

Cuidados de Saúde Primários e o Potencial de Coordenação com os Bancos de Leite Humano

Primary Health Care and the Potential for Coordination with Human Milk Banks

Mafalda F. ALMEIDA ^{1,2}, Ana Lúcia TORGAL ³, Israel MACEDO ⁴, Cristiano FIGUEIREDO ^{1,5,6}
Acta Med Port 2026 Apr;39(4):243-245 • <https://doi.org/10.20344/amp.24187>

Palavras-chave: Bancos de Leite; Cuidados de Saúde Primários; Leite Humano
Keywords: Milk Banks; Milk, Human; Primary Health Care

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é recomendado por ter uma composição ajustada às necessidades de crescimento e neurodesenvolvimento, bem como benefícios imunológicos e emocionais para o bebé e para a mãe.¹ O apoio dos profissionais de saúde é essencial para o sucesso da amamentação.¹

A superioridade do leite humano (LH) relativamente às fórmulas infantis (FI) traduz-se na recomendação de, na impossibilidade de amamentação pela mãe biológica e se disponível, os bebés prematuros e recém-nascidos de baixo peso serem alimentados com leite humano de dadora (LHD), fornecido por bancos de leite humano (BLH).²

Os BLH têm como objetivo a colheita, armazenamento, processamento e distribuição do LHD, definido como leite materno extraído pela mãe, que passa por processamento, para ser utilizado por um recetor que não o seu filho, sem retribuição pecuniária.³ Na maioria dos países o LHD é destinado a recém-nascidos prematuros, com idade gestacional inferior a 32 semanas ou com muito baixo peso à nascença (MBP) (< 1500 g), nas situações de inexistência ou insuficiência de leite da própria mãe ou situações clínicas específicas.

Existem 282 BLH ativos na Europa, prevendo-se a implementação de mais 18. Em Portugal, os BLH funcionam em articulação com unidades de cuidados intensivos neonatais (UCIN), como o BLH da Maternidade Dr. Alfredo da Costa (MAC), fundado em 2009, que, além da UCIN da MAC, fornece os Hospitais de Dona Estefânia, Santa Marta, Dr. Fernando da Fonseca, Cascais, Garcia de Orta, Santa Maria e Beatriz Ângelo. Até 2024, contou com 567 dadoras e 6006 L de leite doados, beneficiando cerca de 2550 recém-nascidos. O segundo BLH foi inaugurado em 2022 na Unidade Local de Saúde de S. João, servindo várias UCIN da região norte de Portugal.

Em Portugal, em 2022, 8,5% dos nados-vivos foram prematuros, sendo a percentagem de nados-vivos com baixo peso (< 2500 g) uma das mais elevadas entre os países da Organização para a Cooperação e o Desenvolvimento Económicos.^{4,5} Comparando com as FI, a evidência sugere que o LHD reduz o risco de enterocolite necrosante (ECN) em cerca 50% nos bebés MBP e prematuros, com impacto positivo nos custos diretos associados.^{6,7} Estão igualmente demonstrados benefícios na mortalidade, morbilidade, neurodesenvolvimento e evolução antropométrica a longo prazo.^{2,3}

O potencial dos cuidados de saúde primários

A falta de conhecimento dos BLH é uma forte barreira à doação.⁸ Esta informação é frequentemente transmitida apenas no pós-parto, período em que pode haver menor receptividade. São recomendadas outras fontes de divulgação eficazes, como informações escritas nas consultas e aulas pré- e pós-parto, referências diretas por dadoras atuais, cessantes e comunicação social.^{3,9}

O recrutamento ativo de dadoras é recomendado e necessário, existindo várias abordagens para a sua concretização consoante os contextos e recursos disponíveis.³ Seguindo a evidência de que o recrutamento de dadoras pode aumentar com a prestação de serviços de proximidade, surge o potencial de articulação entre o BLH e os cuidados de saúde primários (CSP), onde as mulheres grávidas de baixo risco são acompanhadas nos termos do Programa Nacional para a Vigilância da Gravidez de Baixo Risco.

O Agrupamento de Centros de Saúde Lisboa Ocidental e Oeiras (ACeS LOO), atualmente organizado enquanto Unidade Local de Saúde Lisboa Ocidental (ULSLO), foi pioneiro na articulação entre CSP e BLH através de um protocolo específico com o Centro Hospitalar Universitário

1. Comprehensive Health Research Centre (CHRC). Escola Nacional de Saúde Pública (ENSP). Universidade NOVA de Lisboa. Lisboa. Portugal.

2. EpiDoc Unit. Comprehensive Health Research Center (CHRC). NOVA Medical School. Universidade NOVA de Lisboa. Lisboa. Portugal.

3. Unidade de Cuidados na Comunidade Saudar. Unidade Local de Saúde de Lisboa Ocidental. Lisboa. Portugal.

4. Banco de Leite Humano. Maternidade Dr. Alfredo da Costa. Unidade Local de Saúde São José. Lisboa. Portugal.

5. Unidade de Saúde Familiar da Baixa. Unidade Local de Saúde São José. Lisboa. Portugal.

6. Centro Clínico Académico de Lisboa. Lisboa. Portugal.

✉ Autor correspondente: Mafalda F. Almeida. mfd.almeida@ensp.unl.pt

Recebido/Received: 04/11/2025 - Aceite/Accepted: 05/01/2026 - Publicado/Published: 01/04/2026

Copyright © Ordem dos Médicos 2026



Lisboa Central (CHULC), atualmente ULS de São José. Desde 2017, já angariou mais de 182 dadoras através da consulta de seleção e recrutamento de mães lactantes.

Depois de verificados os critérios para doação, tais como ter um bebé com menos de 4 meses em amamentação exclusiva e apresentar excesso de leite, através da consulta de enfermagem e consulta médica por chamada telefónica, é agendada uma visita domiciliária de enfermagem para certificação das condições de higiene, entrega dos materiais, explicação da extração do leite e outras informações.

Seguindo protocolos do BLH baseados nas Normas dos Bancos de Leite Ingleses (UKAMB)⁹ os responsáveis do protocolo de articulação asseguram que o LH é recolhido pela equipa das unidades de cuidados na comunidade (UCC) a pedido da dadora, sendo posteriormente armazenado no congelador dos CSP da ULS e recolhido com regularidade aproximadamente mensal pela MAC. A MAC também recruta dadoras articulando a recolha com a estrutura de apoio “Banco do Bebê” ou com a equipa dos CSP, facilitando a resposta de proximidade.

A ULSLO garante a afetação de recursos humanos (médicos especialistas em medicina geral e familiar, enfermeiros especialistas em saúde materna e obstétrica e em saúde pública) e a despesa com os meios complementares de diagnóstico e terapêutica (análises clínicas) para seleção das dadoras a cada três meses.

Adicionalmente, entre os fatores de motivação mais relatados para doação está o excesso de leite, sendo as consultas de puerpério dos CSP mais uma oportunidade para esta divulgação, e o apoio dos profissionais, que têm ampla responsabilidade na promoção do AM e na efetivação da doação.^{1,8} Em 2016 a ULSLO obteve a certificação “Iniciativa Amiga dos Bebês” proporcionando formação contínua para os profissionais e garantindo o seu envolvimento para a correta referenciação para recrutamento. Além disso, a valorização por parte das chefias na implementação do projeto revela a cultura organizacional desejada.

Desafios e oportunidades

O Orçamento do Estado (OE) de 2022 previa a instalação de um BLH por cada administração regional de saúde, representando um investimento significativo. Esta proposta generalizada deve ser repensada de forma estratégica e racional, alocando os recursos necessários aos hospitais de apoio perinatal diferenciado, considerando as condições regionais.

Esta potencial rede de BLH, replicando o exemplo descentralizado de articulação forte com os CSP, pode reforçar em muito o papel dos BLH com custos mais controlados, concretamente através da carteira adicional de serviços e

das UCC, pelo seu caráter voltado para projetos e proximidade das potenciais dadoras.

Além disso, estas instituições devem ter uma política de promoção de AM intrínseca à atuação de todos os profissionais, que deve ser acreditada pela Comissão para a Promoção do Aleitamento Materno. Considerando que as taxas de AM em Portugal são inferiores às recomendações,¹⁰ a doação de LH só tem sentido se inserida nesta política de promoção do AM.

Urge concretizar a proteção e promoção do AM como uma política concertada a vários níveis e minimizar esforços voluntários e pontuais. Os BLH e as consultas de recrutamento de dadoras podem desempenhar um papel determinante nos desafios emergentes relacionados com a AM, não só pelo facto de a doação de LH estar associada a um aumento da AM exclusiva, nomeadamente após a alta das unidades neonatais, como também pelo impacto na organização e funcionamento dos serviços.³

CONCLUSÃO

Os nascimentos prematuros ou de MBP e os consequentes problemas na amamentação mantêm uma tendência crescente, reforçando a necessidade de criar uma rede nacional de BLH, articulada com os CSP, garantindo melhor cobertura de acesso, resposta de proximidade e a custos mais ponderados. A sua concretização deve ser novamente incluída no OE, considerando as ULS com cuidados neonatais diferenciados em coordenação com as várias unidades de CSP a nível nacional. Esta é uma estratégia ‘salva-vidas’ para muitos recém-nascidos e contribui para os objetivos de proteção e promoção do AM.

A construção de um país amigo dos bebés é essencial para o desenvolvimento de uma sociedade promotora da saúde. O AM é um comportamento aprendido principalmente através da informação e apoio das famílias, comunidades e sistemas de saúde, sendo os CSP o local de excelência para esta construção.

ACKNOWLEDGMENTS

Os autores declaram não ter utilizado ferramentas de inteligência artificial na elaboração do artigo.

CONTRIBUTO DOS AUTORES

MFA: Desenho e conceptualização, discussão, escrita e revisão crítica do artigo.

ALT: Validação científica, discussão e revisão crítica do artigo.

IM: Validação científica e revisão crítica do artigo

CF: Supervisão e revisão crítica do artigo.

Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada.

CONFLITOS DE INTERESSE

MFA é bolsista no projeto “POLIFLAMMe_PD PI-IF-2023.13420.PEX - Development of a Portuguese Food Frequency questionnaire for (POLy)phenol Intake and its association with infLAMMation in Parkinson’s Disease”.

ALT é professora na Pós-Graduação em Aleitamento Materno da Faculdade de Ciências da Saúde e Enfermagem da Universidade Católica Portuguesa.

Os restantes autores declaram não ter conflitos de interesse relacionados com o presente trabalho.

FONTES DE FINANCIAMENTO

Este trabalho não recebeu qualquer tipo de suporte financeiro de nenhuma entidade no domínio público ou privado.

REFERÊNCIAS

1. World Health Organization, United Nations Children's Fund. Protecting, promoting and supporting breast-feeding: the special role of maternity services. A Joint WHO/UNICEF Statement. Geneva: WHO/UNICEF; 1989.
2. World Health Organization. Guidelines on optimal feeding of low birth-weight infants in low-and middle-income countries. Geneva: WHO; 2011.
3. Weaver G, Bertino E, Gebauer C, Grovslie A, Mileusnic-Milenovic R, Arslanoglu S, et al. Recommendations for the establishment and operation of human milk banks in Europe: a consensus statement from the European Milk Bank Association (EMBA). Front Pediatr. 2019;7:8.
4. Instituto Nacional de Estatística. Estatísticas demográficas - 2022. Lisboa: INE; 2023.
5. Organisation for Economic Co-Operation and Development. OECD data explorer - Infant health: low birthweight. [consultado 2024 jun 26]. Disponível em: [https://data-explorer.oecd.org/vis?lc=en&df\[ds\]=dsDisseminateFinalDMZ&df\[id\]=DSD_HEALTH_STAT%40DF_IH_LB&df\[ag\]=OECD.ELS.HD&df\[vs\]=1.0&dq=A.....&pd=2010%2C&to\[TIME_PERIOD\]=false&vw=tb](https://data-explorer.oecd.org/vis?lc=en&df[ds]=dsDisseminateFinalDMZ&df[id]=DSD_HEALTH_STAT%40DF_IH_LB&df[ag]=OECD.ELS.HD&df[vs]=1.0&dq=A.....&pd=2010%2C&to[TIME_PERIOD]=false&vw=tb).
6. Quigley M, Embleton ND, Meader N, McGuire W. Donor human milk for preventing necrotising enterocolitis in very preterm or very low-birthweight infants. Cochrane Database Syst Rev. 2024;9:CD002971.
7. Zanganeh M, Jordan M, Mistry H. A systematic review of economic evaluations for donor human milk versus standard feeding in infants. Matern Child Nutr. 2021;17:e13151.
8. Gutierrez Dos Santos B, Perrin MT. What is known about human milk bank donors around the world: a systematic scoping review. Public Health Nutr. 2022;25:312-22.
9. National Institute for Health and Care Excellence. Donor milk banks: service operation clinical guideline. 2010. [consultado 2024 jun 26]. Disponível em: www.nice.org.uk/guidance/cg93.
10. Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge. Childhood obesity surveillance initiative: COSI Portugal. Lisboa: INE; 2022.