

Doação de leite humano na perspectiva de profissionais da atenção primária à saúde

The donation of human milk by the perspective of professional primary health care

Maria Imaculada de Fátima Freitas¹ , Wanessa Debôrtoli de Miranda² ,
Maria Cristina Passos³ , Palmira de Fátima Bonolo⁴ 

Resumo

Introdução: A doação de leite humano envolve valores sociais, conhecimento e organização, tanto para os profissionais de saúde como para as mães doadoras, tornando-se, assim, objeto complexo da atenção à saúde materno-infantil. **Objetivo:** Buscou-se compreender representações de profissionais de saúde da atenção primária sobre a doação de leite humano. **Método:** Esta é uma pesquisa qualitativa na qual foi adotada a teoria proposta por André Petitat sobre o dom. Foram entrevistados 12 profissionais, entre eles enfermeiros, médicos, nutricionistas e agentes comunitários de saúde. Como técnica de análise, adotou-se a análise estrutural da narrativa. **Resultados:** Representações sobre leite humano como objeto de doação se relacionam com o valor nutricional e afetivo deste e com a importância do dom, de modo geral, na sociedade, para se valorizar ou não a prática. A maioria dos profissionais considera que o aconselhamento para doação deve acontecer apenas durante a amamentação, após verificar o excesso de produção láctea, numa representação utilitarista da doação. Representações de produção insuficiente de leite e de leite “fraco” persistem nas ações de cuidado, fazendo os profissionais se distanciarem do aconselhamento para a doação de leite nas oportunidades de criação de vínculo. **Conclusão:** Educação para a saúde que considere a subjetividade dos profissionais e a complexidade dos atos de doar e de amamentar é fundamental para o incremento da doação aos bancos de leite.

Palavras-chave: bancos de leite; leite humano; seleção do doador; pessoal de saúde.

Abstract

Background: The donation of human milk involves social values, knowledge and organization, both for health professionals and for donor mothers, which becomes a complex issue of maternal and child health care. **Objective:** This study aimed to understand representations of healthcare professionals in basic care of human milk donation. **Method:** This is a qualitative research, which the proposal was adopted by André Petitat on the Gift. Twelve professionals of different categories (physician, nurse, nutritionist and community health agent) were interviewed. The analysis technique was the Structural Analysis of Narrative. **Results:** Representations of human milk as an object of donation are related to its nutritional and affective value and the importance of the gift, in general, to value or not the practice, socially. Most professionals consider that counseling for donation should happen only during breastfeeding, after checking the excess milk production, which is a utilitarian representation of donation. Representations about insufficient production of milk and “weak” milk persist in care actions, which pulls away the health professionals from the counselling related to donation in opportunities to create bonds. **Conclusion:** Health education to consider the professionals subjectivity and the complexity concerned to the acts of donation and breastfeeding is essential to increase the donation to milk banks.

Keywords: milk banks; milk human; donor selection; health personnel.

¹Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) - Belo Horizonte (MG), Brasil.

²Instituto de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Minas) - Belo Horizonte (MG), Brasil.

³Escola de Nutrição, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) - Ouro Preto (MG), Brasil.

⁴Escola Medicina, Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) - Ouro Preto (MG), Brasil.

Trabalho realizado na Universidade Federal de Ouro Preto (UFOP) - Ouro Preto (MG), Brasil.

Endereço para correspondência: Wanessa Debôrtoli de Miranda - Instituto de Pesquisas René Rachou, Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ Minas), Av. Augusto de Lima, 1715 - CEP: 30190-009 - Belo Horizonte (MG), Brasil - Email: wanessa.debortoli@hotmail.com

Fonte de financiamento: nenhuma.

Conflito de interesses: nada a declarar.



INTRODUÇÃO

A doação de leite humano envolve valores sociais, conhecimento e organização, tanto para os profissionais de saúde como para as mães doadoras, visto ser um ato impregnado de simbolismo e objeto de identidade das sociedades^{1,2}, tornando-se, assim, objeto complexo da atenção à saúde materno-infantil.

Desde a criação do primeiro Banco de Leite Humano (BLH) no Brasil, em 1943, no então Instituto Nacional de Puericultura (atual Instituto Fernandes Figueira [IFF]/Fundação Oswaldo Cruz [Fiocruz]), até a década de 1980, o objetivo era unicamente obter e distribuir leite humano, visando atender casos especiais, como prematuridade, alergias alimentares e distúrbios nutricionais³. Com a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) em 1981, um novo paradigma tem guiado as ações dos BLHs no país, tendo como principal ação o apoio clínico às mulheres com dificuldade para amamentar seus filhos, aliando ações de incentivo e de proteção à amamentação, incentivando mães com excesso de produção de leite a se tornarem doadoras de maneira exclusivamente voluntária^{3,4}.

Para haver doação de leite humano, é necessário que as usuárias dos serviços de saúde saibam da existência dos Bancos de Leite e sejam apoiadas a doar. Isto depende, portanto, da circulação de informações e do vínculo das mães com os profissionais de saúde, pois a interação entre desejo, disponibilidade, conhecimento e acesso fundamenta o ato de doar leite humano². Os profissionais da atenção primária à saúde que atuam no pré-natal e no acompanhamento do crescimento e desenvolvimento infantil têm ampla responsabilidade sobre a efetivação da doação do leite humano, podendo assumir o papel de “sensibilizadores” de potenciais doadoras.

Entretanto, o investimento dos profissionais nas ações de promoção do aleitamento materno e da doação de leite depende dos significados e crenças que constroem ao longo da vida, tanto pessoal como profissional, que se explicitam nas representações em torno do assunto^{3,5}. Pressupõe-se que as representações de profissionais de saúde sobre doação de leite humano estão na base das ações de promoção, influenciando o funcionamento em toda a rede de doação de leite humano.

Para compreender os fundamentos dos modos de pensar e agir sobre a doação de leite humano dos profissionais de saúde, na presente investigação se buscou analisar representações inscritas no trabalho desenvolvido em Equipes de Saúde da Família (ESFs).

MÉTODO

Esta é uma investigação de cunho qualitativo na qual foi adotada a teoria proposta por André Petitat sobre o dom (dádiva/doação), para a discussão dos resultados. André Petitat^{6,7} questionou a teoria sobre o dom de Marcel Mauss⁸. Esse último afirmava que

o dom, a doação, é uma “[...] rocha que não se quebra”, algo que sempre foi assim, sendo “[...] fundador das sociedades”, por ser “[...] um princípio de vida, uma moral eterna [que significa] sair de si mesmo, doar, livre e obrigatoriamente”⁸ (p. 263-265). Resulta de um compromisso entre “[...] o indivíduo e o grupo, o cálculo e a generosidade, a espontaneidade e a obrigação, a guerra e a paz”⁸ (p. 265). Mauss compreendeu o dom como algo unilateral, considerando que quem oferece algo não espera nenhum retorno, o que deixa de lado o imaginário social, ao qual se volta André Petitat, em 1995.

André Petitat, sociólogo suíço, apresenta as trocas e a dádiva na perspectiva das interações sociais e em seus aspectos simbólicos, questionando a conceituação de Mauss. Considera que a carga imaginária do dom ultrapassa muito a objetividade do ato de doar. O dom, para ele, é o polo positivo das trocas na sociedade, que são de três tipos: dom unilateral ou “puro” e que serve de referência ao dom recíproco, que, por sua vez, se opõe à troca negociada. Nesse sentido, Petitat⁶ afirma que o ato de doar pressupõe que os sujeitos obedeçam a princípios normativos idênticos: deixar o retorno, pelo menos parcialmente, indeterminado; manifestar generosidade; demonstrar benevolência e autenticidade; deixar ao outro um mínimo de liberdade para retribuir. De certo modo, “[...] toda troca tem algum tipo de reciprocidade, mesmo que seja somente uma melhora da imagem de si mesmo ou o sentimento de ter celebrado suas crenças religiosas ou humanitárias”⁶ (p. 26), o que resulta em afirmar que o dom unilateral, da antropologia de Mauss, inexistente socialmente na sua forma pura, mas existe como “[...] um operador simbólico das trocas, porque fundamenta, em sua extravagância, o espaço imaginário propriamente humano da troca”⁶ (p. 26).

Sendo a metodologia qualitativa oportuna para responder a questões muito particulares, trabalhando com o universo dos significados, representações, valores, crenças e atitudes, a presente investigação não busca generalizações. O que se propõe é compreender, sob a luz do referencial de André Petitat sobre o dom, os fundamentos dos modos de pensar e agir sobre a doação de leite humano dos profissionais de saúde inseridos na atenção primária à saúde. Dessa investigação, participaram profissionais da atenção primária à saúde de um município do estado de Minas Gerais com aproximadamente 70 mil habitantes, que conta com 31 Unidades Básicas de Saúde, 21 ESFs e um BLH vinculado a uma maternidade filantrópica conveniada ao Sistema Único de Saúde. Foram selecionadas, inicialmente, as ESFs que apresentavam um profissional nutricionista na equipe de apoio, levando em consideração a importância dele perante essa temática. Nessas ESFs, foram convidados a participar da investigação profissionais de diferentes categorias: médico, enfermeiro, nutricionista e, por sorteio, um agente comunitário de Saúde (ACS). Com o aceite verbal dos participantes, após

os devidos esclarecimentos sobre a pesquisa, as entrevistas foram agendadas.

O critério de saturação foi utilizado para definir o número adequado de entrevistas. Tal fato implicou convidar um profissional de cada categoria de uma ESF, analisar suas entrevistas e convidar profissionais das mesmas categorias em outra ESF e recomençar com outra, até que houvesse repetição consistente dos dados. Assim, novos grupos foram convidados, o que resultou no total de três equipes de saúde da família como participantes, totalizando 12 profissionais.

Foram realizadas entrevistas em profundidade, com o apoio das seguintes questões norteadoras: O que você pensa sobre a doação de leite humano? E sobre a mãe que doa leite? Há informações para os profissionais disponíveis no serviço sobre a doação? Você informa às usuárias do serviço sobre a doação? Se sim, em qual momento isto é realizado? Como as mulheres reagem quando esse tema é abordado?

Para a análise das entrevistas, foi utilizado o método proposto por Demazière e Dubar⁹ de análise estrutural da narrativa (AEN).

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ouro Preto (CAAE: 04059812.1.0000.5150) e respeitou a Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes, após terem sido orientados sobre o estudo, assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da investigação 12 profissionais de saúde de três ESFs, com idade entre 29 e 58 anos e com tempo de atuação na atenção primária à saúde entre quatro meses e 13 anos. Foram três entrevistados de cada categoria profissional: médico, enfermeiro e nutricionista, todos com um curso de pós-graduação pelo menos e os ACS tinham ensino médio completo. Do total, nove eram do sexo feminino e, destas, sete tinham filhos e experiência com a amamentação; uma doou leite e outra já havia trabalhado em BLH. Os profissionais do sexo masculino não tinham filhos.

Doação de leite humano

A fala dos entrevistados reconhece a doação como uma prática de grande valor pelos inúmeros benefícios oferecidos pelo leite humano à saúde da criança. O leite humano é mencionado como um “alimento insubstituível”, que “fortalece o sistema imunológico, “otimiza o crescimento e desenvolvimento da criança” e tem “baixo custo”, o que resulta em referências à doação do leite como um “bem supremo”, de valor “inquestionável”.

Sem sombra de dúvidas a doação de leite materno é um ato de salvar vidas (E4).

Tais referências incorporaram o discurso científico impresso no conteúdo das campanhas de sensibilização sobre a importância da

doação de leite humano disseminadas pelo Ministério da Saúde sobre amamentação e doação¹⁰. Os *slogans* dessas campanhas sempre fazem referência à importância da doação de leite para a criança que o recebe: “Doe leite materno. Seu leite pode ajudar a salvar a vida de um recém-nascido” (2006); “Para você, é leite, para a criança, é vida” (2009-2011).

Desde o final do século XVIII, com o aumento do contingente populacional e o fortalecimento do Estado, a amamentação passou a ser um “[...] preceito higiênico atrelado ao objetivo ideológico de controle social”¹¹ (p. 63) fundamentado na preocupação com a saúde infantil¹². Desde então, a amamentação tem sido representada como fundamental para a criança, representação que vem se fortalecendo devido às bases científicas cada vez mais aprofundadas sobre os benefícios desse alimento para o recém-nascido. No discurso científico atual, permanece o olhar focalizado na criança, esquecendo-se da mulher que é, em primeira instância, aquela que decide pela amamentação e prática da doação de leite humano.

A maioria dos profissionais acredita que o leite doado é uma importante alternativa para crianças que não estão sendo amamentadas, desconhecendo a ordem de prioridade para a prescrição de leite humano àqueles recém-nascidos hospitalizados, prematuros e/ou com baixo peso, com a saúde frágil, conforme preconizado pela Rede Nacional de Bancos de Leite Humano (RNBLH), como demonstra a fala a seguir:

Então, às vezes, tem alguma mãe que não pode realmente amamentar, não pode por uma restrição ou que tem alguma dificuldade e não consegue, ou por falta de interesse mesmo. Aquela que doa poderia estar doando pra essas daí (E2).

Essa fala demonstra desconhecimento sobre a missão do serviço de BLH e sobre a atual realidade da RBBLH, em que não se dispõe de leite suficiente para atender a todas as crianças hospitalizadas.

As representações sobre a doação do leite humano, no entanto, não se encontram ancoradas apenas no discurso científico. Nos depoimentos, verificam-se ideias de insegurança sobre a qualidade do leite distribuído a bebês, bem próprias do senso comum, como se pode ver a seguir:

É muito grande o que o leite materno proporciona pra um bebê, mas do meu ponto de vista, tem muitos critérios que sou a favor e, ao mesmo tempo, contra. Sou contra pelo fato de que hoje em dia tem muita doença [...] Eu fico com medo quanto à segurança do leite, de como ele está sendo analisado pra ser doado a uma criança [...] Pode até fazer alguns exames, mas são exames que talvez não sejam suficientes pra verificar algum tipo de doença que possa provocar nesse bebê um futuro problema (E11).

O rigoroso controle de qualidade do leite humano exercido pela RBBLH parece ser desconhecido pelos profissionais da ESF, o que impacta nas representações sobre a doação de leite humano permeadas pela ambiguidade do leite humano como elemento que pode salvar vidas, mas também pode colocá-las em risco⁵.

Assim, os entrevistados alegaram, em geral, que a discussão da doação de leite humano não é vivenciada em seu cotidiano:

A questão da doação de leite, assim, o contato que eu tive prévio foi mais na faculdade [...] Eu não tenho contato com isso (E8).

Durante o pré-natal a gente não aborda isso com a mulher (E10).

Essas falas demonstram que, apesar dos depoimentos sobre a importância da doação de leite humano para a criança que o recebe, na interação da ESF com as usuárias grávidas ou puérperas, esse tema não é abordado.

Pode-se afirmar que as representações dos profissionais, mais fortemente calcadas no discurso científico, diminuem o espaço de reflexões sobre os valores apontados por Petitat⁶, quais sejam, as trocas de sentimentos e significados imbricados no ato de doar, questões essas da ordem da subjetividade.

Doadora de leite materno: mulher diferenciada

A vivência dos profissionais na atenção primária parece contribuir para a manutenção da ideia corrente de que a amamentação é uma prática difícil para muitas mulheres. Desta forma, aquela que supera as dificuldades, amamenta e, ainda, doa leite para outras crianças é uma mulher que se destaca das demais.

Eu acho legal, uma iniciativa bacana [...] é uma mulher diferenciada... porque eu acho que o período de amamentação, pra muitas mulheres, às vezes, é um período meio complicado e aí, parar pra tirar o leite... (E1).

Apesar de reconhecerem a mulher que doa leite como um ser saudável com grande produção láctea, mencionam que, antes de tudo, ela apresenta outros valores, como generosidade e altruísmo.

[a mulher que doa o leite] é uma mulher diferenciada, que tem senso de responsabilidade, disponibilidade de tempo, paciência, vontade, satisfação com a doação e saudável (E9).

[a mulher que doa o leite] é a mulher que tem leite em excesso e quer ajudar o próximo. Acredita que são mulheres diferenciadas, que têm o sentimento altruísta e que recebem um estímulo a mais para doar. É uma mulher que confia no BLH (E7).

Ao se falar, então, da mulher que doa leite materno, o objeto “doação” toma seu espaço sociológico e antropológico, sobretudo no sentido conferido por Petitat⁶, a doação como troca, não de retorno material, mas de sentimentos e significados. O primeiro deles e o mais forte é a representação de que a mulher doadora é especial, o que pode, segundo os entrevistados, determinar uma recompensa pelo reconhecimento no meio familiar, nos serviços de saúde e para si mesma. A identidade de estar do lado do bem porque produz mais do que o necessário para o seu filho e é generosa o suficiente para tornar esse leite útil a outras crianças é a reciprocidade da interação de que fala Petitat⁶. Não é algo unilateral, mesmo que quem recebe não

tenha como retribuir e o contradição venha somente em forma de valores simbólicos que permitem criar ou reforçar laços sociais entre as pessoas⁶.

Em relação à doação, ela pode ajudar a criar um laço maior da pessoa que doa com a própria sociedade, com a própria comunidade (E9).

A representação de que a mulher capaz de amamentar o filho e ainda doar leite para outras crianças é “mais mãe” do que as outras delimita a centralidade do objeto amamentação nas representações sobre as mães:

O neném dela tá bem nutrido e esse leite ainda tá sobrando pra doar para o Banco de Leite, ela se sente duas, três vezes mãe, né?... (E5).

Essa representação foi relatada na pesquisa realizada por Kalil¹³ sobre os discursos contemporâneos a respeito do aleitamento materno no Brasil. A amamentação seria a escolha natural, a melhor opção de alimento para a criança, e deveria ocorrer em todos os momentos, independentemente das circunstâncias. Nos manuais elaborados pelo Ministério da Saúde, direcionados a profissionais, a mulher aparece representada como um indivíduo dotado de subjetividade e protagonista do processo da amamentação. Porém, de forma geral, é tratada de forma objetificada nos materiais voltados a si mesma, o que se revela na linguagem normativa e imperativa que a configura como instrumento da política oficial de saúde infantil¹⁴.

Assim, é definido para o interlocutor um sentido previamente estabelecido de que amamentar é a única opção para as boas mães, aquelas que querem o melhor para seus filhos e, por isso, investem no desenvolvimento físico e emocional deles. Aquela mãe capaz de prover leite materno para seu filho e filhos de outras mães desempenha um papel ainda mais valorizado por elas e pela sociedade.

A doação de leite humano é, portanto, representada como um ato gratificante pelos sentimentos e significações que são formas de retribuição. Os entrevistados simbolizam a mulher doadora como o ideal de mulher e mãe, capaz de superar os obstáculos da amamentação e, ainda, amamentar crianças de outras mães, mulheres naturalmente boas e bem informadas, que ocupam um lugar privilegiado na sociedade.

Aconselhamento para a doação de leite materno

Poucos profissionais relataram a orientação para a doação como parte da rotina durante o atendimento pré-natal e pós-parto, exceção a uma participante que se referiu a essa atividade como uma constante:

As crianças na puericultura, mães e bebês, a gente fala pra elas sobre doar o leite em excesso e explica como, e no grupo de gestantes também fala (E4).

A maioria dos profissionais, no entanto, considera que o aconselhamento para a doação deve ocorrer durante a amamentação, mas somente após se verificar o excesso de produção láctea.

Mais uma vez, as representações sobre a doação encontram-se na objetividade do produto leite materno. A ideia de que nem todas as mulheres são capazes de produzi-lo suficientemente para amamentar o próprio filho está presente e embasa o não estímulo à doação no pré-natal e no pós-parto.

Ah, eu nunca fiz, porque a gente não sabe nem se a mãe vai ter leite, então como que eu vou orientar ela a doar [...] e se ela falar assim: 'eu não tenho [leite] nem pra mim, como é que eu vou dar pros outros?' (E10).

Eu até falo, mas é uma coisa que eu procuro não enfatizar para não sobrecarregar a mulher [...]. Durante o pré-natal eu já vou dando os toques sobre a amamentação [...] pra depois eu mencionar: 'Ah, você está tendo leite em excesso, você está reclamando que está vazando leite o tempo inteiro, experimenta doar um pouco'. Sem tentar cobrar isso [...]. Então, não vou falar que eu estimulo isso, não. Eu simplesmente sugiro. Eu não reforço isso pra não ter risco de desmame precoce, que é uma coisa que acontece bastante. O principal foco é evitar o desmame precoce (E9).

Essa representação nos remete a uma das construções sociais mais utilizadas pelas mulheres como explicação para o abandono à amamentação, o mito do “leite insuficiente”^{15,16}.

Por outro lado, o receio do profissional em sobrecarregar simbolicamente a mulher, que, além de ser responsável pela “amamentação plena”, também deverá pensar em “doar” leite, se alinha às críticas feministas sobre as campanhas de apoio à amamentação. Ao analisarem discursos da maternidade em materiais de Campanhas de Amamentação, Candoná e Strey¹⁷ chamam a atenção para o sentimento valorativo que procura sensibilizar e, simultaneamente, responsabilizar a mãe pelo sucesso da amamentação.

Outros profissionais revelaram que o aconselhamento acerca da doação não é parte de sua conduta em razão da falta de conhecimento sobre o tema. Mostraram-se receosos em orientar as mulheres:

[...] eu tenho muito pouca informação sobre isso, muito pouca mesmo, não sei orientar estocagem de leite, não sei orientar onde se deve levar o leite, não sei orientar! (E8).

É importante destacar que nas diretrizes do Ministério da Saúde acerca das atribuições da atenção primária durante a assistência ao pré-natal o aconselhamento sobre a doação de leite humano aparece de forma tímida, por meio de uma única passagem que indica, caso a mulher apresente ingurgitamento mamário no pós-parto, a orientação de ordenha manual, armazenamento e doação do excedente de seu leite a um BLH¹⁸.

As representações do leite humano e da doação se relacionam com a valorização que tais profissionais têm a respeito dessa prática e estão impregnadas das dimensões simbólicas disseminadas pelo discurso científico acerca da amamentação e da doação de leite humano. Nesse sentido, a importância da doação retira de cena a subjetividade da mulher e os aspectos sociais que incluem trocas de sentimentos e significados ao se decidir pela doação e fazê-lo. Como a mulher que vai doar leite se sente? Que expectativas ela tem do ato? Quais dificuldades acredita que terá? Trata-se de perguntas que deveriam fazer parte do dia a dia a dia dos profissionais da atenção primária à saúde e que foram relegadas por representações que retiram dos profissionais a responsabilidade com a assistência à mulher, especialmente no pré e no pós-natal, e que poderiam ser incluídas na educação para a saúde a todas as mulheres, individual e coletivamente, nesse ponto da rede de cuidados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para os profissionais da atenção primária do município, a doação de leite humano é percebida como um gesto de solidariedade da doadora, contribuindo para a saúde do recém-nascido, mas concentra-se, sobretudo, no valor desse aspecto, pouco concernido pela atividade de aconselhamento e de sensibilização de possíveis doadoras na prática assistencial, esquecendo-se de que ela faz parte da linha de cuidado à saúde materno-infantil.

A ideia de haver “mulheres com leite insuficiente” e de “doadoras como supermulheres” pode ser o motivo de não haver aconselhamento sobre doação de leite às mulheres atendidas pelas ESFs. Em razão disso, os profissionais agem com receio de sobrecarregar simbolicamente as mulheres, especialmente aquelas com “leite insuficiente”. Soma-se a isso o desconhecimento sobre o controle de qualidade realizado nos Bancos de Leite, gerando insegurança quanto à qualidade desse produto.

Os resultados indicam a necessidade de aprimorar a educação em saúde sobre a temática e a integração dos profissionais, visando favorecer a desconstrução e a reelaboração de representações que inviabilizam o aconselhamento à doação de leite humano e a construção de novas representações fundadas no paradigma da integralidade que resgatem as subjetividades também das possíveis doadoras.

REFERÊNCIAS

1. Thomaz ACP, Loureiro LVM, Oliveira TS, Montenegro NCME, Almeida ED Jr, Soriano CSR, et al. The human milk donation experience: motives, influencing factors, and regular donation. *J Hum Lact.* 2008;24(1):69-76. <http://dx.doi.org/10.1177/0890334407310580>. PMID:18281358.
2. Miranda DW, Passos MC, Freitas MIF, Bonolo FP. Representations of women milk donors on donations for the human milk bank. *Cad Saude Colet.* 2016;24(2):139-44. <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462X201600020029>.

3. Giugliani ERJ. Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil: tecnologia para exportar. *J Pediatr.* 2002;78(3):183-4. <http://dx.doi.org/10.1590/S0021-75572002000300001>. PMID:14647769.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução RDC nº 171, de 4 de setembro de 2006. Dispõe sobre o Regulamento Técnico para o funcionamento de Bancos de Leite Humano. Diário Oficial da União, Brasília, 5 de setembro de 2006.
5. Carroll K, Herrmann K. Introducing donor human milk to the NICU: lessons for Australia. *Breastfeed Rev.* 2012;20(3):19-26. PMID:23330447.
6. Petitat A. Le don: espaceimaginaire normatif et secret des acteurs. *Anthropol Soc.* 1995;19(1-2):17-44. <http://dx.doi.org/10.7202/015346ar>.
7. Petitat A. Nouveau millénaire, défis libertaires [Internet]. 2007 [citado em 2013 Dez 26]. Disponível em: <http://llibertaire.free.fr/Don01.html>
8. Mauss M. *Sociologie et anthropologie*. 9. ed. Paris: Quadrige PUF; 1985.
9. Demazière D, Dubar C. *Analyser les entretiens biographiques: l'exemple de récits d'insertion*. Paris: Nathan; 1997.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano. Dia nacional de doação de leite humano [Internet]. Brasília: REDEBLH; 2014 [citado em 2014 Jan 15]. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/cgi/cgilua.exe/sys/start.htm?sid=378>
11. Gomez FZ. *Mulheres e crianças primeiro! o caráter da intervenção do Estado no grupo materno-infantil da colônia ao milagre brasileiro* [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo; 1988.
12. Rezende MA, Sawaia BB, Padilha KG. “Mãe boa amamenta” ou a força da ideologia. *Fam. Saúde Desenv.* 2002;4(2):154-62.
13. Kalil IR. “Nada mais natural que amamentar”: discursos contemporâneos sobre aleitamento materno no Brasil. *R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde.* 2012;6(4):1-13.
14. Kalil IR, Aguiar AC. Protagonista da amamentação ou instrumento da política de saúde infantil?: a enunciação da mulher nos materiais oficiais de promoção e orientação ao aleitamento materno. *Saude Soc.* 2016;25(1):31-42. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902016139049>.
15. Ichisato SMT, Shimo AKK. Aleitamento materno e as crenças alimentares. *Rev Lat Am Enfermagem.* 2001;9(5):70-6. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692001000500011>. PMID:11998498.
16. Campos AAO, Ribeiro RCL, Santana LFR, Castro FAF, Reis RS, Oliveira CA, et al. Práticas de aleitamento materno: lacuna entre o conhecimento e a incorporação do saber. *Rev Med Minas Gerais.* 2011;21(2):161-7.
17. Cadoná E, Strey MN. A produção da maternidade nos discursos de incentivo à amamentação. *Rev Estud Fem.* 2014;22(2):477-99. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2014000200005>.
18. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Atenção ao pré-natal de baixo risco*. 1. ed. Brasília; 2013.

Recebido em: Mar. 20, 2018
Aprovado em: Jan. 03, 2019