

BANCO DE LEITE HUMANO: UMA INICIATIVA AO INCENTIVO, DOAÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

Bruna Soares Santos (1); Élyda Juliany Guedes Ernesto da Gama (2); Keylla Kedma Leite Borba (3); Amanda Raissa Melo Ferreira (4); Laine de Carvalho Guerra Pessoa Mamede (5).

Universidade Federal da Paraíba

bruninhablue@hotmail.com (1); elydage@hotmail.com (2); keyllaborba@hotmail.com (3);

amandaraissa4@hotmail.com (4); laineguerra@ig.com.br (5).

Resumo: O leite materno é o alimento mais completo nos primeiros anos da infância, pois contém todos os nutrientes necessários para seu crescimento e desenvolvimento, além de prevenir infecções, alergias e diarreias, considerados fatores de risco para o aumento da taxa de mortalidade infantil. A partir desse contexto, a importância da implantação dos Bancos de Leite Humano é uma iniciativa para atender as necessidades nutricionais de crianças que estão isentas da amamentação, ao mesmo tempo em que serve de apoio e incentivo as práticas de aleitamento materno. O estudo trata-se de uma pesquisa de base literária que inclui elementos voltados para a prática de incentivo e promoção do aleitamento materno através do Banco de Leite Humano. Buscou-se referências literárias incluindo elementos voltados para a prática de incentivo e doação do leite materno. O Banco de Leite Humano é eficaz em sua objetividade, garantindo a qualidade de vida do recém-nascido, já que o consumo exclusivo do leite materno é fundamental para a saúde da criança nos seis primeiros meses de vida.

Palavras-chave: Bancos de leite humano, Leite materno, Mortalidade infantil, Doação.

INTRODUÇÃO

O leite humano possui importante papel para o crescimento, desenvolvimento e manutenção da saúde da criança. Diante disso, é indispensável à recomendação do leite materno para suprir as carências nutricionais de recém-nascidos, pré-termos e de baixo peso. Assim, se enaltece a necessidade dos Bancos de Leite Humano (BLH) para os lactentes (GIUGLIANI, 2004).

O Ministério da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo durante o primeiro semestre de vida da criança. O benefício do leite materno deve abranger os grupos de recém-nascidos em perfeito estado de saúde, amamentados diretamente no seio da mãe, bem como os que se encontram em situação de pré-termo ou outras complicações, impossibilitando a prática do aleitamento materno de forma que a atividade exige gastos e esforços excessivos de energia (ALMEIDA, 2002).

Os Bancos de Leite não são vistos apenas como postos de coleta, estocagem e distribuição. Eles se configuram como sendo uma prática com intuito de estimular a doação, a fim de reduzir a mortalidade infantil (BRASIL, 2006).

O Banco de Leite Humano tem como ações as propostas de promover a amamentação, a manutenção da lactação e a doação do leite humano, e tem como objetivo de garantir a segurança alimentar para prematuros e recém-nascidos, visando diminuir a mortalidade infantil e ao longo prazo o desenvolvimento humano saudável. A política de saúde infantil procura conscientizar as mulheres nutrizas, famílias e população da importância do leite materno na vida do recém-nascido garantindo o cumprimento da recomendação da organização mundial de saúde (OMS) em relação ao aleitamento materno como a primeira opção alimentar exclusiva para todos os lactentes, até os seis meses de vida (MACHADO et al., 2012; WHO, 2001).

O primeiro Banco de Leite criado no mundo foi na Áustria, na cidade de Viena, em 1900 e o segundo, dez anos após, nos EUA, em Boston (VINAGRE et al., 2001). No Brasil o primeiro Banco de Leite foi implantado em outubro de 1943 no Instituto Fernandes Figueira – (IFF), onde o seu principal objetivo era coletar e distribuir leite materno para atender os lactentes que não dispunham da amamentação direta, sob critério de ordem clínica (ALMEIDA, 2004).

Benefícios nutricionais e não nutricionais são concebidos através da amamentação e perduram para todas as fases da vida da criança, por isso alguns países estendem uma atenção especial para o início e duração da amamentação (NISI et al., 2015).

Mulheres doadoras de leite humano são nutrizas saudáveis que produzem mais leites que o necessário para alimentação do seu filho e que por livre e espontânea vontade se dispõem a doar. Entretanto, estas deverão ser submetidas a um exame clínico, com a finalidade de proteger a sua saúde e a do bebê que irá se beneficiar. As doações feitas por essas mães são indispensáveis para dar continuidade ao projeto dos Bancos de Leite Humano, possibilitando o aleitamento natural para recém-nascidos prematuros e com outras intercorrências (BRASIL, 2006).

A ordenha é uma prática que deve ser incentivada nas nutrizas, para doar o excesso de leite produzido, e os bancos de leite humano ficam responsáveis pela atividade de coleta, processamento e controle de qualidade do colostro e leite humano, para ser distribuído sob prescrição médica ou de um nutricionista, para as crianças que necessitam do leite materno

para sua sobrevivência, sob prescrição clínica (GALVÃO,2006).

O leite materno contém em proporções adequadas, nutrientes necessários para o início da vida, contribuindo para o crescimento, desenvolvimento e redução da mortalidade infantil e neonatal. Sendo o alimento mais adequado para os recém-nascidos e serve de referência para se estabelecerem os requerimentos nutricionais desta fase da vida (GIUGLIANI, 2004).

O problema mais importante dos Bancos de Leite Humano é o controle bacteriológico do leite doado, pois o consumo de leite humano contaminado pode ser a causa de doenças neonatais (SERAFINI et al., 2003).

O controle da qualidade microbiológica do leite humano é indispensável, já que as crianças beneficiadas com o leite proveniente do Banco de leite Humano possuem baixa resistência a infecção neonatal. Os procedimentos realizados para o controle das condições microbiológicas do leite não interferem na sua qualidade, preservando assim, as propriedades e composição originais. Dessa maneira, as crianças beneficiadas têm uma melhor qualidade de vida e redução de riscos de contraírem infecção, conseqüentemente os riscos de mortalidade infantil também será reduzido (SILVA, 2009).

Inúmeras doenças podem passar da mãe para o leite, devido a isso, o leite depois de pasteurizado, deve passar por um estudo microbiológico do leite doado ao Banco de Leite Humano, com o objetivo de reduzir a incidência dessas doenças e favorecer a segurança das crianças que necessitam desse leite (LAMOUNIER et al., 2004).

O leite coletado é submetido ao processamento nas seguintes etapas: descongelamento, reenvase, pasteurização a 62,5 °C por 30 minutos, resfriamento, coleta de amostra para controle de qualidade microbiológica e estocagem em freezer a -20 °C por até seis meses (BRASIL, 2006).

Após os 30 minutos relativos à letalidade térmica, promover o resfriamento dos frascos até que o leite consiga atingir a uma temperatura igual ou inferior a 5°C, para que não ocorra a recontaminação do alimento e que evite o desenvolvimento de microrganismos termo-resistentes sobreviventes ao processo da pasteurização (FIOCRUZ,2008).

Para implantar um Banco de Leite Humano, a infraestrutura deve ser bem planejada, sendo feito à base de estudos científicos e tecnologias aplicáveis. Associando a arquitetura, engenharia e a condutas funcionais, com o intuito de reduzir possíveis riscos ou até mesmo preveni-los (BRASIL, 2002).

De acordo com Amorim et al. (2008), deve ser observado o seguinte fluxo de trabalho no BLH: Higiene pessoal, recebimento ou coleta do

leite humano ordenhado, estocagem de leite humano ordenhado cru, degelo e seleção, reenvase, pasteurização, liofilização (quando houver), controle de qualidade microbiológica, estocagem de leite humano ordenhado pasteurizado, distribuição e, por fim, posicionamento.

Diante do exposto, o presente estudo tende a avaliar a importância do Banco de Leite Humano, enfatizando pontos estratégicos como: o incentivo e a doação acerca do leite materno. Sendo este um programa de grande valia para as lactantes que não podem suprir as necessidades do seu filho em relação ao aleitamento.

O presente trabalho visa analisar o papel do Banco de Leite Humano e as variáveis pertinentes, para que o mesmo continue a contribuir positivamente na vida de inúmeras famílias que, de algum modo, não são beneficiados com o ato natural de amamentar.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão bibliográfica descritiva, com base nos documentos disponíveis nas bibliotecas *online*: Pubmed, Scielo e Lilacs. Com os seguintes descritores: Banco de leite e Leite humano. Também foi acessado o site da Organização Mundial de Saúde (OMS), no qual foram encontradas informações de grande valia para compor o presente trabalho.

O estudo foi uma pesquisa de base literária que inclui elementos voltados para a prática de incentivo e promoção do aleitamento materno através do banco de leite humano. Os trabalhos selecionados variaram entre os idiomas: português, inglês e espanhol, incluindo-se 25 referências. Após uma leitura criteriosa dos títulos e resumos, 10 artigos foram selecionados, por atender aos quesitos pré-estabelecidos para o trabalho em questão.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir dos estudos feitos pelas pesquisas bibliográficas, foi realizada uma análise através de leituras e um breve exame de cada artigo, sendo possível entender a importância do leite materno e os Bancos de Leite Humano (BLH) para a sociedade, visto que o leite materno é um grande aliado contra mortalidade infantil.

O Banco de Leite Humano mostra-se objetivo e eficiente ao prover as genitoras o acesso ao leite humano, quando as mesmas não são uma fonte disponível. Sendo assim, o Brasil incrementou uma das redes mais eficazes de

Banco de Leite ao redor do mundo. Compondo um mecanismo a nível nacional, com o desígnio de enfrentar o desafio da saúde na pós-gestação (PITTAS; DRI, 2017).

As indicações mais convencionais para a prescrição de BLH subdividem-se em três estágios, sendo eles: nutricionais (em caso de prematuridade), terapêuticas (quando há doenças infecciosas) e preventivas (se houver APLV - alergia à proteína do leite de vaca) (SOARES, 2013).

Os Bancos de Leite Humano são de grande valia para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Sua principal atribuição é o apoio às mulheres que anseiam amamentar seus filhos que estão privados da amamentação direta no seio, ao mesmo tempo, que trabalham para conseguir prolongar o tempo de amamentação, com o objetivo de oferecer aos lactentes o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida. Outra função primordial do BLH é o apoio para as mães durante o período de lactação (BRASIL, 2008).

Um estudo realizado (ESCUDEK et al., 2003) em 14 municípios da Grande São Paulo. A pesquisa utilizou como critério referências da literatura que decorriam sobre o risco de óbito por infecção respiratória e diarreia para crianças não amamentadas. O desfecho mostrou que a taxa de mortalidade infantil por doenças respiratórias, segundo faixa etária e município, variou entre 33% e 72%, no caso da diarreia a variação foi de 35% e 86%. Findou-se então que o aleitamento materno é o método mais indicado para a redução da mortalidade pós-neonatal, causada por doenças evitáveis.

Outro estudo realizado aconteceu na cidade de Feira de Santana, Bahia. Este tinha como finalidade avaliar a proteção do leite materno em combate a diarreia. A ocorrência de diarreia foi elevada, 11,6 %, com maior frequência após o 6º mês, 63,3%. As crianças menores de seis meses que não mamavam, apresentaram risco de 64% a mais para diarreia do que aquela amamentada. Ao comparar as progenitoras que amamentavam exclusivamente, houve aumento desse risco para 82% entre as não eram adeptas a essa prática. Assim foi firmado que a amamentação exclusiva se eleva como um fator de proteção contra a diarreia em crianças menores de seis meses (ALMEIDA et al., 2001).

Uma nova pesquisa em Gana foi elaborada com 10.947 bebês nascidos entre julho de 2003 e junho de 2004. O mesmo constatou que o risco de morte neonatal se torna quatro vezes maior em crianças que recebem outros tipos de alimentos e bebidas, além do aleitamento materno. Demonstrou-se que 16% das mortes neonatais podem ser evitadas se as crianças forem amamentadas desde o primeiro dia, e

22% se amamentação tiver início na primeira hora de vida (EDMOND et al., 2006).

O aleitamento é a estratégia mais adequada, proporcionando as crianças proteção, nutrição e redução da mortalidade infantil (BRASIL, 2009).

CONCLUSÃO

É possível entender a importância da origem dos bancos de leite no Brasil, com intuito de promover, proteger e incentivar a amamentação e suprir as necessidades nutricionais dos bebês que não podem por algum motivo terem a própria mãe como fonte nos primeiros 6 meses de vida. Vários estudos apontam as vantagens do leite materno e a diminuição da mortalidade infantil para as crianças que recebem esse benefício.

O Banco de Leite Humano é eficaz em sua objetividade, garantindo a qualidade de vida do recém-nascido, já que o consumo exclusivo do leite materno é fundamental para a saúde da criança nos seis primeiros meses de vida. O leite materno é o alimento mais perfeito para a saúde do recém-nascido, já que contém os nutrientes e anticorpos necessários para um crescimento saudável. A qualidade do leite materno advindo do Banco de Leite Humano é indispensável para os recém-nascidos com baixa resistência a infecções neonatais, visto que, é realizado um rigoroso controle bacteriológico do leite doado, para eliminar possíveis microrganismos patogênicos, garantindo segurança alimentar nas crianças necessitadas do leite proveniente dos Bancos de Leite. Nenhum outro alimento substituto satisfaz todas as necessidades da criança de forma tão completa quanto o leite materno.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, J.A.P. et al. **Fatores associados ao aleitamento materno e desmame em Feira de Santana**. Bahia, 2001.

ALMEIDA, J.A.P.; NOVAK, F.R. O papel dos bancos de leite humano no incentivo ao aleitamento materno. **In: Rego JD, editors**. Aleitamento Materno. São Paulo: Atheneu, p. 321-332, 2002.

ALMEIDA, J.A. G; MAIA, P. R. S; NOVAK, F. R. Os Bancos de Leite Humano como suporte para a redução da mortalidade infantil - a experiência brasileira. **Anais do 2º Congresso Uruguayo de Lactancia Materna. Montevideo, Uruguay**. Ed. Sociedad Uruguaya de Pediatría. Set, 2004.

AMORIM; et al. **Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos**. Brasília, 2008.

(83) 3322.3222

contato@conbracis.com.br

www.conbracis.com.br

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

_____.MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas.**II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**.Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.

_____.**Recomendações técnicas para funcionamento de bancos de leite humano**. Brasília: Ministério da Saúde, 2008.

ESCUDE, M.M.L; VENANCIO, S.I; PEREIRA, J.C.R. Estimativa de impacto da amamentação sobre a mortalidade infantil. **Rev. SaúdePública.**; 37(3):319-25. 2003.

EDMOND, K.M; et al. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality.**Pediatrics**; 117:380-6, 2006.

FIOCRUZ. Rede Brasileira de BLH » História. Disponível em:<<http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?infoid=60&sid=79>>. Acesso em: 17/05/2018.

FONSECA- MACHADO, M. O; HAAS, V. J; STEFONELLO,J; NAKANO, A. M. S; GOMES-SPONHOLZ, F. Aleitamento materno: conhecimento e prática. **Rev. EscEnfermUSP**. 46 (4): 809-15. 2012.

GALVÃO, M. T. G; VASCONCELOS, S.G; PAIVA, S.S. Mulheres doadoras de leite humano. **Acta paul. enferm**. São Paulo, vol.19, no. 2. Apr/June, 2006.

GIUGLIANI, E. R. J. Aleitamento materno: uma contribuição científica para prática do profissional de saúde. **J Pediatría**. Rio de Janeiro, 2004; 80(5 Supl):s117-s118. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572004000700001>.

LAMOUNIER,J.A; MOULIN, Z.S; XAVIER, C. C.Recomendações quanto à amamentação na vigência de infecção materna. **Jornal de Pediatría**. Porto Alegre, v. 80, n. 5 Supl., p.181-s188, nov. 2004.

NISI, G. D.; ARSLANOGLU, S.; AMBRUZZI, A.M.; BIASINI, A. PROFETI, C.; TONETTO, P. SurveyofItalianhuman milk banks. **Journal of Human Lactation**.J Hum Lact. Feb, 2015. [cited 2016 Mar 28]; 31(2):294- 300. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25722356> 12.

PITTAS, T.M; DRI, C.F. **O Diálogo entre saúde e política externa na cooperação brasileira em bancos de leite humano**. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2017.

SERAFINI, A.B. Qualidade microbiológica de leite humano obtido em banco de leite. **Rev. Saúde Pública**.São Paulo; vol.37 no.6. Dec. 2003

SILVA, A.R.P. **Procedimentos microbiológicos para controle de qualidade em bancos de leite humano em maternidade pública do Recife (PE)**. Recife, 2009.

SOARES, T.S.M. Banco de Leite Humano: Visão Global e Procedimento de Trabalho [monografia]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2013.

TUTHILL, E.L.; MCGRATH, J.M.; GRABER, M.; CUSSON, R.M.; YOUNG, S.L. **Breastfeeding self-efficacy: a critical review of available instruments**. J Hum Lact [Internet]. 2015 Aug [cited 2016 Mar 28]; 32(1):01 Available from: https://www.researchgate.net/publication/281484116_Breastfeeding_Selfefficacy_A_Critical_Review_of_Available_Instruments.

VINAGRE, R. D; DINIZ, E.M. A; VAZ, F.A. C. Leite humano: um pouco de sua história. **Pediatria**. 23(4):340-345, 2001.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Global strategy for infant and young child feeding**. In: 54th World Health Assembly. Apr9; Geneva: WHO, 2001.