

Doação de leite humano por mães de crianças menores de três anos em uma comunidade carente no nordeste do Brasil

Human milk donation by mothers of children under three years of age in a needy community in northeastern Brazil

Donación de leche humana por madres de niños menores de tres años en una comunidad necesitada del noreste de Brasil

Rita de Cássia da Rocha Veiga^{1*}, Maria de Fátima Costa Caminha², Suzana Lins da Silva², Thais de Albuquerque Corrêa¹, Janaina Natália Alves de Lima Belo³, Luana Cristina Queiroz Farias⁴, Tacyanne Fischer Lustosa⁵, Daniella Bandim Cruz¹, Déborah Lemos Freitas², Malaquias Batista Filho².

RESUMO

Objetivo: Avaliar a prevalência, fatores associados e principais motivos à doação de leite humano em mães de crianças menores de três anos em uma comunidade carente do nordeste do Brasil. **Métodos:** Estudo transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, CAAE 07246912.6.0000.5201, cuja coleta de dados ocorreu através de entrevistas com mães de crianças menores de três anos cadastradas nas unidades de saúde da família no período de julho/outubro de 2015. Análise realizada no Stata versão 12.1, e os fatores associados através do Teste Qui Quadrado de Pearson, considerando para fins estatísticos o valor $p < 0,5$. **Resultados:** Participaram do estudo 306 mães de menores de três anos, com residência fixa em duas comunidades. A frequência de doação foi de 16%, destacando o excesso de leite e solidariedade como principais motivos. As variáveis que evidenciaram associação com a prática de doação de leite humano foram mães que haviam concluído o ensino médio ($p=0,022$) e a prematuridade ($p = 0,003$). **Conclusão:** Mães de filhos prematuros e que tinham concluído o ensino médio foram mais propensas a doação do leite humano na comunidade estudada.

Palavras-chave: Bancos de leite, Aleitamento materno, Comunidades.

ABSTRACT

Objective: To assess the prevalence, associated factors and main reasons for donating human milk in mothers of children under three years of age in a poor community in northeastern Brazil. **Methods:** Cross-sectional study, approved by the Research Ethics Committee, CAAE 07246912.6.0000.5201, whose data collection took place through interviews with mothers of children under three years old registered in family health units in the period of July/October 2015. Analysis performed in Stata version 12.1, and associated factors through Pearson's Chi-Square Test, considering $p < 0.5$ for statistical purposes. **Results:** A total of 306

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE. *E-mail: ritarocha062@gmail.com

² Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira (IMIP), Recife - PE.

³ Hospital Unimed Recife I, Recife - PE.

⁴ Hospital Eduardo Campos da Pessoa Idosa, Recife - PE.

⁵ Hospital Unimed Recife III, Recife - PE.

mothers of children under three years old, with fixed residence in two communities, participated in the study. The frequency of donation was 16%, highlighting the excess of milk and solidarity as the main reasons. The variables that showed an association with the practice of donating human milk were mothers who had completed high school ($p=0.022$) and prematurity ($p=0.003$). **Conclusion:** Mothers of premature children who had completed high school were more likely to donate human milk in the studied community.

Keywords: Milk banks, Breast feeding, Communities.

RESUMEN

Objetivo: Evaluar la prevalencia, los factores asociados y las principales razones para donar leche humana en madres de niños menores de tres años en una comunidad pobre en el noreste de Brasil. **Métodos:** Estudio transversal, aprobado por el Comité de Ética en Investigación, CAAE 07246912.6.0000.5201, cuya recolección de datos ocurrió a través de entrevistas con madres de niños menores de tres años registrados en unidades de salud de la familia en el período de julio/octubre de 2015. Análisis realizado en Stata versión 12.1, y factores asociados a través de la prueba Chi-Cuadrado de Pearson, considerando $p < 0,5$ para fines estadísticos. **Resultados:** Participaron del estudio un total de 306 madres de niños menores de tres años, con residencia fija en dos comunidades. La frecuencia de donación fue del 16%, destacándose el exceso de leche y la solidaridad como principales motivos. Las variables que mostraron asociación con la práctica de donar leche humana fueron madres con bachillerato completo ($p=0,022$) y prematuridad ($p=0,003$). **Conclusión:** Las madres de niños prematuros que habían terminado la escuela secundaria tenían más probabilidades de donar leche humana en la comunidad estudiada.

Palabras clave: Bancos de leche, Lactancia materna, Comunidades.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é uma prática ideal para a saúde da criança, pois seus benefícios englobam a saúde materna, além de benefícios sociais e ecológicos. Por tais motivos, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança e complementado até os dois anos, justamente por ser o alimento mais completo que um bebê poderia receber em seus primeiros meses de vida (JALDIN MGM, et al., 2013; HEIKKILA K, et al., 2014; VICTORA CG, et al., 2016; VICTORA CG, et al., 2015; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2008). Além disso, o aleitamento materno em conjunto com uma adequada promoção da saúde acarreta no aumento da sobrevivência e do desenvolvimento de milhares de crianças, principalmente as mais vulneráveis (FONSECA RMS, et al., 2021).

A prematuridade é uma situação peculiar de risco para a morbimortalidade neonatal, tendo em vista que é uma situação delicada que engloba períodos críticos do desenvolvimento cerebral e pode ter algumas consequências negativas para o bebê se o mesmo não for corretamente assistido. O aleitamento materno é de extrema importância para esse grupo em particular, pois favorece seus inúmeros benefícios, fortalecendo o sistema imunológico do bebê e da mãe, aumentando o vínculo entre mãe e filho, protegendo contra infecções, diarreias e outras doenças. Porém, milhares de mães não conseguem amamentar seus filhos e se sentem frustradas por saberem que eles não terão o alimento mais rico do mundo nos seus primeiros meses de vida (CHERMONT AG, et al., 2020; MARINHO TF, et al., 2017; GALVÃO MTG, et al., 2006).

Os Bancos de Leite Humano (BLH) trabalham como um aliado no processo da prematuridade, considerado como uma das principais unidades estratégicas para ações de promoção, proteção e apoio à amamentação, pois ele abraça e acolhe muitas mães que são impedidas de proporcionar este sustento valioso e precioso para os seus bebês. Isto é de extrema relevância visto que a nutrição inadequada é associada a muitas deficiências neuro cognitivas, assim como, um crescimento adequado e ganhos de massa corporal livre de gordura são associados a uma melhora do neuro desenvolvimento em prematuros (ARSLANOGLU S, et al., 2019; CHERMONT AG, et al., 2020; MARINHO TF, et al., 2017; GALVÃO MTG, et al., 2006).

Os BLH são considerados também o caminho para que bebês vulneráveis tenham acesso ao leite humano, através de execução das ações de coleta, processamento e controle de qualidade com posterior distribuição, quando doados (GALVÃO MTG, et al., 2006; MARINHO TF, et al., 2017). Por outro lado, é necessário que haja estoque no BLH, e para isto a participação da mulher doadora é fundamental, sendo definidas como mulheres sadias e que, por livre e espontânea vontade, se dispõem a doar seu leite, seja por excesso, ou por outros motivos específicos (BUGES NM, et al., 2020; MORAES PS, et al., 2013; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001).

Diversos são os motivos apresentados pelas mães para doarem o seu leite, dentre os quais a preocupação com o outro, a abnegação, o excesso de produção de leite, o motivo de o filho já ter recebido leite do BLH, incentivo no processo de doação e vínculo das nutrizes com os profissionais de unidades básicas de saúde. Além disso, a produção excessiva de leite materno que algumas genitoras possuem quando estão em processo de amamentação é um dos principais motivos para a busca do BLH, pois faz com que as mesmas tenham o interesse de procurar uma alternativa para não desperdiçar aquele alimento tão rico, tendo em vista que os seus bebês não conseguem dar conta de tal demanda excessiva deste alimento (MIRANDA WD, et al., 2016; ALENCAR LCE e SEILD EMF, 2009; OSBALDISTON R e MINGLE LA, 2007; RECHI FPNS, et al., 2016; PELLEGRINE JB, et al., 2015).

O incentivo à doação de leite humano deve ser um exercício constante e contínuo por parte dos profissionais de saúde, o que constata um artigo de revisão no qual averiguou diversas razões que afetam e prejudicam a doação do leite humano, tais razões apontadas como estruturais, educacionais e operacionais (LUSTOSA E e LIMA RN, 2020).

As orientações, tanto de amamentação quanto da doação de leite humano, devem ser incentivadas já no início das consultas de pré-natal para que, assim, possa ter uma maior adesão por parte das mães, tendo em vista que, as informações precoces sobre o assunto abrem uma janela de tempo positiva e eficaz para que as gestantes possam se interessar, pesquisar mais sobre o tema e até mesmo, indicar para outras colegas que estão passando pelo mesmo processo, que por muitas vezes se torna difícil e desafiador, por isso, a união faz com que a desistência se torne algo distante. Por outro lado, é notório que muitas mães não tem o conhecimento de todo o processo de doação de leite pois não recebem essas informações super valiosas dos profissionais de saúde quando estão em momentos propícios para realizar tal prática (LUSTOSA E e LIMA RN, 2020; RECHI FPNS, et al., 2016).

Alguns outros fatores específicos são associados à doação, tais como: o incentivo a doar leite materno por profissionais de saúde, parentes ou amigos, além de orientações recebidas da unidade básica sobre ordenha das mamas e ajuda para amamentar. Porém, é perceptível que a maioria das mães, mesmo depois das devidas orientações por profissionais ou redes de apoio diversas, não tomam iniciativa perante tais conhecimentos (MENESES TMX, et al., 2017).

A falta de interesse pode estar associada à sobrecarga materna perante atividades com o bebê e também domésticas, fazendo com que a mesma não tenha disposição e ânimo para fazer a ordenha do leite e dirigir-se à locais que fazem a captação do mesmo. Por isso, é perceptível que uma rede de apoio bem estruturada para a mãe seria algo facilitador para poder realizar a doação do leite humano, tendo em vista que a sobrecarga materna dificulta tanto o processo de amamentação (pois a genitora estará em um nível maior de estresse) quanto suas relações pessoais para com os outros (MENESES TMX, et al., 2017).

Ambientes que possuem desigualdades em educação, trabalho informal, prevalência de violência, renda inadequada, saneamento básico precário e/ou ausente, como os aglomerados urbanos subnormais (favelas), configuram fatores de risco para prematuridade e baixo peso ao nascer, condições em que, o leite materno é fundamental para esses recém-nascidos (GONZAGA ICA, et al., 2016).

Tomando como princípio a importância da doação de leite humano, esse estudo objetivou identificar a prevalência, os fatores associados e os principais motivos à doação de leite humano apresentados por mães de crianças menores de três anos em uma área desfavorecida do nordeste do Brasil.

MÉTODOS

Estudo de corte transversal, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CEP) em dezembro/2012, CAAE nº 07246912.6.0000.5201, cujo objetivo geral foi conhecer a situação de saúde dos moradores e avaliar a assistência prestada pelas duas Unidades Básicas da comunidade.

Em junho/2015 foi aprovada pelo CEP emenda aditiva para expandir a coleta de dados do projeto original, agregando informações restritas às boas práticas as quais mães e seus filhos têm direitos, e indicadores de saúde das crianças, cuja coleta de dados ocorreu no período de julho a outubro de 2015 com todas as crianças de 0 a 3 anos cadastradas nas unidades de saúde da família. A comunidade estudada está alocada em uma área de 43 hectares com 7.633 habitantes, com densidade demográfica (habitante/hectare) de 178,5 pessoas, composta por 2.322 domicílios.

As crianças e suas mães foram identificadas através de registros e prontuários com os agentes comunitários de saúde. Com isso, eram feitas visitas em suas moradias, objetivando o consentimento de sua participação e atuação na pesquisa. A lista das crianças era oferecida pelas enfermeiras das duas unidades de saúde de forma adiantada no momento em que iam realizar e executar atividades de puericultura, sendo empregada também esta oportunidade para a obtenção de participantes. As famílias que aceitaram participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Em seguida, entrevistas foram feitas usando recurso com informações da moradia, caracterização materna, registro do domicílio, aspectos da renda familiar e caracterização da criança (pré-natal, parto, pós-parto, primeira semana de saúde integral, puericultura, morbidade, imunização, aleitamento materno e nutrição). Tais entrevistas foram realizadas com as mães das crianças ou cuidadores.

Para o estudo atual, a variável dependente correspondeu a “doação de leite humano”. Variáveis independentes: sociodemográficas (idade, escolaridade, classe social, tipo de moradia, residir na comunidade por 10 anos ou mais) e obstétricas maternas (número de consultas e orientação no pré-natal sobre doação de leite humano), biológicas das crianças (prematuridade, sexo e peso ao nascer), aleitamento materno (contato pele a pele e aleitamento materno na primeira hora de vida), e motivos para doação de leite humano (excesso de leite, filho anterior já ter recebido leite, dificuldade e impedimento de amamentação de outra pessoa). Estas duas últimas variáveis foram resumidas em: solidariedade para ajudar alguma outra mãe que precisava.

As mães das crianças entrevistadas que não possuía informes sobre a doação de leite humano foram excluídas. Os dados do estudo original foram digitados com dupla entrada no Excel e validados no Epi Info. A análise desse estudo foi realizada no programa Stata 12.1. As variáveis categóricas foram descritas através de tabelas de distribuição de frequências. Para a análise dos fatores associados foi utilizado o Teste Qui Quadrado de Pearson. Para fins estatísticos foi considerado como estatisticamente significativo o valor $P < 0,05$, ou seja, assume-se como margem de segurança 5% de chances de erro, ou olhando por outro ângulo, 95% de chances de estar certo.

RESULTADOS

Das 310 mães de crianças, quatro foram excluídas por falta de informações sobre doação de leite humano, resultando em 306 mães. A frequência de doação de leite foi de 16%, onde o excesso de leite foi o principal motivo (93,9%) seguido da solidariedade para ajudar alguma outra mãe que precisava (6,1%).

As características sociodemográficas e obstétricas maternas encontram-se na **Tabela 1**. O percentual maior correspondeu a idade materna na categoria de 20 a 35 anos (74,5%), não possuir o ensino médio completo (63,4%), pertencer a classe social entre C1 e C2 (73,2%), residir em casa/ apartamento (80,7%) e já pertencer à comunidade estudada há dez anos ou mais (78,8%). Na assistência pré-natal, a realização de seis ou mais consultas corresponderam a (80,9%), e a orientação no pré-natal sobre doação de leite humano foi de (83,1%).

Tabela 1 - Distribuição de frequência das variáveis sociodemográficas e obstétricas maternas.

Variáveis Sociodemográficas	N (%)
Idade materna (N = 306)	
13 a 19 anos	50 (16,3)
20 a 35 anos	228 (74,5)
> = 36 anos	28 (9,2)
Ensino médio completo (N = 306)	
Sim	112 (36,6)
Não	194 (63,4)
Classe social (N = 306)	
B1 e B2	15 (4,9)
C1 e C2	224 (73,2)
D e E	67 (21,9)
Tipo da moradia (N = 306)	
Casa/Apartamento	247 (80,7)
Cômodo/Barraco/Palafita	59 (19,3)
Tempo que reside na comunidade (N = 306)	
< 10 anos	65 (21,2)
>= 10 anos	241 (78,8)
Variáveis Obstétricas maternas	
Número de consultas pré-natal (N = 277)	
< 6	53 (19,1)
≥ 6	224 (80,9)
Recebeu orientação no pré-natal sobre doação de leite (N = 260)	
Sim	216 (83,1)
Não	44 (16,9)

Fonte: Veiga RCR, et al., 2022.

As características biológicas das crianças e práticas do aleitamento materno encontram-se na **Tabela 2**. A frequência do sexo das crianças pouco variou entre masculino e feminino, sendo 50,7% e 49,3%, respectivamente. Prematuridade ocorreu em 6,6% e baixo peso ao nascer em 12,3% das crianças. O contato pele a pele logo após o parto foi referido em 78,6% e amamentação na primeira hora de vida em 59,2%.

Tabela 2 - Distribuição de frequência das variáveis biológicas das crianças e práticas do aleitamento materno.

Variáveis Biológicas das crianças	N (%)
Prematuridade (N = 305)	
Sim	20 (6,6)
Não	285 (93,4)
Sexo da criança (N = 306)	
Masculino	155 (50,7)
Feminino	151 (49,3)
Peso ao nascer (N = 292)	
< 2500g	36 (12,3)
>= 2500g	256 (87,7)
Variáveis do Aleitamento materno	
Contato pele a pele na sala de parto (N = 299)	
Sim	235 (78,6)
Não	64 (21,4)
Amamentação na primeira hora de vida (N = 299)	
Sim	177 (59,2)
Não	122 (40,8)

Fonte: Veiga RCR, et al., 2022.

Após análise dos fatores associados a doação do leite humano, segundo variáveis sociodemográficas, obstétricas maternas, biológicas das crianças e práticas do aleitamento materno, revelaram associação estatisticamente significativa o ensino médio completo ($p=0,022$) e a prematuridade ($p = 0,003$), como pode-se observar na **Tabela 3**.

Tabela 3 - Variáveis associadas a doação de leite humano.

Variáveis	Doação do leite humano		Valor p*
	Sim N (%)	Não N (%)	
Ensino médio completo			0,022*
Sim	25 (22,3)	87 (77,7)	
Não	24 (12,4)	170 (87,6)	
Prematuridade			0,003*
Sim	8 (40,0)	12 (60,0)	
Não	41 (14,4)	244 (85,6)	

Legenda: *Teste Qui Quadrado de Pearson.

Fonte: Veiga RCR, et al., 2022.

DISCUSSÃO

Estudos revelam que as práticas do aleitamento materno podem ser incentivadas pelos aspectos educacionais, ou seja, as mães doadoras tendem a ter escolaridade mais diferenciada, o que pode explicar os resultados do estudo atual, no que se refere a associação estatisticamente significativa à doação do leite humano em mães que possuem o ensino médio completo e tiveram filhos prematuros (ABREU JN, et al., 2017; SCORUPSKI RM, et al., 2020).

Entretanto, quanto a prematuridade e a escolaridade influenciando a doação do leite humano, existem controversas. Meneses TMX, et al. (2017), ao estudarem 695 mães de crianças menores de um ano assistidas em unidades de saúde da cidade do Rio de Janeiro, não encontraram essas mesmas evidências do estudo atual. Talvez esses resultados diferentes tenham sido decorrentes de frequências nos dois estudos quanto a prematuridade (estudo atual 6,6% e Meneses TMX, et al. (2017) 10,2%) e mães com ensino médio completo (estudo atual 36,6% e Meneses TMX, et al. (2017) 77,6%). Ou seja, caracterização amostral diferentes (MENESES TMX, et al., 2017).

Por outro lado, o estudo atual corrobora com estudos sobre o perfil das doadoras de leite humano (ABREU JN, et al., 2017; MIRANDA JOA, et al., 2017; MULLER KTC, et al., 2019; BUGES NM, et al., 2020). Abreu JN, et al. (2017) encontraram em uma amostra de 50 doadoras em que 76,0% das mães possuíam no mínimo o ensino médio completo. Miranda JOA, et al. (2017) com uma amostra de 28 doadoras observaram que a maioria (71,4%) tinha um esquema de doação bastante regular e presente, além do mais, 100% das doadoras tiveram mais de 6 consultas de pré-natal.

Vale ressaltar que, a escolaridade tem uma forte influência na prática do aleitamento materno pelo fato do acesso às informações sobre suas vantagens ser mais acessível, o que, portanto, poderia já ser inerente ao perfil das doadoras. Quando uma doadora tem uma escolaridade mais avançada, é mais natural e espontâneo a busca por informações que favoreçam seus respectivos filhos (tanto com relação à saúde propriamente dita, como educação, lazer, desenvolvimento cognitivo), principalmente nos dias atuais em que a tecnologia é uma aliada importantíssima das mães durante a busca das elucidações. Por outro lado, é muito comum mães com a escolaridade escassa não saber como funciona a doação de leite humano (LIMA APC, et al., 2018).

No estudo atual, a prevalência de doação de leite humano foi de 16,0%, resultado maior ao encontrado por avaliação transversal realizada no Rio de Janeiro onde a prevalência foi de 7,3%. Essa diferença pode ter sido relacionada a três distintos fatores, o primeiro seria por conta do viés recordatório, uma vez que o ponto de corte das idades das crianças foi diferente nos dois estudos; o segundo, mais plausível, pela comunidade

do inquérito atual que se localiza bem próximo a um Hospital Amigo da Criança, de referência para o estado da pesquisa em questão. E o terceiro, também muito plausível, é sobre a influência do cenário estudado, ou seja, um ambiente de grande vulnerabilidade social (MENESES TMX, et al., 2017).

De acordo com os estudos de Pellegrine JB, et al. (2015), as doadoras que tem um baixo nível econômico e que habitam em lugares mais empobrecidos, se sentem bem em poder doar seu leite materno, pois compreendem a importância que o seu leite tem para seus bebês, e se encorajam a doarem para salvar a vida de outras crianças que necessitam. Porém, muitas vezes são impedidas de tal ato por causa de questões financeiras, quando o serviço se situa longe de suas respectivas residências, dificultando a prática.

O excesso de leite foi o principal motivo relatado pelas mães para doação de leite humano. Essa evidência é corroborada por estudo realizado através de busca nos registros de 57 mulheres em município do Paraná (SOARES LG, et al., 2018). O fenômeno da mastite pode ser responsável pela grande maioria desse motivo de doação. A solidariedade para ajudar alguma outra mãe que necessitava foi o segundo motivo encontrado no estudo atual, assim como na pesquisa de Soares LG, et al. (2018). Vale ressaltar que, essas mães que doaram pelo excesso de leite, poderiam ter estocado o leite para os seus filhos. Sendo assim, mais uma vez, a solidariedade como sentimento presente em todas as mães doadoras. Ademais, as mães que tiveram seus filhos prematuros foram mais frequentes em doar seu leite no estudo atual, demonstrando a importância do sentimento de compromisso nesse processo de desfecho afetivo (SOARES LG, et al., 2018).

Outro fator extremamente relevante para fortalecer os BLH é a disponibilização e o fornecimento correto de informações confiáveis sobre suas funções e objetivos para que não sobre dúvidas e empecilhos que atrapalhem o processo da doação de leite para os que mais necessitam. Além disso, políticas de aleitamento materno devem ser mais consolidadas e reforçadas para que assim quaisquer incertezas sobre a doação de leite possam ser sanadas e eliminadas de forma segura e eficaz. Isto irá auxiliar a romper algumas barreiras culturais, religiosas e de saúde importantes que podem ser preocupações de diversas mães, além de garantir um maior acesso ao leite humano e conscientizar sobre o seu real valor (DOSHMANIR L, et al., 2019).

Neste contexto, os profissionais de saúde são fundamentais para garantir uma boa adesão da população sobre tal prática, o que irá assegurar uma comunicação e educação eficaz. Profissionais treinados e especializados que tem um embasamento maior sobre o assunto devem ser ponte para a conscientização de todos. Como os BLH dependem do aleitamento materno, é necessária uma cultura de amamentação robusta, baseada no apoio da família, da comunidade, dos profissionais e de todos os sistemas e pessoas que possam ser eficazes em todo o processo. No momento em que a cultura da amamentação é consolidada, naturalmente e conseqüentemente os BLH serão beneficiados por estar diretamente ligado à este ato (KIMANI-MURAGE EW, et al., 2019).

O estudo atual apresenta algumas limitações, a exemplo da natureza do estudo transversal, em que não é permitido fazer inferências causais. Por outro lado, a doação é um aspecto muito peculiar de sentimento, o que poderia ser resolvido através de um estudo qualitativo. Também pode ser considerada limitação o viés recordatório, podendo ser realizado com mães de crianças de idade menor que três anos. Considerando as limitações, apesar da prática da doação do leite humano ter sido superior ao que é encontrado na literatura, pode ainda ser elevada através de ações que ofereçam oportunidade para que as nutrizes entendam a importância crucial dessa doação para a vida de outras crianças.

CONCLUSÃO

Evidencia-se que mães de filhos prematuros e que tenham pelo menos concluído o ensino médio foram mais propensas a doação do leite humano na comunidade estudada. Os motivos para doação foram relacionados a solidariedade, necessidade em ajudar crianças, como foi encontrado no estudo atual, assim como em outros estudos. Essas ações podem ser incentivadas ainda mais através de atividades educativas. Recomenda-se o desenvolvimento de ações e estratégias educativas individuais para favorecer essa prática através de incentivo à solidariedade das mães, atraindo, assim, mais doadoras de leite humano para fortalecer ainda mais os BLH. Na realidade, ressalta-se que há muito a ser revelado neste campo temático da saúde materno-infantil.

REFERÊNCIAS

1. ABREU JN, et al. Doação de leite materno: fatores que contribuem para esta prática. *Arq. Ciênc. Saúde*, 2017; 24(2): 14-18.
2. ALENCAR LCE, SEILD EMF. Doação de leite humano: experiência de mulheres doadoras. *Revista de Saúde Pública*, 2009; 43(1): 70-77.
3. ARSLANOGLU S, et al. Fortification of human milk for preterm infants: update and recommendations of the European Milk Bank Association (EMBA) Working Group on Human Milk Fortification. *Frontiers in pediatrics*, 2019; 7: 76.
4. BUGES NM, et al. Puérperas e sua compreensão sobre a doação de leite humano. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2020; 20: 213-225.
5. CHERMONT AG, et al. Fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer nos extremos da vida reprodutiva em uma maternidade privada. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; (39): 2110.
6. DOSHMANGIR L, et al. Factors influencing donations to human milk bank: A systematic review of facilitators and barriers. *Breastfeeding Medicine*, 2019; 14(5): 298-306.
7. FONSECA RMS, et al. O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2021; 26: 309-318.
8. GALVÃO MTG, et al. Mulheres doadoras de leite humano. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2006; 19(2): 157-161.
9. GONZAGA ICA, et al. Atenção pré-natal e fatores de risco associados à prematuridade e baixo peso ao nascer em capital do nordeste brasileiro. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2016; 21: 1965-1974.
10. HEIKKILA K, et al. Breastfeeding and educational achievement at age 5. *Matern Child Nutr*, 2014; 10:92-101.
11. JALDIN MGM, et al. Crescimento infantil comparado com as referências NCHS e o padrão WHO/2006. *Revista de Nutrição*, 2013; 26(1): 17-26.
12. KIMANI-MURAGE EW, et al. Perceptions on donated human milk and human milk banking in Nairobi, Kenya. *Maternal & Child Nutrition*, 2019; 15 (4):e12842.
13. LIMA APC, et al. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *Journal of Health Biological Sciences*, 2018; 6(2): 189-196.
14. LUSTOSA E, LIMA RN. Importância da enfermagem frente à assistência primária ao aleitamento materno exclusivo na atenção básica. *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, 2020.
15. MARINHO TF, et al. Percepções valorativas de práticas em banco de leite humano. *Cogitare Enfermagem*, 2017; 22(1): 01-08.
16. MENESES TMX, et al. Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary health care units. *Jornal de Pediatria*, 2017; 93(4): 382-388.
17. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Recomendações técnicas para o funcionamento de bancos de leite humano. 2001. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/search?SearchableText=Recomenda%C3%A7%C3%B5es%20t%C3%A9cnicas%20para%20o%20funcionamento%20de%20bancos%20de%20leite%20humano>. Acessado em: 10 de Outubro de 2021.
18. MIRANDA JOA, et al. Doação de leite humano: Investigação de fatores sociodemográficos e comportamentais de mulheres doadoras. *Revista da Associação Brasileira de Nutrição (RASBRAN)*, 2017; 8(1): 10-17.
19. MIRANDA WD, et al. Representations of women milk donors on donations for the human milk bank. *Cadernos saúde coletiva*, 2016; 24 (2): 139-144.
20. MORAES PS, et al. Perfil calórico do leite pasteurizado no banco de leite humano de um hospital escola. *Revista Paulista de Pediatria*, 2013; 31(1):46-50.
21. MULLER KTC, et al. Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. *Interações (Campo Grande)*, 2019; 20: 315-326.
22. OSBALDISTON R, MINGLE LA. Characterization of human Milk donors. *J Hum Lact*, 2007; 23(4): 350-357.
23. PELLEGRINE JB, et al. Educação Popular em Saúde: doação de leite humano em comunidade do Rio de Janeiro, Brasil. *Interface- Comunicação, Saúde, Educação*, 2015; 18(2): 1499-1506.
24. RECHI FPNS, et al. Fatores que interferem na doação de leite humano: revisão integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 2016; 21(3): 01-11.
25. SOARES LG, et al. Captação e aproveitamento de leite humano em um banco de leite de um município do estado do Paraná. *Rev Pesqui Cuid é Fundam Online*, 2018; 10(3):656-662.
26. SCORUPSKI RM, et al. Vídeos educativos em aleitamento materno: educação em saúde online. *Extensão em Foco*, 2020; 21.
27. VICTORA CG, et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. *Epidemiol. Serv Saúde*, 2016; 1-24.
28. VICTORA CG, et al. Associação entre amamentação e inteligência, nível de escolaridade e renda aos 30 anos de idade: um estudo prospectivo de coorte de nascimento do Brasil. *Lancet*, 2015; 3:199-205.
29. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Part 1. Definitions. Conclusions of a consensus meeting held 6-8 november 2007 in Washington, DC, USA. 2008. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44306/?sequence=1>. Acessado em: 25 de Outubro de 2021.