

BANCO DE LEITE HUMANO E A PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNO INFANTIL

Data de submissão: 10/11/2023

Data de aceite: 01/12/2023

Daiane Rossetto

Universidade da Região de Chapecó
-UNOCHAPECÓ
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/3229503640414915>

Marcia Orth Ripke

Universidade da Região de Chapecó
-UNOCHAPECÓ
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/7078876863143280>

Roberta Lamonatto Taglietti

Universidade da Região de Chapecó
-UNOCHAPECÓ
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/5672589476513581>

Nádia Kunkel Szinwelski

Universidade da Região de Chapecó
-UNOCHAPECÓ
Chapecó – Santa Catarina
<http://lattes.cnpq.br/4214053556054972>

RESUMO: Objetivo: Conhecer o cenário para implantação de um Banco de Leite Humano (BLH) e os possíveis efeitos na promoção da saúde materno infantil no município de Chapecó-SC. Método: delineamento transversal, pesquisa em

base documental e qualitativa, realizada nos meses de novembro e dezembro de 2021, época em que o município não contava ainda com um banco de leite humano. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos, parecer n.º 5.051.529. A coleta de dados secundários foi realizada em documentos da Série Documentos rBLH em Dados-Brasil 2000-2019 com ênfase nos anos de 2015 a 2019. A coleta de dados qualitativos foi realizada por meio de um questionário semiestruturado *online*. Foram considerados participantes da pesquisa uma nutricionista, uma enfermeira e uma técnica em enfermagem pertencentes a equipes de aleitamento materno. Resultados: evidenciou-se que todos os estados brasileiros possuem BLH. Entre os três estados da região sul do país, Santa Catarina é o que apresenta maior número de BLH proporcionalmente à população e estão concentrados nas regiões norte e litoral do estado. Os participantes do estudo relataram que o óbito materno e a disponibilidade de mães doadoras foram situações vivenciadas em que seria necessário um BLH disponível no município. Revelaram ainda, que a ausência de um BLH impacta negativamente na oferta de

uma alimentação adequada e saudável para crianças que não podem ser amamentadas por sua mãe, utilizando como substituto as fórmulas infantis. Conclui-se que o município de Chapecó demanda por um BLH para atender a saúde do grupo materno infantil do município e região. Neste sentido, políticas públicas foram priorizadas e o BLH de Chapecó tornou-se realidade e suas atividades iniciaram no ano de 2023.

PALAVRAS-CHAVE: Aleitamento materno; Lactação; Leite humano; Saúde materno infantil.

ABSTRACT: Objective: To understand the scenario for implementing a Human Milk Bank (BLH) and the possible effects on promoting maternal and child health in the municipality of Chapecó-SC. Method: cross-sectional design, documentary and qualitative research, carried out in November and December 2021, a time when the municipality did not yet have a human milk bank. Research approved by the Research Ethics Committee Involving Human Beings, opinion n.º 5,051,529. Secondary data collection was carried out in documents from the rBLH Documents Series in Data-Brazil 2000-2019 with an emphasis on the years 2015 to 2019. Qualitative data collection was carried out using a semi-structured online questionnaire. A nutritionist, a nurse and a nursing technician belonging to the breastfeeding teams were considered research participants. Results: it was evident that all Brazilian states have HMB. Among the three states in the southern region of the country, Santa Catarina has the highest number of HMBs in proportion to the population and is concentrated in the northern and coastal regions of the state. The study participants stated that maternal death and the availability of donor mothers were situations experienced in which an HMB available in the municipality would be necessary. They also revealed that the absence of a HMB impacts levels in the provision of adequate and healthy food for children who cannot be breastfed by their mother, using infant formula as a substitute. It is concluded that the municipality of Chapecó demands a HMB to serve the health of the maternal and child group in the municipality and region. In this sense, public policies were prioritized and the Chapecó BLH became a reality and its activities carried out at the beginning of 2023.

KEYWORDS: Breastfeeding; Human milk; Lactation; Maternal and child health.

INTRODUÇÃO

O Banco de Leite Humano (BLH) é definido como um centro especializado responsável por promover o aleitamento materno e executar a coleta, processamento e controle de qualidade de colostro, leite de transição e leite maduro, com objetivo de distribuir para crianças que dele necessitam como fator de sobrevivência (GALVÃO; VASCONCELOS; PAIVA, 2006). Os bancos de leite humano, são setores intra-hospitalares que contribuem para a redução da mortalidade neonatal (MULLER *et al.*, 2019), fornecem leite humano pasteurizado sob prescrição do médico ou do nutricionista para lactentes que por diferentes situações não podem receber leite materno por meio da amamentação (PONTES *et al.*, 2017).

Neste cenário, os bancos de leite humano desempenham importante serviço à comunidade oferecendo o padrão ouro de alimento aos recém-nascidos e têm o propósito de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno por meio de ações clínica e educativas.

Não visam lucratividade, desta forma, o leite humano deve ser doado por nutrizes saudáveis, que produzem leite em quantidade superior às exigências de seu filho (MULLER *et al.*, 2019).

No Sistema Único de Saúde (SUS) os BLH atuam como um meio de qualificação na atenção neonatal no que diz respeito à segurança alimentar e nutricional. O aleitamento materno é reconhecido internacionalmente como um componente primordial em diminuir os índices de mortalidade infantil e também está associado à prevenção de doenças na fase adulta (BARROS; ALMEIDA; RABUFFETTI, 2018). Neste contexto, este trabalho teve por objetivo conhecer o cenário para implantação de um Banco de Leite Humano e seus possíveis efeitos na promoção da saúde materno infantil no município de Chapecó, Santa Catarina.

MÉTODO

Pesquisa de natureza qualitativa de caráter exploratório, descritivo e de base documental, realizada nos meses de novembro e dezembro de 2022, época em que o município de Chapecó-SC, não contava ainda com um banco de leite humano. A coleta dos dados secundários, foi realizada em documentos da Série Documentos rBLH em Dados Brasil 2000-2019 do Ministério da Saúde, disponível de acesso público com ênfase nos anos de 2015 a 2019. Foram analisadas informações tais como o número de BLH e postos de coleta de leite humano distribuídos por regiões brasileira, por estados brasileiros e nos estados da região Sul do Brasil. Os dados foram organizados em uma planilha no Software *Excel for Windows* e utilizou-se análise de frequência para explorar as variáveis.

A coleta de dados qualitativos, foi realizada por meio da aplicação de um questionário semiestruturado *online* abrangendo questões referente ao perfil profissional dos participantes da pesquisa, além de questões específicas envolvendo BLH, com ênfase nas vivências em que seria necessário um BLH no município e percepções das potencialidades e limitações para a implantação de um BLH.

Foram considerados participantes da pesquisa uma profissional nutricionista, uma enfermeira e uma técnica em enfermagem. A nutricionista compõe o grupo de tutores da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil da Secretaria Municipal de Saúde e a enfermeira e a técnica em enfermagem fazem parte do grupo de profissionais que constituem a Comissão de Aleitamento do Hospital Regional do Oeste. Todos os participantes aceitaram participar da pesquisa mediante a assinatura do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido). Os dados obtidos do questionário semiestruturado foram submetidos à análise de conteúdo e agrupados pela similaridade temática, utilizando a metodologia preconizada por Minayo (2014).

Para garantir o anonimato dos participantes, foram identificados com nomes fictícios (participante 1-ametista, participante 2-esmeralda e participante 3-turmalina).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da Universidade Comunitária da Região de Chapecó sob parecer substanciado n. 5.051.529.

Salienta-se que até o término da coleta dos dados desta pesquisa, o município de Chapecó contava somente com um posto de coleta de leite humano e o Banco de Leite Humano ainda era um projeto a ser alcançado e que veio a consolidar suas atividades no início do ano de 2023.

RESULTADOS

Cenário nacional e do estado de Santa Catarina acerca dos Bancos de Leite Humano: uma análise de dados secundários

O Brasil contabilizava em 2019, 223 Banco de Leite Humano e 211 postos de coleta distribuídos nas cinco regiões brasileiras, com destaque para a região Sudeste com 90 BLH e 81 postos de coleta, seguido pela região Nordeste com 53 BLH e 62 postos de coleta e a região Sul com 38 BLH e 29 postos de coleta (Tabela 1).

Regiões brasileira	Número de BLH	Número de postos de coleta
Região Sudeste	90	81
Região Nordeste	53	62
Região Sul	38	29
Região Centro-Oeste	27	10
Região Norte	15	29
Total:	223	211

Tabela 1. Número de Banco de Leite Humano e postos de coleta de leite humano distribuídos por regiões brasileira, 2015 a 2019.

Fonte: as autoras, 2022. Baseado em Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Brasil, 2020.

Referente aos cinco estados brasileiros com maior número de BLH, destaca-se São Paulo com 56 seguido do Rio de Janeiro com 17, Distrito Federal com 15, Paraná e Santa Catarina com 14 BLH cada (Tabela 2). No que tange os três estados da região Sul do Brasil, o Paraná conta com 14 BLH e 18 Postos de coleta seguido de Santa Catarina com 14 BLH e 10 postos de coleta e Rio Grande do Sul com 10 BLH e 2 Postos de coleta (Tabela 2).

Estados brasileiros	Número de BLH	Número de postos de coleta
São Paulo	56	44
Rio de Janeiro	17	6
Distrito Federal	15	6
Paraná	14	18
Santa Catarina	14	9
Minas Gerais	12	29
Pernambuco	11	4
Rio Grande do Sul	10	2
Ceará	9	29
Bahia	8	1
Paraíba	6	17
Rio Grande do Norte	6	4
Alagoas	5	1
Espírito Santo	5	2
Mato Grosso do Sul	5	0
Pará	5	0
Goiás	4	2
Maranhão	4	1
Mato Grosso	3	2
Sergipe	3	1
Amazonas	3	23
Tocantins	3	2
Piauí	1	4
Acre	1	2
Amapá	1	2
Rondônia	1	0
Roraima	1	0
Total	223	211

Tabela 2. Número de Banco de Leite Humano e postos de coletas de leite humano distribuídos nos estados brasileiros, 2015 a 2019.

Fonte: as autoras, 2022. Baseado em Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Brasil, 2020.

Os BLH se fazem presente em todos os estados das cinco regiões brasileiras. Já os postos de coleta não são encontrados nos estados de Mato Grosso do Sul, Pará, Rondônia e Roraima (Figura 1).

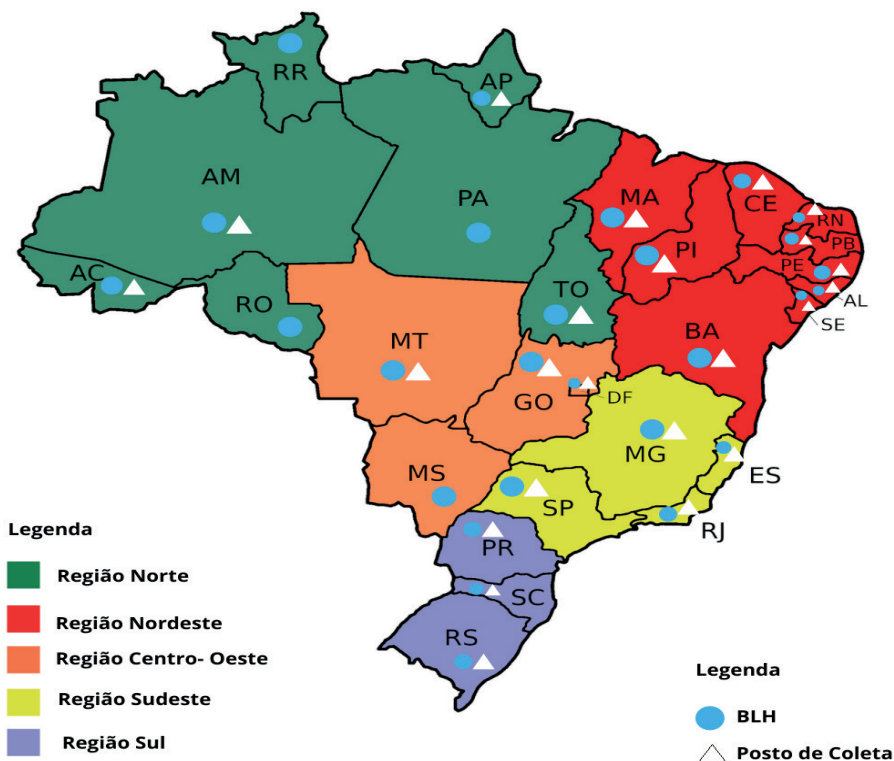


Figura 1. Distribuição de Bancos de Leite Humano e Postos de coletas por regiões e estados brasileiros, 2015 a 2019.

Fonte: as autoras, 2022. Baseado em Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano, Brasil, 2020.

Percepções dos profissionais envolvidos com aleitamento materno sobre a necessidade de um Banco de Leite Humano em Chapecó-SC

O desenvolvimento deste estudo possibilitou a análise subjetiva dos dados obtidos das respostas ao questionário semiestruturado aplicado aos profissionais envolvidos com a prática do aleitamento materno. O perfil dos profissionais das equipes de amamentação, demonstrou em média 9,6 anos de experiência em atividades que envolvem o aleitamento materno e média de idade 44,6 anos.

Com o objetivo de identificar a necessidade de implantação de um BLH e reconhecer as potencialidades e limitações para a implantação no município de Chapecó, as percepções dos profissionais envolvidos com aleitamento materno, evidenciaram as seguintes realidades:

Sobre a atuação/atividades como profissional na área de aleitamento materno, observou-se que dois participantes desempenham funções relacionadas ao incentivo e apoio ao aleitamento materno.

"Não estou atuando" (ametista).

"Enfermeira coordenadora da comissão de aleitamento materno, organização de treinamentos, orientação aos pais e construção de rotinas e condutas a frente do AM." (esmeralda).

"Orientar, acolher, incentivar e transmitir confiança as mães e aos acompanhantes quanto aos benefícios do aleitamento materno. Também auxílio na pega correta e cuidados com as mamas em Geral." (turmalina).

Com relação às experiências que vivenciam ou vivenciaram em que um BLH colaboraria para as demandas da maternidade, os profissionais reportaram vivências satisfatórias ao desenvolvimento, especialmente de bebês prematuros, implantação do posto de coleta de leite humano e sentimento de satisfação das mães doadoras.

"Incentivo ao aleitamento materno. Diminuição das APLV Recuperação mais rápida dos bebês prematuros" (ametista).

"Realizamos junto com equipe multiprofissional a implantação do posto de coleta de leite humano, construção dos pop's de funcionamento, treinamento quanto ordenha de leite, conservação, distribuição, transporte de leite humano. Seleção e cadastro de doadoras. Também na construção do projeto do banco de leite humano." (esmeralda).

"O BLH colaboraria para os bebês cujo a mãe tem pouca produção de leite humano. Vivenciei quando as mães que doa o seu leite para outros bebês elas ficam com uma imensa gratidão de poder estar ajudando o bebê dela e outros tantos." (turmalina).

Quando os participantes foram questionados sobre exemplos de situações em que já haviam se deparado em que seria necessário um BLH disponível em nosso município, o óbito materno e a disponibilidade de mães para serem doadoras, foram as respostas mais frequentes.

"Óbito materna no parto." (ametista).

"Com mães ligando ao setor de alojamento conjunto para serem doadoras." (esmeralda).

"Me deparei que muitas mães acabaram indo ou ligando até a maternidade para ver se podem doar leite humano para o banco de leites, porém no município ainda não tem implantado. Muitas mães com as mamas cheias acabaram desprezando o leite humano por falta de um banco de leite no município." (turmalina).

Sobre as potencialidades para a implantação de um BLH no município, os profissionais participantes da pesquisa, apontaram a área de abrangência do município, a oportunidade de aprendizado, devido as relações dos hospitais com as Universidades e os benefícios para as crianças receptoras destas doações.

"Área de abrangência do hospital (região do oeste catarinense), hospital escola, oportunidade de aprendizagem." (ametista).

"Maior ganho aos recém nascidos prematuros em questão de saúde, melhora

clínica pela possibilidade de receberem leite humano o mais precoce possível, mais amor e satisfação materna.” (esmeralda).

“O Banco de Leite Humano vai estar beneficiando a várias crianças que vão estar recebendo o leite humano.” (turmalina).

Quanto às limitações e os principais desafios para implantação e consolidação de um BLH no município, destacam-se as questões políticas, financeiras e de logística.

“Vontade política.” (ametista).

“Gestão de recursos.” (esmeralda).

“A principal limitação é nós colocarmos em prática e abrir o banco de leite humano com várias doadoras.” (turmalina).

Para os profissionais a ausência de BLH no município impacta na oferta de uma alimentação adequada e saudável para crianças que não podem ser amamentadas pela sua mãe, utilizando como substituto as fórmulas infantis, que apesar de serem produzidas para atenderem as necessidades fisiológicas da criança, apresentam limitações em sua composição, quando comparadas ao leite materno.

“Sim, impacta na saúde materno infantil, crianças que são amamentadas diminui o risco de óbito infantil.” (ametista).

“Sim, devido que na ausência de leite materno ou humano pasteurizado o recém-nascido recebe alimentação industrializada.” (esmeralda).

“Sim. Ausência de um banco de leite humano impacta na oferta de uma alimentação saudável pois, na ausência de leite humano é ofertado fórmulas que com impacto negativo pois o RN que recebe está fórmula poderá desenvolver alergias também maior tempo de internações hospitalares.” (turmalina).

Sobre as principais situações em que se depara na atuação profissional em que o BLH poderia contribuir, as respostas se relacionaram com os efeitos biológicos do leite materno e o fortalecimento da rede de doadoras.

“Incentivo ao aleitamento materno. Diminuição das APLV Recuperação mais rápida dos bebês prematuros.” (ametista).

“Em mais mulheres doadoras, maior oferta de leite humano e estimulação materna para tal situação.” (esmeralda).

“Posso contribuir em acolher, orientar, encorajar as lactantes a doarem leite humano e os benefícios que o leite humano pode trazer para o bebê desta mãe e quantas vidas elas podem salvar com todo este ato de doarem. O Banco de Leite contribuiria para que os bebês que recebi sim iriam estar recebendo anticorpos que ajudam a recuperação mais rápida e menos tempo de internação.” (turmalina).

Considerando a abrangência de atividades de um BLH e sua atuação na promoção da saúde materno infantil a curto, médio e longo prazo, foram destacadas questões relacionadas a prevenção de óbito infantil, benefícios às crianças prematuras, redução do

tempo de internação e de complicações neonatais, além de efeitos psicológicos, sociais e ambientais proporcionados pelo aleitamento materno.

“Atender também os pequenos municípios que não tem estrutura para implantação de um BLH, trabalhar a conscientização de profissionais da saúde e mães (familiares) da importância do aleitamento materno, diminuição de óbito infantil, rápida recuperação de prematuros.” (ametista).

“Diminuição do período de internação dos RN. Aumento da autoestima materna. Empoderamento da mulher como genitora. Diminuição das complicações clínicas, como enterocolite neonatal. Crianças mais saudáveis, pois recebem leite materno durante todo o período de internação hospitalar. Crianças mais amorosas e inteligentes. Diminuição do abandono precoce do aleitamento materno.” (esmeralda).

“Ele pode atuar em vários benefícios a curto médio e longo prazo pois o recém-nascido que estarão recebendo o leite humano. Necessitará de menos tempo de internação tem menos risco de desenvolver algum tipo de alergia sem contar com o custo da fórmula e também o impacto ambiental. Diminuição de óbitos na UTI neonatal.” (turmalina).

Sobre a opinião dos profissionais, quanto a ausência de um Banco de Leite Humano no município e o impacto na saúde do grupo materno infantil, foi unânime a informação de que este impacto existe e que se relaciona com frustrações maternas, desmames precoces e oferta de fórmulas infantis.

“sim.” (ametista).

“Sim, principalmente no desmame precoce que reflete muitas vezes na insatisfação materna e na saúde da criança.” (esmeralda).

“Com certeza tem muito impacto, pois várias crianças que poderiam estar recebendo leite humano acabam recebendo fórmula.” (turmalina).

DISCUSSÃO

Em relação ao quantitativo de BLH em 2019 no território nacional, houve um aumento destes setores em comparação aos dados do ano de 2014, pois contabilizava naquele período 200 BLH e 92 postos de coleta distribuídos em todas as regiões brasileiras (LUNA; OLIVEIRA; SILVA, 2014). Percebe-se que ao longo de 6 anos houve um acréscimo de 23 BLH e 119 postos de coleta de leite humano. Este aumento foi expressivo, contudo, o Brasil é um país de dimensões continentais e carece de políticas públicas que englobam a promoção da saúde materno infantil com necessidade de expansão do número de BLH e postos de coletas em todo o território nacional. Neste sentido é imprescindível iniciativas do Ministério da Saúde e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança e Aleitamento Materno (BRASIL, 2018).

Os três estados da região Sul contavam com uma população de 30.402.587 habitantes em 2021 (IBGE, 2021c). Neste cenário, observa-se que o estado de Santa

Catarina é melhor assistido por BLH, proporcionalmente à população (IBGE, 2021c). Contudo, muitas cidades com expressivo número de habitantes ainda são desassistidas por este setor primordial.

Salienta-se que houve um aumento de BLH no estado catarinense e que atualmente no ano vigente de 2023, existem em funcionamento 15 Bancos de Leite Humano (BRASIL, 2022b), localizados nos municípios de Jaraguá do Sul (1), Lages (1), Curitiba (1), Florianópolis (2), Criciúma (1), Tubarão (1), São José (1), Rio Negrinho (1), Concórdia (1), Itajaí (1), Joinville (1), Mafra (1), Blumenau (1) e Chapecó (1). Percebe-se que há maior concentração de BLH nas regiões norte e litoral do estado e dois BLH localizado na região Oeste Catarinense, no município de Concórdia e Chapecó.

O município de Chapecó-SC, contava até o ano de 2022, somente com um posto de coleta de leite humano, situado no Hospital Regional do Oeste. Assim, o leite humano coletado em Chapecó era enviado para ser pasteurizado até o BLH situado no Hospital Helio Anjo Ortiz, localizado na cidade de Curitiba, à cerca de 276,5 km de distância. À luz da legislação, a logística do leite humano encaminhado para a pasteurização em outra cidade se tornava um desafio, por se tratar de um material biológico suscetível às variações do binômio temperatura e tempo de transporte (BRASIL, 2006).

O município de Chapecó apresentava população estimada de 227.587 habitantes em 2021 (IBGE, 2021c). Existem critérios mínimos a serem analisados para a implantação de um BLH em um município, incluindo a mortalidade neonatal tardia que se refere ao número de óbitos na idade de 7 a 27 dias por 1.000 nascidos vivos, a mortalidade neonatal precoce referente ao número de óbitos na idade de 0 a 6 dias por 1.000 nascidos vivos, a mortalidade infantil, relativo ao número de óbitos infantis menores de 1 ano por 1.000 nascidos vivos, o número de leitos de UTI neonatal e também o número de BLH existentes no município (BRASIL, 2006).

Neste panorama, o município de Chapecó possui 10 leitos em UTI neonatal e apresentou no ano de 2020, mortalidade neonatal tardia de 12 neonatos, mortalidade neonatal precoce de 24 neonatos e mortalidade infantil menor de 1 ano totalizando 42 crianças (DATASUS, 2020). Desta forma, destaca-se a importância e a necessidade da implantação de um BLH em Chapecó como fator de sobrevivência e de segurança alimentar e nutricional ao grupo materno infantil. Neste panorama, o BLH de Chapecó, iniciou as suas atividades junto ao Hospital Regional Oeste no início do ano de 2023.

Segundo, Passos et al. (2020) o par mãe-bebê eram encaminhados ou procuravam o BLH em Florianópolis/SC para o atendimento por perda de peso significativa do recém-nascido seguido da dificuldade na pega. Figueiredo et al. (2015) evidenciaram semelhantes razões para a procura do BLH, principalmente por pega incorreta, alegação de leite insuficiente e problemas relacionados as mamas como fissura, ingurgitamento e mastite.

Costa e Silva et al. (2014) encontraram um ganho de peso ponderal maior em prematuros com extremo baixo peso no nascimento em uso de leite misto (leite materno

exclusivo da mãe adicionado ao leite do BLH). O estudo demonstrou que 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.

Os autores Lourenço, Bardini e Cunha (2012) evidenciaram que quase a totalidade das entrevistadas da pesquisa de um BLH de Tubarão/SC relataram satisfação com a atitude de terem doado o seu leite em benefício de outros. Os mesmos autores supracitados verificaram a relevância dos dados obtidos, pois essas doadoras poderiam exercer papel importante no recrutamento de potenciais doadoras.

Algumas condições podem levar a dificuldades no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno exclusivo, tais como a prematuridade, hospitalização neonatal, doenças maternas ou baixa produção de leite (HALLEUX *et al.*, 2017). Neste sentido, o leite humano doado disponível nos BLH torna-se uma alternativa eficiente ao aleitamento materno, visando a proteção e promoção da saúde do lactente.

Rechia (2017) verificou no estado do Rio Grande do Sul que a implantação de um BLH traz benefícios à população e à instituição, salienta que implantar um BLH amplia as possibilidades para formação de profissionais, capacitando-os acerca do manejo do aleitamento materno. Enfatiza ainda que é necessário que os profissionais e gestores reconheçam que o BLH vai além do aleitamento materno, ele abrange um comprometimento social, capaz de promover os direitos da população e assegurar o cumprimento das políticas públicas de saúde.

Dentre as fragilidades para a implantação de um BLH, os resultados corroboram com Rechia (2017), que destaca a falta de infraestrutura e de apoio dos gestores, escassos recursos humanos e financeiros (PONTES *et al.*, 2017). O leite humano não é apenas uma fonte de nutrientes especificamente adaptadas à capacidade metabólica do bebê, mas também é uma substância viva de grande complexidade biológica, ativamente protetora e imunomoduladora (SILVA; MURA, 2010).

As fórmulas infantis para lactentes são elaboradas à base de leite de vaca ou de outros animais. São produtos em forma líquida ou em pó, destinados à alimentação de lactentes, sob prescrição ou não, em substituição total ou parcial do leite humano (BRASIL, 1998). Existem vários riscos à saúde da criança alimentada com fórmulas infantis, como alterações gastrointestinais, risco de contaminação na hora do preparo, alergias alimentares devido à proteína do leite de vaca ser considerada um potente alergênico (CURY, 2009).

O aleitamento materno não é indicado nas situações em que as mães são infectadas pelo HIV, HTLV1 e HTLV2, casos de etilismo e uso de drogas ilícitas. Em casos de herpes, doenças de chagas e abscesso mamário a interrupção temporária da amamentação é recomendada (VITOLLO, 2008). Cabrera *et al.* (2015) verificaram que para atender à demanda integralmente, é necessário recrutamento constante de potenciais doadoras, por meio de ações educativas para gestantes e puérperas e sensibilização da equipe de saúde quanto a importância do leite humano e da doação.

O Brasil apresenta uma alta taxa de nascimentos pré-termo, perfazendo uma média de 330 mil nascimentos ao ano (BRASIL, 2020). Dentre as principais causas de complicação que afetam diretamente a mortalidade nesse grupo, está a enterocolite necrotizante. Essa grave complicação perinatal é reduzida em 58% pela administração de leite humano. Neste sentido, o acesso ao leite materno doado e processado por meio dos BLH vêm suprir esta necessidade, pois, muitas mães de recém-nascidos apresentam dificuldade em estabelecer precocemente o vínculo da amamentação em detrimento da imaturidade fisiológica do recém-nascido (BARROS; ALMEIDA; RABUFFETTI, 2018; BRASIL, 2020).

CONCLUSÃO

A pesquisa evidenciou que a população do município de Chapecó e região demandam por um BLH como visto pelos relatos de vivências e percepções dos profissionais envolvidos em atividades de aleitamento materno, participantes deste estudo.

O município de Chapecó-SC, ainda não contava com um Banco de Leite Humano até o término da coleta de dados desta pesquisa. Salienta-se que as limitações foram superadas com políticas públicas que efetivaram a implantação do BLH no município, iniciando suas atividades no ano de 2023.

REFERÊNCIAS

BARROS, M. S.; ALMEIDA, J. A. G. de.; RABUFFETTI, A. G. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano: uma rede baseada na confiança. **RECIIS**. Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 125-133, abr./jun. 2018.

BRASIL. **Portaria n. 977/1998**. Ministério da Saúde. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância. Brasília, 1998.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RESOLUÇÃO-RDC N° 171, de 4 de setembro de 2006**. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de ações Programáticas e Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**. Brasília-DF, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação de Saúde da Criança e Aleitamento Materno. Fundação Oswaldo Cruz. Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira. Instituto de Comunicação e Informação Científica e Tecnológica em Saúde. Instituto Nacional em Controle de Qualidade em Saúde. Gerência Regional de Brasília. Rede Brasileira de Leite Humano. Fiocruz. **Série Documentos Monitoramento Agenda 2030 – Rblh em dados/ Rede Brasileira de Banco de Leite Humano**. Fundação Oswaldo Cruz, 2020.

BRASIL. Banco de leite humano e Postos de coleta por regiões brasileiras. **Região Sul: Santa Catarina**. <https://producao.redeblh.icict.fiocruz.br/porta_blh/blh_brasil.php>. Acesso em: 06 de maio, 2022b.

CABRERA, E. M. S.; QUEIROZ, F.; PERINAZZO, T. de. F.; ALVES, S. P.; SILVA, M. A. da.; SILVA, A. C. V. da. Banco de leite humano: demanda e distribuição para UTI neonatal em cidade no interior paulista. **Arquivos Ciência Saúde**, v. 22, n. 4, p. 63-67, out./dez. 2015.

COSTA E SILVA, R. K.; SOUZA, N. L.; SILVA, R. A. R. da.; SILVA, J. B. da.; LADISLAO, N. B. P. R.; OLIVEIRA, S. I. M. de. O ganho de peso em prematuros relacionado ao tipo de leite. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 16, n. 3, jul./set. 2014.

CURY, F. T. M. **Aleitamento materno**. Nutrição em obstetrícia e pediatria. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara, 2009.

DATASUS. Informações de Saúde. Tecnologia da Informação a Serviço do Sus. **Sistema de Informação sobre mortalidade**. 2020. <<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sim/cnv/inf10sc.def>>. Acesso em: 12 jun. 2022.

HALLEUX, V.; PIeltaIN, C.; SENTERRE, T.; RIGO, J. Use of donor milk in the neonatal intensive care unit. **Seminars in Fetal and Neonatal Medicine**, v. 22, n. 1, p. 23-29, 2017.

FIGUEIREDO, M. C. D.; BUENO, M. P.; RIBEIRO, C. C.; LIMA, P. A.; SILVA, I. T. Banco de leite humano: o apoio à amamentação e a duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, v. 25, n. 2, p. 204-210, 2015.

GALVÃO, M. T. G.; VASCONCELOS, M.G.; PAIVA, S. S. Mulheres doadoras de leite humano. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 19, n. 2, p. 6, jun. 2006.

IBGE. **Cidades e estados**. 2021c. Disponível em: <<https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc.htm>>. Acesso em: 06 maio, 2022.

LOURENÇO, D.; BARDINI, G.; CUNHA, L. Perfil das doadoras do banco de leite humano do hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC. **Arquivos Catarinense de Medicina**, v. 41, n. 1, p. 22-27, 2012.

LUNA, F. D. T.; OLIVEIRA, J. D. L.; SILVA, L. R. M. Banco de leite humano e estratégia saúde da família: parceria em favor da vida. **Revista Brasileira de Medicina Família e Comunidade**. Rio de Janeiro, v. 33, n. 9, p. 358-364, out. 2014.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MULLER, K. T. C.; SOUZA, A. I. P. de.; CARDOSO, J. M. F.; PALHARES, D. B. Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. **Interações**. Campo Grande, v. 20, n. 1, p. 315-326, jan. 2019.

PASSOS, L. S. dos.; KROLL, C.; BORGES, L.; ROCHA, E. D. de. M.; SCHULTZ, L. F. Acompanhamento dos atendimentos de puérperas e recém-nascidos em um Banco de Leite Humano. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 2, 2020.

PONTES, M. B. de.; SANTOS, T. C. F.; NOGUEIRA, A. L. L.; RERES, A. de A.; RIOS, M. Z.; FILHO, A. J. de A. Banco de leite humano: Desafios e visibilidade para a enfermagem. **Texto Contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v. 26, n. 2, jun. 2017.

RECHIA, F. P. N. de. S. Estratégias para a implantação de um banco de leite humano: posição dos profissionais e gestores. **Dissertação**, Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2017.

SILVA, S. M. C. S.; MURA, J. D. A. P. **Tratado de alimentação, nutrição e dietoterapia**. 2. ed. São Paulo: Roca, 2010.

VITOLLO, M. R. **Nutrição da gestação ao envelhecimento**. Rio de Janeiro: Rubio, 2008.