

A IMPORTÂNCIA DO BANCO DE LEITE

Monteiro M. C. N¹, Filipini, S.M.²

¹ Univap/Enfermagem, Av. Aparecida M^a Consiglio, n^o. 170, apt 106,
N.Michigan,SJC,madeleo@ibest.com.br

² univap/Enfermagem, Rua Nicarágua, n^o214, Vista Verde, SJC,sfilipini@yahoo.com.br

Resumo - No Brasil o Banco de leite Humano, foi implantado 1943, cujo foco principal era de coletar e distribuir leite humano para atender os lactentes que não dispõem de aleitamento ao peito, seguindo um critério de ordem clínico. O objetivo de nosso estudo foi realizar uma revisão bibliográfica do período 1992 a 2008, sobre o tema : a importância dos Bancos de Leite bibliotecas on line: Méd line, Lilacs, Scielo Google acadêmico e produções do Ministério da saúde. Após o levantamento da bibliografia foi realizada uma análise através do processo de leitura selecionando o conteúdo pertinente, foram encontrados 24 estudos relacionados à Importância dos bancos de leites que atendiam ao propósito estabelecido. Concluímos que as literaturas revisadas mostraram a importância do Banco de Leite (BLH) na preservação da saúde infantil, e que os mesmos cumprem o seu papel definido na manutenção da qualidade microbiológica do leite humano ordenhado (LHO) e distribuído pelos mesmos. Salientam ser o BLH um assunto de interesse para a saúde pública na manutenção da nutrição infantil equilibrada

Palavras-chave: Banco de leite, leite materno, doação.

Área do Conhecimento: Enfermagem

Introdução :

Desde o século XVIII, com a inclusão da mulher no mercado de trabalho surgem as “amas de leite mercenárias” (deixavam de amamentar os seus próprios filhos) (VINAGRE; DINIZ; VAZ, 2001) Bannier em (1862) relata em sua pesquisa que o leite substituto não é adequado para alimentação dos lactentes, preconizando a criação de um lactário de leite, também denominado Banco de leite. O primeiro Banco de Leite criado no mundo foi na Áustria, na cidade de Viena, em 1900 e o segundo, dez anos após, nos EUA, em Boston. (VINAGRE; DINIZ; VAZ, 2001) No Brasil foi implantado em outubro de 1943 no então Instituto Nacional de Puericultura, atualmente Instituto Fernandes Figueira – (IFF.) onde o foco principal era coletar e distribuir leite humano para atender os lactentes que não dispunham de aleitamento ao peito, segundo um critério de ordem clínica. (ALMEIDA, 2004) Esse programa foi se aprimorando e em 1985 com o surgimento do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno(PNIAM) passou a assumir um importante papel na saúde pública da mulher Brasileira, tendo como pontos estratégicos a promoção, proteção e apoio ao aleitamento

materno. (ALMEIDA, 2004). Atualmente existe mais de 160 Bancos de Leites Humanos (BLH) espalhados por todo o país, sendo um programa do Ministério da Saúde, a Rede Nacional De Banco De Leite (REDEBLH) tem hoje reconhecida a sua eficácia nos avanços das saúdes infantil. (GIUGLIANI, 2002).

Segundo Maia (2004) esta rede vem incentivando cada vez mais a importância BLH com intuito de privilegiar ações que incentivam o aleitamento materno no território nacional. (MAIA, 2004) Desde a implantação do primeiro banco de leite no País, atores e grupos sociais esforçam-se para que o Banco de Leite se caracterize como um local de apoio às situações excepcionais do desmame precoce, e também como unidades de atendimento a serviço da amamentação. (HENRIQUES, 2004).

Mulheres doadoras de leite humano segundo o Ministério da Saúde, são nutrizas sadias que produzem mais leites que o necessário para alimentação do seu filho, e que se dispõem a doar, por livre e espontânea vontade; estas deverão ser submetida a exame clínico detalhado, com finalidade de proteger a sua saúde e a do

receptor. Essas doações voluntárias são indispensáveis para dar continuidade ao projeto dos BLHs, os quais possibilitam a manutenção do aleitamento natural para grupos alvo, constituídos, principalmente, por recém-nascidos prematuros de baixo peso e com outras intercorrências (BRASIL, 1987). As nutrizes são incentivadas a ordenhar e doar o excesso de leite produzido, ficando os bancos de leite humano responsáveis pela atividade de coleta, processamento e controle de qualidade de colostro e leite humano, para posterior distribuição, sob prescrição médica ou de nutricionista à crianças que dele necessitam como fator de sobrevivência. (GALVÃO, 2006)

O leite coletado é submetido ao processamento nas seguintes etapas: descongelamento, reenvase, pasteurização a 62,5 °C por 30 minutos, resfriamento, coleta de amostra para controle de qualidade microbiológica e estocagem em freezer a -20 °C por até seis meses (BRASIL, 1998). O problema mais importante dos BLHs é o controle bacteriológico do leite doado, sendo que o consumo de leite humano contaminado pode ser a causa de doenças neonatais. (SERAFINI et al, 2003) mas sob o ponto de vista tecnológico, o leite humano não dispõe de nenhum tipo de barreira física que sirva de obstáculo à penetração de microorganismos contaminantes. (ALMEIDA, 1986 apud NOVAK, 2002). Nosso estudo teve como objetivo realizar uma revisão bibliográfica do período 1992 a 2008, sobre o tema "A importância do banco de leite" nas bibliotecas on line: méd line, lilacs, sciello e google acadêmico produções do ministério da saúde.

Metodologia:

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica com base nos artigos disponíveis nas bibliotecas on line: méd line, lilacs, sciello e google acadêmico localizados pelos seguintes descritores: Banco de leite e aleitamento materno, nos últimos 25 anos. Também se realizou consultas a livros na biblioteca da Universidade do Vale do Paraíba. e nas produções disponíveis no Portal do Ministério da Saúde.

Resultados :

Após o levantamento da bibliografia foi realizada uma análise através do processo de leitura selecionando o conteúdo pertinente, foram encontrados 24 estudos relacionados à Importância dos bancos de leites que atendiam ao propósito estabelecido.

Discussão:

Porto em seu estudo realizado em 2003 afirma ser a alimentação natural praticada desde início do

mundo, porém já nessa época havia a influencia das amas de leite e até os dias de hoje é fortemente influenciada pelo contexto sócio-histórico e sócio-cultural.

Para Badinter (1985) no século 18 a pratica de amamentação passa por um declínio, onde as mulheres da elite passam a contratar as amas de leites, aumentando assim a mortalidade infantil devido ao desmame precoce em crianças que não tinham amas de leite.

LO e KLEINMAN (1996) referem em seu estudo que no século 19, muitas crianças morriam por desnutrição e diarreia infecciosa, o que determinava o aleitamento materno como uma opção de vida e morte.

Segundo Akré (1994) no século 20, o aleitamento artificial é introduzido usando como critério a melhora da nutrição e o crescimento do lactente, apesar do conhecimento do leite humano ser bastante limitado, assim em 1911 o leite em pó surgiu como primeiro substituto do leite materno.

Já Baines (1862) admite que nenhum outro leite substitui o leite da própria mãe, em vista disso preconiza a criação do banco de leite.

Após a Segunda Guerra Mundial, surge um grande desinteresse pelo banco de leite humano, devido ao desenvolvimento da alimentação artificial, com leites formulados a partir do leite de vaca. (SIIMES; HALLMAN, 1979).

Almeida; Maia; Novak, (2004) relatam que em função de grande número de óbitos ocorridos entre os lactentes desmamados devido à alimentação artificial surge novamente a necessidade de estoque de leite humano para atender essa demanda, enquanto que Souza; Almeida, (2005), descreve a importância do leite humano para os recém-nascidos e lactentes devido aos seus nutrientes, proporcionando um melhor crescimento e desenvolvimento, reduzindo a mortalidade infantil.

Davies (1992) demonstra já na década de 80, a preocupação com o surgimento da síndrome de imunodeficiência Adquirida (AIDS). Com a possibilidade da transmissão do vírus através do aleitamento materno.

Almeida e Novak, (1994) referem em sua pesquisa que até 1980 acreditava que a ordenha mecânica oferecia menor risco de contaminação e possibilitava um maior rendimento de volume, o leite era distribuído sem qualquer tipo de tratamento. Em 1998, é possível observar importante crescimento do BLH associada a uma atuação cada vez mais diferenciada, permitindo que o banco de leite do IFF, agora Centro de Referência Nacional, desenvolvesse métodos de controle e qualidade tipicamente adaptados às necessidades nacionais, que eram seguros e sensíveis o suficiente para serem praticado na rotina, (MAIA) 2004.

E já na década de 90, Almeida (1999) destaca grande avanço nas questões relacionadas à amamentação, em 1991 a fundação das nações unidas para infância (UNICEF) e Organização Mundial de saúde (OMS) lançam a iniciativa do Hospital Amigo da criança, e em 1997 cria-se o Manual de Promoção ao Aleitamento Materno, e em 1998 no Brasil a Rede Nacional de Banco de Leite Humano hoje a maior do mundo. Almeida, et al, (1993) argumentam que o leite proveniente do banco de leite humano (BLH) é indispensável na vida das crianças prematuras, de baixo peso, vítimas de doenças infecciosas, diarreia e imunodeprimidas.

Em relação a conservação do leite armazenado o Ministério da Saúde M.S, preconiza que o leite humano cru (LHc), se não utilizado de imediato, deve ser armazenado a 4°C por até 12 horas ou de -10 a -18°C por no máximo 15 dias. BRASIL, (2001) Novak et al (2002), relatam em seus estudos que apesar das evidências comprovarem a eficácia da pasteurização do leite humano, deve-se tomar cuidado com o leite oferecido in natura geralmente pelas próprias mães ao pré-maturo em UTI pela contaminação de fungos miceliais.

Porto, et al, (2003) descrevem em seu livro que o leite humano é estéril quando secretado nos alvéolos, porém torna-se contaminado após serem ejetados por bactérias sapólicas, por isso é recomendado à eliminação dos três primeiros jatos. Segundo Henrique (2004) As atividades, monitoramento e avaliação necessitam de maior estruturação, por outro lado o controle de qualidade do leite humano distribuído é realizado de forma eficiente, pois são técnicas modernas de processamento e controle. Serafini, et al, (2003) mostram em seu estudo a importância da obtenção de mais dados epidemiológicos sobre a contaminação bacteriana do leite humano, e a necessidade de um trabalho educativo com as mães e equipe multiprofissional sobre o risco na preparação e consumo do leite humano.

Porto, et al (2003) afirma que atualmente, com a conquista das mulheres no mercado de trabalho e mesmo com todo o incentivo a amamentação pelo governo, ainda assim torna-se necessário o resgate ao aleitamento materno.

Sydronio (2006) vem confirmando as afirmações de Porto (2003) argumentando que apesar de todos os avanços da década de noventa, no qual os resultados positivos da política pública em favor do aleitamento materno atingiram um patamar difícil de ser transposto e distante do ideal para a realidade da saúde pública, ainda hoje não refletem o elevado grau de investimento realizado, dando sinais de esgotamento no modelo praticado das ações desenvolvidas.

Conclusão:

As literaturas revisadas mostraram a importância do Banco de Leite (BLH) na preservação da saúde infantil, e que esses cumprem o seu papel definido na manutenção da qualidade microbiológica do leite humano ordenhado (LHO) e distribuído pelos mesmos. Salientam ser o BLH um assunto de interesse para a saúde pública na manutenção da nutrição infantil equilibrada

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS:

1. AKRÉ J, editor. **Alimentação infantil: bases fisiológicas. São Paulo: IBFAN**, Instituto de Saúde de São Paulo; 1994. 97p.
2. ALMEIDA JA, et al. **Recomendações técnicas para o funcionamento de bancos de leite humano. 2a ed. Brasília, Brasil:** Ministério da Saúde/Instituto Nacional de Alimentação e Nutrição/Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno/Fundação Oswaldo Cruz/Instituto Fernandes Figueira; 1993
3. ALMEIDA JAG, MAIA PRS ,NOVAK FR 2004. **Os bancos de leite humano como suporte para a redução da mortalidade infantil - a experiência brasileira.** Anais do 2º Congresso Uruguayo de Lactancia Materna, 2004 Set; Montevideo, Uruguay. Ed. Sociedad Uruguaya de Pediatría.
4. ALMEIDA JAG. **Amamentação: Um híbrido natureza cultura.** Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 1999.
5. ALMEIDA, J.A.G; NOVAK, F.R. **Banco de leite humano: fundamentos e técnicas. In: Anais do congresso Brasileiro de nutrição e metabolismo infantil**(Sociedade Brasileira de Pediatría, org). 1994
6. BADINTER, E (1985) . **Um amor conquistado-o mito do amor materno.** Rio de Janeiro: Nova Fronteira
7. BAINES MA. Excessive infant-mortality: how can it be stayed? **A paper contributed to the National Social Science Association.** London: John Churchill; 1862. Disponível em <http://www.neonatology.org/classics/baines.html> (acesso 10/06/2008)
8. BRASIL. **Normas gerais para Bancos de Leite Humano. 2a ed. Brasília:** Ministério da Saúde; 1998.
9. BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Recomendações técnicas para o**

funcionamento de bancos de leite humano. 4ª ed. Brasília, DF, 2001. Série A, n. 117, 48 p.

10. BRASIL. **Recomendações técnicas para funcionamento de bancos de leite humano.** Brasília: Ministério da Saúde, 1987.

11. DAVIES DP. **Future of human milk banks.** BMJ 1992;305:433-4.

12. GALVÃO, M.T.G; VASCONCELOS, S.G; PAIVA, S.S. **Mulheres doadoras de leite humano**. Acta paul. enferm. vol.19 no.2 S.P Apr./June 2006

13. GIUGLIANI, E.R, **Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil:** tecnologia para exportar, J. Pediatr. (Rio de Janeiro.) vol.78 no.3 Porto Alegre 2002

14. HENRIQUES, C.M.P – **Anvisa João Aprígio de Almeida Guerra** – RedeBLH/Fiocruz <http://www.redeblh.fiocruz.br>, acessado em 29/Abr/2004

15. LO CW, KLEINMAN RE. **Infant formula, past and future: opportunities for improvement.** Am J Clin Nutr 1996; 63:646S-50S.

16. MAIA P.R.S, et al . **Bases conceitual para uma estratégia de gestão:O caso da rede nacional de banco de leite Humano.** Cad. saúde pública vol.20 nº6, Rio de Janeiro,2004

17. MAIA P.R.S, et al . **Geração, difusão e apropriação do conhecimento na Rede Nacional de Bancos de Leite Humano.** Tese de doutorado. Instituto Fernandes Figueira , Fiocruz, 2004

18. NOVAK, F.R , et al.**Contaminação do leite humano ordenhado por fungos miceliais.** J. Pediatr. (Rio J.) vol.78 no.3 Porto Alegre 2002

19. PORTO, F. et al, **Pratica de enfermagem ensinando a cuidar do homem e do recém nascido.** Difusão paulista de enfermagem.2003

20. SERAFINI, A.B. **Qualidade microbiológica de leite humano obtido em banco de leite.** Rev. Saúde Pública vol.37 no.6 São Paulo Dec. 2003

21. SIIMES MA, HALLMAN N. **A perspective on human milk banking.** J Pediatr 1979; 94:173-4.

22. SOUZA LMBM, ALMEIDA JAG. **História da alimentação do lactente no Brasil: do leite**

fraco à biologia da excepcionalidade. Rio de Janeiro: Revinter; 2005.

23. SYDRONIO, K, **A enfermagem brasileira tecendo as redes do conhecimento no assistir em amamentação,** 2006

24. VINAGRE, R .D; DINIZ, E.M.A; VAZ, F.A.C. **Leite Humano: um pouco de sua história.** Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. 2001