



ARTIGO ORIGINAL

Quality of human milk expressed in a human milk bank and at home^{☆☆}



Mayla S. Borges^a, Angela M. de M. Oliveira^b, Wallisen T. Hattori^a
e Vânia O.S. Abdallah^{a,*}

^a Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Uberlândia, MG, Brasil

^b Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Hospital de Clínicas, Banco de Leite Humano, Uberlândia, MG, Brasil

Recebido em 19 de outubro de 2016; aceito em 17 de maio de 2017

KEYWORDS

Human milk;
Breast milk
expression;
Milk banks;
Housing;
Quality control

Abstract

Objective: To evaluate the quality of the human milk expressed at home and at a human milk bank.

Methods: This a retrospective, analytical, and observational study, performed by assessing titratable acidity records and the microbiological culture of 100 human milk samples expressed at home and at a human milk bank, in 2014. For the statistical analysis, generalized estimating equations (GEE) and the chi-squared test were used.

Results: When comparing the two sample groups, no significant difference was found, with 98% and 94% of the samples being approved among those collected at the milk bank and at home, respectively. No main interaction effect between local and titratable acidity records ($p = 0.285$) was observed, and there was no statistically significant difference between the expected and observed values for the association between the collection place and the microbiological culture results ($p = 0.307$).

Conclusions: The quality of human milk expressed at home and at the milk bank are in agreement with the recommended standards, confirming that the expression of human milk at home is as safe as expression at the human milk bank, provided that the established hygiene, conservation, storage, and transport standards are followed.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Published by Elsevier Editora Ltda. This is an open access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

DOI se refere ao artigo:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.jpmed.2017.07.004>

☆ Como citar este artigo: Borges MS, Oliveira AM, Hattori WT, Abdallah VO. Quality of human milk expressed in a human milk bank and at home. J Pediatr (Rio J). 2018;84:399–403.

☆☆ Trabalho vinculado à Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Faculdade de Medicina, Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, Uberlândia, MG, Brasil.

* Autor para correspondência.

E-mail: vosabdallah@gmail.com (V.O. Abdallah).

PALAVRAS-CHAVE

Leite humano;
Extração de leite;
Bancos de Leite;
Habituação;
Controle de
qualidade

Qualidade do leite humano ordenhado em banco de leite e no domicílio**Resumo**

Objetivo: Avaliar a qualidade do leite humano ordenhado em domicílio e no Banco de Leite Humano.

Métodos: Estudo retrospectivo, feito por meio da avaliação dos registros da acidez titulável e dos resultados de cultura microbiológica de 100 amostras de leite humano ordenhado em domicílio e em um Banco de Leite Humano, no ano de 2014. Para análises estatísticas foram utilizadas as Equações de Estimação Generalizadas (*Generalized Estimating Equations* - GEE) e o teste Qui-quadrado.

Resultados: Na comparação dos dois grupos de amostras, não foi detectada diferença significativa, sendo que 98% e 94% das amostras foram aprovadas entre as coletadas no Banco de Leite e em domicílio, respectivamente. Não foi observado efeito principal de interação entre local e grau de acidez titulável ($p=0,285$) e não se constatou diferença estatisticamente significativa entre os valores observados e esperados para associação entre local de coleta e o resultado da cultura microbiológica ($p=0,307$).

Conclusões: A qualidade do leite humano ordenhado em domicílio e no Banco de Leite Humano estão de acordo com o padrão preconizado, comprovando que a ordenha de leite humano em domicílio é tão segura quanto a ordenha no Banco de Leite Humano, desde que sejam seguidas as normas de higiene, conservação, armazenamento e transporte estabelecidas.

© 2017 Sociedade Brasileira de Pediatria. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Este é um artigo Open Access sob uma licença CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

Introdução

Situações como a prematuridade, a internação do recém-nascido em unidade neonatal, doenças da mãe ou baixa produção láctea podem gerar dificuldades no estabelecimento e na manutenção do aleitamento materno (AM).¹ Dessa forma, o uso de leite humano (LH) doado se torna uma eficiente opção para nutrição² dos recém-nascidos em condições especiais e uma forma de manutenção da produção de leite pelas nutrizes doadoras.³

Nesse sentido, os Bancos de Leite Humano (BLH) são serviços especializados, responsáveis por ações de promoção, proteção e apoio ao AM e pela execução de atividades de coleta do LH, processamento, controle de qualidade e distribuição.³

O processo de definição da qualidade do leite humano ordenhado (LHO) é resultado das condições higiênico-sanitárias adequadas, desde a ordenha até a administração, e da avaliação conjunta de vários parâmetros, que incluem as características nutricionais, imunológicas, químicas e microbiológicas, proporciona, assim, a verificação da segurança do produto final.^{3,4}

No Brasil, como também em outros países, a ordenha do LH é permitida no domicílio da doadora, desde que sejam cumpridas as normas de higiene, conservação, armazenamento e transporte estabelecidas.^{3,5-7} Dessa forma, assegura-se maior cadastramento de nutrizes doadoras e, conseqüentemente, maior captação de LHO.

Diante da relevância da ordenha domiciliar como estratégia para captação de LHO e a escassez de estudos sobre a segurança dessa ordenha, considerou-se importante avaliar a qualidade do LHO em domicílio e no BLH.

Métodos

Estudo retrospectivo, feito por meio da análise dos registros de processamento das amostras de LHO em 2014 avaliadas pelo BLH do Hospital de Clínicas de Uberlândia da Universidade Federal de Uberlândia (HCU-UFU), Minas Gerais, Brasil. Este estudo obteve a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da instituição onde foi feito, parecer nº: 1.289.959, de 21 de outubro de 2015.

Para definição do n amostral foi feito o cálculo com o programa G*Power⁸ (Statistical Power Analyses, G*Power 3.1, Alemanha), o tamanho amostral total mínimo foi definido em 84. Optou-se por coletar os dados de 100 amostras de LHO, 50 em cada um dos grupos (grupo 1: ordenha no domicílio e grupo 2: ordenha no BLH).

Para seleção das amostras de LHO analisadas, usou-se amostragem aleatória simples. Inicialmente foram identificados os registros das nutrizes cadastradas em 2014 e separadas por local de ordenha, e assim feitos dois sorteios. No primeiro foram sorteadas 50 nutrizes em cada grupo, cada nutriz tinha, em média, seis amostras de LHO; no segundo foram sorteadas uma das amostras de LHO de cada nutriz previamente sorteada.

Das amostras de LHO sorteadas foram coletados inicialmente os resultados da avaliação da acidez titulável que identifica o nível de acidez expressa em graus Dornic ($^{\circ}$ D) do LHO cru.^{1,3} O LH tem uma acidez original com valores entre 1 e 4 $^{\circ}$ D, mas em condições que favorecem a proliferação de microrganismos da microbiota primária e secundária há produção de ácido láctico e, como consequência, a elevação da acidez do LHO.³ Acidez $\geq 8^{\circ}$ D desqualifica o LHO para consumo.^{1,3,9} A medição de acidez Dornic é, portanto, uma maneira de classificar e selecionar o LH doado antes de sua pasteurização, de forma simples e econômica.⁴

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/8809887>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/8809887>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)