

BANCO DE LEITE HUMANO: CONTROLE DO RISCO DE CONTAMINAÇÃO PELAS DOADORAS

Ellen Hortência Rodrigues da SILVA¹

Karla Gabriel da SILVA²

Reinaldo Bonin QUINALIA³

Ariadine PIRES⁴

RESUMO

O leite materno é a principal fonte de alimento do bebê nos seis primeiros meses de vida; ele garante proteção contra várias patologias e repercute em saúde ao indivíduo durante sua vida inteira. A doação de leite humano é uma prática que garante a manutenção do processo de aleitamento às crianças que não podem adquirir este leite diretamente de suas mães. O estudo objetivou avaliar o conhecimento prático das doadoras de leite materno do banco de leite humano da cidade de Araçatuba/SP sobre controle de higiene no momento da ordenha do leite doado; a pesquisa foi realizada com 17 doadoras cadastradas. Observou-se a prevalência de mães jovens com idade entre 19 e 30 anos, vivenciando a primeira experiência com a maternidade e também com o exercício da doação de seu próprio leite para o banco, assim como relataram conhecerem a importância de alimentar o bebê com leite materno. O quarto foi escolhido entre as pesquisadas como local da casa preferido para ordenha por dar mais calma e tranquilidade para realização da coleta. Foi unânime a preocupação das doadoras pesquisadas com a qualidade higiênica e sanitária do leite que foi doado ao banco, porém, apenas metade destas doadoras realizou a higienização correta dos seios, frascos e mãos antes do processo de ordenha gerando assim preocupação com o risco de contaminação deste leite.

Palavras-chave: Banco de leite humano. Contaminação.

1 INTRODUÇÃO

O leite materno pode ser definido como a principal fonte alimentar da criança nos seus seis primeiros meses de vida. O aleitamento materno, segundo pesquisas, garante a manutenção da saúde da criança contra patologias como diarreias e pneumonias, e repercute favoravelmente por toda sua vida (DIAS *et al.*, 2006).

Galvão, Vasconcelos e Paiva, (2006) definem o Banco de Leite Humano (BLH) como um local especializado em promover o aleitamento materno e também de fazer a coleta e todo o processamento e distribuição do leite ordenhado. As doações voluntárias de leite materno é o que garante à manutenção do processo de distribuição às crianças que mais necessitem.

¹Graduada em Nutrição, Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC, ellenhortencia@hotmail.com

²Graduada em Nutrição, Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC, karlagabriel@yahoo.com.br

³Graduado em Nutrição, Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, SP – FUNEC, boninreinaldo@hotmail.com

⁴Mestre em Alimentos e Nutrição pela Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho, docente das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, ariadneguimenez@hotmail.com

Segundo Grazziotin, Grazziotin e Letti, (2010), o número de amostras de leite que são descartadas ainda é bem alto, possivelmente porque nas etapas de processamento ocorrem erros que favorecem a contaminação. Entretanto, se as doadoras do leite forem bem orientadas quanto a estes riscos, este número pode ser reduzido consideravelmente.

A higiene da doadora influencia diretamente no risco de contaminação do leite humano ordenhado (LHO), segundo Abdallah, Oliveira e Silva, (2008, p.2):

As causas de elevação da quantidade de microrganismos no leite humano podem estar relacionadas com as técnicas inadequadas de coleta, as condições de higiene da doadora e dos utensílios e a manutenção do leite fora da cadeia de frio. O crescimento de bactérias no leite produz acidificação e fermentação o que pode levar a diminuição dos componentes nutricionais e imunológicos devido à utilização de nutrientes do leite pela microbiota contaminante e a diminuição dos fatores de defesa.

Alencar e Seidl, (2009) relatam ainda que o aleitamento materno é uma prática que vem ganhando cada vez mais importância no cotidiano das pessoas, uma vez que há um crescimento no número de trabalhos científicos com temas relacionados, porém o número de publicações direcionadas à doação de leite materno para os bancos de leite ainda é pequena.

Segundo Novak *et al.* (2007), o leite materno possibilita um meio propício para o surgimento e desenvolvimento de microrganismos patogênicos. Esta sensibilidade do leite se dá por conta da quantidade de nutrientes presentes no leite materno e pela capacidade de sorção de substância volátil.

Alguns cuidados devem ser tomados para garantir a qualidade do leite humano ordenhado, podendo ser oferecido sem riscos à saúde de seus usuários. Dentre os cuidados relacionados com a ordenha, processamento, armazenamento e distribuição, pode-se citar, de acordo com o Manual de Boas Práticas do Banco de Leite (ANVISA, 2008), a ordenha, coleta e armazenamento do leite ordenhado no domicílio fora de condições de temperatura específicas; cuidados na utilização do leite humano ordenhado cru (LHOC); execução das operações de controle clínico da doadora periodicamente, visando minimizar risco de contaminar este leite.

Registrar as etapas e os dados do processo, garantindo a rastreabilidade do produto. Manter um sistema de informação que assegure os registros – relacionados às doadoras e aos produtos – disponíveis às autoridades competentes, guardando sigilo e privacidade. Estabelecer ações que permitam a rastreabilidade do leite humano ordenhado.

Explicar para mães qual a forma correta para higienizar e armazenar este leite que vai ser fornecido para o BLH, através de uma manual de boas práticas, em forma de folhetos explicativos. Prepará-la para a amamentação.

Para realização de doação de leite, a mulher precisa primeiramente ter demanda de leite maior do que a necessidade de seu filho, ter boa saúde e realizar isto por vontade própria

O objetivo deste trabalho foi avaliar o conhecimento sobre higiene na manipulação da ordenha, adquirido pelas doadoras, no momento da entrevista com a equipe multidisciplinar do BLH.

2 METODOLOGIA

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, das Faculdades Integradas de Santa Fé do Sul, sob o protocolo de número 0000131.

A pesquisa foi realizada no Banco de Leite Humano (BLH) da cidade de Araçatuba estado de São Paulo, após encaminhamento e aceite da Carta de Aceite anexada ao projeto, solicitando autorização da direção do Hospital Municipal da Mulher, onde o BLH é inserido, para a coleta dos dados.

O universo e a amostra da pesquisa foram de 25 lactentes doadoras, que realizam a coleta em suas residências e a repassam para o banco de leite, de uma a duas vezes na semana.

Como método de inclusão, foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) da lactante, acompanhado pela Carta de Informação ao Sujeito, além de ser doadora registrada no BLH de Araçatuba e ser adulta (19 – 40 anos). As doadoras adolescentes (13 – 18 anos) não fizeram parte da pesquisa, ou seja, foram retiradas através do método de exclusão.

Foi inicialmente realizada uma análise dos registros das doadoras do BLH para posteriormente selecionar as lactantes que participaram da pesquisa, conforme dados supracitados. Em seguida, os pesquisadores foram dirigidos às suas residências, acompanhados por um profissional da equipe do BLH. Enquanto a equipe do banco fazia a coleta de frascos, foi aplicado o TCLE com a carta ao sujeito devidamente explicado os procedimentos que foram tomados e posteriormente foi realizada a entrevista com questionário que consta de perguntas fechadas às doadoras, visando recolher dados da forma de ordenha, armazenamento e transporte do leite ordenhado por elas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O presente estudo possibilitou conhecer as condições de higiene na manipulação da ordenha de leite humano das doadoras do Banco de Leite Humano do Hospital da Mulher de Araçatuba, SP. Foram estudadas, através de questionamentos, 17 doadoras de leite humano, no entanto o universo de sujeitos, do Banco de Leite, é de 25 doadoras, porém 8 delas não se encontravam na residência nos dias da pesquisa.

A idade das doadoras variou entre 19 e 34 anos, com um maior número na faixa de adulto jovem, ou seja, abaixo dos 30 anos, 70,5% (n=12), conforme tabela 1. Segundo Almeida *et al.* (2002), que pesquisou a contaminação do LHO em um Banco de Leite, na cidade do Rio de Janeiro, apenas 2% das doadoras que fizeram parte de sua pesquisa apresentavam idade superior a 40 anos, e 13,7% idade inferior a 19 anos, a grande maioria se encaixa na faixa adulto jovem.

TABELA 1
Idade cronológica de doadoras do Banco de Leite Humano de Araçatuba, SP, 2012.

IDADE	NÚMERO DE DOADORAS
18-29	n=12/ 70, 5%
30-40	n=5/ 29, 5%

Na tabela 2, estão descritos as características das doadoras no que diz respeito a ser mãe pela primeira vez, ou seja, primigestas, ser doadora pela primeira vez, número de filhos, se tem conhecimento sobre a importância do leite materno para a criança e ainda se foi por iniciativa própria que tomou a decisão de doar o leite ao Banco de Leite.

TABELA 2
Percentual das características das doadoras de leite humano ao banco de leite humano do hospital da mulher de Araçatuba, SP, 2012.

CARACTERÍSTICA	SIM%	NÃO%
Mãe pela primeira vez	64,7 (11)	35,3 (6)
Primeira vez que doa ao banco	94,1 (16)	5,9 (1)
Entende a importância do leite materno	94,1 (16)	5,9 (1)
Sua iniciativa para doar ao banco de leite humano	88,2 (15)	11,8 (2)

Das 17 doadoras que foram entrevistadas nesta pesquisa, 64,7% (n=11) relataram ser mãe pela primeira vez e 35,3% (n=6) que disseram ter mais filhos.

Alencar e Seidl (2009) relatam em seu estudo que a maioria das participantes eram primigestas, indicando que a prática da doação ocorria simultaneamente à primeira experiência de maternidade.

Quando as mulheres foram questionadas se era a primeira experiência como doadoras, 94,1% (n=16) referem que é a primeira vez que fazem a doação de seu leite ao banco, em contrapartida a 5,9% (n=1) que afirmam ter doado outras vezes.

Embora 35,3% das mães doadoras entrevistadas tivessem mais filhos, apenas 5,9% delas disseram que já haviam doado leite ao banco, isso mostra que muitas mães desconhecem o trabalho desenvolvido pelo BLH de Araçatuba.

Alencar e Seidl (2009) relatam ainda que a maioria das doadoras de leite materno passa por experiência primária, ou seja, estão doando pela primeira vez, porém grande parte delas já tiveram outros filhos.

Algumas justificativas das doadoras por não terem doado anteriormente, foram vergonha e desconhecimento, na época em que teve o primeiro filho jogava o excesso de leite fora (ALENCAR; SEIDL, 2009, p. 74).

As doadoras foram questionadas se entendiam sobre a importância do aleitamento materno, tanto para elas quanto, principalmente, para o bebê, em que 94,1% (n=16) relataram ter este conhecimento e dar importância a ele; ao contrário 5,9% (n=1) que diz não ter este tipo de conhecimento.

Embora ainda que no presente estudo tenha sido observado um alto índice de conhecimentos gerais sobre a importância da amamentação para a saúde do bebê, em outros estudos, pode-se observar que metade da população entrevistada ofereceu outros alimentos além do leite materno ao bebê antes dos seis meses de vida, em detrimento de uma amamentação exclusiva.

No momento em que as doadoras foram questionadas sobre a iniciativa de doação do leite materno observou-se que 88,2% (n=15) relataram que tiveram a iniciativa própria para a doação de seu leite ao banco, já 11,8% (n=2) delas, afirmaram que foram incentivadas por outras pessoas.

Segundo Alencar e Seidl (2009), os motivos que levam as mulheres a doarem leite para o BLH são variados, não sendo por motivo principal, somente ajudar ao próximo, e sim o

desconforto e dor no seio causado por produção excessiva de leite e baixo consumo por parte da criança.

Outro ponto da pesquisa questionado foi em qual local da casa a doadora realiza a coleta do leite. Das 17 doadoras entrevistadas, 47% (n=8) realizam a ordenha no quarto, 41,2% (n=7) realizam na sala, 11,8% (n=2) na cozinha, conforme gráfico 1.

Segundo Almeida *et al.* (2002), o local da casa em que é realizada a ordenha do leite necessita ter condições higiênicas que não propiciem risco de contaminação ao leite coletado que será doado ao BLH. A ordenha realizada em locais que concentram outras pessoas, animais ou mesmo alimentos (no caso de ordenha na cozinha), contribui para aumentar o risco de contaminação do leite ordenhado.

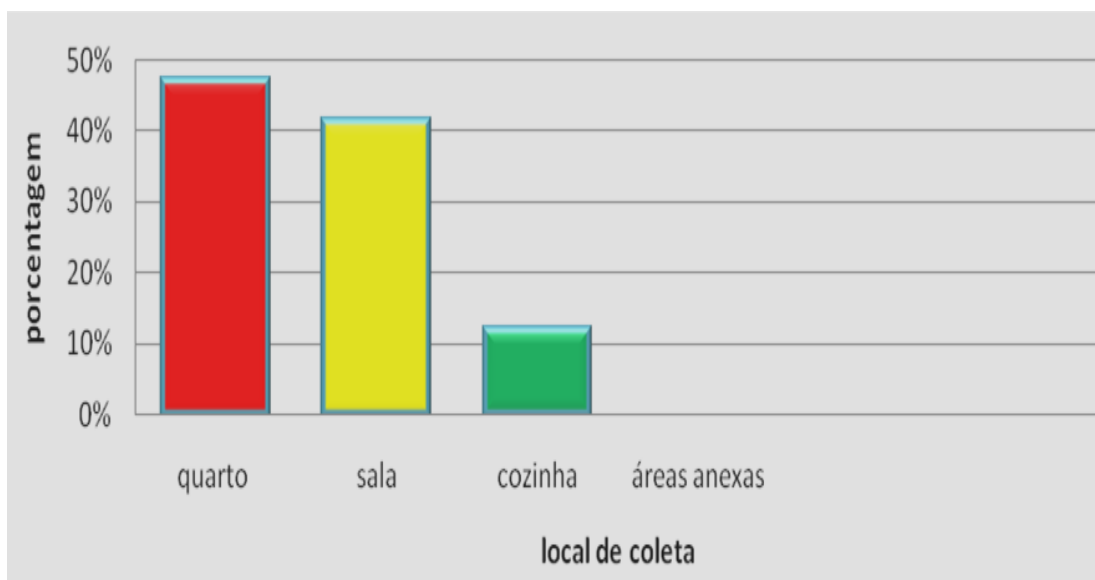


GRÁFICO 1: Percentual de doadoras que realizam a ordenha em locais específicos da casa para doar ao Banco de Leite Humano do Hospital da Mulher, de Araçatuba, SP

A realização da ordenha é um momento em que a doadora deve estar em um local calmo, tranquilo, sem barulho. Do total de doadoras pesquisadas, 76,5% (n=13) referem estar sozinhas no momento da ordenha; e 23,5% (n=4) disseram estar na presença de familiares, como a mãe ou marido. Nenhuma das entrevistadas 0% (n=0) afirmou ter algum tipo de animal no local.

Segundo resultados obtidos através desta pesquisa 100% (n=17) das doadoras relataram terem recebido orientações adequadas de como realizar a ordenha de forma correta e os cuidados para se evitar a contaminação do leite doado. Estas orientações são realizadas pela equipe do BLH durante a entrevista para inclusão no cadastro de doadoras do banco, e são repassadas periodicamente. “[...] há necessidade de frequentes orientações repassadas pela

equipe de saúde, principalmente do Banco de Leite [...]” (GALVÃO; VASCONCELOS; PAIVA, 2006, p.160).

Outra questão importante levantada nesta pesquisa foi à preocupação com a qualidade do leite doado onde 100% (n=17) disseram se preocupar com a qualidade do leite que estão doando para o banco; porém, destas apenas 47% (n=8) realizam higienização apenas das mãos antes da ordenha do leite; 5,9% (n=1) higienizam as mãos e os seios, e as doadoras que higienizam os seios, mãos e frascos somam 47% (n=8).

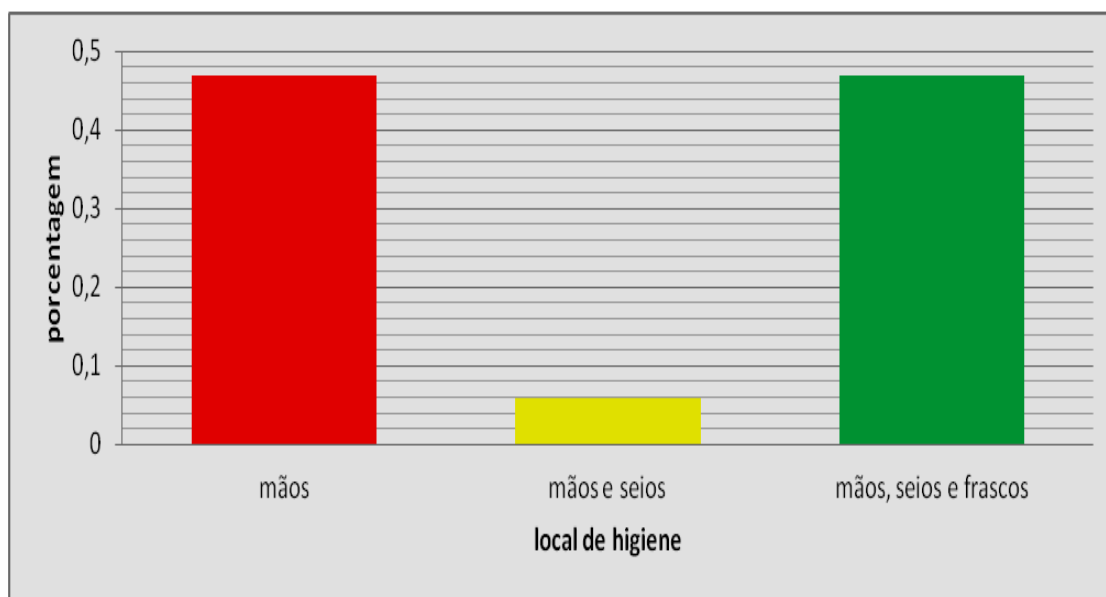


GRÁFICO 2: Percentual de doadoras que realizam a higienização específica antes da ordenha do leite doado ao Banco de Leite Humano do Hospital da Mulher, de Araçatuba, SP

Segundo o Manual de Boas Práticas do Banco de Leite (ANVISA, 2008), existem condições que propiciam a estimulação do hormônio ocitocina, que tem como função promover o fluxo de leite, assim como também está ligada à sensação de calma, tranquilidade e satisfação que a mãe sente ao alimentar seu filho, fortalecendo o amor e o vínculo afetivo entre ambos. São elas: ambiente tranquilo, agradável e de preferência privativo e um local confortável; facilitando o relaxamento da nutriz; estimulando pensamentos e sentimentos agradáveis a fim de promover maior descida de leite e também tornar este momento muito agradável para a doadora. Reduzir ou eliminar fontes de dor, desconforto e ansiedade. Evitar interrupções e interferências externas e estimular a mãe a expressar seus sentimentos.

4 CONCLUSÃO

De acordo com os resultados apresentados, conclui-se que a doação de leite humano para o BLH se dá entre mães com menos idade, primigestas e que estão vivenciando a primeira experiência com a doação de seu próprio leite. Pode-se observar que a maioria das doadoras ordenha o leite no quarto ou sala, e preferem estar sozinhas neste momento.

A preocupação com a qualidade do leite doado ao BLH foi confirmada por todas as entrevistadas, assim como confirmaram também terem recebido orientações técnicas da equipe do BLH sobre forma de ordenha correta e cuidados possíveis com contaminações, entretanto, apenas metade destas doadoras entrevistadas relataram realizara higienização correta das mãos, seios e frascos antes da ordenha.

Este alto índice de não cumprimento das normas de higiene acarreta grande risco de contaminação do leite ordenhado e coletado, uma vez que a doadora é a principal fonte de contaminação por estar diretamente ligado a ele no momento da ordenha.

É indispensável rever os conceitos de higiene das doadoras afim de minimizar os riscos de contaminação relacionados com as práticas higiênicas inadequadas no momento da ordenha do leite coletado para o BLH.

MILK HUMAN BANK: CONTROLLING THE RISK OF CONTAMINATION BY DONATOR

ABSTRACT

Breastfeeding milk is the main source of baby food in the first six months of life, it ensures protection against many diseases it repercussions in health to the individual during his lifetime. The donation of human milk is a practice that ensures the maintenance of breastfeeding to children who can not purchase this directly from their mothers milk process. The study aimed to evaluate the practical knowledge of donator breastfeeding milk of a milk bank from Araçatuba / SP over control of hygiene when milking donated. The survey was conducted with 17 donators registered. We observed the prevalence of young mothers aged between 19 and 30 years, experiencing first experience with motherhood and with the exercise of donating their own milk to the bank. Thus, they reported knowing the importance of feeding the baby with milk breastfeeding. The bedroom was chosen, among the surveyed, the preferred local of home for feeding their babies because this place gives more quiet and calm for sampling. It was unanimous the concern of the donators surveyed with the hygienic and sanitary quality of the milk that was donated to the bank. However, only half of these donators made the correct cleaning of breasts, bottles and hands before the milking process, thus generating concern about the risk of contamination of the breastfeeding milk.

Keywords: Human milk banks. Contamination.

REFERÊNCIAS

- ABDALLAH, V. O. S; OLIVEIRA, A. M. M; SILVA, E. R. Qualidade microbiológica do leite humano ordenhado no domicílio: eficácia de uma ação educativa. In: 4º SEMANA DO SERVIDOR E 5º SEMANA ACADÊMICA, 2008, Uberlândia. **Anais eletronicos...** Universidade Federal de Uberlândia, 2008. Disponível em: <<https://ssl4799.websiteseuro.com/swge5/seg/cd2008/PDF/SA08-21093.PDF>>. Acesso em: 25 jun. 2012.
- ALENCAR, L. C. E.; SEIDL, E. M. F. Doação de leite humano: experiência de mulheres doadoras. **Revista Saúde Pública**. São Paulo, v.43, n.1., p.70-7. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v43n1/6839.pdf>. Acesso em: 21 nov. 2011.
- ALMEIDA, J. A. G de. *et al.* ·Contaminação do leite humano ordenhado por fungos miceliais. **Jornal de pediatria**. v.78, n.3, Rio de Janeiro, 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/%0D/jped/v78n3/v78n3a06.pdf>>. Acesso em 30 maio 2012.
- DIAS, C. D. de *et al.* **Perfil das doadoras do banco de leite humano do Hospital Universitário de Maringá, Estado do Paraná, Brasil**. v. 28, n. 2, p. 153-158, 2006. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=LILACS&lang=p&nextAction=lnk&exprSearch=485584&indexSearch=ID>>. Acesso em: 20 abr. 2012.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos**. Brasília: Anvisa, 2008.
- GALVAO, M. T. G.; VASCONCELOS, S. G.; PAIVA, S. de S. Mulheres doadoras de leite humano. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, abr./jun. 2006 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002006000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 out. 2011.
- GRAZZIOTIN, A. L.; GRAZZIOTIN, M. C. B.; LETTI, L. A. J. Descarte de leite humano doado a Banco de Leite antes e após medidas para reduzir a quantidade de leite imprópria para consumo. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre , v. 86, n. 4, jul./ago. 2010 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572010000400008&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 30 nov. 2011.
- NOVAK, Franz R. et al . Análise sensorial do leite humano ordenhado e sua carga microbiana. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 84, n. 2, mar./abr. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0021-75572008000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 01 out. 2011.