

Conhecimento da importância de leite materno e sua doação em bancos de leite

 <https://doi.org/10.56238/sevened2024.023-032>

Raphaella Nascimento Roque

E-mail: rapharoquenutri@gmail.com

Maria da Penha Piccolo

Profª Dra.

E-mail: penhapiccolo@gmail.com

Fabiana de Cássia C. Oliveira

Profª Dra.

E-mail: fadcco@gmail.com

Julianne Soares Jardim Lacerda Batista

Profª Dra.

E-mail: juliannejardim@hotmail.com

RESUMO

Objetivou-se neste trabalho coletar informações por meio de um questionário com gestantes sobre o nível de conhecimento e intenção de doar leite materno excedente ao Banco de Leite Humano (BLH) ou a algum Posto de Coleta mais próximo. A amostra contou com 60 gestantes, com idade média de 25 a 30 anos e, em sua maioria, com ensino fundamental e médio, pardas e primíparas. Cerca de 95% dessas gestantes tinham a intenção de amamentar sua prole, sendo com frequência de “quando chorar” e, em sua maioria (80%), optando por não dar nenhum complemento à amamentação. Quando perguntado sobre informações sobre o BLH, 51 gestantes já tinham conhecimento da presença da instituição, sendo a maioria com grau de conhecimento considerado médio. A maior fonte de propagação de informações sobre o BLH foi a própria Unidade de Saúde Familiar/Hospital, sendo estas informações classificadas como “muito importante” pela maioria das participantes (43%). Cerca de 73% das gestantes tinham vontade de doar leite materno, 85% utilizariam o leite dos BLH e 83% achavam confiável o trabalho dos BLH. Do total de gestantes, apenas 2 (3%) relataram que já doaram leite materno, sendo suas experiências classificadas como “muito boa” ou “boa”, porém apenas 50% delas doaria novamente. É iminente que esses resultados sejam analisados pelos gestores em saúde para que possam elaborar estratégias a fim de aumentar tanto as informações quanto a intenção de doação de leite materno excedente entre gestantes e futuras lactantes.

Palavras-chave: Doação de Leite Humano, Nutriz, Postos de Coleta.

1 INTRODUÇÃO

A nutrição nos primeiros seis meses é crucial, com o leite humano oferecendo uma gama de benefícios para o desenvolvimento infantil, incluindo proteínas, açúcares e lipídios que promovem o crescimento saudável e fortalecem o sistema imunológico (CARR et al, 2021; PARKER et al, 2021). Estudos mostram que crianças alimentadas exclusivamente com leite materno apresentam crescimento adequado e reduzem o risco de desnutrição (GEORGE et al, 2021). O aleitamento materno também traz vantagens para as mães, como vínculo emocional, recuperação pós-parto mais rápida e economia financeira (VENANCIO, 2015; ROLLINS, 2016). No entanto, recém-nascidos pré-termo requerem cuidados adicionais devido às suas necessidades nutricionais específicas (SBP, 2022).

A doação de leite humano (LH) no Brasil é uma questão social de extrema importância, devido aos inúmeros benefícios que são transmitidos às crianças que o recebem, principalmente recém-nascidas prematuras, de baixo peso ou hospitalizadas em Unidades de Tratamento Intensivo (UTI) Neonatal. Porém, além das dificuldades e fatores que limitam o processo de coleta e doação de LH, sabe-se que a prática ainda é pouco divulgada e conhecida entre as mulheres.

Os Bancos de Leite Humano (BLH) desempenham um papel crucial na promoção e apoio ao aleitamento materno, fornecendo leite doado para bebês em situações diversas. No entanto, a falta de informação e incentivo prejudica a eficácia dessa prática, resultando na compra de fórmulas lácteas e alimentação inadequada em algumas comunidades (BRASIL, 2022). A situação em Colatina, Espírito Santo, apesar da presença de um Banco de Leite Humano na região, não há números altos de doação de leite materno. Isso contribui para a prevalência de deficiências nutricionais e problemas de saúde em lactentes, destacando a necessidade de mais educação e suporte para promover o aleitamento materno.

Neste capítulo, serão abordadas informações sobre o conhecimento a respeito da doação de leite entre gestantes que frequentavam a Casa da Mulher da cidade de Colatina, Espírito Santo, além de sua intenção de doar ou não o leite humano excedente, bem como os seus empecilhos para que não o faça. Além disso, objetivou-se compartilhar as informações coletadas com a população sobre a importância social, nutricional e afetiva do ato de doar e receber o leite materno de forma a contribuir com a saúde dos recém-nascidos impossibilitados de recebê-lo.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com estudos, em relação à composição proteica do leite humano (formada principalmente de lactoferrina, lactoalbumina e beta-lactoglobulina), composição de açúcares (como lactose, glicose e galactose) e, por fim, sua composição lipídica (formada por triglicerídeos e colesterol) atuam de forma benéfica na formação e evolução do infante em vários aspectos. Além deles, o leite humano possui 45 tipos diferentes de fatores bioativos, como acetil-hidrolase do fator ativador

de plaquetas (PAF-AH), antioxidantes, interleucinas 1, 6, 8 e 10 e células B, que contribuem para fatores antimicrobianos, agentes anti-inflamatórios, enzimas digestivas, vários hormônios e fatores de crescimento do neonato (CALIL, 2003; YI, 2021; NUZZI et al., 2021; DINLEYICI, 2023). Com isso, há prevenção de obesidade, diabetes infantil e alergias, bem como auxilia no desenvolvimento do sistema imunológico e motor e contribui para o crescimento saudável (VENANCIO, 2015; ROLLINS et al., 2016; WHO, 2017). Além disso, o leite humano é um simbiótico, uma fonte natural de lactobacilos e bífidobactérias que são os probióticos e uma fonte natural de oligossacáridos, que são os prebióticos que, só por si e independentemente de todas as outras substâncias que o compõem, constituem uma proteção contra doenças infecciosas e não infecciosas em todos os períodos da vida nomeadamente na idade adulta (BORBA et al., 2018), (EDWARDS; PARRET, 2002; OKBURAN, 2023)

Em relação às vantagens essenciais maternas, pode-se citar o aumento de vínculo com contato íntimo entre a díade, a diminuição mais rápida do peso ganho na gestação e do risco de câncer de mama e ovário, além da diabetes e infarto cardíaco e, por fim, aumento de endorfina, hormônio da felicidade, e aumento da autoestima da mulher, elementos essenciais para um pós-parto tranquilo (SBP, 2022). Também é importante salientar a economia financeira desse ato, visto que é de graça e sua produção é natural, não sendo necessária suplementação com fórmulas ou outros leites. Existem casos que necessitam de cuidados, como os recém-nascidos pré-termo, visto que carecem de maior teor de macro e micronutrientes que são indispensáveis para seu crescimento. (MEYERS et al., 2006). Tendo em vista essas vantagens, o Banco de Leite Humano foi criado em parceria entre Ministério da Saúde e Instituto Figueira Fernandes (FIOCRUZ), tendo como funções principais a obrigatoriedade de ser um centro especializado e obrigatoriamente vinculado a um hospital materno e/ou infantil, promover o aleitamento materno, ser capaz de executar a atividade de coleta, seleção, classificação, controle clínico, processamento e controle de qualidade do leite humano ordenhado, responder pelo funcionamento do estabelecimento e, além disso, buscar a certificação da qualidade dos produtos e processos. É a maior rede e mais complexa rede de bancos de leite do planeta, sendo a mesma exportada até para outros países da América Latina. Por ano, é oferecido LH doado para cerca de 160 mil crianças recém-nascidas com seus 222 bancos e 217 postos de coleta (BRASIL, 2022). Mesmo que seja muito importante, existem diversos empecilhos para que ocorra a propagação da doação e mesmo da implementação dos Postos de Coleta e, por fim, de um Banco de Leite Humano além de informações escassas no pré e pós-parto, sobre a utilização do mesmo ou até a orientação para doações de leite excedente (NEVES et al., 2011). De acordo com o estudo feito dentro do Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB), situado em São Paulo, onde 70% dos Banco de Leite Humano estão concentrados, a falta de informação tanto para mulheres nutrizas quanto aquelas internadas, que realmente precisavam da ajuda do BLH para amamentação de seus lactentes,

era ínfima e não surtia o efeito desejado, o que prejudicava tanto o funcionamento do banco quanto a mulheres e os recém-nascidos que são atendidos pelos mesmos. Em Colatina, cidade localizada na região noroeste do estado do Espírito Santo, nota-se uma carência de informações e estratégias de incentivos para doação e recebimento de leite humano, mesmo com a presença de um BLH. Famílias que vivem nessas regiões são levadas a comprar fórmulas lácteas, quando se tem condição financeira acessível a essa solução, ou até mesmo recorrer ao emprego do leite de vaca integral (MILAN, 2020). Por consequência da falta de informações e campanhas, é facilitado o quadro de prevalência de deficiências nutricionais, sobrepeso e obesidade em lactentes, diante do uso insuficiente ou ausente do leite materno, refletindo também aos responsáveis da criança, tanto psicologicamente e financeiramente (ARAÚJO et al., 2004).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA E COLETA DE DADOS

O presente estudo foi de caráter transversal, de cunho exploratório, onde se tem um propósito maior de familiaridade com o problema, com vistas a torná-lo mais explícito e provocar soluções (GIL, 2019). A abordagem do trabalho foi de forma quantitativa, ou seja, abordagem baseada na quantificação com coletas de dados e explicar os fenômenos que ocorrem em seus resultados (KIRSCHBAUM, 2013). O questionário para avaliação teve, como padronização, 29 perguntas, sendo 5 abertas e 24 fechadas. Como classificação, foram divididas em 9 questões acerca da condição sociodemográfica e alimentação do recém-nascido e 20 questões englobando doação de leite humano e Banco de Leite Humano. As abordagens foram em consonância, ciência e anuência da responsável pela Casa da Mulher com horário pré-determinado, de forma a não interromper ou gerar atritos ao atendimento relacionado às mulheres. Foi um tratamento individualizado, respeitoso, com utilização de uma sala específica e acomodações confortáveis.

3.2 LOCAL DE ESTUDO E PÚBLICO-ALVO

Colatina é um município do interior do estado do Espírito Santo, localizado ao sudeste do país. É uma das principais cidades do interior capixaba, influenciando municípios do leste mineiro. Sua população estimada em 2022 foi 119.992 habitantes, sendo sua maioria do sexo feminino, chegando a 57.497 habitantes. A Casa da Mulher é um centro de atendimento humanizado que facilita o acesso aos serviços para garantir condições de enfrentamento à violência, empoderamento feminino e autonomia da mulher.

A Casa da Mulher atende, ao total, por ano, cerca de 786 gestantes que necessitam de pré-natal especializado. O tamanho amostral foi determinado por conveniência.

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Gestantes que possuíam idade entre 18 a 40 anos, que fizeram seu pré-natal, na data específica da coleta, na Casa da Mulher. Foram excluídas mulheres que fizeram uso de medicamentos que sejam incompatíveis com a amamentação, fizeram uso de drogas ilícitas ou álcool, que fumavam mais de dez cigarros por dia, que possuíam alguma IST durante a gestação e aquelas mulheres que não assinaram e não declararam apoio ao TCLE.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Segundo os critérios da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), o trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da Universidade Federal do Espírito Santo, UFES campus Alegre – ES conforme o parecer número 6.251.253. Para adesão à pesquisa, era necessário que as gestantes assinassem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados foi feita a partir do uso do programa Microsoft Excel 2016 os quais foram tabulados e apresentados em forma de tabelas, para melhor visualização.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 60 gestantes, que concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido do projeto, bem como a aplicação do questionário.

Tabela 1 – Características sociodemográficas das gestantes participantes.

Categorias	n	%
Idade materna		
18 – 19 anos	1	2
20 – 24 anos	12	20
25 – 30 anos	19	32
31 – 35 anos	16	27
36 – 40 anos	12	20
Escolaridade materna		
Ensino Fundamental Incompleto	5	8
Ensino Fundamental Completo	13	22
Ensino Médio Incompleto	13	22
Ensino Médio Completo	13	22
Ensino Superior Incompleto	9	15



Ensino Superior Completo	7	12
Cor da pele/raça		
Branca	18	30
Amarela	3	5
Preta	16	27
Parda	23	38
Não sabe dizer	0	0
Número de filhos		
1	27	45
2	14	23
Mais de 2	19	32

Observa-se uma prevalência de mulheres com escolaridade média de Ensino Fundamental Completo e Ensino Superior Incompleto, completando os dois mais de 40% das entrevistadas. É perceptível que, em sua maioria, o grau de instrução influencia muito no entendimento da captação da mensagem sobre a prática do aleitamento materno, fazendo com que elas amamentem por mais tempo. Nesses casos, é preferível que as mães tenham maior nível de escolaridade (ESCOBAR et al., 2002). Afirma-se que a média de idade entre nutrizes doadoras é de 24,8 anos, compreendendo desde os 20 até os 30 anos. Por fim, entender e analisar o número de filhos é essencial. Das mães pesquisadas, metade era considerada primípara, o que indica que a primeira prática da maternidade e da amamentação, e por conseguinte, a insegurança e inexperiência se tornam presentes, fazendo com que haja uma procura por informações e instruções por profissionais de saúde dos BLH. Por esse motivo, a chance de a gestante praticar o ato de doação de LH é maior, diminuindo com o aumento de filhos (WESCHENFELDER et al., 2012).

Tabela 2 – Possíveis métodos de alimentação aos recém-nascidos das gestantes entrevistadas.

Variáveis	n	%
Alimentação do bebê		
Você deseja dar para seu bebê		
Leite materno	57	95
Fórmula láctea	5	8
Leite de vaca integral	1	2
E quantas vezes você pretende dar?		
Quando chorar	23	38
3/3 horas	22	37
Recomendação do pediatra	20	33
Você vai dar outros tipos de líquidos?		
Sim, água	8	13
Sim, chá	3	5
Não, somente leite materno	48	80
Não, somente fórmula láctea	1	2
Não, somente leite de vaca integral	0	0

De acordo com a Tabela 2, é perceptível o quanto o leite materno ainda é valorizado pela sociedade, sendo alimentação “padrão ouro” em 95% das gestantes analisadas. A evidência, em relação à amamentação, é totalmente satisfatória, visto que a prática do aleitamento é recomendada até os dois anos de idade, tendo como vantagens principais a evolução digestória, imunológica e neurológica para o recém-nascido e, para a mãe, proteção contra o câncer de mama, anticoncepcional natural, dentre outros (SANTANA et al., 2013). Além disso, a estimulação do leite por mais tempo na amamentação faz com que haja o excedente ideal para a doação aos BLH, fazendo com que outras crianças usufruam do leite humano ordenhado e capaz para sua nutrição. Em relação à frequência de amamentação, as mães ficaram divididas, porém, a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda que o aleitamento seja feito em livre demanda, ou seja, quando o bebê quiser, e não controlar horário de 3 em 3 horas (WHO, 2009).

Em relação à complementação do aleitamento, a maioria das mães foram consonantes à recomendação da OMS que orienta a amamentação deve ser exclusiva nos primeiros seis meses, com oferta de somente leite materno, sem presença de outros líquidos para casos de “fome” ou “sede”. Essa atitude é adequada, uma vez que a composição do leite materno é suficientemente adequada para suprir todas as necessidades do lactente. Quando se opta por utilizar a alimentação complementar antes da idade estipulada apropriada (6 meses), há o risco sobressaltado de doenças crônicas como diabetes, obesidade e colesterol alto, que prejudicam no futuro a vida do mesmo (CAETANO et al., 2010).

Tabela 3 - Investigação acerca do conhecimento sobre o BLH.

Variáveis	n	%
Investigação sobre o BLH		
Você já ouviu falar do Banco de Leite Humano?	51	85
Quanto você já ouviu falar sobre o Banco de Leite Humano?		
Pouco	5	8
Mais ou menos	40	67
Muito	6	10
E por onde você ouviu falar sobre o Banco de Leite Humano?		
Por familiares	3	5
Por amigos	8	13
Na USF/Hospital	25	42
Na televisão	7	12
Na internet	8	13
No rádio	0	0
Em cartazes ou folhetos	1	2
Essa informação que você recebeu, você classifica como...		
Muito importante	26	43
Importante	18	30
Pouco importante	2	3
Não sabe dizer	0	0

Das gestantes entrevistadas, 84% delas sabiam do Banco de Leite Humano situado no Hospital e Maternidade São José, que atendia a todas indiferentemente do bairro em que moravam. Porém, a maioria classificou a informação acerca do local como “Média”, ou seja, não eram informações satisfatórias. Em Galvão et al. (2009) ressalta-se que as informações só foram disseminadas quando as participantes estavam para parir, ou seja, não foram instruídas do BLH e seus benefícios no período pré-natal, sendo considerado preocupante, já que elas poderiam ter sido acolhidas, informadas e esclarecidas, a fim de garantir experiências positivas de divulgação, auxilia na tomada de decisões e reorientação nas práticas exercidas por profissionais de saúde (DIAS et al., 2006). Quando questionadas no tocante ao veículo principal de disseminação de informações sobre o BLH que elas tiveram contato, a principal e mais importante foi obtida através da USF/Hospital, podendo ser no pré-natal para as primíparas e ao horário do parto, para as múltíparas. Esse resultado reforça o quão importante é saber sobre aleitamento materno desde a concepção até o parto, para que a mulher não se sinta insegura e insuficiente nesse período da vida. Por isso, é necessário campanhas a fim de atingir a todos os públicos e treinamento especializado aos profissionais de saúde, para que se sintam aptos a administrar e orientar as gestantes (WESCHENFELDER et al., 2012).

Tabela 4 - Investigação acerca do conhecimento do processo de coleta e doação de leite humano e intenção de doação e utilização de leites do BLH.

Variáveis	Sim		Não	
	n	%	n	%
Informações sobre o BLH				
Você conhece o processo de coleta e doação do leite humano?	27	45	26	43
Caso você não tenha doado, tem vontade de doar?	44	73	9	15
Caso seu bebê precisasse, se utilizaria do leite humano dos Bancos de Leite Humano?	51	85	2	3
Você acha confiável o trabalho dos Bancos de Leite Humano?	50	83	3	5

Observou-se que cerca de 45% das entrevistadas não tinham conhecimento do processo de coleta e doação do leite humano, que engloba os processos físicos, químicos e microbiológicos até a oferta do leite ao recém-nascido necessitado, o que se refletiu no estudo de Ellsworth et al. (2021), que ilustrou que 49% de gestantes entrevistadas tinham um conhecimento ínfimo e que apresentavam restrições ao perguntar sobre a mesma problemática. Em relação à intenção de doação de leite, 85% das entrevistadas concordam em doar LM para os BLH. Algumas relataram que fariam isso pensando, majoritariamente, *na mãe da criança necessitada*, visto que não iriam querer passar pela mesma situação e não terem o apoio que precisam. Às que se opuseram, citaram fatores como *medo de não ter leite, o leite ser insuficiente, o leite ser fraco*. Essas respostas, entretanto, refletem a falta de informação que as mesmas têm sobre o aleitamento materno e insegurança, sendo fator determinante para que elas achem necessário, futuramente, utilizar alimentos complementares inadequados (MARQUES et al., 2011).

Tabela 5 - Investigação acerca do processo de coleta e doação de leite humano e intenção de doar novamente leite materno para BLH.

Variáveis	n	%
Investigação sobre o BLH		
Você já doou leite humano para os Postos de Coleta e/ou os Bancos de Leite Humano?	2	3
E você achou fácil doar?	1	2
Doaria de novo leite materno para os Postos de Coleta e/ou Bancos de Leite Humano?	1	2
E como foi sua experiência?		
Muito boa	1	2
Boa	1	2
Mediana	0	0
Regular	0	0
Péssima	0	0
Quanto você doou?		
Muito	1	2
Mais ou menos	0	0
Pouco	1	2

A tabela expressa a quantidade ínfima de mulheres que já tiveram gestações anteriores, e que tiveram experiência na doação de leite materno, sendo somente duas de 33 gestantes. Somente uma delas achou fácil doar o leite para o BLH, contradizendo o estudo de Seidl (2009) que, pelos relatos das doadoras, diziam que a ação era rápida e sem preocupações.

Em relação à intenção de doar novamente, apenas 1 das gestantes que já haviam doado afirmou que faria isso outra vez. Embora a experiência tenha sido considerada boa ou muito boa pelas doadoras, com todas classificando suas experiências de maneira positiva, outros fatores podem estar desencorajando a repetição da doação. Além disso, a quantidade de leite doada também foi mínima, com 1 gestante relatando ter doado "muito" e a outra "pouco". A variabilidade na quantidade doada pode estar relacionada a fatores individuais, como a produção de leite ou a disponibilidade de tempo e recursos para realizar a doação de forma contínua. Segundo Rodrigues et al. (2017), o apoio adequado durante o período de lactação, como orientações e acompanhamento, pode influenciar positivamente tanto a quantidade quanto a frequência das doações. Esses resultados indicam que, apesar de algumas experiências positivas, há barreiras significativas que limitam a doação de leite humano entre as gestantes. Fatores como a percepção de dificuldade no processo de doação, a falta de apoio contínuo e a falta de incentivo adequado são aspectos que precisam ser abordados por políticas públicas e campanhas de incentivo. Além disso, é fundamental que os Bancos de Leite Humano ofereçam suporte adicional para tornar a doação uma prática mais comum e acessível entre as gestantes.



5 CONCLUSÃO

Verificou-se nesse estudo que ainda existem muitos empecilhos, como receios, medos e falta de informação que implicam diretamente na quantidade de doadoras de leite humano deixando, conseqüentemente, de ajudar recém-nascidos e mães que necessitam desse leite para sobrevivência. É necessário que se utilizem outros meios de comunicação, como mídias sociais e televisão, para atingir mais mulheres que tenham a intenção de doar e, assim, fomentar mais ainda esse desejo, de forma a manter os estoques de leite adequados nos BLH.

É iminente que esses resultados sejam repassados às Secretarias de Saúde, de forma que as gestantes e demais envolvidos ampliem seus conhecimentos e informações a respeito da doação de leite materno. A adoção e implementação dessas medidas contribuirá para a saúde dos recém-nascidos e melhora da qualidade de vida da população. Além disso, é imprescindível que haja uma melhora na distribuição de informações para que cheguem adequadamente às gestantes.



REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M.D.; DEL FIANCO, A.; PIMENTEL, L.S.; SCHMITZ, B.D. Custo e economia da prática do aleitamento materno para a família. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 135-41, 2004.
- BORBA, L.; PICCOLO, M. P.; FERREIRA, C. L.L. F. Probióticos em leite materno. In: *Prebióticos e probióticos - atualização e prospecção*. 2.ed. Rio de Janeiro, RJ: Rubio, 2018. p. 49-56. ISBN: 9788584110872.
- BRASIL - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução RDC nº 171, de 04 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. *Diário Oficial da União; Poder Executivo*, de 05 de setembro de 2006.
- CALIL, V.M.L.T.; FALCÃO, M.C. Composição do leite humano: o alimento ideal. *Revista de Medicina*, São Paulo, 82(1-4):1-10, jan.-dez, 2003.
- CARR LE, VIRMANI MD, ROSA F, MUNBLIT D, MATAZEL KS, ELOLIMY AA, YERUVA L. Role of Human Milk Bioactives on Infants' Gut and Immune Health. *Front Immunol*. 2021 Feb 12;12:604080. doi: 10.3389/fimmu.2021.604080. PMID: 33643310; PMCID: PMC7909314.
- DIAS, R.C.D., BAPTISTA, I.C., GAZOLA, S., RONA, M.S.S., MATIOLI, G., 2006. Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 28(2), pp.153-158.
- DINLEYICI M, BARBIEUR J, DINLEYICI EC, VANDENPLAS Y. Functional effects of human milk oligosaccharides (HMOs). *Gut Microbes*. 2023 Jan-Dec;15(1):2186115. doi: 10.1080/19490976.2023.2186115. PMID: 36929926; PMCID: PMC10026937.
- EDWARDS, C.A.; PARRETT, A.M. Intestinal flora during the first months of life: new perspectives. *Brit J Nutr* 2002; 88 Supp.1, S11-8.
- ELLSWORTH, L.; STURZA, J.; STANLEY, K.. An Alternative to Mother's Own Milk: maternal awareness of donor human milk and milk banks. *Journal Of Human Lactation*, [S.L.], v. 37, n. 1, p. 62-70, 31 jul. 2020. SAGE Publications. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334420939549>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32735504/>. Acesso em: 15 dez. 2022.
- ESCOBAR, A.M.D.U., OGAWA, A.R., HIRATSUKA, M., KAWASHITA, M.Y., TERUYA, P.Y., GRISI, S., TOMIKAWA, S.O. 2002. Aleitamento materno e condições socioeconômico-culturais: fatores que levam ao desmame precoce. *Revista brasileira de saúde materno infantil*, 2, pp.253-261.
- GALVAO, M.T.G., VASCONCELOS, S.G., Paiva, S.D.S., 2006. Mulheres doadoras de leite humano. *Acta Paulista de Enfermagem*, 19, pp.157-161.
- GIL, A.C. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6. ed. Editora Atlas SA. 2019.
- GEORGE AD, GAY MCL, WLODEK ME, GEDDES DT. The importance of infants' lipid intake in human milk research. *Nutr Rev*. 2021 Nov 10;79(12):1353-1361. doi: 10.1093/nutrit/nuaa141. PMID: 33448303.)
- KIRSCHBAUM, C. Decisões entre pesquisas quali e quanti sob a perspectiva de mecanismos causais. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 28(82):179-193, 2013.



MARQUES, E.S., COTTA, R.M.M., PRIORE, S.E. Mitos e crenças sobre o aleitamento materno. *Ciência & saúde coletiva*, 16, pp.2461-2468, 2011.

MEYERS, L.D.; HELLWIG, J.P.; OTTEN J.J. Dietary reference intakes: the essencial guide to nutrient requirements. National Academies Press. 2006.

MILAN, A.M.; SHRESTHA, A.; KARLSTROM, H.J.; MARTINSSON, J.A.; NILSON, N.J.; PERRY, J.K.; DAY, L.; BARNETT, M.P.; CAMERON-SMITH, D. Comparison of the impact of bovine milk β -casein variants on digestive comfort in females self-reporting dairy intolerance: a randomized controlled trial. *The American Journal of Clinical Nutrition*, 1;111(1):149-60, jan, 2020.

NEVES, L.S.; SÁ, M.V.M.; MATTAR, M.J.G. e GALISA, M.S. Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes. *O Mundo da Saúde* 35, no. 2, 156-161, 2011.

NUZZI G, TRAMBUSTI I, DI CICCIO ME, PERONI DG. Breast milk: more than just nutrition! *Minerva Pediatr (Torino)*. 2021 Apr;73(2):111-114. doi: 10.23736/S2724-5276.21.06223-X. PMID: 33880902.

OKBURAN G, KIZILER S. Human milk oligosaccharides as prebiotics. *Pediatr Neonatol*. 2023 May;64(3):231-238. doi: 10.1016/j.pedneo.2022.09.017. Epub 2023 Jan 2. PMID: 36642576.

PARKER MG, STELLWAGEN LM, NOBLE L, KIM JH, POINDEXTER BB, PUOPOLO KM; SECTION ON BREASTFEEDING, COMMITTEE ON NUTRITION, COMMITTEE ON FETUS AND NEWBORN. Promoting Human Milk and Breastfeeding for the Very Low Birth Weight Infant. *Pediatrics*. 2021 Nov;148(5):e2021054272. doi: 10.1542/peds.2021-054272. Epub 2021 Oct 11. PMID: 34635582.

ROLLINS, NC., LUTTER, CK., BHANDARI ,N., HAJEEBHOY. N, HORTON S, MARTINES JC, et al. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação. *Epidemiol Serv Saúde*. 2016; 25 (1): 25-44.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (SBP). Guia prático de atualização: uso de medicamentos e outras substâncias pela mulher durante a amamentação. Porto Alegre: SBP, 2022.

VENANCIO, S.I. Amamentação: da prevenção da mortalidade infantil à promoção do desenvolvimento integral da criança. *Boletim do Instituto da Saúde*. 1; 16(1): 84-9, jul 2015.

WESCHENFELDER, S., PEIXOTO, H.M., MARTINS, R.G.G. 2012. Levantamento dos aspectos sócio-demográficos e motivacionais em doadoras de leite humano. *Rev. enferm. UFPE on line*, pp.267-273.

WHO Library Cataloguing-in-Publication Data Infant and young child feeding : model chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009.

WHO (World Health Organization). Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva; 2017.

YI DY, KIM SY. Human Breast Milk Composition and Function in Human Health: From Nutritional Components to Microbiome and MicroRNAs. *Nutrients*. 2021 Sep 2;13(9):3094. doi: 10.3390/nu13093094. PMID: 34578971; PMCID: PMC8471419.