Universidade do Estado do Pará
Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Escola de Enfermagem Magalhães Barata
Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem – Associado UEPA/UFAM

ADRIANA BORGES MELO

HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO

Belém-PA
2025

ADRIANA BORGES MELO

HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Magalhães Barata da Universidade do Estado do Pará como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa 2 – Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia

Orientadora: Prof.ª Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

Coorientadora: Prof.ª Dra. Heliana Helena de Moura Nunes

Belém-PA

2025

Adriana Borges Melo

HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Escola de Enfermagem Magalhães Barata da Universidade do Estado do Pará como requisito para obtenção do título de Mestre em Enfermagem.

Linha de Pesquisa 2 – Educação e Cuidado em Saúde e Enfermagem na Amazônia

Orientadora: Prof.ª Dra. Ivonete Vieira Pereira Peixoto.

Coorientadora: Prof.ª Dra. Heliana Helena de Moura Nunes

Data: ___/___/___

Banca examinadora:

_____
Orientadora: Prof.ª Dr.ª Ivonete Vieira Pereira Peixoto
Universidade do Estado do Pará

_____
Coorientadora: Prof.ª Dr.ª Heliana Helena de Moura Nunes
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

_____
Prof.ª Dr.ª Marcia Helena Machado do Nascimento – Titular Interno
Universidade do Estado do Pará

_____
Prof.ª Dr.ª Andressa Tavares Parente – Titular Externo
Universidade Federal do Pará

_____
Prof. Dr. Josias da Costa Junior – Suplente Interno
Universidade do Estado do Pará

_____
Prof.ª Dr.ª Pilar Maria de Oliveira Moraes– Suplente Externo
Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

Belém-PA
2025

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema de Bibliotecas da UEPA

Melo, Adriana Borges

Histórias de vida de mulheres doadoras de leite humano. / Adriana Borges Melo; orientadora Ivonete Vieira Pereira Peixoto; coorientadora Heliana Helena de Moura Nunes, 2025.

108 f.: il.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Pará, 2025.

1. Enfermagem. 2. Banco de leite humano. 3. Mulheres lactantes. I. Peixoto, Ivonete Vieira Pereira, orient. II. Nunes, Heliana Helena de Moura, coorient. III. Título.

CDD 22.ed. 610.73

Dedico esse trabalho a minha família, em especial aos meus pais e as minhas avós (in memoriam), os quais me incentivaram para trilhar essa jornada de persistência nos estudos e pelas orações constantes para o alcance dos meus objetivos em minha formação acadêmica e profissional.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me permitir chegar até o mestrado, por sempre estar ao meu lado me acompanhando ao longo dessa caminhada, ser o meu sustento nos momentos desafiadores e pela força inabalável durante o curso.

Agradeço a minha família, em especial aos meus pais: Jilmar Melo e Claudia Melo, que sempre me apoiaram incondicionalmente, incentivaram para trilhar essa jornada de persistência nos estudos, investiram e batalharam muito para me fornecer uma educação de qualidade. E as minhas avós: Maria das Graças e Maria das Dores (ambas in memoriam) pelas orações constantes, apoio e compartilhar dos meus ideais para alcançar os meus objetivos em minha formação acadêmica e profissional.

Agradeço a minha orientadora Profª Drª Ivonete Peixoto por me acompanhar durante a minha trajetória acadêmica desde a residência até o mestrado. Gratidão por toda sua orientação, atenção, paciência, sabedoria, incentivo e me ajudar ao longo desses anos nessa jornada. Muito obrigada por ser uma inspiração e transformar o aprendizado em algo tão significativo e valioso.

Agradeço a minha coorientadora Profª Drª Heliana Nunes por ter aceitado me coorientar nessa pesquisa. Quero expressar a minha mais profunda gratidão pelo rico conhecimento científico que compartilhou comigo, por sua dedicação, contribuição e me guiar nesse caminho do conhecimento.

Agradeço a banca examinadora composta pela Profª Andressa Parente, Profª Marcia Nascimento, Prof. Dr. Josias Costa e Profª Drª Pilar Moraes pelas contribuições e sugestões pertinentes a minha pesquisa.

Agradeço a todas as mulheres doadoras de leite humano que participaram deste estudo e cederam um pouco do seu tempo para contribuir com esta pesquisa.

E agradeço todos que, direta e indiretamente, fizeram parte da minha formação.

EPÍGRAFE

"Por trás de cada frasco de leite materno há uma mulher que tem uma história de vida e que escolheu ser mãe, amamentar e doar."

(João Aprígio Guerra de Almeida)

MELO, Adriana Borges. **Histórias de Vida de Mulheres Doadoras de Leite Humano.** 2025 108f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade do Estado do Pará, 2025.

RESUMO

INTRODUÇÃO: A doação de leite humano é uma prática social realizada por mulheres saudáveis que tem leite excedente, sendo uma condição fundamental para a garantia da alimentação, desenvolvimento saudável e sobrevivência de recém-nascidos prematuros. Ainda existe poucos estudos que abordam sobre a repercussão de tal doação na vida das mulheres. **OBJETIVO:** Narrar as experiências vivenciadas por mulheres doadoras de leite humano para um banco de leite referência no Estado do Pará. **MÉTODO:** Estudo descritivo, qualitativo, desenvolvido a partir do método história de vida e adotou como suporte metodológico o referencial de Daniel Beartux. A coleta de dados foi realizada através da utilização de formulário correspondente a caracterização das participantes e dados referente ao pré-natal, parto e puerpério. Realizou-se entrevista individual com 14 mulheres doadoras de leite humano. Os dados foram analisados com auxílio do software ATLAS.ti® versão 25 e empregada a análise temática. **RESULTADOS:** A faixa etária das mulheres doadoras variou entre 20 a 37 anos. A maioria se declarou casada, parda, evangélica, escolaridade de ensino médio completo, desempregada e com renda familiar acima de 2 salários-mínimos. Quanto ao número de filhos, grande parte são primíparas, fizeram acompanhamento do pré-natal e parto em rede pública. Foi identificada a maior ocorrência do tipo de parto cesárea e a maioria referiu o nascimento do filho à termo, amamentou na primeira hora de vida, recebeu orientações sobre a amamentação. Algumas mulheres doadoras tiveram dificuldades para amamentar e a maioria não foi orientada sobre a doação de leite humano. Das narrativas de vida, emergiram três categorias, a saber: Categoria 1: Motivações para a doação de leite humano; Categoria 2: Experiências vivenciadas durante o processo de coleta de leite humano; Categoria 3: Sentimentos expressos referente a prática social de doação de leite humano. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Urge a necessidade de qualificação técnica dos profissionais de saúde no apoio e promoção do aleitamento materno e doação de leite humano. Além disso, é essencial sensibilizar a mulher, a família e a sociedade por meio de ações de educação em saúde sobre a importância do leite humano, elaborar tecnologias educativas, bem como fornecer orientações sobre a doação de leite e o serviço do banco de leite humano. São necessárias mais pesquisas sobre as experiências de mulheres doadoras e o comportamento referente a doação.

DESCRITORES: Mulheres Lactantes, Leite humano, Extração de Leite, Doação, Banco de Leite Humano.

ABSTRACT

INTRODUCTION: Human milk donation is a social pratice carried out by healthy women who have surplus milk and constitutes a fundamental condition for ensuring adequate nutrition, healthy development, and the survival of premature newborns. There are still few studies adressing the impact of such donation on women's lives. **OBJECTIVE:** To narrate the experiences of women who donated human milk to a reference human milk bank in the State of Pará. **METHOD:** This is a descriptive, qualitative study developed using the life history method and supported by the methodological framework of Daniel Beartux. Data collection was conducted through the use of a form designed to characterize participants and gather data related to prenatal care, childbirth, and the postpartum period. Individual interviews were conducted with 14 women who donated human milk. Data were analyzed using ATLAS.ti® software, version 25, and thematic analysis was employed. **RESULTS:** The age range of the donor women varied from 20 to 37 years. Most identified themselves as married, mixed race, evangelical, having completed high school education, unemployed, and with a family income above two minimum wages. Regarding parity, most were primiparous and received prenatal and childbirth care within the public health system. A higher ocurrence of cesarean delivery was identified, and most reported full-term births, breastfeeding within the first hour of life, and having received guidance on breastfeeding. Some donor women experienced difficulties with breastfeeding, and the majority were not advised about human milk donation. From the life narratives, three categories emerged: Category 1: Motivations for human milk donation; Category 2: Experiences during the human milk collection process; Category 3: Feelings expressed regarding the social practice of human milk donation. **FINAL CONSIDERATIONS:** There is na urgente need for technical qualification of health professionals to support and promote breastfeeding and human milk donation. Furthermore, it is essential to raise awareness among women, families, and society through health education initiatives about the importance of human milk, to develop educational technologies, and to provide guidance on milk donation and human milk bank services. Additional research is needed on the experiences of donor women and behaviors related to donation.

DESCRIPTORS: Breastfeeding women; Milk human; Breast milk expression.; Gift Giving; Milk banks.

LISTA DE SIGLAS

AM – Aleitamento Materno

AME – Aleitamento Materno Exclusivo

APS – Atenção Primária à Saúde

BLH – Banco de Leite Humano

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CESUPA- Centro Universitário do Estado do Pará

COFEN – Conselho Federal de Enfermagem

CNS – Conselho Nacional de Saúde

EAAB – Estratégia Alimenta e Amamenta Brasil

EEMB – Escola de Enfermagem Magalhães Barata

ENANI – Estudo Nacional de Alimentação Infantil

ESAMAZ – Escola Superior da Amazônia

EPOTENA - Estudo de Políticas de Saúde e Cuidado em Enfermagem Amazônico

FSCMPA – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

IFF – Instituto Fernandes Figueira

IHAC – Hospital Amigo da Criança

LAETI – Liga Acadêmica de Enfermagem em Terapia Intensiva

LH – Leite Humano

MS – Ministério da Saúde

NCAL – Código Internacional de Comercialização de Substitutos de Leite Materno para Lactentes

NBCAL – Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes

ODS – Objetivo do Desenvolvimento Sustentável

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

PNAISC – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança

PNIAM – Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

PRMI – Projeto de Redução da Mortalidade Infantil

RBLH – Rede de Banco de Leite Humano

RN – Recém-nascido

SUS – Sistema Único de Saúde

UEPA – Universidade do Estado do Pará

UFPA – Universidade Federal do Pará

UNICEF – Fundo das Nações Unidas para a Infância

UTIN – Unidade de Terapia Intensiva Neonatal

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Síntese dos artigos identificados na literatura científica acerca das experiências de doadoras de leite humano.....24
Quadro 2 – Caracterização das mulheres doadoras entrevistadas.....52
Quadro 3 – Apresentação dos dados das mulheres doadoras sobre informações do pré-natal e parto.....54
Quadro 4 – Apresentação dos dados das mulheres doadoras sobre informações do puerpério.....55
Quadro 5 – Historiograma com breve resumo das histórias de vida das mulheres doadoras...56

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Fluxograma com resultados das buscas nas bases de dados
Figura 2 – Produção científica anual dos artigos publicados de 1948-2024
Figura 3 – Periódicos com maior número de publicações na área
Figura 4 – Autores mais relevantes na área de estudo
Figura 5 – Nuvem de palavras gerada pela ferramenta Bibliometrix
Figura 6 – Fluxograma com as categorias da análise dos dados
Figura 7 – Nuvem de palavras gerada no software ATLAS.ti 25
Figura 8 – Rede de códigos referente a categoria elaborada no software ATLAS.ti. 25
Figura 9 – Rede de códigos referente a categoria elaborada no software ATLAS.ti. 25
Figura 10 - Rede de códigos referente a categoria elaborada no software ATLAS.ti. 25

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 16

1.1 Apresentação da trajetória acadêmica à atuação profissional e aproximação com o tema em estudo 16

1.2 Apontamentos sobre o tema 17

1.3 Justificativa 19

1.4 Problemática 32

1.5 Objetivos 34

1.5.1 Objetivo Geral 34

1.5.2 Objetivos Específicos 34

2 BASES CONCEITUAIS 35

2.1 Amamentação e sua relação com o bem-estar físico, emocional e social 35

2.2 Contexto histórico e social da prática da amamentação e sua relação com a criação de Bancos de Leite Humano no Brasil 36

2.3 Políticas públicas voltadas para o apoio e incentivo ao Aleitamento Materno 37

2.4 A importância da Enfermagem no Banco de Leite Humano 41

3 METODO 43

3.1 Tipo de estudo 43

3.2 Referencial Metodológico 43

3.3 Local da Pesquisa 45

3.4 Participantes da pesquisa 46

3.5 Procedimento de Coleta de Dados 47

3.6 Instrumentos da Coleta de Dados 48

3.7 Análise de dados 49

3.8 Aspectos Éticos 50

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO 52

4.1 Caracterização das participantes 52

4.2 Conhecendo as histórias das doadoras de leite humano 56

4.2.1 Categoria 1 - Motivações para doação de leite humano 63

4.2.2 Categoria 2: Experiências vivenciadas durante o processo de coleta de leite humano 70

4.2.3 Categoria 3: Sentimentos expressos referente a prática social de doação de leite humano 78

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS 81

REFERÊNCIAS 83

APÊNDICES **96**
ANEXOS **103**

1 INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação da trajetória acadêmica à atuação profissional e aproximação com o tema em estudo

Ingressei em 2012 no Curso de Licenciatura e Bacharelado em Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA). Durante a graduação, somado a aquisição de conhecimentos teóricos e práticos sobre a Enfermagem, conheci a área da pesquisa através da minha inserção no Grupo de Pesquisa de Estudo de Políticas de Saúde e Cuidado em Enfermagem Amazônico (EPOTENA) da Faculdade de Enfermagem da UFPA. Por meio dessa integração, me tornei bolsista do projeto de extensão intitulado: A escola como cenário de educação em saúde para crianças e adolescentes no ano de 2014 e bolsista de extensão no projeto: Criando um espaço para o desenvolvimento humano nos anos de 2015 a 2016.

Participei como monitora voluntária no projeto: Monitoria em Introdução à Enfermagem: contribuição para o ensino-aprendizagem dos princípios básicos da enfermagem. E fui voluntária do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) no projeto: Intervenção de Enfermagem a famílias de comunidades menos favorecidas em um contexto sociocultural do Norte do Brasil e do Norte de Portugal. Além disso, participei também como membra da Liga Acadêmica de Enfermagem em Terapia Intensiva (LAETI) da UFPA. Pude vivenciar durante minha formação acadêmica o tripé: ensino, pesquisa e extensão oferecidos pela universidade e isso me permitiu a aquisição de conhecimentos, descobertas de experiências, ampliação de novos horizontes e o interesse de um dia cursar o mestrado.

Ao longo da graduação me identifiquei com as atividades curriculares referente a Atenção Primária a Saúde (APS), principalmente com a área da Atenção à Saúde da Criança e da Saúde da Mulher, e a maioria das minhas experiências se deram no âmbito da Saúde Coletiva. Nessa trajetória, também me interessei pela atividade curricular de Enfermagem em Terapia Intensiva. Ao concluir a graduação em 2017, fui aprovada no Processo Seletivo de Residência Multiprofissional em Saúde da Família/Atenção Básica pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) e simultaneamente cursei a Especialização em Enfermagem em Terapia Intensiva pela Escola Superior da Amazônia (ESAMAZ), ambas concluídas em 2019.

A residência multiprofissional agregou muito em minha formação profissional, pois me permitiu vivenciar o contexto da APS tanto no nível da assistência, gerência e gestão em saúde. Essa vivência fortaleceu a minha afinidade com a área da Saúde da Criança e Saúde da Mulher, bem como a Saúde Coletiva. Desse modo, pude ter uma nova visão sobre a dimensão da APS, bem como identificar suas potencialidades e fragilidades no que tange o Sistema Único de

Saúde (SUS). Concluída a especialização e a residência, me dediquei a estudar para concursos públicos e consegui obter algumas aprovações. Em 2020, antes da pandemia de Covid-19 assumi o cargo de enfermeira concursada em uma Estratégia de Saúde da Família em um município do interior do Estado do Pará.

E nesse percurso minha aproximação com o tema dessa pesquisa surgiu em decorrência de minhas vivências em tal município durante a assistência de enfermagem a saúde da mulher. Durante o período da pandemia muitas mulheres apresentavam dúvidas sobre a segurança da amamentação naquele contexto, o qual foi permeado de inseguranças e incertezas. Na época, recordo que tive ciência por meio da divulgação em jornais e nas redes sociais sobre como os impactos negativos da pandemia de Covid-19 estavam afetando a dinâmica do serviço e dos estoques do Banco de Leite Humano (BLH) de modo que aquilo me sensibilizou para os estudos mais aprofundados na área devido a identificação pessoal com o tema da doação em geral e a experiência de ser doadora de cabelo para mulheres vítimas de escalpelamento, doadora de sangue e estar cadastrada como possível doadora de medula óssea.

No que tange à minha prática profissional, identifiquei que a maioria das gestantes e puérperas atendidas desconheciam sobre a possibilidade de doar leite humano e observei que o tema é pouco discutido na APS. Em 2022, motivada em me qualificar ainda mais na área da Enfermagem, decidi me preparar para ingressar no curso de mestrado em Enfermagem e elaborei o projeto de pesquisa com a temática sobre doação de leite humano, sendo aprovada na turma de 2023 do Mestrado Acadêmico em Enfermagem associado UEPA/UFAM.

1.2 Apontamentos sobre o tema

O leite humano (LH) é um alimento completo e essencial para a nutrição do recém-nascido (RN) devido a diversos benefícios para o binômio mãe-filho, sendo a primeira opção para alimentação de bebês. É considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o alimento padrão ouro e um dos eixos fundamentais para a promoção e proteção da saúde de crianças (Brasil, 2019; Fonseca *et al*., 2021; Silva *et al*., 202). O Caderno de Atenção Básica do Ministério da Saúde (MS) garante que o LH protege a criança contra várias doenças como a diarreia, hipertensão, colesterol alto, diabetes, obesidade, infecções respiratórias, diminuição do risco de alergias e evita a mortalidade infantil, bem como também proporciona vantagens para a mãe, sendo exclusivo nos seis primeiros meses de vida e complementado até os dois anos de idade da criança (Brasil, 2015).

No que tange aos benefícios para saúde da mãe, o aleitamento materno (AM) pode estar relacionado a boa saúde física e emocional durante o puerpério, lactação e reflete na qualidade de vida da mulher a longo prazo. O processo de amamentação para a saúde da mãe possui

benefícios imediatos como a involução uterina, redução do sangramento, redução da infecção, amenorreia lactacional, redução da adiposidade e do peso, redução da depressão pós-parto, redução do estresse e da ansiedade e satisfação com a imagem corporal. E benefícios a longo prazo como redução do risco de câncer de mama, ovário e endométrio, menor risco de patologias como a endometriose, diabetes, osteoporose, pressão arterial, doenças cardiovasculares, síndrome metabólica, artrite reumatoide, doença de Alzheimer e esclerose múltipla (Del Ciampo, L.; Del Ciampo, I., 2018).

Além disso, a doação de leite humano para o BLH é um ato voluntário realizado por mulheres saudáveis que tem leite excedente, sendo uma condição fundamental para a garantia da alimentação, desenvolvimento saudável e sobrevivência de recém-nascidos prematuros, com baixo peso e hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou com outras intercorrências, os quais se encontram impossibilitados de receber AM direto ao seio da mãe. Nesse sentido, o LH doado ofertado ao RN é fundamental e oferece benefícios adicionais como o aumento no desempenho neuropsicomotor, menor tempo de hospitalização, menor incidência de reinternações, menor incidência da enterocolite necrosante, além de reduzir outras morbidades como distúrbio instestinal grave e outras infecções durante a internação hospitalar (Brasil, 2008; Quigley; Embleton; Mcguire, 2018; OMS, 2023).

A prática da doação de LH é recomendada pelo MS e os BLH cumprem um papel muito importante para a promoção, a proteção e o apoio ao AM. E dentre as diversas ações realizadas por este serviço, sua principal ação é apoiar as mulheres que tem o desejo de amamentar seus filhos e, nesse processo, além de conseguir prolongar a amamentação, identificar o excesso de leite e incentivar a se tornarem doadoras, garantindo LH para os recém-nascidos de risco que, por algum motivo, não dispõem de leite suficiente de suas próprias mães. Desse modo, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (RBLH) é referência internacional e têm se configurado como um dos elementos estratégicos mais importantes da Política Nacional de Atenção Integral a Saúde da Criança (PNAISC) em prol da amamentação, sendo contemplada no eixo acerca do AM e a alimentação complementar saudável (Brasil, 2008; Brasil, 2018).

E devido essa grande importância, a amamentação é fundamental para a garantia do Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) do milênio referente a Saúde e Bem-estar, relacionada a boa nutrição, segurança alimentar e redução das desigualdades e está interligada a outros objetivos para que sejam alcançados. No Brasil, apenas 45,8% dos bebês menores de seis meses recebem amamentação exclusiva (AME). Entre as metas globais estabelecidas, se deve alcançar 50% de AME até 2025 e em relação as metas da agenda 2030, tal amamentação deve ter um alcance 70% até esse período, sendo necessário também o incentivo e reforço de

ações voltadas as mulheres que amamentam e trabalham para o alcance desse ODS (Souza *et al*., 2023; UFRJ, 2021).

Diversos estudos demonstram os benefícios do LH doado para os recém-nascidos prematuros, entretanto ainda são limitadas as pesquisas que investigam a repercussão da doação na vida das mulheres (Quigley; Embleton; Mcguire, 2018; Silva *et al*., 2018). Oliveira e Silva (2019) reconhecem que pouco se sabe sobre a experiência e a visão que as mulheres doadoras têm sobre o seu processo de amamentar e doar LH. No que tange à doação, é de extrema importância conhecer os aspectos subjetivos e experiências das doadoras de leite para promover uma assistência de qualidade para as mulheres que doam leite, além disso oferecer suporte adequado aos profissionais de saúde que atuam na área de forma a planejar e implementar ações de cuidado centradas nesse público-alvo, bem como embasar estratégias e fortalecer as políticas públicas voltadas ao aleitamento materno e a doação de leite humano.

O objeto deste estudo teve como proposta conhecer as experiências vivenciadas por mulheres doadoras de leite humano durante o processo de doação para o BLH, referência no Estado do Pará, a partir de suas histórias de vida. Com intuito de conhecer tais experiências, nesse sentido o método história de vida busca conhecer informações de experiências pessoais por uma ou várias pessoas sobre o que está sendo investigado pelo pesquisador e tal método fornece uma riqueza de detalhes sobre o tema conforme Santos e Santos (2008).

1.3 Justificativa

O interesse em desenvolver este estudo surgiu em decorrência de minhas experiências profissionais como enfermeira atuante na APS em um município no interior do Estado do Pará no período de 2020 a 2021. Tal período se deu na época da pandemia de Covid-19 quando as consultas de acompanhamento do pré-natal e puerpério não foram interrompidas em meu local de trabalho. Recordo que surgiram algumas dúvidas de gestantes e puérperas referente a segurança da amamentação no contexto da transmissão do coronavírus e isso despertou o meu interesse para os estudos e aprofundamentos sobre AM e posteriormente sobre a doação de LH.

Então, acompanhando as recomendações por meio das notas técnicas do MS, o qual recomendou a manutenção do AM mesmo em situação de infecção da nutriz pela Covid-19 naquela época, refiz uma releitura da caderneta de gestante e da criança e verifiquei que existem poucas informações voltadas sobre o processo de doação de LH e o papel dos BLH nas tecnologias impressas preconizadas pelo MS tanto na caderneta de acompanhamento da gestante quanto na caderneta da criança.

Em relação a isso, por meio de minhas vivências profissionais na APS durante o acompanhamento pré-natal e puerperal perguntei sobre o tema em questão para as mulheres e

percebi que elas careciam de informações e orientações sobre a doação de LH devido ao desconhecimento acerca do tema, assim como também notei em seus relatos que na fase de gestações e puerpérios anteriores não receberam nenhum incentivo para se tornarem doadoras de LH alegando à falta de informações pelos profissionais de saúde pelos quais foram acompanhadas e referiram que nunca ouviram falar sobre o serviço oferecido pelo BLH.

A partir disso, aproveitei a oportunidade das consultas para orientar e incentivar gestantes e puérperas sobre a prática da doação de LH. Ao ouvi-las, observei que desconhecem sobre todo o processo que envolve a doação de LH, demostrando diversos medos, anseios e mitos em se tornarem possíveis doadoras.

Diante desse contexto, pude refletir sobre como o tema da doação de LH ainda é pouco discutido no cenário da APS. Essa reflexão me fez recordar de minhas vivências práticas enquanto acadêmica de enfermagem durante os estágios curriculares na área da saúde da mulher e da criança e como residente em saúde da família durante os atendimentos e ações de educação em saúde sobre o tema do AM. Relembrei que nunca orientei ou participei de alguma ação envolvendo o incentivo a doação de LH ao longo da minha formação. E que durante a realização das práticas educativas voltadas ao público-alvo, o enfoque apenas se deu no incentivo ao AM de forma direcionada especificamente aos benefícios de amamentação, técnicas de AM, dificuldades da amamentação e outras particularidades, não sendo abordado sobre o processo de doação de LH em questão.

Além disso, observei também que no contexto profissional vivenciado da APS no interior no Estado, nenhuma ênfase era dada ao assunto durante o mês de maio, pois em tal mês ocorre o dia e a semana alusiva a doação de LH e nem no agosto Dourado, mês que simboliza a luta pelo incentivo a amamentação. Mediante essas reflexões e observações sobre o assunto, despertaram-me ainda mais o interesse para investigação do tema e identificação das lacunas existentes na literatura.

O modelo brasileiro da RBLH desde 2005 exporta técnicas de baixo custo e alta tecnologia para implementação de BLH na América Latina, Caribe Hispânico, África, Península Ibérica e outros países. Existem por todo Brasil em funcionamento 234 BLH e 216 postos de coleta de leite humano e, sendo que destes, 16 BLH compõe a Região Norte, o que equivale a parcela de 6,84% do total de bancos de leite distribuídos pelo país. No Estado do Pará existem apenas 05 BLH, sendo 01 em Belém, 01 em Marituba, 01 em Barcarena, 01 em Bragança e 01 em Marabá. A Região Norte apresenta o menor número de BLH e a menor taxa de leite humano coletado por região equivalente a 6,56%. Já a Região Sudeste é a região com

maior taxa de coleta com 36,22% e com maior taxa de BLH em funcionamento correspondente a 41,03% (FIOCRUZ, 2025).

Segundo dados consolidados pelo Sistema de Informação da RBLH no período de 2000 a 2024 em relação as doações no Brasil a proporção é de aproximadamente uma mulher doadora para cada 12 mulheres assistidas de modo que os volumes de litros de leite doados representam apenas 55% de toda a demanda por leite humano no Brasil e o número de doadoras ainda é muito pequeno se comparado ao número de mulheres assistidas (CONASS, 2022; FIOCRUZ, 2023).

Apesar de em um panorama atual o volume doado de LH ter aumentado nos últimos anos, o estoque é insuficiente para atender toda a demanda hospitalar, sendo limitado para atender e suprir a demanda de lactentes que necessitam de tais doações. Essa situação agravou-se, sobretudo, no contexto da pandemia de Covid-19, na qual grande parte dos BLH apresentaram queda no número de doações, sendo que as ações dos BLH foram afetadas diretamente pela pandemia, ocasionando a redução no número de doações, sendo necessárias contínuas ações de promoção, proteção e apoio nas estratégias de manutenção da amamentação (Marchiori *et al.*, 2021).

Melo e Padrão (2020) afirmam também que muitos hospitais enfrentam dificuldades em suprir a demanda dos recém-nascidos devido a atuação dos BLH não ser lucrativa e ser proibido a função de comercialização no Brasil. Além disso, os autores enfatizam que a doação de leite não faz parte da vida da maioria da população feminina e são poucas as mulheres que executam a prática da doação, sendo necessária a utilização de estratégias consistentes para tornar a doação de leite humano parte dos hábitos e valores da população. Somado a isso, a baixa adesão das mulheres quanto a doação em decorrência da falta de informações e orientações por outros níveis de atenção à saúde sobre o serviço ofertado pelos BLH acaba se configurando como um dos empecilhos para as mulheres decidirem ter a iniciativa de doar leite humano.

Em um estudo realizado por Bazzarella *et al.* (2022) na região Sudeste do Brasil verificou-se que poucas práticas de incentivo ao AM com taxa de 45,1% foram realizadas e em relação a doação de LH somente metade dos profissionais de saúde envolvidos no estudo correspondente a 51,4% desenvolveram ações nesse quesito como a orientação as mulheres sobre a doação. Identificaram também que apesar de tais profissionais orientarem as mulheres sobre a amamentação, não são realizados outros tipos de incentivo ao AM como, por exemplo, o grupo de apoio as mulheres que amamentam e as campanhas de doação de LH nas unidades de saúde.

Com o objetivo de justificar a relevância da proposta deste estudo, optou-se por verificar as evidências cientificas da literatura referente as experiências de mulheres sobre doação de leite humano no período de janeiro de 2025 seguindo seis passos: definição da questão de pesquisa; busca na literatura com estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão; categorização dos estudos identificados; avaliação de estudos incluídos na revisão; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento (Sousa *et al*., 2017).

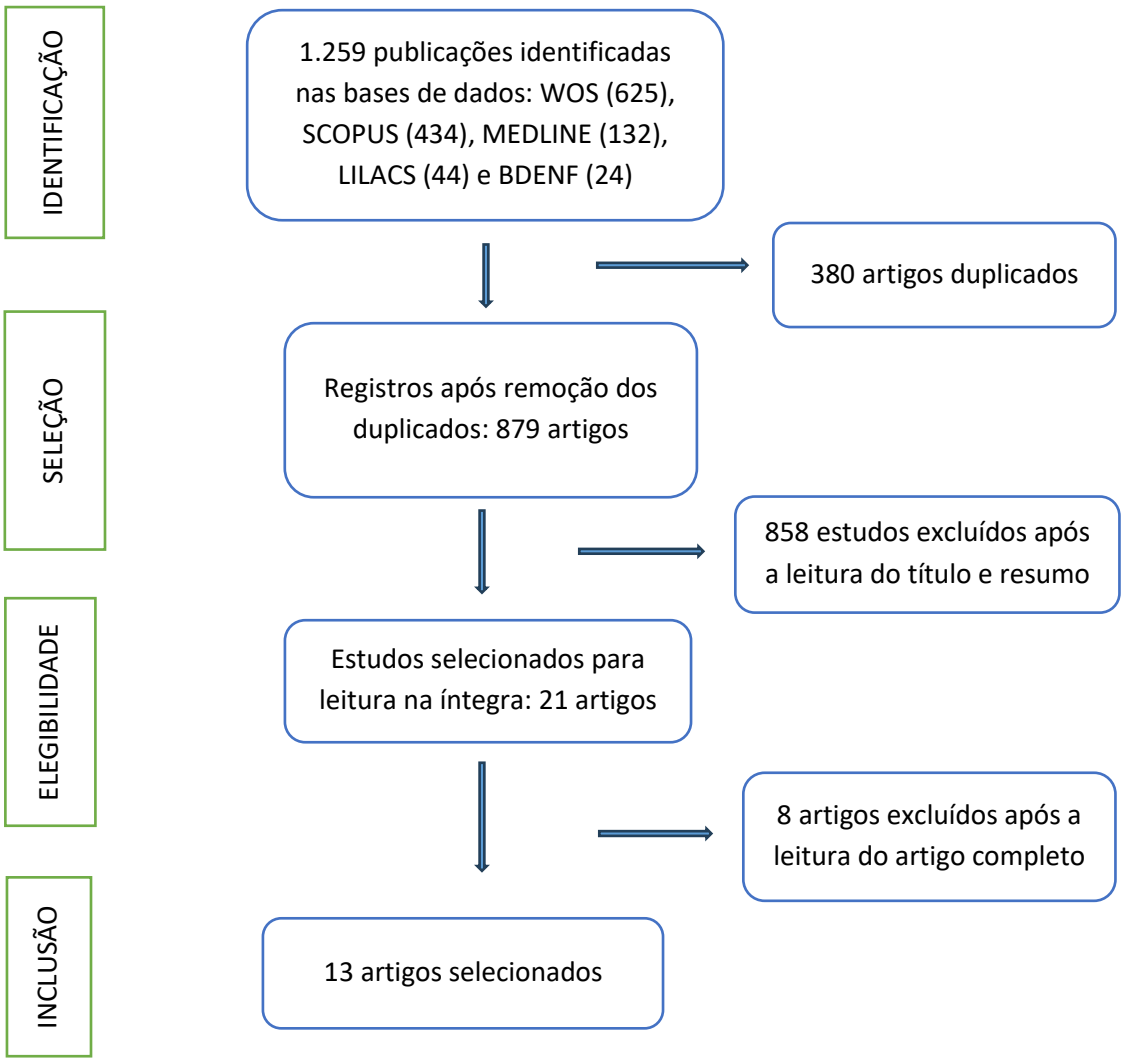
Utilizou-se a estratégia estruturada pelo acrônimo (PICo) referente a População, Interesse e Contexto de maneira a formular a seguinte questão de pesquisa: “Quais são as experiências de mulheres sobre a doação de leite humano para o banco de leite?” e definição dos descritores para busca das evidências cientificas. Por meio dos descritores em Ciências da Saúde (DECs) foram selecionados os seguintes termos: “Mães”, “Mulheres”, “Mulheres lactantes”, “Amamentação”, “Doações”, “Leite Humano”, “Leite Materno”, “Extração de Leite”, “Compartilhamento de Leite”, “Bancos de Leite Humano”. Para complementar a pesquisa, foi utilizado a associação da seguinte palavras-chave em inglês: “Donation”, “Milk Donor”, “Donor Human Milk”. E foram utilizados nessa busca os conectivos boleanos OR e AND.

A estratégia de busca formulada foi: (“mães” OR “mothers” OR “madres” OE “Woman” OR “mujeres” OR “milk donor”) AND (“doações” OR “gift giving” OR “donaciones” OR “leite humano” OR "Milk, Human" OR "Leche Humana" OR "Extração de Leite" OR "Breast Milk Expression" OR "Extracción de Leche Materna" OR "Compartilhamento de Leite" OR "Breast Feeding" OR "Lactancia Materna") AND ("Bancos de Leite Humano" OR "Milk Banks" OR "Bancos de Leche Humana"). As buscas dos artigos foram realizadas através do Portal de Periódicos/CAPES nas seguintes bases de dados: Web of Science (WOS), Scopus, e por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) as bases de dados: Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Banco de Dados em Enfermagem – Bibliografia Brasileira (BDENF) e Medical Literature Analysis and Retrievel System Online (MEDLINE). Incluiu-se textos completos em formato de artigos originais e de revisão sobre a tema nos idiomas português, inglês e espanhol, sem recorte temporal.

Foram excluídos publicações duplicadas e dissertações, teses, monografias, capítulo de livros, documentos com opinião de especialista, livro ou matéria de jornal. Utilizou-se o aplicativo da Web chamado Rayyan, no qual exportou-se todas as referências selecionados das bases de dados. Dentre os artigos disponibilizados nas bases de dados citadas identificou-se o total de 1.259 publicações e após a filtragem desses artigos com o objetivo de verificar se havia estudos publicados sobre as experiências de doadoras de LH apenas 13 artigos foram

considerados nessa revisão conforme a organização do fluxograma abaixo figura 1. Entre essas publicações, encontrou-se estudos dos seguintes países: Estados Unidos (4), Suécia (2), Brasil (2), Irlanda do Norte (1), Vietnã (1), Israel (1), Colômbia (1) e Espanha (1). Em relação ao Brasil, observou-se que nenhum destes estudos se referem as experiências de mulheres doadoras de LH cadastradas em um banco de leite na Região Norte do Brasil e não foi utilizado a proposta do método qualitativo histórias de vida.

Figura 1- Fluxograma com resultados das buscas nas bases de dados



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Por meio dos resultados encontrados identificou-se que poucos estudos retrataram sobre as experiências de mulheres doadoras de leite humano conforme a descrição no quadro 1:

Quadro 1- Síntese dos artigos identificados na literatura cientifica acerca das experiências de doadoras de leite humano.

Título	**Ano/ Periódico**	**Autores/País**	**Objetivo**	**Resultados**
Experiências de doadoras de leite materno na Suécia: equilibrando motivação para fazer algo de bom com a superação dos desafios que isso acarreta	2024/ Revista Internacional de Aleitamento Materno	BLOMQVIST, Y.T.; OLSSON, E. /Suécia	Aprimorar a compreensão das experiências das mulheres no processo de doação.	Emergiram dois temas: motivação para doar e desafios a serem superados. As mulheres enfrentaram desafios para iniciar o processo de doação assim como mantê-lo. Apesar da tensão, elas foram motivadas a doar o leite e buscar informações por conta própria para fazer algo importante para outra pessoa. Apenas algumas das mulheres falaram sobre os benefícios financeiros de doar leite materno; doar parecia ser baseado principalmente em razões altruístas.
Experiência de mães enlutadas com a extração e doação de leite materno: um estudo fenomenológico interpretativo	2023/ Nutrição Materno Infantil	WARD, G. *et al.*/Irlanda do Norte	Explorar a experiência vivida de mães que expressaram e doaram seu leite materno após a perda do bebê.	O estudo explorou as experiências de perda perinatal e o papel da doação no luto. Emergiram três temas: Cumprir o papel de mãe; O poder de ser capaz; Fazer o bem do mal. Cada mãe experienciou o conforto em ter a capacidade de extrair leite. Isso criou uma conexão física com seu filho para algumas e para outras foi um tempo necessário para processar o que havia acontecido. Para todas, criou um senso de autonomia e propriedade no que de outra forma seria um momento muito turbulento em suas vidas.
Relato de Caso: Sinto-me mãe de outros bebês: experiências e perspectivas sobre luto e doação de	2023/ Fronteiras na saúde Global da Mulher	TRAN, H.T. *et al.*/Vietnã	Oferecer um relato exploratório descritivo da doação de leite materno após a morte perinatal no primeiro Banco de Leite Humano no Vietnã.	Quatro razões são abordadas: (1) uma forte motivação para doar quando ciente do serviço; (2) doar leite ajudou a lidar com o luto; (3) os familiares apoiaram nesse momento difícil e a decisão de doar; (4) a equipe de saúde também apoiou a decisão. O luto materno é complexo e individual e decidir doar é uma decisão pessoal que

leite materno no Vietnã				precisa ser apoiada, sem criar culpa para quem não deseja doar.
Doar leite humano salva vidas: percepções de mulheres doadoras e receptoras de leite em um banco de leite humano na Colômbia	2022/ Cultura do Cuidado	MENDOZA, S.L.L. *et al.*/Colômbia	Conhecer as experiências das mulheres doadoras de leite e das receptoras do banco de leite humano na Colômbia.	Emergiram seis categorias: leite humano para consumo humano; motivação e manutenção da doação de leite humano; reconhecimento dos BLH como local adequado para a doação; a doação de leite humano requer empenho e técnica; sentimentos das mulheres dadoras e receptoras; obstáculos à doação. Destas categorias surgiu a categoria central: "Doar leite humano salva vidas".
"Pagando Adiante" - Experiências de mulheres suecas na doação de leite humano	2020/ Jornal de Lactação Humana	OLSSON, E.; DIDERHOLM, B.; BLOMQVIST, Y.T./Suécia	Descrever como as doadoras suecas de leite humano vivenciaram o processo de doação.	Doar leite humano pode ser vivenciada como uma tarefa exigente e árdua. É importante que as mulheres recebam ajuda prática dos profissionais de saúde. Além disso, a informação e o conhecimento sobre a possibilidade de doar e a importância sobre o leite humano mostram-se essenciais para aumentar o número de mulheres dispostas a doar leite humano.
O ritual de luto de extrair e doar leite humano após perda perinatal	2020/ Ciências Sociais e Medicina	OREG, A. /Israel	Descobrir as características complexas das estruturas e praxes rituais, juntamente com os processos transformadores e incorporados que ocorrem durante a doação de leite em tempos de perda.	As mães enlutadas deste estudo vivenciaram perdas ambíguas, compreendendo a combinação da ausência física e da presença psicológica de seu bebê. O processo de extração e doação do leite constitui um ritual de luto, permitindo que as mães mantenham e reconstruam os vínculos contínuos com seus bebês. O presente estudo amplia os entendimentos atuais sobre a doação de órgãos em tempos de perda, destacando a natureza e as consequências únicas do processo de doação de leite por meio de sua conceituação como um ritual de luto.
Doação de leite após a perda do bebê: adotando a	2019/ Ciências Sociais e Medicina	OREG, A./Estados Unidos	Desvendar o desenvolvimento e o papel da identidade da doadora de leite.	É abordado sobre o papel da identidade de um doador como uma identidade transformadora no processo de enfrentamento dessas mulheres com sua perda. Assumir

identidade de doadora como meio de enfrentamento de perda				uma identidade temporária de doadora de leite ajudou as mulheres neste estudo a reconstruir suas identidades destruídas como mães e mulheres saudáveis e serviu para emancipar
Um estudo descritivo das atitudes, percepções e experiências da doação de leite humano	2019/ Advances in Neonatal Care	WAMBACH, K. *et al.*/Estados Unidos	Descrever os aspectos pessoais e sociais da doação de leite materno a um banco de leite no Meio-Oeste do Estados Unidos.	Identificou-se as motivações práticas e altruístas para a doação. A confiança para a doação foi instilada pela oferta adequada de leite, pelo crescimento do bebê e pelo processo e profissionalismo do banco de leite. O apoio de outros foi universal. Os resultados podem informar a educação sobre a doação de leite humano. Os bancos de leite humano podem beneficiar de barreiras à doação identificadas para melhorar o apoio aos doadores.
Experiências de Mulheres que Doaram Leite Humano	2018	CANDELÁRIA, L.M.; SPATZ, D.L.; GIORDANO, N./Estados Unidos	Examinar as experiências de mulheres que doaram leite materno para um banco de leite hospitalar, regulado pelas políticas e procedimentos estabelecidos pela Associação de Banco de Leite Humano da América do Norte (HMBANA).	Quatro temas representaram a experiência de doar leite materno: Onda de esperança e ajuda, interação dinâmica de nutrição, apoiar-se nos ombros dos outros e compartilhar suas histórias. Os doadores sentiram-se orgulhosos e realizados por proporcionar esperança a outras crianças e famílias. Os enfermeiros foram cruciais para facilitar e motivar os doadores e tornar a doação viável num ambiente de apoio. Os doadores sentiram-se compelidos a partilhar as suas experiências para ensinar e motivar outros a doar. A doação de leite humano foi uma experiência positiva, valiosa e estimulante. Os doadores relataram sentimentos de aumento de autoestima durante a doação que os motivaram a "retribuir" e continuar. O apoio de uma equipe de enfermagem bem treinada é essencial para que os doadores atinjam seus objetivos pessoais.

Experiências de doação de leite humano na Andaluzia-Espanha: um estudo qualitativo	2015	MACHADO, R.S. *et al.*/Espanha	Conhecer as experiências, crenças, motivações e dificuldades em relação à doação de leite de um grupo de mulheres doadoras no Banco de Leite Humano de Granada-Andaluzia.	A maioria dos entrevistados tinha mais de trinta anos, havia completado ou estava em processo de conclusão da universidade, era casado e tinha um ou dois filhos. Durante a entrevista, os seguintes assuntos foram discutidos com as mães: Decisão de se tornar uma doadora, apoio à doadora, motivação para doar e dificuldades em doar. Os resultados do estudo sugerem que muitas mães ainda não têm conhecimento da existência de bancos de leite presentes na sua localidade. Expandir o número de bancos de leite em Espanha é essencial para centenas de bebés prematuros que necessitam deste recurso necessário.
A experiência de extrair e doar leite materno após uma perda perinatal	2012	WELBORN, J.M./Estados Unidos	Explorar a experiência vivida por mães enlutadas que optaram por extrair e doar leite materno a um banco de leite para alimentar bebês prematuros e doentes após a perda de seus próprios filhos.	Cada entrevista transcrita revelou 4 temas essenciais, a saber: (1) identificar-se como mãe, lamentar a perda da maternidade; (2) significados associados à experiência de bombear leite; (3) encontrar significado e integrar a experiência da perda perinatal; e (4) a importância de abordar a lactação com mães enlutadas. Vários subtemas foram explorados dentro de cada tema essencial. As experiências dessas participantes refletem a importância de abordar a lactação de forma mais aprofundada com mães enlutadas que perderam seus bebês no útero, no nascimento ou durante o período pós-parto e fornecer-lhes apoio e educação adequados durante o processo de cicatrização.
Doação de leite humano: experiência de mulheres doadoras	2009/ Revista de Saúde Pública	ALENCAR, L.C.E.; SEILD, E.M.F./Brasil	Descrever características do comportamento de doação e identificar motivos, crenças e sentimentos relativos a essa prática,	Os motivos mais citados para a doação de leite foram altruísmo e excesso de produção lática. O intervalo de tempo mais frequente para a concretização da doação foi de 13 dias após o parto. Contato telefônico com o banco de leite foi a

			segundo relato de mulheres doadoras.	conduta adotada pela maioria das participantes (n=22) para obtenção de informações que favoreceram o início do processo de doação.
A experiência de doação de leite humano: motivos, fatores de influência e doação regular	2008/ Jornal de Lactação Humana	THOMAS *et al.*/Brasil	Identificar fatores que influenciaram ou motivaram mulheres a doar leite humano para bancos de leite humano em Alagoas, Brasil.	As características mais comuns de um doador regular foram ter de 4 a 7 gestações e ter obtido maior escolaridade. Os motivos mais relatados para a doação foram "incentivo a um profissional de saúde" (61,3%), seguido por "necessidades dos bebês que os bancos atendem" (25,3%). A maioria das doadoras (49,9%) foi apresentada durante a internação hospitalar ao banco de leite humano para o qual doou, e 25,8% optaram pelo banco indicado por um profissional de saúde. Os profissionais de saúde desempenham um papel indispensável na motivação das mães para se tornarem doadoras de leite humano.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Nesse contexto, este projeto justificou-se pela necessidade de dar voz as mulheres doadoras de LH a fim de conhecer as experiências vivenciadas durante o processo de doação a um BLH inserido em um hospital de referência em saúde materno-infantil na Região Norte do Brasil, haja vista que não se identificou nenhum estudo sobre estas experiências no contexto amazônico do Brasil.

A opção pelo método de história de vida fundamenta-se em sua capacidade de produzir um material significativo acerca das trajetórias individuais, permitindo compreender como experiências singulares expressam dimensões coletivas de determinados grupos sociais. Nessa perspectiva, a utilização dessa abordagem favorece a construção de relações mais humanizadas, tanto no campo das interações interpessoais quanto nas práticas de cuidado. Ao valorizar a escuta sensível como dispositivo central do processo, reconhece-se essa estratégia como uma tecnologia leve de cuidado, com potencial terapêutico nas relações estabelecidas na assistência e no âmbito da pesquisa (Reis *et al*., 2012).

Este estudo tem relevância social, acadêmica e cientifica de modo a contribuir na elucidação acerca das experiências vivenciadas pelo grupo social de mulheres doadoras sobre a prática da doação de LH a fim de conhecer mais profundamente e ampliar conhecimentos

sobre o tema. Além disso, este estudo pode dar subsídios aos profissionais de saúde que atuam na área de forma a incluir em suas práticas assistenciais ações de cuidado voltadas ao público-alvo para promover uma assistência de saúde de qualidade, bem como fortalecer e apoiar as políticas públicas referentes ao aleitamento materno e doação de LH. No que tange ao ensino, poderá oferecer suporte científico aos estudos e investigações nos diversos níveis de formação por meio da divulgação e publicação dos seus resultados.

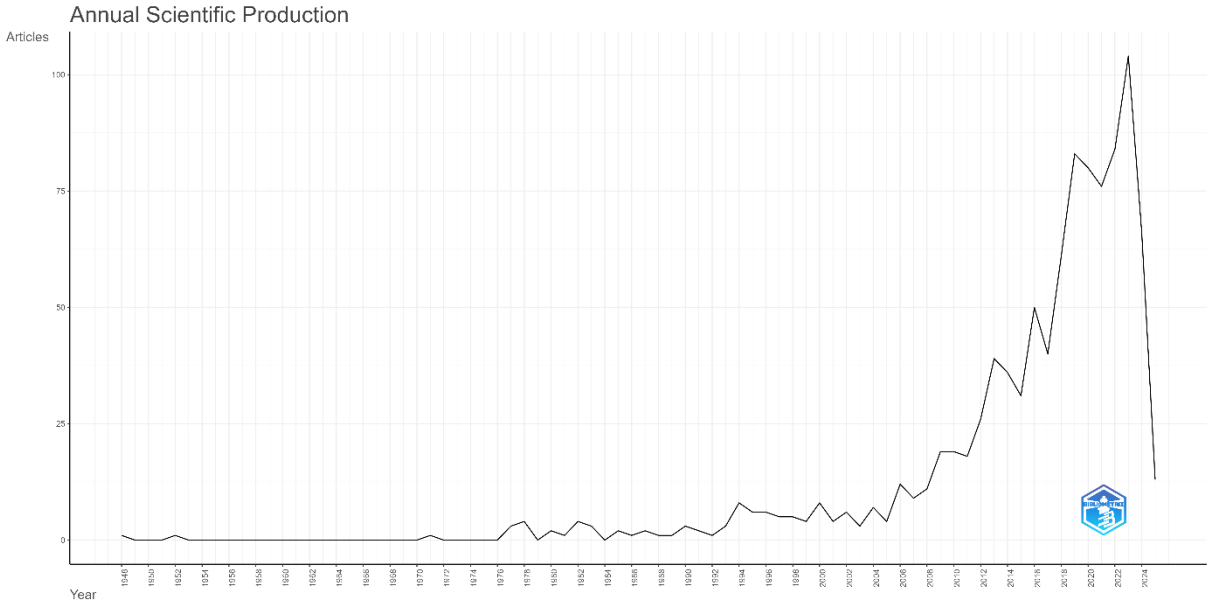
A fim de também mapear as produções cientificas sobre o tema foi realizado um levantamento bibliométrico, visando conhecer o estado da arte. Elaborou-se a seguinte questão de pesquisa: Qual o perfil das produções cientificas sobre o leite humano compartilhado por doadoras para o banco de leite? Utilizou-se a estratégia PICo: P= Mães/mulheres lactantes, I= Doação de Leite Humano, Co= Banco de Leite. As buscas dos artigos foram realizadas através do Portal de Periódicos/CAPES nas seguintes bases de dados: Web of Science (WOS) e SCOPUS no período de setembro de 2025.

Para formular a estratégia de busca utilizou-se descritores e palavras-chave em inglês. Os descritores são: “Mothers”, “Breastfeeding women”, “Donor Human Milk”, “Donation”, “Human Milk”, “Breast Milk”, “Milk Banks”. Foram utilizados nessa busca os conectivos boleanos OR e AND. Incluiu-se textos completos em formato de artigos originais e de revisão sobre a tema nos idiomas português, inglês e espanhol, sem recorte temporal. Foram excluídos publicações duplicadas e dissertações, teses, monografias, capítulo de livros, documentos com opinião de especialista, livro ou matéria de jornal.

Utilizou-se como auxílio a ferramenta Bibliometrix gratuita desenvolvida por Aria e Cuccurullo (2017), a qual é um pacote de código aberto para linguagem de programação estatística do R. E exportou-se todas as referências selecionados das bases de dados por meio de tabela organizada no Programa da Microsoft Excel 2019 e removeu-se os artigos duplicados. Após isso, foram considerados 979 documentos. Através da análise gerada pela ferramenta Bibliometrix em relação ao perfil bibliométrico, identificou-se 3.486 autores e 2.993 palavras chaves.

Observou-se que a primeira publicação sobre o tema ocorreu em 1948 e a partir de 2006 as publicações vieram aumentado, sendo que no ano de 2019 houve um aumento significativo sobre o tema em relação aos anos anteriores com um total de 83 publicações nesse referido ano. Já no ano de 2023, houve o maior número de publicações da série histórica em geral com o total de 104 publicações de acordo com a figura abaixo:

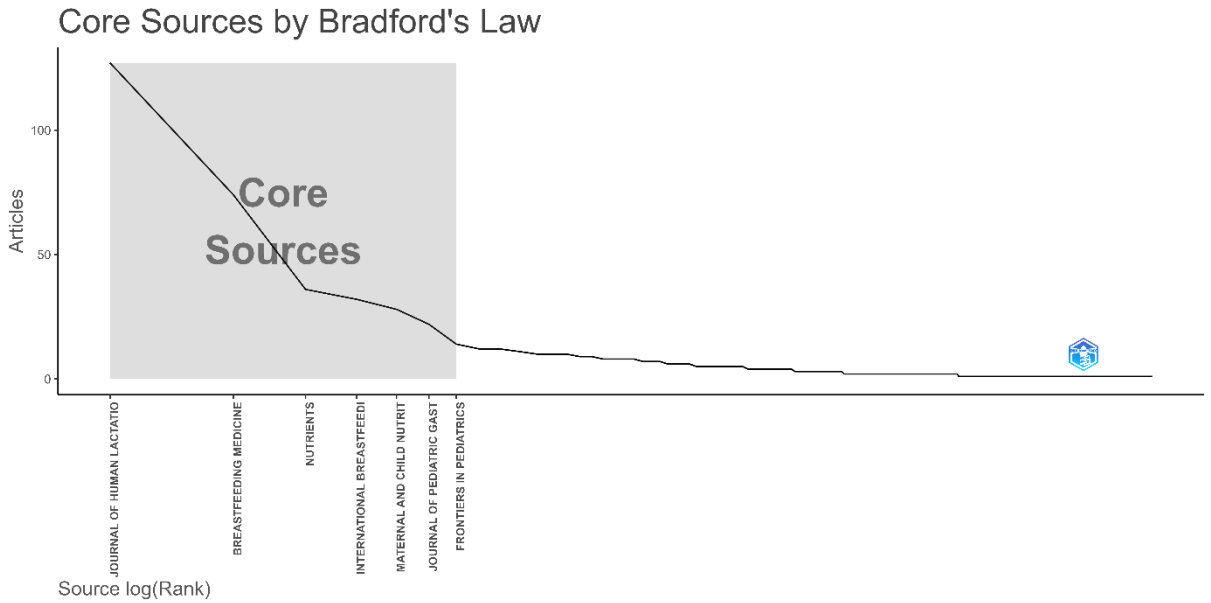
Figura 2- Produção Científica Anual dos artigos de 1948-2024



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Por meio das bases de dados selecionadas realizou-se a triagem dos artigos e aplicou-se três leis bibliométricas, dentre elas a Lei de Bradford responsável por estimar o grau de relevância dos periódicos em determinada área do conhecimento, resultou nas seguintes revistas: *Journal of Human Lactation, Breastfeeding Medicine e Nutrients,* como os periódicos que mais publicam na área conforme a figura 3.

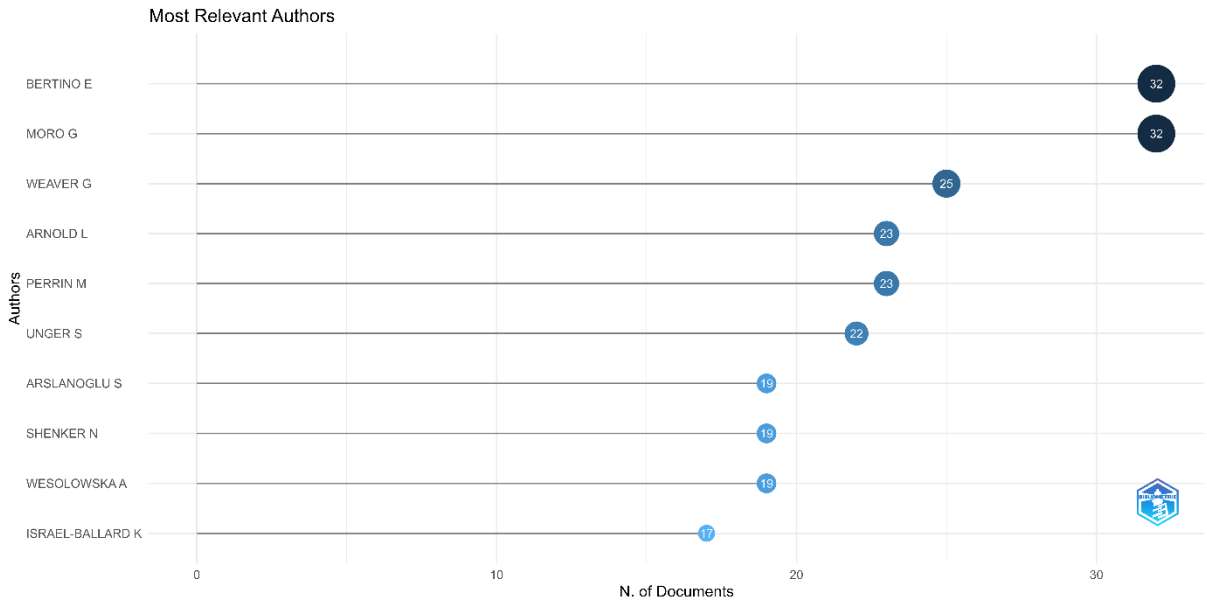
Figura 3- Periódicos com maior número de publicações na área



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação a lei de Lotka, a qual descreve a frequência de publicação dos autores na área, identificou-se que os autores: Bertino, Moro e Weaver são as autoridades quanto ao assunto.

Figura 4- Autores mais relevantes na área de estudo



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Já a Lei de Zipf, demonstrou que os termos mais repetidos e com maior frequência são as seguintes palavras: Human, Breast Milk e Milk correspondendo as palavras que resultaram na nuvem de palavras geradas pelo Bibliometrix conforme os tópicos abaixo mais citados, sendo a palavra “Humano” com maior destaque (n=301), seguido de “Leite Materno” (n=291), “Leite” (n=237), “Banco de Leite” (n=236) e “Leite Humano” (n=235).

Figura 5- Nuvem de palavras gerada pela ferramenta Bibliometrix.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

1.4 Problemática

A doação de leite humano é fundamental para a melhoria da vida de recém-nascidos pré-termo, com baixo peso e/ou doentes que se encontram impossibilitados de receberem aleitamento materno direto ao seio de suas mães. Para isso, os BLH desempenham um papel muito importante para garantia desse alimento precioso e essencial para o desenvolvimento desses bebês. O Brasil está entre os dez países com maior ocorrência de nascimentos pré-termo no mundo e a taxa de prematuridade vem aumentando globalmente de modo que se caracteriza em um problema de saúde pública devido ser um determinante de morbimortalidade neonatal, sendo assim a morbimortalidade infantil deve ser enfrentada e a oferta de leite humano doado torna-se uma alternativa segura na ausência do leite da mãe (Alyahya *et al.*, 2019; Alberton; Rosa; Iser, 2023; Blencowe *et al*., 2013).

Entretanto, apesar do modelo brasileiro da RBLH ser uma referência internacional e contribuir para redução da mortalidade infantil, identifica-se que os estoques de leite humano dos bancos de leite de forma geral ainda não são suficientes para suprir toda a demanda necessária dos recém-nascidos internados e os BLH conseguem suprir apenas 60% desta demanda. Nesse quesito, percebe-se que o número de doações ainda é baixo em relação a demanda. No Brasil, a proporção nas doações de leite é de uma mulher doadora para cada 12 mulheres assistidas. (Brasil, 2017; Buges *et al.*, 2023, FIOCRUZ, 2023).

Além disso, Miranda *et al*. (2017) corroboram que os fatores como o desconhecimento das técnicas de amamentação, falta de conscientização sobre a importância do AM e da doação de leite, práticas deficientes de promoção do aleitamento pelos profissionais de saúde e aspectos emocionais e socioculturais envolvidos nesse processo, fazem da doação de LH uma prática ainda pouco realizada e discutida na literatura. Dados do inquérito nacional do Estudo Nacional de Nutrição Infantil (ENANI-2019) constataram na população estudada que apenas 4,8% das mulheres doaram LH para os bancos de leite humano e 3,6% das mulheres relataram que seus filhos receberam LH doado. A ocorrência da prática da amamentação cruzada e a não doação de LH aos BLH foi relatada pelas mulheres, sendo tal prática mais prevalente com 34,8% na região Norte do Brasil e menos frequente com 12,5% na Região Sul do país (UFRJ, 2021).

Conforme os dados apresentados pela pesquisa ENANI-2019, a prática cultural e contraindicada pelo MS da amamentação cruzada, mesmo assim apresentou frequência elevada e a doação de LH, a qual é indicada foi baixa no Brasil (UFRJ, 2021). Observa-se como um problema que grande parte das mulheres desconhecem sobre o tema e recebem pouca orientação durante o ciclo gravídico e puerperal sobre a possibilidade em se tornar doadora. Embora o Ministério da Saúde promova anualmente campanhas nacionais de incentivo sobre a doação de

LH, tendo em vista o Dia Nacional de Doação de LH comemorado em 19 de maio e a Semana Nacional de Doação de LH instituída por Lei Federal N°13.227/2015, nota-se que poucos serviços de saúde, a exemplo dos BLH, aderem a tais campanhas de divulgação e dão enfoque sobre o tema durante o mês de maio e no decorrer do ano.

De acordo com Brasil (2019) toda mulher que amamenta é considerada uma possível doadora de leite humano com produção de leite superior as necessidades do bebê e a recomendação é que a mulher esteja saudável e que não receba nenhuma medicação que venha interferir na amamentação. São consideradas doadoras também as mulheres lactantes que, temporariamente, não podem amamentar seus filhos diretamente no peito, seja por motivos relacionados à saúde da criança ou por outras razões compatíveis com a amamentação. Assim, as mulheres lactantes cujos filhos estão internados em unidades neonatais ou em outras áreas hospitalares e que extraem leite humano para estimular a produção ou para uso exclusivo de seus filhos também são classificadas como doadoras (Brasil, 2008).

Em relação a prática da doação de LH, observa-se que poucas são as mulheres doadoras que se dispõem em doar seu leite de forma voluntária. Dentre um dos principais motivos ao não desenvolvimento da doação de LH encontra-se a falta de informações durante o pré-natal e puerpério na APS. Nesse sentido, a educação em saúde é de extrema relevância para o desenvolvimento de ações de doação de leite humano. Estudos demonstram que estratégias de educação em saúde são essenciais para aumentar o conhecimento das mulheres sobre a doação de leite humano, influenciar positivamente seu comportamento e fortalecer os serviços do BLH. Além disso, a educação em saúde contribui para reduzir barreiras, aumentar as doações e sensibilizar a comunidade a estar engajada nesse processo (Sighaldeh *et al*., 2025, Wari *et al.,*2025).

No que tange as mulheres doadoras de LH pouco se sabe sobre suas experiências vivenciadas e Wanbach *et al.* (2019) afirmam que há pouca informação disponível sobre as experiências comportamentais da doação, sentimentos/emoções em relação a doação e o apoio recebido pelas doadoras, sendo necessárias evidências para descrever as crenças pessoais, sociais e culturais em relação a doação de LH para melhor compreender as motivações e comportamentos das doadoras para influenciar potenciais e possíveis doadoras. Nesse sentido, destaca-se as seguintes questões norteadoras de pesquisa:

- Qual a experiência vivenciada por mulheres doadoras de leite humano durante o processo de doação para o banco de leite referência no Estado do Pará?
- Qual a motivação das mulheres doadoras de leite humano para a prática da doação?
- Quais os sentimentos atribuídos por mulheres doadoras de leite humano nessa ação?

1.5 Objetivos

1.5.1 Objetivo Geral

- Narrar as experiências vivenciadas por mulheres doadoras de leite humano para um banco de leite referência no Estado do Pará.

1.5.2 Objetivos Específicos

- Conhecer as experiências vivenciadas pelas mulheres doadoras de leite humano durante o processo de doação;
- Descrever qual a motivação das mulheres doadoras de leite humano para prática da doação;
- Identificar quais os sentimentos atribuídos por mulheres doadoras de leite humano nessa ação.

2 BASES CONCEITUAIS

2.1 Amamentação e sua relação com o bem-estar físico, emocional e social

A amamentação é considerada um processo complexo, o qual envolve vários fatores biológicos, psicológicos, sociais e culturais que estão inter-relacionados. No aspecto biológico, a produção de hormônios e a composição nutricional do leite são fundamentais para a mãe e para o bebê e contribuem para a saúde de ambos. No que tange ao aspecto psicológico, por meio da amamentação é estabelecido o vínculo, o qual influencia no sucesso da amamentação e no bem-estar tanto da mãe quanto para criança, sendo o fator psicológico determinante para isso. Já no aspecto social, as crenças, mitos, tabus e estigmas podem trazer impactos para o processo de amamentação assim como os aspectos culturais (Rizzi; Loureiro, 2024).

Apesar da amamentação ser um fenômeno biológico é uma prática complexa, a qual pode ser influenciada também por determinantes econômicos, políticos e trabalhistas. E é uma responsabilidade coletiva que requer o empenho e participação ativa de todos os segmentos sociais afim de construir espaços que facilitem e incentivem a promoção do AM, assegurando os seus benefícios para o binômio mãe-filho (Pérez-Castillo, Solis-Ojeda, Zamora-Macorra, 2025). Desse modo, a amamentação vai muito além da importância do aspecto nutricional, mas também cumpre seu papel na função imunológica, psicológica e na construção do vínculo da mãe com o bebê (Purkiewicz *et al.*, 2025).

De acordo com Brasil (2019) a amamentação é considerada muito importante porque faz bem tanto a saúde da criança quanto a saúde da mulher, promovem o vínculo afetivo, é econômico e não gera custos, e faz bem a sociedade e ao planeta contribuindo para a sustentabilidade ambiental e segurança alimentar e nutricional. Até os seis meses de vida não é necessário a oferta de nenhum outro tipo de alimento ou líquido, pois o LH contém tudo que a criança precisa para sua nutrição. Nesse sentido, a prática do AM é amplamente difundida pela OMS e comprovada cientificamente, de modo que são indiscutíveis os benefícios provenientes do LH.

Nesse contexto, para o alcance do plano de ação global e garantia dos ODS até 2030 o apoio, a proteção e a promoção da amamentação são essenciais. A amamentação é relevante não somente para saúde materno-infantil, mas também para o combate as doenças não transmissíveis, nutrição, educação, pobreza, crescimento econômico inclusivo, assim como para reduzir as desigualdades sociais conforme Victora *et al.* (2016).

2.2 Contexto histórico e social da prática da amamentação e sua relação com a criação de Bancos de Leite Humano no Brasil

A amamentação se caracteriza por ser uma prática comum ao longo da história, em todas as espécies de mamíferos, e em especial, aos seres humanos. Desde os tempos bíblicos, a amamentação já era reconhecida e recomendada como uma prática ideal de alimentação essencial para as crianças nos primeiros meses de vida. No entanto, em diferentes contextos históricos, ela não se resume ao ato de alimentar, pois está inserida em diversas culturas, representando seus valores. É também considerada uma relação humana, inscrita na cultura e submetida à esfera social inserindo uma complexidade própria ao fenômeno que transcende o aspecto nutricional que lhe é inerente e ultrapassa a díade mãe-filho (Bosi, Machado, 2019; Monteiro *et al*., 2011; Santos, 2023).

No decorrer da história, até a virada do século XX, quando uma mulher não amamentava seu filho seja por qualquer motivo, recorria-se a uma ama de leite, uma parente, uma vizinha ou a uma amiga para que pudesse doar leite. Desse modo, o estilo de vida da ama de leite e a saúde de seus filhos eram avaliados de forma empírica, de maneira a presumir, indiretamente, o que poderia suceder com o receptor do leite doado. Tal prática tornou-se corriqueira e difundida em todo o mundo, o que levou à origem dos bancos de leite humano na Europa, iniciado em Viena na Áustria, em 1909 e o segundo em Boston no ano seguinte. A amamentação era vista como indecente e ridícula até o século XIX (Moro, 2018).

Neste contexto, a prática alimentar das crianças se dava por meio da amamentação mercenária, ou seja, as crianças eram amamentadas por amas de leite, o que se generalizou no período em toda a Europa, principalmente na França. Com a colonização no Brasil, as portuguesas trouxeram o hábito da utilização das amas de leite, sendo este papel exercido pelas escravas negras (Monteiro *et al*., 2011).

No Brasil, o primeiro BLH foi criado em 1943, no Instituto Nacional de Puericultura, atualmente conhecido como Instituto Fernandes Figueira da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ). O objetivo principal era coletar e distribuir o leite humano, visando atender casos considerados especiais, como a prematuridade, alergias alimentares e distúrbios nutricionais de forma que o intuito inicial era que os BLH atuassem como um órgão de proteção social com o intuito de preservar e garantir o interesse da doadora e de seu filho. Apesar de não objetivar o lucro, a prática da amamentação natural era estimulada por meio de recompensa oferecida a mulher pelo leite doado. A desfavorável condição de apoio ao AM das doadoras contribuiu para a comercialização do LH, o qual representava para elas uma complementação da renda, prática que estimulou a multiparidade em muitas mulheres (Maia *et al*., 2006).

Em decorrência da altas taxas apresentadas de mortalidade de crianças, sobretudo nos países em desenvolvimento, o movimento em prol do retorno da prática da amamentação voltou. Para evitar a morbimortalidade várias ações de incentivo ao AM foram elaboradas por políticas públicas a fim de combater esse problema. Em 1980, a OMS e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) divulgaram uma declaração conjunta de apoio ao uso de LH doado como primeira alternativa caso a mãe biológica não conseguisse amamentar. E outras organizações divulgaram recomendações semelhantes para a utilização de LH doado e estabeleceram regulamentos para os BLH. No Brasil, foi instituído o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) em 1981 (Moro, 2018; Brasil, 2018).

A partir de 1985, um novo modelo passou a ser adotado pelos BLH. A trajetória da evolução dos BLH pode ser dividida em três fases que compreende o período de 1943 a 1984 como fase inicial de consolidação, em que foi realizada a implantação da primeira instituição; 1985 a 1997 – ampliação da forma de atuação, com a implementação de ações de promoção, proteção e apoio à amamentação; e a partir de 1998 – desenvolvimento do projeto da Rede Nacional de BLH. Através da Portaria n°812 de 1999 foi aprovado o Plano de trabalho que tinha como objetivo a implantação do "Projeto da Rede Nacional de Bancos de Leite Humano" e no ano 2000 através da Portaria n°437 foi aprovado o Plano de trabalho de apoio às ações de saúde visando contribuir com implantação do referido projeto (Maia *et al*., 2006; Brasil, 2018).

2.3 Políticas públicas voltadas para o apoio e incentivo ao Aleitamento Materno

As políticas públicas voltadas à saúde da mulher e da criança têm como fundamentos a promoção, proteção e o apoio do aleitamento materno, visando à melhoria na qualidade de vida das crianças, das mulheres, das famílias e da sociedade como um todo. No Brasil, a primeira iniciativa nacional direcionada à alimentação infantil surgiu na década de 1940, sob responsabilidade do Departamento Nacional da Criança, vinculado ao Ministério da Educação e Saúde, com o apoio do Instituto Fernandes Figueira (Lamounier *et al*.,2019).

A partir da década de 1970, intensificaram-se as ações em prol da amamentação. Em 1976 foi criado o Programa Nacional de Alimentação e Nutrição e, em 1981, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM). Entre as principais propostas estavam a implantação do alojamento conjunto nas maternidades, o início precoce da amamentação, a não oferta de água ou fórmulas aos recém-nascidos e a criação de legislações que garantissem creches nos locais de trabalho. Em 1988, a Constituição Federal assegurou direitos importantes, como licença-maternidade e paternidade e a permanência de mulheres privadas de liberdade com seus filhos durante o período de amamentação, fortalecendo o apoio

ao aleitamento materno no país. A partir daí, as políticas públicas de saúde têm gerado impactos positivos significativos referente a prática do AM no país (Melo, Oliveira, Pereira, 2020).

Ainda nesse contexto, em 1985 foi regulamentada a instalação e o funcionamento dos Bancos de Leite Humano (BLH). Em 1988, o Brasil adaptou o Código Internacional de Comercialização de Substitutos do Leite Materno, que deu origem à Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL). Posteriormente, a Organização Mundial da Saúde e o UNICEF lançaram os "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno", orientando os serviços de saúde quanto às boas práticas de incentivo à amamentação. Os dez passos são: 1) ter uma norma escrita sobre AM; 2) treinar toda a equipe; 3) informar todas as gestantes sobre as vantagens e o manejo da amamentação; 4) ajudar a mãe a iniciar a amamentação na 1° meia hora após o parto; 5) mostrar as mães como amamentar e como manter a lactação, mesmo se vierem a ser separados; 6) não dar ao RN nenhum outro alimento além do LM; 7) praticar o alojamento conjunto; 8) encorajar a amamentação sobre livre demanda; 9) não dar bicos artificiais ou chupetas; 10) encorajar o estabelecimento de grupos de apoio a amamentação (Brasil, 2018).

O Brasil foi um dos países que participou do encontro sobre a elaboração de políticas de Amamentação como uma iniciativa global, promovido pela OMS e UNICEF na Itália em 1990. Nesse evento foram definidas metas operacionais globais para promover, proteger e apoiar o AM, estabelecidas na Declaração de Innocenti, a qual é um documento internacional sobre metas para a prática da amamentação exclusiva e complementada com alimentação saudável. No mesmo ano, o governo brasileiro lançou o Projeto de Redução de Mortalidade Infantil (PRMI) e criou a RBLH Brasil no âmbito do Centro de Referência Nacional da Fiocruz. Além disso, em 1991 foi lançada a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) por países membros da Organização das Nações Unidas (ONU) com o intuito de assegurar a prática do AM e a prevenção do desmame precoce hospitalar, sendo que os 10 passos para o sucesso do AM estabelecem a diretriz básica para uma política hospitalar que garante a prática do AM (Brasil, 2018; Lamounier *et al*.,2019).

Ainda em 1991, ocorreu o lançamento da Semana Mundial de Amamentação pela *World Alliance for Breastfeeding Action* e houve a primeira revisão da NCAL e assumiu a denominação Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NBCAL), sendo um marco histórico importante do AM no Brasil e por meio disso regulou a promoção comercial e o uso apropriado dos alimentos que estão à venda como substitutos ou complementos do LH, bem como bicos, chupetas e mamadeiras. Em anos posteriores, surgiram outras estratégias de incentivo ao AM, como o Programa de Humanização no Pré-natal, Parto

e Nascimento e o Método Canguru, o qual é um modelo de assistência perinatal voltado para o cuidado humanizado do recém-nascido de baixo peso (Brasil, 2018).

A partir de 1998, o movimento da RBLH atravessou as fronteiras do território nacional e culminou, em 2001, com o recebimento do Prêmio Sasakawa, o qual foi concedido pela OMS, em decorrência do impacto na redução da mortalidade infantil (Brasil, 2008). Sendo assim, o modelo brasileiro dos BLH tornou-se referência internacional. Conforme Pittas e Dri (2017), o Brasil possui uma das mais complexas e eficientes redes de bancos de leite do mundo, na qual faz parte da política pública de saúde de incentivo ao AM, e está comtemplada na estratégia Rede Cegonha. O programa exporta tecnologia e conhecimento sobre a temática para os países da Ibero América e África, e empreende esforços para a construção da Rede Latino-Americana de Bancos de Leite Humano.

Ações de mobilização social surgiram a partir dos anos 2000 e dentre essas ações promoveu-se a Semana Mundial da Amamentação, e institui-se o Dia Nacional de Doação de Leite Humano, outra ação foi a criação do projeto Carteiro Amigo, o que tinha como intuito divulgar a importância da amamentação, sendo estabelecida uma parceria entre os correios e o MS, e é instituído o projeto Bombeiros da Vida, o qual os bombeiros auxiliam na coleta de leite humano em domicílio. Para além disso, identificou-se a implementação por grupos não governamentais como a Pastoral da Criança e as Amigas do Peito, como ações comunitárias implementadas no que tange ao apoio a amamentação (Brasil, 2018).

Em relação a APS, também foram implementadas ações de incentivo e apoio ao AM com a instituição da Iniciativa Unidade Básica Amiga da Amamentação. No entanto, em 2008 houve a ampliação da política com a criação da Rede Amamenta Brasil Já em 2013, foi instituída por meio de portaria a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB) com o intuito de qualificar as ações de promoção, proteção e apoio ao AM e a alimentação complementar saudável em menores de dois anos. Em 2015, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) visando promover e proteger a saúde da criança e o AM. Essa política é estruturada em sete eixos de atuação, sendo um deles voltado a promoção do AM e da alimentação complementar saudável (Brasil, 2018).

Nesse sentido, os BLH têm se mostrado como um dos mais importantes elementos estratégicos da política pública nacional em favor da amamentação e tem contribuído com a redução da mortalidade infantil ocorrida nas últimas décadas no Brasil. Em 2001, a OMS reconheceu a RBLH como uma das ações estratégicas que mais contribuíram para redução dos índices de mortalidade infantil no mundo, de modo que no período entre 1990 e 2012, a taxa de

mortalidade infantil no Brasil reduziu em 70% segundo os dados apresentados pela RBLH (FIOCRUZ, 2020).

Com enfoque na promoção do AM, outras portarias e resoluções foram instituídas como a Secretaria de Políticas de Saúde a Comissão Nacional de BLH, a qual tinha por objetivo oferecer assessoramento técnico na direção e coordenação federal das ações de BLH em todo território nacional, bem como a definição da estrutura e as normas de atuação e funcionamento do BLH no Brasil. Além disso, foi instituído o Prêmio Fernando Figueira destinado ao reconhecimento de hospitais com atendimento pediátrico e incentivo ao AM, o Dia Nacional de Doação de Leite Humano em 19 de Maio, Semana Mundial da Amamentação no Brasil e o mês de agosto como o Mês de AM relacionados ao eixo da educação, comunicação e mobilização social (Brasil, 2018).

A RBLH no Brasil é uma estratégia exitosa com tecnologia de baixo custo que vem sendo exportada para outros países. Para contribuir com esta rede as parcerias são fundamentais e em 1992 ocorreu a primeira parceria entre o Corpo de Bombeiros Militar do Distrito Federal e os Bancos de Leite Humano juntamente com a Secretaria de Saúde com o intuito de reverter as dificuldades na manutenção dos estoques de LH para atendimento aos bebês internados em unidades neonatais e desenvolveram a atividade conjunta de coleta domiciliar de LH. Em 1997, essa ação foi ampliada, e os bombeiros passaram também a realizar assistência pré-hospitalar em situações de urgência e emergência relacionadas as dificuldades na amamentação. Esse trabalho recebeu da UNICEF o título de “Bombeiro Amigo da Criança” em 1998 (Maranhão, 2017).

Então, surgiu o Projeto Bombeiros da Vida como uma iniciativa do MS, através da área técnica de Saúde da Criança, visando expandir para todo o território nacional a parceria. Tal projeto é reconhecido como pioneiro e de referência na coleta de leite humano em todo o Brasil. Dessa maneira, o objetivo do projeto é aumentar os estoques de LH dos BLH do país através da coleta domiciliar de leite humano ordenhado, assim como também prestar orientações as mulheres que amamentam. Com a iniciativa do Corpo de Bombeiros um maior número de crianças tem acesso ao LH de qualidade e a parceria desenvolvida permite maior contato com a comunidade, aumentando a credibilidade e confiança nas instituições envolvidas (Maranhão, 2017).

Em 2002, o projeto foi implementado em Belém, através da parceria entre o BLH da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA) e o Corpo de Bombeiros Militar do Pará com o intuito de aumentar e complementar a coleta de LH. Várias são as atividades realizadas pelo projeto como a sensibilização de puérperas, cadastramento de doadoras, coleta

domiciliar de leite doado, divulgações em escolas, empresas, postos de saúde e entre outros. Também são realizadas diariamente, contato telefônico com as doadoras, organização das rotas por bairros da coleta domiciliar, registro do leite doado para controle de qualidade e visitas domiciliares. A coleta domiciliar permite comodidade para a mãe doadora, visto que ela não necessita se deslocar até o BLH para efetuar a doação, contribuindo para maior adesão e comprometimento com a doação (Fonseca, 2018).

2.4 A importância da Enfermagem no Banco de Leite Humano

A Enfermagem desempenha um papel central nos BLH, atuando na assistência direta, educação em saúde, controle de qualidade e gestão de serviço. Além disso, participa do processamento e controle de qualidade do LH, assegurando que o produto distribuído atenda aos padrões microbiológicos exigidos (Brasil, 2008).

O BLH é considerado um serviço especializado, o qual presta suporte as ações de promoção, proteção e apoio ao AM e execução de serviços referente a coleta da produção de leite excedente da doadora e realiza o processamento, controle de qualidade e distribuição do leite para os prematuros internados no hospital. O MS define que toda mulher que amamenta é uma potencial doadora. Para doar LH, a mulher deve ser saudável e não utilizar medicamento que interfira na amamentação. Além disso, deve entrar em contato com um BLH ou posto de coleta para receber todas as orientações sobre a coleta, o armazenamento e o transporte do LH doado (Brasil, 2008; Brasil, 2019).

Conforme norma técnica 09/21 da RBLH, são doadoras de leite humano mulheres lactantes saudáveis que apresentam secreção lática superior às exigências de seu filho e que de modo voluntário se dispõem a doar o leite excedente. Além disso, são também classificadas como doadoras, as mulheres que temporariamente, por razões de saúde de seus filhos, estão impedidas de amamentar diretamente no seio, cujos filhos se encontram internados em UTIN ou outras unidades hospitalares e que ordenham leite humano para estimulação da produção láctea ou consumo de seu próprio filho (FIOCRUZ, 2021; SBP, 2020).

De acordo com Ribeiro e Santos (2024) os profissionais de enfermagem são de suma importância para os BLH e sua atuação integrada com os membros da equipe multiprofissional é fundamental para assegurar a qualidade e processamento do leite e para oferecer apoio tanto as mulheres que doam quanto as receptoras, promovendo uma rede de solidariedade e cuidado que traz benefícios para todos. Nesse contexto, os profissionais desempenham um papel fundamental na educação e apoio para as mães. Segundo Moreira *et al.* (2023) entre as ações

executadas no BLH, o enfermeiro atua no cadastro de doadoras e todo o processo de doação, coleta do leite, controle de qualidade, conservação, estocagem e distribuição.

Em estudo realizado por Pontes *et al*. (2017) evidenciou a relevância da enfermagem na implantação do BLH no estado do Espírito Santo, o qual em sua trajetória mostrou-se como um setor que é considerado um espaço de atuação da enfermagem que incentiva, apoia e promove o AM e se desenvolve em variadas ações visando o controle de qualidade do leite e ações educativas. Por meio de tal implantação, deu visibilidade a atuação do enfermeiro e o reconhecimento de seu papel quanto as ações referentes ao AM.

Em decorrência da importância da atuação do enfermeiro no cenário do BLH, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) por meio da resolução n° 741/2024 regulamentou a assistência de Enfermagem nos Bancos de Leite Humano e Postos de Coleta de Leite humano. Desse modo, a resolução traz as diversas competências privativas ao Enfermeiro, competências do Enfermeiro quanto integrante da equipe multiprofissional e as competências do técnico e auxiliar de enfermagem, sob orientação e supervisão do Enfermeiro (Brasil, 2024). Através da Sistematização da Assistência de Enfermagem há uma melhoria na organização do trabalho de enfermagem e na qualidade da assistência de acordo com o estabelecimento das etapas a serem seguidas, as quais contribuem para a tomada de decisão do enfermeiro referente aos problemas identificados de acordo com Moreira *et al.* (2023).

3 METODO

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo, qualitativo desenvolvido a partir do método história de vida, e adotou como suporte metodológico o referencial do sociólogo francês Daniel Bertaux. Esta pesquisa foi norteada pelo COREQ (Consolidated Criteria for Reporting Qualitative Research) de acordo com o instrumento de Souza *et al.* (2021).

Em relação as pesquisas descritivas, são definidas por Gil (2017) as que tem como objetivo a descrição das características de determinada população ou fenômeno. Dentro deste grupo são incluídas pesquisas que tem por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população, sendo que existe pesquisas que com base em seus objetivos acabam servindo mais para proporcionar uma nova visão do problema, o que as aproxima das pesquisas exploratórias. O método qualitativo está relacionado aos significados das experiências vividas no mundo social e como essa vivência interfere na visão de mundo de determinado indivíduo. A pesquisa qualitativa se preocupa com o nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com o universo de significados, de motivações, aspirações, crenças, valores e atitudes (Minayo, 2014).

Para a Enfermagem, a pesquisa qualitativa também tem o papel de valorizar a voz (ou as visões de mundo) dos participantes, buscando ouvir e compreender a realidade do cliente e suas demandas sem tornar os dados empíricos, uma vez que se fundamenta em métodos científicos, atualmente baseados por evidências. Nesse contexto, a pesquisa qualitativa vem se consolidando cada vez mais nos estudos em Enfermagem, sendo considerada de caráter holístico, pois se volta ao indivíduo, ao seu ambiente e às suas particularidades, o que lhe confere maior subjetividade. Desse modo, a obtenção desses dados subjetivos, em um nível mais profundo da realidade, só é possível por meio da participação ativa dos sujeitos inseridos no contexto investigado (Reis *et al*., 2012).

3.2 Referencial Metodológico

A pesquisa realizada em 1918 pelos autores Willian Thomas e Florian Znanieck intitulada: *The polish peasant in europe and américa: a classic work in immigration history* é o marco para o surgimento da história de vida no campo das Ciências Sociais. Nessa obra, os autores explicitam o uso de vários métodos em sua pesquisa, entre eles a análise bibliográfica no capítulo “Nota Sociológica”. Em tal obra, pautada em fontes orais e documentais, objetivou-se compreender em que medida o comportamento dos estrangeiros no novo país pode ser entendido considerando os hábitos de seu país de nascimento de modo que a maior parte desses

imigrantes era de camponeses da Polônia e que tinham forte vinculação à família e a terra (Pinto, Carreteiro, Rodriguez, 2015).

Desse modo, o método de pesquisa história de vida emergiu das Ciências Sociais em Chicago. Os pesquisadores tinham em vista produzir conhecimentos com o intuito de solucionar os problemas sociais enfrentados na cidade de Chicago, e a partir disso, surgiu uma sociologia de ação preocupada com as questões concretas de indivíduos de um contexto social. Nesse contexto, Daniel Bertaux, foi o pioneiro a utilizar o método e ressalta que em 1970 o sociólogo americano Denzin fez a distinção entre as terminologias inglesas *life story* (história ou relato de vida) e *life history* (estudo de caso clínico). A *life history* é muito utilizada nas formas de autobiografia, entrevista biográfica ou estudo de caso, implica na inclusão de documentos para comprovar a narrativa do sujeito. Já na *life story*, não existe a necessidade de comprovação porque, nessa modalidade de pesquisa, a narrativa do sujeito é valorizada como aspecto primordial para a compreensão dos fenômenos (Reis *et al*., 2012; Ferrazza, Antonello, 2017).

O método de história de vida faz parte da metodologia qualitativa biográfica, na qual o pesquisador escuta, por meio de várias entrevistas não diretivas, gravadas ou não, o relato da história de vida de alguém que a ele se conta. A história de vida permite obter informações na essência subjetiva da vida de uma pessoa. Se quisermos saber a experiência e perspectiva de um indivíduo, não há melhor caminho do que obter estas informações através da própria voz da pessoa. O método se utiliza das trajetórias pessoais no âmbito das relações humanas e busca conhecer as informações contidas na vida pessoal de um ou vários informantes, fornecendo uma riqueza de detalhes sobre o tema. Dá-se ao participante da pesquisa liberdade para contar livremente sobre uma experiência pessoal em relação ao que está sendo indagado pelo entrevistador (Santos; Santos, 2008; Nogueira *et al*., 2017).

A história de vida possibilita entender a individualidade de quem é entrevistado. Quando se analisa a narrativa de cada um dos sujeitos, é possível traçar um perfil da realidade daquele grupo entrevistado. Por essa razão, é importante analisar cada entrevista individualmente desde o início (Reis *et al*., 2012). Nas ciências sociais, o relato da vida é resultado de uma forma peculiar de entrevista, a entrevista narrativa, na qual um pesquisador pede a uma pessoa, chamada de “sujeito” ou “depoente” que lhe conte toda ou parte de sua experiência vivida. Desse modo, considera-se que existe relato de vida desde o momento que um sujeito conta a outra pessoa, pesquisadora ou não, um episódio de sua experiência vivida. A forma narrativa não exclui as outras formas de discurso, pois para contar bem uma história, os sujeitos precisam descrever suas relações, explicar as razões pelas quais atuam, descrever o contexto das ações e interações e elaborar juízos de valores (Bertaux, 2010).

Nesse sentido, o método constitui instrumento adequado para a obtenção de informações de natureza social, cultural e histórica, considerando que o participante da pesquisa discorre sobre o tema a partir de sua própria experiência, o que tende a conferir maior fidedignidade à descrição apresentada. Em um primeiro momento, o pesquisador deve realizar uma escuta inicial, com a finalidade de estabelecer vínculo com o indivíduo; posteriormente, cabe-lhe conduzir o relato de modo mais orientado, atribuindo-lhe um caráter analítico. As narrativas são coletadas utilizando-se uma pergunta-chave, mediada por uma questão, como por exemplo: "Fale-me a respeito de sua vida que tenha relação com" referente ao objeto de estudo a ser investigado. Por meio do lançamento dessa questão, o sujeito começa a relatar sua experiência, falando superficialmente sobre alguns aspectos e apresentando outros temas que considera relevantes (Reis *et al*., 2012).

De acordo com Reis et al. (2012), o sujeito pode ser entrevistado em qualquer fase de sua vida, não sendo necessário que esteja vivenciando, no momento da entrevista, a situação ou o tema em questão. Nesse contexto, torna-se irrelevante se o evento ocorreu recentemente ou há meses ou anos. Ao ser interpelado pelo pesquisador, o participante retoma sua experiência pregressa, descrevendo as sensações, emoções e falas inerentes ao momento vivido. O pesquisador deve ter a tranquilidade e não se preocupar com essa variável, porque o método história de vida privilegia o participante da pesquisa. Logo, ele abordará tudo o que considerar relevante e importante em sua ótica, independentemente da época em que o evento ocorreu.

As entrevistas podem ser gravadas, em local tranquilo e reservado, onde os entrevistados possam se sentir à vontade para falar, sem tempo pré-estabelecido. Durante a entrevista, o pesquisador deve usar empatia, atitudes e posturas que poderão incrementar a tomada dos relatos e demonstrar interesse pelo que está sendo verbalizado. Em relação à quantidade, o método história de vida não tem um número de entrevistados predeterminados, ou seja, não exige um número determinado de participantes. A coleta das narrativas se encerra à medida que o pesquisador percebe a ocorrência do "ponto de saturação", o qual ocorre quando as entrevistas não trazem mais valor agregado ao conhecimento sociológico do objeto social. As entrevistas só se encerram quando não houver mais informações novas e/ou pertinentes a pesquisa, a partir dessa etapa que se tem a definição do número de participantes (Bertaux, 2010; Reis *et al*., 2012).

3.3 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no Ambulatório da Mulher da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), a qual é um hospital de referência em saúde materno-infantil, localizado no município de Belém, Estado do Pará. Sua missão é cuidar da saúde das pessoas gerando conhecimento e tem como visão ser um hospital público reconhecido pela sociedade

em excelência no cuidado a saúde, ensino, pesquisa e extensão. É um hospital que atende 100% do SUS, está cadastrado como referência na atenção à gestante de alto risco e ao RN.

O Ambulatório da Mulher oferta o serviço principal de pré-natal de alto risco e oferece exames laboratoriais e de imagem, além das consultas de rotina em obstetrícia para pacientes referenciadas pela APS e rede especializada de saúde. Além disso, o ambulatório da mulher também oferece apoio ao atendimento e acompanhamento voltado para o controle clínico de mulheres que já são doadoras de LH por meio de consultas, exames e avaliação das condições de saúde da doadora (FSCMPA, 2024).

A FSCMPA possui um dos maiores BLH do país, o qual foi criado em 1987. É o BLH João Aprígio Guerra de Almeida, o qual foi certificado pela Fiocruz com 100% de eficácia da gestão de informação de dados. A certificação reconhece e destaca a qualidade no controle do leite humano, atendimento às demandas e distribuição aos recém-nascidos. Tal BLH é responsável pela promoção de ações destinadas a incentivar o aleitamento materno e realiza coleta, processamento, controle de qualidade e distribuição do excedente de LH das doadoras, incluindo mães de recém-nascidos que não podem mamar (FSCMPA, 2024).

O BLH da FSCMPA também executa atividades de referência técnica; coordena as políticas de aleitamento materno; assessora a implantação de BLH e postos de coleta; capacita recursos humanos em BLH e postos de coleta; realiza atendimento ambulatorial as mães com dificuldades na amamentação; presta apoio a 3° etapa do Método Canguru; realiza educação permanente em saúde, rodas de conversa, seminários no alojamento conjunto, unidade neonatal e demais áreas; realiza educação em saúde em escolas e outras instituições; realiza controle de qualidade do LH ordenhado; realiza oficinas de sensibilização em AM, realizado para profissionais da FSCMPA e de outras instituições, inclusive nos municípios do Estado; promove e participa de campanhas educativas e captação de doadoras (FSCMPA, 2024).

3.4 Participantes da pesquisa

Participaram da pesquisa voluntariamente 14 mulheres doadoras de leite humano para o BLH em benefício dos recém-nascidos internados na FSCMPA. Conforme preconiza o método história de vida, não foi definido o número de participantes, ou seja, o método não determina um número de entrevistados.

Como **critérios de inclusão** foram incluídas nessa pesquisa mulheres doadoras de LH, maiores de 18 anos de idade, que doam seu leite excedente de forma voluntária em benefício de outros de bebês e que estão cadastradas no BLH da FSCMPA. Quanto aos **critérios de exclusão** foram excluídas para participar da pesquisa mulheres doadoras de LH com deficiência intelectual ou cognitiva que limitasse a participante de contribuir com o estudo, mulheres

doadoras de LH em prol da saúde do próprio filho ou participantes que no andamento da pesquisa desejassem não fazer mais parte do estudo.

A coleta de dados das entrevistas foi encerrada mediante a ocorrência da saturação dos dados percebida pela pesquisadora. E tendo em vista garantir o sigilo da identidade das doadoras e confidencialidade das informações coletadas na pesquisa, foi utilizado código alfanumérico representado pela letra (D) referente a doadora e os números (1,2,3...14) de acordo com a ordem das entrevistas.

3.5 Procedimento de Coleta de Dados

A coleta de dados somente foi realizada mediante aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Saúde Escola do Marco Teodorico da Universidade do Estado do Pará (UEPA), número do parecer: 7.397.430 e CAAE 85679424.5.0000.8767 e do CEP da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, número do parecer: 7.552.275 e CAAE: 85679424.5.3001.5171, conforme o cronograma estabelecido. Após a aprovação pelo CEP, a pesquisadora por meio da ambientação realizou a aproximação com o local de pesquisa com a finalidade de conhecer a rotina do serviço. A coleta de dados foi realizada no período de maio de 2025 a julho de 2025.

O convite para participar da pesquisa foi feito por meio da abordagem individual a cada doadora de LH na sala de espera do Ambulatório da Mulher da FSCMPA após a consulta médica de controle clínico da doadora mediante indicação do profissional de saúde. Após a sinalização do médico responsável pela consulta, a pesquisadora de forma discreta e respeitosa abordou a doadora e se apresentou. Foi informado nessa abordagem sobre o objetivo e finalidade do estudo. A doadora que demonstrou interesse em participar, foi convidada a integrar a pesquisa. Desse modo, a doadora interessada foi conduzida a uma sala reservada, garantindo a privacidade e o conforto e foi apresentado maiores detalhes da pesquisa, onde foi disponibilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) em duas vias para assinatura da participante (Apêndice B).

O TCLE foi lido junto com a doadora e foi esclarecido a necessidade de gravação de voz com o intuito de preservar e registrar todos os detalhes das falas das participantes e a gravação somente foi realizada mediante a autorização delas. Para isso, foi também disponibilizado em duas vias a Declaração para uso de voz e relatos escritos (Apêndice C), sendo entregue para doadora uma via dessa declaração e outra do TCLE. A coleta de dados somente foi realizada após a assinatura do TCLE e da declaração de voz. Todas as participantes permitiram que a pesquisadora realizasse a gravação da voz. Não houve nenhuma desistência da pesquisa.

O tipo de entrevista utilizada foi a não estruturada, também conhecida como entrevista aberta ou não diretiva, ou seja, o entrevistado discorre livremente sobre o tema que é proposto. A ordem dos assuntos abordados não obedece a uma sequência rígida, mas sim é determinada frequentemente pelas próprias preocupações e ênfases que os entrevistados dão aos assuntos em pauta. A interferência do pesquisador deve ser mínima (Ribeiro; Santos, 2000).

3.6 Instrumentos da Coleta de Dados

Os dados foram coletados por meio da entrevista não estruturada individual, sendo o instrumento de coleta de dados o formulário elaborado para as participantes composto em duas etapas (Apêndice A). A primeira etapa corresponde a caracterização das participantes e informações sobre o pré-natal, parto e puerpério e a segunda etapa referente a pergunta chave norteadora da pesquisa conforme preconiza o método de pesquisa, o qual as narrativas são coletadas através de tal pergunta mediada por uma questão referente ao objeto de estudo a ser investigado.

Antes de iniciar a escuta atenta das entrevistas, foi aplicado o formulário pela pesquisadora a fim de obter informações para caracterização das participantes da pesquisa. A pesquisadora realizou uma escuta inicial com o objetivo de estabelecer algum vínculo com a doadora e, posteriormente, orientar o relato com um caráter mais analítico. Em seguida, foi dada as orientações necessárias para as participantes e após isso, foi lançada a seguinte questão: Fale sobre sua vida com relação a sua experiência vivenciada de como se tornou doadora de leite humano? Dessa maneira, a participante falou livremente sobre a sua experiência pessoal e a interferência da pesquisadora foi mínima.

Além disso, foi registrado em diário de campo cada encontro, observações, reflexões e anotações como, por exemplo, anotações de gestos e expressões do rosto concernentes as entrevistas que o gravador não capta. As duas primeiras entrevistas foram submetidas a teste piloto para fins de avaliação da habilidade da pesquisadora com o método e não foram utilizadas na análise de dados. O equipamento que foi utilizado para gravação de voz foi um aplicativo de gravação gratuito do celular da marca POCO X6 5G com sistema operacional Android 13 com a interface MIUI 14.

Não houve tempo estimado para cada entrevista conforme o método história de vida. Entretanto, a duração média das entrevistas teve duração aproximada de 30 minutos e ocorreram nos dias agendados das consultas de controle clínico das doadoras de LH pela instituição. As narrativas foram transcritas das gravações sem alterações no seu conteúdo e em um documento do programa Microsoft Word, versão 2019. Portanto, a pesquisa ocorreu em uma sala reservada

do Ambulatório da Mulher da FSCMPA, previamente solicitada, a fim de proteger a confidencialidade das entrevistas, garantindo o conforto e a privacidade das participantes.

3.7 Análise de dados

No que tange à análise de dados dessa pesquisa qualitativa, os dados obtidos através de entrevistas individuais foram submetidos a análise temática, a qual consiste em reportar em cada relato de vida as passagens concernentes a tal ou qual tema, com objetivo de comparar depois os conteúdos dessas passagens de um relato a outro (Santos; Santos, 2008). De acordo com o referencial de Daniel Bertaux, a análise temática de uma entrevista tem por objetivo explicitar as informações e significados nela contidos. A maioria dessas informações e significados não aparece na primeira leitura, surgindo uma atrás das outras no transcurso das leituras sucessivas, uma vez que cada leitura revela novos conteúdos semânticos (Fertig *et al.*, 2016).

A análise temática consiste em selecionar em cada narrativa de vida, passagens que retratam determinado tema e compará-lo com o conteúdo de outras passagens. Esta análise facilita a redação do relatório de pesquisa e é preciso cuidado ao fazer os recortes das narrativas para que não se altere o sentido genuíno deles no contexto narrado (Bertaux, 2010). Para dar início a fase da etapa de análise foi realizada a transcrição das entrevistas no programa Microsoft Word versão 2019 e posteriormente foi realizada a leitura flutuante de todas as entrevistas, visando destacar os pontos relevantes e seleção de temas marcantes.

Com o objetivo de subsidiar a análise dos dados qualitativos, empregou-se o software ATLAS.ti®, o qual potencializa a realização da análise temática ao disponibilizar um conjunto de recursos voltados à organização, à interpretação e à apresentação dos dados de forma sistemática e passível de replicação. A utilização dessa ferramenta, portanto, não apenas otimiza o processo analítico, como também contribui para a condução de um estudo qualitativo pautado em elevados padrões de qualidade e rigor metodológico (Herbst; Frizzarini; Herbst, 2024).

O software ATLAS.ti® sobressai-se pela possibilidade de visualização gráfica dos dados, permitindo ao pesquisador examinar as inter-relações entre diferentes temas e conceitos emergentes. Por meio da construção de redes e diagramas, oferece uma compreensão mais clara das narrativas coletadas, com representações visuais ajustáveis e personalizáveis conforme as demandas específicas de cada investigação. Tal flexibilidade mostra-se fundamental para a identificação de padrões, tendências e conexões que poderiam não ser evidenciados em análises mais superficiais. Além disso, a integração das funcionalidades de anotação e codificação do ATLAS.ti® às representações gráficas amplia a profundidade interpretativa, evidenciando a complexidade inerente aos dados analisados (Herbst; Frizzarini; Herbst, 2024).

Após a transcrição das entrevistas no programa Microsoft Word versão 19 foram importados 14 documentos para o software ATLAS.ti® versão 25, identificados como "documentos" criado pelo próprio software e denominado de D1 a D14, os quais correspondem as entrevistas realizadas. Os dados coletados foram submetidos ao modo indutivo de análise e através dos trechos selecionados das narrativas das participantes foram criados códigos gerados pela própria pesquisadora a partir do significado que emergia dos relatos de forma que foi gerado o relatório dos códigos e citações. E posteriormente, realizou-se o agrupamento dos códigos e definição das redes, bem como as representações gráficas.

Desse modo, para a análise dos dados definiu-se a análise temática e seguiu-se os seis passos definidos por Braun e Clarke (2006): familiarizar-se com os dados, gerar códigos iniciais, busca de temas, rever temas, definir e nomear temas e produção de relatório. No que tange, a fase 1, dispõe sobre o pesquisador escutar e reler a entrevista analisando e fazendo anotações e considerações sobre o que julgar pertinente; a fase 2, corresponde a geração de códigos iniciais, a qual se dá a codificação sistemática de padrões e agrupamento de dados para cada código; a fase 3, por meio das releituras dos relatos colhidos a descrição se torna cada vez mais rica e a interpretação sendo construída e reconstruída diante de novas pistas que auxiliam na busca dos temas e/ou subtemas a partir da prevalência dos dados (Braun, Clarke, 2006; Souza, 2019).

Na Fase 4, deve-se fazer releituras dos temas para ter certeza se eles pertencem uns aos outros. Pode-se, inclusive, utilizar de software de análise de dados qualitativos; fase 5, para cada tema é preciso realizar o refinamento de cada tema e a história que a análise conta; e fase 6, o relatório deve fornecer provas suficientes dos temas dentro dos dados, para isso é importante que a análise forneça um relato conciso e coerente, dentro e através de temas (Braun, Clarke, 2006; Souza, 2019).

3.8 Aspectos Éticos

O projeto de pesquisa foi submetido ao CEP do Centro de Saúde Escola do Marco Teodorico da UEPA e ao CEP da FSCMPA, respeitando a resolução de número 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), a qual dispõe sobre as normas éticas que regulamentam a pesquisa envolvendo os seres humanos. Esta resolução incorpora, sob a ótica do indivíduo e das coletividades, referenciais básicos da bioética, tais como: autonomia, dignidade humana, voluntariedade, beneficência e não maleficência.

E obedeceu a Norma Operacional de N°001/2013 do CNS, a qual regulamenta a organização e o funcionamento do Sistema CEP/CONEP e procedimentos para submissão, avaliação e acompanhamento de pesquisas que envolvem seres humanos. A pesquisa também

levou em consideração a resolução do CNS N°510/2016, a qual dispõe de normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes. E a resolução N° 580/18, a qual estabelece as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o SUS.

Esta pesquisa apresentou riscos mínimos e não ofereceu riscos físicos ou morais para as participantes que aceitaram em colaborar com o desenvolvimento do estudo de acordo com a resolução CNS N°466/2012 e Norma Operacional N°001/2013 do CNS. Desse modo, não foi realizado nenhum procedimento invasivo ou de outra natureza que viesse ocasionar danos ou lesões as participantes. O risco que poderia ocorrer é a quebra de sigilo da identidade das participantes, mas não aconteceu e para isso foi utilizado o uso de códigos alfanuméricos, a saber: “D” referente à Doadora e “1,2,3,4,5...10” para indicar a ordem das entrevistadas.

Foi esclarecido para as participantes que tinham liberdade para não responder qualquer questionamento que julgassem inapropriado e foi informado que caso não quisesse continuar na colaboração da pesquisa, seria dada a oportunidade de se retirar sem prejuízo. Além disso, também outro risco que poderia ocorrer é a quebra de sigilo das informações prestadas durante a entrevista e para evitar isso os dados obtidos nas entrevistas foram guardados em um HD Externo, sendo o local seguro e protegido por senha, a qual somente os pesquisadores responsáveis terão acesso as informações e mantidos por um período de 5 anos e posteriormente a esse período serão descartados.

Os benefícios desse estudo é que foi dado voz as mulheres doadoras de leite humano para que compartilhassem suas experiências, bem como sentiram-se acolhidas e valorizadas a contribuir com este estudo. A partir das suas ponderações apresentadas, obteve-se uma melhor compreensão dos seus pontos de vista por meio das narrativas de suas histórias de vida relacionadas a prática social da doação de leite humano. De forma que tais ponderações, serão úteis para busca de melhorias na atenção integral a saúde da mulher na rede de atenção à saúde, o que favorece uma assistência de qualidade voltadas para a saúde materno-infantil.

Os resultados desta pesquisa permitirão a produção de novos conhecimentos e contribuição para o fortalecimento de políticas públicas e estudos voltados ao apoio e incentivo do AM e doação de LH. Tais resultados serão divulgados em eventos científicos e para instituição onde ocorreu a pesquisa.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

4.1 Caracterização das participantes

Participaram da pesquisa 14 mulheres doadoras de leite humano. Observou-se no quadro 2 que a faixa etária identificada delas variou entre 20 e 37 anos. A média de idade foi de 26,2 anos. Em relação ao estado civil, 6 participantes são casadas, 4 em união estável e 4 solteiras. E dentre estas, apenas 1 mulher doadora informou que não residia com o companheiro, porém morava com outros familiares. Quanto a cor a maioria se declarou parda (57,1%) e a respeito da religião, a maior parte denominou-se evangélica (78,5%).

No que tange a escolaridade, o presente estudo obteve que 5 doadoras possuem o Ensino Médio Completo (35,7%), 5 possuem o Ensino Superior Incompleto (35,7%) e 4 possuem o Ensino Superior Completo (28,5%). Não se identificou doadoras com Ensino Médio Incompleto neste estudo. A maioria (64,2%) que possui uma profissão e apenas (21,4%) se declararam do lar, porém em relação a situação no mercado de trabalho apenas (35,7%) estão inseridas no mercado de trabalho. Nesse contexto, grande parte das doadoras (64,2%) afirmou que se encontra desempregada. Referente a renda familiar, (64,2%) possuem de 2 salários-mínimos ou mais. Todas residem na região metropolitana de Belém conforme a descrição abaixo:

Quadro 2- Caracterização das mulheres doadoras entrevistadas

Codinome	Idade	Estado Civil	Cor	Religião	Escolaridade	Profissão/ Ocupação	Renda Familiar	Bairro
D1	26	União Estável	Parda	Evangélica	Ensino Médio Completo	Auxiliar Adm.	2 Salários	Aurá
D2	32	União Estável	Parda	Católica	Ensino Superior	Professora	1 Salário	Sacramenta
D3	25	Casada	Parda	Evangélica	Ensino Superior Incompleto	Do lar	1 Salário	Maguari
D4	24	Solteira	Preta	Evangélica	Ensino Superior Incompleto	Técnica em Enf.	1 Salário	Cremação
D5	24	Casada	Parda	Evangélica	Ensino Médio Completo	Do lar	1 Salário	Coqueiro
D6	22	Solteira	Branca	Católica	Ensino Médio Completo	Do lar	1 Salário	Icuí Guajará
D7	29	Casada	Parda	Evangélica	Ensino Superior	Assistente Adm.	4 Salários	Coqueiro

D8	37	União Estável	Parda	Evangélica	Ensino Superior Incompleto	Representante Comercial	5 salários ou mais	Marco
D9	25	Solteira	Preta	Evangélica	Ensino Superior Incompleto	Estudante	2 Salários	Cremação
D10	20	União Estável	Preta	Evangélica	Ensino Médio Completo	Esteticista	5 Salários ou mais	Tenoné
D11	28	Casada	Parda	Evangélica	Ensino Superior	Advogada	4 Salários	Marambaia
D12	28	Casada	Parda	Evangélica	Ensino Superior	Nutricionista	5 Salários ou mais	Marco
D13	23	Solteira	Preta	Católica	Ensino Superior Incompleto	Estudante	3 Salários	Cidade Nova
D14	25	Casada	Branca	Evangélica	Ensino Médio Completo	Autônoma	2 Salários	Tapanã

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Quanto ao número de filhos, a maioria das mulheres doadoras são primíparas (57,1%), fizeram o acompanhamento do pré-natal e realizaram o parto em rede pública. A cesárea foi o tipo de parto mais referido pelas mulheres doadoras, bem como a maioria relatou que o nascimento do RN foi termo segundo a descrição no quadro 3. Algumas características de mulheres doadoras encontradas neste estudo como faixa etária prevalente, residir com o companheiro, realização de pré-natal em rede pública, primípara, parto cesáreo relatado pela maioria é similar com os achados do estudo brasileiro realizado com dados do cadastro de mulheres doadoras do BLH em Guarapuava no Paraná (Vieira *et al*., 2024).

Os dados obtidos nesse estudo se assemelham também ao encontrado no estudo brasileiro realizado por Alencar e Seild (2009), os quais identificaram na caracterização sociodemográfica das participantes doadoras em que a maioria apresentou situação conjugal estável residindo com companheiro e filhos, nível de escolaridade alto, era primípara, realizou o pré-natal em rede pública e possuía renda familiar acima de dois salários-mínimos. Conforme estes autores, a prática da doação de leite pode ocorrer de forma simultânea a primeira experiência com a amamentação.

Vieira *et al*. (2024) consideram que a primiparidade pode ser um fator que favorece a doação devido a mulher possuir maior disponibilidade de tempo e dedicação ao processo de ordenha e doação. E podem ter mais dificuldades no processo de amamentação, o que pode

estar associado a insegurança e inexperiência. Além do mais, tais autores também reconhecem que ter um companheiro que apoia a mulher e apoia a decisão de doar pode favorecer essas doações. E ter realizado o pré-natal em rede pública é um fator identificado relacionado no qual as mulheres passam mais tempo quanto doadoras e doando maior volume de leite para o BLH.

Estudo realizado por Lahav e Harison (2025) constataram que elevados níveis educacionais e de renda contribuem de forma positiva para disposição de doar leite e sugerem que essa disposição tanto para doar leite quanto para utilizar leite doado é determinada por uma interação de várias características e influências educacionais, econômicas, geográficas, culturais e sociais. As mulheres que apresentam um nível de escolaridade mais alto estão mais propensas a ter mais acesso as informações e uma melhor compreensão destas, de modo que também podem possuir um maior empoderamento sobre a dimensão do aleitamento materno e doação de leite (Buges, Klinger, Pereira, 2020).

Quadro 3- Apresentação dos dados das doadoras sobre informações do pré-natal e parto.

Codinome	Acompanhamento Pré-Natal	Tipo de Parto	Motivo Cesárea	Local do Parto	RN nasceu	Internação do RN em UTI	Filho (n°)
D1	Rede Privada	Cesárea	Emergência/ Tempo	Rede Privada	Termo	Não	02
D2	Rede Pública	Cesárea	Emergência/ Dilatação Incompleta	Rede Privada	Termo	Não	01
D3	Rede Pública	Normal	-------	Rede Pública	Termo	Sim	02
D4	Rede Pública	Normal	Diabetes Gestacional	Rede Pública	Termo	Não	01
D5	Rede Pública	Normal	--------	Rede Pública	Termo	Não	01
D6	Rede Pública	Cesárea	Perda de Líquido	Rede Pública	Termo	Não	01
D7	Rede Pública	Cesárea	Pré-eclâmpsia	Rede Pública	Termo	Não	02
D8	Rede Pública	Cesárea	Perda de Líquido	Rede Pública	Termo	Não	02
D9	Rede Pública	Cesárea	Descolamento da Placenta	Rede Pública	Termo	Não	01
D10	Rede Pública	Cesárea	Retocolite Ulcerativa	Rede Pública	Termo	Não	02
D11	Rede Privada	Normal	_____	Rede Privada	Termo	Não	02
D12	Rede Privada	Normal	_____	Rede Privada	Termo	Não	01

D13	Rede Privada	Cesárea	Falta de Passagem	Rede Privada	Termo	Não	01
D14	Rede Pública	Cesárea	A pedido	Rede Privada	Termo	Não	01

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação ao número de filhos das mulheres doadoras e o nascimento do filho classificado a termo, estes achados são semelhantes aos resultados encontrados em um estudo realizado na Espanha por Sierra-Colomina *et al.* (2014), o qual identificou que a maioria das doadoras não tinha filhos anteriores e os filhos nasceram a termo de modo que o nascimento a termo está associado com maior tempo de duração de doação. E mães com maior escolaridade e com recém-nascidos a termo tem probabilidade mais elevada de doar um volume maior para o BLH. Essa associação está relacionada ao fator de que mães de bebês saudáveis tem maior conforto em casa e potencial para doar o excedente de leite humano de acordo com Tran *et al.* (2023).

Quadro 4 – Apresentação dos dados das doadoras referente informações do puerpério

Codinome	**Amamentação na 1° hora de vida**	**Apresentou dificuldades para amamentar/Motivo**	**Recebeu orientação sobre amamentação**	**Recebeu orientação sobre doação de leite humano**
D1	Sim	Não	Sim	Não
D2	Sim	Não	Sim	Não
D3	Não	Não	Sim	Não
D4	Sim	Não	Sim	Não
D5	Sim	Sim/Fissura	Sim	Sim
D6	Sim	Sim/Dor e Pega Incorreta	Sim	Não
D7	Sim	Não	Sim	Não
D8	Sim	Não	Sim	Não
D9	Sim	Não	Sim	Não
D10	Sim	Não	Sim	Sim
D11	Sim	Não	Sim	Não
D12	Sim	Sim/Pega Incorreta	Sim	Não
D13	Sim	Sim/Pega Incorreta	Sim	Sim
D14	Sim	Não	Sim	Não

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Conforme o quadro 4 acima, a maioria das mulheres doadoras deste estudo tiveram a experiência da amamentação na primeira hora de vida do bebê, a qual é essencial para o vínculo

emocional entre mãe e filho, assim como para proporcionar os benefícios nutricionais e imunológicos advindos do leite humano. Entretanto, algumas apresentaram dificuldades no manejo da amamentação apesar de todas terem recebido orientações sobre a amamentação. No que se refere a doação de leite humano, apenas três mulheres receberam orientações sobre o tema no puerpério.

Desse modo, observa-se que embora as mulheres doadoras de leite humano tenham recebido orientações sobre amamentação em sua assistência pré-natal, não receberam orientações dos profissionais de saúde sobre a doação de leite humano. A falta de informação sobre doação de leite humano durante o pré-natal é considerada um fator limitante para que mulheres se tornem doadoras. A orientação adequada sobre doação de leite ainda no pré-natal é fundamental para que as mulheres obtenham conhecimentos sobre como funciona todo o processo de doação e o serviço prestado pelo BLH na garantia do acolhimento, apoio e orientação do aleitamento materno (Muller *et al.*,2017).

4.2 Conhecendo as histórias das doadoras de leite humano

No quadro 5 abaixo é apresentado um historiograma com breve resumo das histórias das mulheres doadoras fornecidas durante a entrevista individual de modo a narrar e facilitar a compreensão da análise referente aos trechos de suas narrativas.

Quadro 5 – Historiograma com breve resumo das histórias das mulheres doadoras

Codinome	Breve descrição das narrativas das mulheres doadoras de leite humano
D1	26 anos, união estável, parda, evangélica, auxiliar administrativo, moradora do bairro do Aurá, compartilhou sua experiência, destacando que a motivação inicial veio do exemplo de uma pessoa próxima da família. Ela começou a doar após ter seu primeiro filho. Além disso, membros da sua família, incluindo irmãos, precisaram de doação devido a complicações de saúde. Contou que no início da doação, apresentou produção excessiva de leite e ingurgitamento mamário. A doadora enfatizou a importância da doação, não apenas em sua vida, mas também na vida de outras crianças que nascem prematuras e podem não ter acesso ao LH. Ela relatou um ato emocional de solidariedade ao ajudar uma mãe com dificuldade para amamentar, o que reforçou sua crença na doação como um ato de humanidade e amor. Além da doação de leite, ela também é doadora de sangue e se registrou para ser doadora de medula, expressando seu desejo de ajudar os outros e a gratidão que sente por poder fazer a diferença. A doação para ela é um ato gratificante, onde se sente realizada ao ajudar pessoas que não conhece, ressaltando a importância da informação e do incentivo à doação.

D2	32 anos, união estável, parda, católica, professora, moradora do bairro da Sacramenta, mencionou que se motivou em doar leite devido sua prima ter sido doadora de leite e isso despertou curiosidade. Tornou-se mãe recentemente e, motivada também pela vontade de ajudar, decidiu se tornar doadora. Ela falou sobre a importância do leite materno para bebês que enfrentam dificuldades de amamentação e aqueles que estão internados, destacando a satisfação pessoal em ajudar as mães e os bebês. A doação começou em março, e ela usa uma bombinha para coletar o leite, visando não desperdiçar o excedente. Ela também é doadora de sangue e contou que no início da amamentação teve ingurgitamento mamário e produção excessiva de leite. Fazia a retirada, ficava triste e preocupada ao desperdiçar o leite comparando como se estivesse jogando fora o próprio sangue. Apesar das dificuldades, como um momento em que seu filho ficou doente e ela não conseguiu coletar e a conciliação com outros afazeres, ela acredita que a doação faz a diferença na vida de outros bebês e mães. A experiência de doar para ela é relatada como uma satisfação imensa, sendo uma forma de contribuir para a saúde e bem-estar de outros.
D3	25 anos, casada, parda, evangélica, dor lar, moradora do bairro Maguari, compartilhou sua experiência como doadora de LH, destacando o sonho de ajudar outras crianças, especialmente após ter enfrentado dificuldades com a amamentação do seu primeiro filho devido falta de orientação e ausência de banco de leite em seu município de origem para buscar apoio. Ela menciona que, enquanto jovem mãe, teve inseguranças sobre a produção de leite e o impacto emocional sobre o aleitamento. Com o segundo filho, buscou se preparar melhor, conheceu o método de doação por meio de uma amiga e procurou orientação para se tornar doadora. Ela sente que a doação é uma forma de se sentir útil e ajudar mães que não conseguem produzir leite. Ela também se sente bem fazendo isso. Apesar das dificuldades em equilibrar a doação com suas outras responsabilidades, ela valoriza a experiência e se emociona ao pensar em contribuir para outras crianças, refletindo sobre a dor de não poder amamentar seu primeiro filho e a alegria de poder fazer isso agora. Ela enfrenta desafios em sua rotina, mas permanece motivada em seu propósito de ajudar.
D4	24 anos, solteira, preta, evangélica, técnica em enfermagem, moradora do bairro da Cremação, reside com irmã e filho, contou que se motivou e tornou doadora através de uma amiga, pois viu uma postagem dela no Instagram incentivando a doação. Em decorrência disso, pediu a ela mais informações e entrou em contato no mesmo dia com o Projeto Bombeiros da Vida. Ressaltou que inclusive já até indicou o serviço para outras mães que também já entraram em contato. Relatou que é muito gratificante ser doadora, pois pensa nos filhos dos outros como se fosse o dela e sabe da necessidade das crianças internadas que precisam da nutrição do leite humano. Além disso, ela achou muito interessante o apoio do projeto

	Bombeiros da Vida na orientação, coleta e transporte do leite, destacou a facilidade do processo de coleta, bem como todo o suporte assistencial recebido do hospital no apoio ao aleitamento materno e doação de leite humano. Ela tem encorajado outras mães a adotarem uma atitude semelhante, ressaltando a importância de pensar no próximo.
D5	24 anos, casada, parda, evangélica, do lar, moradora do bairro do Coqueiro, relatou que se tornou doadora devido problema de produção excessiva de leite e o ingurgitamento mamário. Mediante essa situação, procurou o hospital e indicaram o banco de leite, onde as enfermeiras a acolheram, orientaram e prestaram toda assistência necessária para realizar sua primeira doação. Contou que em casa tem todo o apoio do marido na amamentação e doação de leite. E em relação a doação, referiu desconhecimento e passou a saber apenas depois que seu filho nasceu através do suporte do hospital. Recordou que ao estar no hospital se deparou na enfermaria com várias mães tristes por não conseguirem amamentar. E quanto ao processo de doação não achou difícil e se sente bem melhor praticando essa ação. Ela expressou satisfação em poder ajudar outras mães e bebês que enfrentam dificuldades e mencionou a importância de um bom suporte durante o parto e a amamentação. Apesar de algumas dificuldades iniciais durante o trabalho de parto, ela destacou que teve uma experiência positiva na Santa Casa e se sente honrada em contribuir para a alimentação de outras crianças que precisam. Em resumo, sua jornada como doadora começou a partir de um problema, mas se transformou em uma experiência gratificante e de solidariedade.
D6	22 anos, solteira, branca, católica, do lar, moradora do Icuí-Guajará, relatou que começou a doar leite por incentivo de sua prima, a qual também foi doadora de leite e disse para ela que tinha potencial para ser doadora. Com isso, a prima encaminhou o contato do Projeto Bombeiros da Vida, ela entrou em contato e eles prontamente agendaram uma visita e levaram o material para realização da coleta. Referiu que é doadora há cerca de sete meses e considerou o processo de doação tranquilo. Ela inicialmente utilizou uma bomba manual para coletar o leite, mas depois comprou uma bomba elétrica que facilitou o processo. Desde que começou a doar, ela coleta o leite semanalmente e o armazena no congelador até que uma equipe vá buscar. E tem sido muito gratificante poder ajudar os bebês que não estão recebendo o aleitamento materno direto ao seio e as mães que por algum motivo não estão amamentando. Também relatou que recebeu orientações sobre amamentação durante o pré-natal, porém não recebeu nenhuma orientação sobre doação de leite humano. Embora tenha enfrentado algumas semanas sem doação devido problemas pessoais, manteve contato com a equipe para informar quando poderia contribuir novamente e continua realizando as doações.

D7	29 anos, casada, parda, evangélica, assistente administrativo, moradora do bairro do Coqueiro, relatou que já tinha o desejo de doar leite devido reconhecer a importância do leite humano em algumas campanhas que viu na internet e nas redes sociais com o intuito de ajudar as crianças internadas. Após o nascimento de sua segunda filha, teve excesso de leite e decidiu doar para ajudar outras mães que não conseguiam amamentar. Nesse período, sua irmã a lembrou a respeito da doação e pesquisou na internet o número dos bombeiros e entraram em contato. Ela testemunhou a importância da doação no hospital, onde viu várias mães que não conseguiram amamentar. Relatou também que em sua experiência no início da coleta teve muita dificuldade para extrair leite manualmente, mas depois que adquiriu a bombinha conseguiu e consegue tirar uma boa quantidade e com facilidade, porém manualmente a experiência não foi boa. Referiu que o seu sentimento ao realizar as doações é inexplicável, pois se sente bem por ajudar outras crianças e se coloca no lugar das outras mães. Além disso, não conseguiu tornar-se doadora quando teve o primeiro filho devido à falta de informação. Ela expressa um profundo sentimento de empatia ao ajudar outras crianças, destacando o valor nutricional do leite humano e como a informação sobre a doação é vital, especialmente para mães que, como ela, não tiveram acesso a esse conhecimento com seus filhos mais velhos. E ressaltou o quanto a divulgação é importante e que apesar da evolução tecnológica ainda é dado pouca ênfase para o tema e poucas informações são repassadas.
D8	37 anos, em união estável, parda, evangélica, representante comercial, a doadora compartilhou sua experiência como doadora de leite humano, ressaltando que essa é sua segunda vez. Ela menciona que seu primeiro filho tem Alergia à Proteína do Leite de Vaca (APLV) e que, ao descartar o leite humano, sentia muita dor emocional. Motivada a ajudar outras crianças devido o desperdício, ela pesquisou sobre doação de leite e encontrou o Projeto Bombeiros da Vida, que a ajudaram a se tornar doadora. Ela colhe o leite e se sente realizada por ajudar, incentivando outras mães a fazerem o mesmo através de postagens no Instagram. Com seu segundo filho também apresentando APLV, teve que interromper a amamentação, mas decidiu continuar doando para ajudar outras crianças, mesmo enfrentando dificuldades. Ela destaca que doa como uma expressão de amor e que, apesar das limitações de tempo e da complexidade do processo, a experiência é gratificante e faz com que se sinta feliz por ajudar.
D9	25 anos, solteira, preta, evangélica, estudante, a doadora narrou sua experiência como doadora de leite humano, destacando que tomou a decisão por conta própria, sem orientações do sistema de saúde durante o pré-natal ou após o parto. Ela percebeu que tinha leite em excesso e decidiu pesquisar como fazer a doação, encontrando o Projeto Bombeiros da Vida. Achou o serviço em domicílio muito bom e desconhecia como tudo

	funcionava nesse processo. Apesar de considerar a doação como uma responsabilidade pelo compromisso, ela sente gratificação ao ajudar bebês que precisam. A participante menciona a falta de informações e orientações sobre o processo de doação nos serviços de saúde, sugerindo que seria útil ter mais divulgação e material informativo acessível, especialmente durante o pré-natal. Ela também relatou dificuldades com a bombinha de ordenha, mas se adaptou a ordenhar manualmente e já doou vários vidros de leite. A experiência, apesar dos desafios, foi descrita como prazerosa e gratificante.
D10	20 anos, em união estável, preta, evangélica, a doadora ressaltou que sua jornada teve início com o nascimento de sua primeira filha na Santa Casa, onde ela enfrentou complicações e a filha teve que ficar na UTI recebendo leite de doadoras. Ela se sentiu muito feliz por isso, já que não pôde amamentar. Além disso, conta que sua mãe também foi doadora de leite, influenciando seu desejo de seguir o mesmo caminho. Embora não tenha doado após o nascimento da primeira filha devido os problemas enfrentados e a falta de informação, ela teve a oportunidade de fazê-lo novamente após ter o segundo bebê. A participante expressa gratidão pelas mães que doaram leite para sua filha e destaca a alegria de poder ajudar outras crianças. Ela menciona sua alta produção de leite, seu processo de ordenha e seu papel em incentivar outras mães a doarem. Acredita que a doação não se trata apenas de produção de leite, mas também de estar bem psicologicamente e em harmonia consigo mesma. Ela também fala sobre sua experiência com a amamentação e o desejo de aproveitar essa fase, dado que precisará interrompê-la devido a um tratamento médico. Sente-se abençoada em doar leite e acredita que na doação a mulher tem que estar bem psicologicamente e bem com Deus. Tudo faz parte de um conjunto e enfatiza que não existe leite fraco e outros mitos, reconhecendo a importância do leite humano.
D11	28 anos, casada, parda, evangélica, advogada, relatou que no início da amamentação tinha produção excessiva de leite e não sabia o que fazer diante disso. Recebeu apoio de um amigo que também é bombeiro, o qual indicou o projeto Bombeiros da Vida, porém devido ter passado por uma cesárea e ter se planejado para o parto normal, isso afetou muito o seu bem-estar emocional e psicológico e teve dificuldades para realizar a doação de leite, o que levou a desistir. Já na segunda experiência com o parto tudo foi diferente, referiu ter sido bem assistida e determinou como meta que se tornaria doadora porque sabia da importância das crianças que necessitam dessa doação e a dificuldade de mães. Nesse contexto, entrou em contato com o banco de leite e conseguiu tornar-se doadora. Em sua experiência, conta que faz a coleta sempre que dá e organiza a sua rotina para isso, porém faz o uso de bomba e consegue extrair com facilidade. Entretanto, acha muito difícil fazer a ordenha manual. Para ela é prazeroso poder ajudar com o seu leite e faz esse ato com todo amor, carinho e afeto e realiza a entrega para ver outras vidas serem abençoadas.

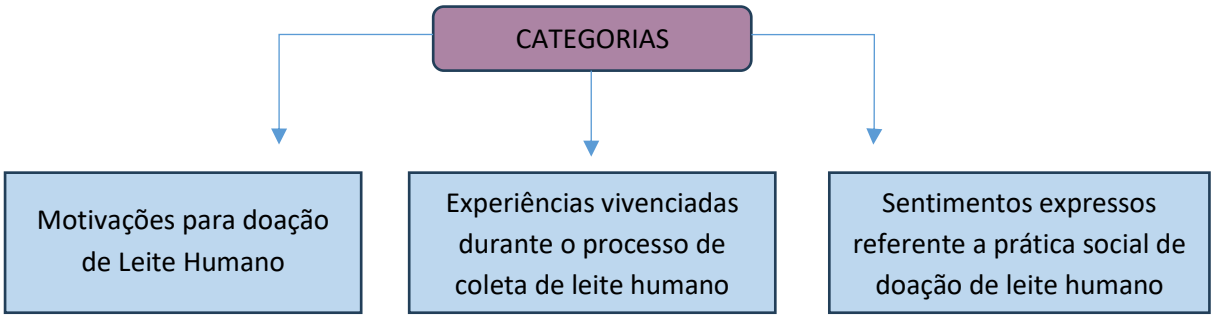
D12	28 anos, solteira, parda, evangélica, nutricionista, é profissional da saúde, referiu o desejo pessoal de ser doadora antes de estar grávida. Relatou que chegou a fazer uma visita no hospital e no banco de leite e viu a necessidade das crianças internadas quanto a doação e a dificuldade das mães para amamentar. Contou que no início da amamentação teve muita dificuldade com a pega incorreta e recebeu apoio de uma enfermeira obstetra, a qual incentivou a não desistir da amamentação, mas sim resistir. Após isso, ela seguiu todas as recomendações e conseguiu aos poucos ir extraindo leite com facilidade. Ela contou que entrou em contato com o corpo de bombeiros e teve um retorno bem rápido. Nisso começou a realizar as coletas e sente-se muito abençoada por Deus produzindo mais leite. Além disso, fica agradecida em poder ajudar porque reconhece o quanto a amamentação é desafiadora e de forma empática se coloca na posição de outras mães que estão em situação mais vulnerável em não conseguir amamentar o seu bebê. Sempre faz postagens no Instagram para incentivar outras mulheres e considera que falta mais divulgação sobre o tema da doação de leite humano em comparação com a campanha de doação de sangue.
D13	23 anos, solteira, preta, católica, relatou que devido as dificuldades na amamentação como pega incorreta, produção excessiva de leite e ingurgitamento mamário pediu para irmã ir até a Santa Casa buscar orientação. Ela pegou o contato de uma enfermeira que foi até sua casa e a ajudou. A enfermeira incentivou a doação e falou da possibilidade dela se tornar doadora e isso despertou o interesse em decidir doar leite humano. Ela crê que doar leite é um presente de Deus, é uma dádiva. Sente-se abençoada em poder ajudar alguém tão pequeno e considera como se fosse seu filho. Ela contou que sua experiência tem sido ótima e não teve nenhuma dificuldade para doar leite. E deixou como mensagem para que outras mães doem seu leite excedente de coração porque o amanhã a Deus pertence e os bebês internados são indefesos e precisam das mulheres doadoras.
D14	25 anos, casada, branca, evangélica, autônoma, narrou que se tornou doadora por meio de um projeto social da Missão Humanitária de Doação de Leite Humano de sua igreja. Além disso, seu esposo a incentivava a doar seu leite quando ela pudesse. Ela contou que não recebeu muita orientação sobre amamentação e doação de leite durante o pré-natal. Recebeu apoio de uma enfermeira na maternidade sobre a doação. E apoio também dos membros do projeto social porque estava desperdiçando muito leite. Além disso, referiu a lembrança de que ao estar na sala da maternidade com outras cinco mães, apenas uma não conseguia amamentar e chorava muito por isso e essa memória a motivou mais e mais a doar porque ela se coloca no lugar de outras mães e de outras crianças a não desejar passar por isso. Sua experiência com a doação tem sido ótima e sempre organiza sua rotina para

	realizar essa prática mesmo diante das tarefas domésticas e outros afazeres pessoais. E para ela é muito gratificante poder doar e cuidar através da doação de outras crianças como se fosse dela.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Após a coleta de dados das narrativas construídas a partir das histórias de vida de mulheres doadoras de leite humano procedeu-se a transcrição imediata e a leitura flutuante das entrevistas. Com auxílio do software ATLAS.ti 25, seguiu-se as seis etapas estabelecidas por Braun e Clarke (2006) referente a análise temática e mediante essa análise emergiram três categorias conforme a figura 6.

Figura 6 – Fluxograma com as categorias da análise dos dados



Fonte: Autoria própria, 2025.

De acordo com as narrativas de vida das mulheres doadoras, a figura 7 apresenta a nuvem de palavras gerada por meio do software ATLAS.ti® versão 25 representando visualmente o posicionamento das palavras de acordo com a frequência em que aparecem e com a cor mais evidente. As palavras mais evocadas nos relatos foram: outras, crianças, meu, leite, amor, doar, ajudar, mim, gratificante, de acordo com a representação gráfica.

Figura 7 – Nuvem de palavras gerada no software ALTAS. ti 2025



Fonte: Software ATLAS.ti, 2025.

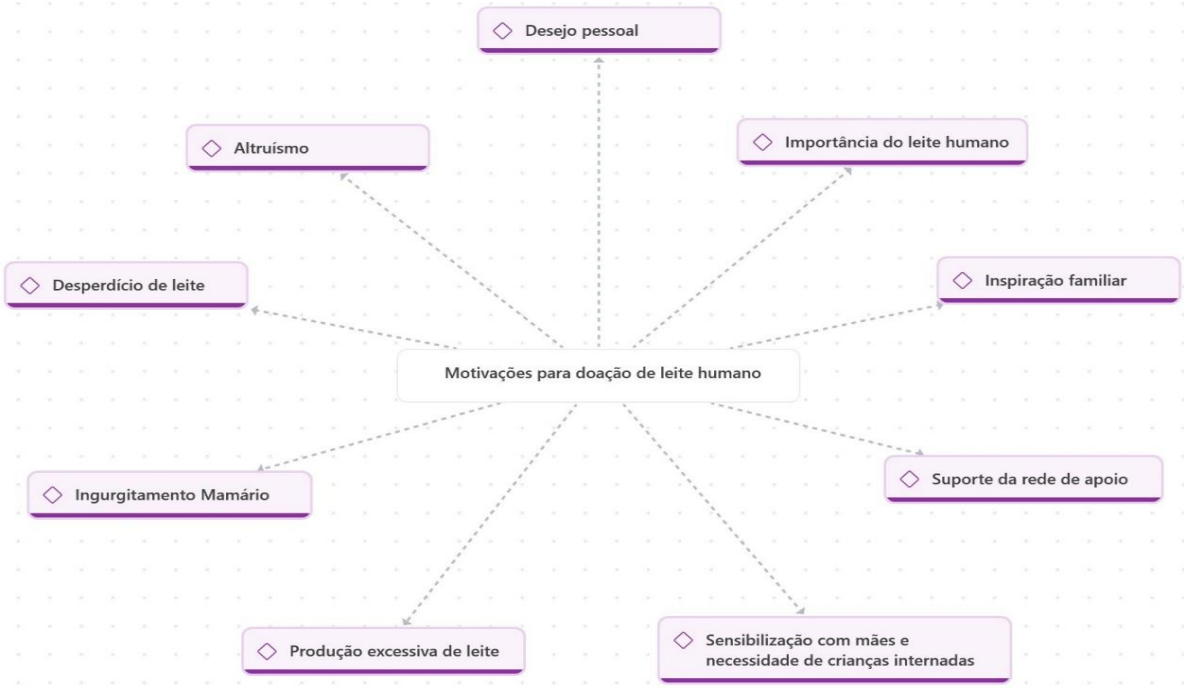
4.2.1 Categoria 1 - Motivações para doação de leite humano

A doação de leite humano é uma missão nobre e humanitária de amor e esperança que ajuda a salvar e transformar vidas através de cada gota doada. É indiscutível a importância do leite humano para sobrevivência de recém-nascidos prematuros e contribuição para o desenvolvimento saudável da criança. Diante disso, diversos são os fatores que motivam as mulheres doadoras de leite humano a cooperarem com esta prática social.

De acordo com *Fang et al.* (2021) as motivações por trás da doação de leite humano permanecem pouco pesquisadas. Estudo realizado por Santos e Perrin (2021) afirmam que ainda não se sabe o suficiente sobre o que motiva as doadoras a doarem leite e apesar da frequência com que as experiências sobre doações tenham sido relatadas, os autores observaram também que entre as regiões estudadas, os fatores facilitadores e as barreiras encontradas para a doação são diferentes em diversos contextos.

Nessa categoria, baseada nas narrativas de vida identificaram-se várias motivações relatadas pelas mulheres doadoras quanto esse ato social. Entre essas motivações, identificou-se o altruísmo, o desejo pessoal, o desperdício de leite, a produção excessiva de leite, o ingurgitamento mamário, o suporte da rede social de apoio, a inspiração familiar, a sensibilização com a dificuldade de mães e a necessidade de crianças internadas, e a importância do leite humano conforme a figura 8.

Figura 8 – Rede de códigos referente à categoria elaborada no software ALTAS. ti. Belém, PA, Brasil, 2025



Fonte: Software ATLAS.ti, 2025.

Apesar de histórias diferentes existem algumas convergências, as quais podem facilitar a compreensão de uma determinada prática social. Vários motivos são relatados e identificados que encorajam para a prática da doação. E estes se assemelham em outras narrativas, embora cada história seja única por quem a vivenciou. Em todas as narrativas de vida coletadas, observou-se que as mulheres doadoras de leite humano desse estudo referem em algum momento de suas histórias relatos altruístas.

Evidenciou-se o altruísmo nestas falas referente a vontade de ajudar o próximo interligada a empatia e ao cuidado materno como motivação. Assim, o desejo pessoal também como algo idealizado foi verificado nas narrativas das mulheres doadoras e essa idealização pode ser vista como uma força motriz para a realização da ação conforme os depoimentos das participantes abaixo. Wanbach *et al.* (2019) consideram que a motivação para se tornar uma doadora é prática e altruísta. Portanto, em diversos estudos o altruísmo é um tema recorrente e predominante entre as motivações para doação de leite humano em estudos de vários países (Machado *et al.*,2015; Candelária, Spartz, Giordano, 2018; Peso, Vásquez, Guajardo, 2018; Smyk *et al*., 2021; Tu *et al.*, 2022).

> Eu sempre sonhei em ser doadora de leite. E eu sempre me preparava: Senhor, eu quero ter bastante leite! Eu quero produzir bem porque eu quero ser um dia doadora! E isso é um sonho realizado porque eu posso ajudar outras crianças que necessitam do leite materno e que podem ter uma mãe que não tenha tanta produção. (D3)

> E quando eu tive agora a minha segunda filha é..., com cinco dias o meu peito, ele começou a encher bastante e eu já tinha essa vontade de doar o leite, o intuito de doar o leite pra ajudar outras crianças, né? Porque a gente sabe a dificuldade muitas das vezes, que tem mãezinhas que tem, tem mães que não conseguem e eu vi isso na prática lá no hospital quando eu tava internada que eu tive a neném. Que tinha uma mãezinha que ela não conseguiu amamentar, não tava conseguindo amamentar, e a filha dela tava tendo essa doação. Ela tava tomando leite da doação num copinho e eu vi que isso é muito importante. E com cinco dias eu comecei a ter muito excesso, né? Graças a Deus, de leite. (D7)

Além disso, na narrativa da doadora 7 ela contou que em sua vivência na internação hospitalar se deparou com mães que apresentavam dificuldades de não conseguirem amamentar e notou como a doação de leite é importante. Em outras narrativas é possível identificar recorrências de memórias de vivências semelhantes de mulheres doadoras quanto ao período em que estiveram no hospital ao encontrarem mães que também apresentavam tais dificuldades e mediante esse problema sentiram-se sensibilizadas de ajudar outras mães e de suprir a necessidade de crianças internadas. Diante dessa dificuldade na maternidade, isso também se mostrou como um incentivo a mais para se tornarem doadoras de leite humano. Nesse sentido, as percepções das mulheres doadoras desse estudo sobre não conseguir amamentar o filho é considerado por elas como algo frustrante se colocando no lugar das mães que enfrentam essa situação.

> E eu lembro que uma das coisas que me motivou além dessa situação toda da missão (projeto social da igreja), né? É que na minha sala de maternidade, né? Nós estávamos em cinco mães, né? Eu conseguia amamentar, mas outra moça não conseguiu amamentar e tinha uma moça do interior que a nenemzinha dela tava muito, muito, muito magrinha, sabe? E ela chorava porque ela já tava há dias e ela só pode sair depois, né? Que conseguir. E ela tava há dias lá na sala de maternidade e não conseguia ir embora porque a neném não conseguiu o peso e foi aí que também me incentivou sabe? Toda vez que a gente tá doando, eu tô tirando o leitinho dela, né? Eu me lembro e dar até vontade de chorar eu me lembro dessa moça porque foi bem triste a situação dela e a gente não quer para outras, né? Porque a gente tem um filho agora e a gente não quer que outras crianças passem por isso e é isso que me incentiva e me motiva mais a doar (D14)

> E eu vi e eu vejo, né? É... histórias, é... relatos de mães que tem dificuldade de amamentar infelizmente e é uma coisa tão preciosa pra esse momento que a gente tem com o nosso bebê de amamentar, de sentir o toque dele, é uma coisa assim inexplicável. Cada mãe sabe, sabe como é que é. E pra uma mãe é, acredito que acaba sendo frustrante quando ela quer dar a mama pro bebê e não consegue. (D2)

> O andar que a gente ficou, eu vi muitas, muitas crianças assim que a mãe não tava conseguindo, não tava produzindo leite e dava pra ver a tristeza no olhar delas de não conseguir amamentar porque agente como mãe pensa que é o básico né? Que a gente tem que fazer, que é alimentar a criança e infelizmente não conseguir é muito frustrante. (D5)

Os problemas decorrentes da amamentação como a produção excessiva de leite e o ingurgitamento mamário também se encontram entre os motivos para se tornar doadora de leite. Na história da doadora 5, ela relatou que devido ao desespero decorrente da produção excessiva de leite e ao desconforto causado pelo ingurgitamento mamário procurou apoio do hospital e indicaram o BLH, onde decidiu doar seu leite. Estudo realizado por Miranda et al. (2017) identificaram no relato das doadoras que o alívio do ingurgitamento mamário e o excesso de produção láctea são facilitadores que influenciam na doação de leite e facilitam o processo de extração. Dessa maneira, observa-se que os problemas citados fazem parte da realidade de várias doadoras de leite de acordo com a literatura cientifica.

Doshmangir, Naghshi e Khabiri (2019) constataram em uma revisão sistemática que o excesso de leite humano, o altruísmo e ajudar outras crianças são considerados os facilitadores mais importantes da doação. Já no estudo realizado por Galvão, Vasconcelos e Paiva (2006) identificou que o principal motivo da doação do leite se deu em decorrência do desconforto causado pelo ingurgitamento mamário e no pós-parto as doadoras foram incentivadas a doarem leite pelos profissionais de saúde.

> Eu me tornei doadora por desespero porque eu nunca imaginei que eu ia produzir tanto leite. Aí a primeira vez que foi quando meu seio, meus seios, empedrou, né? Que a gente chama. E fiquei desorientada porque é uma dor muito ruim, meu filho ele não tava dando conta e na hora assim agente..., eu falei pro meu marido: Pelo amor de Deus, me ajuda! Aí a gente veio no outro dia seguinte pra Santa Casa e foi quando me falaram que eu podia doar aqui. Aí eu corri pra lá e as enfermeiras me ajudaram, prestaram toda a assistência e a primeira vez que eu doei foi aqui na Santa Casa. Daí me perguntaram se eu queria ser doadora, como eu vi que eu ia ser muito produtora no leite e meu filho não tava dando conta, aí eu falei: é eu vou ajudar, e é bom que a

> gente já ajuda outras crianças, né? Que precisam. E assim que eu me tornei doadora. (D5)

No que tange o suporte da rede de apoio social composta pela família, amigos e profissionais de saúde mostra-se também de fundamental importância como incentivo para doação de leite. Nas narrativas identificaram-se várias pessoas significativas: prima, irmã, avó, marido, colega bombeiro, enfermeira, amiga como as pessoas do meio social das mulheres doadoras que ofereceram apoio e suporte para doação de leite humano. Nesse contexto, foram evidenciados nos relatos várias formas de ajuda da rede de apoio da doadora como encorajamentos verbais, sugestões, orientações sobre a dinâmica do serviço oferecido, ações como a busca de orientações no BLH e auxílio durante o procedimento de coleta.

Estes achados são semelhantes ao que foi identificado no estudo realizado por Alencar e Seidl (2010). Desse modo, Oliveira e Silva (2020) consideram que além dos meios de comunicação multimídia, as divulgações pessoais realizadas por pessoas do meio de convívio da doadora como parentes, amigas ou profissionais de saúde representam meios de acesso ao serviço do BLH para tais mulheres doadoras. Wanbach *et al.* (2019) relatam que em relação a influência no início e na continuidade da doação de leite apenas pesquisadores brasileiros estudaram sobre as redes de apoio pessoal e institucional.

> Então, foi através de uma **prima** e como eu tinha bastante leite, sempre vazava, aí ela falou que eu tinha potencial para ser doadora de leite. Aí eu fui procurar saber, né? Ela mandou o número do bombeiro, entrei em contato com eles, aí eu comecei a doar. (D6)

> Eu me tornei doadora através de um projeto da minha igreja, né? Que é o banco de leite materno e lá eles sempre fazem essa doação, né? e aí foi esse pessoal dessa liderança lá da minha igreja. A minha **avó** veio me visitar e falou: olha filha, vamos doar porque se...eu não conhecia muito, né? Esse leite vai para as meninas lá da Santa Casa, lá na maternidade onde você tava, você lembra? Você viu a moça chorando lá pelo neném que tava com perda de peso, né? Isso me incentivou muito. (D14)

> Me tornei doadora através de uma **amiga** numa postagem dela no Instagram, eu vi que ela era doadora e perguntei mais informações sobre como funcionava tudinho. Ela me explicou, falou que eles fazem a coleta, eles levam o potinho também na casa, na residência, que eu tinha direito a consulta, fazia preventivos, então eu achei bem interessante até porque eu sabia que eu ia estar ajudando pequenas vidas. (D4)

Em relação as experiências de mulheres doadoras no estudo realizado por Alencar e Seidl (2009) constatou-se que a influência afetiva de pessoa significativa no âmbito familiar estimulou a doação e foi considerada por sete doadoras do estudo como fundamental para se sentirem incentivadas para a doação. A pesquisa realizada por Hamilton e Middlestatd (2024) sugerem que são mais propensas a ter intenção de doar, mulheres que sentem que podem doar por conta própria e que acreditam que outras pessoas, as quais são importantes para ela acham que devem doar.

Além disso, evidenciou-se também que a inspiração familiar influenciou para que essas mulheres se tornassem doadoras. Nessas narrativas é possível perceber que o ato de doar leite é visto de forma positiva. Tal ato vivenciado por uma mulher próxima da família contribuiu para despertar o interesse de forma que ter alguém da família que vivenciou essa experiência demonstra-se como um exemplo. Nos relatos de três mulheres doadoras são citadas a tia, a prima e a mãe como pessoas do meio de convívio que foram doadoras de leite e que a ação que praticaram no passado motivaram as mulheres para o desejo de tornar-se doadoras. Dessa maneira, a rede de apoio social em que a mulher se encontra inserida reflete-se diretamente em suas atitudes (Fonseca-Machado *et al*., 2013).

Tais relatos abaixo são semelhantes ao identificado no estudo realizado por Oliveira e Silva (2020), as quais afirmam que o acesso ao BLH pode ocorrer de diversas formas de maneira que as mulheres doadoras obtêm informações sobre esse serviço por meio de esclarecimentos que trazem de suas experiências em seu contexto, a partir do convívio com outras mulheres que fizeram uso do serviço do BLH. As experiências de pessoas consideradas por elas que tiveram sucesso na amamentação servem de exemplo e estímulo através das vivências ou do conhecimento das histórias de doação presentes no entorno social da atual doadora de acordo com Oliveira e Silva (2020).

> A minha doação de leite, é..., eu comecei, né? Com um exemplo dentro de casa, na verdade. A esposa do meu tio, né? Na época, ela conheceu o Banco de Leite, não sei de qual forma. Acho que foi pela internet, aí ela começou a doar. Só que... Nos primeiros dias, ela não conseguiu doar o tanto que ela achava que doaria, né? Aí eu falei que quando eu tivesse um filho, eu faria a mesma coisa porque eu achava bonito, né? (D1)

> Eu sou mãe pela primeira vez agora, né? Mas a minha prima é... quando ela tinha bebê pequeno, ela começou a doar para Santa Casa e tinha muito leite, o peito dela enchia muito e aí ela começou essa doação. E daí eu já me interessei por isso, de o dia que eu fosse mãe, né? Buscar esse recurso também porque eu acredito que tudo que a gente tem demais a gente consegue, né? A minha motivação foi por causa da minha prima que já doava. (D2)

> [...] eu também tenho (lembrança) da minha mãe que também foi doadora de leite. Ela doou leite dos meus outros irmãos e hoje eles têm 15 e outro tem 12. Então, desde criança eu via ela tirando o leite, eles indo buscar na minha casa e eu já falava: mãe, quando eu tiver meus filhos eu vou doar leite também, né? E ela sempre ria pra mim. (D10)

Além dessas experiências, identificou-se em algumas narrativas a alegação da necessidade de doação de leite humano para membros da família é que podem trazer uma nova perspectiva a respeito da doação. Nesse estudo identificaram-se que duas mulheres doadoras tiveram a vivência de ter um parente próximo que necessitou do suprimento de leite humano doado pelo BLH. Além dos diversos motivos para doar leite também existem vários motivos

para receber leite doado como, por exemplo, a prematuridade, baixa produção de leite, doença materna e entre outros.

Jayakrishna, Patil e Patil (2024) reconhecem que experiências pessoais de como ter um filho hospitalizado anteriormente ou sentir a necessidade de leite doado, também influenciam positivamente a disposição psicológica da mãe para doar. Dessa maneira, as que apresentam experiência em primeira mão sobre a importância que o leite humano desempenha na sobrevivência e saúde infantil são mais propensas a doar. Os autores sugerem que compartilhar histórias pessoais e depoimentos de mães que se beneficiaram da amamentação e da doação de leite humano pode servir como uma ferramenta poderosa para o encorajamento de outras pessoas para participar de programas de doação de leite.

> Após a doação de leite do meu primeiro filho, veio o nascimento do meu primeiro irmão e ele nasceu prematuro e..., nessa prematuridade ele não poderia tomar leite materno diretamente da mãe dele e teria que ser pelo banco de leite. Em Tucuruí, eles têm essa... digamos que é escasso, né? É escasso a doação de leite, então teve muita dificuldade, né? Veio meu segundo irmão, minha madrasta não poderia ter filhos de novo e ela engravidou de novo. Meu segundo irmão já veio com problema no intestino, né? Ficou internado na UTI, acho que meses. Ele precisou de doação de leite de novo. Outro irmão meu precisou, então eu coloquei uma coisa na minha cabeça que enquanto eu puder, eu vou doar. (D1)

> A minha história com a doação começou em 2022. Eu tive a minha primeira filha aqui na Santa Casa. E eu tive complicações depois do parto e ela teve que ficar na UTI. Ela começou a receber o leite de doadoras e eu ficava muito feliz porque eu não podia amamentar ela, mas ela estava se alimentando de alguma uma forma. (D10)

O desperdício de leite também se mostrou com um dos fatores motivantes para se tornarem doadoras e por alegação de falta de orientação dos serviços de saúde, as doadoras contaram que pesquisaram na internet sobre o que poderia ser feito a fim de evitar tal desperdício e relatam que descobriram o Projeto Bombeiros da Vida, o qual atua na promoção e apoio do aleitamento materno. Nesse quesito, o desperdício do leite foi visto como algo doloroso e gerador de preocupações, pois as doadoras reconhecem o quanto o leite é precioso para não ter um destino adequado.

> Eu sou pela segunda vez doadora. O meu primeiro filho foi APLV e ao tá descartando aquele leite materno no chuveiro doía muito e até me emociono (lágrimas). Aí eu comecei a pesquisar como que eu fazia para não descartar aquele leite pra eu tá ajudando algumas outras crianças e eu tô até me emocionando (choro). Aí eu pesquisei, encontrei os Bombeiros da Vida, né? Aí mandei um WhatsApp, aí me responderam que sim que tinha como e que eles iam fazer a entrega do material para me tornar doadora. (D8)

> Eu me tornei doadora por vontade própria e não recebi nenhuma orientação, nem sugestão e nem qualquer opinião da galera da saúde em si, seja no pré-natal, nas consultas e nem mesmo quando eu tive o bebê no lugar onde recebe essa doação, né? E quando eu cheguei em casa após o parto, eu percebi que eu tinha bastante leite. Eu acho que foi no quarto ou no quinto dia eu percebi que tava tendo muito leite e tava sendo desperdiçado porque eu tava coletando e jogando fora até porque como eu tava tendo bastante e eu não via a necessidade de armazenar para o meu próprio filho. E

> então, eu pesquisei na internet mesmo, como doar leite, onde era que doava, até que eu descobrir o Projeto Bombeiros da Vida e descobrir pela internet." (D9)
>
> [...] aí a gente entrou em contato porque eu tava vazando muito leite. Aí eu tava perdendo esse leite, né? E aí a gente não queria jogar fora o leite e aí foi o que aconteceu, a gente começou a doar. (D14)

Diante do reconhecimento da importância do leite humano e dos benefícios para a nutrição de crianças internadas isso também se mostra como uma motivação. As mulheres doadoras compreendem a relevância do aleitamento materno e de como o leite humano é fundamental para contribuir com a saúde e alimentação de tais crianças internadas. Assim como no estudo realizado por Miranda *et al.* (2016), os quais afirmam que o nível educacional de tais mulheres doadoras podem ter sido um contribuinte para a compreensão da necessidade e importância do leite humano, o que pode ter sido também um facilitador para decisão da doação de leite.

> Eu iniciei a vontade antes mesmo de tá grávida. É eu cheguei a vim fazer uma visita na Santa Casa, onde eu vi a necessidade de muitas mães que estavam com crianças na UTI, UCI, e acabavam não conseguindo amamentar direito, não produzia o leite. Então, eu vi desde essa época que tinha essa necessidade e sabia de quantos precisavam porque o leite para os bebês é muito importante e então isso ficou no meu coração. (D12)
>
> Aí eu falo: meu filho, tem que deixar eu ajudar teus amiguinhos doar um pouquinho do seu leite porque como eu te falei, é uma coisa, é...pro bebê é vital, não tem outro recurso, claro que tem fórmula, mas não é a mesma coisa que o leite materno. Então, pra um bebezinho é vital, é algumas gotinhas, algumas mls, é vital esse leite." (D2)
>
> E o fato de eu conseguir, além de eu amamentar o meu filho e trazer todos os benefícios pra ele que o leite materno tem né? Toda a proteção, a criação de todo o sistema imunológico do leite materno e ainda trazer isso pra outras crianças é muito importante. (D11)

Em um estudo de revisão realizado por Buges e Pereira (2020) citam que dentre os fatores contribuintes na estimulação da doação de LH estão os sentimentos de altruísmo, a benevolência e resposta empática de mulheres que realizam a doação. Além disso, também se enquadram o desejo pessoal; o recebimento de orientação e incentivo dos profissionais de saúde; a preocupação com os RN que necessitam de ajuda; a disponibilização de depósito de coleta de LH nas comunidades; o aumento no número de equipes para coletar o leite nas residências; facilidade e rapidez no processo; compreensão do benefício de LH; estar em ambiente onde são socialmente envolvidas, apoiadas e aceitas; garantia de não desperdício do LH; excesso de produção de LH; crença da necessidade de ordenha do excedente de LH para manutenção da produção; conhecimento das vantagens para a mulher doadora; e busca pelo BLH após problemas relativos a amamentação, principalmente ao ingurgitamento mamário.

Mathias *et al.* (2023) evidenciaram que os facilitadores da doação de leite humano podem ser individuais, sociais e sistêmicos. De modo que entre os facilitadores individuais consideram o forte desejo de ajudar outros bebês, valores pessoais, conscientização sobre a doação de leite humano, suprimento abundante de leite, compensação econômica e valorização, crescimento saudável do bebê, estímulo a lactação, publicidade sobre escassez de leite e recompensa ou agradecimento pela doação de leite humano. Entre os facilitadores sociais, identificaram relacionado a família mediante o apoio recebido, crença de uma boa ação por membros da comunidade e apoio de líderes comunitários para encorajamento das mulheres. Já o incentivo de profissionais de saúde, a confiança nos profissionais, o aconselhamento com profissional da lactação e o apoio de agentes comunitários de saúde são considerados facilitadores sistêmicos.

4.2.2 Categoria 2: Experiências vivenciadas durante o processo de coleta de leite humano

Nessa categoria conforme a figura 9 são apresentadas as experiências vivenciadas por mulheres doadoras durante o processo de coleta de leite humano para o banco de leite. De acordo com Santos *et al.* (2024) embora a utilização de leite humano doado continue aumentando, ainda pouco se sabe sobre as experiências de doação de doadoras para bancos de leite.

Figura 9 – Rede de códigos referente à categoria elaborada no software ATLAS. ti. Belém, PA, Brasil, 2025



Fonte: Software ATLAS.ti, 2025.

Segundo Pinheiro, Reinert e Souza (2023) a doação de leite humano configura-se como um comportamento complexo, pois demanda tempo, dedicação e o cumprimento rigoroso de procedimentos ao longo de todo o processo. Inicialmente, envolve diversas etapas, com a extração do leite, a qual pode ser realizada manualmente ou com o auxílio de bomba, seu

armazenamento até atingir determinado volume no frasco e o transporte até o posto de coleta ou banco de leite humano. Para que isso ocorra de maneira adequada, é indispensável seguir orientações quanto a higienização das mãos e das mamas, o uso de equipamentos de proteção individual, como touca e máscara, ao armazenamento em frasco de vidro com tampa plástica devidamente higienizado, a identificação correta e a refrigeração apropriada.

Em segundo lugar, trata-se de um comportamento que só pode ser realizado por um período limitado, enquanto a mulher estiver em fase de lactação. Em terceiro lugar, outro aspecto relevante é que nem todas as mulheres que desejam doar estão aptas a fazê-lo, devido a fatores que podem contraindicar a doação. E em quarto lugar, o volume de leite doado varia conforme o tempo de doação e a taxa de descarte de leite considerado impróprio para consumo. Assim, diversos fatores podem influenciar a duração da doação (Pinheiro, Reinert, Souza, 2023).

Nas narrativas de vida relacionadas às experiências vivenciadas conforme os relatos abaixo, identificou-se a menção ao apoio institucional oferecido pelo Projeto Bombeiros da Vida, vinculado ao Corpo de Bombeiros Militar do Pará. Esse suporte compreende o auxílio no cadastramento de doadoras, a prestação de orientações acerca do processo de doação por meio de visitas domiciliares, a captação do leite humano e a organização logística para o transporte até o BLH. Ademais, destaca-se a entrega de kits destinados à coleta domiciliar, realizada de maneira oportuna e acessível, o que contribui para a facilitação do processo de doação de leite humano.

> No primeiro momento, eles bombeiros foram em casa, fizeram a orientação tudo certinho, é... se eu ligar e dizer que já tá os vidrinhos tudo completo, eles vão buscar, eles fazem, eles recolhem e eles orientam, tudo é tranquilo. (D1)

> Aí eu me cadastrei, logo em seguida eles falaram comigo e entraram em contato. Na semana seguinte, levaram os potinhos, né? Como toda explicação como é que faz pra higienizar as mamas, pra fazer a coleta e fazer a doação e aí desde então estou realizando as coletas. Eu acredito que foi em março que eu comecei. Foi em março! Que eu comecei a fazer a coleta. (D2)

> Eles levaram os kits pra mim, aí eu comecei a tirar. Aí eles me orientaram como fazer toda a higienização, botar luva, aí eu comecei a doar. Tem uns 7 meses que tô doando. Eu, geralmente, coletava por semana, aí é tranquilo. Eu tiro o leite por semana, aí eu vou guardando assim no congelador, né? Aí quando dá, quando enche o potinho, quando dá o dia deles passarem, eles perguntam se tem..., eles perguntam se tem, aí se podem ir buscar. E quando tem eles vão buscar e quando não tem, eles voltam na semana que vem. (D6)

> Eu peguei o contato, entrei em contato no WhatsApp e achei muito bom porque eles vão em casa coletar o leite quando eu achei que eu precisava vim sempre tirar, então foi muito bom isso. Eu recebi toda a orientação em casa. (D9)

O Brasil destaca-se como referência mundial na doação de leite humano e, para o fortalecimento dessa rede, conta com a parceria de diversas instituições. Entre elas, ressalta-se o Corpo de Bombeiros Militar de diferentes estados brasileiros, que atua por meio de bombeiros militares e voluntários civis no apoio ao aleitamento materno e à doação de leite humano. Entretanto, essa realidade não é a mesma em alguns países no que se refere à doação de leite humano. Israel-Ballard, La Rose e Mansen (2024) esclarecem que existem mais de 700 Bancos de Leite Humano em todo o mundo. Contudo, os países adotam distintos modelos operacionais e apresentam ampla diversidade de práticas em decorrência da ausência de diretrizes globais. Assim, destacam-se a necessidade de esforços coletivos e colaborativos para a expansão dos serviços e o aprimoramento das práticas desenvolvidas pelos BLH.

Desse modo, no quesito transporte do leite os pesquisadores Unger e Connor (2024) afirmam que existe uma variação considerável de país para país e até mesmo de banco de leite para banco de leite. Nesse contexto, tais autores referem que o leite congelado embalado é transportado por correio em refrigeradores isolados com pacote de gel congelado por até 24 horas no Canadá. Em Israel o leite é levado por veículos dos serviços compartilhados de banco de sangue e leite. Já no Brasil, o leite é recolhido na residência de doadoras por bombeiros e transportado em veículos com armazenamento refrigerado. Portanto, no Brasil o auxílio do corpo de bombeiros no transporte de leite é um facilitador para doação de leite humano (Muller *et al.*, 2017).

Entretanto, identifica-se na literatura que em outros países as doadoras de leite humano em suas experiências de doação não recebem orientações com facilidade em domicílio e precisam viajar para realizar a entrega do leite no centro da cidade, sendo este considerado uma das barreiras que complicam a efetivação da doação (Machado *et al.*, 2015). Estudo de revisão realizado por Silva *et al.* (2022) constataram que o transporte do leite coletado em domicílio para o BLH é a principal dificuldade e inacessibilidade das doadoras de forma que a maioria tinha que levar o leite até o posto de coleta ou BLH, sendo considerado esse processo como algo cansativo e inviável. Além dos cuidados com o recém-nascido, obstáculos como a entrega de leite doado aos bancos pode representar desafios para as doadoras (Olsson, Diderholm, Blomquvist, 2021).

Em relação ao processo de coleta, as mulheres doadoras deste estudo relataram em suas histórias que não tiveram dificuldades para realizar as doações para o BLH. Estes achados também foram identificados em estudo realizado com 19 mulheres cadastradas no BLH do município de Vitória da Conquista, as quais não apresentaram dificuldades com o ato da doação (Santos *et al.*, 2021). Outra pesquisa constatou que as doadoras consideram a doação de leite

humano um processo fácil (Kadi *et al.*, 2020). Entretanto, neste estudo algumas mulheres doadoras referiram sentir dificuldades para fazer a coleta manual, a qual exige uma técnica correta e pode demorar mais tempo. E referiram facilidade utilizando a coleta mecânica, a qual é realizada com bombas de extração manuais ou elétricas que permite extrair o leite com mais rapidez. Outras referiram não ter dificuldades tanto na coleta manual quanto na coleta mecânica de acordo com a fala das participantes deste estudo:

> Não tive dificuldades para doar leite. Se o meu filho tiver mamando esse lado, esse lado tá espirrando, então não tive nenhuma dificuldade. É a dificuldade assim, se a gente fazer manualmente, né? Se tiver alguma bombinhazinha, um auxílio de uma bombinha, é tranquilo. (D1)

> E a minha experiência do início na parte da coleta de leite, eu tive dificuldade manualmente porque eu não tinha a bombinha, mas depois que eu adquirir a bombinha, comecei a tirar e pronto. Consigo tirar uma boa quantidade e com facilidade, agora manualmente não foi boa a experiencia, não consegui. (D7)

> Mas pra tirar eu tenho facilidade e eu uso a bombinha. Aí eu ouvi ali as mães dizendo que conseguem tirar na mão, aí eu disse: meu Deus! O meu peito produz bastante, até conseguiria, mas é muito difícil! É muito difícil, como é muito difícil! Na bombinha é tão fácil, meu deus do céu, e eu não sei se eu conseguiria tirar na mão. (D11)

> Eu tenho a bombinha e faço a ordenha manual, eu uso as duas formas e qual for a melhor ali naquele momento é a que eu uso. (D10)

De acordo com uma revisão sobre melhores práticas atuais para bancos de leite humano, o leite pode ser extraído da mama tanto por ordenha manual quanto por uma bomba manual ou elétrica. De modo que a extração manual é vantajosa por não requerer equipamento, pode ser facilmente ensinada e alguns acham mais confortável que uma bomba. Já as bombas manuais são mais baratas, não requerem energia e tem menos peças do que as bombas elétricas. Entretanto, a desvantagem é que as bombas podem ser uma fonte de contaminação bacteriana se não higienizadas adequadamente conforme os usos. E o método de extração do leite mais apropriado depende das circunstâncias individuais (Unger, Conor, 2024).

Além disso, as doadoras referem que nesse processo de coleta de leite humano fazem a adequação do momento mais oportuno para extrair o leite em sua rotina diária e conciliação com outras tarefas de acordo com os relatos abaixo. Mendoza *et al.* (2022) reconhecem que a doação de leite humano é percebida pelas doadoras como um compromisso pessoal e social, o que requer tempo, técnica, dedicação e esforço. Nesse sentido, tais doadoras consideram que o ato de doar implica em não apenas conhecer as técnicas e seguir as recomendações repassadas, mas também contar com tempo e espaço que a tarefa de doar exige de modo que elas veem a necessidade de investir tempo adicional ao disponível para execução das tarefas domésticas e da vida diária.

> Eu faço coleta acho que três ou quatro vezes ao dia, depende muito do horário que ele me libera, o meu bebê. Realmente, eu tô produzindo muito leite. (D5)
>
> Eu preparo todo aquele momento e tal, sempre escolho aquele momento que o meu filho tá dormindo e que ele não vá me procurar, né? Porque o filho quando ver a mãe só quer a mãe. E aí eu sento e faço a coletinha e fico muito feliz de poder ajudar outras pessoas e tantas outras crianças. E saber que outras crianças estão sendo nutridas, né? (D11)
>
> E aí o que que eu faço? Eu deixo um lado do peito pra ela e outro lado eu deixo para outras crianças. Eu deixo encher e a noite eu retiro. (D14)
>
> Aí tu tem que ter o tempo realmente pra tu colocar máscara, é se paramentar toda, requer um trabalho e as vezes é difícil. A criança chorando deixar pra fazer e ter esse momento, não é fácil, mas a gente vai conseguindo." (D8)

Algumas mulheres doadoras de leite recordaram e referiram que tiveram dificuldades no início da amamentação e entre tais dificuldades citaram as questões referente a produção excessiva de leite, o ingurgitamento mamário, a pega incorreta. Além do mais, expressaram preocupação, dor e tristeza com o desperdício de leite. A sensação de desperdício foi percebida quando ocorria o ingurgitamento mamário, resultando na perda de leite. Diante dessa situação, optou-se por redirecionar o leite excedente para crianças hospitalizadas que necessitam de doações, conferindo ao leite uma finalidade social e terapêutica.

> No início meu peito enchia muito, né? Na apojadura, ficava empedrado, então eu tinha que fazer a retirada e eu ficava triste por desprezar aquele leite porque acaba sendo como se a gente tivesse jogando nosso próprio sangue fora, né? Porque é uma coisa que a gente produz e aí em excesso e infelizmente ter que desprezar e aí é a partir disso também, a minha preocupação de não jogar fora o meu leite. (D2)
>
> Minha filha ficou na UTI e não precisou de leite, só que eu tinha muito leite, então eu passava muito mal, meus seios empedravam, febre, a enfermeira no hospital retirava pra mim com as próprias mãos e saia muito, e doía ter que jogar fora porque ali não tinha nenhum banco pra fazer a coleta e era bem triste. (D3)
>
> Bom, a minha experiência foi pela dificuldade na amamentação. No terceiro dia o meu leite desceu e tava endurecendo. A minha mama ficou muito rígida e eu não conseguia aliviar, o neném não sabia pegar e eu não sabia ajudar ele a pegar." (D13)

No presente estudo, observou-se que parte das mulheres doadoras já possuíam experiência prévia com a doação de leite humano, enquanto outras relataram não ter conseguido tornar-se doadoras em sua primeira vivência materna, em decorrência de diferentes fatores. Entre as dificuldades iniciais relacionadas à amamentação, foram mencionados desafios técnicos e fisiológicos, bem como aspectos emocionais. Algumas doadoras referiram a presença de sofrimento psíquico, caracterizado por preocupação excessiva, tristeza e crises de ansiedade, os quais impactaram negativamente o processo de extração e manutenção da lactação conforme os relatos abaixo:

> Eu fui mãe aos dezesseis anos pela primeira vez e no meu primeiro menino eu tive muita dificuldade de amamentar. Eu não recebi nenhuma orientação, era muito imatura, tinha muitas preocupações e eu não sabia que o excesso de preocupação afetava na produção do leite. Então, o meu menino quase não mamou, ele vivia bem doentinho e eu sempre quis, sempre quis, de um dia que eu tivesse o segundo filho,

> eu queria muito ser doadora de leite. Só que na minha cidade não tem, não sou daqui. Quando eu engravidei dela, eu ficava preocupada de passar pela mesma situação dele porque eu já sabia que o psicológico, ele afeta infelizmente o aleitamento materno (D3)

> Eu tentei na primeira filha, só que eu tive muitas questões no meu puerpério da minha primeira filha. Eu tive muita crise de ansiedade e eu não conseguia fazer essa coleta. Então, eu desistir, eu desistir, e eu não gostava de sair também e aí ele falou: tem que ir, fazer a consulta e tudo isso me deixava fora de mim e aí eu desistir de fazer a doação na minha primeira filha. E eu acho que também porque primeiro parto da minha filha, eu planejei todo o parto normal e fiz tudo certinho, mas acabou que eu tive que passar por uma cesárea de emergência. Então, tem toda aquela preocupação do primeiro filho de mais uma cesárea, né? Então eu não conseguia fazer a extração, apesar de saber, apesar de ter leite, eu não conseguia e na hora de fazer a extração eu não conseguia. (D11)

Dessa forma, as falas das participantes evidenciam que aspectos emocionais e experiências prévias exercem influência significativa tanto na prática da amamentação quanto na decisão e manutenção da doação de leite humano, reforçando a necessidade de suporte técnico e psicológico às mulheres lactantes. Estudos apontam que sintomas de ansiedade e depressão no período perinatal podem interferir tanto na produção quanto na ejeção do leite, afetando a confiança materna e a manutenção do aleitamento (Abuchaim *et al.*, 2023; Nagel *et al.*, 2022).

Antes de se tornarem doadoras, a falta de informação e de orientação sobre a doação de leite humano foi mencionada nas narrativas de vida, podendo ser considerada um obstáculo ao processo de doação. Nos relatos dessas mulheres, a maior parte não recebeu tais informações ou orientações durante a assistência pré-natal. Esse problema também foi evidenciado no estudo de Olsson, Diderholm e Blomqvist (2020), que apontou que, apesar de estarem cientes da necessidade de doações, as mulheres doadoras enfrentaram dificuldades para acessar as informações necessárias para se tornarem doadoras de leite humano.

> Eu..., joguei muito leite fora do meu primeiro filho antes de eu começar a doar porque as vezes é..., a gente não tem essa informação de que como te falei daquele negócio (tema sobre doação de leite) não é passado ou muito pouco é passado. (D1)

> Não recebi nenhuma informação e isso (doação de leite) muita gente não sabe, não é falado. Muita gente não sabe, porque eu fui pesquisar pra que eu não ficasse descartando no lixo, né? (D8)

> Do meu primeiro filho, eu não tive essa informação, não tive e é importante, são informações muito importantes que tem que a gente ver que as coisas mudaram muito. Eu tive o meu primeiro filho, ele vai fazer onze anos e eu não tive todas as orientações que eu tô tendo hoje com a minha filha, né? E isso tudo é muito importante. (D7)

> Da minha primeira filha eu não conseguir doar porque eu não tive a informação que eu tive dessa agora e eu fico muito feliz por eu ter tido uma outra bebê e a oportunidade de doar para outras crianças porque eu sei o quanto isso é importante pra gente. (D10)

> Eu comecei e fiquei com muito medo no início, né? Porque eu não recebi muita orientação no meu pré-natal sobre a amamentação e sobre como manusear a questão do leite. (D14)

Neste estudo, algumas mulheres doadoras referiram que buscaram informações sobre o tema da doação de leite humano na internet. Estudo realizado por Blomqvist e Olsson (2024) também identificaram que algumas doadoras de leite humano na Suécia procuraram informações nas mídias sociais como o Facebook e enfrentaram dificuldades para encontrar informações necessárias. Diante disso, os autores consideram que processo de doação de leite humano pode ser considerado desafiador e extenuante (Olsson, Diderholm, Blomqvist, 2021).

Esses achados são semelhantes aos apresentados por Gutierrez *et al.* (2024), que apontaram que a internet foi a principal fonte de informação utilizada pelas doadoras do Reino Unido e dos Estados Unidos para obter dados sobre os bancos de leite, não havendo relato de orientação por parte dos prestadores de cuidados de saúde. Uma pesquisa realizada no Chile também corrobora esses resultados, indicando que as principais fontes de conhecimento sobre a doação de leite foram a internet e as redes sociais, conforme destacado por Huerta *et al.* (2020).

Atualmente, a utilização das redes sociais tem crescido nos últimos anos em todo o mundo. A rede social do Instagram foi citada e mostra-se como um meio para promover o incentivo e apoio para outras mulheres por meio de postagens sobre a prática da doação de leite humano. As mulheres doadoras referiram que além de usarem a internet para buscar informações sobre doação também fizeram uso desse meio para incentivar outras mulheres para se tornarem doadoras de acordo com as seguintes falas:

> Aí passei a coletar e isso me faz um bem assim pra caramba. Eu me sinto feliz, realizada, e eu já até fiz postagens para que eu possa incentivar outras mães (D8)

> Eu já incentivei várias mães. Eu acho que hoje em dia é muito mais prático por conta da tecnologia que a gente tem, a gente tem mais acesso. (D10)

> Então tipo assim: eu sou uma assim que sempre no meu Instagram gosto de postar porque eu às vezes penso que é tão burocrático que acaba nem fazendo e aí eu acho que se melhorasse a divulgação disso e até mesmo o processo, eu acho que ia ter até mais mães, mais doações, mais doadoras. (D12)

Entretanto, um ponto a se considerar é que nem todas as mulheres têm acesso as redes sociais ou internet para serem alcançadas com estas informações, por isso faz-se necessário o incentivo a doação de leite durante o acompanhamento pré-natal e do puerpério na APS, assim como a veiculação sobre a importância desse tema em outros meios de comunicação. As redes sociais são uma ferramenta que podem contribuir para a divulgação e informação sobre esses temas. Assim como também podem fortalecer a rede de apoio, permitindo compartilhar experiências pessoais e conectar mulheres em prol da doação de leite para o BLH. Entretanto, apesar dos seus benefícios, as redes sociais podem apresentar riscos de informações incorretas sobre o aleitamento materno e marketing indevido relativo aos substitutos do leite humano

impulsionando a aquisição e o consumo de fórmulas, o que prejudica a amamentação e consequentemente a doação de leite humano.

Nesse sentido, a divulgação sobre o tema na percepção das mulheres doadoras é fundamental e necessária, pois reconhecem o quanto essa prática é importante e que ainda não é dada muita visibilidade para a doação de leite humano. Além disso, também percebem a necessidade de uma tecnologia educacional no pré-natal a respeito da amamentação e doação de leite para sanar a falta de informação e orientação sobre esses assuntos conforme os relatos abaixo:

> A divulgação em si ela é muito importante porque embora a gente esteja em um mundo muito evoluído, mas ainda sim ainda tem muitas coisas que ainda são desinformadas, né? Porque não é dada muita ênfase pra isso e isso é uma coisa muito importante e que não é muito falada. (D7)

> Acho que eu, voltando aquele momento lá no quarto, após parto e tudo mais, acho que não me incomodaria de ter um panfleto, algum aviso sobre a amamentação e doação de leite. Acho que falta um material lá no pré-natal porque eu não tive nem de boca a boca, pelo menos eu, eu né? Não me falaram e eu não ouvi nada sobre a doação de leite, mas se alguém tivesse dado um aviso ou alguma coisa, algo elaborado para a mulher de fácil acesso. E poderia ter mais essa divulgação sobre a doação de leite. E agora eu vejo o quanto é importante aqui e que o pessoal promova mais e espalhe mais essas informações em todos os cantos, não só nas redes hospitalares e quando a pessoa tiver tendo aqui filho ou no pós parto, mas nos pré-natais, nas unidades básicas de saúde. (D9)

> Eu acho que falta mais divulgação porque por exemplo pra mim conseguir o número, eu tive que entrar no perfil da Santa Casa e tal, não tem uma coisa do governo assim, olha: Doe leite! Igual como: Doe Sangue, Salve vidas! Falta assim também para o leite, sabe? Eu acho, falta mais essa explanação. (D12)

De acordo com Buges e Pereira (2020), a literatura científica aponta diversos desafios relacionados ao ato de doar leite humano. Entre eles destacam-se: a falta de informação na atenção básica; desconhecimento sobre os serviços oferecidos pelos BLH; desinformação de modo geral; dificuldades relacionadas à amamentação e à ordenha; sentimentos de medo e outras emoções negativas que impactam a produção de leite; crenças sobre a quantidade e a qualidade do leite; separação física dos neonatos; indisponibilidade de tempo; distância para transporte do leite; ausência de apoio à amamentação no ambiente de trabalho; falta de orientação às mulheres sobre cuidados com as mamas ou sobre a possibilidade de doação; e a insuficiente divulgação do papel dos BLH pelos serviços de saúde.

Diante dos desafios apresentados acima, conforme evidenciado por Muller *et al.* (2019), observou-se que 53,3% das parturientes desconheciam a prática da doação de leite humano e a existência do BLH. O estudo também apontou que, entre aquelas que já tinham algum conhecimento sobre o tema, este se mostrava superficial, indicando possíveis fragilidades na implementação das ações previstas pela Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno no que se refere à promoção e divulgação da doação de leite humano. Além disso, a

insuficiência de informações durante o período gestacional foi identificada como um dos principais fatores associados à não adesão à doação.

Estudo realizado por Silva *et al*. (2015) corrobora sobre a abordagem do tema do AM e a doação de LH ainda no pré-natal e a importância da educação em saúde, pois é nessa fase que a mãe está sensível ao aprendizado e começa a se preparar para a amamentação. Dessa forma, estas orientações também devem se expandir para as puérperas, as quais apresentam muitas das vezes dificuldades relativas à amamentação e mediante isso acabam interrompendo essa fase, reduzindo as chances de doarem LH.

Rechia *et al.* (2016) consideram que as orientações sobre a doação de LH são importantes e quando fornecidas de maneira conjunta com as orientações sobre AM podem contribuir para o aumento no número de doações de leite. Nesse processo, o Enfermeiro exerce um papel relevante, pois é o profissional de saúde que deve fornecer orientações e auxílio tanto no pré-natal quanto no pós-parto imediato sobre o AM e tem um potencial capaz de influenciar com que as mulheres se tornem doadoras.

Corroborando esses achados, Freitas *et al.* (2019) destacam que os profissionais da APS, especialmente aqueles envolvidos no pré-natal e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil, também desempenham papel fundamental na promoção da doação de leite humano. Esses profissionais podem atuar como agentes sensibilizadores, contribuindo para ampliar o conhecimento das gestantes e puérperas e, consequentemente, favorecer a captação de potenciais doadoras.

4.2.3 Categoria 3: Sentimentos expressos referente a prática social de doação de leite humano

Nessa categoria, na análise das narrativas de vida, a doação contribui de forma significativa na vida das mulheres que doam seu leite excedente e na vida de recém-nascidos que necessitam dessas doações. Através dessa prática voluntária em prol de ajudar o próximo é notório que o ato de doar leite humano gera uma série de sentimentos positivos em mulheres doadoras que vão além do ato em si e vários são os sentimentos expressos identificados referente a prática de doação de leite humano conforme os relatos abaixo:

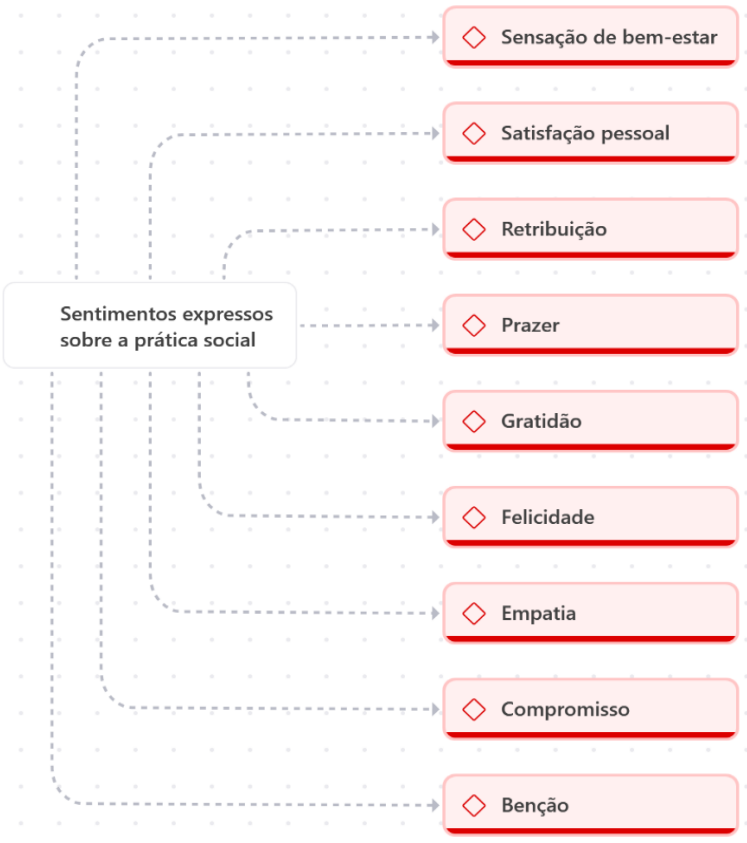
> Pra mim doar leite é um ato de amor porque é um ser, a doação de leite é um ser humano ali que não sabe nem que tá no mundo ainda, que a gente sempre fala, então pra mim é um ato de amor, é gratificante, é gratidão. De...pra mim isso é a humanidade, é humano, agente doar leite é humano. (D1)

> Eu tenho um ser, eu tenho uma vida, eu gerei, então, eu quero cuidar, eu quero amamentar e eu não pude com ele. E já com ela, eu posso. Então, se eu posso bem, eu também quero fazer com outras crianças e isso pra mim é muito maravilhoso quando

> esse momento chega, de eu ter os potes, fazer a ordenha, tirar, guardar e depois dar para eles virem trazer, pra mim é muito bom. Pra mim ser doadora é útil. Eu me sinto mais útil, eu gosto de me sentir útil, eu gosto de ajudar as pessoas e assim eu fico bem fazendo isso. (D3)
>
> Doar é um presente de Deus, é uma dádiva. Ser abençoada e poder ajudar o próximo, ainda mais alguém tão pequeno e pra mim é muito bom! Eu conto cada ml como uma vida, uma nutrição pra um bebezinho como se fosse o meu tão importante quanto o meu. (D13)

Dentre tais sentimentos, neste estudo evidenciou-se sentimento de sensação de bem-estar, satisfação pessoal, retribuição, prazer, gratidão, felicidade, empatia, compromisso e sentir-se abençoada conforme a apresentação na figura 10.

Figura 10 – Rede de códigos referente à categoria elaborada no software ALTAS. ti. Belém, PA, Brasil, 2025.



Fonte: Software ATLAS.ti, 2025.

A doação de leite humano é reconhecida como uma prática de grande importância para a saúde de recém-nascidos prematuros ou com baixo peso e envolve dimensões emocionais relevantes que influenciam a adesão das mulheres a essa prática (Alencar; Seidl, 2009; Candelaria, Spatz, Giordano, 2018). Neste estudo, a maioria das mulheres doadoras referiram um profundo sentimento de satisfação pessoal ao saber e compreender que o seu leite é um

alimento primordial para nutrição dos bebês internados. O sentimento de empatia também foi identificado, pois as doadoras compreendem a angústia de outras mães referente as dificuldades com a amamentação. Além disso, a doação de leite proporcionou uma sensação de gratificação e outros sentimentos benéficos para a doadora, assim como a conexão com a causa ao influenciar e sensibilizar outras mulheres sobre a importância de amamentar e doar leite.

Em uma pesquisa realizada no Estados Unidos, mulheres que doaram leite humano referiram sentir-se bem consigo mesma (Candelária, Spartz, Giordano, 2018). Em outro estudo, identificou-se que mais de 90% das mulheres estavam satisfeitas com a doação de leite humano para o banco de leite (Kadi *et al*., 2020). Mantri *et al.* (2022) descrevem que a principal razão para doação de leite é percebida como um sentimento de bondade e irmandade, pois as doadoras creem que não há substituto para o leite humano.

Nesse sentido, estudo realizado por Peso *et al.* (2021) identificaram que ao observarem que o leite humano promove diversos benefícios para o crescimento e desenvolvimento de recém-nascidos motivaram as doadoras a doarem leite e isso despertou em muitas delas sentimentos e emoções positivas como a felicidade e o alívio, bem como o sentimento de empatia. Além disso, os autores corroboram que a solidariedade e a generosidade se destacam como a principal motivação para esse ato.

Estudos qualitativos indicam que muitas mulheres relatam sentimentos de altruísmo, realização pessoal e fortalecimento da autoestima ao doar leite, percebendo a doação não apenas como um ato de generosidade, mas também como uma forma de cuidado simbólico com outros bebês (Candelaria, Spatz, Giordano, 2018; Ward *et al.*, 2023). Evidencia-se a necessidade de estratégias institucionais que ofereçam suporte informativo e emocional às doadoras, de modo a facilitar a adesão e promover uma experiência positiva durante o processo de doação (Gutierrez *et al.*, 2024).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A doação de leite humano é descrita como um fenômeno complexo na literatura científica e que envolve diversos aspectos sociais, culturais e de saúde. É um ato de solidariedade que salva vidas e traz diversos benefícios tanto para as crianças que necessitam do leite garantindo a qualidade da assistência quanto para as mulheres lactantes que doam e de modo em geral para toda sociedade, pois contribui para o desenvolvimento da criança mais saudável, possibilita a redução dos índices de mortalidade infantil e fortalece o aleitamento no país. Abordar sobre o tema doação de leite humano é de grande relevância social para fomentar a elaboração de políticas públicas, visando o apoio e incentivo para adesão a essa prática social.

Através deste estudo foi possível conhecer as narrativas de vida de mulheres doadoras e atingir os objetivos propostos de modo que se identificou que vários são os motivos apresentados que as encorajaram para se tornarem doadoras. Entre tais motivações, destaca-se o suporte da rede social de apoio da doadora, pois é um meio primordial para o estímulo, incentivo, compartilhamento de experiências e informações. Em relação a isso, é muito importante sensibilizar a mulher, a família e a sociedade por meio de ações de educação em saúde sobre a importância do leite humano, orientações sobre a doação e o serviço do banco de leite, assim como o esclarecimento de dúvidas sobre a coleta, armazenamento, critérios de segurança e sobre a possibilidade da doação de frascos de vidro e envolver a todos nesse processo.

Dentre as experiências vivenciadas por mulheres doadoras, identificou-se que o processo de doação de leite é realizado sem dificuldades para a maioria, pois contam com auxílio e apoio dos bombeiros, os quais realizam um trabalho hábil e acessivo que facilitam a doação de leite humano. Entretanto, são identificados que no processo de coleta para as mulheres além da técnica, requer tempo e adequação da extração da doadora para conciliar com outros afazeres diários e cuidados com o bebê. A falta de informação e de orientação foi referida antes de se tornarem doadoras e elas percebem o quanto a divulgação do tema é fundamental. Desse modo, a falta de informação ou orientação ainda é uma barreira que se encontra atualmente devido a pouca visibilidade sobre a doação de leite humano e que merece mais atenção quanto o assunto.

Nesse sentido, urge a necessidade de qualificação técnica dos profissionais de saúde da Atenção Primária à Saúde no apoio e promoção do aleitamento materno e doação de leite humano, bem como a divulgação pelos serviços de saúde sobre o tema. É fundamental que tais profissionais de saúde estejam engajados para promover orientações adequadas para mulheres

sobre o serviço prestado pelo banco de leite humano e de como funciona todo o processo de doação de leite durante o ciclo gravídico e puerperal. Além disso, os profissionais de saúde que acompanham a mulher durante o pré-natal podem desempenhar um papel essencial no apoio ao aleitamento e incentivo a potenciais doadoras por meio da educação em saúde.

Ademais, as tecnologias educativas em saúde devem ser utilizadas como uma forma para promover a orientação e comunicação, além de contribuir com o cuidado em saúde afim de agregar positivamente nos serviços de saúde. O enfermeiro quanto educador em saúde deve utilizar dessa ferramenta em sua prática profissional como um meio para fornecer orientações sobre a amamentação e doação de leite humano afim de facilitar a aquisição de conhecimentos e compreensão sobre estes temas. É necessário também que esforços coletivos sejam realizados e no que tange ao assunto da doação de leite humano seja mais discutido na sociedade e divulgado as informações de maneira acessível nos diversos meios de comunicação como televisão, rádio, podcasts, internet, redes sociais e dentre outros.

Apesar das contribuições significativas sobre a compreensão das experiências vivenciadas, as limitações deste estudo se referem que os resultados não podem ser generalizados e são específicos ao contexto investigado. Além disso, identificou-se na literatura cientifica muitos estudos quantitativos sobre a análise e qualidade do leite humano ofertado, porém poucos estudos qualitativos sobre a doação de leite de humano. Portanto, frisa-se a necessidade de realização de mais estudos sobre as experiências de mulheres doadoras de leite humano e sobre o comportamento referente a doação, as quais podem agregar novos conhecimentos aos resultados deste estudo e contribuir para garantia de uma assistência de qualidade, bem como fortalecer as políticas públicas no que tange o apoio e promoção ao aleitamento materno e a doação de leite humano.

REFERÊNCIAS

ABUCHAIM, E.S.V. *et al.* Ansiedade materna e sua interferência na autoeficácia para amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.36, Eape02301, 2023. DOI: **DOI:** 10.37689/acta-ape/2023AO02301 Disponível em: Acesso em: 02 ago. 2025.

ALBERTON, M.; ROSA, V.M; ISER, B.P.M. Prevalência e tendência temporal da prematuridade no Brasil antes e durante a pandemia de covid-19: análise da série histórica 2011-2021. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v.32, n.2, e2022603,2023. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237-96222023000200005 Disponível em: scielo.br/j/ress/a/rR86nL5VqpNxFMKK47BRgsb/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 30 abr. 2024.

ALENCAR, L.C.E, SEIDL, E.M.F. Doação de leite humano e apoio social: relatos de mulheres doadoras. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.18, p.381-389, 2010. DOI: https://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300013 Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlae/a/J8gpNMPtLC6CGYnkgn6q3pG/?lang=pt&format=pdf Acesso em: 10 ago. 2025.

ALENCAR, L.C.E; SEIDL, E.M.F. Doação de Leite Materno: Experiências de mulheres doadoras. **Revista de Saúde Pública**, v.43, p.70-77, 2009. DOI:10.1590/s0034-89102009000100009 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19169577/ Acesso em: 07 fev.2024.

ALYAHYA, W. *et al*. Donated human milk use and subsequent feeding pattern in neonatal units. **International Breastfeeding Journal**, v. 14, n.39, 2019. DOI: 10.1186/s13006-019-0233-x. Disponível em: https://www-scopus-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/pages/publications/85072048749?origin=resultslist Acesso em: 15 mai. 2024.

ARIA, M.; CUCCURULLO, C. Bibliometrix: Uma ferramenta R para análise de mapeamento científico. **Jornal de Informática,** v. 11, n.4, p. 959-975, 2017. DOI: https://doi.org/10.1016/j.doi.2017.08.00 Acesso em: 12 set. 2025.

BAZZARELLA, A.Z. *et al*. Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção primária / Amamentação: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades de atenção primária. **Revista Brasileira de Desenvolvimento**, *[S. l.]*, v. 4, pág. 32453–32472, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-636. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47296. Acesso em: 7 mai. 2025.

BERTAUX, D. **Narrativas de vida: a pesquisa e seus métodos**. 1.ed. São Paulo: Paulus; 2010.

BOCCOLINI, C.S. *et al.* Cross-breastfeeding and milk donation in Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**, v.39, e00082322, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/0102-311XEN082322 Disponível em: scielo.br/j/csp/a/SVDsQ57ddnYQfdHyQKL35Cx/?format=pdf&lang=en Acesso em: 11 mai. 2024.

BOSI, M.L.M; MACHADO, M.T. Amamentação: um resgate histórico. **Cadernos ESP**, Fortaleza, v.1, n.1, p.14-22, 2019. Disponível em: https://cadernos.esp.ce.gov.br/index.php/cadernos/article/view/5 Acesso em: 28 fev.2024.

BLOMQVIST, Y.T.; OLSSON, E. Experiences of breast milk donors in Sweden: balancing the motivation to do something good with overcoming the challenges it entails. **International Breastfeeding Journal**, v.19, n.60, 2024. DOI: https://doi.org/10.1186/s13006-024-00668-3. Disponível em: https://doi-org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1186/s13006-024-00668-3 Acesso em: 29 jul. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de Leite Humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2008. 160p Disponível em: https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/servicosdesaude/publicacoes/manual-para-bancos-de-leite-humano.pdf Acesso em: 30 mai. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 466, de 12 de dezembro de 2012**: aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: CNS/MS, 2012.Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html Acesso em: 30 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução CNS n. 580, de 22 de março de 2018**: estabelece que as especificidades éticas das pesquisas de interesse estratégico para o Sistema Único de Saúde (SUS) serão contempladas em Resolução específica, e dá outras providências. Brasília: CNS/MS, 2018. Disponível em: https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2018/Reso580.pdf Acesso em: 30 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf Acesso em: 1 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf Acesso em: 5 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde lança Campanha para Doação de Leite Humano.** Brasília: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2017/maio/ministerio-da-saude-lanca-campanha-para-doacao-de-leite-humano. Acesso em: 22 fev. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 265 p. Disponível em: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf Acesso em: 5 jun. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: orientações para implementação**/ Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180p.:il. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2018/07/Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-Integral-%C3%A0-Sa%C3%BAde-da-Crian%C3%A7a-PNAISC-Vers%C3%A3o-Eletr%C3%B4nica.pdf Acesso em: 5 mai. 2024.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN nº 741, de 27 de fevereiro de 2024. Regulamenta e normatiza a assistência de Enfermagem nos Bancos de Leite Humano e Posto de Coleta de Leite Humano, e dá outras providências. Diário Oficial da União: Seção 1, Brasília, DF, 28 fev. 2024. Disponível em: https://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2024/02/Resolucao-Cofen-no-741-2024-Regulamenta-e-normatiza-a-assistencia-de-Enfermagem-nos-Bancos-de-Leite-Humano-e-Posto-de-Coleta-de-Leite-Humano-e-da-outras-providencias.pdf Acesso em: 2 Jun. 2025.

BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v.3, n.2, p.77-101, 2006. DOI: https://doi.org/10.1191/1478088706qp063oa Acesso em: 18 jan.2024.

BLENCOWE, H. *et al.* Born too soon: the global epidemiology of 15 million preterm births. **Reproductive Health**, Londres, v. 10, supl. 1, p. S2, 2013. DOI: 10.1186/1742-4755-10-S1-S2. Acesso em: 22 jan. 2024.

BUGES, N. M.; KLINGER, K. DOS S. A.; PEREIRA, R. J. Puérperas e sua compreensão sobre a doação de leite humano. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 20, n. 1, p. 213–225, jan. 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100012 Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/dwhdKXrg38LNLwBDNbMsYmy/?lang=pt Acesso em: 2 set. 2025.

BUGES, N. M.; PEREIRA, R. J. Fatores que influenciam o processo de doação de leite humano: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Contexto & Saúde**, [s. l.], v. 20, n. 38, p. 122–130, 2020. DOI: 10.21527/2176-7114.2020.38.122-130. Disponível em: https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/10163. Acesso em: 3 mar. 2024.

BUGES, N.M *et al.* Sensibilização para doação de leite humano, com foco na reorganização das ações de educação em saúde, **Cuadernos de Educación y Desarollo**, [s. l.], v. 15, n. 6, p. 5718–5738, 2023. DOI: 10.55905/cuadv15n6-046. Disponível em: https://ojs.cuadernoseducacion.com/ojs/index.php/ced/article/view/1130 Acesso em: 03 mar. 2024.

CANDELARIA, L.M.; SPATZ, D.L.; GIORDANO, N. Experiences of Women who Donated Human Milk. **Journal of obstetric, gynecologic and neonatal nursing**, v.47, n.4, p.556-563,

2018. DOI:10.1016/j.jogn.2017.12.007 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29477272/ Acesso em: 07 fev. 2024.

CONASS. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. Doação de leite humano: solidariedade que salva vidas. [*s.l.*], 19 mai. 2022. Disponível em: https://www.conass.org.br/doacao-de-leite-humano-solidariedade-que-salva-vidas/ Acesso em: 26 fev. 2024.

DEL CIAMPO, L.A.; DEL CIAMPO, I.R.L. Aleitamento materno e os benefícios da lactação para a saúde da mulher. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v.40, n.6, p. 354-359, jun. 2018. DOI: 10.1055/s-0038-1657766 Disponível em: https://journalrbgo.org/article/breastfeeding-and-the-benefits-of-lactation-for-womens-health/Acesso em: 01 mai. 2024.

DOSHMANGIR, L.; NAGHSHI, M.; KHABIRI, R. Factors Influencing Donations to Human Milk Bank: A Systematic Review of Facilitators and Barriers. **Breastfeeding Medicine**, v.14, n.5, p.298-306, 2019. DOI: https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0002. Disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/bfm.2019.0002. Acesso em: 13 set. 2025.

FANG, M.T. *et al*. Human milk banks: a need for further evidence and guidance. **The Lancet Global Health,** v. 9, n.2, e104 - e105, 2021. DOI: 10.1016/S2214-109X(20)30468-X Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30468-X/fulltext Acesso em: 18 ago. 2025.

FERRAZZA, D.S.; ANTONELLO, C.S. O método história de vida: Contribuições para a Compreensão de Processos de Aprendizagem nas Organizações. **Revista Gestão.Org**, v.15, n.1, p.22-36, 2017. DOI: http://dx.doi.org/10.21714/1679-18272017v15n1.p22-36 Disponível em: https://lume.ufrgs.br/handle/10183/173934 Acesso em: 28 mai. 2024.

FERTIG, A. *et al.* Mulheres usuárias de crack: conhecendo suas histórias de vida. **Escola Anna Nery**, v.20, n.2, p.310-316, abr. 2016. DOI: https://doi.org/10.5935/1414-8145.20160042. Disponível em: https://lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/142298/000992637.pdf?sequence=1 Acesso em: 17 mai. 2024.

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **A rede brasileira de bancos de leite humano.** Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/rblh-em-numeros Acesso em: 22 fev. 2024

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. **Entenda o que é a Rblh.** Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/entenda-o-que-e-rblh Acesso em: 22 fev. 2024

FIOCRUZ. Fundação Oswaldo Cruz. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano Série Documentos – rBLH em dados: Brasil 2024 / Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Fundação Oswaldo Cruz. --,2025. Disponível em: https://rblh.fiocruz.br/serie-documentos-0 Acesso em: 17 ago. 2025.

FONSECA, R. M. S. *et al.* O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva,** v. 26, n. 01, p. 309-318, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018. Disponível em:

https://www.scielo.br/j/csc/a/JVy96MGzR7gwDn57kTP46js/?lang=pt Acesso em: 19 fev. 2024.

FONSECA, R.M.S. **Implantação e evolução histórica do Banco de Leite Humano no município de Viçosa-MG e fatores associados à sua procura**. 2018 Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) Universidade Federal de Viçosa, Minas Gerais, 2018. Disponível em: https://www.locus.ufv.br/bitstream/123456789/21976/1/texto%20completo.pdf Acesso em: 03 mar. 2024

FONSECA-MACHADO *et al*. Caracterização de nutrizes doadoras de um Banco de Leite Humano. **Ciência, cuidado e saúde**, v. 12, n.3, 2013. DOI:10.4025/cienccuidsaude.v12i3.18192

FREITAS, M. I. F. *et al.* Doação de leite humano na perspectiva de profissionais da atenção primária à saúde. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 301-306, 2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1414-462X201900030408. Disponível em: scielo.br/j/cadsc/a/JGDPrRYV7RhJwpp6nKqkLdc/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 12 fev. 2024.

FSCMPA. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Banco de Leite. Disponível em: https://santacasa.pa.gov.br/paginas.php?id=79 Acesso em: 03 nov. 2024.

FSCMPA. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Relatório Anual de Gestão e Sustentabilidade 2024. Belém: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, 2024. 104p. Disponível em: https://santacasa.pa.gov.br/paginas.php?id=437 Acesso em: 10 nov. 2025.

GALVÃO, M.T.G.; VASCONCELOS, S.G.; PAIVA, S.S. Mulheres doadoras de leite humano. **Acta Paulista de Enfermagem**, v.19, n.2, p.157-161, 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S0103-21002006000200006 Disponível em: https://www.scielo.br/j/ape/a/cWtHSZjH9mN57JWKhFVyYxm/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 15 ago. 2025.

GIL, A.C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 6.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

HAMILTON LJ, MIDDLESTADT S. Beliefs about Donating Human Milk to a Milk Bank: A Theory-Based Salient Belief Elicitation. **Journal of Human Lactation**, v.40, n.4, p.582-592, 2024. DOI:10.1177/08903344241274348 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39305193/ Acesso em: 16 ago. 2025.

HERBST, R. S.; FRIZZARINI, S. T.; HERBST, G. M. ATLAS.ti@ na pesquisa qualitativa: ampliando horizontes na análise da história oral. **Revista de Gestão e Secretariado**, *[S. l.]*, v. 15, n. 5, p. e3816, 2024. DOI: 10.7769/gesec.v15i5.3816. Disponível em: https://ojs.revistagesec.org.br/secretariado/article/view/3816. Acesso em: 22 fev. 2025.

HUERTA, C.T. *et al.* Características y motivaciones de las mujeres donantes del banco de leche en el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río. **Chile. Revista chilena de nutricíon**, Santiago, v.47, n.1., p.105-113, 2020. DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182020000100105. Disponível em: https://www.scielo.cl/pdf/rchnut/v47n1/0717-7518-rchnut-47-01-0105.pdf. Acesso em: 12 ago. 2025.

ISRAEL-BALLARD, K.; LA ROSE, E.; MANSEN, K. The global status of human milk banking. **Maternal & Child Nutrition**, v. 20, suppl.4, e13592, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/mcn.1359212. Disponível em: https://doi-org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1111/mcn.13592. Acesso em: 10 set.2025.

JAYAKRISHNA, V.B.; PATIL, S.V., PATIL, M. Sociodemographic and Psychological Factors Influencieng Human Milk Donation: A Cross-Sectional Study of 420 Lactating Mothers in Vijayapura. **Cureus,** v. 16, n.10, e71963, Oct, 2024. DOI:10.7759/cureus.71963 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/39569265/ Acesso em: 17 set. 2025.

KADI, H. *et al.* Satisfaction of mothers regarding human milk donation. **Archives de Pediatré**, v.27, n.4, p.202-205, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.03.005. Disponível em:https://doi-org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1016/j.arcped.2020.03.005 Acesso em: 19 set. 2025.

LAHAV, Y.; HARISON, E. Donate or Not to Donate — Willingness to Donate and Accept Donor Human Milk. **Nutrients**, v.17, n. 14, e2359, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.3390/nu17142359. Disponível em: https://www.mdpi.com/2072-6643/17/14/2359 Acesso em: 21 ago. 2025.

LAMOUNIER, J.A. *et al*. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: 25 anos de experiência no Brasil. **Revista Paulista de Pediatria**, v.37, n.4, p.486-493, out.2019. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;4;00004 Disponível em: https://www.scielo.br/j/rpp/a/7vLNHNbWNPQrBy5BfVBfgnh/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 06 abr. 2024.

LUNA, F.D.T.; OLIVEIRA, J.D.L.; SILVA, L.R.M. Banco de leite humano e Estratégia Saúde da Família: parceria em favor da vida. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n.33, p. 358-364, 2014. DOI: https://doi.org/10.5712/rbmfc9(33)824. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/824. Acesso em: 15 fev. 2024.

MACHADO, R.S. *et al.* Experiencias de donación de leche humana en Andalucía-España: um estudio cualitativo. **Enfermería Global**, v. 14, n.37, p.114-124, 2015. Disponível em http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412015000100006&lng=en&nrm=iso Acesso em: 07 fev. 2024.

MAIA, P. R. S. *et al.* Rede Nacional de Bancos de Leite Humano: gênese e evolução. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil,** Recife, v. 6, n.3, p.285-292, set., 2006. DOI: https://doi.org/10.1590/S1519-38292006000300004 Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/vWFyjqdVRwGs3KzdcXf74ny/abstract/?lang=pt Acesso em: 15 fev. 2024.

MANTRI, N. *et al*. Challenges in Implementation of Mother Milk Banks in Rajasthan: a Situational Analysis. **Journal of Mother and Child**, v.25, n.2, p.86-94, abril, 2022. DOI:10.34763/jmotherandchild.20212502.d-21-00009. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC8976586/ Acesso em: 25 ago. 2025.

MARANHÃO, A.G.K. Projeto Bombeiros da Vida. Ministério da Saúde. Brasília: ENAP; 2017. Disponível em: http://repositorio.enap.gov.br/handle/1/324 Acesso em: 15 Mar. 2024

MARCHIORI, G.R.S. *et al.* Nursing actions in human milk banks in times of COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73 (suppl.2), e20200381, 2020. DOI: https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0381. Disponível em: https://www.scielo.br/j/reben/a/5pDVJ9dhSG3dsGQsQB395tp/?lang=en Acesso em: 15 fev. 2024.

MATHIAS, E.G. *et al*. Barriers and Facilitators for the Donation and Acceptance of Human Breast Milk: A Scoping Review. **Current Nutrition Reports**, v.12, p.617-634, 2023. DOI: 10.1007/s13668-023-00506-8.

MELO, C.T., PADRÃO, M.B. Relato de experiência das enfermeiras do Banco de Leite Humano da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, voltado às práticas de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 65, p.1-7, 2020. DOI: https://doi.org/10.26432/1809-3019.2020.65.024. Disponível em: https://arquivosmedicos.fcmsantacasasp.edu.br/index.php/AMSCSP/article/view/654 Acesso em: 6 abr. 2024.

MELO, D.S.; OLIVEIRA, M.H.DE.; PEREIRA, D. DOS S. Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do Global Breastfeeding Collective. **Revista Paulista de Pediatria**, v.39, e2019296, 2021. DOI: https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296. Disponível em: scielo.br/j/rpp/a/yyBMQgsjQYVS4RGYfPjH3xK/?format=pdf&lang=pt Acesso em: 17 abr. 2024.

MENDOZA, S.L.L. *et al.* Donar leche humana salva vidas: percepciones de mujeres donantes y receptoras de leche en un banco de leche humana en Colombia. **Cultura de los cuidados**, v.26, n.64, p.121-135, 2022. DOI: http://dx.doi.org/10.14198/cuid.2022. 64.11 Disponível em: http://hdl.handle.net/10045/130212 Acesso em: 2 ago. 2025.

MINAYO, M.C.S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 14°ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, J.O.A. *et al*. Doação de leite humano: investigação de fatores sociodemográficos e comportamentais de mulheres doadoras. **Revista da Associação Brasileira de Nutrição – RASBRAN,** [s.l.], v. 8, n. 1, p. 10-17, 2017. Disponível em: https://www.rasbran.com.br/rasbran/article/view/475 Acesso em: 19 jan. 2024.

MONTEIRO, J.C.S. *et al.* O aleitamento materno enquanto uma prática construída: Reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Investigación y Educación en Enfermería**, Medellín, v. 29, n. 2, p. 315-321, jul. 2011. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072011000200016&lng=en&nrm=iso Acesso em: 28 fev.2024.

MOREIRA, J. C. *et al.* O enfermeiro como mediador na doação de leite materno. **Global Academic Nursing Journal**, *[S. l.]*, v. 4, n. Sup.3, p. e401, 2023. DOI: 10.5935/2675-5602.20200401. Disponível em: https://globalacademicnursing.com/index.php/globacadnurs/article/view/548. Acesso em: 15 ago. 2025.

MORO, G.E. History of milk banking: from origin to present time. **Breastfeeding Medicine**, v.13, p.16-17, abr., 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1089/bfm.2018.29077.gem Acesso em: 18 fev. 2024.

MULLER, K. T. C. *et al.* Conhecimento e adesão à doação de leite humano de parturientes de um hospital público. **Interações**, Campo Grande, v. 20, n.1, p. 315-326, jan. 2019. DOI:10.20435/inter.v0i0.1588 Disponível em: https://doi.org/10.20435/inter.v0i0.1588 Acesso em: 17 fev. 2024.

NAGEL, E.M. *et al.* Maternal Psychological Distress and Lactation and Breastfeeding Outcomes: a Narrative Review**. Clinical therapeutics**, v.44, n.2, p.215-227, 2022. DOI: doi:10.1016/j.clinthera.2021.11.007 Acesso em: 05 ago. 2025.

NOGUEIRA, M.L.M. *et al*. O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v.12, n.2, p.466-485, ago. 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000200016&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 05 fev. 2024.

OLIVEIRA, M.M.B., SILVA, I.A. Representações sociais de mulheres doadoras de leite humano sobre amamentação. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, n. 36 | e1505, nov., 2019. DOI: https://doi.org/10.25248/reas.e1505.2019. Disponível em: https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/1505 Acesso em: 10 ago. 2025.

OLIVEIRA, M.M.B.; SILVA, I.A. Representações sociais de doadoras sobre a doação de leite humano em um hospital universitário. **Ciencia, Cuidado e Saude**, [s. l.], v. 19, p. 1–9, 2020. DOI 10.4025/ciencuidsaude.v19i0.47104. Disponível em: https://research-ebsco-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/linkprocessor/plink?id=d054a41f-1135-3c43-9ffe-ac49ce9dd0dc. Acesso em: 17 set. 2025.

OLSSON, E.; DIDERHOLM, B.; BLOMQVIST, Y.T. "Paying it Forward" – Swedish Women's Experiences of Donating Human Milk. **Journal of Human Lactation**, v.37, n.1, p.87-94, 2020. doi:10.1177/0890334420979245 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33275499/ Acesso em: 07 fev. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Leite humano doado para bebês com baixo peso ao nascer.** Geneva: OMS, 2023. Disponível em: https://www.who.int/tools/elena/interventions/donormilk-infants Acesso em: 12 ago. 2025.

OREG, A. Milk donation after losing one's baby: adopting a donor identity as a means of coping with loss. **Social Science & Medicine**, v.238, p.1-8, 2019. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2019.112519. Disponível em: https://www-sciencedirect-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0277953619305131 Acesso em: 17 jul. 2025.

OREG, A. The grief ritual of extracting and donating human milk after perinatal loss. **Social Science & Medicine**, v. 265, p.1-8, 2020. DOI: https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2020.113312. Disponível em: https://www-sciencedirect-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/science/article/pii/S0277953620305311 Acesso em: 18 jul. 2025.

PARASZCZUK, A.M. *et al*. The voice of mothers who continue to express milk after their infant's death for donation to a milk bank. **Breastfeeding Medicine**, v.17, n.8, p.660-665, 2022. DOI: https://doi-org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1089/bfm.2021.032. Disponível em: https://www-liebertpub-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1089/bfm.2021.0326 Acesso em: 1 jul. 2025.

PÉREZ-CASTILLO, R.; SOLIS-OJEDA, L.; ZAMORA-MACORRA, M. Lactancia materna: decisión y responsabilidad colectiva. **Población y Salud en Mesoamérica**, v.22, n.2, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.15517/psm.v22i2.61052 Acesso em: 28 ago. 2025.

PESO, J.I; VASQUEZ, S.M.; GAJARDO, K.A. Experiencias, creencias y actitudes sobre donación de leche humana en mujeres de la provincia de Arauco. **Revista chilena de pediatría,** Santiago, v. 89, n. 5, p. 592-599, out., 2018. DOI: http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000504. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500592&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 17 ago. 2025.

PINHEIRO, R.; REINERT, F.; SOUZA, M.J.B. Fatores que influenciam a doação de leite humano, segundo a teoria do comportamento planejado. **Contribuciones a Las Ciencias Sociales**, São José dos Pinhais, v.17, n.6, p. 01-22, 2024. DOI: https://doi.org/10.55905/revconv.17n.6-164. Disponível em: https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/7534. Acesso em: 1 ago. 2025.

PINTO, B.O.S.; CARRETEIRO, T.C.O.C.; RODRIGUEZ, L.S. Trabalhando no "entre": a história de vida laboral como método de pesquisa em Psicossociologia. **Farol-Revista de Estudos Organizacionais e Sociedade**, Belo Horizonte, v.2, n.5, dez. 2015. Disponível em: https://doi.org/10.25113/farol.v2i5.3129 Acesso em: 30 mai. 2024.

PINTO, K.C.L.R. *et al.* Prevalence of early weaning and its main causes. **Brazilian Journal of Health Review**, [s. l.], v. 3, n. 1, p. 717–728, 2020. DOI: 10.34119/bjhrv3n1-056. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/6597. Acesso em: 2 abr. 2024.

PITTAS, T.M.; DRI, C.F. O diálogo entre saúde e política externa na cooperação brasileira em bancos de leite humano. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.22, n.7, p. 2277-2286, 2017. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232017227.02832017. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/zwJdLHGb7CdkdVKskfd7jgN/?lang=pt Acesso em: 18 fev. 2024.

PURKIEWICZ, A. *et al*. Breastfeeding: The Multifaceted Impact on Child Development and Maternal Well-Being. **Nutrients**, v.17, n.8, 1326, 2025. DOI: https://doi.org/10.3390/nu17081326. Disponível em: https://www.mdpi.com/2072-6643/17/8/1326 Acesso em: 23 ago. 2025.

QUIGLEY, M. EMBLETON, N.D., McGUIRE, W. Formula versus donor breast mislk for feeding preterm or low birth weight infants. Cochrane Database Syst Rev., n.6,

CD002971, 2018. DOI: https://doi.org/10.1002/14651858.CD002971.pub4 Acesso em: 28 ago. 2025.

RECHIA, F. P. N. S. *et al.* Fatores que interferem na doação de leite humano: revisão integrativa. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 3, p. 1-11, 2016. DOI: https://doi.org/10.5380/ce.v21i3.44723 Disponível em: http://www.saude. ufpr.br/portal/revistacogitare/wp-content/uploads/sites/28/2016/12/44723-189431-1-PB.pdf Acesso em: 13 jul. 2024.

REIS, A. T. *et al.* A escuta atenta: reflexões para a enfermagem no uso do método história de vida. **Revista Mineira de Enfermagem**, [S. l.], v. 16, n. 4, 2012. DOI: 10.5935/2316-9389.2012.v16.50267. Disponível em: https://periodicos.ufmg.br/index.php/reme/article/view/50267. Acesso em: 30 mai. 2024.

RIBEIRO, B.E.S.; SANTOS, D. G. Aleitamento: a importância do enfermeiro no banco de leite humano. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [s. l.], v. 10, n. 6, p. 4035–4051, 2024. DOI: 10.51891/rease.v10i6.14756. Disponível em: https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/14756. Acesso em: 31 ago. 2025.

RIBEIRO, M.D.R.; SANTOS, S.R. O método "história de vida" e seu uso em pesquisa de enfermagem com gestante HIV positivo. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v.4, n.1, p.47-54, abr., 2000. Disponível em: https://eanjournal.org/article/6828eb4ca953954e531a3945/pdf/1747925288-4-1-47.pdf Acesso em: 3 mar.2024.

RIZZI, M.E.C.; LOUREIRO, R.J. Fatores, recursos e consequências psicossociais na amamentação: uma análise qualitativa das perspectivas das puérperas. **Revista Foco**, v.17, n.11, p.e6409, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n11-008 Disponível em: https://ojs.focopublicacoes.com.br/foco/article/view/6409 Acesso em: 25 ago. 2025.

SANTOS, I.M.M; SANTOS, R.S. A etapa de análise no método história de vida: uma experiência de pesquisadores de enfermagem. **Texto & Contexto – Enfermagem,** v.17, n.4, p.714-719, out.,2008. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tce/a/fgg38tGXsf9F4qsDjH7KFbJ/# Acesso em: 05 mar. 2024.

SANTOS, A.R.S. *et al.* A importância da doação do leite materno: percepção das doadoras do Município de Vitória da Conquista. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, v. 5, p. 19561–19571, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-089. Disponível em: https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/36162 Acesso em: 27 jul. 2025.

SANTOS, B.G.; PERRIN, M.T. What is known about human milk bank donors around the world: a systematic scoping review. **Public Health Nutrition**, v. 25, n. 2, p. 312-322, 2022. DOI: 10.1017/S1368980021003979 Disponível em: https://www.cambridge.org/core/journals/public-health-nutrition/article/what-is-known-about-human-milk-bank-donors-around-the-world-a-systematic-scoping-review/A0A91BC09C2F4086731A31202AEAF19F Acesso em: 28 ago. 2025.

SANTOS, M.L.P. **Raízes Lácteas: Um olhar sobre a história da amamentação no Brasil**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em História) - Universidade Estadual da Paraíba, Guarabira, 2023. Disponível em: https://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/30437 Acesso em: 10 abr. 2024.

SANTOS, B.G. *et al.* Donation barriers, enablers, patterns and predictors of milk bank donos in the United States and United Kingdom. **Maternal & Child Nutrition.**, v.20, e13652, 2024. DOI: https://doi.org/10.1111/mcn.13652. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/mcn.13652 Acesso em: 29 ago. 2025.

SBP. Sociedade Brasileira de Pediatria. Doação de Leite Humano: o que o pediatra precisa saber? **Guia Prático de Aleitamento Materno**, nov. 2020. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22800f-GUIAPRATICO-GuiaPratico_de_AM.pdf Acesso em: 14 abr. 2024.

SIERRA-COLOMINA, G. *et al.* Volumen de leche de donantes y características de los donantes y sus hijos. **Desenvolvimento humano inicial**, v. 90, n.5, p. 209-212, 2014. DOI:10.1016/j.earlhumdev.2014.01.016 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24581867/ Acesso em: 1 ago. 2025.

SILVA, M.G.R. *et al.* Amamentar e doar leite: percepções de mulheres doadoras de um banco de leite humano. **Revista Educação em Saúde**, v.6, n.1, p. 55-62, 2018.

SILVA, T.G.S. *et al*. Prevalência e fatores condicionantes do aleitamento materno exclusivo: contribuições para as políticas públicas. **HU Revista**, [S.I.], v.47, p.1-8, 2021. DOI: https://doi.org/10.34019/1982-8047.2021.v47.35367. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/hurevista/article/view/35367 Acesso em: 19 ago. 2025.

SIGHALDEH, S.S *et al.* Effectiveness of a theory-based educational intervention on enhancing milk donation behavior: a cluster randomized controlled trial. **International Breastfeeding Journal**, v.20, n.17, 2025. DOI: https://doi.org/10.1186/s13006-025-00711-x

SMYK, J.M. *et al*. Knowledge, opinions and attitudes of Polish women towards banking and donation of human breast milk. **Ginekologia polska**, v.92, n.11, p.784-791, 2021. DOI: DOI:10.5603/GP.a2021.0055 Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/70761 Acesso em: 01 ago.2025.

SOUSA, L.M.M. *et al*. A metodologia de revisão integrativa da literatura em Enfermagem. **Revista Investigação Enfermagem**, v. 21, n.2, p. 17-26, 2017. Disponível em: http://hdl.handle.net/20.500.12253/1311 Acesso em: 20 out. 2024.

SOUZA, C.B. DE. *et al.* Promoção, proteção e apoio à amamentação no trabalho e o alcance do desenvolvimento sustentável: uma revisão de escopo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.28, n.4, p.1059-1072, abr., 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1413-81232023284.14242022. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/NsPmNtGRZTTByfHGp4SZ4Bs/abstract/?lang=pt Acesso em: 06 mar. 2024.

SOUZA, L.K. Pesquisa com análise qualitativa de dados: conhecendo a Análise Temática. **Arquivos brasileiros de psicologia**, Rio de Janeiro, v.71, n.2, p.51-67, 2019.

DOI: https://doi.org/10.36482/1809-5267.ARBP2019v71i2p.51-67. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1809-52672019000200005&script=sci_abstract. Acesso em: 3 jul. 2025.

SOUZA, V. R. *et al*. Tradução e validação para a língua portuguesa e avaliação do guia COREQ. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 34, eAPE02631, 2021. DOI: 10.37689/acta-ape/2021AO02631 Acesso em: 10 nov. 2025.

TU, H. *et al*. Postpartum women's views on human milk banking in a city in Southeast Chima: a cross-sectional survey. **International Breastfeeding Journal**, v.17, n.3, 2022. DOI: 10.1186/s13006-021-00443-8 Disponível em: https://pmc-ncbi-nlm-nih-gov.ez45.periodicos.capes.gov.br/articles/PMC8740076/ Acesso em: 25 jul. 2025.

THOMAS, A.C.P. *et al*. The Human Milk Donation Experience: Motives, Influencing Factors and Regular Donation. **Journal of Human Lactation**, v.24, n.1, p. 69-76, 2008. DOI: 10.1177/0890334407310580 Disponível em: https://doi-org.ez45.periodicos.capes.gov.br/10.1177/0890334407310580 Acesso em: 15 jul. 2025.

TRAN, H.T. *et al*. Case Report: I feel like a mother to other babies: experiences and perspectives on bereavement and breastmilk donation from Vietnam. **Frontiers in Global Women's Health,** v. 4, p.1-7, 2023. DOI: 10.3389/fgwh.2023.1198738. Disponível em: https://frontiersin.org/journals/global-womens- health/articles/10.3389/fgwh.2023. 1198738/full Acesso em: 10 ago. 2025.

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. – Documento Eletrônico. – Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. (108 p.). Coordenador geral, Gilberto Kac. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/ Acesso em: 12 fev.2024.

VIEIRA, A.C. *et al*. Retrato das mães doadoras e variáveis associadas à doação de leite materno em um Banco de Leite Humano. **Revista de Nutrição**, [s. l.], v. 37, 2024. Disponível em: https://seer.sis.puc-campinas.edu.br/nutricao/article/view/12755. Acesso em: 17 ago. 2025.

VICTORA, C.G. *et al*. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet**, v.387, p. 475-490, 2016. DOI: 10.1016/S0140-6736(15)01024-7 Disponível em: https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract Acesso em: 31 ago. 2025.

WAMBACH, K. *et al*. A Descriptive Study of the Attitudes, Perceptions, and Experiences of Human Milk Donation. **Advances in neonatal care**, v.19, n.6, p.441-451, 2019. doi:10.1097/ANC.0000000000000659 Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31764132/ Acesso em: 07 fev. 2024.

WARD, G. *et al*. Bereaved mothers experiences of expressing and donating breast milk: An interpretative phenomenological study. **Maternal & Child Nutrition**, v.19, e13473, 2023. DOI: https://doi.org/10.1111/mcn.13473 Disponível em: https://onlinelibrary-wiley-com.ez45.periodicos.capes.gov.br/doi/epdf/10.1111/mcn.13473 Acesso em: 10 ago. 2025.

WARI, P.K. *et al*. Conscientização, atitudes e barreiras em relação aos bancos de leite humano doado: um estudo transversal. **Karnataka Paediatr J**. DOI: 10.25259/KPJ_65_2025

WELBORN, J.M. A experiência de extrair e doar leite materno após uma perda perinatal. **Journal of Human Lactation**, v.28, n.4, p.506-510, 2012. DOI: 10.1177/0890334412455459 Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0890334412455459 Acesso em: 28 ago. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A- INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS/FORMULÁRIO

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

FORMULÁRIO

IDENTIFICAÇÃO DA PARTICIPANTE	
CÓDIGO ALFANÚMERICO	

CARACTERIZAÇÃO DAS PARTICIPANTES

Idade:____
Estado Civil: ( ) Solteira ( ) Casada ( ) União Estável ( ) Divorciada
Cor/Raça: ( ) Branca ( ) Preta ( ) Parda ( ) Amarela ( ) Indígena ( ) Outra _____
Religião: ( ) Evangélica ( ) Católica ( ) Espirita ( ) Não tem ( ) Outra _____
Profissão/Ocupação:_____**Escolaridade**:_____
Situação no mercado de trabalho: ( ) Empregador ( ) Assalariada com carteira de trabalho ( ) Assalariada sem carteira de trabalho ( ) Autônoma com previdência social ( ) Autônoma sem previdência social ( ) Pensionista ( ) Desempregada ( ) Servidora pública/militar ( ) Outro _____Renda familiar: ( ) ½ Salário ( ) ¼ Salário ( ) 1 Salário ( ) 2 Salários ( ) 3 Salários ( ) 4 Salários ( ) 5 Salários ou mais
Possui plano de saúde privado? ( ) Sim ( ) Não
Bairro em que reside? _____
Com quem mora? ( ) Sozinha ( ) Companheiro ( ) Amigos ( ) Pais ( ) Outro

INFORMAÇÕES SOBRE O PRÉ-NATAL, PARTO E PUERPÉRIO

Realizou pré-natal? ( ) Sim ( )Não **Número de Filhos**:
Acompanhamento do pré-natal foi em: ( ) Rede Pública ( ) Rede Privada
Tipo de parto: ( ) Normal ( ) Cesárea **Motivo da Cesárea**: _____
Local do parto: _____**Intercorrências no parto**?_____
Recém-nascido nasceu ( ) Prematuro ( ) A termo ( ) Pós termo
O bebê ficou internado na UTI Neonatal? ( ) Sim ( ) Não
O bebê mamou na primeira hora de vida? ( ) Sim ( ) Não
Teve dificuldades para amamentar? ( ) Sim, qual o motivo?_____ ( ) Não
Recebeu alguma orientação sobre amamentação durante o pré-natal, parto ou puerpério? ( ) Sim, onde?_____ ( ) Não

Recebeu alguma orientação sobre doação de leite humano durante o pré-natal, parto ou puerpério? ( )Sim, onde?_____ ( )Não
QUESTÃO NORTEADORA DA ENTREVISTA NÃO ESTRUTURADA INDIVIDUAL
✓ Fale sobre sua vida com relação a sua experiência vivenciada de como se tornou doadora de leite humano. Pergunta Filtro: Porque você se tornou doadora de leite humano?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Olá, meu nome é Adriana Borges Melo, sou enfermeira, e para a conclusão do meu Curso de Mestrado realizarei uma pesquisa que tem por título: **Histórias de Vida de Mulheres doadoras de leite humano**, sob orientação da Prof. Drª Ivonete Vieira Pereira Peixoto e coorientação da Prof. Drª Heliana Helena de Moura Nunes. O objetivo deste estudo é narrar e conhecer as experiências vivenciadas por mulheres doadoras de leite humano para um banco de leite referência no Estado do Pará a partir de suas histórias de vida.

Os avanços na área da saúde ocorrem através de estudos como este, por isso convidamos você a participar de forma voluntária respondendo à pergunta de como se tornou doadora de leite humano contando em forma de narrativa a partir da sua experiência vivenciada, na forma de uma entrevista individual, que só será gravada se você autorizar. Suas respostas serão gravadas pela pesquisadora principal e será feito anotações no diário de campo. Desse modo, pretende-se gravar as entrevistas, no entanto, caso você não autorize a gravação, suas respostas serão registradas em um bloco de notas. Caso não saiba alguma pergunta ou lhe provoque constrangimento, você tem liberdade para não responder.

Nesta pesquisa não será realizado nenhum procedimento que lhe traga qualquer desconforto ou risco à sua vida, porém apresenta riscos mínimos como o risco de perda do sigilo da sua identidade, ou seja, o seu nome vir a ser conhecido, porém para evitar esse risco, deixamos claro que o seu nome será conhecido somente pelos pesquisadores e que na divulgação dos resultados do estudo, ele não irá aparecer, pois usaremos códigos alfanuméricos, a saber: "D" referente à Doadora e "1,2,3,4,5...10" para indicar a ordem das entrevistas. Esta pesquisa também tem o risco de quebra do sigilo das informações prestadas durante a entrevista e para minimizar estes riscos, os dados obtidos nas entrevistas serão gravados em um HD Externo, criptografado, sendo o local seguro e protegido por senha, a qual somente a pesquisadora responsável terá acesso as informações.

Sua participação no estudo é muito importante, pois será dado voz a você que doa leite humano para o Banco de Leite da Santa Casa para que compartilhe suas experiências vivenciadas. Ao ser ouvida você poderá se sentir bem, acolhida e valorizada a contribuir com este estudo e por meio desta pesquisa obteremos uma melhor compreensão por meio do relato da sua história de vida relacionada a prática social da doação de leite humano. De forma que, através das ponderações apresentadas, serão úteis para o retorno dos resultados as instituições de pesquisa e ajudarão na busca de melhorias tanto na atenção integral a saúde da mulher quanto a saúde da criança.

Além disso, este estudo fornecerá subsídios para futuras pesquisas sobre o tema para a comunidade científica, assim como análises e reflexões sobre o tema em questão. Contribuirá também para o fortalecimento das políticas públicas e estudos voltados ao incentivo do aleitamento materno e doação de leite humano. Desse modo, os resultados desta pesquisa permitirão a produção de novos conhecimentos e serão divulgados em eventos científicos e em reunião para a instituição Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. A qualquer momento antes da conclusão da pesquisa, você poderá afastar-

se e não permitir o uso das informações obtidas e todo material gravado e/ou anotado lhe será devolvido e apagado mediante manifestação de não querer mais contribuir com o estudo.

As informações obtidas serão utilizadas somente nesta pesquisa, guardadas pelos pesquisadores por cinco anos e depois destruídos. Assim que terminar a coleta dos dados, as gravações de áudio serão transcritas e os arquivos de áudio originais serão deletados. Somente será guardado os textos transcritos. Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em eventos científicos ou outro meio de comunicação e publicados em revistas. Não há despesas pessoais para você em qualquer fase do estudo. Considerando tratar-se de pesquisa com risco mínimo, conforme mencionado, ressaltamos que nos responsabilizamos pela indenização se porventura algum dano acontecer em decorrência de sua participação na pesquisa. Este trabalho será realizado com recursos da pesquisadora responsável. Não haverá nenhum pagamento por sua participação.

Para todas as questões relativas ao estudo ou para se retirar desse, você poderá se dirigir ao pesquisador responsável: Adriana Borges Melo, Telefone: (91), E-mail: borgesam1208@gmail.com, Endereço: Av. José Bonifácio, 1289 e pesquisadores assistentes: Ivonete Vieira Pereira Peixoto (Orientadora), E-mail: ivonete.peixoto@uepa.br , e Heliana Helena de Moura Nunes (Coorientadora), E-mail: heliana.nunes@santacasa.pa.gov.br

Para situações de caráter ético, você poderá se dirigir ao Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Saúde Escola do Marco (CSE-Marco) da Universidade Estado do Pará, endereço: Trav. Perebebui, 2623. Campus II – Sala 11- Setor de Especialidades Clínicas do CSE-Marco, CEP: 66087-67 ou com o Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Endereço: Rua Oliveira Belo, 395 - 1°andar Prédio Centenário – Centro de Ensino e Treinamentos em Saúde (CETS), Bairro: Umarizal, CEP: 66050-380, Município: Belém-PA, Telefone: (91) 3251-7264, E-mail: cep@santacasa.pa.gov.br

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE, APÓS ESCLARECIMENTO

Eu, _____, declaro que li e/ou ouvi o esclarecimento acima e compreendi as informações que me foram explicadas sobre a pesquisa. Conversei com os pesquisadores do projeto sobre minha decisão em participar, autorizando a gravação da entrevista, ficando claros para mim, quais são os objetivos da pesquisa, a forma como vou participar, os riscos e benefícios e as garantias de confidencialidade e de esclarecimento permanente. Ficou claro também, que a minha participação não tem despesas, nem receberei nenhum tipo de pagamento, podendo retirar meu consentimento a qualquer momento, sem penalidades ou prejuízos na assistência que venho recebendo da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Concordo voluntariamente participar desse estudo assinando este documento em todas as páginas junto com o pesquisador. Estou ciente que uma cópia ficará comigo e a outra com o pesquisador.

Belém, ____/____/____

_____ RG:_____

Assinatura da Voluntária

_____ RG:_____

Assinatura da Pesquisadora Responsável

APENDICE C – DECLARAÇÃO PARA USO DE IMAGEM, VOZ E RELATOS ESCRITOS

UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE
ESCOLA DE ENFERMAGEM MAGALHÃES BARATA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

DECLARAÇÃO PARA USO DE IMAGEM, VOZ E RELATOS ESCRITOS

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, sob o CAAE 85679424.5.3001.5171 e número do parecer 7.552.275, responsável pela ética da pesquisa.

Eu,_____e CPF_____
(colocar o nome e o CPF do participante), participante do estudo **Histórias de Vida de Mulheres Doadoras de Leite Humano**, de forma livre e esclarecida, cedo o direito de uso EXCLUSIVO para esta pesquisa científica das fotografias, vídeos e/ou voz adquiridos durante a realização do tratamento clínico ou durante minha participação em estudo/pesquisa, conforme documento Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e/ou Termo de Compromisso de Dados (TCUD) por mim assinado e de posse, ciente e compreendido quanto aos riscos e benefícios que esta pesquisa poderá trazer e métodos que serão usados para a coleta de dados; e por estar ciente da necessidade da assinatura com data deste termo, cedo o direito de uso da gravação de voz com proteção de minha identidade e transcrição de entrevista adquiridos durante minha participação na pesquisa científica acima citada, e autorizo o pesquisador responsável: Adriana Borges Melo e os pesquisadores assistentes Ivonete Vieira Pereira Peixoto e Heliana Helena de Moura Nunes vinculado(s) a instituição Universidade do Estado do Pará (UEPA) , a:

1- Utilizar e veicular as fotografias, vídeos e/ou voz, entrevista transcrita, obtidas durante meu tratamento clínico ou durante minha participação em estudo/pesquisa de dissertação de mestrado, no sentido de preservar o meu direito ao ANONIMATO e demais direitos conforme Resolução 466/12, Resolução 510/16, Resolução 580/18, norma operacional 001/13, como definido na regulamentação ética da pesquisa envolvendo seres humanos no Brasil, para fins de obtenção de grau acadêmico (e/ou divulgação científica), garantindo a ocultação de identidade (mantendo-se a confidencialidade e a privacidade das informações),

2- Utilizar as fotografias com proteção de minha identidade, vídeos, transcrição de entrevista e/ou gravação de minha voz, na produção de quaisquer materiais acadêmicos, inclusive aulas e apresentações em congressos e eventos científicos, por meio oral (conferências), online ou impresso (pôsteres ou painéis); na publicação de artigos

científicos em meio impresso e/ou eletrônico para fins de divulgação, sem limitação do número de inserções e reproduções;

3- No caso de imagens, executar livremente a montagem de fotografias com proteção de minha identidade, realizando cortes e correções de brilho e/ou contrastes necessários, sem alterar sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida;

4- No caso da voz, relatos escritos, transcrição de entrevista, executar livremente a edição e montagem de trecho, realizando cortes e correções necessárias, assim como de gravações, sem alterar sua veracidade, utilizando-as exclusivamente para os fins previstos neste termo e responsabilizando-se pela guarda e pela utilização da obra final produzida;

5- Tenho ciência de que não haverá divulgação da minha identidade, por qualquer meio de comunicação, sejam elas de televisão, rádio ou internet, exceto os dados codificados nas atividades vinculados ao tratamento clínico, estudo/pesquisa explicitadas acima;

6- Como participante declaro que estou ciente que não haverá pagamento financeiro de qualquer natureza neste ou qualquer momento pela cessão de fotografias, dos vídeos e/ou da voz, relatos escritos, transcrição de entrevista e que estou ciente que poderei retirar meu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização alguma, salvo os materiais científicos já publicados.

7- Os dados coletados serão armazenados por 5 (cinco) anos, após o término desta pesquisa sob a responsabilidade das pesquisadoras responsáveis por esta pesquisa; e, após esse período serão destruídos.

8- É vedado ao(s) pesquisador(es) utilizar fotografias, os vídeos e/ou a voz, relatos escritos e transcrição de entrevista, para fins comerciais ou com objetivos diversos da pesquisa proposta, sob pena de responsabilização nos termos da legislação brasileira. O(s) pesquisador(es) declaram que o presente tratamento clínico, estudo/pesquisa será norteado pelos normativos éticos vigentes no Brasil.

Válido esta autorização assinado e rubricado este documento em duas vias de igual teor e forma, ficando uma em minha posse.

Belém,___de_____de 2025.

_____
Nome do Participante da Pesquisa
CPF:
Endereço:
Telefone/celular (ativo):

_____
Nome do Pesquisador Responsável
Conselho de Classe/UF: Coren/PA
Endereço de instituição vinculado:
Telefone/celular (ativo):
E-mail ativo: borgesam1208@gmail.com

_____
Nome do Pesquisador Assistente
Conselho de Classe/UF: Coren/PA
Endereço de instituição vinculado:
Telefone/celular (ativo):
E-mail ativo: ivonete.peixoto@uepa.br

_____
Nome do Pesquisador Assistente
Conselho de Classe/UF: Coren/PA
Endereço de instituição vinculado:
Telefone/celular (ativo):
E-mail ativo: heliana.nunes@santacasa.pa.gov.br

ANEXOS

ANEXO 1 – PARECER CONSUBSTANCIADO CEP UEPA

CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO MARCO TEODORICO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ - CESEM/UEPA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO
Pesquisador: Adriana Borges Melo
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 85679424.5.0000.8767
Instituição Proponente: Universidade do Estado do Pará Campus IV - CCBS
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.397.430

Apresentação do Projeto:
As informações elencadas nos campos Apresentação do Projeto, Objetivo da Pesquisa e Avaliação dos Riscos e Benefícios foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa, PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2457527.pdf, de 05/12/2024 e do projeto Detalhado (Projeto_de_pesquisa_ceep.pdf, de 05/12/2024), tendo sido retirados os tópicos DESENHO, RESUMO, HIPÓTESE, METODOLOGIA, CRITÉRIOS DE INCLUSÃO.

Desenho:
Trata-se de um estudo sobre doação de leite humano realizado a partir de entrevista individual envolvendo mulheres doadoras de leite humano em um hospital público de referência materno-infantil de Belém-Pará. O estudo será desenvolvido utilizando o método história de vida e terá como suporte metodológico o referencial do sociólogo francês Daniel Bertaux.

Resumo:
O objeto deste estudo tem como proposta narrar e conhecer as experiências vivenciadas por mulheres doadoras de leite humano durante o processo de doação para o BLH, referência no Estado do Pará, a partir de suas histórias de vida. Trata-se de um estudo descritivo com abordagem qualitativa, o qual será desenvolvido por meio do método história de vida, e terá como suporte metodológico o referencial do sociólogo francês Daniel Bertaux. A pesquisa será

Endereço: Universidade do Estado do Pará, Campus II, Prédio de Especialidades Médicas do Centro de Saúde Escola
Bairro: Marco **CEP:** 66.095-662
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3131-1702 **E-mail:** cep.cesem@uepa.br

CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO MARCO TEODORICO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ - CESEM/UEPA

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

a) apresentar o protocolo devidamente instruído ao CEP ou à CONEP, aguardando a decisão de aprovação ética, antes de iniciar a pesquisa;

Desse modo, todos os documentos anexados à Plataforma Brasil devem apresentar datas de coleta de dados e elementos posteriores, adequados à data de aprovação do projeto pelo CEP.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
A pesquisa apresenta relevância científica e está em conformidade com o que preconiza a Resolução 466/2012 - CNS, referente às pesquisas envolvendo seres humanos, logo, não apresenta óbice para a sua aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:
Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parciais e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo ¿relatório¿ para que sejam devidamente apreciadas no CEP, conforme Norma Operacional nº001/13, item XI.2.d.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2457527.pdf	05/12/2024 20:06:56		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_ceep.pdf	05/12/2024 19:53:17	Adriana Borges Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEE.pdf	05/12/2024 19:37:02	Adriana Borges Melo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_rosto_assinada_ccbs.pdf	05/12/2024 19:32:42	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	19/11/2024 02:43:15	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Termo_de_aceite_do_orientador.pdf	19/11/2024 02:40:39	Adriana Borges Melo	Aceito
Declaração de Instituição e	Termo_de_anuencia_institucional_fscmpa.pdf	19/11/2024 02:39:18	Adriana Borges Melo	Aceito

CENTRO DE SAÚDE ESCOLA DO MARCO TEODORICO DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO PARÁ - CESEM/UEPA

Continuação do Parecer: 7.387.430

Infraestrutura	Termo_de_anuencia_institucional_fscmpa.pdf	19/11/2024 02:39:18	Adriana Borges Melo	Aceito
Declaração de Pesquisadores	carta_de_apresentacao_cep.pdf	19/11/2024 02:37:27	Adriana Borges Melo	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	19/11/2024 02:11:32	Adriana Borges Melo	Aceito
Cronograma	Cronograma.pdf	19/11/2024 02:09:27	Adriana Borges Melo	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BELEM, 19 de Fevereiro de 2025

Assinado por:
NELSON ANTONIO BAILAO RIBEIRO
(Coordenador(a))

Endereço: Universidade do Estado do Pará, Campus II, Prédio da Especialidades Médicas do Centro de Saúde Escola
Bairro: Marco **CEP:** 66.095-662
UF: PA **Município:** BELEM
Telefone: (91)3131-1702 **E-mail:** cep.cesem@uepa.br

ANEXO 2 – PARECER CONSUBSTANCIADO FSCMPA

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ - FSCMPA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

Elaborado pela Instituição Coparticipante

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: HISTÓRIAS DE VIDA DE MULHERES DOADORAS DE LEITE HUMANO
Pesquisador: Adriana Borges Melo
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 85679424.5.3001.5171
Instituição Proponente: Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.552.275

Apresentação do Projeto:
Projeto de Qualificação de Conclusão de Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós Graduação em Mestrado em Enfermagem associado da Universidade do Estado do Pará (UEPA) e Universidade Federal do Amazonas (UFAM) como requisito parcial, para obtenção do grau de Mestre em Enfermagem.

Transcrição editada do conteúdo do registro do protocolo e dos arquivos anexados à Plataforma Brasil com data de 19/11/2024;05/12/2024 e 10/04/2025

Introdução:
O leite humano (LH) é considerado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como o alimento padrão ouro e um dos eixos fundamentais para a promoção e proteção da saúde de crianças (Fonseca et al., 2021; Silva et al., 2021; OMS, 2020). A doação de LH é essencial, pois é destinada preferencialmente aos recém-nascidos prematuros, com baixo peso e hospitalizados em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) ou com outras intercorrências, os quais se encontram impossibilitados de receber aleitamento materno (AM) direto ao seio da mãe. A doação de LH para o Banco de Leite Humano (BLH)é um ato voluntário realizado por mulheres saudáveis que tem leite excedente, sendo uma condição fundamental para a garantia da

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ - FSCMPA



Conforme Resolução CNS 466/12, Capítulo XI, cabe ao Pesquisador Responsável, dentre outros:

- Aguardar a decisão de aprovação ética antes de iniciar a pesquisa;

- Desenvolver o projeto conforme delineado;

- Manter os dados da pesquisa em arquivo, físico ou digital, sob sua guarda e responsabilidade, por um período de 5 anos após o término da pesquisa;

- Justificar fundamentadamente, perante o CEP ou a CONEP, interrupção do projeto ou a não publicação dos resultados;

- Elaborar e apresentar os relatórios parciais e final.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2504455.pdf	10/04/2025 02:08:43		Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_de_responsabilidade_dos_pesquisadores.pdf	10/04/2025 02:04:52	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Carta_de_atendimento_as_pendencias.pdf	10/04/2025 01:41:45	Adriana Borges Melo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_Detalhado_Brochura.pdf	10/04/2025 01:11:28	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Termo_de_autorizacao_para_utilizacao_de_relatos_escritos_e_som_de_voz.pdf	10/04/2025 00:26:41	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Declaracao_de_isencao_de_onus.pdf	10/04/2025 00:20:32	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Carta_de_aceite_coorientador.pdf	10/04/2025 00:16:56	Adriana Borges Melo	Aceito
Cronograma	Cronograma_atualizado.pdf	10/04/2025 00:14:46	Adriana Borges Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	Tcle_projeto.pdf	10/04/2025 00:11:58	Adriana Borges Melo	Aceito

FUNDAÇÃO SANTA CASA DE MISERICÓRDIA DO PARÁ - FSCMPA

Ausência	Tcle_projeto.pdf	10/04/2025 00:11:58	Adriana Borges Melo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_de_pesquisa_ceep.pdf	05/12/2024 19:53:17	Adriana Borges Melo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLEE.pdf	05/12/2024 19:37:02	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Instrumento_de_coleta_de_dados.pdf	19/11/2024 02:43:15	Adriana Borges Melo	Aceito
Outros	Termo_de_aceite_do_orientador.pdf	19/11/2024 02:40:39	Adriana Borges Melo	Aceito

Situação do Parecer:
Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:
Não

BELEM, 07 de Maio de 2025

Assinado por:
EDNA SUELY FERREIRA LIMA
(Coordenador(a))

Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
Programa de Pós-graduação em Enfermagem
Mestrado em Enfermagem – Associado UEPA/UFAM
Av. José Bonifácio, 1289 – Guamá
66063-010 – Belém/PA
www.uepa.br