

Desejo de doar leite: relação com características maternas*

Deseo de donar leche: relación con las características maternas

The desire to donate breastmilk: Relationship with maternal

* Artigo originado de dissertação de mestrado profissional em saúde da mulher intitulada "Demanda de doação de leite humano: subsídio para a implantação de um posto de coleta pela enfermagem", defendida por Maria Sauanna Sany de Moura, no âmbito do Programa de Pós-Graduação em Saúde da Mulher, na Universidade Federal do Piauí, Brasil, em 2018.

Cómo citar: Dos Santos e Silva R, Sany de Moura M, Carvalho M, Braz Z, Moura N, Mendes A, Rodrigues M. Deseo de donar leche: relación con las características maternas. Av Enferm. 2020;38(2): 216-225. DOI: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.82838>

1 Renata Kelly dos Santos e Silva

Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (Picos, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-7509-1790>
Correio eletrônico: r.ks@outlook.com

Contribuição: análise, escrita e revisão final do manuscrito.

2 Maria Sauanna Sany de Moura

Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (Picos, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5176-7330>
Correio eletrônico: sany-sany@hotmail.com

Contribuição: concepção, metodologia, análise, escrita e revisão final do manuscrito.

3 Maynara de Lima Carvalho

Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (Picos, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-1491-5610>
Correio eletrônico: maynarac65@gmail.com

Contribuição: documentação, escrita e revisão final do trabalho manuscrito.

4 Zeila Ribeiro Braz

Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí (Picos, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0003-3317-5221>
Correio eletrônico: zeilabraz4.2@gmail.com

Contribuição: análise, escrita e revisão final do manuscrito.

5 Nadya dos Santos Moura

Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará (Picos, Piauí, Brasil).
ORCID: nadyasantosm@yahoo.com.br
Correio eletrônico: <http://orcid.org/0000-0001-5081-5206>

Contribuição: análise, escrita e revisão final do manuscrito.

6 Anderson Nogueira Mendes

Departamento de Biofísica e Fisiologia, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Piauí (Teresina, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0002-9778-3667>
Correio eletrônico: anderson.mendes@ufpi.edu.br

Contribuição: concepção, metodologia, análise, escrita e revisão final do manuscrito.

7 Malvina Thais Pacheco Rodrigues

Departamento de Saúde Coletiva, Coordenadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Universidade Federal do Piauí (Teresina, Piauí, Brasil).
ORCID: <http://orcid.org/0000-0001-5501-0669>
Correio eletrônico: Malvinat@gmail.com

Contribuição: concepção, metodologia, análise, escrita e revisão final do manuscrito.

DOI: <https://doi.org/10.15446/avenferm.v38n2.82838>

Recibido: 16/10/2019 Aceptado: 16/04/2020



Resumo

Objetivo: relacionar o desejo de doar leite materno aos aspectos sociodemográficos, clínicos e obstétricos.

Materiais e métodos: estudo transversal e analítico com abordagem quantitativa, realizado com 226 mulheres durante o puerpério imediato, em um Hospital de Referência do interior do Piauí, Brasil, entre dezembro de 2016 e junho de 2018. Na estatística analítica, realizaram-se os testes de Kolmogorov-Smirnov, Qui-quadrado de Pearson, Razão de verossimilhança e o teste t-Student.

Resultados: a caracterização sociodemográfica revelou que as participantes do estudo eram predominantemente casadas (n = 165; 73 %), pardas (n = 145; 64,1 %) e 79 (34,9 %) praticavam atividade física. Das entrevistadas, 78,3 % (n = 177) desejavam ser doadoras de leite materno, o que indica relação significativa com os anos de estudo (p = 0,038) e com as que receberam orientações sobre o assunto durante o pré-natal (p = 0,028).

Conclusões: o desejo de doar leite materno esteve significativamente relacionado às variáveis de maior escolaridade da mulher e às orientações recebidas no pré-natal sobre o assunto, o que demonstra a relevância da educação em saúde dentro do contexto.

Descritores: Bancos de Leite; Leite Humano; Pasteurização; Aleitamento Materno; Saúde Materno-Infantil (fonte: DECS, BIREME).

Resumen

Objetivo: relacionar el deseo de donar leche materna con aspectos sociodemográficos, clínicos y obstétricos.

Materiales y métodos: estudio transversal y analítico con enfoque cuantitativo, realizado con 226 mujeres durante el puerperio inmediato en un hospital de referencia en el interior de Piauí, Brasil, desde diciembre de 2016 hasta junio de 2018. En estadística analítica, se realizaron las pruebas de Kolmogorov-Smirnov, Chi-cuadrado de Pearson, razón de probabilidad y t de Student.

Resultados: la caracterización sociodemográfica reveló que las participantes del estudio eran predominantemente casadas (n = 165; 73 %), mestizas (n = 145; 64,1 %) y 79 (34,9 %) practicaban actividad física. El 78,3 % (n = 177) de las entrevistadas deseaba ser donante de leche materna, lo que evidenció una relación significativa con los años de estudio (p = 0,038) y con aquellas que recibieron orientación sobre el tema durante la atención prenatal (p = 0,028).

Conclusiones: el deseo de donar leche materna se relacionó significativamente con las variables de más alto nivel de escolaridad y la orientación prenatal sobre el tema, lo que demuestra la relevancia de la educación para la salud en el contexto.

Descritores: Bancos de Leche; Leche Humana; Pasteurización; Lactancia Materna; Salud Materno-Infantil (fuente: DECS, BIREME).

Abstract

Objective: To relate the desire to donate breastmilk to sociodemographic, clinical, and obstetric aspects.

Materials and methods: Cross-sectional and analytical study with quantitative approach, conducted with 226 women during the immediate postpartum period at a referral hospital in the interior of Piauí (Brazil) from December 2016 to June 2018. For analytical statistics, the Kolmogorov-Smirnov, Pearson's Chi-square, Likelihood Ratio and Student's t-tests were performed.

Results: Sociodemographic characterization revealed that the study participants were predominantly married (n = 165; 73 %); mixed race (n = 145; 64.1 %), and 79 (34.9 %) practiced physical activity. Out of the total number on interviewees, 78.3 % (n = 177) wanted to be breast milk donors, showing a significant relationship with their years of study (p = 0.038) and being provided guidance on the subject during prenatal care (p = 0.028).

Conclusions: The desire to donate breastmilk was significantly related to the variables of higher education of women and prenatal guidance on the subject, demonstrating the relevance of health education within this context.

Descriptors: Milk Banks; Human Milk; Pasteurization; Breast Feeding ; Maternal and Child Health (source: DECS, BIREME).

Introdução

O leite humano é considerado o melhor alimento para o recém-nascido, com comprovada superioridade em estudos nacionais e internacionais (1-4). Uma menor incidência de infecções do trato respiratório, sepsis tardia, enterocolite necrosante e retinopatia da prematuridade está associada às altas doses de leite materno, o qual ainda diminui a morbimortalidade e aumenta a sobrevivência em recém-nascidos prematuros (1-3). Por sua vez, o aumento da natalidade no Brasil tem tornado a demanda de leite humano cada vez maior, fazendo com que sejam necessários esforços destinados às estratégias para a promoção da sua doação (4, 5).

Toda mulher tem capacidade de amamentar e, em alguns casos, é capaz de produzir mais leite do que o bebê necessita receber. Contudo, existem fatores históricos, socioeconômicos, culturais e individuais que podem interferir na produção do leite e na amamentação, como a falta de informação, o uso de medicamentos incompatíveis com a amamentação, doenças como o vírus da imunodeficiência humana (HIV), entre outros (6), fazendo com que seja necessário recorrer a outros métodos para o aporte nutricional; nesse contexto, destacam-se os bancos de leite humano.

Um banco de leite humano consiste em uma unidade especializada ligada à unidade de cuidados intensivos prestados ao neonato e seu principal objetivo é estimular a doação de leite materno para alimentar recém-nascidos hospitalizados em risco, cujas mães, por fatores diversos, não estão aptas a amamentar. Essas unidades são responsáveis pela pasteurização e distribuição de leite humano, a fim de suprir as necessidades do público-alvo, bem como cumprir com o que é preconizado pela Academia Americana de Pediatria e pela Organização Mundial da Saúde (OMS) quanto ao aleitamento materno como primeira opção até os seis meses de vida (7-10).

No Brasil, a Rede Global de Bancos de Leite Humano é considerada, pela OMS, a maior e mais complexa do mundo (11). Durante o ano de 2019, foram coletados 222 mil litros de leite, oriundos de 188 mil doadoras, que entregaram seu leite nos mais de 200 postos de coleta distribuídos pelo país (11). O perfil das doadoras segue critérios estabelecidos

em legislação específica, e a coleta do leite, feita através da ordenha, é segura para ser realizada em casa ou nos bancos de leite humano (11, 12). Antes de chegar ao recém-nascido, o leite doado é pasteurizado a fim de eliminar agentes patógenos e prevenir a transmissão do HIV, do citomegalovírus, entre outros (13).

Entre as principais motivações para a doação de leite para os bancos de leite humano, destacam-se: a crença nos benefícios da amamentação; o altruísmo, em que as doadoras acreditam que alguém faria o mesmo por elas, caso precisem; ter excelente leite e ter acesso a informações relativas ao processo de doação (14). No que diz respeito aos fatores que influenciam negativamente a alimentação dos bancos de leite humano, evidenciam-se como mais importantes a redução de leite pelo processo de amamentação em si, a falta de conhecimento sobre a existência de tais instituições e a distância entre elas e a residência da doadora (14).

A manutenção dos bancos de leite humano requer grande demanda de recursos humanos e materiais, o que resulta em custos elevados associados aos testes de segurança e à logística de funcionamento, o que constitui fator limitante para a expansão deles (15). Tal fato impõe que os governos, junto aos profissionais da saúde, desenvolvam estratégias para aumentar o número de mães que amamentam e doam leite, bem como a quantidade e qualidade dos bancos de leite (15).

Observa-se, portanto, a necessidade de os sistemas de saúde nacionais e locais empreenderem esforços para a maior captação de doadoras de leite, investindo, para tanto, na educação das mães durante a gravidez. Além disso, para romper as barreiras da doação de leite, é preciso disponibilizar orientação adequada para sensibilizar essas mães e capacitar os profissionais de saúde sobre a temática (16).

Dessa forma, objetivou-se, com esta pesquisa, relacionar o desejo de doar leite materno com os aspectos sociodemográficos, clínicos e obstétricos das doadoras.

Materiais e métodos

Trata-se de um estudo transversal e analítico, com abordagem quantitativa, realizado no período de dezembro de 2016 a junho de 2018, em um hospital de referência localizado em um município do estado do Piauí, Brasil, com população de 73.414

mil habitantes. Segundo os dados da Secretaria de Saúde do Estado do Piauí, o estado registrou, até o mês de outubro de 2016, um total de 46.674 nascidos vivos (17).

Para fins de coleta de dados, recorreu-se à vigilância epidemiológica do município para acessar os registros de nascidos vivos ocorridos no hospital pesquisado, com um total de 10.975 nascidos vivos notificados no município entre 2012 e 2016, com uma média anual de 2.195 nascimentos. Para o cálculo amostral, utilizou-se a fórmula para a determinação com base na estimativa da proporção populacional para populações finitas, em que "N" é o tamanho da população (2.195), referente à média anual de nascidos vivos; "p" é a prevalência presumida da ocorrência do evento (desejo de doar leite materno), em que se utilizou a prevalência de 90 % apontada em estudo realizado em Campo Grande (18); "q" é a prevalência complementar representada por 1-p; "Z" é o ponto crítico da curva normal associado ao intervalo de confiança determinado de 95 % (1,96); "e" o erro amostral máximo da estimativa (4 %). Assim, a amostra mínima necessária para o estudo foi de 196 participantes, à qual se acrescentou um percentual de 15 % para possíveis perdas e recusas, com um total 226 puérperas a serem entrevistadas.

A população do estudo foi constituída por puérperas e seus recém-nascidos (bebês de até 28 dias de vida), que atenderam aos seguintes critérios de inclusão: ser puérpera, ter filho(s) recém-nascido(s) vivo(s). Foram excluídas as que não apresentassem condições físicas, psicológicas ou cognitivas para responderem aos formulários da pesquisa.

Durante a operacionalização do estudo, quando houve recusa de alguma participante selecionada, uma nova mulher foi incluída, repetindo-se o processo até que o quantitativo mínimo necessário tivesse sido atingido.

Utilizou-se um formulário para a entrevista, e as puérperas eram entrevistadas com base em um formulário, no período pós-parto; na ala obstétrica, durante o alojamento conjunto; na ala pediátrica, caso o recém-nascido estivesse internado com alguma intercorrência.

Os dados foram digitados em dupla planilha do Microsoft Excel®, para a validação e verificação de possíveis erros de digitação, e transportados para o software International Business Machines (IBM®) e para o Statistical Package for the Social Sciences

(SPSS®), versão 23.0. Na estatística descritiva, foram calculados média, desvio-padrão, valores mínimos e máximos para as variáveis quantitativas, além de frequências absolutas e relativas para as variáveis qualitativas.

Na estatística analítica, primeiramente, foi avaliada a normalidade dos dados pelo teste de Kolmogorov-Smirnov. Em seguida, foram utilizados os testes Qui-quadrado de Pearson e Razão de verossimilhança, para investigar a associação entre variáveis qualitativas, e o teste t-Student para comparar as médias de duas amostras independentes. Utilizou-se $p < 0,05$ como valor de referência para a significância estatística.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética número 61398316.5.0000.5214, e desenvolvida conforme os requisitos propostos pela Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, que trata dos aspectos éticos e legais das pesquisas que envolvem seres humanos.

As participantes foram informadas quanto aos objetivos, metodologia, riscos e benefícios da pesquisa, e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido e o termo de assentimento, concordando em participar da pesquisa.

Resultados

A Tabela 1 corresponde à análise dos aspectos sociodemográficos relacionados ao desejo de doar leite materno, em que a escolaridade demonstrou relação significativa. Nas demais variáveis analisadas, observou-se que mulheres com maior renda familiar e maior idade demonstraram mais interesse em doar seu leite.

Nota-se que as participantes eram em sua maioria casadas ($n = 165$; 73 %), pardas ($n = 145$; 64,1 %), 150 ($n = 66,3$) desempregadas, 33 (14,6 %) estudantes e 79 (34,9 %) praticavam atividade física. Das entrevistadas, 78,3 % ($n = 177$) desejavam ser doadoras de leite materno, o que apresentou relação significativa com os anos de estudo ($p = 0,038$).

Na Tabela 2, reportam-se os dados sobre a análise dos aspectos clínicos e gineco-obstétricos relacionados ao desejo de doar leite materno. A orientação no pré-natal sobre a doação de leite teve relação estatisticamente significativa, em que 91,9 %

(n = 34) das entrevistadas que receberam orientação durante o pré-natal afirmaram ter o desejo de doar leite materno ($p = 0,028$).

Tabela 1. Análise dos aspectos sociodemográficos relacionados ao desejo de doar leite materno (n = 226), Picos, Brasil, 2017

Variáveis	Desejo de doar leite materno						p
	Sim			Não			
	N	%	Média ± DP	n	%	Média ± DP	
Idade			24,7 ± 7,0			23,2 ± 5,6	0,172*
Estado civil							
Casado	129	78,2		36	21,8		0,805**
Solteiro	46	78,0		13	22,0		
Separado	01	100,0		-	-		
Viúvo	01	100,0		-	-		
Escolaridade (em anos de estudo)			12,8 ± 5,0			11,1 ± 4,7	0,038*
Cor/Raça							
Branca	45	84,9		08	15,1		0,286**
Parda	108	74,5		37	25,5		
Preta	20	83,3		04	16,7		
Amarela	03	100,0		-	-		
Indígena	01	100,0		-	-		
Situação ocupacional							
Estudante	27	81,8		06	18,2		0,633**
Empregada formalmente (setor privado)	10	83,3		02	16,7		
Empregada formalmente (setor público)	04	100,0		-	-		
Empregada sem carteira assinada (informal)	21	80,8		05	19,2		
Desempregada	114	76,0		36	24,0		
Aposentada	01	100,0		-	-		
Religião							
Católica	147	79,5		38	20,5		0,448***
Evangélica	24	70,6		10	29,4		
Sem religião	06	85,7		01	14,3		
Renda familiar			R\$ 656,1 ± R\$ 488,3			R\$ 567,5 ± R\$ 354,4	0,237*

* t-Student para amostras independentes.

** Razão de verossimilhança.

*** Qui-quadrado de Pearson.

Fonte: dados da pesquisa.

Tabela 2. Análise dos aspectos clínicos e gineco-obstétricos relacionados ao desejo de doar leite materno (n = 226), Picos, Brasil, 2017

Variáveis	Desejo de doar leite materno						p
	Sim			Não			
	N	%	Média ± DP	n	%	Média ± DP	
Tabagismo							
Sim	04	80,0		01	20,0		0,926*
Não	173	78,3		48	21,7		
Etilismo							
Sim	12	85,7		02	14,3		0,468**
Não	165	77,8		47	22,2		
Uso de droga ilícita							
Sim	01	100,0		-	-		0,484*
Não	176	78,2		49	21,8		
Prática de atividade física							
Sim	67	84,8		12	15,2		0,083**
Não	110	74,8		37	25,2		
Número de gestações			1,8 ± 1,1			1,9 ± 1,3	0,474***
Número de abortos			0,1 ± 0,4			0,1 ± 0,4	0,661***
Número de partos normais			0,8 ± 1,2			0,8 ± 1,3	0,922***
Número de partos cesáreas			0,9 ± 0,8			1,1 ± 0,9	0,445***
Número de consultas pré-natal			7,2 ± 2,2			7,1 ± 2,9	0,794***
Doenças durante a gravidez							
Sim	64	76,2		20	23,8		0,550**
Não	113	79,6		29	20,4		
Complicações durante a gravidez							
Sim	34	75,6		11	24,4		0,615**
Não	143	79,0		38	21,0		
Amamentou filhos anteriores							
Sim	74	80,4		18	19,6		0,123**
Não	08	61,5		05	38,5		
Tempo médio de amamentação (em meses)			15,4 ± 11,1			19,1 ± 11,1	0,212***
Orientação no pré-natal sobre a doação de leite materno							
Sim	34	91,9		03	8,1		0,028**
Não	143	75,7		46	24,3		
Amamentou uma terceira pessoa							
Sim	17	81,0		04	19,0		0,758**
Não	160	78,0		45	22,0		

* Razão de verossimilhança.

** Qui-quadrado de Pearson.

*** t-Student para amostras independentes.

Fonte: dados da pesquisa.

Após a apresentação dos resultados, é possível traçar um perfil das nutrizes. Em geral, têm idade entre 20 e 29 anos, de cor parda, casadas, costumam trabalhar ou estudar, católicas e com uma renda média menor que um salário-mínimo. Semelhantemente, em estudo realizado em um hospital universitário na Coreia, investigaram-se as características entre doadoras e receptores, em que 37,7 %, de um total de 916 doadoras, trabalhavam e estudavam (15). A faixa etária compreendida entre 21 e 30 anos pode ser explicada como a mais comum entre as doadoras, por ser considerada como um período reprodutivo ótimo, em que há menor risco perinatal (19), o que é um estímulo à gestação para essas mulheres.

O notório fato de as mães trabalharem é reflexo do que a sociedade contemporânea propõe como forma de buscar melhores condições de vida para si e seus filhos. Por sua vez, essa prática pode interferir no tempo que elas têm para cuidar do bebê e da amamentação (20).

No que tange à escolaridade das entrevistadas, tinham em média 12,5 anos de estudo, o que demonstra uma associação significativa ao desejo de doar leite. A educação tem sido referida como fator facilitador para que ocorra a doação para bancos de leite (16), e o maior grau de escolaridade apresenta associação com a regularidade nas doações (7).

Visto que a falta de informações se configura como dificuldade para as lactantes tomarem a iniciativa de doar leite (4), ressalta-se a importância do papel do enfermeiro. Presente durante todo o pré-natal, compete a esse profissional prestar assistência integral à gestante, fornecendo orientações e todo o suporte necessário para que ela compreenda a dimensão social desse ato e sinta-se motivada a doar.

A respeito da atividade física durante a gestação, evidenciou-se que 34,9 % (n = 79) das nutrizes realizavam algum exercício físico. No entanto, em outro estudo realizado em clínicas e academias da cidade de Feira de Santana, Bahia, Brasil, a prevalência de mulheres ativas fisicamente foi de 55,3 %; em comparação às sedentárias, concluiu-se que o exercício físico influencia positivamente na qualidade de vida das gestantes (21). Essa prática, desde que devidamente orientada por profissional de saúde capacitado, consegue trazer inúmeros benefícios para o corpo materno e para o feto, tais como a estabilização dos níveis glicêmicos e a prevenção do diabetes mellitus, bem como a melhor captação, utilização e transporte de oxigênio (22), fundamentais para a manutenção da vida saudável.

Neste estudo, a maioria das entrevistadas teve apenas uma gestação até o momento (50,9 %), nenhum aborto (90,3 %) e realizou um parto cesáreo (46,0 %). Outra pesquisa verificou que, de 218 gestantes acompanhadas em uma Unidade Obstétrica de Divinópolis, Minas Gerais, Brasil, 73,1 % relataram não haver tido aborto prévio, e 59,6 % já realizaram parto cesáreo (23).

Quanto à paridade e à doação de leite, o aumento no número de filhos se comporta de forma inversamente proporcional ao de doadoras, enquanto experiências passadas com dificuldade para amamentar o bebê funcionam como motivação para que a mãe doe seu leite (4, 16). Nesse sentido, é notável que o altruísmo exerce considerável influência quanto à decisão de doar o leite e ajudar outros bebês (4, 16, 24).

Além disso, o número médio de consultas pré-natais da amostra foi de $7,3 \pm 2,3$, adequado ao que o Ministério da Saúde do Brasil preconiza como mínimo. O desenvolvimento saudável do bebê requer, indispensavelmente, o acompanhamento por meio da realização do pré-natal, ocasião pertinente à discussão de aspectos importantes do cuidado infantil, como o fornecimento de informações essenciais para a promoção do aleitamento materno (25).

Das que tiveram filhos anteriores, o tempo médio de amamentação foi de $16,1 \pm 11,3$ meses, sendo que o motivo mais frequente associado à não realização dessa prática foi não ter leite suficiente (38,5 %). De forma discordante, outro estudo (26) demonstrou que 57,3 % das crianças foram amamentadas durante um período maior que 24 meses, resultado bem superior ao encontrado nesta investigação.

Um estudo realizado na China aplicou um questionário sobre conhecimento e atitude sobre a doação de leite humano com 200 mães hospitalizadas, revelando que, entre os fatores que afetam a decisão pela doação de leite, o estado conjugal interfere significativamente. Mães solteiras tiveram maior tendência à doação quando comparadas às mães casadas. Ademais, a atitude para a doação de leite materno também foi afetada pela renda familiar e pela proximidade das lactantes do local onde se encontrava o banco de leite (27, 28).

Estratégias de educação em saúde voltadas para gestantes, parceiros, familiares e comunidade em geral possuem destaque no contexto, pois é a partir da informação que os sujeitos podem melhorar suas práticas de saúde e estilo de vida.

Quanto às orientações recebidas no pré-natal, 77,4 % referiram haver recebido informações sobre aleitamento materno e apenas 16,4 %, sobre a doação de leite. Em outra pesquisa, obteve-se que a principal fonte de informação e motivação, para 76 % das participantes, no que se refere à doação de leite materno, foi a internet (15), o que revela a insuficiência da atuação dos profissionais de saúde quanto ao incentivo à doação, assim como de ações de promoção ao aleitamento materno que devem ser instituídas desde o pré-natal, a fim de evitar sentimentos de impotência que podem levar ao desmame precoce (27, 29).

Assim, existe a necessidade urgente de que sejam tomadas medidas que possam favorecer a prática do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade e, de forma complementar, até os dois anos de vida (30).

Os profissionais de saúde devem conhecer as particularidades de cada mulher e sua realidade social, para que possam, por meio de escuta qualificada e assistência individualizada e humanizada, estimulá-las ao autocuidado, bem como ao cuidado do recém-nascido, o que se refletirá em seu bem-estar físico e emocional. O apoio de pessoas próximas, como o(a) cônjuge ou familiares e o suporte institucional agem positivamente para a decisão do ato de amamentar e de doar (31).

Contudo, embora uma rede de apoio sólido seja importante para incentivar o aleitamento, nota-se que profissionais de saúde atuantes em bancos de leite possuem deficiência no conhecimento sobre os direitos legais da proteção do aleitamento materno, o que resulta em assistir essas mulheres restringindo-se à função biológica do ato de amamentar e negligenciando informações importantes para seu empoderamento (32). É fundamental que tanto eles quanto os formuladores de políticas públicas estimulem a amamentação eficaz e despertem, nos serviços de saúde e na população em geral, a consciência sobre a importância da doação de leite para os bancos de leite humano (33).

Mesmo sem haver um posto de coleta de leite humano na região, 2,2 % das nutrizes deste estudo afirmaram, por motivos diversos, ter realizado essa prática: necessidade do filho, ajudar alguém da família/conhecido ou excesso de leite materno. De fato, a prática de doação de leite está na maioria das vezes ligada a questões sentimentais, no sentido de ajudar outras mães incapazes de nutrir seus filhos, bem como ao alívio do ingurgitamento

decorrente do excesso de produção láctea; fatores que devem ser enfatizados durante as orientações do pré-natal (34).

Além do mais, 78,3 % descreveram o desejo em doar leite materno, o que revela a existência real de potenciais doadoras, a partir do momento em que o serviço for ofertado. O desejo de doar leite teve relação positiva e estatisticamente significativa com a escolaridade ($p = 0,038$) e com as orientações pré-natais sobre o assunto ($p = 0,028$). Em outro estudo, ajudar a amamentar e ensinar a mãe a realizar a expressão do leite esteve associado a duas e três vezes, respectivamente, mais doações (15).

Bebês prematuros, especialmente aqueles com peso inferior a 1.500 gramas ao nascer, constituem o mais importante grupo receptor do leite doado, uma vez que a prematuridade diminui o período de lactogênese, o que impede a mãe de fornecer leite em quantidade suficiente (3, 24). Considerando os benefícios do leite materno para prematuros, estes se tornam substancialmente dependentes de doações para garantir uma adequada maturação, desenvolvimento e diminuição dos riscos de infecção, doenças cardiovasculares e distúrbios metabólicos (35).

A ingestão de altas doses de leite materno durante a hospitalização em unidade de terapia intensiva reduz a incidência, severidade e risco de morbidades como enterocolite necrosante, sepse tardia, doença pulmonar obstrutiva crônica, retinopatia da prematuridade e problemas no neurodesenvolvimento (3, 10).

Os bancos de leite humano exercem importante contribuição para o sucesso e manutenção da amamentação. São eficazes em resolver, de forma transitória, o problema alimentar de recém-nascidos cujas mães, por fatores diversos, não são capazes de alimentá-los ao seio. O grande valor do leite materno justifica os esforços e o estudo de técnicas para manter a amamentação (36).

Embora bastante difundidos os atributos do leite materno, sua composição é influenciada pela idade gestacional e cronológica da criança, estágio de lactação e estado de saúde do binômio mãe-filho. Os componentes imunológicos presentes no alimento materno atuam na integridade da barreira intestinal e na colonização microbiana, com primazia na prevenção de enterocolite necrosante, quando comparado à alimentação com fórmula comercial (2).

O tempo em que uma mulher lactante é elegível para doar seu leite a um banco de leite é variável em todo o mundo. Alguns bancos excluem doadores até seis meses após o parto, enquanto outros não estabelecem limites na duração da doação (37). Por exemplo, o colostro, em relação ao leite maduro, apresenta maior teor de lactoferrina, segunda proteína predominante no leite humano e que possui atividade antimicrobiana. Por sua vez, com um declínio contínuo na concentração de lactoferrina, leites recolhidos após dois meses de nascimento e congelados por três meses podem ter sua concentração drasticamente reduzida (3).

Durante o ciclo gravídico-puerperal, o enfermeiro representa, dentre a equipe multiprofissional, aquele que constrói laços mais íntimos junto à gestante. A humanização da assistência prestada durante o pré-natal reverbera, dentro dos serviços de saúde, como ação de saúde pública dado o impacto para a redução da morbidade e mortalidade materno-infantil. Para tanto, é elementar conhecer o perfil de mães que podem tornar-se doadoras de leite materno, com a orientação de estratégias que visem aprimorar o processo de assistir e educar a gestante, a fim de gerar desejo e segurança para a doação.

Dada a magnitude da relação entre conhecimento e boas práticas de saúde, sugere-se que a educação permanente em saúde, voltada aos profissionais atuantes na área, associada à educação em saúde direcionada às mulheres e suas famílias, seja prioridade no planejamento e execução de políticas públicas em saúde. Dessa forma, viabiliza-se a disseminação de informações que gerem maiores possibilidades para a doação de leite materno.

Este achado exerce grande relevância acadêmica e social ao passo que amplia e aprofunda a produção científica sobre a doação de leite materno e os aspectos existentes entre as mulheres que desejam ser doadoras e os bancos de leite humano. Além disso, fornece maiores evidências sobre a importância dessa prática de maneira organizada, com orientação profissional e apoio familiar, com vistas à sua popularização nos sistemas de saúde. Considera-se que tais resultados se apresentem como estímulo e embasamento teórico-científico à estruturação de novas unidades coletoras, tornando oportuna a doação do leite pelas nutrizes e, por consequência, a melhoria das perspectivas de desenvolvimento de recém-nascidos.

Conclusões

Observou-se um número expressivo de nutrizes interessadas em doar o seu leite, principalmente motivadas pela sensibilização em saber que poderiam ajudar outra criança, com relação estatisticamente significativa entre o desejo de doar leite materno e os aspectos sociodemográficos de maior escolaridade da mulher, bem como com as orientações recebidas no pré-natal sobre o assunto, o que demonstra a relevância da educação e da educação em saúde dentro do contexto.

Correlacionar as características maternas com o desejo de doar leite permitiu conhecer o perfil dessas mulheres, o que pode servir de ferramenta útil na elaboração de estratégias para captar novas doadoras, especialmente mediante a intensificação das orientações fornecidas acerca da doação de leite materno não só à gestante, mas também à família e ao seu círculo social como forma de suporte a essa prática.

Tendo em vista os benefícios do leite materno doado para o bebê, faz-se necessária, primordialmente, a capacitação dos profissionais de saúde que lidam com esse público a fim de habilitá-los a proverem uma assistência integral, com conhecimento das vulnerabilidades da situação socioeconômica e potencialidades de cada mulher.

Por fim, ressalta-se que a coleta de dados ocorrida em apenas um local e o tamanho da amostra constituem fatores limitantes deste estudo. Portanto, sugere-se a realização de novas investigações que permitam ampliar o conhecimento sobre as possíveis doadoras de leite materno, de maneira multicêntrica.

Apoio financeiro

O estudo não contou com apoio financeiro.

Referências

- (1) Pontes MB, Santos TCF, Nogueira ALL, Peres MAA, Almeida Filho AJ. Banco de leite humano: desafios e visibilidade para a enfermagem. *Texto Contexto Enferm.* 2017;26(2):1-9. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1590/0104-07072017003760015>

- (2) Nolan LS, Parques OB, Good M. A review of the immunomodulating components of maternal breast milk and protection against necrotizing enterocolitis. *Nutrients*. 2020;12(14):1-14. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3390/nu12010014>
- (3) Meier PP, Patel AL, Esquerra-Zwiers A. Donor human milk update: Evidence, mechanisms, and priorities for research and practice. 2017;180:15-21. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jpeds.2016.09.027>
- (4) Rechia FPNS, Cherubim PCC, Paula CC, Padoin SMM. Fatores que interferem na doação de leite humano: revisão integrativa. *Cogitare Enferm*. 2016;21(3):1-11. Disponível em: <https://bit.ly/3dDSDZf>
- (5) Pittas TM, Dri CF. O diálogo entre saúde e política externa na cooperação brasileira em bancos de leite humano. *Cien e Saúde Coletiva*. 2017;22(7):2277-86. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02832017>
- (6) Ministério da Saúde do Brasil. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. *Cadernos de Atenção Básica*. 2015; 23. Disponível em: <https://bit.ly/3fHWdUg>
- (7) Meneses TMX, Oliveira MIC, Boccolini CS. Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary health care units. *J Pediatr*. 2017;93(4):382-88. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jpmed.2016.09.004>
- (8) Branco MBLR, Alves VH, Rodrigues DP, de Souza RDMP, da Cruz AFDN, Marinho TF. Promoção do aleitamento materno nos bancos de leite humano do estado do Rio de Janeiro. *Rev Enferm UFSM*. 2015;5(3):434-43. Disponível em: <https://bit.ly/3uczCIw>
- (9) Fontes RRS, Filho RR, Moraes DM, Melo BCO, Santiago FAO, Santiago AKA *et al*. Avaliação da rede de bancos de leite humano do estado do Maranhão. *Revista UNINGÁ*. 2018;55(3):111-8. Disponível em: <https://bit.ly/2Afq71E>
- (10) Yeung CHT, Fong S, Malik PRV, Edginton AN. Quantifying breast milk intake by term and preterm infants for input into paediatric physiologically based pharmacokinetic models. *Matern Child Nutr*. 2020;16(2):e12938. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.12938>
- (11) Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano — Dados estatísticos. 2020. Disponível em: <https://bit.ly/2WqPR43>
- (12) Borges MS, Oliveira AM, Hattori WT, Abdallah VO. Quality of human milk expressed in a human milk bank and at home. *J Pediatr (Rio J)*. 2018;94(4):399-403. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.004>
- (13) Fengler J, Heckmann M, Lange A, Kramer A, Flessa S. Cost analysis showed that feeding preterm infants with donor human milk was significantly more expensive than mother's milk or formula. *Acta Paediatr*. 2020;109(5):959-66. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/apa.15087>
- (14) Machado RS, Campos-Calderón C, Montoya-Juarez R. Experiences of human milk donation in Andalucía-Spain: a qualitative study. *Enferm Global*. 2015;37:125-35. Disponível em: <https://bit.ly/2Xzzyui>
- (15) Jang HL, Cho JY, Kim MJ, Kim EJ, Park EY, Park SA, *et al*. The experience of human milk banking for 8 years: Korean Perspective. *J Korean Med Sci*. 2016;31(11):1775-83. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.3346/jkms.2016.31.11.1775>
- (16) Doshmangir L, Naghshi M, Khabiri R. Factors influencing donations to human milk bank: A systematic review of facilitators and barriers. *Breastfeed Med*. 2019;14(5):298-306. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0002>
- (17) Secretaria de Estado da Saúde do Piauí. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde. Número e percentual de nascidos, segundo faixa etária da mãe. Residentes Piauí, 2010 a 2019. Disponível em: http://www.saude.pi.gov.br/uploads/document/file/1020/NVIVOS_RESIDENTES_PIAUÍ_SEGUNDO_FAIXA_ETÁRIA_2010_A_2019_1.pdf
- (18) Muller KTC, Souza AIP, Cardoso JMF, Palhares DB. Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. *Interações*. 2019;20(1):315-26. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.20435/inter.voio.1588>
- (19) Silva RA, Pereira SCL, Silva RCS, Matos DAA, Santos LC. Saúde e nutrição de candidatas à doação de leite humano. *Rev Baiana Enferm*. 2015;29(1):12-22. Disponível em: <https://bit.ly/2YWDRSR>
- (20) Crespo NCT, Santana SE, Alves VH, Pereira AV, Marchiori GRS, Rodrigues DP. Diagnóstico de enfermagem de mulheres nutrizas atendidas no banco de leite humano. *Enferm Foco*. 2019;10(1):12-7. Disponível em: <https://bit.ly/2SXZ1mo>
- (21) Lima JM, Bispo W, Cordeiro AL. Influência da atividade física sobre a qualidade de vida de gestantes: um estudo transversal. *RPF*. 2016;6(4):395-401. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.17267/2238-2704rpf.v6i4.1131>
- (22) Acencio FR, Soaigher KA, Ferracini MT, Cortez DAG. Efeitos fisiológicos decorrentes do exercício físico no organismo materno durante a gestação. *Cinergis*. 2017;18(1):73-6. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.17058/cinergis.v18i1.8143>
- (23) Luz BG, Soares LT, Grillo VTRS, Viola BM, Laporte IC, *et al*. O perfil das gestantes de alto risco acompanhadas no pré-natal da policlínica de Divinópolis-MG, no biênio 2013/14. *J Health Biol Sci*. 2015;3(3):137-43. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v3i3.177.p137-143.2015>
- (24) Haiden N, Ziegler EE. Human milk banking. *Ann Nutr Metab*. 2016;69(suppl 2):8-15. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1159/000452821>

- (25) Schincaglia RM, Oliveira AC, Sousa LM, Martins KA. Práticas alimentares e fatores associados à introdução precoce da alimentação complementar entre crianças menores de seis meses na região noroeste de Goiânia. *Epidemiol Serv Saúde*. 2015;24(3):465-74. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742015000300012>
- (26) Rieth NFA, Coimbra LC. Caracterização do aleitamento materno em São Luís, Maranhão. *Rev Pesq Saúde*. 2016;17(1):1-12. Disponível em: <https://bit.ly/3csmns2>
- (27) Huang C, Han W, Fan Y. Knowledge and attitude in breast milk donation in hospitalized mothers. *Gaceta Sanitaria*. 2020; In Press. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.09.013>
- (28) Bocci G, Kundisova L, Pacini V, Nante N, Alaimo L. Generous breastfeeding: An observational retrospective study of milk donor's characteristics in the province of Siena, Italy. *Ann Ig*. 2019;31(4):316-25. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.7416/ai.2019.2293>
- (29) Marinho TF, Alves VH, Branco MBLR, Rodrigues DP, Pereira RM, Marchiori GRS. Percepções valorativas de práticas em banco de leite humano. *Cogitare Enferm*. 2017;22(1):1-8. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.5380/ce.v22i1.48679>
- (30) Liu B, Gu F, Ye W, Ren Y, Guo S. Colostral and mature breast milk protein compositional determinants in Qingdao, Wuhan and Hohhot: Maternal food culture, vaginal delivery and neonatal gender. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2019;28(4):800-11. Disponível em: <http://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/28/4/800.pdf>
- (31) Urbanetto PDG, Gomes GC, Costa AR, Nobre CMG, Xavier DM, Silva JG. Orientações recebidas pelas gestantes no pré-natal acerca da amamentação. *Cienc Cuid Saúde*. 2017;16(4):1-8. Disponível em: DOI: <http://doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v16i4.34071>
- (32) Branco ABLR, Alves VH, Rodrigues DR, Souza RMP, Lopes FO, Marinho TF. Proteção e apoio ao aleitamento materno: uma contribuição do banco de leite humano. *R de Pesq: cuidado fundamental Online*. 2016;8(2):4300-12. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2016.v8i2.4300-4312>
- (33) Dritsakou K, Liosis G, Valsami G, Polychronopoulos E, Skouroliakou M. The impact of maternal and neonatal - associated factors on human milk's macronutrients and energy. *J Matern Fetal Neonatal Med*. 2017;30(11):1302-8. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1080/14767058.2016.1212329>
- (34) Miranda JOA, Serafim TC, Araújo RMA, Fonseca RMS, Pereira PF. Doação de leite humano: investigação de fatores sociodemográficos e comportamentais de mulheres doadoras. *Rasbran*. 2017;8(1):10-7. Disponível em: <https://bit.ly/35RSCOK>
- (35) Bardanzellu F, Peroni DG, Fanos V. Human breast milk: bioactive components, from stem cells to health outcomes. *Curr Nutr Rep*. 2020;1-13. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1007/s13668-020-00303-7>
- (36) López GEP. El gran valor de la lactancia materna. *Rev Ped Elec*. 2017;14(4):21-4. Disponível em: <https://bit.ly/2XWiPYW>
- (37) Perrin MT, Fogleman AD, Newburg DS, Allen JC. A longitudinal study of human milk composition in the second year postpartum: Implications for human milk banking. *Matern Child Nutr*. 2017;13(1):e12239. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.1111/mcn.12239>