode ser o motivo que fortalece o vínculo com a mãe do prematuro. A interação estimula a contínua procura pelo BLH mesmo após a alta como encontrado nos resultados apresentados. Portanto, a assistência oferecida pelos profissionais de saúde do BLH durante a internação, se faz imprescindível para a manutenção da amamentação em bebês prematuros.

A pesquisa também demonstrou que o aumento da idade diminuiu a procura por assistência pelo BLH. Esse achado sugere que há maior acesso ao conhecimento sobre a importância da amamentação e como estabelecê-la em mulheres com maior idade. Estudos demonstram que mulheres mais velhas tendem a amamentar exclusivamente seus filhos até os seis meses, enquanto a maior incidência de desmame precoce pode ser observada em mulheres mais novas^{28,4}. O conhecimento sobre aleitamento materno contribui não só para a decisão da mulher de amamentar, mas também para a sua duração²⁹.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a procura pelo BLH foi pelas mães que realizaram parto cesáreo, que tiveram filhos prematuros, de maior escolaridade e ser mais jovem. O Banco de Leite Humano é o local adequado para gestantes e puérperas que necessitem de orientação no pré-natal, no puerpério ou em qualquer outra fase da lactação. O apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno que é realizado nesse local, se configura como um importante cenário favorecedor desta prática, impactando na saúde do binômio mãe-filho no presente e no futuro.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde. Brasília. 2015; 2.ed.
2. Giugliani ERJ, Santos EKA. Amamentação exclusiva. In: Carvalho MR, Gomes CF. Amamentação: Bases científicas. 4ª edição. v.1,p.37. Rio de Janeiro, 2017.
3. World Health Organization. Collaborative study team on the role of breastfeeding on the prevention of infant mortality: effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. *Lancet*. 2000; 355 p. 451-455.
4. Cavalcanti SH, Caminha MFC, Figueiroa JN, Serva VMSBD, Cruz RSBC, Lira PRC et.al. Fatores associados à prática do aleitamento materno exclusivo por pelo menos seis meses no estado de Pernambuco. *Rev Bras Epidemiol*. 2015; 18(1): 208-19.
5. Silva HGV et al. Diagnóstico do estado nutricional de escolares: comparação entre critério nacional e internacional. *J. Pediatr.*. 2008; 84 (6), p.550-555.
6. Caldas DRC, Oliveira ASSS, Cunha EA, Oliveira MR, Landim LASR, Raposo IAS. Aleitamento Materno e Estado Nutricional de Crianças Menores de um Ano de um Município do Nordeste do Brasil. *Ensaio Cienc., Cienc. Biol. Agrar. Saúde*. 2016; 20 (1), p.3-10.
7. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: 2008; Anvisa.
8. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Indicadores Sociais. Uma análise dos resultados do universo do Censo Demográfico 2010. *Estudos & Pesquisas: informações demográfica e socioeconômica*; 2011.
9. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Diário Oficial da União, 2013.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Manual de Assistência ao Recém-nascido. Brasília, 1994; Ministério da Saúde.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde. Brasília. 2011; Ministério da Saúde.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Departamento de Atenção Básica. Brasília. 2012; Ministério da Saúde.
13. Pellegrinelli ALR, Pereira SCL, Ribeiro IP, Santos LC. Influence of pacifier use and bottle in exclusive breastfeeding among mothers treated at a Human Milk Bank. *Rev. Nutr., Campinas*. 2015; 28(6):631-639.
14. Faleiros FTV, Trezza EMC, Carandina L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Rev. Nutr., Campinas*. 2006; 19(5):623-630.

15. Pereira RSV, Oliveira MIC, Andrade CLT, Brito AS. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo: o papel do cuidado na atenção básica. *Cad. Saúde Pública*. 2010; 26(12):2343-2354.
16. Mandarin NR, Chein MB, Monteiro JFC, Brito LM, Lamy ZC, Nina VJ, et al. Aspects related to choice of type of delivery: a comparative study of two maternity hospitals in Sao Luis, State of Maranhao, Brazil. *Cad Saude Publica*. 2009; 25(7): 1587-1596.
17. Anstey EH, Jeivit C. Maternal obesity and breastfeeding a review of the evidence and implications for practice. *Clinical Lactation*. 2011; 2(3):11-6.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Parto, aborto e puerpério, assistência humanizada à mulher. Brasília: Secretaria de Políticas de Saúde, Ministério da Saúde; 2001.
19. Pereira CRVR, Fonseca VM, Oliveira, MIC, Souza IEO, Mello RR. Avaliação de fatores que interferem na amamentação na primeira hora de vida. *Rev Bras Epidemiol* 2013; 16(2): 525-34.
20. Fundo das Nações Unidas para a Infância/Organização Mundial de Saúde. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista atualizada e ampliada para o cuidado integrado. Série A, Normas e Manuais Técnicos. Brasília; 2009.
21. Gomes ALM, Balamint T, Lopez SB, Pontes KAES, Scochi CGS, Christoffel MM. Aleitamento materno de prematuros em hospital amigo da criança: da alta hospitalar ao domicílio. *Rev Rene*. 2017; 18(6):810-7.
22. Freitas BAC, Lima LM, Carlos CFLV, Priore SE, Franceschini SCC. Duração do aleitamento materno em prematuros acompanhados em serviço de referência secundário. *Rev Paul Pediatr*; 2016; 34 (2); p.189-196.
23. Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP). In: Departamento Científico de Neonatologia, editor. Seguimento Ambulatorial do Prematuro de Risco. Rio de Janeiro. 2012; 1 ed.
24. Underwood MA. Human milk for the premature infant. *Pediatr Clin North Am*. 2013; 60. p.189-207.
25. Tudehope DI. Human Milk. The Nutritional Needs of Preterm Infants. *J Pediatr*. 2013; 162, p. 17-25.
26. Silva RV, Silva IA. A vivência de mães de recém-nascidos prematuros no processo de lactação e amamentação. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2009; 13 (1): 108-115.
27. Edwards TM, Spatz DL. Making the case for using donor humanmilk in vulnerable infants. *Adv Neonatal Care*. 2012; 12:273.
28. Damião JJ. Influência da escolaridade e do trabalho maternos no aleitamento materno exclusivo. *Rev Bras Epidemiol*. 2008; 11(3): 442-52.
29. Nascimento VC, Oliveira MIC, Alves VH, Silva KS. Associação entre as orientações pré-natais em aleitamento materno e a satisfação com o apoio para amamentar. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 2013; 13 (2): 147-159.

Tabela 1 – Caracterização da amostra. Viçosa, Minas Gerais, 2018.

Variável	N	%
Tipo de Parto (n=605)		
Normal	215	35,5
Cesária	390	64,5
Renda Familiar (n=584)		
≤ 1 SM	223	38,2
> 1 SM e ≤ 5 SM	319	54,6
> 5 SM	42	7,2
Paridade (n=608)		
Primípara	353	58,1
Múltipara	255	41,9
Idade Gestacional (n=438)		
Pré-termo	49	11,2
Termo	389	88,8
Local de Moradia (n=610)		
Urbana	565	92,6
Rural	45	7,4
Peso de nascimento (n=606)		
Baixo Peso ao nascer	41	6,8
Peso Adequado	549	90,6
Macrossomia	16	2,6
Sexo (n=609)		
Feminino	298	48,9
Masculino	311	51,1
Pré-natal (n=593)		
SUS	381	64,2
Plano de saúde	118	19,9
Particular	94	15,9
Pré-natal (nº de consultas) (n=562)		
≥ 6 consultas	469	83,5
< 6 consultas	93	16,5
Idade (n=601)		
Adolescente	68	11,3
Adulta	533	88,7
Escolaridade Materna (n=591)		
≤ Ensino médio	485	82,1
Técnico ou superior	106	17,9
Estado Civil (n=607)		
Solteira/separada/viúv a	176	29,0
Casada/união estável	431	71,0

A diferença no tamanho amostral entre as variáveis se deve a perda de dados devido falta de preenchimento no prontuário.

Tabela 2 – Indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materna de acordo com assistência ou não pelo BLH. Viçosa, Minas Gerais, 2018.

	BLH		Valor P
	Sim	Não	
Pré-natal (n= 593)			
SUS	45 (11,8)	336 (88,2)	0,673
Plano de saúde	11 (9,3)	107 (90,7)	
Particular	9 (9,6)	85 (90,4)	
Pré-natal (nº consultas) (n=562)			
≥ 6 consultas	52 (11,1)	417 (88,9)	0,478
< 6 consultas	8 (8,6)	85 (91,4)	
Idade (anos) (n=601)[†]	26 (21,0 – 30,0)	27 (21,0 – 32,0)	0,254
Escolaridade (anos) (n=591)[†]	11 (10,0 – 11,0)	10 (8 – 11)	0,066
Local de Moradia (n=610)^{††}			
Urbana	65 (11,5)	500 (88,5)	0,213
Rural	2 (4,4)	43 (95,6)	
Renda (n=584)			
≤ 1 SM	19 (8,5)	204 (91,5)	0,241
> 1 SM e ≤ 5 SM	42 (13,2)	277 (86,8)	
> 5 SM	5 (1,9)	37 (88,1)	
Tipo de Parto (n=605)			
Normal	20 (9,3)	195 (90,7)	0,302
Cesárea	47 (12,1)	343 (87,9)	
Paridade (n=608)			
Primípara	37 (10,5)	316 (89,5)	0,618
Multípara	30 (11,8)	225 (88,2)	
Estado Civil (n=607)			
Solteira/separada/viúva	12 (6,8)	164 (93,2)	0,034
Casada/união estável	55 (12,8)	376 (87,2)	*
Idade Gestacional (n=438)^{††}			
Pré Termo	3 (6,1)	46 (93,9)	0,602
Termo	38 (9,8)	351 (90,2)	

Qui Quadrado de Pearson. [†]Variáveis não paramétricas (mediana e intervalo interquartílico) avaliadas pelo teste de Mann Whitney. ^{††}Teste exato de Fisher.

Tabela 3 - Regressão Logística simples para a associação entre indicadores socioeconômicos, demográficos e de saúde materno infantil com a procura por assistência em um banco de leite humano. Viçosa, Minas Gerais, 2018.

Variável	OR	IC 95%	Valor P
Tipo de Parto			
Normal	1		
Cesária	1,34	0,77 – 2,32	0,194
Renda Familiar			
≤ 1 SM	1		
> 1 SM e ≤ 5 SM	1,63	0,92 – 2,88	0,095
> 5 SM	1,45	0,51 – 4,13	0,485
Paridade			
Múltipara	1		
Primípara	1,95	1,12 – 3,41	0,019
Idade Gestacional			
Termo	1		
Pré-termo	2,68	1,30 – 5,54	0,008
Local de Moradia			
Urbana	1		
Rural	0,36	0,08 – 1,51	0,162
Idade Materna (anos)			
	0,98	0,94 – 1,02	0,249
Pré Natal (nº de consultas)			
≥ 6 consultas	1		
< 6 consultas	0,99	0,89 – 1,10	0,405
Escolaridade (anos)			
	1,08	0,99 – 1,17	0,070
Estado Civil			
Solteira/Separada/Viúva	1		
Casada/União Estável	1,10	0,62 – 1,95	0,744
Pré-natal			
SUS	1		
Plano de saúde	0,77	0,38 – 1,54	0,455
Particular	0,79	0,37 – 1,68	0,541

Regressão logística simples. OR: *Odds Ratio*; IC 95%: intervalo de confiança de 95%.

Tabela 4 - Regressão Logística multivariada dos indicadores associados a procura por assistência em um banco de leite humano. Viçosa, Minas Gerais, 2018.

Variável	OR Ajustada	IC 95%	P
Tipo de Parto			
Normal	1		
Cesária	2,11	1,03 – 4,33	0,042
Idade Gestacional			
Termo	1		
Pré-termo	3,48	1,52 – 7,95	0,003
Escolaridade (anos)	1,16	1,03 – 1,32	0,015
Idade (anos)	0,94	0,88 – 0,99	0,033

Regressão logística multivariada. OR: *Odds Ratio*; IC 95%: intervalo de confiança de 95%. Modelo ajustado por local de acompanhamento e número de consultas pré-natal.

CONCLUSÕES GERAIS

Os serviços de apoio, promoção e proteção ao aleitamento materno realizados pelo Banco de Leite Humano de Viçosa, bem como de processamento e distribuição de leite humano, encontram-se em franca expansão e se mostram eficientes para auxiliar gestantes, puérperas, familiares, bebês pré-termos e a termos para o estabelecimento do aleitamento materno antes, durante e após a alta hospitalar.

Mães que realizaram parto cesáreo, que tiveram filhos prematuros, de maior escolaridade e ser mais jovem, procuraram mais o serviço do BLH de Viçosa, demonstrando que o apoio, proteção e promoção ao aleitamento materno que é realizado nesse local, se configura como um importante cenário favorecedor desta prática, impactando na saúde do binômio mãe-filho no presente e no futuro.

O Banco de Leite Humano é o local adequado para gestantes e puérperas que necessitem de orientação no pré-natal, no puerpério ou em qualquer outra fase da lactação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). II Pesquisa de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e no Distrito Federal. Brasília, 2009. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 25 de abril de 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção à saúde do recém-nascido : guia para os profissionais de saúde. Brasília : Ministério da Saúde, 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Departamento de Atenção Básica. Brasília, Editora do Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica, p. 184, n. 23. 2ª edição. Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Resolução nº466, de dezembro 2012 sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Conselho Nacional de Saúde. Junho 2013.

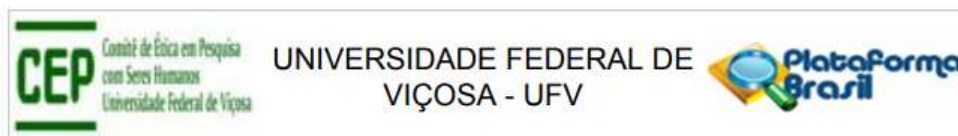
GIUGLIANI, E. R. J.; SANTOS, E. K. A. Amamentação exclusiva. In: CARVALHO, M. R., GOMES, C. F. Amamentação: Bases científicas. 4ª edição. v.1,p.37. Rio de Janeiro, 2017.

MAIA, P. R. S., ALMEIDA, J. A. G., NOVAK, F. R., SILVA, D. A. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano: gênese e evolução. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 6 (3): 285-292, jul. / set., 2006.

RBLH-BR. A rede BLH. *História*. Disponível em: <http://rblh.fiocruz.br/pt-br/historia> Acesso em: 14 de março de 2017.

VICTORA, C.G.; BAHL, R.; BARROS, A. J. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, 2016. 387:475-90.

ANEXO A - Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa ou pelo CEUA.



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL INSTITUCIONAL E EVOLUÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO EM VIÇOSA - MG

Pesquisador: Bruno David Henriques

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 69690017.2.0000.5153

Instituição Proponente: Departamento de Medicina e Enfermagem

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

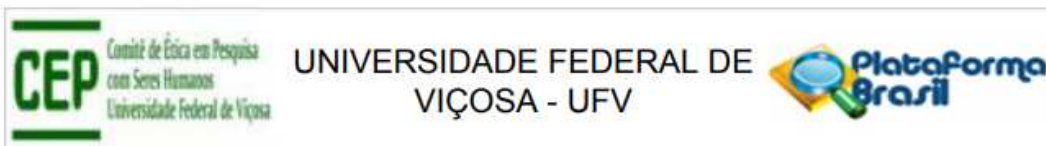
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 2.268.205

Apresentação do Projeto:

O presente projeto pertence a Grande Área 4. Ciências da Saúde e tem por título "PERFIL INSTITUCIONAL E EVOLUÇÃO DO BANCO DE LEITE HUMANO EM VIÇOSA – MG". A pesquisa visa desenvolver um referencial teórico para compreensão do processo de transformação e evolução de ações que contribuiram para a consolidação do Banco de Leite Humano (BLH) de Viçosa – MG como estratégia promotora da amamentação, caracterizando o perfil do binômio mãe-filho os quais foram atendidos pelo BLH e acompanhado pelo PROLAC (Programa de Apoio a Lactação). Trata-se de um estudo descritivo, do tipo transversal. Será realizado em um hospital de ensino, filantrópico, do município de Viçosa que presta atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), particular e convênios. A amostra será composta de mães que frequentaram o BLH desde o início do cadastramento das mesmas no serviço, datado do ano de 2009 até o segundo semestre de 2017, bem como das mães atendidas pelo PROLAC que tenham sido atendidas pelo BLH no mesmo período. Além disso, serão coletados dados em prontuários dos recém-nascidos admitidos na UTI Neonatal neste mesmo período, receptores do leite humano processado pelo BLH. Os dados coletados serão referentes ao peso de nascimento, idade gestacional e diagnóstico/condição clínica. Os dados coletados dos prontuários do BLH, UTIN e PROLAC serão tabulados em planilha estruturada do Excel versão 2013. As análises estatísticas

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.268.205

serão realizadas no software Social Package Statistical Science for Windows (SPSS), versão 20.0. Serão incluídas todas as mães que possuem cadastro completo no BLH e no PROLAC. A pesquisa será desenvolvida respeitando os aspectos éticos conformes a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde e submetida à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Viçosa, assim como da instituição cujos dados serão coletados.

Objetivo da Pesquisa:

O objetivo primário informado foi: "O objetivo desta pesquisa é desenvolver um referencial teórico para compreensão do processo de transformação e evolução de ações que contribuíram para a consolidação do Banco de Leite Humano (BLH) de Viçosa – MG como estratégia promotora da amamentação, caracterizando o perfil do binômio mãe-filho os quais foram atendidos pelo BLH e acompanhado pelo PROLAC (Programa de Apoio a Lactação)."

Os objetivos Secundários informados foram:

- "- Analisar o processo de implantação e evolução dos serviços prestados pelo BLH;
- Caracterizar o perfil de receptores de leite humano da UTI Neonatal;
- Avaliar o estado nutricional pré-gestacional das mães atendidas;
- Estimar o ganho de peso durante a gestação e a perda de peso pós parto;
- Correlacionar o tipo de parto, idade gestacional de nascimento e peso ao nascer com duração do aleitamento materno exclusivo."
- Caracterizar o perfil de receptores de leite humano da UTI Neonatal;
- Avaliar o estado nutricional pré-gestacional das mães atendidas;
- Estimar o ganho de peso durante a gestação e a perda de peso pós parto;
- Correlacionar o tipo de parto, idade gestacional de nascimento e peso ao nascer com duração do aleitamento materno exclusivo."

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

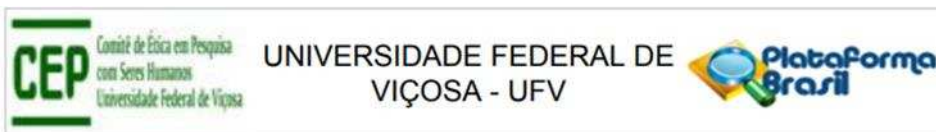
OS riscos e benefícios apresentados foram:

Os riscos que a pesquisa oferece aos pesquisadores e participantes serão mínimos, a saber, questões referentes à confiabilidade e a privacidade dos dados; sendo estes minimizados ao submeter os dados ao comitê de ética em pesquisa com seres humanos e garantindo assim o cumprimento dos princípios éticos, diminuindo substancialmente a probabilidade de riscos aos sujeitos da pesquisa.

Acompanhar as ações de incentivo ao aleitamento materno em Viçosa desde a criação de programas e estratégias em prol da amamentação, até os dias atuais.

Os riscos e benefícios foram adequadamente informados

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.268.205

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Vide conclusões.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos folha de rosto, projeto detalhado, autorização do hospital, declaração para uso de informações de prontuário foram apresentados.

Como serão utilizados dados de prontuário e uma vez tendo sido apresentada a autorização para consulta aos mesmos, o projeto possui dispensa de TCLE.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Projeto Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

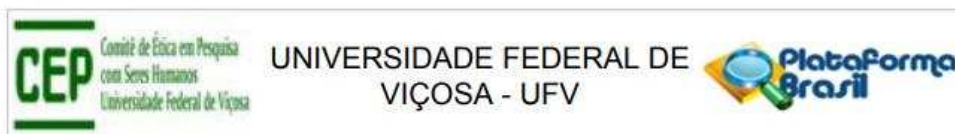
Ao término da pesquisa é necessário apresentar, via notificação, o Relatório Final (modelo disponível no site www.cep.ufv.br). Após ser emitido o Parecer Consubstanciado de aprovação do Relatório Final, deve ser encaminhado, via notificação, o Comunicado de Término dos Estudos para encerramento de todo o protocolo na Plataforma Brasil.

Projeto aprovado autorizando o início da coleta de dados com os seres humanos a partir da data de emissão deste parecer.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_921762.pdf	16/08/2017 15:48:36		Aceito
Folha de Rosto	folha_de_rosto.pdf	16/08/2017 15:48:18	Bruno David Henriques	Aceito
Outros	carta_resposta_pendencias.pdf	16/08/2017 15:45:39	Bruno David Henriques	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PERFIL_INSTITUCIONALBLH_plataformabrasil.pdf	18/05/2017 19:36:53	Bruno David Henriques	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	declaracaoprolac.pdf	18/05/2017 19:36:27	Bruno David Henriques	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	autorizacaohss.pdf	18/05/2017 19:36:14	Bruno David Henriques	Aceito

Endereço: Universidade Federal de Viçosa, Avenida PH Rolfs s/n, Edifício Arthur Bernardes
Bairro: Campus Universitário **CEP:** 36.570-900
UF: MG **Município:** VICOSA
Telefone: (31)3899-2492 **E-mail:** cep@ufv.br



Continuação do Parecer: 2.288.205

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

VICOSA, 11 de Setembro de 2017

Assinado por:

HELEN HERMANA MIRANDA HERMSDORFF
(Coordenador)

ANEXO B – Comprovante de submissão do artigo, do depósito da patente ou registro

Ciência & Saúde Coletiva


Ciência & Saúde Coletiva

O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão integrativa.

Journal:	Ciência & Saúde Coletiva
Manuscript ID:	Draft
Manuscript Type:	Review Text
Keywords:	"Bancos de Leite", "Leite Humano", "Aleitamento materno", "Promoção da Saúde"

SCHOLARONE™
Manuscripts

ScholarOne Manuscripts™ Rafaela Fonseca ▾ Instructions & Forms Help Log Out

 Ciência & Saúde Coletiva

[Home](#) [Author](#)

Author Dashboard

Author Dashboard

- 1 Submitted Manuscripts >
- [Start New Submission](#) >
- [Legacy Instructions](#) >
- [5 Most Recent E-mails](#) >

Submitted Manuscripts

STATUS	ID	TITLE	CREATED	SUBMITTED
ADM: Rocha, Danuzia	CSC-2018-0041	O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão integrativa.	08-Jan-2018	08-Jan-2018
<ul style="list-style-type: none"> • Awaiting EIC Decision • Awaiting Reviewer Scores 		View Submission Cover Letter		