

A IMPORTÂNCIA DOS BANCOS DE LEITE DO CEARÁ NA PROTEÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO E PROMOÇÃO DA SAÚDE MATERNOINFANTIL

Maria Gabriele Maciel do Nascimento¹

Jamile Magalhães Ferreira²

RESUMO

O aleitamento materno consiste na melhor forma de alimentação para recém-nascidos, contudo, realiza-lo nem sempre é um processo fácil e simples, afim de promover a saúde materno infantil, proteger e encorajar o aleitamento materno, foram criados os bancos de leite. O objetivo do presente estudo foi avaliar a importância do trabalho realizado nos bancos de leite do Estado do Ceará para a promoção da saúde materno infantil e proteção ao aleitamento materno, analisando os seus indicadores de produção e como eles refletem a assistência oferecida. A metodologia utilizada consistiu na realização de consultas online feitas ao banco de dados da Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH) onde foram coletados dados referentes aos indicadores de produção mensais e anuais dos bancos de leite humano (BLHs) do Estado do Ceará. A coleta foi realizada consultando-se os dados dos 9 bancos de leite localizados no Estado do Ceará, distribuídos entre a capital Fortaleza e o interior do Estado. O período analisado correspondeu aos anos de 2016 a 2021. Os dados foram organizados através do programa Microsoft Office Excel 2019, no qual foram dispostos em tabelas para melhor organização e análise. Após a análise, foram encontrados os seguinte resultados: os atendimentos individuais são a maioria em todo Estado; na capital o número de doadoras é superior a quantidade de receptores, enquanto no interior os números são muito próximos; A quantidade de leite coletado no Estado é superior à que é distribuída; O crematório é o indicador de qualidade mais realizado pelos bancos de leite do Ceará. Conclusão: O trabalho realizado pelos bancos de leite é de suma importância pois atende não só público neonatal, mas presta assistência a suas genitoras para dar seguimento e estabelecer a amamentação de forma efetiva. Fatores externos a essas instituições podem contribuir nos números de seus indicadores e consequentemente na sua assistência.

Palavras-chave: Bancos de Leite; Indicadores da Produção; Leite Humano; Amamentação.

¹ Discente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: gabriele15maciel@gmail.com

² Docente da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: jamilemagalhaes@unilab.edu.br

ABSTRACT

Breastfeeding is the best form of feeding for newborns, however, performing it is not always an easy and simple process, in order to promote maternal and child health, protect and encourage breastfeeding, milk banks were created. The objective of the present study was to evaluate the importance of the work carried out in milk banks in the State of Ceará for the promotion of maternal and child health and protection of breastfeeding, analyzing their production indicators and how they reflect the assistance offered. The methodology used consisted of conducting online queries to the database of the Human Milk Banks Network (rBLH) where data were collected regarding monthly and annual production indicators of human milk banks (HMBs) in the State of Ceará. The collection was carried out by consulting the data of the 9 milk banks located in the State of Ceará, distributed between the capital Fortaleza and the interior of the State. The analyzed period corresponded to the years 2016 to 2021. The data were organized using the Microsoft Office Excel 2019 program, in which they were arranged in tables for better organization and analysis. After the analysis, the following results were found: individual consultations are the majority throughout the State; in the capital, the number of donors is greater than the number of recipients, while in the interior the numbers are very close; The amount of milk collected in the State is higher than that which is distributed; The crematorium is the quality indicator most performed by milk banks in Ceará. Conclusion: The work carried out by milk banks is of paramount importance as it serves not only the neonatal public, but also provides assistance to their mothers to follow up and establish breastfeeding effectively. Factors external to these institutions can contribute to the numbers of their indicators and, consequently, to their assistance.

Keywords: Milk Banks; Production Indicators; Human Milk; Breast-Feeding.

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno representa a melhor opção de alimentação para lactentes, não só pela questão nutritiva, mas também pelo quesito imunológico, ajudando na formação de anticorpos e no ganho de peso do bebê. Embora o ato de amamentar pareça algo simples, alguns fatores biopsicossociais podem interferir nesse processo. Na intenção de incentivar o aleitamento materno e promover saúde materno infantil através da proteção do mesmo, foram criadas estratégias governamentais como os Bancos de Leite Humano (BLHs) (FONSECA *et al.*, 2018).

“O Brasil possui a maior e mais complexa rede de bancos de leite (rBLH) do mundo, com aproximadamente 160 mil litros de leite humano distribuídos todos os anos a recém-nascidos de baixo peso internados em unidades neonatais no país.” (FIOCRUZ S/D) Segundo Fonseca *et al.* (2018), a importância da atuação desses estabelecimentos é relevante não só pelo atendimento prestado ao seu público neonatal hospitalizado, mas a suas mães, que necessitam muitas vezes dessa rede de apoio.

As ações desempenhadas pelos BLHs englobam: coleta, processamento e distribuição de leite humano para bebês prematuros ou de baixo peso que não podem ser alimentados pelas próprias mães, além de atendimento para apoio e orientação para o aleitamento materno (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2022). O leite humano doado, constitui uma estratégia importante para a melhora do quadro de recém-nascidos (RNs) prematuros que necessitam além do ganho de peso, de um melhor desenvolvimento.

A prematuridade engloba uma série de questões relacionadas à saúde pública, por vezes ela demanda prolongados períodos de internação do RN e uma série de questões emocionais vividas pelo mesmo e sua família. (FERREIRA JUNIOR *et al.*, 2018). Isso evidencia a importância do acesso das puérperas e nutrizas aos bancos de leite humano.

Segundo Lima *et al.* (2019), o aleitamento materno traz uma série de benefícios ao prematuro e a mãe, podendo levar a um menor tempo de internação e menor chance de acometimento por outras patologias. Desse modo, as ações dos bancos de leite e seus postos de coleta espalhados nos estados os quais estão situados tornam-se de suma importância. Segundo a Secretária de Atenção Primária à Saúde (2020), o Brasil dispõe atualmente de 224 Bancos de Leite Humano e 217 postos de coleta.

Mais especificamente no Estado do Ceará, tem-se atualmente 9 bancos de leite distribuídos entre o interior do Estado e Fortaleza, a capital. Além dessas unidades, o Estado conta com 29 postos de coleta, que também realizam atividades circunstanciais no apoio ao aleitamento materno. Embora o Estado possua uma rede estruturada de bancos de leite e postos de coleta, a realidade muitas vezes é divergente do esperado. Por vezes, a falta da busca de assistência pelas

nutrizes, de recipientes para armazenamento, e de conhecimento da população faz com que os números sejam inferiores ao esperado.

O aleitamento materno é um processo que necessita de apoio, este pode ser ofertado às nutrizes e puérperas não só pela família e comunidade, mas por iniciativas como os Bancos de Leite Humano. O presente estudo foi realizado para informar os demais membros da comunidade os serviços disponibilizados por essas instituições, incentivando não só a doação de leite humano, mas o acesso da população a esses serviços.

Assim, o objetivo do presente estudo é avaliar a importância do trabalho realizado nos bancos de leite do Estado do Ceará para a promoção da saúde materno infantil e proteção ao aleitamento materno, através dos indicadores referentes à produção mensal e anual dos Bancos de Leite Humano do Estado do Ceará, nos anos de 2016 a 2021.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo quantitativo documental exploratório, onde foram realizadas através de consultas *online* feitas ao banco de dados da Rede de Bancos de Leite Humano (rBLH) de domínio da Fiocruz, disponível através do link: <https://rblh.fiocruz.br/localizacao-dos-blhs>.

Através do mesmo, foram coletados dados referentes aos indicadores de produção mensais e anuais dos bancos de leite humano (BLHs) do Estado do Ceará, de modo a observar e demonstrar através dos indicadores, a importância da prestação dos serviços ofertados pelos bancos de leite do estado especialmente na promoção da saúde materno infantil.

Os indicadores coletados para o presente estudo foram: atendimento individual, atendimento em grupo, visita domiciliar, leite humano coletado, leite humano distribuído, doadoras, receptores, exame microbiológico, acidez dornic e crematócrito. A coleta foi realizada consultando-se os dados dos 9 bancos de leite localizados no Estado do Ceará, distribuídos entre a capital Fortaleza e o interior do estado.

Os BHLs estudados foram: Banco de Leite Humano da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (BLH-MEAC); Banco do Leite Humano do Hospital Infantil Albert Sabin (BLH-HIAS); Banco de Leite Humano de Juazeiro do Norte (BLH-JN); Banco de Leite Humano do Hospital Maternidade Jesus Maria José (BLH-HJMJ); Banco de Leite Humano do Hospital Geral Dr. César Cals (BLH-HGCC); Banco de Leite Humano do Hospital Geral de Fortaleza (BLH-HGF); Banco de Leite Humano do Hospital Maternidade São Vicente de Paulo (BHL-SVP); Banco de Leite Humano do Hospital Dr. João Elísio de Holanda (BHL-JEH) e Banco de Leite Humano do Hospital Regional Norte (BLH-HRN).

O período analisado correspondeu aos anos de 2016 a 2021, onde foi possível visualizar dois cenários distintos, o trabalho realizado pelos bancos de leite antes, durante e após o cenário mais delicado de distanciamento social acarretado pela pandemia do covid-19. Observou-se e avaliou-se os dados coletados durante o período supracitado, buscando-se respostas para as

modificações evidenciadas nos indicadores, que provavelmente ocorreram devido às possíveis adaptações realizadas pelos bancos de leite humano. Uma das modificações realizadas durante a pandemia pelo covid-19, no intuito de dar seguimento a prestação do serviço de incentivo e apoio ao aleitamento materno, foi a realização de rodas de conversa de forma remota que, anteriormente à pandemia, eram realizadas de forma presencial.

Após a coleta dos indicadores, os mesmos foram plotados e dispostos em tabelas utilizando-se o programa Microsoft Office Excel 2019, para uma melhor organização e análise dos dados. Ressalta-se que cada BLH possuía sua própria tabela demonstrando os indicadores mensais e anuais.

Devido ao elevado número de dados obtidos, realizaram-se as análises dos indicadores buscando-se tendência entre os mesmos e suas oscilações ao longo dos anos. Para tanto, foram agrupados da seguinte forma: atendimento individual, atendimento em grupo e visita domiciliar; leite humano coletado e leite humano distribuído; doadoras e receptores; e os indicadores de qualidade do leite humano coletado: exame microbiológico, acidez dornic e crematócrito. As combinações foram escolhidas baseadas na relação entre os indicadores e a importância de um para o outro.

Os gráficos utilizados foram em barras e linhas, sendo o primeiro modelo utilizado para visualização dos dados anuais dos indicadores comparados, gerando uma análise mais ampla dos mesmos. O segundo, ou seja, em linha, foi utilizado para a observação de tendência semestral de atendimentos e serviços prestados ao longo dos anos pelos BHLs, de modo a identificar em qual semestre dos anos coletados ocorre maior demanda de público, atendimento e serviços prestados, além levantar hipóteses sobre o que levou a suas oscilações.

Posteriormente, seguiu-se com as comparações entre os BLHs existentes no interior e os BLHs da capital (utilizando-se o formato de gráfico em barras), de modo a visualizar as tendências entre elas, uma vez que as mesmas abrangem públicos distintos e têm realidades diferentes. Ao realizar este tipo de estudo, buscou-se entender como os indicadores obtidos e comparados podem ser reflexos de fatores internos e externos vivenciados pelos BLHs.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após organização e análise dos dados no período de 2016 a 2021, foram obtidos os seguintes resultados referentes aos indicadores de produção anual dos bancos de leite do Ceará:

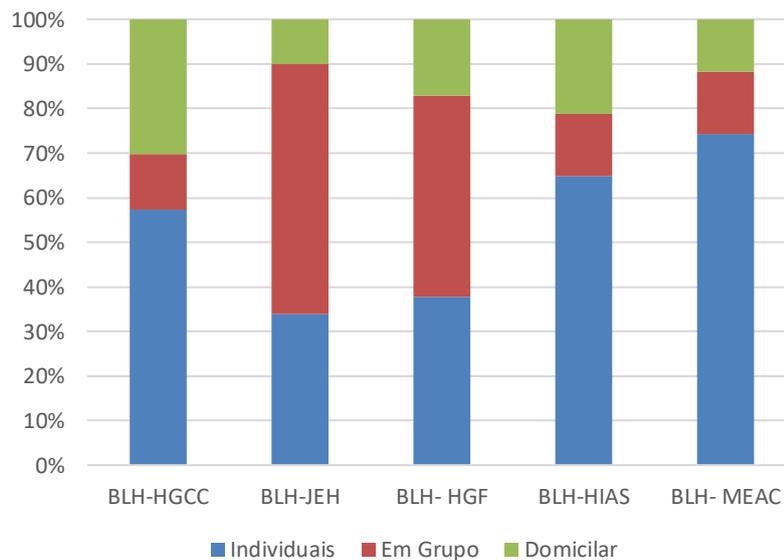
3.1 ATENDIMENTOS REALIZADOS

Ao analisar os dados coletados foi observado que em relação aos indicadores referentes aos atendimentos individuais, em grupo e domiciliares, os BLHs localizados na capital e região metropolitana do estado possuem tendências divergentes, enquanto o BLH-MEAC lidera o atendimento individual prestado a gestantes e nutrizes puérperas, o BLH-HGCC foi a unidade que

mais realizou atendimentos domiciliares, enquanto BLH-JEH realizou na maioria de seus atendimentos, atividades em grupo (Figura 1).

Os demais BLHs, tais como BLH-HIAS e BLH-HGF apresentaram altos números de atendimentos individuais, enquanto os demais atendimentos prestados apresentaram tendências opostas. O BLH-HIAS realiza a maioria dos seus atendimentos restantes de forma domiciliar, enquanto o BLH-HGF tem seu segundo maior número de atendimentos dedicados às atividades em grupo (Figura 1).

Figura 1 – Percentual de atendimentos (individuais, em grupo e domiciliar) realizados nos Bancos de Leite Humano localizados na capital e região metropolitana do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.

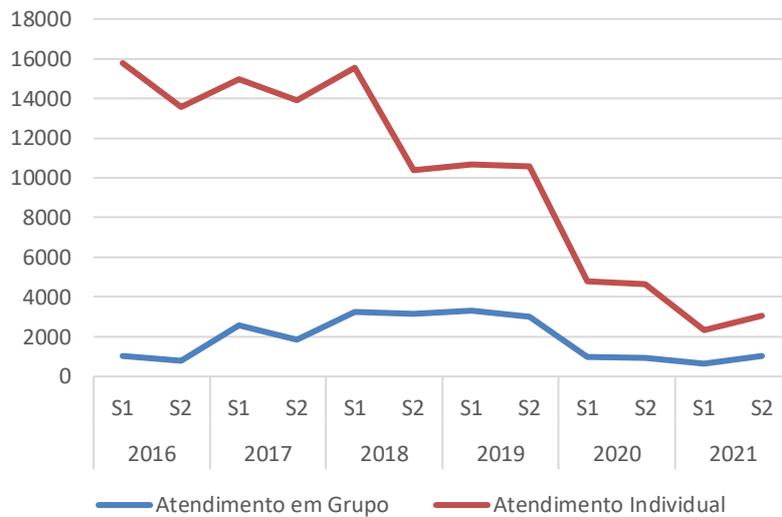


Fonte: autoria própria

Nesse sentido, é possível constatar que os BLHs situados em instituições de referência para atendimentos obstétricos e neonatais podem atingir maiores números no que diz respeito ao público alcançado individualmente. Tal fato pode ser atribuído às suas demandas diárias e o contato da instituição com as puérperas desde o início da sua gestação. Simas *et al.* (2021) afirmam que a abordagem da mulher e seu núcleo familiar quando feita de forma correta, de modo a identificar inseguranças implícitas, pode interferir diretamente na decisão da mulher em relação à amamentação.

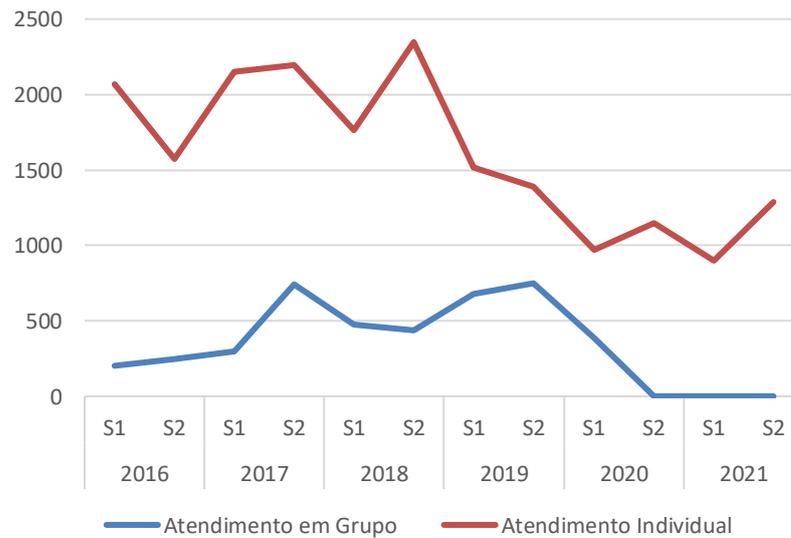
Nos anos afetados pela pandemia de Covid-19, os BLH-MEAC (Figura 2) e BLH-HGCC (Figura 3) citados anteriormente, como unidades referência, apresentaram quedas abruptas, especialmente nos semestres onde houveram elevados números de casos de coronavírus e ainda não havia a existência das vacinas, levando a necessidade de distanciamento social, eventos como *lockdown* (DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO, 2020) e outras medidas restritivas. Assim, a redução visualizada de atendimentos pode ter ocorrido devido às dificuldades não só de acesso, mas de locomoção e comunicação por parte do público atendido.

Figura 2 – Número de atendimentos individuais e em grupo realizados pelo Banco de Leite Humano da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (BLH-MEAC) de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

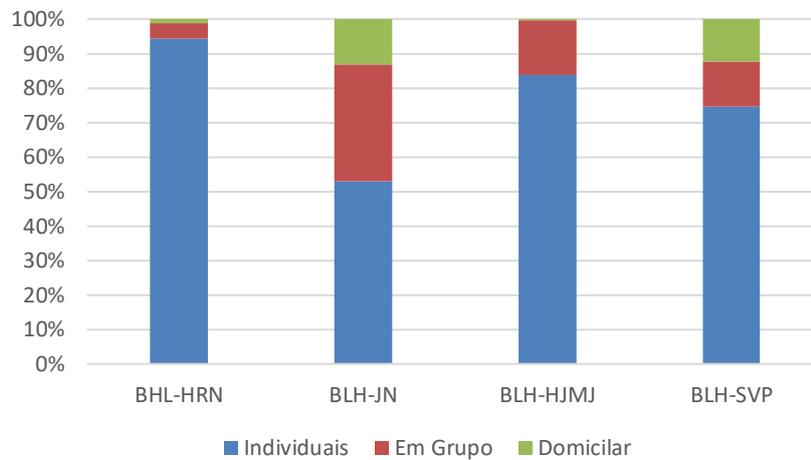
Figura 3 – Número de atendimentos individuais e em grupo realizados pelo Banco de Leite Humano do Hospital Geral Dr. Cesar Cals (BLH-HGCC) de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

Em relação aos BLHs localizados no interior do estado do Ceará, os atendimentos individuais são maioria, em todas as instituições analisadas, seguido pelos atendimentos em grupo e um menor percentual, representado pelos atendimentos domiciliares. Entre os BHLs que mais realizaram atendimentos domiciliares no interior do estado estão BLH-JN e BLH-SVP com aproximadamente 10% de serviços prestados dedicados a esse tipo de atendimento (Figura 4).

Figura 4 – Percentual de atendimentos (individuais, em grupo e domiciliar) realizados nos Bancos de Leite Humano localizados no interior do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

É notório que, para as instituições localizadas no interior do estado, as atividades individuais realizadas podem ser reflexo da assistência às puérperas e seus RNs hospitalizados que necessitam de apoio durante o processo da amamentação. Vale ressaltar que as unidades que abrigam os BHLs no interior do estado são referência para atendimentos diversos e não só em atendimentos obstétricos e neonatais, em suas respectivas regiões.

Logo, a assistência prestada aos RNs prematuros destas mães, principal público atendido pelos BLHs enfrenta desafios. Segundo Rechia (2016) dentre as dificuldades no manejo do prematuro está a sua alimentação, o acesso ao BLH e ao leite humano oferecido por ele. Quando o acesso ao leite humano doado é possível, observa-se um aumento das chances de sobrevivência bem como uma melhora de suas condições clínicas, além do estímulo da participação mãe nesse processo através do conhecimento sobre a ordenha e doação do leite produzido por ela.

Devido a pandemia pelo coronavírus, as atividades em grupo bem como os atendimentos domiciliares passaram a ocorrer tanto de forma presencial quanto remota. O cenário local e mundial, fez com que os BLHs buscassem uma adaptação dos seus meios de comunicação com as mães objetivando a continuidade do apoio, incentivo e manutenção do aleitamento materno, o que propiciou uma contribuição significativa na assistência prestada pelos BLHs do estado.

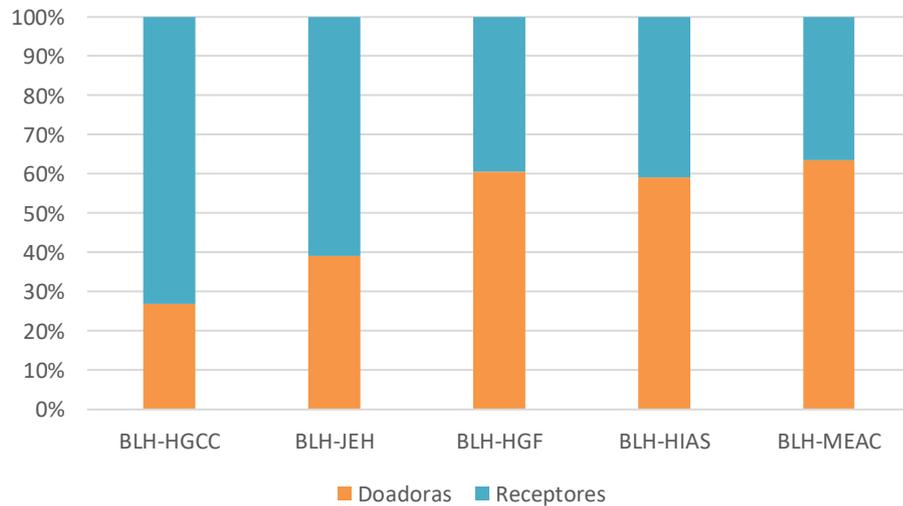
Adicionalmente, destaca-se que os atendimentos prestados pelos BLHs são ofertados no puerpério, mas também durante a gestação, sendo de suma importância o acesso a esta informação. De acordo com Passos *et al.* (2020) tem-se que “o primeiro atendimento no BLH promove segurança e acolhimento da mãe e bebê no apoio à amamentação, possibilitando a identificação precoce de intercorrências mamárias e dificuldades na amamentação”, o que ressalta a importância do serviço disponibilizado.

3.2 DOADORAS E RECEPTORES

Avaliando-se o número de doadoras e receptores do leite humano doado, é possível observar que os BLHs localizados na capital e região metropolitana possuem, em sua maioria, um número de doadoras maior que o número de receptores, com exceção do BLH-HGCC e BLLH-JEH que durante os anos estudados possuem o número de receptores superior a quantidade de doadoras (Figura 5).

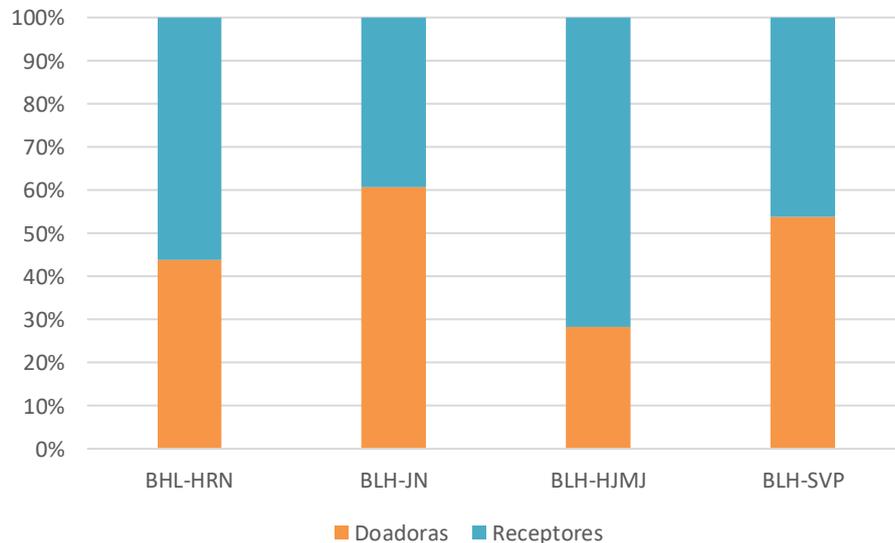
Já os BLHs do interior do estado possuem números muito próximos de doadoras e receptores, com exceção do BLHs localizados em Juazeiro do Norte e Quixadá, nos quais as tendências são expressivamente opostas. Enquanto o BLH-JN possui o número de doadoras superior à quantidade de receptores, o BLH-SVP possui uma quantidade de receptores bem maior que a quantidade de mulheres doadoras (Figura 6).

Figura 5 – Número de doadoras e receptores dos Bancos de Leite localizados na capital e região metropolitana do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

Figura 6 – Número de doadoras e receptores dos Bancos de Leite localizados no interior do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

A divergência entre os números observados de doadoras e receptores pode ser justificado pelo fato de que um litro de leite materno doado pode alimentar até 10 recém-nascidos por dia. Além disso, vale a pena destacar que a depender do peso do prematuro, um (1) mL já é o suficiente para nutri-lo cada vez que for alimentado (FIOCRUZ, S/D).

Galvão *et al.* 2006 aponta que é imprescindível dispor de leite humano, em quantidades que permitam o atendimento, nos momentos de urgência, a todos os lactentes que, por motivos clinicamente comprovados, não disponham de aleitamento ao seio. Portanto, observa-se que o papel de nutrizas doadoras é fundamental para a realização dos atendimentos prestados a este público. Além disso, ressalta-se que as intervenções realizadas no pós-parto nessas unidades podem contribuir de forma significativa, para adesão desse público à doação de leite humano.

3.3 COLETA E DISTRIBUIÇÃO

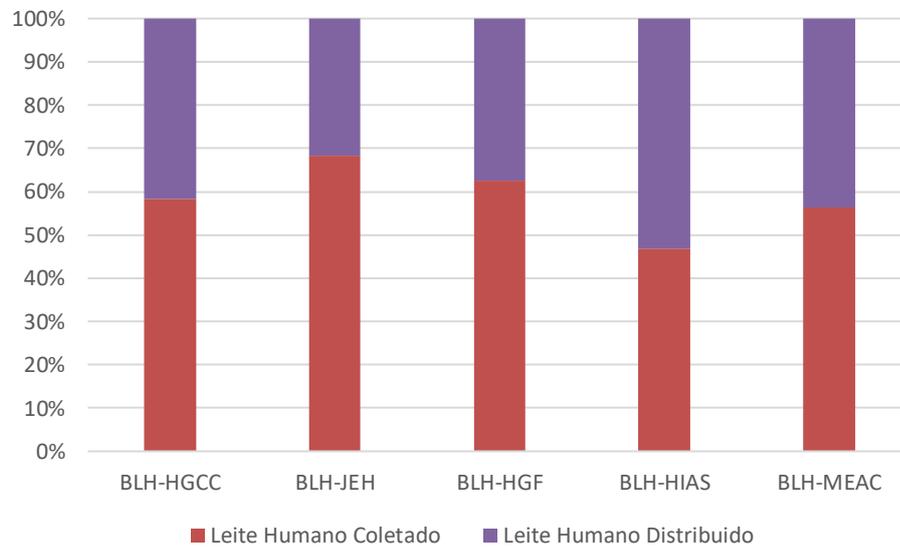
Em todos os BLHs analisados, pode-se constatar que, em geral, a relação entre coleta e distribuição reflete que o volume de leite humano coletado entre os anos de 2016 a 2021 é maior que a quantidade que é distribuída (Figuras 7 e 8). Essa constatação demonstra que, no período estudado, os BLHs possuem uma boa capacidade de captação no que diz respeito ao leite humano coletado que não é o mesmo volume que será distribuído.

Antes de chegar ao recém-nascido, o leite humano doado é pasteurizado a fim de eliminar agentes patógenos e prevenir a transmissão do HIV, do citomegalovírus, dentre outros. Em outras palavras, no processo de controle de qualidade, pode-se ter a perda de volume do leite humano coletado por não conformidades (SILVA, 2020).

Na capital e região metropolitana do estado do Ceará, os maiores volumes de leite humano doado coletados e distribuídos, de 2016 a 2021, pertencem aos BLH-MEAC e BLH-HGCC, referências no estado em atendimento obstétrico e neonatal (Figura 7). Os menores volumes observados tanto de leite coletado como distribuído são os do BHL-JEH, que está inserido dentro de um hospital municipal, oferecendo atendimentos gerais à população do município de Maracanaú e cidades próximas.

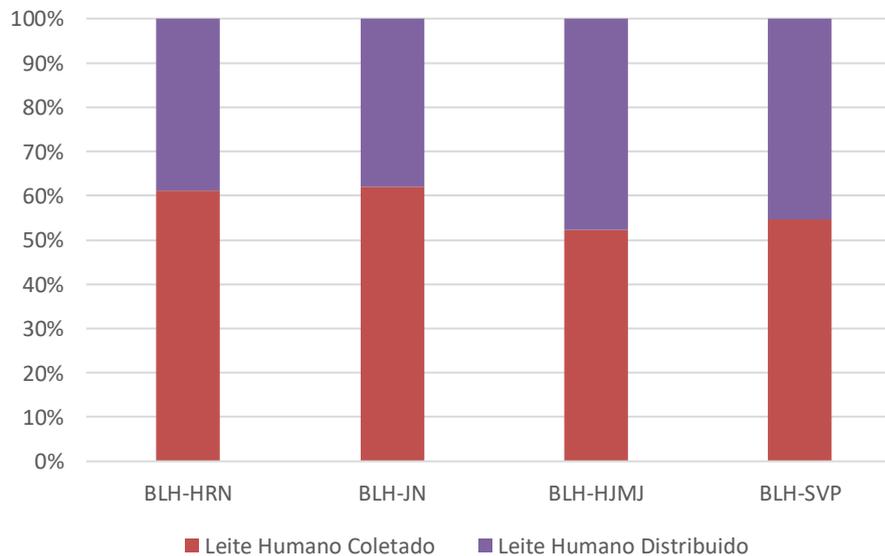
Nos BLHs do interior do estado as unidades que mais coletam e distribuem leite humano são estão localizadas na região metropolitana do Cariri, sendo respectivamente elas o BLH-SVP e BLH-JN, localizados nas cidades de Barbalha e Juazeiro do Norte. Nesse sentido, a BLH- HJMJ é a unidade com menor número de coleta e distribuição (Figura 8).

Figura 7 – Volume (em litros) de leite humano ordenhado coletado e distribuído pelos Bancos de Leite localizados na capital e região metropolitana do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

Figura 8 – Volume (em litros) de leite humano ordenhado coletado e distribuído pelos Bancos de Leite localizados no interior do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

3.4 INDICADORES DA QUALIDADE

Destaca-se que o acesso à informação e a forma como a mesma é propagada, pode ter relação com o aumento ou diminuição nos números referentes a doação e coleta, pois Soares *et al.* (2018) afirma que o conhecimento acerca do perfil sócio demográfico das doadoras de leite humano é importante para alcançar a abordagem de divulgação adequada e a captação de novas doações.

Segundo Oliveira (2021) “é de responsabilidade do BLH o fornecimento de leite humano ordenhado (LHO) invulnerável, inócuo, e que cumpra a sua função como alimento, já que a pasteurização inativa 95% dos agentes patogênicos”. Nesse sentido são realizados procedimentos tidos como indicadores da qualidade do leite doado, para que o mesmo possa ser ofertado a RNs nas UTIs neonatais com qualidade e segurança.

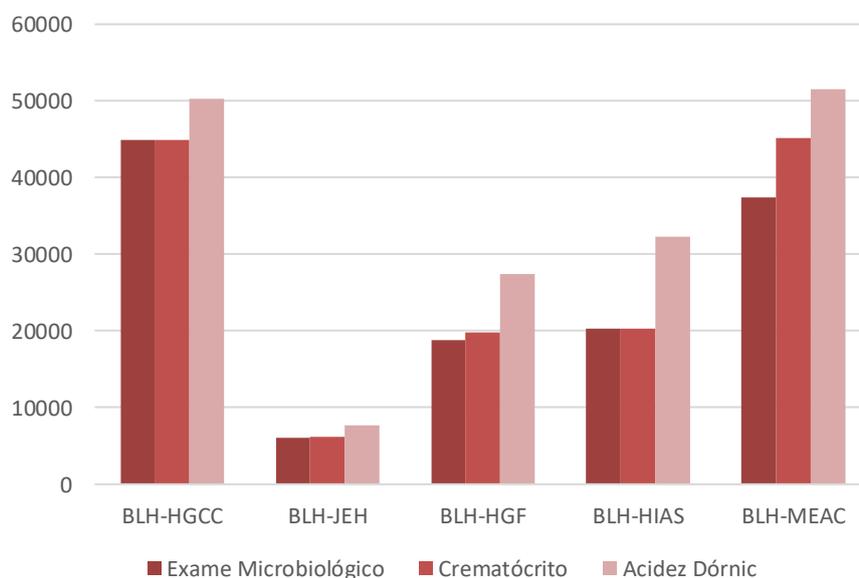
Todo leite humano recebido pelos BLHs deve ser necessariamente submetido a procedimentos de seleção, incluindo a verificação de embalagem, presença de sujidades, cor, *off-flavor* e Acidez Dornic, e classificação. Essa compreende parâmetros, como: - idade do leite (colostró, transição ou maduro), de acordo com o período de lactação; - conteúdo energético, realizado via crematócrito (SOUSA, SILVA, 2010; BRASIL 2008).

Dentre os indicadores de qualidade dos BLHs analisados no presente estudo, observou-se que a acidez Dornic é o mais realizado por todos os BLHs situados no estado, seguido por crematócrito e análise microbiológica. Exceto nos BLH-JN, BLH-HGCC e BLH-HMJ onde os números de análise microbiológica superam os números de crematócritos realizados (Figuras 9 e 10).

Em termos didáticos, a acidez do leite humano pode ser classificada como original ou desenvolvida. A original resulta da presença de seus constituintes, enquanto que a desenvolvida decorre do ácido láctico, produzido a partir do crescimento bacteriano (RBLH, 2021). A relevância desta avaliação está relacionada ao fato de que um aumento de acidez no leite humano ordenhado gera uma redução tanto no valor nutricional como imunológico e, normalmente, encontra-se associada à ação de microrganismos (VÁZQUEZ-ROMÁN et al., 2013)

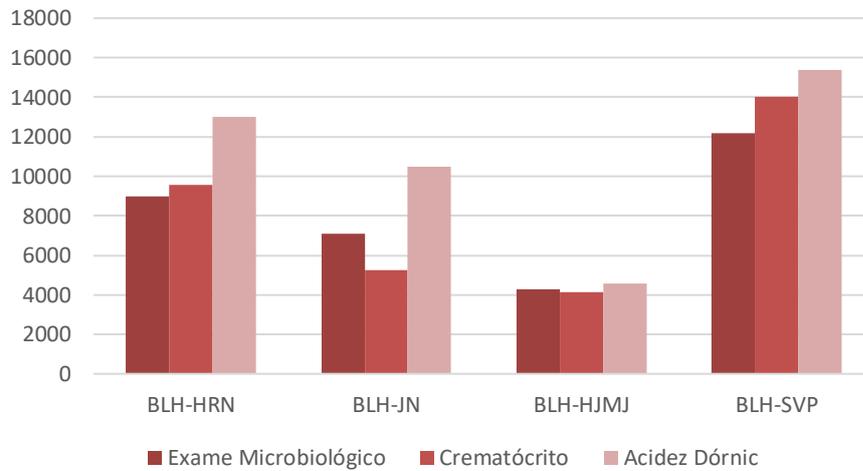
Como a medição de acidez Dornic é, portanto, uma maneira de classificar e selecionar o leite humano doado antes de sua pasteurização, de forma simples e econômica (VÁZQUEZ-ROMÁN et al., 2013), espera-se que seu número seja superior às análises de crematócrito e microbiológico como visualizado no presente estudo.

Figura 9 – Indicadores de qualidade, em números, do processamento do leite humano doado pelos Bancos de Leite localizados na capital e região metropolitana do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

Figura 10 – Indicadores de qualidade, em números, do processamento do leite humano doado pelos Bancos de Leite localizados no interior do Estado do Ceará, de 2016 a 2021.



Fonte: autoria própria

Outro indicador consiste na análise microbiológica pois “a pasteurização inadequada não é somente um perigo presumível às propriedades benéficas do leite humano ordenhado, mas pode também aumentar a susceptibilidade para as subseqüentes contaminações”. (SERAFINI *et. al.*, 2003)

A qualidade microbiológica do leite humano ordenhado distribuído pelos BLHs desperta o interesse da saúde pública, já que as crianças que têm acesso a esse produto apresentam baixa resistência a infecções neonatais. Desta forma, um dos principais objetivos dos BLHs é realizar o controle de qualidade do leite doado, pois o consumo desse leite contaminado pode desencadear doenças neonatais e/ou agravar as condições de saúde (SERAFINI *et. al.*, 2003).

O crematócrito, por sua vez, é uma técnica analítica para a determinação do teor de creme, que permite o cálculo do teor de gordura e do conteúdo energético do leite humano ordenhado (RBLH, 2011). O conhecimento do conteúdo calórico é de fundamental importância para a determinação da oferta correta do leite coletado aos RNs que possuem determinadas necessidades, como o ganho de peso.

Segundo Oliveira *et al.* (2021) a excelência na realização do controle de qualidade do leite humano doado é de suma importância, uma vez que esta passa por diversos e rigorosos processos de avaliação e garantia da qualidade até chegar aos seus receptores.

Assim, torna-se evidente a importância da necessidade de avaliação dos indicadores de produção dos BLHs e comparação entre os mesmos, possibilitando a implantação e desenvolvimento de estratégias que visem a excelência do serviço disponibilizado.

4 CONCLUSÃO

De acordo com os dados coletados nesse estudo, através dos indicadores de produção, foi possível concluir que o trabalho realizado pelos bancos de leite do Ceará é de suma importância para promoção do aleitamento materno e da saúde materno infantil. Essas instituições garantem atendimento não só aos recém-nascidos pré-termo, mas à assistência a nutrízes para o estabelecimento e manutenção da amamentação.

O acesso a meios de comunicação e a situação epidemiológica do estado, podem contribuir para oscilações nos indicadores analisados. As diferentes realidades presenciadas por essas instituições fazem com que estratégias de adaptação tornem-se algo comum no cenário atual para dar seguimento a assistência e manter o atendimento ao público.

O conhecimento da população sobre os serviços disponibilizados pode contribuir para o aumento dos indicadores, bem como o número de mães e bebês beneficiados pelos diversos serviços ofertados. Dese modo, é fundamental dispor de informações sobre os bancos de leite, de fácil acesso a população para maior adesão da utilização dos mesmos.

REFERÊNCIAS

- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Brasília, DF: ANVISA; 115-49, 2008.
- CEARÁ: O Banco de Leite Humano do Hospital Infantil Albert Sabin (HIAS) completa 15 anos | rBLH Brasil**. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/ceara-o-banco-de-leite-humano-do-hospital-infantil-albert-sabin-hias-completa-15-anos>. Acesso em: 2 jul. 2022.
- DIÁRIO OFICIAL DA UNIÃO. ESTADO DO CEARÁ. **DECRETO Nº33.574** de 05 de maio de 2020. **INSTITUI, NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA, A POLÍTICA DE ISOLAMENTO SOCIAL RÍGIDO COMO MEDIDA DE ENFRENTAMENTO À COVID – 19 E DÁ OUTRAS PROVIDÊNCIAS**. SÉRIE 3 - ANO XII Nº091 - FORTALEZA, 05 DE MAIO DE 2020.
- FERREIRA JUNIOR, A. R.; ALBUQUERQUE, R. A. de S.; ARAGÃO, S. R.; RODRIGUES, M. E. N. G. Perfil epidemiológico de mães e recém-nascidos prematuros. **Revista Enfermagem Contemporânea**, [S. l.] p. 6–12, 2018. DOI: 10.17267/2317-3378rec.v7i1.1159. Disponível em: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/1159> . Acesso em: 21 fev. 2022.
- FIOCRUZ. **Doação de leite humano**. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/doacao-de-leite-humano-0>. Acesso em: 05 jul 2022.
- FONSECA, RAFAELA MARA SILVA *et al.* O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 26, n. 1, p. 309-318, jan. 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>.
- GALVÃO, MARLI TERESINHA GIMENIZ, *et al.* Mulheres doadoras de leite humano. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 19, no 2, junho de 2006, p. 157–61. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200006>.
- LIMA, ANA PAULA ESMERALDO, *et al.* “Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar”. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, vol. 40, 2019, p. e20180406. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). Secretária de Atenção Primária a Saúde. *In: Experiência brasileira dos Bancos de Leite Humano é reconhecida mundialmente*. [S. l.], 29 maio 2020. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/8757>. Acesso em: 2 jul. 2022.
- OLIVEIRA, CLAUDETE, *et al.* Qualidade Microbiológica do Leite Humano Pasteurizado de um Banco de Leite Paulista”. **Acta Paulista de Enfermagem**, vol. 35, fevereiro de 2022, p. eAPE00771. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO00771>.
- PASSOS, LARYSSA SCHULTZ DOS, *et al.* Acompanhamento dos atendimentos de puérperas e recém-nascidos em um banco de leite humano. **Escola Anna Nery**, vol. 24, nº 2, 2020, p. e20190086. DOI.org (Crossref), <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0086>.
- rBLH-Brasil | rBLH Brasil. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/rblh-brasil> Acessado 2 de julho de 2022.

RECHIA, FLAVIA PINHÃO NUNES DE SOUZA *et al.* FATORES QUE INTERFEREM NA DOAÇÃO DE LEITE HUMANO: REVISÃO INTEGRATIVA. **Cogitare Enfermagem**, [S.L.], v. 21, n. 3, nov. 2016. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/44723>>. Acesso em: 02 jul. 2022. doi:<http://dx.doi.org/10.5380/ce.v21i3.44723>.

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. **BLH-IFF/NT 29.21**: Leite Humano Ordenhado - Determinação da Acidez Titulável: Método Dornic. 29 ed. 2021. v. 1. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/116/nt_29.21_leite_humano_ordenhado_-_determinacao_da_acidez_titulavel_-_metodo_dornic_0.pdf Acesso em: 02 jul. 2022.

REDE BRASILEIRA DE BANCOS DE LEITE HUMANO. **BLH-IFF/NT- 30.11**: Leite Humano Ordenhado: Determinação do Crematócrito. Rio de Janeiro, 2011. 6 p. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/79/nt_30.11_determinacao_crematocrito_lho.pdf. Acesso em: 02 jul. 2022.

SANTOS, FELIPE MANOEL *et al.* Queixas das puérperas que procuram o banco de leite humano de uma maternidade escola em Maceió, Alagoas. **Revista Ciência Plural**, [S.L.], v. 7, n. 2, p. 119-131, 8 maio 2021. Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UFRN. <http://dx.doi.org/10.21680/2446-7286.2021v7n2id22972>.

SECRETARIA DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - SAPS. **Banco de Leite Humano**. Ministério da Saúde. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/banco-de-leite-humano> . Acesso em: 2 jul. 2022.

SERAFINI, ÁLVARO B *et al.* Qualidade microbiológica de leite humano obtido em banco de leite. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 37, n. 6, p. 775-779, dez. 2003. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-89102003000600013>.

SILVA, RENATA KELLY DOS SANTOS *et al.* DESEJO DE DOAR LEITE: RELAÇÃO COM CARACTERÍSTICAS MATERNAS. **Avances En Enfermería**, [S.L.], v. 38, n. 2, p. 216-225, 1 maio 2020. Universidad Nacional de Colombia. <http://dx.doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.82838>.

SIMAS, WALESKA LIMA ALVES, *et al.* “Maternal Insecurity in Breastfeeding Women Served at a Human Milk Bank”. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, vol. 21, maio de 2021, p. 251–59. *SciELO*, <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000100013>.

SOARES, LARISSA GRAMAZIO *et al.* Human Milk Collection and Utilization in a Milk Bank From a Municipality of Paraná State / Captação e Aproveitamento de Leite Humano em um Banco de Leite de um Município do Estado do Paraná. **Revista de Pesquisa Cuidado É Fundamental Online**, [S.L.], v. 10, n. 3, p. 656-662, 1 jul. 2018. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2018.v10i3.656-662>.

SOUSA, P.P.R.; SILVA, J.A. Monitoramento da qualidade do leite humano ordenhado e distribuído em banco de leite de referência. **Rev Inst Adolfo Lutz**, 69(1):7-14, 2010.

VÁZQUEZ-ROMÁN, S. *et al.* Determination of Dornic Acidity as a Method to Select Donor Milk in a Milk Bank. **Breastfeed. Med.**, New York, v. 8, p. 99-104, 2013.