



EDITORIAIS

Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil: tecnologia para exportar

National Network of Human Milk Banks in Brazil: first class technology

Elsa Regina Justo Giugliani*

A Rede Nacional de Bancos de Leite Humano do Brasil (RNBLH) é a maior e mais bem estruturada rede de bancos de leite humano do mundo. Atualmente conta com mais de 150 unidades espalhadas por todo o país. Esse é o resultado do esforço de um grupo atuante, liderado pelo Dr. João Aprígio Guerra de Almeida, coordenador da RNBLH. Desde 1985, um novo paradigma tem norteado as ações dos Bancos de Leite Humano no Brasil – eles deixam de ser simplesmente um local de coleta de um produto que era comercializado para se engajarem na promoção do aleitamento materno, constituindo-se em importante estratégia de política governamental em prol da amamentação. O trabalho desenvolvido pela RNBLH do Brasil tem sido reconhecido internacionalmente, e foi merecedor do Prêmio de Saúde Sasakawa – OMS, em 2001.

Uma das prioridades dos BLH no Brasil é a de atender às mães de recém-nascidos pré-termo e de baixo peso internados em unidades hospitalares. Até há pouco tempo, o leite materno era pouco valorizado na alimentação dos recém-nascidos com baixo peso. Hoje, no entanto, a literatura é quase unânime em recomendar leite materno para os recém-nascidos prematuros, incluindo os de muito baixo peso. E isso se deve ao crescente número de evidências epidemiológicas que mostram a importância do leite humano – materno, de preferência – para esses recém-nascidos, não só para a sua sobrevivência, mas para a sua qualidade de vida. Proteção contra enterocolite necrotizante¹ e infec-

ções em geral² e o estímulo à ligação mãe-filho são algumas das vantagens que, por si só, já justificariam a opção de alimentar o recém-nascido pré-termo com leite materno e/ou leite de BLH. No entanto, quando se considera o fato de que as repercussões do aleitamento materno para a saúde dos indivíduos vão muito além do período de amamentação – provavelmente para o resto da vida – a opção pelo leite materno, para todos os recém-nascidos e em especial para os pré-termo, se torna imperiosa. Por exemplo, uma metanálise envolvendo 20 estudos criteriosamente selecionados mostrou que, após ajustes para alguns fatores de confusão, as crianças amamentadas tinham esco-

res de desenvolvimento cognitivo significativamente maiores do que os das crianças alimentadas com fórmulas infantis. Algumas dessas crianças foram testadas com 15 anos de idade, o que não diminuiu a vantagem encontrada em idades mais precoces. É estimulador o fato de que essa diferença foi maior ainda para os recém-nascidos de baixo peso³. Outra constatação da “permanência” das vantagens de não expor a criança precocemente a substâncias estranhas à espécie humana (leites não humanos) são os relatos de que a amamentação exclusiva retarda o aparecimento de asma e reduz em 25% o risco desta doença aos 6 anos⁴, e de que a exposição precoce ao leite de vaca (antes dos 4 meses) pode ser um importante determinante do *diabetes mellitus* tipo I, podendo aumentar o risco de aparecimento da doença em 50%⁵. Em função desses e de outros achados tem-se especulado que o aleitamento materno exclusivo estimula ativamente e direciona o sistema imune do indivíduo.

A RNBLH possui um Centro de Referência Nacional – da FIOCRUZ – que tem como um dos objetivos desenvolver metodologias de controle de qualidade do leite ordenhado e armazenado, adaptadas às necessidades e à realidade de nosso país, sem detrimento da segurança e da quali-

***Veja artigos relacionados
nas páginas 193 e 197***

* Professora de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Doutora pela Universidade de São Paulo de Ribeirão Preto. Especialista em aleitamento materno pelo *International Board of Lactation Consultant Examiners*. Presidente do Departamento Científico de Aleitamento Materno da SBP.

dade dos métodos. Este número do *Jornal de Pediatria* publica dois artigos resultantes desse trabalho que vem sendo feito pelo Centro de Referência Nacional dos Bancos de Leite.

O primeiro testa a qualidade de um método alternativo para detecção de coliformes totais em leite humano ordenhado. O método, segundo o estudo, se mostrou comparável ao adotado como padrão-ouro, o Teste do Número Mais Provável. Embora o teste alternativo, ao contrário do padrão-ouro, não quantifique a população de coliformes, ele pode substituir o teste tradicional, já que a simples presença de coliformes, independente da quantidade, indica que o leite não é próprio para consumo. A grande vantagem do teste alternativo é o custo, 1/7 do valor do teste tradicional.

O segundo artigo avaliou o grau e o tipo de contaminação por fungos em amostras de leite humano ordenhado nos domicílios das doadoras, o que reflete as condições higiênicas do local e da doadora na hora da coleta. Os resultados indicam que, em geral, as recomendações de coleta e armazenamento do leite ordenhado estão sendo seguidas. Houve grande avanço neste sentido, uma vez que em 1986 o índice de contaminação do leite ordenhado por bolores era de quase 70%, baixando para 5% nesse estudo. É importante enfatizar que a pasteurização do leite inativa os fungos. No entanto, o consumo do leite cru (das mães para os seus respectivos filhos) em algumas situações é preferível, em especial entre os recém-nascidos pré-termo, pelas suas propriedades imunológicas.

Os dois estudos trazem uma importante contribuição para os bancos de leite, tanto em nível nacional como internacional. Um dos estudos alerta para o fato de que, apesar de todas as recomendações, a coleta feita por uma pequena percentagem de doadoras ainda não é a ideal. O outro estudo propõe um teste alternativo eficaz e de muito menor custo para testar a qualidade do leite a ser oferecido à criança que não pode retirar o leite diretamente do seio de sua mãe ou cuja mãe não tenha disponibilidade ou possibilidade de oferecer o seu leite. Esses dois estudos vêm ratificar o reconhecimento internacional do trabalho da RNBLH do Brasil.

Referências bibliográficas

1. Lucas A, Cole TJ. Breast milk and neonatal necrotising enterocolitis. *Lancet* 1990;336:1519-23.
2. Victora CG. Infection and disease: The impact of early weaning. *Food Nutr Bull* 1996;17:390-6.
3. Anderson JW, Johnstone BM, Remley DT. Breast-feeding and cognitive development: a meta-analysis. *Am J Clin Nutr* 1999;70:525-35.
4. Oddy WH, Holt PG, Sly PD, Read AW, Landau LI, Stanley FJ, et al. Association between breast feeding and asthma in 6 year old children: finding of a prospective birth cohort study. *Br Med J* 1999;319:815-9.
5. Gerstein HC. Cow's milk exposure and Type I Diabetes Mellitus. *Diabetes Care* 1994;17:13-9.