

Doação de leite materno: fatores que contribuem para esta prática

Breast milk donation: factors that contribute to this practice

Julyeth Nascimento Abreu¹, Ytallo Juann Alves Silva Pereira², Jaisane Santos Melo Lobato³, Iolanda Graepp Foutou-
ra³, Marcelino Santos Neto³, Floriacy Stabnow Santos³

Resumo

Introdução: Bancos de leite humano são responsáveis pela promoção do aleitamento materno, coleta, processamento e controle de qualidade do leite distribuído, apresentando ainda função importante no contexto da saúde pública, no âmbito da promoção à saúde infantil, como estratégia de segurança alimentar e nutricional. **Objetivo:** Identificar os fatores que contribuem para a doação de leite materno, as vantagens e as dificuldades percebidas pelas doadoras, além de conhecer o seu perfil sociodemográfico. **Casística e Métodos:** Estudo descritivo, transversal, quantitativo, realizado com 50 doadoras de um hospital da Região Nordeste do Brasil, credenciado na iniciativa Hospital Amigo da Criança, entre janeiro e março de 2014. Foi realizada uma entrevista individual no domicílio da doadora para preenchimento de formulário estruturado, que continha questões de caracterização pessoal, conhecimento sobre banco de leite humano e doação de leite, e motivos e desvantagens para a doação. **Resultados:** Os fatores que contribuíram para a doação de leite materno foram o fato de a mulher ser primípara (54,0%), ter recebido orientação sobre aleitamento materno (78,0%) e sobre o banco de leite humano (68,0%), e ter recebido apoio para doação (80,0%). Dentre as vantagens apontadas pelas entrevistadas para doação do leite materno, 90% acreditavam que beneficiaria a saúde da criança receptora, enquanto que o fato de machucar as mamas (28%) foi apontado como principal desvantagem para este ato. Quanto ao perfil das doadoras, a idade variou de menos de 19 (26,0%) anos e mais de 35 (8%), 46,0% eram casadas, 56,0% eram donas de casa, 48,0% tinham Ensino Médio e 42,0% tinham renda familiar de até um salário mínimo. **Conclusão:** Os inúmeros benefícios para a saúde do bebê, o amor e a solidariedade foram fatores contribuintes para a doação do leite materno. A doação é uma experiência positiva, e o apoio familiar é fator facilitador à prática da doação.

Descritores: Leite Humano; Nutrição Materna; Bancos de Leite.

Abstract

Introduction: Milk banks are responsible for breast milk promotion, collection, processing, and quality control of the distributed milk. Besides, these banks have an important role in public health in promoting child's health as a strategy of food and nutritional safety. **Objective:** Identify the factors that contribute to breast milk donation, the advantages and difficulties faced by donors, as well as to know their sociodemographic profile. **Patients and Methods:** We carried out a descriptive, cross-sectional, and quantitative study involving 50 donors from a Northeastern Brazilian hospital accredited in the Baby-friendly hospital initiative, between January and March 2014. We carried out individual interviews in the donors' houses to complete the structured form comprising questions of personal characterization, knowledge on milk banks and milk donation, and reasons and disadvantages for donation. **Results:** The following factors contributed to breast milk donation: being primiparous (54.0%), receiving guidance on breast milk (78.0%) and on milk donation (68.0%), and receiving support for donation (80.0%). One of the advantages regarding breast milk donation mentioned by the women interviewed was the benefit it brought to the child receiving the milk (90.0%), whereas the act of hurting the breasts (28.0%) was pointed out as the main disadvantage regarding breast milk donation. The donators' age ranged from younger than 19 years (26.0%) to 35 years and older (8.0%); 46.0% were married; 56.0% were homemakers; 48.0% concluded High School, and 42.0% had a family income of one minimum wage at most. **Conclusion:** The countless health benefits for the baby, as well as love, and solidarity were contributing factors to the donation of breast milk. Donation is a positive experience, and family support is a facilitating factor in the practice of donation.

Descriptors: Milk, Human; Maternal Nutrition; Milk Banks.

¹Hospital Regional Público do Leste do Pará-Paragominas-PA-Brasil.

²Hospital Municipal Infantil de Imperatriz-PA-Brasil.

³Universidade Federal do Maranhão (UFMA)-São Luís-MA-Brasil.

Conflito de interesses: Não

Contribuição dos autores: JNA coleta, tabulação, delineamento do estudo, discussão dos achados e redação do manuscrito. YJASP coleta, discussão dos achados, redação do manuscrito. JSML delineamento do estudo e elaboração do manuscrito. IGF delineamento do estudo e elaboração do manuscrito. MSN orientação do projeto, delineamento do estudo. FSS orientação do projeto, delineamento do estudo, discussão dos achados, execução e elaboração do manuscrito.

Contato para correspondência: Floriacy Stabnow Santos

E-mail: floriacy@gmail.com

Recebido: 19/12/2016; **Aprovado:** 26/04/2017

Introdução

O aleitamento materno (AM) tem se configurado como a melhor e mais eficiente fonte de nutrição para o lactente, principalmente quando ofertado de forma exclusiva até o sexto mês de vida⁽¹⁾, como recomenda a Organização Mundial da Saúde (OMS), e complementado até os 2 anos ou mais⁽²⁻³⁾. O leite materno é eficaz, pois é rico em imunoglobulinas, proteínas e vitamina A, e deve ser oferecido nas primeiras horas de vida, sendo o primeiro passo para se adquirir imunidade⁽⁴⁾.

Os estudiosos são unânimes quando ratificam os benefícios do AM que envolvem seus atores principais: o binômio mãe-filho⁽⁵⁾. Desta forma, é essencial dispor de leite humano em estoque suficiente para atender lactentes que comprovadamente não dispõem de aleitamento ao seio, quando elas podem recorrer a um Banco de Leite Humano para suprir a necessidade de leite materno⁽⁶⁾. Tendo em vista os benefícios do leite materno, foi criada a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBBLH), considerada a maior do mundo pela OMS, responsável pela promoção do AM, pela coleta, pelo processamento e pelo controle de qualidade do leite produzido nos primeiros dias pós-parto, o colostro, leite de transição e leite maduro, bem como por sua distribuição posterior, segundo prescrição médica ou do nutricionista⁽⁷⁾.

Destaca-se que o primeiro banco de leite humano do Brasil foi implantado em outubro de 1943, no então Instituto Nacional de Puericultura, atualmente Instituto Fernandes Figueira (IFF). Atualmente, existem 213 bancos de leite humano distribuídos em todas as regiões do Brasil. O Estado do Maranhão conta com quatro bancos de leite humano e um posto de coleta⁽⁸⁾. Um destes bancos de leite humano foi implantado em Imperatriz (MA), a segunda maior cidade maranhense, no ano de 2001, no Hospital Regional Materno Infantil (HRMI), maternidade referência para toda região do sudoeste do Maranhão e para municípios circunvizinhos e dos Estados do Pará e Tocantins⁽⁹⁾. Os bancos de leite humano têm função importante no contexto da saúde pública, no âmbito da promoção à saúde infantil, configurando estratégia de segurança alimentar e nutricional, tendo em vista a promoção e o desenvolvimento saudável das crianças. Considerando a necessidade de conhecer a real situação do banco de leite humano de Imperatriz, objetivou-se identificar fatores que contribuem para a doação de leite materno, as vantagens e dificuldades percebidas pelas doadoras neste ato, além de conhecer o seu perfil sociodemográfico.

Material e Métodos

Estudo descritivo, transversal com abordagem quantitativa, realizado no banco de leite humano do HRMI de Imperatriz, referência regional para gestação de baixo e alto risco. A amostra de conveniência foi composta por todas as doadoras do banco de leite humano do HRMI cadastradas e ativas, e por aquelas que pararam de doar nos 3 meses anteriores à realização da pesquisa, totalizando 50 mulheres.

A pesquisa foi desenvolvida entre janeiro a julho de 2014, por meio de uma entrevista individual, realizada no domicílio da doadora para preenchimento de formulário estruturado que continha questões para caracterização pessoal, sobre conhecimento do banco de leite humano e doação de leite, e sobre os motivos e

desvantagens para a doação. Após a coleta de dados, eles foram tabulados em planilhas do Microsoft Excel 2013, para posterior análise descritiva em programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 17.0. Foram expressos e apresentados em tabelas, valores absolutos e relativos das variáveis investigadas. A pesquisa foi aprovada em Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão com o parecer 447.458, atendendo aos requisitos da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde⁽¹⁰⁾.

Resultados

Os fatores que contribuíram para a doação de leite materno estão representados na Tabela 1. Entre as doadoras, 27 (54,0%) eram primíparas, 48 (96,0%) fizeram o pré-natal, 24 (48,0%) receberam orientação sobre AM durante o pré-natal, 34 (68,0%) foram informadas da existência do banco de leite e 40 (80,0%) receberam apoio para fazer doação do leite materno excedente.

Tabela 1. Distribuição de doadoras, segundo fatores que contribuíram para doação. Hospital Regional Materno Infantil, Imperatriz/MA, 2014

Contribuiu para doação	N	%
Situação obstétrica		
Primípara	27	54,0
Múltipara	23	46,0
Fez pré-natal		
Sim	48	96,0
Não	2	4,0
Momento em que recebeu orientação sobre AM		
Pré-natal	24	48,0
Período do parto enquanto esteve no hospital	20	40,0
Puerpério visitada pela ESF	6	12,0
Orientada sobre existência do BLH		
Sim	34	68,0
Não	16	32,0
Recebeu apoio para doação		
Sim	40	80,0
Não	10	20,0

AM: aleitamento materno; ESF: Estratégia Saúde da Família; BLH: banco de leite humano.

Quanto às vantagens percebidas pelas doadoras sobre o ato de doar o leite materno, 14 (28,0%) referiram que era um ato valorizado socialmente, 23 (46,0) que aliviava a mama, 18 (36,0%) que facilitava a mamada, 20 (40,0%) alegaram estímulo à produção de leite, 18 (36,0%) disseram que beneficiava a saúde da mãe e 45 (90,0%) que beneficiava a saúde da criança receptora (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das doadoras quanto às vantagens percebidas durante a doação de leite materno. Hospital Regional Materno Infantil, Imperatriz/MA, 2014

Vantagem percebida	N	%
Beneficia a saúde da criança receptora	45	90,0
Excesso de produção láctea	23	46,0
Estimula a produção de leite	20	40,0
Facilita a mamada	18	36,0
Beneficia a saúde da mãe	18	36,0
Ato valorizado socialmente	14	28,0

Sobre as dificuldades percebidas para a doação de leite materno, 14 (28,0%) relataram que machucava as mamas (dor) e 2 (4,0%) que o veículo disponibilizado pelo banco de leite humano para fazer a coleta do leite no domicílio das doadoras demorava; as demais (34; 68,0%) não informaram desvantagem com a doação. Em relação ao perfil sociodemográfico das doadoras de leite, quanto à idade, 13 (26,0%) eram adolescentes e 33 (66,0%) tinham entre 20 e 35 anos; 23 (46,0%) eram casadas, 24 (48,0%) cursaram o Ensino Médio, 28 (56,0%) eram donas de casa, e 21 (42,0%) relataram renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos (Tabela 3).

Tabela 3. Perfil das doadoras de leite materno do banco de leite humano. Hospital Regional Materno Infantil, Imperatriz/MA, 2014

Perfil sociodemográfico	N	%
Idade materna, anos		
<19	13	26,0
20-25	14	28,0
26-35	19	38,0
≥35	4	8,0
Situação conjugal		
Casada	23	46,0
União estável	16	32,0
Solteira	9	18,0
Viúva	2	4,0
Escolaridade		
Ensino Fundamental	17	34,0
Ensino Médio	24	48,0
Ensino Superior	9	28,0
Situação laboral		
Trabalha fora do lar	22	44,0
Dona de casa	28	56,0
Renda familiar, salário mínimo		
>1	20	40,0
1-2	21	42,0
≥2	7	14,0
Não soube informar	2	4,0

Discussão

A doação de leite humano é um ato que garante a disponibilidade de leite materno para crianças que necessitam dele. Alguns fatores podem contribuir para que uma mulher doe seu leite. Observou-se, neste estudo, que, quanto à situação obstétrica, a maioria das doadoras era primípara. O ato de doar ocorre frequentemente em concomitância à primeira experiência de maternidade, atribuindo o declínio da prática da doação ao aumento do número de filhos⁽¹¹⁾.

No tocante à assistência no pré-natal, a maioria afirmou ter realizado seis ou mais consultas. No entanto, houve relatos de doadoras que não fizeram sequer uma consulta de pré-natal, o que chama a atenção e contrasta com pesquisas já realizadas no Estado de Santa Catarina⁽⁶⁾ e Minas Gerais⁽¹⁾, nos quais a totalidade de mães doadoras foram assistidas na gestação.

As orientações sobre a prática do AM foram recebidas pelas doadoras em momentos distintos. Algumas foram orientadas no pré-natal, outras no momento ou após o parto, pela equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF). Supõe-se que, embora a maioria dos profissionais de saúde informe e oriente as gestantes quanto ao AM, tais informações ainda são insuficientes. Os profissionais de saúde são os principais responsáveis pela promoção do AM e sua manutenção, uma vez que dão apoio e informação durante a gestação e no período de puerpério, assim como no regresso a casa⁽¹²⁾. Orientações de qualidade devem ser levadas à mulher desde o pré-natal, favorecendo a adesão à prática do AM exclusivo e do AM⁽¹³⁾, o que aconteceu com algumas das mulheres deste estudo. No entanto, a literatura também apresenta dados diferentes: 67,3% das mulheres não foram orientadas sobre a prática do AM⁽¹⁴⁾.

Com relação ao conhecimento sobre o banco de leite humano, a maioria das pesquisadas afirmou já conhecê-lo, tendo como matriz principal de informação o próprio hospital. Tal resultado difere dos encontrados em estudo realizado em Montes Claros (MG), no qual poucas mulheres foram informadas da doação de leite no período gestacional⁽¹⁾. Estudo realizado em Santa Catarina corrobora os dados sobre a divulgação do trabalho do banco de leite humano, ao apontar os profissionais do hospital como principais fontes de informação⁽⁶⁾.

Considerando os motivos alegados pelas mulheres para doar seu leite excedente, a categoria saúde da criança receptora foi a mais citada. Resultado semelhante foi encontrado em estudo realizado em São Paulo, no qual as doadoras destacaram a importância do leite materno para os bebês⁽¹⁵⁾. O excesso de produção láctea foi o segundo motivo mais mencionado, já que esta é uma das condições para ser uma doadora de leite; estes dados são semelhantes aos encontrados em Tubarão (SC)⁽⁶⁾. O estímulo à produção láctea foi citado por 20 (40,0%) mulheres, e 18 (36,0%) disseram que “facilitava a mamada”. Cabe ressaltar que a produção de leite pode aumentar com o esvaziamento da mama⁽¹⁶⁾.

Os benefícios para a saúde materna foram citados por 18 (36,0%) doadoras. A mulher que doa o excesso de sua produção láctea se beneficia pela remoção do leite excedente, que pode causar problemas caso se acumule, como ingurgitamento e mastite⁽¹⁷⁾. Ainda sobre as vantagens percebidas pelas doadoras, 14 (28,0%)

afirmaram que a doação era um ato valorizado socialmente, o que coaduna com estudo realizado em Niterói (RJ), no qual as mulheres apontaram a doação de leite materno como um ato socialmente valorizado⁽¹⁸⁾. Desta forma, é válido citar que, ao doar seu leite, a mulher faz uma ação poderosa e transformadora, atuando como protagonista deste ato altruísta, capaz de salvar a vida de bebês receptores de um líquido tão precioso⁽¹⁹⁾.

No que diz respeito às dificuldades para a doação de leite materno, parcela significativa das participantes relatou não apresentá-las, fato que condiz com estudo realizado em São Paulo⁽¹⁵⁾, no qual a falta de informação foi a principal dificuldade citada. As dificuldades apontadas pelas doadoras do banco de leite humano do HRMI foram dor provocada pela ordenha manual e a indisponibilidade do veículo para coleta em domicílio. Estudos demonstram que a ordenha manual é um procedimento que melhora a dor provocada pelo ingurgitamento mamário, diferindo do presente estudo^(1,11).

Desta forma, é necessário realizar uma orientação adequada sobre o processo da ordenha manual, desmistificando a questão da dor, tendo em vista que a ordenha manual, se realizada adequadamente, não deve provocar dor⁽²⁰⁾. Deve-se também ter um olhar especial, por parte do serviço, para a organização das demandas referentes à coleta em domicílio.

Em se tratando do perfil sociodemográfico das doadoras, os resultados apontaram que eram predominantemente adultas jovens, casadas e com boa escolaridade, resultados similares aos de outro estudo realizado com doadoras de leite em Tubarão, no qual se observou que a idade média variava de 21 a 34 anos, a maioria (59,3%) era casada e possuía um bom nível de estudo (55,3% cursaram o Ensino Médio)⁽⁶⁾.

Vale ressaltar que a situação conjugal pode representar um fator positivo para a doação. Estudos realizados em Montes Claros e no Distrito Federal^(1,11) mostraram que a maioria das mulheres doadoras eram casadas ou viviam em união estável. Supõe-se que uma união conjugal estável proporcione apoio emocional, econômico e social, bem como o apoio das famílias, o que contribui para a prática do AM e da doação de leite.

O grau de instrução materna constitui um fator positivo para decisão tanto da prática do AM, quanto da doação de leite materno. Isso porque quanto maior o grau de instrução, maior o acesso a informações e, assim, maior a facilidade na compreensão das informações, bem como maior empoderamento sobre a importância do AM e a doação de leite materno⁽¹⁵⁾. Investigação realizada em Maringá (PR) mostrou que 64,0% das doadoras possuíam Ensino Médio completo, corroborando a ideia de que o nível de escolaridade contribui para obtenção de conhecimento sobre a importância de amamentar e doar o leite excedente⁽¹³⁾.

A situação trabalhista também pode influenciar na doação de leite materno. Na presente casuística, a maioria das doadoras eram donas de casa, diferentemente do encontrado em pesquisa realizada em Tubarão,⁽⁶⁾ na qual 72,2% trabalhavam fora do lar. Com referência à renda familiar das doadoras, a maioria delas não ultrapassou dois salários mínimos; 40,0% obtinham renda de até um salário mínimo; e outros 40,0%, entre um e dois salários. Em Tubarão⁽⁶⁾, os dados mostraram que a maioria (77,8%) tinha renda familiar mensal inferior a quatro salários mínimos.

Assim, a baixa renda familiar não influenciou de forma negativa no ato da doação.

Estes dados suscitam algumas indagações como: Mulheres em situação social menos favorecida são mais sensíveis aos problemas sociais? Nutrizes de classe social mais privilegiada desconhecem a existência do banco de leite humano do HRMI de Imperatriz?

Conclusão

As doadoras eram adultas jovens, casadas, com Ensino Médio, donas de casa e com renda familiar de até dois salários mínimos. Pelos resultados verificou-se que o fato de as mulheres serem primíparas, terem feito o pré-natal e terem recebido orientação sobre aleitamento materno pode ter contribuído para a doação de leite ao banco de leite humano. No entanto, a principal vantagem citada pelas pesquisadas para doarem seu leite foi o leite materno ser benéfico para a saúde da criança.

As crianças que necessitam de leite materno dependem da doação, assim, é importante divulgar a existência do banco de leite humano e a relevância de seu trabalho.

Lacunas no conhecimento sobre doação de leite materno merecem outras pesquisas para elucidar estas perguntas, mais dados sobre nutrizes doadoras do leite humano também devem ser divulgados, já que são escassas as matérias na literatura que demonstram estas informações.

Referências

1. Silva PL, Jorge JC, Fonseca JR. Perfil das mães doadoras de um banco de leite humano. Rev Enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2017 Fev 8];7(7):[aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4097/6542>
2. World Health Organization - WHO. Media Centre [homepage na Internet]. Geneva: WHO, 2017 [acesso em 2017 Fev 8]. Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/index.html#
3. Pérez-Escamilla R, Vianna RP. Breastfeeding and infant pneumonia in Brazil: the value of electronic surveillance information systems. J Pediatr (Rio J). 2011;87(5):371-2.
4. Oddy WH. Breastfeeding in the first hour of life protects against neonatal mortality. J Pediatr. 2013;89(2):109-11.
5. Carvalho JK, Carvalho CG, Magalhães SR. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. E-Scientia [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2017 Fev 8];4(2):[aproximadamente 10 p.]. Disponível em: <http://revistas.unibh.br/index.php/dcbas/article/view/186>
6. Lourenço D, Bardini G, Cunha L. Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Nossa Senhora da Conceição, Tubarão/SC. Arq Catarinense Med [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2017 Fev 8];41(1):[aproximadamente 6 p.]. Disponível em: <http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/907.pdf>
7. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ [homepage na Internet]. Rio de Janeiro: FIOCRUZ [acesso em 2017 Fev 8]. Banco de leite humano; [aproximadamente 3 telas]. Disponível em: <http://>

portal.fiocruz.br/pt-br/content/banco-de-leite-humano-0

8. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [homepage na Internet]. Rio de Janeiro: Rede Nacional de Bancos de Leite Humano; 2005 [acesso em 2017 Fev 8]. A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. História; [aproximadamente 8 telas]. Disponível em: <http://www.fiocruz.br/redeblh/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=79>

9. Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano [homepage na Internet]. Rio de Janeiro: Rede Nacional de Bancos de Leite Humano; 2005 [acesso em 2017 Fev 8]. Na Região Nordeste. Maranhão; [aproximadamente 2 telas]. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=430>

10. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde [homepage na Internet]. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Diário Oficial da União, Brasília (DF) 2013 [acesso em 2017 Fev 8]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

11. Weschenfelder S, Peixoto HM, Martins RG. Levantamento dos aspectos sócio-demográficos e motivacionais em doadoras de leite humano. Rev Enferm UFPE on line [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2017 Fev 8];6(2):[aproximadamente 7 p.]. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/2068/3106>

12. Henriques SN, Martins RM. Aleitamento materno: o porquê do abandono. Millenium [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2017 Fev 8];40:[aproximadamente 12 p.]. Disponível em: <http://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8218/5833>

13. Barbieri MC, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Aleitamento materno: orientações recebidas no pré-natal, parto e puerpério. Semina Ciênc Biol Saúde [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 2017 Fev 8];36(1):[aproximadamente 8 p.]. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>

14. Brito LF. Orientação e incentivo ao aleitamento materno na assistência pré-natal e puerperal: uma revisão de literatura. Rev Saude Publ [periódico na Internet]. 2013 [acesso em 2017 Fev 8];6(1):[aproximadamente 14 p.]. Disponível em: <http://esp.saude.sc.gov.br/sistemas/revista/index.php/inicio/article/viewArticle/165>

15. Neves LS, Sá MV, Mattar MJ, Galisa MS. Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. Mundo Saúde [periódico na Internet]. 2011 [acesso em 2016 Set 19];35(2):[aproximadamente 5 p.]. Disponível em: http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/156-161.pdf

16. Santos TA, Dittz ES, Costa P. Práticas favorecedoras do aleitamento materno ao recém-nascido prematuro internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Rev Enferm Centro Oeste Minas [periódico na Internet]. 2012 [acesso em 2017 Fev 8];2(3):[aproximadamente 12 p.]. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/220>

17. Fonseca-Machado MO, Pereira BD, Dias FA, Costa NS, Monteiro JC, Gomes-Sponholz F. Caracterização de nutrízes doadoras de um banco de leite humano. Cienc Cuid Saude. 2013;12(3):529-38.

18. Alves MR. A consulta de enfermagem na visita domiciliar

do Banco Dd Leite Humano do Hospital Universitário Antônio Pedro: um espaço de ações educativas [dissertação]. Niterói: Universidade Federal Fluminense. Escola de Enfermagem; 2013.

19. Alves VH, Rodrigues DP, Branco MB, Souza RM, Souza RR, Medeiros FV. Banco de leite humano na perspectiva da mulher doadora. Rev Rene. 2013;14(6):1168-76.

20. Passos M, Bosco SM. Banco de leite/ordena/técnicas de armazenamento do leite materno. In: Bosco SM, Conde SR. Nutrição e saúde. Lajeado: Univartes; 2013.

Julyeth Nascimento Abreu é enfermeira, especialista em Saúde Pública pela Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail: julyeth_na@hotmail.com

Ytallo Juann Alves Silva Pereira é enfermeiro, Hospital Municipal Infantil de Imperatriz. E-mail: yjas@hotmail.com.br

Jaisane Santos Melo Lobato é nutricionista, mestre em Doenças Tropicais, professora assistente da Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz. E-mail: jaisanelobato@hotmail.com

Iolanda Graepp Fontoura é enfermeira, mestre em Ciências Ambientais, doutoranda em Ciências da Saúde e professora Assistente da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail: iolandagraepp@hotmail.com

Marcelino Santos Neto é farmacêutico bioquímico, doutor em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), professor Adjunto da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail: marcelinosn@gmail.com

Floriacy Stabnow Santos é enfermeira, doutora em Ciências pelo Programa Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP), professora adjunta da Universidade Federal do Maranhão (UFMA). E-mail: floriacys@gmail.com