

UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO  
FACULDADE DE ARQUITETURA E URBANISMO

Ana Carolina Falcão Ishida

**Aprimoramento da Experiência de Doadoras e Nutricionistas no  
Banco de Leite HC/FMUSP: Estratégias de Design de Serviços para  
Incrementar as Doações de Leite Humano.**

São Paulo

2023

**ANA CAROLINA FALCÃO ISHIDA**

**Aprimoramento da Experiência de Doadoras e Nutricionistas no  
Banco de Leite HC/FMUSP: Estratégias de Design de Serviços para  
Incrementar as Doações de Leite Humano.**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado à Faculdade de Arquitetura e  
Urbanismo da Universidade de São Paulo  
para a obtenção do título de Bacharel em  
Design, sob a orientação da Professora  
Dra. Cristiane Aun Bertoldi.

São Paulo

2023



Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

Catálogo na Publicação

Serviço Técnico de Biblioteca

Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo

Ishida, Ana Carolina Falcão

Aprimoramento da Experiência de Doadoras e Nutricionistas no Banco de Leite HC/FMUSP: Estratégias de Design de Serviços para Incrementar as Doações de Leite Humano. / Ana Carolina Falcão Ishida; orientadora Cristiane Aun Bertoldi - São Paulo, 2023. 105. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Design) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo.

1. Design de Serviços. 2. Design para Saúde. 3. Banco de Leite Humano. 4. Doação de Leite Humano. I. Bertoldi, Cristiane Aun, orient. II. Título.

Nome: Ishida, Ana Carolina Falcão

Título: Aprimoramento da Experiência de Doadoras e Nutricionistas no Banco de Leite HC/FMUSP: Estratégias de Design de Serviços para Incrementar as Doações de Leite Humano.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade de Arquitetura e Urbanismo e da Universidade de São Paulo para a obtenção do título de Bacharel em Design.

Aprovado em:

Banca Examinadora

Prof. Dr(a). Sara Miriam Goldchmit

Instituição: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo

Julgamento: \_\_\_\_\_

Mestra Jussara Siqueira de Oliveira Zimmermann

Instituição: Universidade Federal de São Paulo

Diretora do Serviço de Humanização do ICr-HC/FMUSP

Julgamento: \_\_\_\_\_

Prof. Dr(a). Cristiane Aun Bertoldi

Instituição: Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo

Julgamento: \_\_\_\_\_

Aos meus pais.  
*Kenji (in memoriam) e Raquel.*

## **AGRADECIMENTOS**

Gostaria de expressar meu profundo agradecimento a toda a equipe do Banco de Leite do Hospital das Clínicas (BLH-HC/FMUSP) pela valiosa oportunidade de realizar este estudo. Um agradecimento especial à Diretora do Serviço de Nutrição e Coordenadora das Áreas Multiprofissionais do ICr-HCFMUSP por acreditar, permitir e possibilitar a realização deste projeto. Um reconhecimento especial à Gestora da Nutrição pelas entrevistas em profundidade, disponibilidade para esclarecer dúvidas e compartilhamento de informações essenciais. Agradeço também à Diretora do Serviço de Humanização do ICr, Jussara Zimmermann, e à professora Sara Goldchmit por firmar a parceria entre o HC/FMUSP e o curso de Design da FAU/USP.

À minha dedicada orientadora, Cristiane Aun Bertoldi, agradeço profundamente por sua confiança e paciência ao me guiar ao longo da minha jornada no curso de Design, lapidando minuciosamente minhas habilidades para impulsionar meu crescimento acadêmico e profissional.

Não posso deixar de agradecer aos amigos próximos e colegas de turma que me apoiaram e contribuíram com revisões e sugestões valiosas.

A todos, meu sincero agradecimento.

## RESUMO

Ishida, A. C. F. **Aprimoramento da Experiência de Doadoras e Nutricionistas no Banco de Leite HC/FMUSP: Estratégias de Design de Serviços para Incrementar as Doações de Leite Humano**. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Faculdade de Arquitetura e Urbanismo, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2023.

O aleitamento materno é um dos fatores que contribui para a redução da mortalidade infantil, o que torna a doação e distribuição de leite práticas essenciais para a preservação da saúde de bebês prematuros e de baixo peso. Neste contexto, o Banco de Leite Humano assume um papel estratégico no suporte à amamentação. O presente projeto de Design de Serviços visa aprimorar a experiência de doadoras e nutricionistas do Banco de Leite do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (BLH-HC/FMUSP), assim, promovendo a doação e o aumento do volume de leite coletado para atender a crescente demanda da UTI do centro de neonatologia do Instituto da Criança e do Adolescente (ICr-HC/FMUSP). Para tal, realizou-se revisão bibliográfica, entrevistas, grupos focais, análise de serviços similares e desenvolvimento de serviço conforme as metodologias de pesquisa e projeto em Design, pautando-se nos princípios de cuidado humanizado. Foram criadas peças gráficas e *site* com o intuito de ampliar a compreensão e divulgação, aprimorar o trabalho do setor de nutrição, simplificar as etapas de pré-serviço, serviço e pós-serviço, e promover o engajamento das nutrízes doadoras.

**Palavras-chave:** Design de Serviços. Design para Saúde. Banco de Leite Humano. Doação de Leite Humano.

## ABSTRACT

Ishida, A. C. F. **Experience Improvement of Donors and Nutritionists at the Human Milk Bank HC/FMUSP: Service Design Strategies to Boost Human Milk Donations.** 2023. Final Course Project (Undergraduate) - School of Architecture and Urbanism, University of São Paulo, São Paulo, 2023.

Breastfeeding is one of the factors contributing to the reduction of infant mortality, which makes the donation and distribution of human milk essential practices for preserving the health of premature and low-weight babies. In this context, The Human Milk Bank plays a strategic role in supporting breastfeeding. This Service Design project aims to enhance the experience of donors and nutritionists at the Human Milk Bank of the Hospital das Clínicas of the Faculty of Medicine of the University of São Paulo (BLH-HC/FMUSP), therefore promoting donation and increasing the volume of collected milk to meet the growing demand of the Neonatal ICU at the Children and Adolescent Institute (ICr-HC/FMUSP). To achieve this, a literature review, interviews, focus groups, analysis of similar services, and the development of a service following research and project methodologies in Design were conducted, based on the principles of humanized care. Graphic pieces and a website were created to improve understanding and dissemination, facilitate the nutrition sector work, simplify pre-service, service, and post-service stages, and promote the engagement of donor mothers.

**Keywords:** Service Design. Design for Health. Human Milk Bank. Human Milk Donation.

## LISTA DE ABREVIações E SIGLAS

Anvisa - Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BLH - Banco de Leite Humano

BLH-HC/FMUSP - Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

DS - Design de Serviços

DT - *Design Thinking*

FIOCRUZ - Fundação Oswaldo Cruz

HC - Hospital das Clínicas

ICr-HC/FMUSP - Instituto da Criança e do Adolescente do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

LH - Leite Humano

LHC - Leite Humano Cru

LHP - Leite Humano Pasteurizado

MS - Ministério da Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

PNH - Política Nacional de Humanização

rBLH - Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Triagem e cadastro	23
Figura 2 - Kit de coleta sendo preparado	24
Figura 3 - Registro da coleta em domicílio	25
Figura 4 - Armazenamento para transporte do LH ao BLH	25
Figura 5 - Estocagem de Leite Humano Pasteurizado	26
Figura 6 - Receptor recebendo leite porcionado conforme prescrição médica	28
Figura 7 - Buscador da Rede Global de Bancos de Leite Humano	30
Figura 8 - Higienização das mamas	31
Figura 9 - Ordenha de LHC	32
Figura 10 - Rotulagem	33
Figura 11 - Coleção de imagens de coleta de LHC no HU/USP.	33
Figura 12 - Seção "Doação de Leite Humano"	36
Figura 13 - Semana Mundial de Aleitamento Materno 2021	37
Figura 14 - Campanha de doação de leite de 2022	38
Figura 15 - Campanha da Santa Casa do Rio Grande do Sul em 2022	39
Figura 16 - Campanha dos BLHs IFF/FIOCRUZ e Maternidade Carmela	40
Figura 17 - Vídeo de promoção do Ministério da Saúde	41
Figura 18 - Carrossel de imagens com 10 passos para a doação	42
Figura 19 - Ministério da Saúde no Twitter	42
Figura 20 - Ministério da Saúde no Twitter	44
Figura 21 - Oferecimento de curso online para gestantes do Centro Ana Abrão	44
Figuras 22 e 23 - Recepção e freezer do BLH-HC/FMUSP	48
Figuras 24 - Avaliação do Leite Humano Cru	48
Figuras 25 e 26 - Posto de higienização e de extração de leite	49
Figura 27 - Site do ICr	51
Figura 28 - E-mail com instruções iniciais	53
Figura 29 - Mockup de cartaz principal da campanha Doe Leite HC	69
Figura 30 - Mockup de conjunto de cartazes	71
Figura 31 - Mockup de cartaz com dados	72
Figura 32 - Mockup de cartaz com citações	73
Figura 33 - Mockup de cartaz com passo-a-passo	74
Figura 34 - Capa do serviço Doe Leite HC	75
Figura 35 - Página inicial	76
Figura 36 - "Como se tornar doadora", parte 1	77
Figura 37 - "Como se tornar doadora", parte 2	78
Figura 38 - "Como se tornar doadora", parte 2	79
Figura 39 - Dúvidas Frequentes	80
Figura 40 - Citações	81
	10



Figura 41 - Seção de engajamento	82
Figura 42 - Rodapé	83
Figura 43 - Formulário "Quero Doar"	84
Figura 44 - Informativo "Como extrair leite", parte 1	85
Figura 45 - Informativo "Como extrair leite", parte 2	86
Figura 46 - Formulário "Doe Leite em Casa"	87
Figura 47 e 48 - Mensagens do Chat	89
Figura 49 - Caixa de entrada do chat	89
Figura 50 - Painel de controle de doadoras	90
Figura 51 - E-mail com informações de cadastro	91
Figura 52 - Painel de controle de transporte	91
Figura 53 - Mockup de adesivos	92
Figura 54 - Composição com adesivos	93

## **LISTA DE QUADROS**

Quadro 1 - Fluxo atual de coleta domiciliar	52
Quadro 2 - Mapa de stakeholders do BLH-HC por impacto	55
Quadro 3 - Mapeamento de stakeholders do BLH-HC por influência e interesse	56
Quadro 4 - Mapeamento de stakeholders do BLH-HC por influência e interesse	58
Quadro 5 - Fluxograma de decisões	61
Quadro 6 - Fluxo sem intervenção de projeto	63
Quadro 7 - Fluxo com intervenção de projeto	64
Quadro 8 - Fluxo de coleta interna	65
Quadro 9 (dividido em duas linhas) - Jornada de usuário "to-be" para coleta interna	66
Quadro 10 - Service Blueprint	67

## **LISTA DE TABELAS**

Tabela 1 - Canais divulgados pelos BLHs em perfil do Instagram	43
--	----

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b>	<b>14</b>
<b>2. JUSTIFICATIVA</b>	<b>15</b>
<b>3. OBJETIVOS</b>	<b>16</b>
<b>4. METODOLOGIA</b>	<b>16</b>
<b>5. DESIGN DE SERVIÇOS E SAÚDE</b>	<b>18</b>
<b>6. BANCO DE LEITE HUMANO</b>	<b>19</b>
6.1. Doação de leite humano	20
6.2. Processos do BLH	20
6.3. Processo de ordenha	27
<b>7. BANCO DE LEITE DA PERSPECTIVA DA LACTANTE</b>	<b>32</b>
7.1. Motivações e receios acerca da doação de LH	32
7.2. Canais de promoção	33
<b>8. BANCO DE LEITE DA PERSPECTIVA DA BENEFICIÁRIA</b>	<b>43</b>
<b>9. O BANCO DE LEITE DO HC/FMUSP</b>	<b>44</b>
9.1. Entendimento do contexto	46
9.2. Definição do problema	49
9.3. Mapa de stakeholders	51
9.4. Personas	54
9.5. Fluxograma de tomada de decisões	55
9.6. Geração de alternativas	59
9.7. Escolha da Solução	59
9.8. Solução da perspectiva da usuária	60
9.9. Fluxo de coleta interna	61
9.10. Blueprint	63
<b>10. Possibilidades Futuras</b>	<b>64</b>
<b>11. RESULTADOS</b>	<b>66</b>
11.1. Pré-serviço	66
11.2. Serviço	72
11.2.1. Página inicial:	73
11.2.2. Página "Quero doar"	80
11.2.3. Página "Como extrair leite"	82
11.2.4. Página "Doe Leite em Casa"	84
11.2.5. Chat	85
11.2.6. Backstage do serviço	87
11.3. Pós-serviço	89
<b>12. CONCLUSÃO</b>	<b>91</b>
<b>13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>93</b>
<b>ANEXOS</b>	<b>98</b>

## 1. INTRODUÇÃO

A doação e distribuição de leite materno desempenham um papel crucial na promoção da saúde de bebês prematuros e de baixo peso. Apesar das iniciativas públicas, ainda não há um volume suficiente de leite para atender plenamente à demanda da saúde pública. Visando contribuir de forma singela com esta causa, este projeto de Design de Serviços tem como objetivo aprimorar a experiência de doadoras e funcionárias do Banco de Leite do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (BLH-HC/FMUSP). Busca-se melhorar as interações, otimizar a eficiência operacional e incentivar novas doadoras, de forma a aumentar o volume de doações, beneficiando um número ainda maior de receptores. O projeto destaca a contribuição do Design para o campo da saúde, pautado no cuidado humanizado e refletindo o compromisso do BLH-HC/FMUSP em promover o aleitamento materno e fortalecer o elo entre nutrizes, nutricionistas e os bebês que dependem deste gesto de solidariedade.

O aleitamento materno é reconhecidamente um fator fundamental para a redução da taxa de mortalidade infantil e o Banco de Leite Humano (BLH) desempenha um papel vital de promoção e apoio à amamentação através da orientação, coleta, processamento, armazenamento, controle de qualidade e distribuição de leite humano a bebês prematuros e de baixo peso (rBLH-BR, s.d; Ministério da Saúde, s.d.).

A Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR), criada em 1998 pelo Ministério da Saúde e Fundação Oswaldo Cruz, foi reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 2001 como uma ação que contribuiu significativamente para redução da mortalidade infantil global na década de 1990 (rBLH-BR, 2022). Reconhecido como modelo internacional, o Brasil conta atualmente com 217 postos de coleta e 225 Bancos de Leite Humano. Apesar desses esforços, atualmente o volume de leite coletado representa apenas 55% da factual necessidade por leite humano no país (rBLH-BR, 2022).

Para enfrentar demandas desafiadoras, as instituições de saúde têm se baseado no cuidado humanizado com foco no paciente, conforme instruído na Cartilha Humaniza SUS (2010) e proposto pelo Ministério da Saúde. De forma semelhante, é

possível traçar um paralelo com a natureza projetual do Design, que pauta-se no princípio de centralidade no usuário.

A contribuição do Design para o campo da saúde tem sido explorada por alguns autores. Segundo Ku e Lupton (2020), o *design thinking* é uma abordagem que pode ser utilizada para gerar ideias e soluções inovadoras com o objetivo de melhorar o bem-estar humano no contexto da saúde. Quanto a sua natureza, o Design de Serviços tem como princípio o comprometimento com o mundo real, sendo colaborativo e centrado no ser humano. É de natureza iterativa, envolve ações sequenciais e é desenvolvido considerando-se a necessidade de diferentes *stakeholders* (Stickdorn; Schneider, 2017).

Este estudo analisará o caso específico do Banco de Leite do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (BLH-HC/FMUSP), no contexto da parceria, iniciada em 2022, entre o curso de Design da Faculdade de Arquitetura e Urbanismo da Universidade de São Paulo (FAU/USP) e o HC/FMUSP. A colaboração acadêmica entre profissionais, professores e alunos, visa destacar o potencial de integração da cultura de design no contexto da saúde, tendo como premissa o cuidado humanizado e os princípios de projeto e metodologia de Design lecionados nesta Universidade.

## **2. JUSTIFICATIVA**

O BLH-HC/FMUSP fez, de janeiro a outubro de 2023, 685 atendimentos individuais e 20 visitas domiciliares, tendo coletado 496 litros de leite e distribuído 528 litros, beneficiando 524 receptores através da doação de 459 mães, segundo dados da rBLH. Apesar da significativa contribuição do Banco de Leite do HC/FMUSP para inúmeros bebês prematuros e de baixo peso, seus processos e pontos de contato podem ser melhorados. O Design de Serviços, através de uma abordagem qualitativa, tem o potencial de criar intervenções de projeto capazes de melhorar a experiência dos usuários. A metodologia de design tem sido adotada de forma crescente em problemas de outras disciplinas, em especial no campo da saúde, conforme demonstrado por Ku e Lupton na obra *Health Design Thinking* (2020).

Através das ferramentas de Design, há a possibilidade de utilizar e aperfeiçoar as experiências vividas por mães doadoras, receptores e profissionais da saúde. As soluções propostas são desenhadas para atuar localmente no BLH-HC, mas têm potencial de serem escaladas e replicadas para outros bancos de leite do país.

### **3. OBJETIVOS**

O presente trabalho tem como estudo de caso o BLH-HC/FMUSP e objetiva propor o redesenho do serviço de doação de leite existente, de forma a beneficiar a experiência de nutricionistas que trabalham no Banco de Leite e usuárias: mães externas ao Hospital das Clínicas, e que residem nas proximidades e funcionárias que amamentam e têm interesse em doar leite.

O projeto busca compreender o serviço e seus processos, bem como mapear usuários e stakeholders, de forma a identificar oportunidades para desenvolver e testar soluções que melhorem a experiência de usuários, considerando-se os vários agentes envolvidos, refletindo os métodos de *Design Thinking* para Saúde (Ku e Lupton, 2020; Mawer et al, 2019) e os princípios de humanização da Cartilha Humaniza SUS (2011).

### **4. METODOLOGIA**

Será realizada uma revisão bibliográfica de escopo, a fim de explorar e trazer à superfície temas relevantes acerca da adesão de mães ao programa de doação de leite em BLHs, dando luz às oportunidades ou limitações identificadas por equipes de saúde na orientação e convencimento das parturientes. Envolverá, ainda, uma pesquisa exploratória através de uma abordagem qualitativa com entrevistas semi estruturadas e focus group com funcionárias do Banco de Leite HC/FMUSP a fim de entender os processos e oportunidades em profundidade.

A metodologia do *Design Thinking* (DT) será empregada, usando uma abordagem de design centrado no humano/usuário, baseando-se em estudos acadêmicos produzidos acerca do assunto e em pesquisas qualitativas para compreensão das dores e desejos das pessoas envolvidas. Procura, por meio dos achados, fazer emergir as evidências que guiam o projeto (Curedale, 2016). De acordo com Mawer, et al (2019), tais evidências diminuem a subjetividade do

designer/pesquisador na interpretação e análise de dados, correspondendo às diretrizes para o design, em alinhamento com a prática de metodologia de projeto aprendida no curso de Design da FAU/USP.

Busca-se, desta forma, desenvolver um projeto que melhore a qualidade das experiências vivenciadas pelas usuárias do BLH-HC/FMUSP, tendo como produto final, a comunicação e divulgação dos resultados do trabalho. A execução deste projeto se dará essencialmente conforme as seguintes etapas:

1. Revisão bibliográfica de artigos acadêmicos de referência sobre o tema e de informações sobre Banco de Leite Humano nos portais do Governo do Brasil, Ministério da Saúde e rBLH (Rede Global de Bancos de Leite Humano).
2. Análise de serviços similares e identificação de melhores práticas.
3. Identificação e mapeamento dos processos e principais stakeholders (Curedale, 2016).
4. Focus group e entrevistas semiestruturadas com profissionais do Banco de Leite HC-FMUSP. Estas entrevistas poderão ser em contexto para compreensão das tarefas e tomadas de decisões durante o desempenho das atividades rotineiras (Milton e Rodgers, 2013);
5. Descrição do serviço e síntese de achados e evidências, apresentadas em quadro sinótico dos processos, jornadas ou mapas da empatia que retratam a experiência dos usuários e atores do Banco de Leite (Stickdorn; Schneider, 2016);
6. Definição do problema a ser endereçado nas próximas fases do projeto, preferivelmente de forma colaborativa, a partir da construção de seu enunciado e/ou respondendo à pergunta "*How might we...?*" , ou "Como podemos...?" (Curedale, 2016);
7. Prototipação e testagem da proposta do serviço com usuários - processo iterativo que pressupõe aprendizados, eliminação de erros e melhorias consecutivas (Mawer, et Al, 2019; Milton, e Rodgers, 2013);
8. Documentação do projeto e seu detalhamento, utilizando-se as ferramentas de jornada do usuário e/ou *blueprint* (Stickdorn; Schneider, 2016; Curedale, 2016);

9. Produção de mídia digital e/ou artefatos gráficos, conforme contexto de projeto, atendendo às necessidades dos *stakeholders*.
10. Divulgação dos resultados por meio de relatório final de TCC e sessão de *Pitch* com stakeholders.

## **5. DESIGN DE SERVIÇOS E SAÚDE**

O Design de Serviços é uma disciplina que se dedica a inovar e melhorar serviços, tornando-os não apenas úteis, usáveis e desejáveis para os usuários, mas também eficientes e eficazes para as organizações (Moritz, 2015). Ele envolve a articulação de processos, tecnologias e interações em sistemas complexos com o objetivo de co-criar valor para todas as partes interessadas (Mager, 2017).

Segundo Stickdorn e Schneider (2017), o Design de Serviços adota princípios que incluem ser centrado no ser humano, colaborativo, iterativo, sequencial, real e holístico. Isso significa que os projetos devem levar em consideração a experiência de todos os envolvidos no serviço, colaborar com os usuários e partes interessadas, permitir adaptações e experimentações contínuas, seguir uma sequência lógica de atividades, ser fundamentados em situações reais e considerar as necessidades de todas as partes interessadas.

De forma similar a literatura de Design, o projeto centrado no usuário/paciente é apresentado na cartilha de Humanização do SUS. "Protagonismo, corresponsabilidade e autonomia dos sujeitos e coletivos" é um dos princípios assegurados na Política Nacional de Humanização (PNH):

Qualquer mudança na gestão e atenção é mais concreta se construída com a ampliação da autonomia e vontade das pessoas envolvidas, que compartilham responsabilidades. Os usuários não são só pacientes, os trabalhadores não só cumprem ordens: as mudanças acontecem com o reconhecimento do papel de cada um. Um SUS humanizado reconhece cada pessoa como legítima cidadã de direitos e valoriza e incentiva sua atuação na produção de saúde.  
(Brasil, 2021)

Tal é reforçado nos pilares de "Transversalidade" entre as especialidades e práticas de saúde visando a experiência do paciente e a "Indissociabilidade entre



atenção e gestão", na qual usuários são incentivados a participar de forma ativa nos processos e se corresponsabilizar pelo seu tratamento (Brasil, 2021).

A abordagem e ferramentas de Design também podem ser associadas a uma visão estratégica sobre a área da saúde. Em artigo publicado em 2022 pela consultoria McKinsey, intitulado *"The next frontier of care delivery in healthcare"*, um dos aspectos considerados é que o futuro dos cuidados em saúde está evoluindo para ser focado no paciente. Tal ideia é evidente no artigo *"From facility to home: How healthcare could shift by 2025"*, publicado no mesmo ano, no qual seis personas são apresentadas com o objetivo de demonstrar as intervenções de cuidado domiciliar para cada caso exemplificado.

Em Health Design Thinking (2019), Ku e Lupton introduzem métodos de *design thinking* na resolução de problemas e promoção de saúde. Eles apresentam estudos de casos reais nos quais problemas da área se beneficiam do conceito de projeto centrado no ser humano, adotando métodos de design como entrevistas, visualização de ideias, prototipagem e *storytelling*.

## **6. BANCO DE LEITE HUMANO**

O Banco de Leite Humano (BLH) faz parte de uma estratégia de promoção e apoio à amamentação. Suas atividades incluem a orientação, promoção do aleitamento materno, coleta, processamento, armazenamento, controle de qualidade e distribuição de leite humano a bebês prematuros e de baixo peso (Fiocruz, s.d.Ministério da Saúde, s.d.). O leite materno pode ser doado a partir do nascimento do bebê. Desta forma, o BLH coleta e garante a qualidade do colostro, leite de transição e leite maduro (Neves et al., 2011, p.157 apud Maia et al., 2009).

O BLH tem a função de intermediar doadoras e receptoras, coletando, processando e distribuindo leite humano, além de apoiar o aleitamento materno. Destaca-se também o papel dos atores dos serviços, profissionais da saúde que captam doadoras, promovem o aleitamento materno durante a internação e orientam mães que procuram os BLHs (Fonseca et al., 2019).

O primeiro Banco de Leite Humano foi criado no Brasil em 1943, no atual Instituto Fernandes Figueira (IFF), com o propósito de atender, coletar e distribuir leite

humano para bebês prematuros, portadores de infecções, deficiências imunológicas como alergias a proteínas heterólogas e outros casos especiais. (Fonseca et al., 2019, p.316 apud Brito, Fonseca et al., 2015, p.1161-1167). O número de unidades de BLHs aumenta acentuadamente a partir da década de 1985, ao passo que seus métodos e processos também sofrem mudanças. Antes preferia-se a ordenha mecânica e o leite era distribuído cru. Atualmente é recomendada a ordenha manual, e é obrigatório o tratamento térmico (pasteurização) quando a doação não é da mãe para o próprio filho. Rigorosos protocolos de seleção e controle de qualidade foram criados e evoluídos ao longo das últimas décadas. (ANVISA, 2008, p. 12,13).

### **6.1. Doação de leite humano**

A doação de leite humano é um dos fatores que contribui para a queda de mortalidade no Brasil. No país, observa-se notória redução nas taxas de mortalidade nas últimas décadas, com diminuição de 5,5% ao ano entre 1980 e 1990, e 4,4% ao ano de 2000 a 2021 (Ministério da Saúde. ANVISA, 2021). No mesmo período, segundo dados da Fundação Oswaldo Cruz (2021), o número de BLHs cresceu de 109 para 225 unidades, um aumento de 106%, contabilizando 2.8 milhões de doadoras que assistiram 35 milhões de mulheres através da doação de mais de 3 milhões de litros de leite humano.

Contudo, o volume processado nos BLHs ainda é menor do que a demanda por leite. O Brasil tem 217 postos de coleta e 225 BLH distribuídos em todos os estados. Mas, segundo o Ministério da Saúde, o volume recebido representa apenas 55% da factual necessidade por leite humano no país (rBLH-BR, 2022). Da perspectiva dos BLHs, alguns dos desafios para a captação de LH são: captação de mais doadoras dentro e fora do hospital e veiculação de informações sobre o serviço de forma efetiva. (Neves et al., 2011).

### **6.2. Processos do BLH**

Segundo a RDC-ANVISA nº. DE 171, de 04 de setembro de 2006, compete aos BLHs as atividades de recepcionar, registrar e fazer a triagem das doadoras; receber o leite humano (LH) de coletas externas; preparar doadoras e profissionais; coletar LH; processar o LH ordenhado compreendendo as etapas de degelo, seleção,

classificação, reenvase, pasteurização; liofilizar o leite processado; estocar o LH processado; fazer o controle de qualidade do LH coletado e processado; distribuir LH; porcionar LH; proporcionar condições de conforto aos lactentes e acompanhantes da doadora e promover ações de educação no âmbito do aleitamento materno, por meio de palestras, demonstrações e treinamento.

Para melhor compreensão, os processos foram organizados de acordo com o sequenciamento apresentado em "O Caminho do Leite Humano Doado até o Bebê - De onde vem o leite humano doado e para onde ele vai" do Centro Ana Abrão (UNIFESP, 2022). As informações foram complementadas com as Normas Técnicas da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) e Resolução-RDC N° 171, de 4 de setembro de 2006. As sete etapas são descritas a seguir:

1. **Contato:** A lactante entra em contato com o BLH;
  - a. O contato pode ser feito via telefone, presencial, whatsapp ou formulário/rede social, a depender da unidade. As formas de contato serão abordadas na seção "Banco de Leite da Perspectiva da Lactante".
2. **Triagem e cadastro:**
  - a. O processo de triagem consiste no preenchimento do cadastro e disponibilização dos exames.
  - b. As nutrízes aptas a doação devem obedecer aos requisitos: Estar amamentando ou ordenhando LH para o próprio filho; ser saudável; apresentar exames pré ou pós-natal compatíveis com a doação de LH; não fumar mais que 10 cigarros por dia; não usar medicamentos incompatíveis com a amamentação; não usar álcool ou drogas ilícitas; realizar exames (Hemograma completo, VDRL, anti-HIV) quando o cartão de pré-natal não estiver disponível ou a nutríz não tiver realizado pré-natal; realizar outros exames conforme perfil epidemiológico local ou necessidade individual da doadora. (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006);
  - c. O cadastro deve conter identificação do bebê e da mãe, número do prontuário, data do parto e idade gestacional acompanhados da prescrição médica ou de nutricionista contendo diagnóstico, aporte

energético e quantidade, horários e volume de cada mamada. (ANVISA, 2008). O formulário de cadastro de doadoras de LH encontra-se disponível no "Anexo A".

Figura 1 - Triagem e cadastro



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

### 3. Avaliação clínica e coleta de Sangue:

- a. "Caberá ao responsável médico do Banco de Leite Humano e/ou Posto de Coleta de Leite Humano realizar a avaliação clínica e decidir se a mesma preenche os requisitos mínimos para ser doadora." (NT 09.21 - RBLH, 2021);
- b. O BLH pode realizar a coleta de sangue para validação da elegibilidade da lactante.
- c. "A Rede Nacional de Banco de Leite Humano preconiza que as sorologias de HIV, HTLV I e II, hepatite B, hepatite C, doença de Chagas e Sífilis apresentem seus resultados negativados para a mulher estar apta a fazer doações" (UNIFESP, 2022).

#### 4. Ordenha:

- a. A ordenha é feita pela lactante sozinha em domicílio ou no BLH com a ajuda de profissional. As etapas de ordenha serão explicadas no tópico "Processo de ordenha para doação";
- b. No caso do Centro Ana Abrão, a lactante recebe um kit com o número de frascos solicitados, etiquetas de identificação, gaze, máscara e touca.

Figura 2 - Kit de coleta sendo preparado



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

#### 5. Coleta:

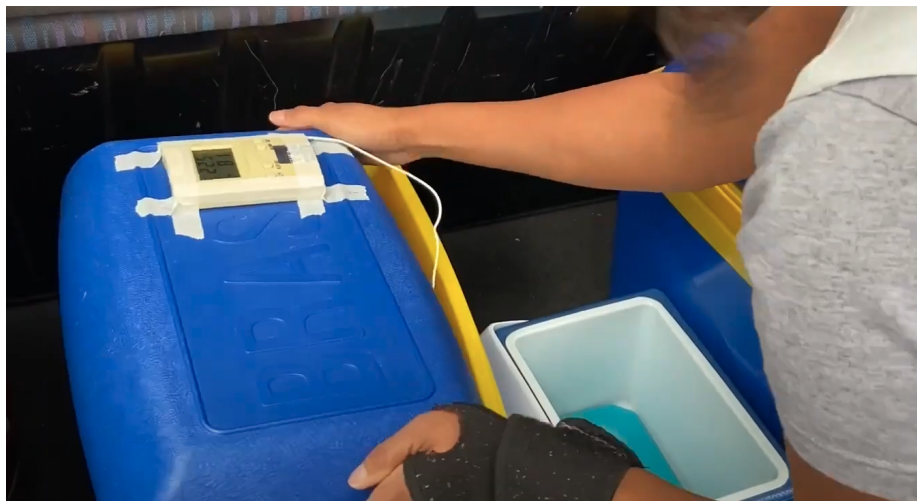
- a. A coleta pode ser feita em domicílio e é agendada de acordo com a rotina estabelecida pelo Banco de Leite Humano e/ou Posto de Coleta de Leite Humano (NT 09.21 - RBLH, 2021);
- b. A própria doadora pode levar o LH até um posto de coleta ou BLH seguindo a norma Técnica BLH-IFF/NT 19.21 de Transporte do Leite Humano Ordenhado (NT 09.21 - RBLH, 2021);
- c. O leite ordenhado cru pode ser estocado em freezer ou congelador por até 15 dias a partir da data da primeira extração. (NT 18.21 - RBLH, 2021).

Figura 3 - Registro da coleta em domicílio



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

Figura 4 - Armazenamento para transporte do LH ao BLH



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

**6. Degelo, seleção, classificação, reenvase, pasteurização; liofilização:**

- a. A seleção compreende a verificação das condições da embalagem, presença de sujidades, cor, off-flavor e acidez Dornic (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006);
- b. A classificação compreende a verificação do período de lactação, acidez Dornic e conteúdo energético (crematócrito) (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006). Os formulários de seleção e classificação, registro das frequências

diárias e mensais de não-conformidades utilizados pelos técnicos estão disponíveis como anexos B, C e D, respectivamente;

- c. "A pasteurização é conduzida a 62,5°C por 30 minutos, não visa a esterilização do leite humano ordenhado, mas sim a uma letalidade que garanta a inativação de 100% dos microrganismos patogênicos passíveis de estarem presentes, quer por contaminação primária ou secundária, além de 99,99% da microbiota saprófita ou normal", "A pasteurização realizada nos Bancos de Leite Humano da rBLH, mostrou ser eficiente na inativação dos microrganismos causadores de enfermidades tais como: Dengue, Chikungunya, Zika e Covid-19" (NT 34.21 - RBLH, 2021);
- d. É permitida a administração de LHC (sem pasteurização) exclusivamente da mãe para o próprio filho, quando é coletado sob supervisão, em ambiente próprio para este fim para consumo em no máximo 12 horas a 5°C (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006);
- e. O LHP é estocado sob congelamento por até seis meses. Uma vez descongelado, deve ser refrigerado a 5°C por até 24 horas. O leite liofilizado e embalado a vácuo pode ser estocado em temperatura ambiente por até um ano (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006).

Figura 5 - Estocagem de Leite Humano Pasteurizado



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)



## 7. Porcionamento e distribuição:

- a. O LH pasteurizado, quando usado no próprio hospital, é porcionado de acordo com prescrição médica em uma capela para garantir a segurança microbiológica e destinado ao receptor para ser consumido (UNIFESP, 2022);
- b. A distribuição segue a seguinte ordem de prioridade: recém-nascido prematuro ou de baixo peso que não suga; recém-nascido infectado, especialmente com enteroinfecções; recém-nascido em nutrição trófica; recém-nascido portador de imunodeficiência; recém-nascido portador de alergia a proteínas heterólogas; e casos excepcionais, a critério médico (RDC nº 171/2006 - ANVISA, 2006). O Formulário de controle de distribuição de LH e de Cadastro de receptores de LH estão disponíveis nos anexos E e F.

Figura 6 - Receptor recebendo leite porcionado conforme prescrição médica



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)



### **6.3. Processo de ordenha**

Além do processo de tratamento do leite, a ordenha também é pautada nas normas técnicas de forma a mitigar a contaminação do leite coletado e evitar sujidades do ambiente de extração. O LHC pode ser extraído em BLHs, postos de coleta, ambiente hospitalar ou em domicílio, no qual a nutriz realiza o processo sozinha. Abaixo está esquematizado o processo de ordenha para doação, baseado no conteúdo disponibilizado no site da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) e no artigo "10 passos para ser doadora de leite materno", publicado no site do Governo Federal. As etapas foram complementadas com as Normas Técnicas da Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (rBLH-BR) e Resolução-RDC N° 171, de 4 de setembro de 2006. As sete etapas são descritas a seguir:

#### **1. A nutriz procura e informa a unidade de coleta sobre a vontade de doar.**

- a. O contato pode ser feito via telefone, presencial, whatsapp ou formulário/rede social, a depender da unidade. As formas de contato serão abordadas na seção "Banco de Leite da Perspectiva da Lactante";
- b. O funcionário responsável pela triagem deverá contactar e informar a doadora sobre os procedimentos de coleta e manejo de LHC e identificação do frasco (NT 16.21- RBLH, 2021);
- c. Os sites institucionais redirecionam para o site da rBLH-Br, que é o principal buscador de BLHs e Postos de Coleta. Nele é possível obter informações por região dos BLHs e postos de coleta, endereço, telefone, horário de funcionamento, se há coleta domiciliar e atendimento com hora marcada, imagens, mapa com a localização e relatórios de dados mensais de coleta, processamento e distribuição.

Figura 7 - Buscador da Rede Global de Bancos de Leite Humano

**Localização dos BLHs e Postos de Coleta**

Região: Sudeste Estado: São Paulo Cidade: São Paulo Aplicar

**Listagem Completa**

Região: Sudeste  
Estado: SP

Fonte: Site rBLH (c.2023)

**2. Recebimento ou separação dos recipientes para doação.**

- a. A embalagem que deve receber o LHC deve ser de vidro, estéril, com tampa rosqueável e vedamento perfeito, boca larga e volume de 50 a 500 mL (NT 31.21- RBLH, 2021);
- b. Potes de vidro de produtos alimentícios comprados no mercado (como potes de café) podem ser utilizados desde que higienizados e esterilizados. A esterilização dos recipientes é feita através da fervura por 15 minutos e depois secagem natural sobre pano limpo (Brasil, 2022).

**3. Cobrimento da boca e cabelos com um lenço ou pano limpo.**

- a. Caso o BLH não disponibilize material descartável, a doadora deve prender cabelos e cobrir a boca com máscara caseira (NT 16.21- RBLH, 2021);
- b. Se houver fios de cabelo ou outras sujidades no leite coletado, o LHC será descartado (Brasil, 2022).

**4. Higienização das mamas com água, e de mãos e braços com água e sabão.**

Figura 8 - Higienização das mamas



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

##### 5. **Extração do LHC no frasco esterilizado**

- a. A ordenha do LHC poderá ser realizada através do manuseio da mama ou extração com bombas de sucção manual ou elétrica (NT 16.21- RBLH, 2021);
- b. Os primeiros jatos de LHC deverão ser desprezados, evitando contaminação por microrganismos e garantindo uma contagem microbiana menor (NT 16.21- RBLH, 2021);
- c. O pote não deve ser totalmente preenchido, deixando-se um espaço de 1cm entre o volume de leite e a borda do frasco, para que quando congele evite a quebra do frasco. (NT 16.21- RBLH, 2021).

Figura 9 - Ordenha de LHC



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

## 6. Rotulagem e armazenamento.

- a. Deve-se fazer o fechamento do frasco sem tocar a parte interna da tampa, anotação da data e hora que a primeira coleta do leite foi realizada e armazenamento no freezer ou congelador (BRASIL, 2022);
- b. O frasco já congelado pode receber mais leite de ordenhas seguintes desde que utilize um copo de vidro previamente fervido por 15 minutos para verter-se o conteúdo no recipiente congelado, repetindo todo processo de higiene e coleta (BRASIL, 2022);
- c. O frasco deve conter nome da doadora, data (dia/mês/ano) e hora da primeira coleta (NT 17.21- RBLH, 2021).

Figura 10 - Rotulagem



Fonte: Site Centro Ana Abrão/Unifesp (c.2023)

## 7. Coleta

- a. Quando o frasco está completo, ou atinge 10 dias desde a primeira ordenha, a nutriz deve entrar em contato com a unidade de coleta (Brasil, 2022);
- b. O BLH ou posto de coleta faz a conferência e recolhe os frascos de LHC.

Figura 11 - Coleção de imagens de coleta de LHC no HU/USP.



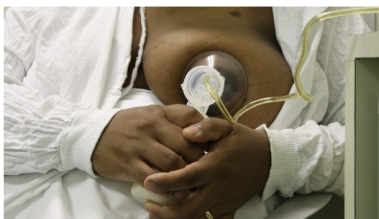
*Com ajuda do aparelho de coleta, lactante realiza doação para o Banco de Leite.*



*Mulher disponibiliza seu leite para a coleta.*



*Lactante deposita seu leite em um frasco no Banco de Leite.*



*Aparelho de coleta de leite materno.*



*Doadora retira o leite materno para o Banco de Leite.*



*Lactante prepara o aparato para a coleta do leite.*

Fonte: Marcos Santos. USP Imagens.

## **7. BANCO DE LEITE DA PERSPECTIVA DA LACTANTE**

### **7.1. Motivações e receios acerca da doação de LH**

A literatura, através de entrevistas e questionários, apresenta diferentes perspectivas sobre as experiências de nutrizas doadoras em BLHs. A primeira observação é acerca da pluralidade de perfis quanto à idade, ocupação e escolaridade.

Em estudo realizado no BLH do Hospital Universitário Antônio Pedro/UFF do Rio de Janeiro, as participantes tinham idade entre 18 e 39 anos e viviam em famílias nucleares. A maioria declarou ter ensino médio completo, ocupação formal e renda entre um e seis salários mínimos. Já o perfil das frequentadoras do HMLMB de São Paulo incluía mulheres com mais de 25 anos, renda familiar de até dois salários mínimos e que não trabalhavam fora de casa (Neves et al., 2011).

Ao passo que uma revisão sistemática de 11 artigos conduzida por Fonseca et al. (2019) revelou que, em sua maioria, as doadoras eram mães com idade entre 20 e 29 anos, com ensino superior completo ou incompleto. Desta forma, percebe-se que o perfil de nutrizas é variado e muito característico de cada contexto analisado.

Entre as motivações para doar, estão experiências anteriores de doação, a compreensão da importância do leite materno para os bebês, o desejo de evitar o desperdício e a visão da doação de leite humano como uma atividade altruísta da qual sentem orgulho (Neves et al., 2011).

Mesmo valorizando o ato de doar, as nutrizas ressaltaram que há obstáculos e dificuldades acerca da doação, como o esforço, visto por algumas mulheres como um ato chato e trabalhoso. Além disso, falta de informação e apoio institucional, não cumprimento da agenda de coleta pelo BLH, redução na produção de leite e falta de tempo são fatores adicionais (Alves et al., 2013; Neves et al., 2011).

Crenças pessoais ou familiares, como o receio de que o leite doado fique "fraco" ou que falte para o próprio filho, também são mencionadas. Este último argumento revela desconhecimento quanto ao fato de que a produção de leite materno aumenta quanto mais há estimulação. Além das dificuldades mencionadas, a falta de informação, escassez de leite, egoísmo, preguiça, medo, falta de tempo e doenças graves são os principais motivos apresentados por nutrizas não doadoras. Algumas

mulheres não tinham conhecimento dos serviços prestados pelos BLHs ou não compreendiam totalmente sua finalidade, além de desconhecerem o serviço de coleta domiciliar (Alves et al., 2013; Neves et al., 2011).

A perspectiva das puérperas que doaram após o nascimento do segundo filho revela que algumas não o fizeram anteriormente devido ao desconhecimento, falta de orientação e iniciativa ou vergonha (Neves et al., 2011, p. 157 apud Maia et al., 2009).

## **7.2. Canais de promoção**

Durante a fase de levantamento de dados, foram exploradas as diversas maneiras pelas quais as doadoras podem tomar conhecimento dos serviços oferecidos pelos bancos de leite e postos de coleta.

Foram considerados os seguintes pontos de contato:

- Pesquisa online (site Gov.br, site rBLH da Fiocruz);
- Campanhas do Ministério da Saúde e dos BLHs.
- Redes sociais (Facebook, Instagram e Twitter);
- Indicação de médico ou nutricionista;
- Atendimento telefônico; (136, telefone do banco de leite do HU/FMUSP e telefone da rBLH Fiocruz 0800 0268877)
- Divulgação no ambiente hospitalar;
- Indicação de familiares e amigos;
- Contato direto com os bancos de leite e postos de coleta através de interação presencial.

### **Pesquisa online**

Ao pesquisar online sobre doação de leite materno, os principais resultados de pesquisa provêm dos sites Gov.br e da rBLH da Fiocruz. No primeiro, dois artigos se destacam.

O artigo "Como doar" instrui doadoras fornecendo detalhes e orientações passo a passo sobre o processo de preparo do frasco, local, higienização, ordenha, armazenamento e conservação. As instruções são apresentadas de forma textual, organizadas em tópicos, utilizando uma linguagem formal com frases curtas e diretas.

Por sua vez, o artigo "10 passos para ser doadora de leite materno" adota uma abordagem ilustrativa, utilizando imagens para representar cada etapa, acompanhadas por texto conciso e frases curtas. No primeiro passo desta publicação, a doadora é instruída a procurar uma unidade de coleta, sendo redirecionada para o site da rBLH por meio de um link.

No site da rBLH, a seção "Doação de Leite Humano" oferece informações sobre a importância da doação, os critérios para ser doadora, um guia passo a passo sobre como realizar a doação e curiosidades sobre o leite humano. Na página "Como Doar Leite Humano", é disponibilizado um link para buscar o Banco de Leite Humano mais próximo. Também são fornecidas instruções para entrar em contato, realizar triagem, cadastrar-se, apresentar os exames necessários para a doação e receber orientação e material para extração e armazenamento.

Figura 12 - Seção "Doação de Leite Humano"

## Doação de Leite Humano



Fonte: rBLH-BR (c.2023).

## Campanhas

O Ministério da Saúde (MS) desempenha um papel fundamental como órgão governamental na promoção da saúde pública, lançando anualmente campanhas de incentivo que destacam a importância da doação e do aleitamento materno na formação infantil. Conforme descrito no site oficial do governo brasileiro (Gov.Br), "O



Ministério da Saúde é o órgão do Poder Executivo Federal responsável pela organização e elaboração de planos e políticas públicas voltados para a promoção, a prevenção e a assistência à saúde dos brasileiros".

Figura 13 - Semana Mundial de Aleitamento Materno 2021



Fonte: rBLH-BR (c.2023).

A Semana Mundial de Aleitamento Materno (SMAM), estabelecida em 1992 e presente em 120 países, é promovida no Brasil pelo MS, com o apoio da World Alliance for Breastfeeding Action (WABA), IBFAN (Rede Internacional em Defesa do Direito de Amamentar) e da rBLH-BR. Essa iniciativa visa incentivar o aleitamento materno e promover a "Declaração de Innocenti", um documento resultante de um encontro em 1990 entre a Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (Unicef). A "Declaração de Innocenti" estabelece os seguintes objetivos:

- Estabelecer um comitê nacional de coordenação da amamentação;
  - Implementar os "10 passos para o sucesso da amamentação" em todas as maternidades;
  - Implementar o Código Internacional de Comercialização dos Substitutos do Leite Materno e todas as resoluções relevantes da Assembleia Mundial de Saúde;
  - Adotar legislação que proteja a mulher que amamenta no trabalho.
- (rBLH-BR, s.d.)

No dia 19 de maio, celebra-se o Dia Nacional e Mundial de Doação do Leite Humano, uma iniciativa estabelecida pela Lei nº 13.227/2015. Essa data visa incentivar o aleitamento materno, além de promover debates, estimular a doação de leite e divulgar os Bancos de Leite Humano (BLHs) locais, conforme informado pelo Ministério da Saúde (s.d.). A campanha é veiculada por meio de peças gráficas e de vídeo, compartilhados em redes sociais, rádio, televisão e outros meios de comunicação.

Figura 14 - Campanha de doação de leite de 2022



Fonte: Ministério da Saúde (c.2023).

Igualmente, os Bancos de Leite Humano (BLHs) promovem campanhas locais nessa data, incentivando tanto a doação de leite humano quanto a contribuição de frascos de vidro. Essas iniciativas também buscam fomentar a amamentação e práticas de saúde para gestantes, nutrizas e bebês. Essas campanhas desempenham um papel crucial na divulgação e promoção da importância do aleitamento materno.

Figura 15 - Campanha da Santa Casa do Rio Grande do Sul em 2022



Fonte: rBLH-BR (c.2023).

Figura 16 - Campanha dos BLHs IFF/FIOCRUZ e Maternidade Carmela



Fonte: rBLH-BR (c.2023).

### Redes sociais e aplicativos

As redes sociais desempenham um papel crucial na disseminação de informações, sendo analisadas as plataformas Facebook, WhatsApp, Instagram e Twitter. O Ministério da Saúde mantém uma presença ativa desde 2009 no Twitter, com 1.3 milhão de seguidores e uma média de 3.5 mil visualizações nos últimos 5 tweets.

No Instagram, possui 2.7 milhões de seguidores e 11.720 posts, enquanto no LinkedIn conta com 289.414 seguidores. Em todas as redes sociais, o perfil mantém alta frequência, com postagens diárias e engajamento medido por curtidas e visualizações de usuários. Esses dados foram coletados em 16 de junho de 2023.

O Ministério da Saúde utiliza essas plataformas para publicar uma variedade de conteúdos de interesse público sobre saúde. Destacam-se especialmente as publicações relacionadas aos Bancos de Leite Humano (BLHs) em datas que não estão vinculadas às campanhas mencionadas anteriormente.

Uma captura de tela de um vídeo institucional (figura 17), divulgado no Instagram, exemplifica a promoção do suporte às mães com dificuldades na amamentação, explica as atividades dos BLHs de forma sucinta e destaca o valor da doação para bebês prematuros e de baixo peso. A legenda da publicação contém um *link* e telefone para facilitar a busca de um banco de leite próximo. No Twitter (figura 19), por sua vez, o Ministério da Saúde utiliza frases curtas e objetivas, redirecionando as usuárias para *links* com informações adicionais.

Figura 17 - Vídeo de promoção do Ministério da Saúde



Fonte: Ministério da Saúde. Instagram (c.2023).

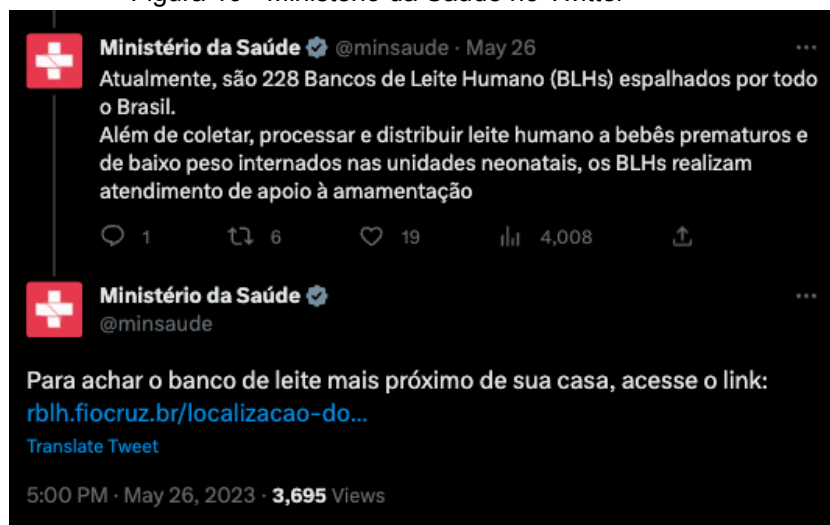


Figura 18 - Carrossel de imagens com 10 passos para a doação



Fonte: Ministério da Saúde. Instagram (c.2023).

Figura 19 - Ministério da Saúde no Twitter



Fonte: Ministério da Saúde. Twitter (c.2023).

Além do Ministério da Saúde (MS), os próprios Bancos de Leite Humano (BLHs) mantêm presença nas redes sociais, utilizando-as para publicar informações úteis, promover a doação e disponibilizar canais de contato direto. Esses canais incluem o WhatsApp, telefone, formulários de cadastro e até respostas a mensagens diretamente pela rede social, podendo representar o primeiro contato da lactante com o serviço.

Durante a análise, foram examinados 32 perfis de Instagram de BLHs, distribuídos em 18 estados mais o Distrito Federal. Dessa análise, foram extraídos os seguintes dados:

Tabela 1 - Canais divulgados pelos BLHs em perfil do Instagram

Perfis analisados de Bancos de Leite no Instagram	Possuem whatsapp	Informaram telefone no perfil	Média de seguidores
32 (100%)	12 (33%)	29 (81%)	1498

Fonte: Elaboração própria a partir de perfis do Instagram (c.2023).

Entende-se que, dos 32 Bancos de Leite Humano (BLHs) presentes no Instagram, um terço também possui perfil no Whatsapp, sendo que apenas 20% não informam o número de telefone em seus perfis e em geral esses bancos têm uma média de 1498 seguidores. Além disso, foram identificados grupos de Whatsapp criados com o propósito de promover, engajar e estreitar a relação com as doadoras, como no caso do grupo criado pelo BLH Marly Sarney de Sergipe (Sergipe, 2020).

Entre os perfis analisados, destaca-se o Banco de Leite do Hospital da Polícia Militar do Estado do Espírito Santo, que utiliza transporte da frota como auxílio, e a rede Amamenta de Brasília, que conta com a colaboração do corpo de bombeiros para a coleta de leite humano no domicílio das doadoras.

Em alguns BLHs, é disponibilizado um formulário para pré-cadastro, como observado no Banco de Leite Humano de Viçosa/MG, Banco de Leite Humano Hospital Universitário de Londrina e Hospital Materno Infantil Nossa Senhora de Nazareth.

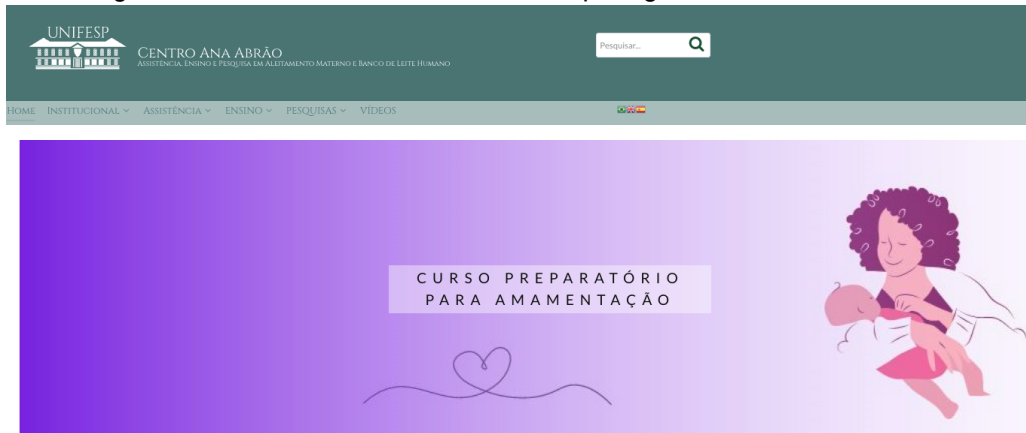
É digno de nota que de todos os perfis analisados, somente dois possuíam sites: a rede Amamenta Brasília e o Centro Ana Abrão da UNIFESP/HSP. Destacam-se por oferecer informações sobre maternidade, doação de leite humano, conteúdo adicional sobre os processos de tratamento nos Bancos de Leite Humano, além de material didático em texto e a oferta de cursos. No site da rede Amamenta Brasília, há um botão "Também quero dividir" (Figura 20), que direciona para um formulário de pré-cadastro.

Figura 20 - Ministério da Saúde no Twitter



Fonte: Site da rede Amamenta Brasília (c.2023).

Figura 21 - Oferecimento de curso online para gestantes do Centro Ana Abrão



Fonte: Site Centro Ana Abrão, UNIFESP (c.2023).

Uma estratégia notável é a criação de perfis que representam redes locais de vários Bancos de Leite Humano, visando unificar informações e ajudar as doadoras a localizar o Banco de Leite mais próximo. Nesse contexto, identificamos quatro perfis que promovem uma rede local de Bancos de Leite Humano: Amamenta Brasília, Rede de Banco de Leite Humano do Estado de Mato Grosso do Sul, BLH Tocantins e Banco de Leite Fortaleza. Esses perfis têm como propósito facilitar aos usuários a busca pelo Banco de Leite Humano mais próximo em suas respectivas localidades.

Adicionalmente, foram identificados grupos auto-gerenciados por doadoras no Facebook, nos quais a doação é promovida. Os membros tiram dúvidas e compartilham conteúdo. No entanto, observou-se um baixo engajamento. Mesmo no maior grupo identificado ("ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ATÉ 6 MESES - EU APOIO" com 4,4 mil membros), há menos de uma publicação por semana sobre diversos temas, não se limitando apenas ao aleitamento, e com poucos ou nenhum comentário.

Embora a literatura consultada (Muri; et al, 2020) tenha mencionado o projeto do aplicativo Doe Leite, este e o Amamenta Brasília, citado no site de mesmo nome, não foram encontrados para serem baixados. O único identificado foi o aplicativo Lactare, da rede privada Eurofarma, que fornece informações sobre práticas de aleitamento e puericultura.

Em resumo, no contexto da doação de leite materno, a divulgação online desempenha um papel essencial, promovendo a conscientização e engajamento da comunidade. As plataformas digitais, como redes sociais e sites governamentais, são estratégicas para a disseminação de informações sobre a doação, orientações passo a passo e contatos dos Bancos de Leite Humano (BLHs). Além disso, observa-se a criação de perfis que representam redes locais de BLHs, simplificando o acesso e incentivando a participação ativa das doadoras. Foram observadas estratégias como o compartilhamento por influenciadores da área da saúde, como médicos e nutricionistas, aumentando a divulgação e gerando engajamento. As campanhas em datas específicas, como o Dia Nacional e Mundial de Doação do Leite Humano e Agosto Dourado, também são implementadas para ampliar a visibilidade. As ações online, portanto, contribuem para fortalecer a rede de apoio, fornecer informações relevantes e incentivar a prática solidária da doação de leite materno.

### **Divulgação no ambiente hospitalar**

A frequência mais significativa de doação de leite materno ocorre quando as nutrizes são sensibilizadas durante o período hospitalar (Fonseca et al., 2019, p. 316 apud Luna et al., 2014, p. 358-364). Em um estudo realizado com 145 entrevistas no Hospital Maternidade Leonor Mendes de Barros (HMLMB), em São Paulo, constatou-se



que 59% das mulheres que já tinham conhecimento sobre o Banco de Leite Humano (BLH) o adquiriram apenas durante a estadia no hospital ou na maternidade (Neves et al., 2011). Essas informações são geralmente transmitidas pelos profissionais de saúde quando a gestante está na instituição, se preparando para o parto. Contudo, a compreensão dessas mensagens pode ser prejudicada devido ao excesso de informações e ao momento de apreensão, ansiedade e dor enfrentado pelas gestantes (Fonseca et al., 2019).

Por outro lado, muitas vezes as mulheres não recebem orientações das instituições de saúde sobre a possibilidade de doação de leite materno, evidenciando "a falta de atuação do profissional de saúde no processo de educação em saúde" (Alves et al., 2013). Embora haja divulgação por parte do Ministério da Saúde, as mulheres frequentemente relatam não ter acesso ou não prestarem atenção às publicações em folders e folhetos (Neves et al., 2011).

## **8. BANCO DE LEITE DA PERSPECTIVA DA BENEFICIÁRIA**

As condições que tornam os receptores dependentes de doações de leite materno, em ordem de prioridade, incluem recém-nascidos prematuros ou de baixo peso que não conseguem sugar, bebês infectados (principalmente por enteroinfecções), em nutrição trófica, portadores de imunodeficiência ou alergia a proteínas heterólogas, e casos excepcionais prescritos por médicos (ANVISA, 2008).

Do lado da nutriz, a mãe pode enfrentar dificuldades ou não ter a capacidade de amamentar. Nessas situações, o bebê, desde que encaminhado por um médico ou nutricionista, torna-se candidato para receber doações de leite humano pasteurizado.

Ao considerar o levantamento de dados da literatura, há três principais pontos de contato iniciais para mães que buscam receber doações: hospital, consultório médico ou contato direto com os bancos de leite, sendo os dois primeiros os mais comuns. Em alguns casos, a necessidade de doação surge no ambiente hospitalar quando o bebê é recém-nascido, especialmente se for prematuro ou estiver em uma UTI neonatal. Para demandas que surgem após a alta hospitalar, acredita-se que a indicação é feita pelo médico pediatra ou, alternativamente, pelo nutricionista. Dessa

forma, a necessidade de doação e o conhecimento do serviço se dariam a partir do encaminhamento do profissional de saúde.

Ao realizar uma busca online, observou-se poucas informações sobre inscrição e recebimento de leite materno, sendo a maior parte do conteúdo voltada para as doadoras. Das informações sobre recebimento encontradas, há a indicação no site do Governo Brasileiro para entrar em contato pelo telefone 136 (Disque Saúde) ou buscar online os Bancos de Leite disponíveis por região e entrar em contato diretamente com a unidade. No site da rBLH da Fiocruz, foi possível encontrar, além do buscador de BLH por região, o canal de dúvidas 0800 0268877.

Para beneficiar-se da distribuição de leite pasteurizado, é necessário realizar a inscrição do receptor e de sua mãe no Banco de Leite Humano (BLH). O cadastro deve conter a identificação do bebê e da mãe, número do prontuário, data do parto e idade gestacional, acompanhados da prescrição médica ou de nutricionista contendo diagnóstico, aporte energético e quantidade, horários e volume de cada mamada (ANVISA, 2008).

## **9. O BANCO DE LEITE DO HC/FMUSP**

O Banco de Leite do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP) está vinculado ao centro de neonatologia do Instituto da Criança e do Adolescente (ICr-HC/FMUSP). Possuindo infraestrutura própria, a unidade é responsável por todo o ciclo de coleta, armazenamento, processamento e porcionamento do leite humano cru, destinado especialmente aos recém-nascidos que requerem cuidados na UTI neonatal.

O BLH-HC fica localizado no Instituto Central do complexo do Hospital das Clínicas da FMUSP em Pinheiros. Sua estrutura conta com 4 salas: recepção, almoxarifado (utilizado para guardar EPIs e materiais higienizados), salas de atividades internas e de extração.

Figuras 22 e 23 - Recepção e freezer do BLH-HC/FMUSP



Fonte: De autoria própria.

Na recepção (Figura 22), a equipe de 5 recepcionistas atendem mães doadoras e funcionários com pedidos de leite pasteurizado para a UTI. Há também uma sala, de acesso restrito, na qual o leite humano cru congelado (Figura 23) é armazenado para as atividades internas de avaliação (Figura 24), pasteurização e porcionamento, conforme descritas no Capítulo 6.

Figuras 24 - Avaliação do Leite Humano Cru



Fonte: De autoria própria.

Figuras 25 e 26 - Posto de higienização e de extração de leite



Fonte: De autoria própria.

Por fim, além do almoxarifado, há um posto de higienização das mãos e dorsos (Figura 25) e poltronas para extração de leite (Figura 26) disponibilizadas para nutrizas que desejam realizar a ordenha no próprio Banco de Leite.

### 9.1. Entendimento do contexto

O BLH-HC/FMUSP foi inaugurado em abril de 2022 e está em funcionamento há pouco mais de um ano e meio. Sendo um BLH relativamente novo, seus processos estão sendo de estruturados Atualmente, atende três perfis de mulheres doadoras: mães de bebês internados na UTI neonatal, funcionárias do HC (em menor número) e nutrizas externas, que não possuem vínculo empregatício nem são pacientes.

Inicialmente, as doadoras eram restritas a mães de pacientes internados na UTI neonatal. Contudo, desde julho de 2023, a introdução da coleta em domicílio ampliou a abrangência, admitindo mulheres sem qualquer relação com o complexo do HC. Entre julho e outubro deste ano, foram realizadas 20 visitas domiciliares. Embora atualmente a coleta em domicílio represente atualmente menos de um décimo do total de atendimentos individuais, ela possui um grande potencial de expansão. Assim como

pretende-se também aumentar a divulgação para funcionárias lactantes que podem se tornar doadoras.

Um focus group foi realizado para entendimento do contexto e definição do problema com a equipe completa, incluindo a Diretora do Serviço de Nutrição e Coordenadora das Áreas Multiprofissionais do ICr-HCFMUSP, as nutricionistas do Banco de Leite e a psicóloga responsável pelo setor de Humanização e recursos. Conversas individuais com a Médica responsável e a Gerente da Nutrição permitiram um entendimento mais aprofundado dos desafios. A partir das informações coletadas, foram identificados aspectos essenciais:

- **Divulgação:** A divulgação do BLH-HC para mães de bebês internados na UTI neonatal é a principal via de conscientização de nutrízes. Entretanto, há pouca adesão de funcionárias que amamentam e decidem se tornar doadoras. Quanto às mães externas, menos de cinco entraram em contato desde julho, quando a coleta domiciliar foi habilitada. Por isso, acredita-se que intensificar a divulgação pode ser uma estratégia para aumentar o número de doadoras.
- **O volume de doações não atende à demanda:** O volume de leite coletado e processado ainda é inferior à demanda da unidade de neonatologia, em consequência, há a necessidade de aumentar o número de doações. São 48 leitos no Centro Neonatal e a maioria deles pode potencialmente precisar de leite, ou cru da própria mãe, ou pasteurizado do BLH. Atualmente somente 50 a 70% da demanda é suprida internamente.
- **Capacidade ociosa:** A capacidade de pasteurização do BLH está ociosa, processando aproximadamente metade do volume máximo que poderia produzir. São arrecadados em média 60 a 65 litros de leite cru por mês e são pasteurizados cerca de 26 a 30 litros/mês e o restante é utilizado cru, da mãe para o próprio filho. O objetivo do Banco de Leite é conseguir pasteurizar 60 litros/mês. Se houvesse mais doações, o volume de leite processado poderia ser duplicado (dados cedidos pela médica do BLH).

- **Canais:** As vias de contato são limitadas e dificultam o engajamento de novas doadoras. O processo de doação depende unicamente do primeiro contato da nutriz com o Banco através do telefone (+551126618946) ou e-mail ([bancodeleite.icr@hc.fm.usp.br](mailto:bancodeleite.icr@hc.fm.usp.br)). Como tratado no capítulo 7.2 de canais de promoção de bancos de leite, outros meios a serem explorados são sites, redes sociais e whatsapp;
- **Campanhas externas:** O BLH-HC realiza campanhas para promover o aleitamento materno e a doação de LHC. À exemplo da iniciativa do Agosto Dourado que foi realizada na estação de metrô Clínicas, próximo ao Banco de Leite. A equipe multidisciplinar foi dividida em três pontos e dava orientação sobre a amamentação e doação de leite, tendo como público principal mães que trabalham (Jornal da USP, 2023).

Figura 27 - Site do ICr



#### Doação de leite materno para banco de leite: Como doar?

##### Quem pode ser doadora de leite humano para o Banco de Leite do ICr HCFMUSP?

Toda mulher em fase de lactação, que esteja amamentando o seu bebê, seja saudável e não faça uso de medicamentos que interfiram na amamentação (consulte sempre o seu médico para verificar) e que tenha leite excedente.

Não ingerir bebidas que contenham álcool, caso faça uso de tabaco a quantidade precisa ser menor que 10 cigarros por dia. Não é permitido o uso de drogas ilícitas.

##### Como doar:

Entre em contato com o Banco de Leite para realizar triagem e cadastro. Apresente os exames pré ou pós-natal compatíveis com a doação de leite ordenhado. O profissional vai te orientar com relação à coleta e armazenamento do leite humano. Você receberá o material necessário para a extração e armazenamento, inclusive o frasco de vidro com tampa de plástico.

Fonte: Site do ICr (c.2023)

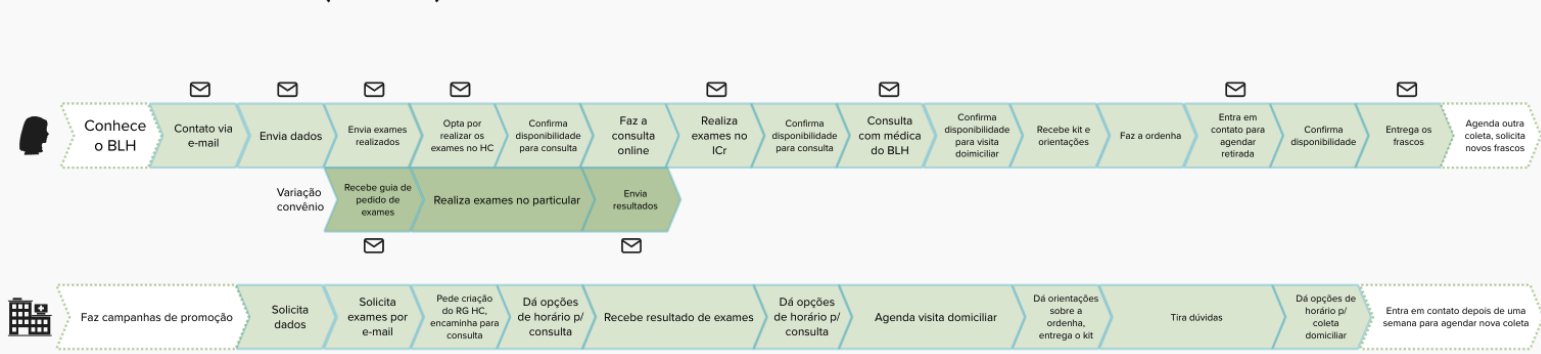
- **Campanhas internas:** Houve também a promoção de um evento de divulgação interna, no qual as nutricionistas apresentaram a importância do aleitamento materno e a possibilidade de doação para um grupo de mães e gestantes que são funcionárias do HC. Acredita-se que ao se desenvolver um fluxo para melhor atendê-las, será possível conquistar maior engajamento e um número maior de doadoras.

## 9.2. Definição do problema

O processo de doação foi analisado, desde o momento em que a mãe toma conhecimento do BLH-HC até a conclusão da coleta e os contatos pós-serviço. O fluxograma a seguir (quadro 1) foi elaborado com base no procedimento já estabelecido para a coleta externa.

Quadro 1 - Fluxo atual de coleta domiciliar

### Fluxo atual de coleta externa (domiciliar)



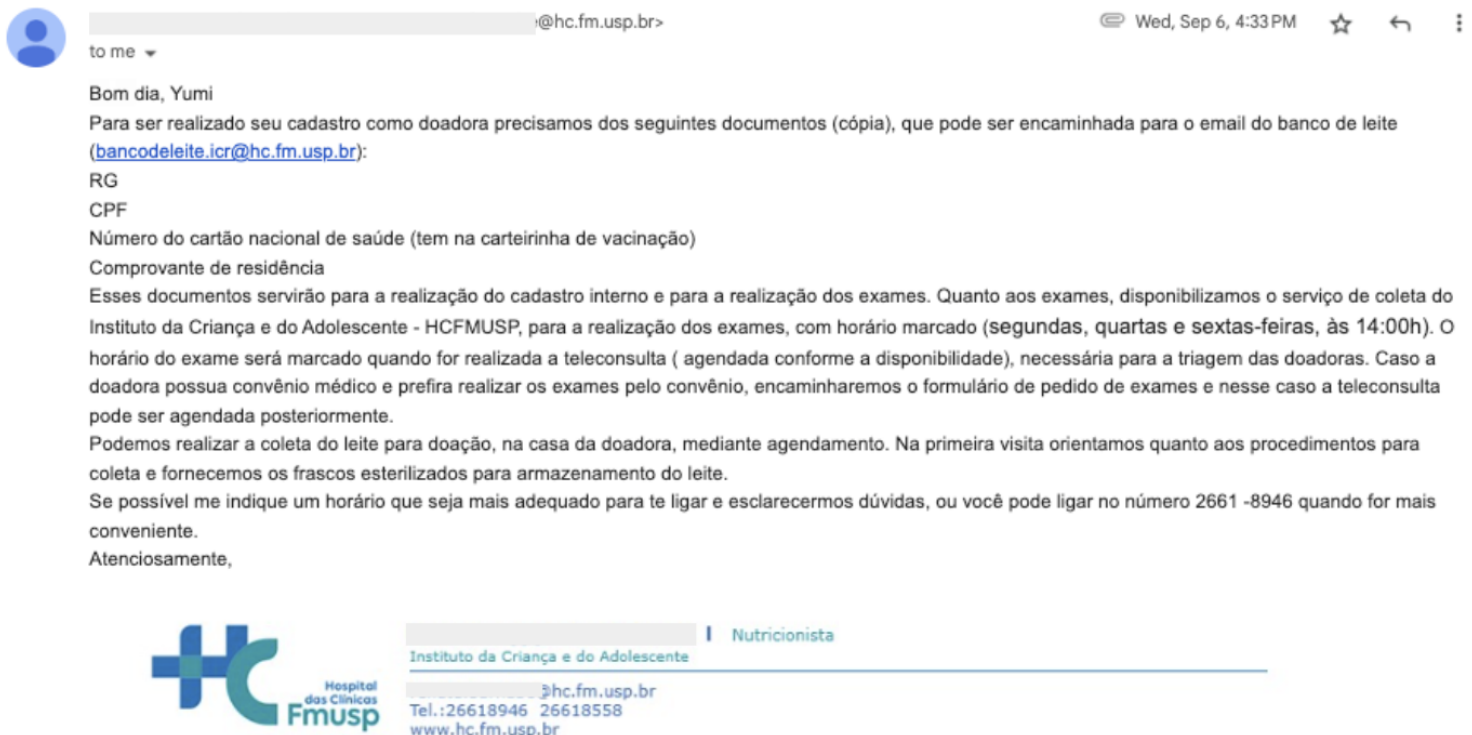
Fonte: De elaboração própria.

No grupo focal e em entrevista com a Gerente de Nutrição, foi identificado que as etapas de cadastro e consultas com exames são as mais demoradas e que têm maior potencial de impacto negativo no engajamento das usuárias. É compreendido que as consultas e exames são procedimentos internos do hospital, sujeitos a dependências entre áreas, e, portanto, menos suscetíveis a modificações, por isso optou-se por atuar sobre as interações das doadoras com nutricionista no cadastro e ao decorrer do serviço.

Apesar das iniciativas de campanhas, tanto internas quanto externas, foi informado pela Gerente da Nutrição que as mães interessadas em se tornarem

doadoras conseguem iniciar o processo de cadastro apenas por e-mail. Este método envolve inúmeras trocas de mensagens e, ocasionalmente, telefonemas para esclarecer as etapas de cadastro e doação. A seguir (Figura 28) é apresentado um exemplo de e-mail enviado em resposta a uma potencial doadora.

Figura 28 - E-mail com instruções iniciais



Fonte: BLH-HC/FMUSP

Dessa maneira, o objetivo definido foi simplificar o processo de cadastro e a comunicação ao longo de todas as etapas, com o intuito de aprimorar a experiência da potencial doadora e da nutricionista encarregada da comunicação e coordenação desses procedimentos.

Sendo assim, os seguintes princípios guiadores foram estabelecidos:

- **Definição do problema:** "Como podemos melhorar o processo de cadastro e comunicação ao longo das etapas do serviço de doação de leite para novas doadoras, internas e externas ao HC?";



- **Perspectiva da usuária interna do HC:** "Eu, como mãe que amamenta e funcionária do HC, estou interessada em obter as informações necessárias para começar a doar leite";
- **Perspectiva da usuária externa:** "Eu, como mãe que amamenta, estou interessada em doar leite e conhecer o serviço do BLH-HC";
- **Perspectiva da nutricionista:** "Eu, como nutricionista, quero diminuir o esforço e tempo investido na comunicação com as doadoras para conseguir desempenhar atividades de maior impacto no BLH."
- **Perspectiva da gestão:** "Nós, como gestoras e responsáveis do BLH-HC, queremos que mais mães conheçam o serviço e se cadastrem para termos um volume maior de doações."

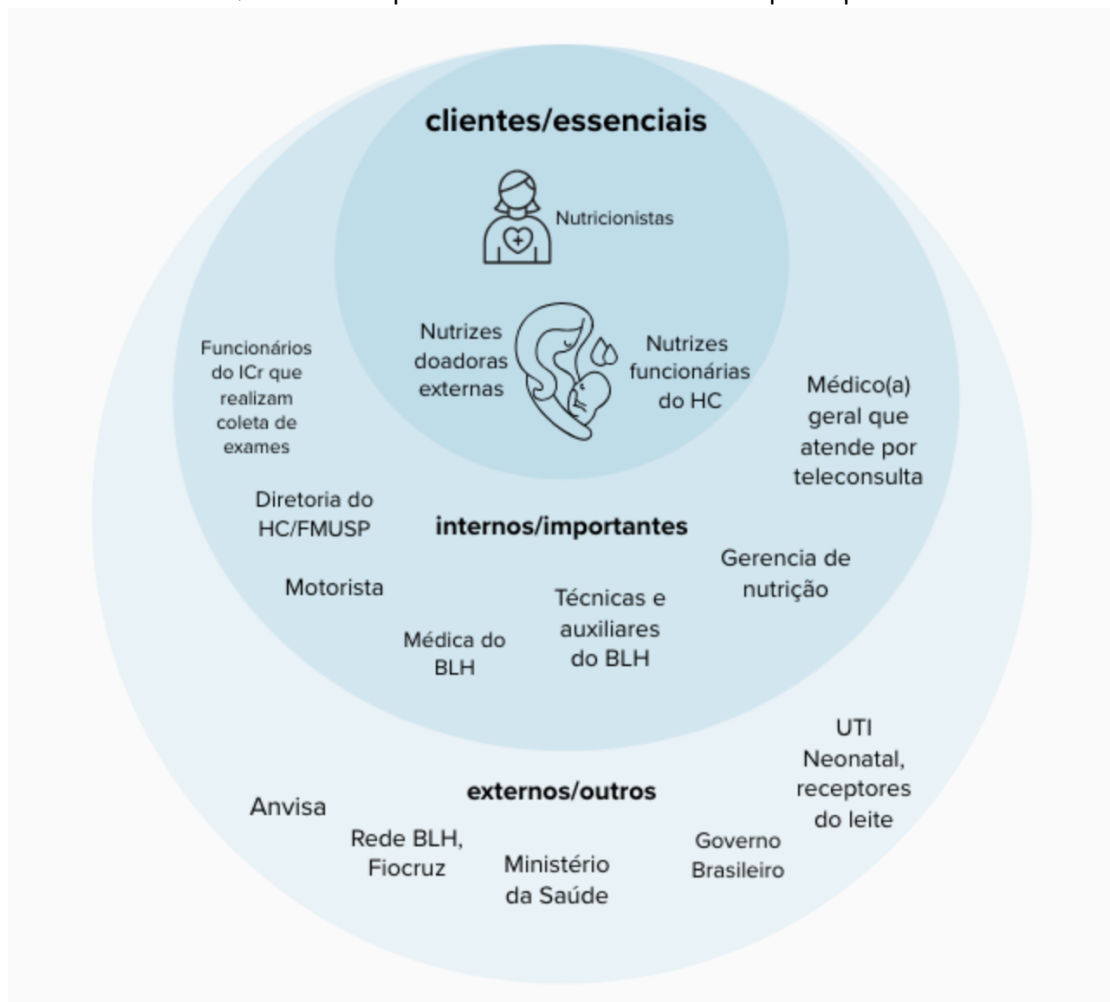
Desta maneira, este trabalho focou no potencial de facilitar o processo de doação através dos objetivos secundários:

1. Divulgar o BLH-HC e o processo de doação;
2. Tornar acessíveis as informações acerca do processo de doação;
3. Criar um processo de cadastro com as informações necessárias, atendendo às necessidades das mães de diferentes perfis;
4. Diminuir o número de vezes em que a doadora precisa entrar em contato;
5. Facilitar o trabalho da nutricionista que precisa pedir e administrar as informações, exames e processos de cada doadora.

### **9.3. Mapa de stakeholders**

O mapeamento dos *stakeholders* é necessário e relevante para compreender, no contexto do serviço, quais são as partes envolvidas e de que forma pessoas e organizações se relacionam. O mapa demonstra visualmente os stakeholders do ecossistema, revelando e identificando redes informais ou fricções entre stakeholders, ajudando a observar oportunidades não identificadas anteriormente. (STICKDORN; SCHNEIDER, 2018). Desta forma, a partir das entrevistas foi possível classificar os *stakeholders* do BLH-HC quanto ao impacto (quadro 2).

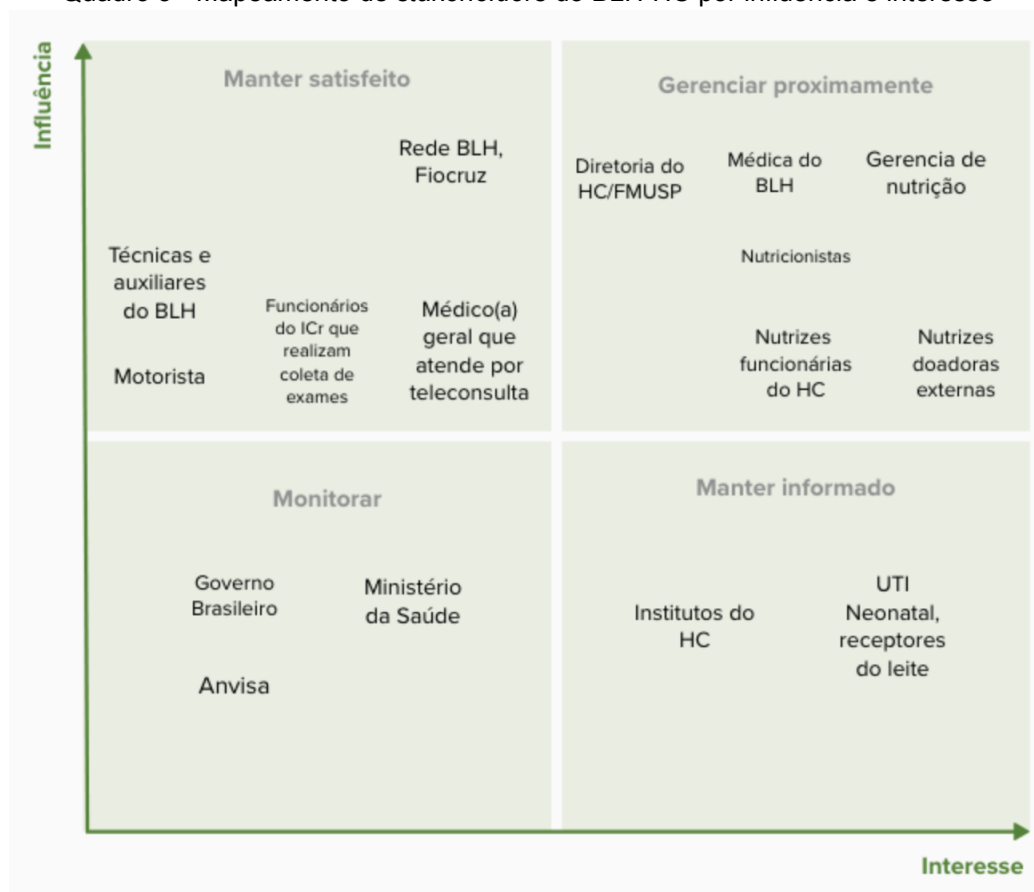
Quadro 2 - Mapa de *stakeholders* do BLH-HC por impacto



Fonte: Elaboração própria

Outra visualização possível é o quadro de expectativas de stakeholders conforme grau de influência e interesse/disponibilidade. O intuito deste quadro é analisar o potencial de impacto (positivo e negativo) desses stakeholders no projeto (ROSALA, 2021). A seguir, é apresentado o quadro de *stakeholders* do BLH-HC, organizados conforme seu grau de influência e interesse no projeto.

Quadro 3 - Mapeamento de *stakeholders* do BLH-HC por influência e interesse



Fonte: Elaboração própria

No contexto do Banco de Leite Humano do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (BLH-HC/FMUSP), as usuárias fundamentais são as nutrizes doadoras, ou seja, as mães que contribuem com suas doações de leite materno, sejam elas funcionárias ou sem vínculo com o HC. O BLH-HC depende da participação ativa dessas usuárias para garantir o sucesso de suas operações, impactando diretamente a oferta de leite humano pasteurizado aos bebês que necessitam desse suporte nutricional.

Ao analisar os *stakeholders* mais influentes no BLH-HC, fica evidente que a gerência de nutrição, a médica do banco e as nutricionistas funcionárias desempenham papéis críticos na condução e eficácia do serviço. Além dos stakeholders já mencionados, a atenção a outros funcionários que interagem diretamente com as

doadoras é crucial para proporcionar um ambiente acolhedor. A conscientização desses profissionais é essencial para o sucesso do processo de doação.

Adicionalmente, é necessário acompanhar órgãos importantes para atualizações, incorporando novas normas e regulamentações. Isso garante que o BLH-HC siga sempre as melhores práticas, assegurando a qualidade e segurança dos serviços. Essa abordagem não só beneficia os recém-nascidos, mas também melhora a eficiência operacional e sustentabilidade do banco de leite.

#### **9.4. Personas**

As personas são personagens fictícios que encapsulam as características de um grupo específico de pessoas com necessidades ou padrões de comportamento comuns. Seu propósito é criar empatia e aprofundar a compreensão dos usuários por todos os envolvidos no projeto (Stickdorn; Schneider, 2017).

Assim, três personas foram desenvolvidas para este projeto: Fernanda, uma funcionária do HC; Laura, uma mãe sem vínculo com o hospital; e Gabriela, uma nutricionista. Por questões de privacidade, os nomes são fictícios. Por conta de limitações do projeto, as doadoras foram elaboradas a partir de artigos da revisão bibliográfica, incluindo o comportamento de funcionárias que são potenciais doadoras e informações coletadas de nutrízes sobre as razões para doar. A persona Gabriela foi criada com base em entrevistas e grupos focais conduzidos durante a pesquisa.

No quadro 4 é possível conferir para cada uma das personas, os dados demográficos, foto representativa, breve descrição e os critérios considerados relevantes sobre comportamento: desafios, motivação e comportamento online.

Quadro 4 - Mapeamento de *stakeholders* do BLH-HC por influência e interesse



### Fernanda, enfermeira do HC e mãe da Bia

**35 anos, solteira, enfermeira de UTI oncológica**

Sua vida é um equilíbrio desafiador entre a intensidade da rotina hospitalar e os cuidados maternos. Mariana nutre o desejo genuíno de doar leite, mas a complexidade do processo e a agitação cotidiana a impedem de dar o primeiro passo.



**Desafios:** Volta da licença maternidade e dificuldade em conciliar a escala 6x1 com horários de mamadas. A avó ajuda nos cuidados do bebê.



**Motivação:** Tem vontade de doar leite, mas não entende o processo, está sempre atarefada e acaba não tomando iniciativa.



**Comportamento Online:** Acompanha seu e-mail HC e tem redes sociais.



### Laura, mãe do Pedrinho

**29 anos, casada, contadora (home office)**

Feliz com a chegada de Pedro, dedica todo o tempo que não está trabalhando com os cuidados do filho. Mãe de primeira viagem, sem a família por perto, consome muito conteúdo online. Quer ser doadora e espera que o processo seja simples.



**Desafios:** Disciplina para conciliar o home office com a maternidade e com a família de outra cidade, conta só com a ajuda do marido.



**Motivação:** Mora em Pinheiros, e decidiu ser doadora após conversa com sua médica. Passa mais tempo em casa e evita sair.



**Comportamento Online:** Tem redes sociais, não gosta de ligações e costuma fazer compras por aplicativo.



### Gabriela, nutricionista do BLH-HC

**33 anos, solteira, nutricionista e gestora da equipe do BLH**

Apaixonada pela causa, quer aumentar o número de doações. Dá suporte e administra todo o processo de novas doadoras, entrando em contato e orientando as mães. Gostaria de gastar menos tempo e ter mais praticidade.



**Desafios:** Dar o suporte necessário às mães que entram em contato, ao mesmo tempo em que precisa gerir a equipe e atividades, fazer a pasteurização, etc.



**Motivação:** Gostaria de gastar menos tempo em contato com as doadoras para se dedicar mais às atividades de maior impacto.



**Comportamento Online:** Utiliza o e-mail HC (gostaria de respostas automáticas) e planilhas para controle.

Fonte: Elaboração própria

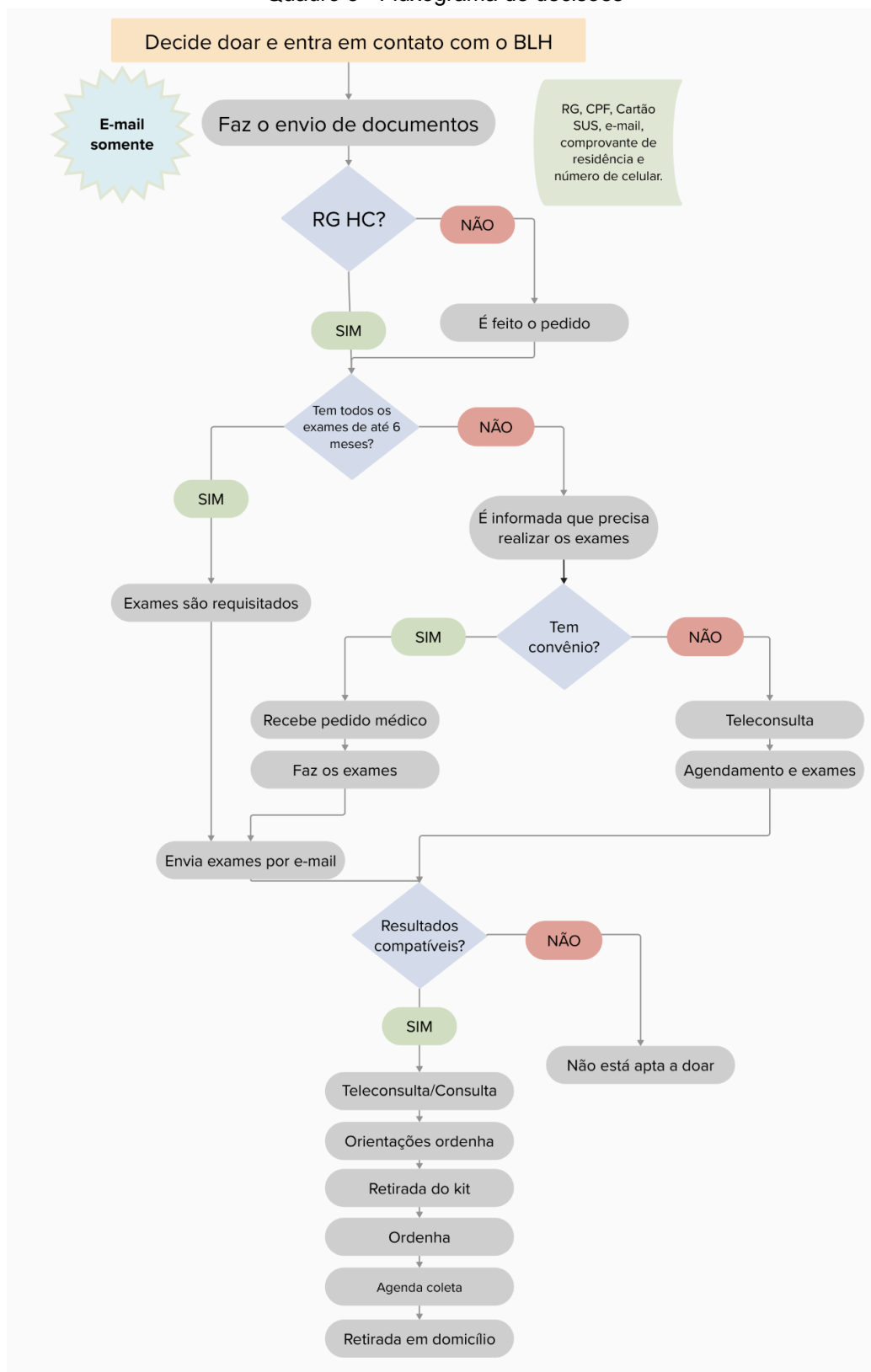
## 9.5. Fluxograma de tomada de decisões

Antes de uma usuária se tornar doadora, é necessário que algumas pendências e preferências sejam consideradas. É importante lembrar que no fluxo atual a interessada precisa entrar em contato por e-mail ou telefone manifestando sua vontade de doar. Depois do primeiro contato, estão listadas as decisões tomadas (quadro 5) pela nutricionista para fazer a triagem e dar continuidade ao processo de cadastro:

- RG HC: Um documento de identificação interno do complexo HC, é um número individual e intransferível de cada paciente. Funcionários não têm RG HC por definição, somente se já foram pacientes em algum momento.
  - SIM: Prossegue para a próxima etapa.
  - NÃO: Solicitação do RG HC. A solicitação depende da nutricionista enviar nome e número de RG e CPF para área responsável. O processo pode demorar até dois dias úteis.
- Exames realizados em menos de 6 meses: Algumas mulheres já realizaram alguns exames no pré-natal, mas é necessário que ela tenha todos os exames solicitados realizados nos últimos seis meses. A nutricionista pergunta por e-mail se a interessada realizou todos os exames. São solicitados: Sífilis (VDRL); Hepatite B (HbSAg); Hepatite C (anti HCV); Vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida (HIV); Vírus T-linfotrópico humano; Doença de Chagas; Citomegalovírus (CMV); Imunoglobulina G (IgG); Imunoglobulina M (IgM).
  - SIM: Os exames são solicitados por e-mail, caso ela opte pela teleconsulta, ou se a consulta for presencial, a nutriz pode levar no dia da consulta com a médica do BLH-HC.
  - NÃO: A nutricionista informa que será necessário realizar os exames e pergunta se ela prefere fazer no HC ou particular/convênio.
    - Convênio/particular: Ela receberá por e-mail o pedido médico (Anexo X), deverá realizar os exames e enviar os resultados por e-mail.
    - HC: Se optar por fazer os exames pelo HC, a nutricionista vai dar algumas opções de horário para teleconsulta, ela confirma por e-mail, comparece à teleconsulta onde são agendados os exames (somente às 14h de segunda, quarta e sexta no ICr). Os resultados são enviados diretamente para a nutricionista.

- Resultados compatíveis: A nutricionista faz a conferência do resultado dos exames. Se ela não for considerada apta a doar, será informada. Se ela for considerada apta, a nutricionista agendará uma consulta com a médica do BLH-HC, seja presencial ou *online*, de acordo com a preferência da doadora.
- Consulta:
  - Presencial: Realizará consulta presencial, fará a sessão de orientações para ordenha e receberá o kit no local.
  - *Online*: Realizará teleconsulta e precisa agendar por e-mail a visita da nutricionista em domicílio que vai explicar sobre a ordenha e entregar o kit.
- Ordenha: A nutriz pode realizar a ordenha de leite sozinha em casa, ou se preferir, pode ir até o Banco de Leite e utilizar a sala de extração.
- Entrega dos frascos: A doadora pode optar por entregar os frascos no BLH-HC ou pedir coleta domiciliar. Na segunda opção, é necessário entrar em contato por e-mail para agendar.

Quadro 5 - Fluxograma de decisões



Fonte: Elaboração própria



## **9.6. Geração de alternativas**

Para otimizar o processo e reduzir a necessidade de múltiplas interações por e-mail, foram consideradas diversas soluções. A opção de usar o WhatsApp foi descartada devido ao potencial aumento de trabalho para a nutricionista. A integração automática com sistemas para agendamento e triagem automáticos foi considerada, mas apresentou limitações de integração com os sistemas existentes no HC. A sugestão de e-mails automáticos foi descartada devido ao custo significativo de implementação de um modelo de machine learning. Outra opção considerada era de um site que serviria como informativo e teria um formulário.

## **9.7. Escolha da Solução**

Diante desse contexto, a solução escolhida foi a criação de um site, entende-se que esse recurso endereça parte das necessidades e reduz consideravelmente a dependência de interações diretas.

O *site* foi desenvolvido na plataforma Wix e é completamente funcional, pode ser acessado no endereço: <https://anacishida.wixsite.com/doeleitehc>. Na opção escolhida é gratuito, mas pode ter domínio próprio e área para fazer upload de documentos e exames ao se contratar um plano pago (de R\$ 114 até R\$ 414 anuais - dados de novembro de 2023). Sua manutenção pode ser feita por funcionárias do BLH/HC-FMUSP, sem necessidade de conhecimento especializado.

O *site* inclui um formulário de cadastro que simplifica a triagem, enviando automaticamente a ficha com dados e preferências da doadora por e-mail, um canal ao qual a nutricionista está familiarizada. Além do formulário, o site fornece informações detalhadas, permitindo que as interessadas compreendam todo o processo de doação.

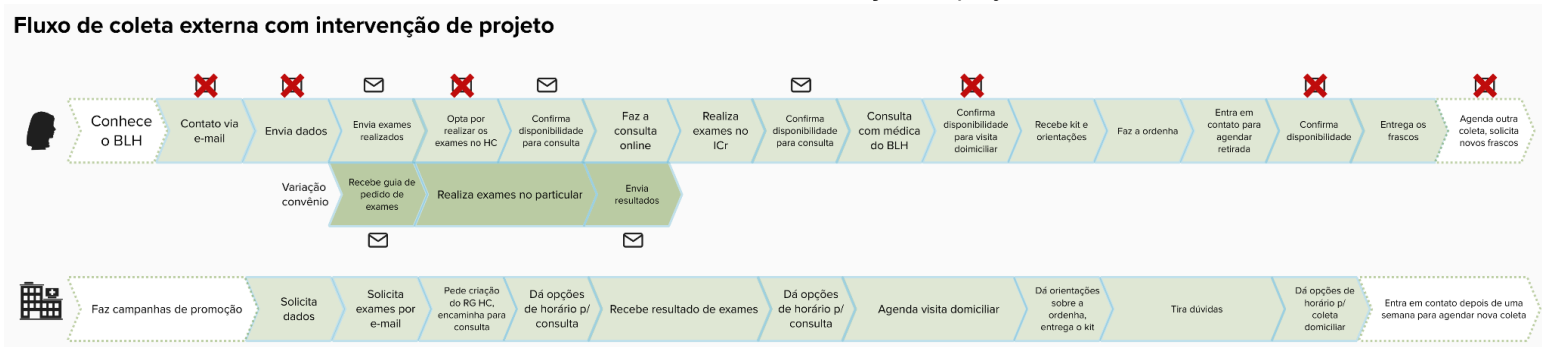
Essa abordagem e a pesquisa de ferramentas para criação de site inspirou a criação de um chat e uma seção de perguntas frequentes (FAQ), reduzindo a necessidade de contato para esclarecimento de dúvidas comuns. Por fim, foi desenvolvido um formulário de coleta domiciliar que informa automaticamente a disponibilidade da nutriz, facilitando o agendamento por parte da nutricionista com o motorista. Essa solução integrada não apenas otimiza a comunicação, mas também melhora a eficiência operacional do Banco de Leite Humano.

O produto final até esta data não foi apresentado às nutricionistas, mas em conversa por mensagem, elas se mostraram frustradas por não conseguir ter os e-mails respondidos automaticamente, mas demonstraram interesse pelo site e especialmente pelo chat e formulário.

## 9.8. Solução da perspectiva da usuária

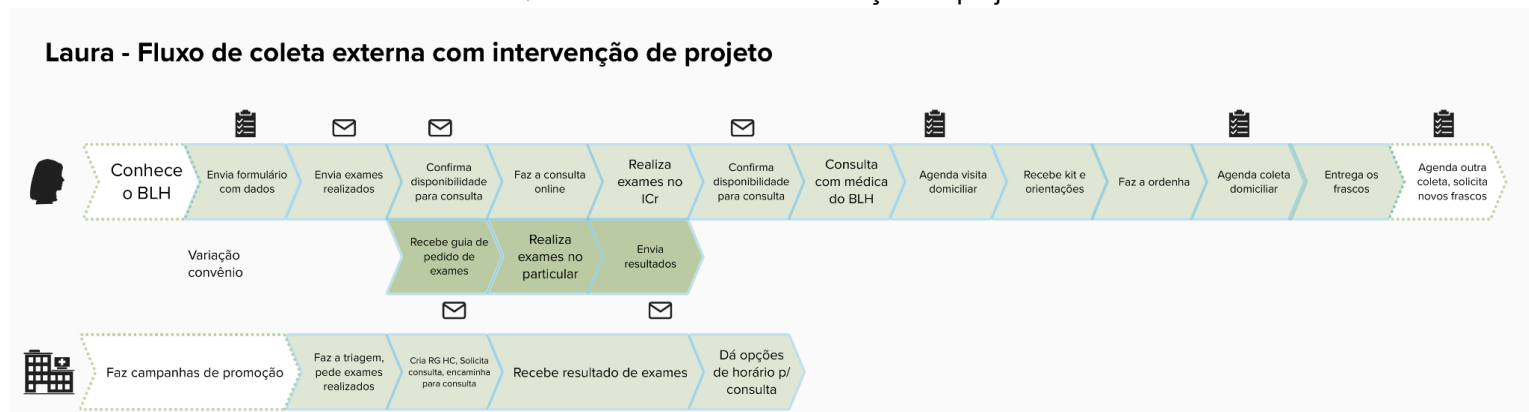
Antes da implementação do projeto, a jornada de Laura para se tornar uma doadora de leite materno era marcada por uma série de etapas fragmentadas e potencialmente demoradas. Seu primeiro contato era realizado via e-mail, o que já poderia gerar uma barreira inicial. Fazer o primeiro contato, enviar dados e não ter clareza das opções, envolvia múltiplas trocas de e-mail e um desentendimento sobre o processo como um todo, culminando na experiência de precisar aguardar a condução da nutricionista sobre os próximos passos e, eventualmente, na necessidade de telefonar para esclarecer dúvidas.

Quadro 6 - Fluxo sem intervenção de projeto



Fonte: Elaboração própria

Quadro 7 - Fluxo com intervenção de projeto



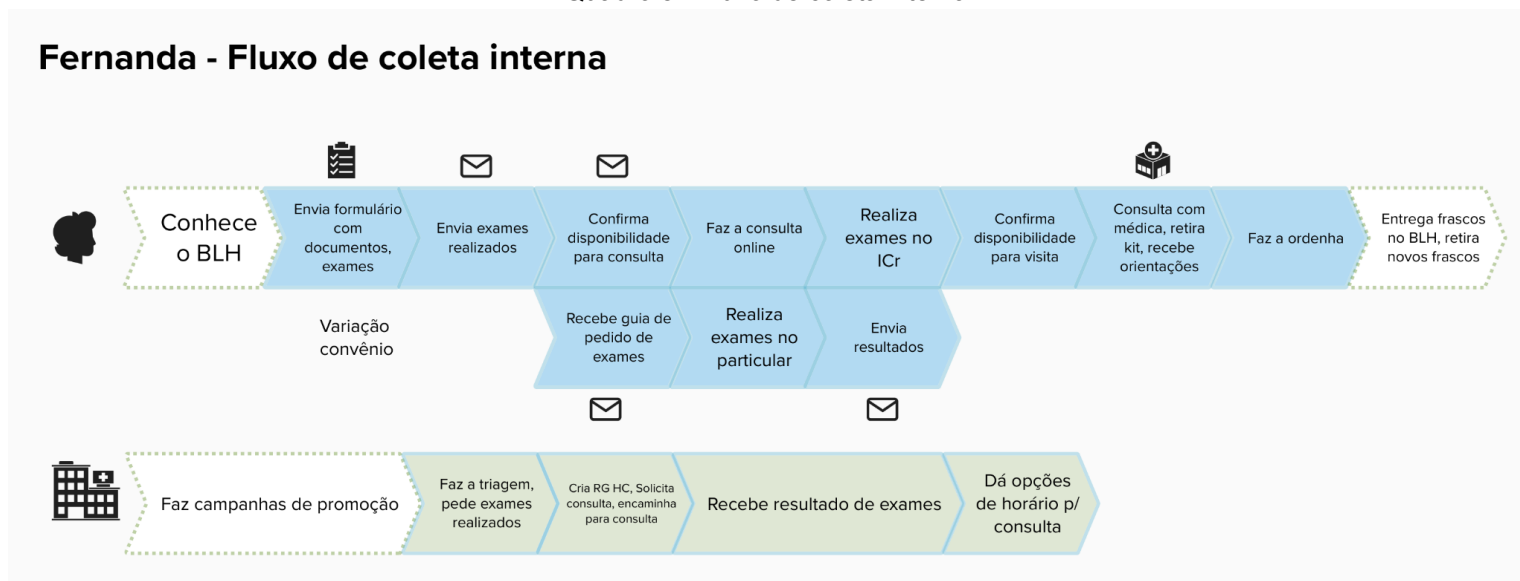
Fonte: Elaboração própria

A jornada de Laura no fluxo de coleta existente contém 17 passos, com a intervenção do projeto, passa a ter 14 etapas. Destaca-se que seis das nove trocas de e-mail foram potencialmente eliminadas, que se caracterizam como ações que demandam esforço, tempo e atenção por parte das nutricionistas. Apesar de não eliminar completamente a necessidade de ação da respondente, o processo foi simplificado desde o primeiro contato, agora feito por meio de um formulário online e com informações sobre o serviço no site do Banco de Leite. A comunicação foi otimizada com o envio prévio de dados e fornecimento das preferências, de forma a facilitar a triagem.

Consultas online e exames presenciais foram mantidos, acredita-se que a jornada de Laura após a intervenção do projeto repete a tendência de comportamento observado em dezenas de doadoras que interagiram nas redes sociais do BLHs: buscam informações *online* e gostam de resolver o máximo de tarefas sem a necessidade de contato. Com o site, o processo para se tornar doadora foi explicado com mais clareza, possibilitando que a doadora esteja ciente do processo desde o início, conforme boa prática instruída na Cartilha Humaniza SUS (2010).

## 9.9. Fluxo de coleta interna

Quadro 8 - Fluxo de coleta interna



Fonte: Elaboração própria

Para otimizar o fluxo de coleta interna, foi identificada uma valiosa oportunidade no estágio pré-serviço, através da divulgação. Nesse contexto, a criação de peças gráficas contendo QR codes podem ser fixadas nos murais dos institutos, facilitando a ampla disseminação da informação. Esse recurso visa despertar o interesse das funcionárias lactantes para a doação de leite, ao mesmo tempo em que proporciona conhecimento sobre o processo para doar, a prática de extração e o serviço do BLH-HC.

A solução do formulário é agnóstica, não necessitando de adaptação. Levando em consideração esse cenário, pressupomos que as funcionárias, por estarem trabalhando em proximidade com o BLH, optariam por utilizar a estrutura física disponível. Para efeito do projeto, consideramos que a nutriz escolheria realizar a consulta presencial no banco de leite, além de efetuar a ordenha ora no local, ora em casa. Posteriormente, transportaria o leite congelado até o banco utilizando a bolsa térmica recebida. Vale ressaltar que tanto a doadora quanto a nutriz sem vínculo têm a flexibilidade de escolher a opção de entrega no BLH-HC ou retirada em domicílio, o que lhes for mais conveniente.

Quadro 9 (dividido em duas linhas) - Jornada de usuário "to-be" para coleta interna





Fonte: Elaboração própria

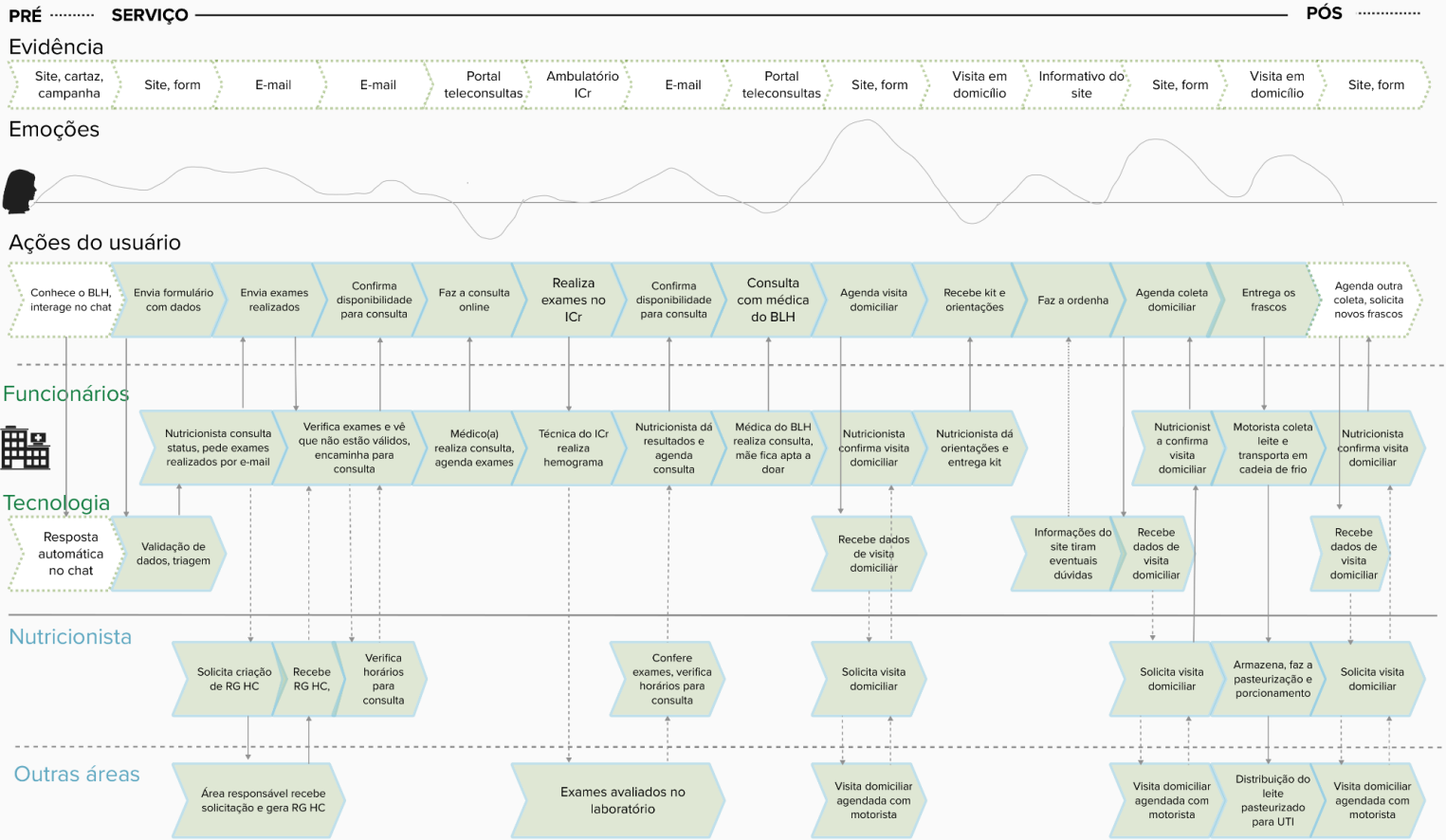
## 9.10. Blueprint

Diferentemente da jornada de usuário, o *service blueprint* ilustra as ações do usuário e interações necessárias para que o serviço ocorra. O uso do *blueprint*, no contexto de representar o serviço futuro, é valioso para uma abordagem colaborativa com os *stakeholders*. Isso facilita a co-criação, permitindo que as partes interessadas se concentrem e trabalhem em aspectos específicos do serviço proposto (Penin, 2018).

Desta forma, as relações do serviço proposto são ilustradas (quadro 9) em relação às ações do usuário, funcionários, sistemas de apoio, atividades visíveis e não visíveis que viabilizam os processos.

Quadro 10 - Service Blueprint

## Service blueprint



Fonte: Elaboração própria

## 10. Possibilidades Futuras

Apesar de ter um escopo definido, o projeto abriu caminho para a identificação de oportunidades futuras que podem ampliar ainda mais a área de atuação e eficiência dos processos do BLH-HC.

- 10.1. **Divulgação por canais existentes:** Comunicação via e-mail institucional dos institutos e divulgação do site via grupos de whatsapp (ex: grupo de gestantes, grupo de mães);
- 10.2. **Gestores parceiros do BLH:** Conscientizar e fornecer materiais para gerência média dos institutos para incentivar e dar suporte para mães funcionárias que voltarem de licença e quiserem amamentar e doar leite.

- 10.3. **Pedido médico digital:** Atualmente a guia médica é física e a nutricionista precisa escanear e enviar para a paciente imprimir. Recomenda-se criar um certificado para enviar pedido médico digitalmente. A ferramenta Memed foi avaliada por ser mais comum no mercado, é gratuita e através dela é possível criar a guia médica, assiná-la digitalmente, facilitando o envio para a pacientes que optarem por fazer os exames via convênio ou particular.
- 10.4. **Postos de coleta:** Criar estrutura de coleta nos institutos com freezers pode facilitar a entrega do leite congelado, diminuindo o deslocamento, o que pode engajar mais doadoras.
- 10.5. **Criação de identidade visual forte e presença nas redes sociais:** Uma oportunidade para trabalhos futuros é desenvolver uma marca forte que reflita os valores do BLH, visando ampliar a audiência por meio da presença nas redes sociais. Essa estratégia pode aumentar a visibilidade da instituição e promover a doação de leite.

## 11. RESULTADOS

### 11.1. Pré-serviço

Figura 29 - Mockup de cartaz principal da campanha Doe Leite HC



Fonte: De elaboração própria.

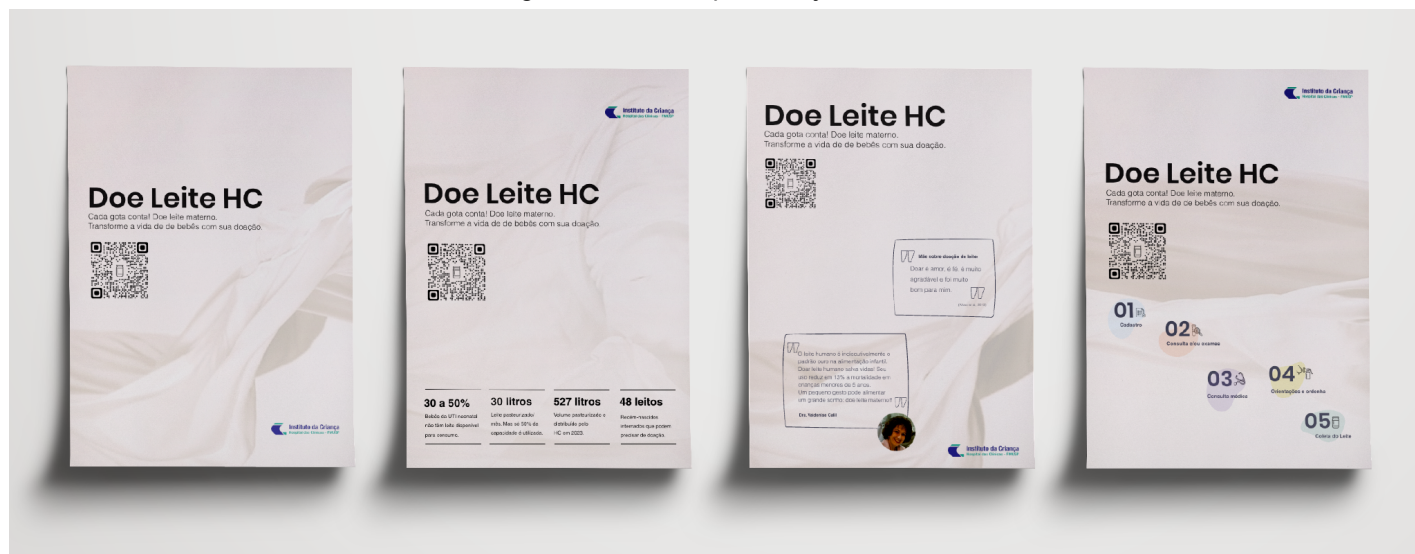


Para a fase que precede a doação, foram elaborados cartazes com o intuito de ampliar a divulgação do Banco de Leite e incentivar potenciais doadoras a conhecer o serviço. A primeira prancha (Figura 29) desenvolvida para a campanha "Doe Leite HC" adota uma abordagem minimalista, caracterizando-se pela economia de detalhes e pela predominância do tecido branco ao fundo, suscitando a leveza do leite como um líquido em movimento. A escolha do nome "Doe Leite HC", simples e curto, busca facilitar a memorização e ampliar o alcance da campanha. Abaixo, duas frases de impacto foram colocadas para cativar o transeunte, estimulando-o a refletir sobre a importância da doação de leite. A adoção de um QR code, localizado de forma proeminente, oferece um canal direto para acesso ao site, ampliando a interatividade e proporcionando ao público uma oportunidade rápida de obter mais informações. Na porção superior inferior, o logo do ICr reforça a credibilidade da campanha. A intenção é atrair a atenção do observador de maneira sucinta e instigante, despertando o interesse para que busque mais informações sobre a causa.

Para compor um conjunto (Figura 30), três posters adicionais foram criados com o intuito de fornecer mais informações sobre o serviço, incluindo relatos, dados estatísticos e um guia passo a passo para o processo de doação, que serão apresentados e detalhados a seguir.

O conteúdo base será repetido em todas peças gráficas da compondo uma família concisa: Título da campanha, Frase de impacto, *QR Code* para o *site* e logo do ICr/FMUSP. Para criação das imagens de fundo, foi reproduzido um vídeo de tecido se movimentando e a partir dele fotos estáticas foram extraídas. A proposta é trazer fluidez e continuidade das unidades compondo uma única família. A qualidade das reproduções foi comprometida devido à restrição do tamanho máximo de resolução permitido para este documento.

Figura 30 - Mockup de conjunto de cartazes



Fonte: De elaboração própria.

No segundo cartaz da campanha "Doe Leite HC" (Figura 31), são apresentados dados acerca da doação. Cedidos pela Médica Responsável do BLH-HC, têm o papel de persuadir e fazer com que o leitor empatize com a importância da doação ao fornecer estatísticas reais da UTI neonatal. Os títulos, mantidos em preto para manter a coesão visual, projetam uma aura de seriedade e relevância, destacando a importância dos números apresentados.

Citações de impacto são utilizadas no terceiro poster desta série (Figura 32). A apresentação da fala da Dra Valdenise Calil, Médica Responsável, visa trazer credibilidade e dimensão do impacto da doação na vida dos receptores. Ao passo que a citação da mãe doadora, cuja identidade foi preservada, busca despertar empatia por parte de outras nutrizes.

Por fim, o último cartaz (Figura 33) apresenta os cinco passos para a doação: cadastro, consulta e/ou exames, consulta médica, orientações e ordenha, coleta de leite. Cada etapa será explicada em profundidade no *site* e contará com a mesma codificação numeral e cromática.

Figura 31 - Mockup de cartaz com dados



Fonte: De elaboração própria.

Figura 32 - Mockup de cartaz com citações

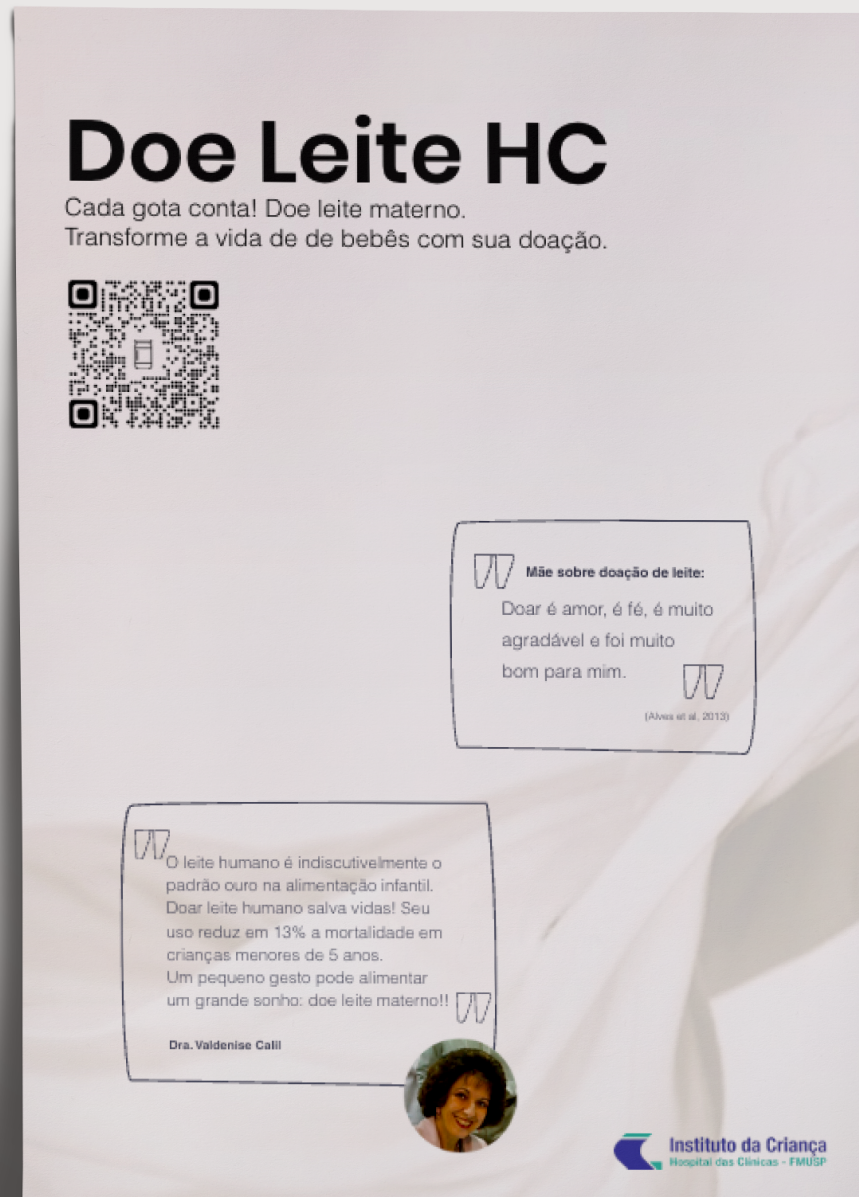




Figura 33 - Mockup de cartaz com passo-a-passo



Fonte: De elaboração própria.

## 11.2. Serviço

Após avaliar as alternativas apresentadas (Capítulo 9.6), a opção pela criação de um *site* (Capítulos 9.7) emergiu como a solução mais adequada para atender às demandas da rotina. Esta escolha visa não apenas facilitar a comunicação, mas também reduzir significativamente o esforço, tempo e atenção demandados das nutricionistas no suporte às nutrizes doadoras. O propósito do *site* é proporcionar suporte abrangente, abordando desde as atividades de divulgação e cadastro até orientações gerais, passo a passo para a realização da ordenha e agendamento da coleta domiciliar.

O conjunto de páginas virtuais obedece à mesma coerência visual apresentada anteriormente nos cartazes. No site, foram utilizados vídeos do tecido em movimento. O título e o logo do ICr se mantêm presentes. O menu horizontal superior e o ícone do chat no canto inferior direito estão presentes em toda a experiência de navegação.

Figura 34 - Capa do serviço Doe Leite HC



Fonte: De elaboração própria.

### 11.2.1. Página inicial:

Figura 35 - Página inicial



Fonte: De elaboração própria.

A Página inicial do *site* (Figura 35) contém, além do menu horizontal, o cabeçalho dinâmico com vídeo em movimento e um botão intitulado "Quero Doar", este botão estará bastante presente em todas telas, redirecionando para a página de cadastro. Adiante, estão listados dados reais do Banco de Leite e UTI Neonatal do HC/FMUSP cedidos pela Médica Responsável. Há também uma frase no centro que busca engajar e sensibilizar o leitor para a importância da doação.

Em seguida, ao rolar a tela para baixo (Figuras 36 e 37), a usuária se deparará com os passos para se tornar doadora, totalizando cinco etapas. O objetivo desta seção é permitir que a pessoa tenha conhecimento de todo o processo, potencialmente diminuindo sua ansiedade e insegurança sobre o que é necessário ser feito, dando protagonismo e garantindo a co-participação.

## Como se tornar doadora

# 01



### Cadastro:

- Inicie seu cadastro na página ["Quero Doar"](#);
- Complete o formulário com seus dados e preferências;
- Daremos o retorno por e-mail em até 2 dias úteis.

# 02



### Realização de consulta e/ou exames, se necessário:

- Se você tiver todos os exames, entraremos em contato por e-mail, pedindo que os envie.
- Se não tiver os exames:
  - pode optar por realizar os exames no HC, agendaremos uma teleconsulta para que receba o pedido médico. Os exames serão realizados no ICr, às 14h de segunda, quarta e sexta, ou
  - pode realizar os exames pelo convênio médico/particular. Enviaremos o pedido médico por e-mail.

Fonte: De elaboração própria.

Cada fase é numerada, obedece a uma codificação cromática que se repete no cartaz de mesma natureza, tem uma forma orgânica que remete a leveza e é ilustrada com ícones que procuram visualmente pontuar os elementos mais relevantes da mensagem. Há um título resumindo o processo e o conteúdo, elaborado a partir das normas e *sites* oficiais (Capítulos 6.2 e 6.3), é organizado em até quatro tópicos. Há botões nas seções quatro e cinco que direcionam a usuária para as páginas com mais informações. Ao fim, há um botão principal de "Quero Doar" enunciado pela frase "Vamos Começar?".



Figura 37 - "Como se tornar doadora", parte 2



Fonte: De elaboração própria.

As informações acerca do Banco de Leite HC/FMUSP e um vídeo institucional se revelam em seguida. Há um breve texto que contextualiza o Banco de leite quanto a sua iniciativa, pertencimento ao HC/FMUSP e vinculação a Rede Nacional de Bancos de Leite (rBLH). Adicionalmente, um espaço é reservado para anunciar eventos passados e futuros.

Figura 38 - "Como se tornar doadora", parte 2

[Início](#)[Quero doar](#)[Como extrair leite](#)[Doe leite em casa](#)

## O Banco de leite do HC

O Doe Leite é uma iniciativa dedicada ao estímulo ao aleitamento materno e à doação de leite humano.


Fazemos parte do complexo do Hospital das Clínicas da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (HC/FMUSP) e somos vinculados ao centro de neonatologia do Instituto da Criança e do Adolescente (ICr-HC/FMUSP).

Desde a nossa inauguração em abril de 2022, integramos orgulhosamente a Rede Nacional de Bancos de Leite, rBLH.


**Eventos:**


📅 Todo ano promovemos o mês da amamentação, o Agosto Dourado. Para saber mais sobre a edição deste ano, consulte o [Jornal da USP](#).

☹️ Não teremos mais eventos em 2023, mas em breve divulgaremos as datas de 2024.



Campanha nacional, uma iniciativa do Governo Federal e Ministério da Saúde

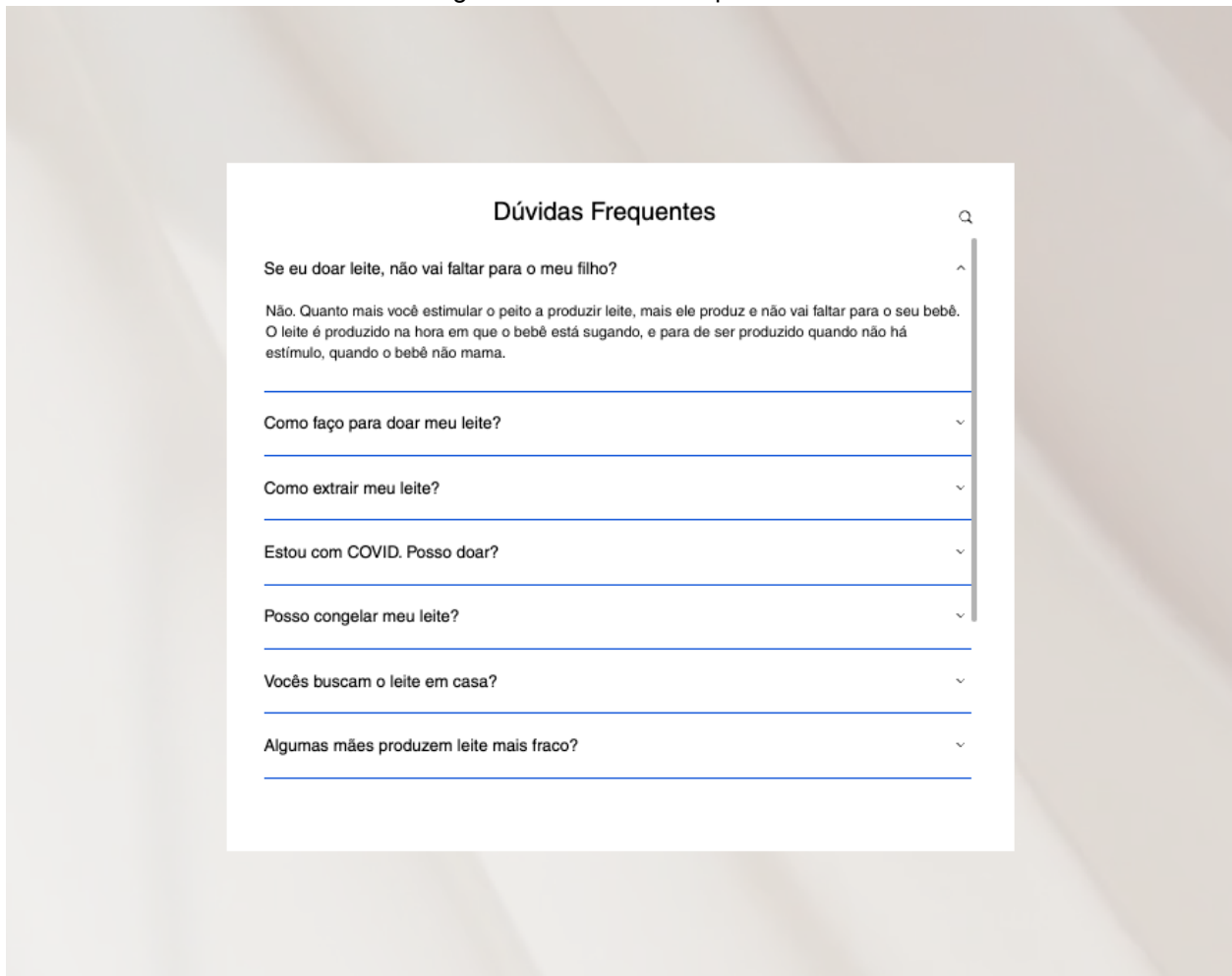




Fonte: De elaboração própria.

O vídeo escolhido é uma produção do Governo Federal e Ministério da Saúde, integrante da campanha nacional de 2022. Sua finalidade é sensibilizar potenciais doadoras, destacando os benefícios da ação. Além disso, a inclusão deste vídeo reforça a credibilidade da iniciativa, ao evidenciar que a doação faz parte de um esforço nacional coordenado.

Figura 39 - Dúvidas Frequentes

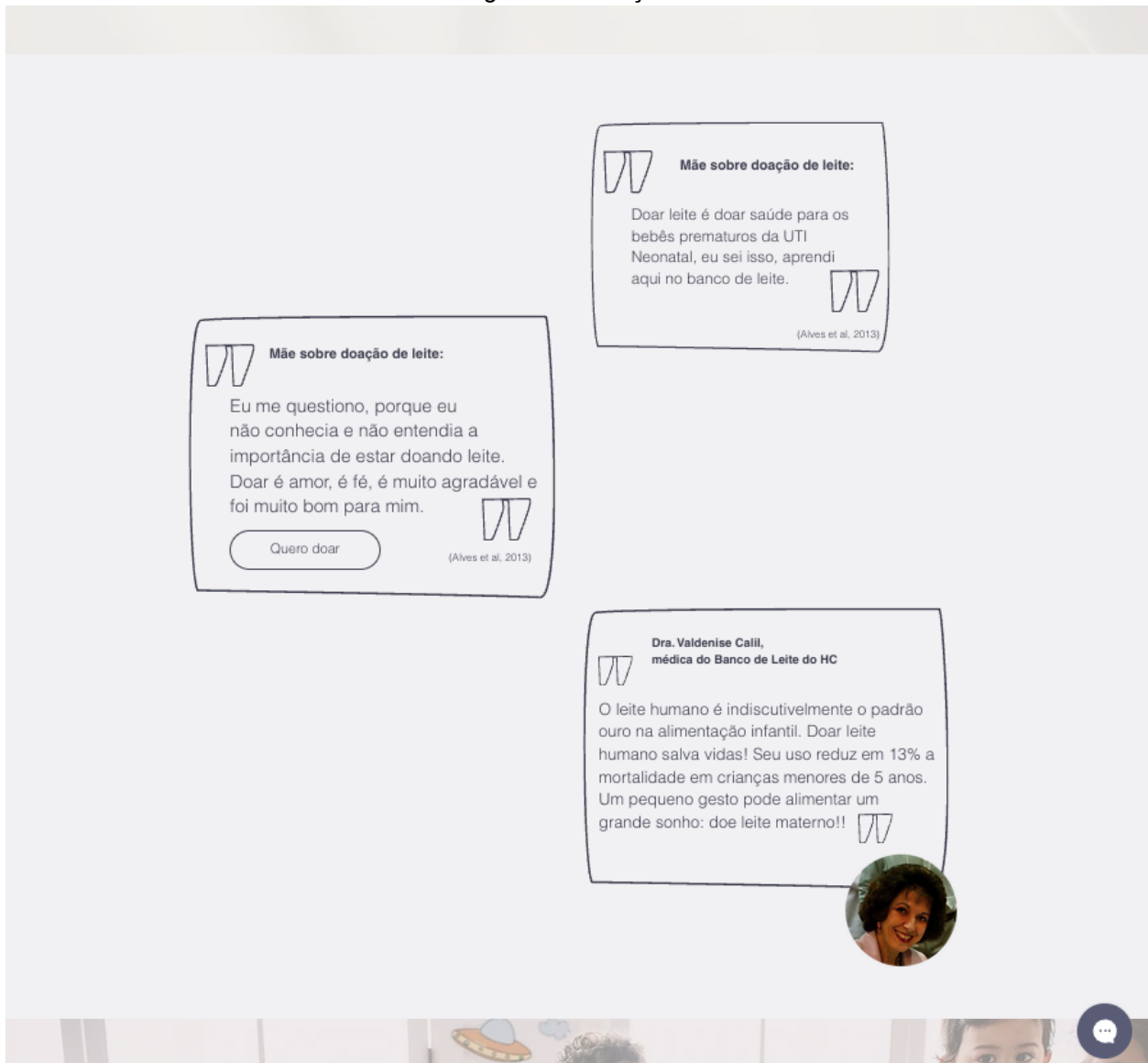


Fonte: De elaboração própria.

Após o *player* de vídeo, há uma seção de "Dúvidas Frequentes" (Figura 39) inspirada nas indagações presentes na literatura, compondo 11 dúvidas comuns cadastradas. Pode-se rolar a caixa para baixo a fim de se visualizar todos os tópicos ou pesquisar um assunto específico clicando no ícone da lupa e digitando o assunto desejado. Ao clicar em uma pergunta, a área colapsada se estende para baixo e a resposta fica visível, o mesmo campo desaparece quando outra questão é selecionada.

As informações textuais podem ser editadas por nutricionistas do BLH-HC/FMUSP no próprio *site* e sem necessidade de conhecimento especializado em programação. O fundo dinâmico é um vídeo de um tecido branco em movimento, fazendo analogia a leveza e delicadeza do leite materno.

Figura 40 - Citações



Fonte: De elaboração própria.

A seção de citações (Figura 40) é cuidadosamente projetada para manter a coerência visual, apresentando um fundo claro, texto em cor preta e elementos gráficos com linhas delicadas e espessura variável. Essa abordagem estética segue uma linha mais "orgânica", alinhada com as formas suaves encontradas no passo a passo da doadora. Essa uniformidade visual visa não apenas a estética, mas também proporcionar uma experiência fluida e agradável ao usuário, reforçando a identidade visual do site de maneira coesa e harmoniosa.

Assim como no cartaz de depoimentos, esta seção busca estabelecer credibilidade por meio da imagem e da mensagem da Dra. Valdenise Calil, Médica Responsável pelo BLH-HC/FMUSP. Enquanto as palavras das mães procuram criar uma conexão empática com a leitora, trazendo uma nuance emocional. As frases retiradas da bibliografia são de mulheres reais, cujo anonimato foi preservado. Em conformidade com as políticas de privacidade e mediante a obtenção de autorização, sugere-se a substituição dessas citações por depoimentos autênticos de doadoras do BLH-HC/FMUSP, conferindo reconhecimento às doadoras e provendo uma experiência compartilhada de engajamento. O mesmo conceito é reiterado na seção final.

Figura 41 - Seção de engajamento



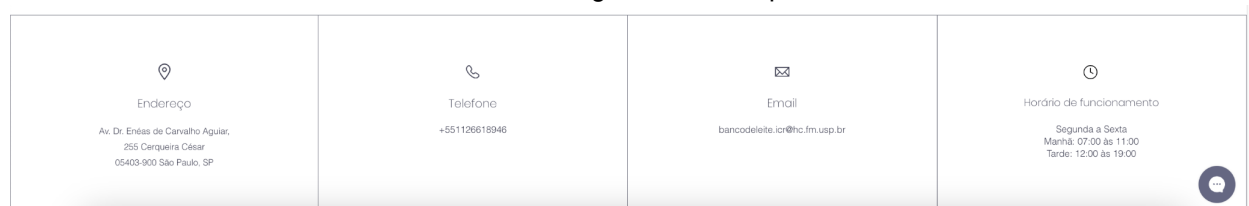
Fonte: De elaboração própria.

A seção final (Figura 41) é destinada a fidelizar doadoras para que se tornem promotoras da causa, introduzindo-se a frase "Seja embaixadora dessa causa" e incentivando a promoção orgânica e através das redes sociais. Três *badges* foram criadas: "Sou doadora de leite" é direcionado às embaixadoras, "Eu divido meu leite" busca envolver a imagem das crianças, enquanto "Eu apoio a doação de leite" é

destinado a simpatizantes da causa, como mulheres que não amamentam, parceiros, amigos, familiares e os próprios funcionários do BLH-HC/FMUSP. Esses ícones são apresentados em cores vibrantes escolhidas para atrair a atenção e que refletem de maneira simbólica cada categoria de usuário. O conteúdo é disposto sobre uma foto transparente do público-alvo da campanha, criando uma conexão visual imediata e fortalecendo o apelo emocional da mensagem.

Ao final, está situado o rodapé (Figura 42), onde são dispostos: endereço, telefone, e-mail e horários de funcionamento. Esta aba se repete ao fim de todas as páginas do *site*.

Figura 42 - Rodapé



Fonte: De elaboração própria.

### 11.2.2. Página "Quero doar"

A página "Quero Doar" (Figura 43) foi criada com o objetivo de simplificar o processo de cadastro, eliminando a necessidade de múltiplas trocas de e-mails para solicitações, esclarecimentos e envios de dados. Embora o contato por e-mail ainda seja mantido, a solução visa facilitar a triagem por parte da nutricionista, enviando uma prévia dos dados da candidata à doação.

Após o título, um parágrafo informativo destaca os requisitos necessários para se tornar doadora. O formulário foi projetado com preenchimento inteligente, permitindo que as informações já salvas no navegador da usuária sejam adicionadas com apenas um clique. Além dos dados pessoais (RG, CPF, e-mail), há um campo opcional para o RG-HC (será criado caso a pessoa não o tenha), Nº do Cartão SUS e a escolha da via de doação, seja coleta domiciliar ou entrega do leite no banco de leite. Futuramente, sugere-se a possibilidade de criação de mais postos de coleta nos institutos do complexo HC para incentivar e facilitar a doação.

Figura 43 - Formulário "Quero Doar"

**Quero doar**

Para ser uma doadora, é preciso ser mãe que amamenta o seu próprio bebê, estar saudável e não utilizar medicamentos que possam interferir na amamentação. Além disso, é importante evitar o consumo de bebidas alcoólicas, não utilizar drogas ilícitas e não fumar mais de 10 cigarros por dia. Sua contribuição é valiosa e aguardamos ansiosamente sua participação.

**Cadastro**

Nome completo \*  RG \*

Email \*  CPF \*

RG HC  N° Cartão do SUS  Via de doação \*

Endereço

Quais exames realizou nos últimos 6 meses? \*

- ☐ Não realizei nenhum exame
- ☐ Sífilis (VDRL)
- ☐ Hepatite B (HbSAg)
- ☐ Hepatite C (anti HCV)
- ☐ Vírus da Imunodeficiência Humana Adquirida (HIV)
- ☐ Vírus T-linfotrófico humano
- ☐ Doença de Chagas
- ☐ Citomegalovírus (CMV)
- ☐ Imunoglobulina G (IgG)
- ☐ Imunoglobulina M (IgM)

Caso necessário, como gostaria de realizar os exames?

- ☐ Convênio/Particular
- ☐ No ICHC (Segundas, quartas e sextas às 14h)

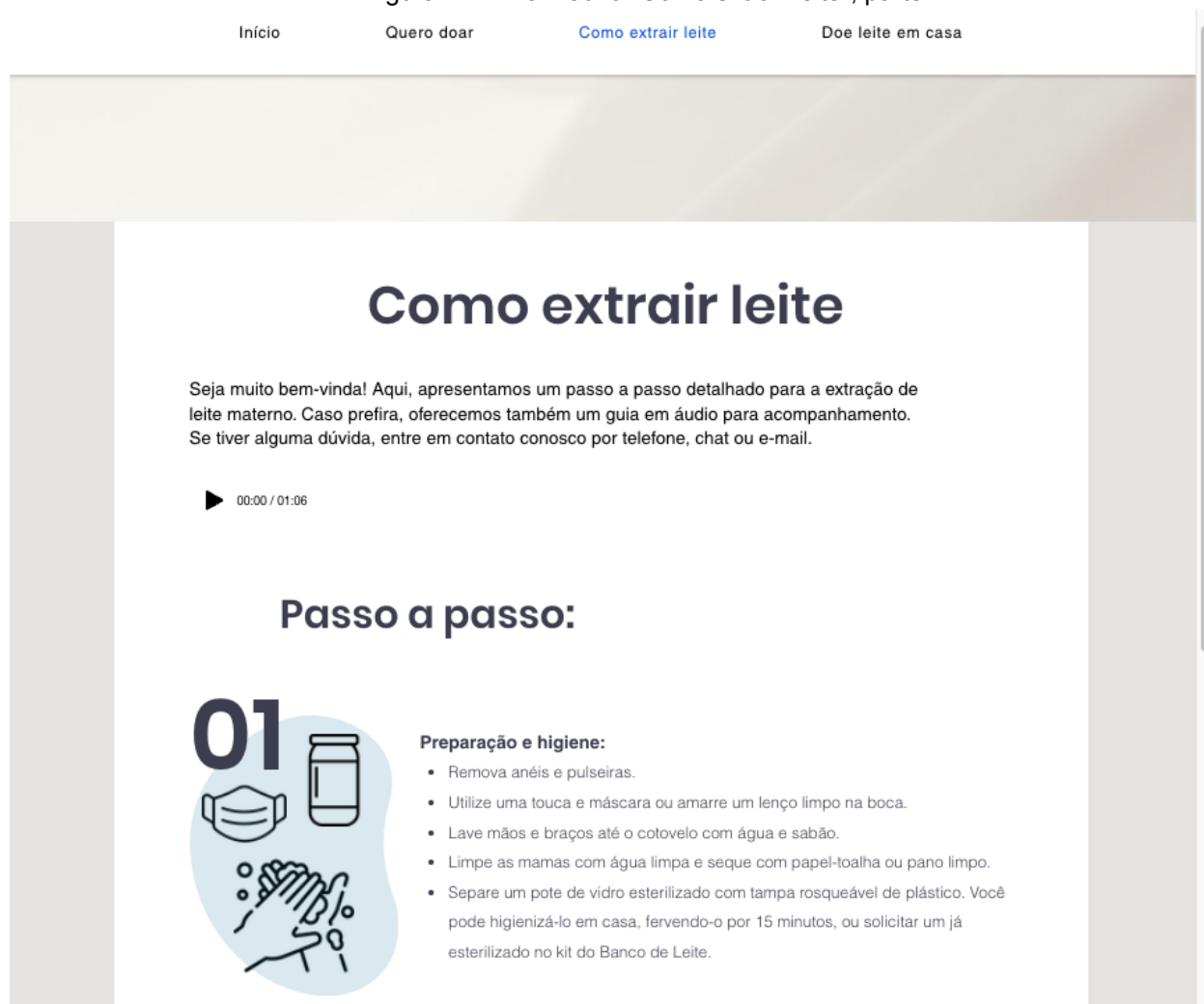
Fonte: De elaboração própria.

O endereço é solicitado, e torna-se requisito necessário caso a usuária assinale a opção de coleta domiciliar, pois a nutriz deve residir no raio de atendimento do BLH-HC ou será redirecionada para um banco mais próximo, otimizando o transporte. A nutriz também deve selecionar os exames realizados ou a opção "Não realizei nenhum exame". Se exames forem necessários, a nutricionista já saberá a preferência da usuária, que assinala no formulário se pretende realizar os exames pelo convênio/particular ou no próprio Hospital das Clínicas.

Os campos com asteriscos são de preenchimento obrigatório, condicionando o envio do formulário. Após o preenchimento completo, a usuária clica em "Enviar", quando uma mensagem de agradecimento aparece informando que receberá uma resposta em até 2 dias úteis. Este processo garante eficiência e praticidade no fluxo de cadastro de novas doadoras.

### 11.2.3. Página "Como extrair leite"

Figura 44 - Informativo "Como extrair leite", parte 1



Fonte: De elaboração própria.



Figura 45 - Informativo "Como extrair leite", parte 2



The infographic is divided into two main sections, each with a large number and an icon. Section 02, 'Ordenha Manual ou com Bomba', features an icon of a hand milking a breast. Section 03, 'Armazenamento e coleta', features an icon of a jar, a snowflake, a calendar, and a clipboard. The text is in Portuguese and provides detailed instructions for each step. A footer message expresses gratitude for the user's commitment to the cause.

## 02

**Ordenha Manual ou com Bomba:**

- Relaxe e massageie a aréola com movimentos circulares.
- Firme o polegar acima da aréola, dedos indicador e médio abaixo.
- Aperte e solte para estimular a saída do leite.
- Despreze os primeiros jatos.

## 03

**Armazenamento e coleta:**

- Despeje o leite no pote esterilizado.
- Identifique com nome, data e horário da primeira coleta.
- Guarde no congelador.
- Complete o pote com outras ordenhas, até atingir no máximo 10 dias da data da primeira extração, ou até completar o frasco mantendo espaço de pelo menos um dedo (2cm) entre o volume de leite e a borda do frasco.
- Transporte o leite sempre congelado em bolsa térmica e o entregue na Banco de Leite, Creche do HC ou solicite retirada em domicílio.

Obrigada por seguir este passo a passo. Agradecemos por seu comprometimento com esta causa tão importante.

Fonte: De elaboração própria.

O objetivo da página "Como Extrair Leite" é informar de forma simplificada as etapas da ordenha para que a nutriz consiga realizar o processo com confiança e autonomia, ciente das boas práticas de higiene. Para tal, os três passos contam com uma linguagem similar ao passo a passo da página inicial, com numeração ícones e organização do conteúdo em até 5 tópicos curtos para fácil compreensão. Mais uma vez o conteúdo foi produzido a partir das normas técnicas e revisão bibliográfica. Um áudio produzido por inteligência artificial é reproduzido ao se clicar na seta do *player*. O intuito era explorar o recurso auditivo além do visual, tornando a experiência mais completa e inclusiva.

#### 11.2.4. Página "Doe Leite em Casa"

Figura 46 - Formulário "Doe Leite em Casa"

## Doe leite em Casa

Sabemos que com a correria do dia-a-dia, a coleta domiciliar pode ser a forma mais prática de doar. Saiba que nem sempre conseguimos atender o dia e horário de sua preferência, mas faremos o possível para acomodá-la.

Para sua comodidade, disponibilizamos dois serviços em domicílio:

1. Visita de nutricionista para orientação de como realizar a primeira ordenha e entrega de kit.
2. Coleta domiciliar do leite congelado com envio opcional de novos frascos esterilizados.

Ainda não é doadora? Cadastre-se em "[Quero doar](#)" e daremos as orientações.

### Doe Leite em Casa - Solicitar serviço

Selecione uma opção \*

☐ Sou cadastrada e vou fazer a primeira doação (visita da nutricionista e kit com bombinha)

☐ Sou doadora e quero agendar a coleta domiciliar (pedir retirada dos frascos de leite)

Nome completo \*

Email \*

Endereço para coleta \*

Preferência de horário \*

Em quais dias podemos visitá-la? \*

Dúvidas ou comentários? (opcional)

Enviar

Fonte: De elaboração própria.

A nutriz pode ter dois tipos de interação em domicílio: visita inicial de nutricionista para instrução do processo de ordenha e entrega de kit ou a coleta domiciliar do leite humano congelado com envio opcional de novos frascos

esterilizados. A página "Doe Leite em Casa" contém um formulário que busca organizar as demandas que necessitam de transporte do HC.

Após o título, um texto informativo procura conscientizar a nutriz sobre a consideração de suas preferências, mesmo que nem sempre possam ser plenamente atendidas. O objetivo é destacar os dois serviços disponíveis e direcionar mulheres não cadastradas para a página de cadastro.

Para enviar o formulário, a doadora já cadastrada escolhe entre a visita inicial ou a coleta, preenche seu nome completo, e-mail e endereço para coleta. Além disso, ela seleciona os dias da semana e o período (manhã ou tarde) mais conveniente. Um campo livre de comentários foi adicionado para incluir referências de endereço, restrições de horários, ou outras informações relevantes. Ao clicar no botão "Enviar", uma mensagem de agradecimento e a informação de retorno em até 2 dias úteis é exibida. Este recurso procura organizar o envio de informações, proporcionando uma experiência transparente para as doadoras e mais eficiente para as nutricionistas.

#### **11.2.5. Chat**

No início do projeto, a Gestora da Nutrição solicitou um sistema de envio de respostas automáticas por e-mail, todavia tal solução seria custosa e necessita de um time próprio de desenvolvimento ou contratação de empresa terceira. Acredita-se que as informações expostas no *site* já informem sobre o processo e reduzam o contato com perguntas comuns. O chat foi criado na tentativa de ser mais um canal de dúvidas, com algumas perguntas e respostas pré programadas (Figuras 47 e 48). Essas podem ser alteradas pelas próprias funcionárias.

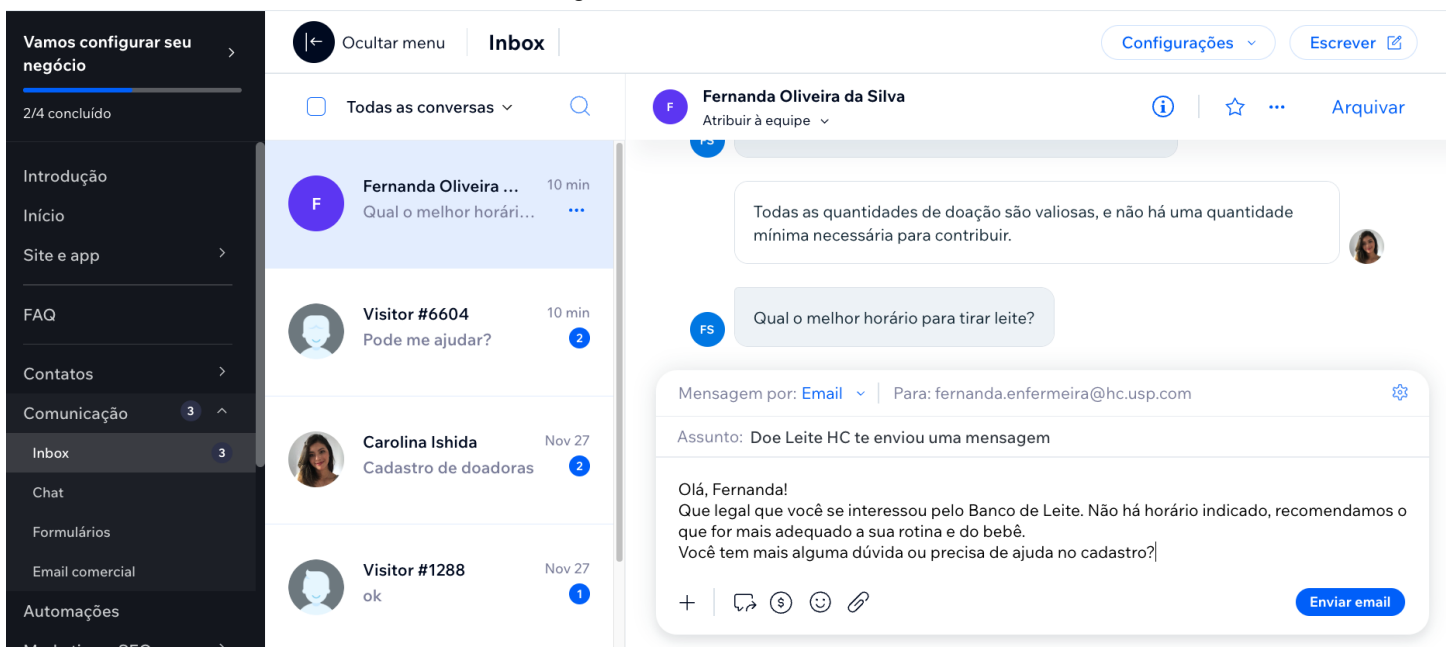
Caso a usuária opte por fazer uma pergunta, é requisitado seu nome e e-mail, sua dúvida pode ser programada para ser enviada por e-mail, atual canal de uso das nutricionistas, ou pelo próprio painel de conversas do site (Figura 49). A resposta é enviada via e-mail ou pelo próprio *site* de forma síncrona, caso as funcionárias optem por esse recurso.

Figura 47 e 48 - Mensagens do Chat



Fonte: De elaboração própria.

Figura 49 - Caixa de entrada do chat



Fonte: De elaboração própria.

### 11.2.6. Backstage do serviço

O site, através da plataforma Wix, disponibiliza ferramentas avançadas para organizar os formulários, apresentando recursos que podem ser utilizados pelas nutricionistas para simplificar a triagem, auxiliar na tomada de decisões e facilitar as demandas das rotinas.

Após a doadora enviar o formulário com seus dados e preferências, essas informações podem ser acessadas diretamente na plataforma (Figura 50), onde foram implementados filtros para categorizar as usuárias. Assim que a ficha da doadora é aberta e atualizada, o filtro automaticamente reflete as novas mudanças, movendo a usuária para a aba correspondente ao seu status. Essa abordagem visa agilizar o processo de acompanhamento, garantindo que a equipe do Banco de Leite possa escalar de forma sustentável com o potencial aumento no número de doadoras.

Caso as nutricionistas optem por receber por e-mail, por já estarem familiarizadas com esse meio, as informações são compiladas e encaminhadas para o correio eletrônico do Banco de Leite (Figura 51).

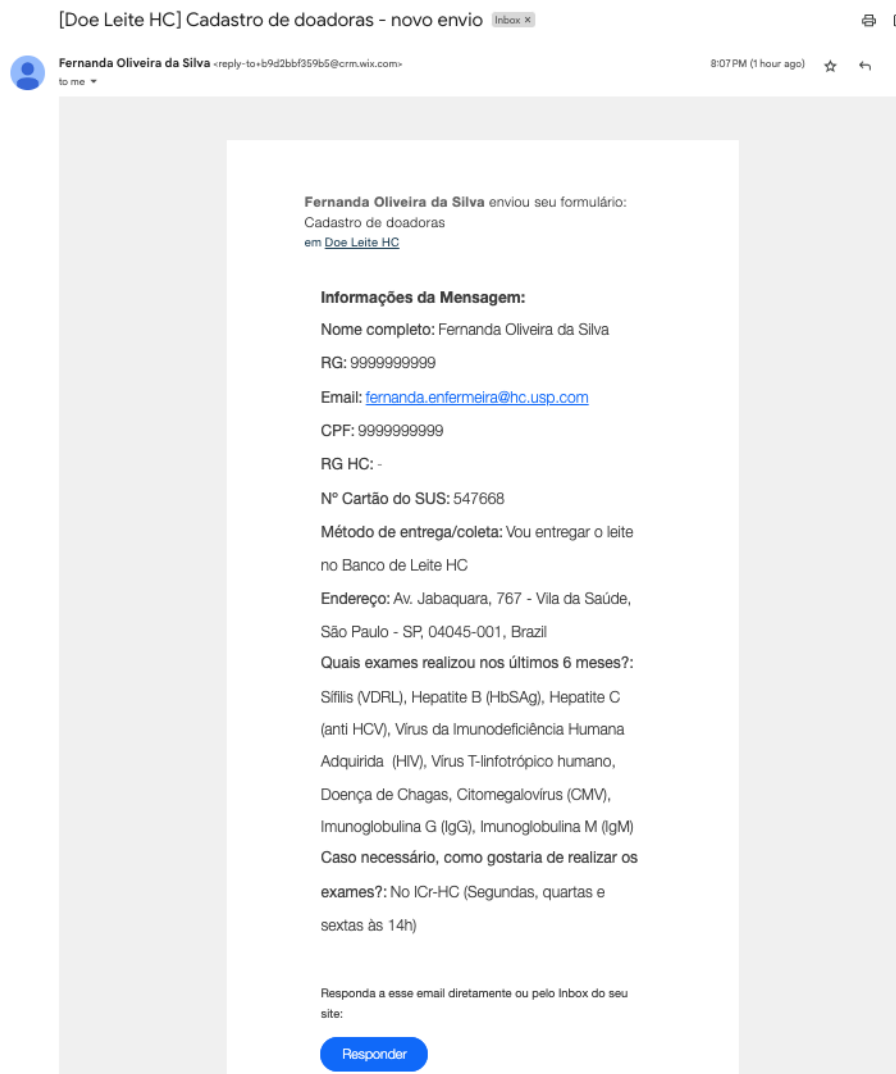
Os mesmos recursos, painel de controle e e-mail, são disponibilizados para o formulário de "Doe Leite em Casa" (Figura 52) para a coleta em domicílio e visita.

Figura 50 - Painel de controle de doadoras

	T Nome completo	T Email	Quais exames re...	RG HC	Nº Cartão do SUS	Método de entr...	Endereço
1	Fernanda Oliveira da Silva	fernanda.enfermeira@hc...			547668	Vou entregar o leite no Ba...	Av. Jabaquara, 7
2	Ana Carolina Falcao	anacishida@gmail.com	Hepatite C (anti HCV)		656	Vou entregar o leite no Ba...	Diadema, State c
3	Carolina Falcao	anacishida@gmail.com	H... Vírus da... D...		534534	Preciso de coleta domiciliar	R. Apeninos, 539
4	Ana Falcao	anacishida@gmail.com	Não realizei nenhum exame		6	Vou entregar o leite no Ba...	R. Apeninos, 539
5	Ana F	anacishida@gmail.com	Não realizei nenhum exame		5665	Vou entregar o leite no Ba...	R. dos Apeninos,
6	Ana Ishida	anacishida@gmail.com	Hepatite C (anti HCV)		756757	Vou entregar o leite no Ba...	R. Apeninos, 539
+ Adicionar item							

Fonte: De elaboração própria.

Figura 51 - E-mail com informações de cadastro



Fonte: De elaboração própria.

Figura 52 - Painel de controle de transporte

Vamos configurar seu negócio

2/4 concluído

Introdução

Início

Site e app

FAQ

Contatos

Comunicação

Inbox

Chat

Formulários > Retirada em domicílio

**Retirada em domicílio** COLEÇÕES DE APLICATIVOS WIX

Todos  
3 itens, 1 Classificação

**Coleta domiciliar**  
2 itens, 1 Filtro

Primeira visita  
1 item, 1 Filtro

+ Nova visualização

**Coleta domiciliar** Atualizar ordem

	T Nome completo	T Email	Em quais dias podemos visitá-la?	T Preferência de h...	T Endereço para c...
1	Ana Carolina Falcao Ishida <a href="#">Abrir</a>	anacishida@gmail.com	Terça	Tarde	R. Apeninos, 539 - Ipirang...
2	Ana Carolina Falcao Ishida	anacishida@gmail.com	Segunda Terça Quarta Sexta	Tarde	R. dos Apeninos, 539 - Jar...
+ Adicionar item					

Fonte: De elaboração própria.

### 11.3. Pós-serviço

Figura 53 - Mockup de adesivos



Fonte: De elaboração própria.

Visando manter o envolvimento das doadoras após a realização do serviço, foram desenvolvidos três adesivos distintos. A sugestão para a sua criação partiu das nutricionistas do Banco de Leite, e caso seja bem recebida pelas mães e de fato adotada, pode se revelar uma estratégia eficaz para promover a doação de forma voluntária. O primeiro, intitulado "Eu divido meu leite", é idealizado para ser utilizado pelos filhos, as mães o fixariam em mochilas, agendas da creche, entre outros. O segundo, "Sou doadora de leite", tem a intenção de inspirar a própria nutriz a se tornar uma embaixadora do Banco de Leite, exibindo com orgulho seu papel fundamental na causa. Por fim, o adesivo "Eu apoio a doação de leite" é destinado a pessoas que, mesmo não sendo doadoras, simpatizam com a iniciativa e desejam promover a doação de leite, podendo ser utilizado por mulheres que não amamentam, parceiros e até mesmo pelos funcionários do Banco de Leite.

Figura 54 - Composição com adesivos



Fonte: De elaboração própria.



## 12. CONCLUSÃO

A doação de leite humano desempenha um papel fundamental na promoção da saúde de recém-nascidos prematuros e de baixo peso. Apesar dos esforços e dos 527 litros distribuídos até o momento, o volume de leite coletado e pasteurizado corresponde até 50% da real demanda da UTI neonatal do ICr-HC/FMUSP, e por esta razão, é tão importante mobilizar todos os recursos disponíveis em prol desta causa tão nobre. O projeto buscou não só facilitar o processo de doação, mas também sensibilizar e engajar potenciais doadoras, divulgando o impacto da doação na saúde de recém-nascidos.

A parceria entre a FAU/USP e o BLH-HC/FMUSP acaba por, além de contribuir minimamente com conceitos de design e proposições de soluções, educar novas gerações de designers para projetar para a humanidade, sensibilizando-os com vivências reais e tangíveis.

Os recursos tecnológicos empregados permitiram otimizar processos e endereçar, mesmo que parcialmente, as necessidades dos *stakeholders*. Foram empregados métodos de pesquisa e de projeto em Design para a melhoria de experiências de nutrízes e nutricionistas, como resposta a um problema real e complexo. Espera-se que essa singela contribuição, senão de solução, mas de dinâmica projetual, destaque a contribuição possível do design para a área da saúde.

O redesenho do serviço considerou o usuário/ator como centro da dinâmica projetual. Sendo por isso beneficiado em todas as etapas de trabalho, desde a definição do problema, o aprendizado ao longo do processo até a compreensão de que os resultados são parte de um processo iterativo. A colaboração da equipe do HC proveu *inputs* importantes para adaptar o projeto às necessidades das rotinas. Por outro lado, seria muito valioso poder testar e conhecer também a perspectiva das doadoras, tendo um processo realmente co-criativo. Entende-se que apresentar o *site*, formulário e peças gráficas para receber *feedback* dos usuários é, senão a única maneira possível, a mais eficaz de consolidar os resultados obtidos, culminando em um possível desdobramento deste trabalho.

Os resultados obtidos indicam que é possível criar experiências atraentes para serviços públicos que muitas vezes não dispõem de recursos e equipes

multidisciplinares para tal. Destacando uma oportunidade para a aplicação do Design em desafios da área da saúde, e enfatizando seu potencial para conciliar visões, criar experiências de forma colaborativa e desenvolver experiências sequenciais concisas, que sejam prazerosas e interessantes para os usuários e eficientes e eficazes para as organizações.

### 13. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES, Valdecyr Herdy; RODRIGUES, Diego Pereira; BRANCO, Maria Bertilla Lutterbach Riker; SOUZA, Rosangela de Mattos Pereira de; SOUZA, Renata Rangel Birindiba de; MEDEIROS, Flávia do Valle Andrade. **Banco de Leite na Perspectiva da Mulher Doadora**. Rev Rene - Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste, Fortaleza, Brasil, v. 14, n. 6, ed. ISSN: 1517-3852, p. 1168-1176, 2013. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324029419013.pdf>. Acesso em: 30 maio 2023.

**AMAMENTA BRASÍLIA**. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/3240/324029419013.pdf>. Acesso em: 30 maio 2023.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Banco de Leite Humano: Funcionamento, Prevenção e Controle de Riscos**. 1. ed. Brasília: [s. n.], 2008. 160 p. ISBN 978-85-88233-28-7. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/banco-de-leite-humano/legislacao/manual-banco-de-leite-humano.pdf/view>. Acesso em: 15 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução-DC nº 171, de 4 de setembro de 2006**. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171\\_04\\_09\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2006/res0171_04_09_2006.html). Acesso em: 19 jun. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde - Gov Br. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/aceso-a-informacao/acoes-e-programas/banco-de-leite-humano#:~:text=A%20estrat%C3%A9gia%20Banco%20de%20Leite.prematuros%20e%20de%20baixo%20peso..> Acesso em: 24 maio 2023.

BRANDENBURG, Thomas. **Interview with Leah Cabrera, Service Designer in Design and Innovation Group at Memorial Sloan Kettering Cancer Center**. 5by5: Service Design for Healthcare. Disponível em:

<https://www.service-design-network.org/community-knowledge/5by5-sd-for-healthcare>.

Acesso em: 30 maio 2023.

CRESWELL, J. W. **Investigação Qualitativa e Projeto de Pesquisa** - 3.ed.:

Escolhendo entre Cinco Abordagens. Penso Editora, 2014.

CUREDALE, R. **Design thinking. Process & methods**. 3rd ed. Topanga: Design Community College, 2016.

SAÚDE, Secretaria de Estado. **Doadoras de leite materno interagem em aplicativo a favor do bem**. Governo do Estado de Sergipe. 21 ago. 2020. Disponível em:

<https://saude.se.gov.br/doadoras-de-leite-materno-interagem-em-aplicativo-a-favor-do-bem/>. Acesso em: 25 jun. 2023.

FACEBOOK, **Aleitamento materno exclusivo até 6 meses - Eu apoio!** Disponível em: <https://m.facebook.com/groups/424719974316136/>. Acesso em: 30 maio 2023.

FONSECA, Rafaela Mara Silva; MILAGRES, Luana Cupertino; FRANCESCHINI, Sylvia do Carmo Castro; HENRIQUES, Bruno David. **O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática**. Ciência & Saúde Coletiva, [s. l.], n. 1, ed. 26, p. 309-318, 14 abr. 2019. DOI

10.1590/1413-81232020261.24362018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/JVy96MGzR7gwDn57kTP46js/?format=pdf&lang=pt>.

Acesso em: 30 maio 2023.

FIOCRUZ. *Banco de Leite Humano*. In: Banco de Leite Humano. [S. l.], s.d. Disponível em:

<https://portal.fiocruz.br/banco-de-leite-humano#:~:text=O%20Banco%20de%20Leite%20Humano,sob%20prescri%C3%A7%C3%A3o%20do%20m%C3%A9dico%20ou>

Acesso em: 24 maio 2023.

FIOCRUZ. **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano**. RBLH em Dados: Brasil 2021. Série Documentos, [s. l.], ano 5, ed. 3, 2021. Disponível em:

[https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/126/serie\\_doc\\_rblh\\_em\\_dados\\_2021.pdf](https://rblh.fiocruz.br/sites/rblh.fiocruz.br/files/usuario/126/serie_doc_rblh_em_dados_2021.pdf). Acesso em: 24 maio 2023.

JONES, P. **Design for Care**. [s.l.] Rosenfeld Media, 2013.

KU B., LUPTON E. **Health design thinking: creating products and services for better health**. Cambridge: MIT Press, 2020.;

MAGER, B. **Service Design – A Review**. Köln: Köln International School of Design, 2004.

MAWER, S.; et al. **Discovery Design: Design Thinking for Healthcare Improvement**. Stanford Medicine, the Risk Authority, 2019.

MILTON, A; RODGERS, P. **Research methods for product design**. London: Laurence King Publishing Ltd, 2013.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Instagram: usuário Instagram. Disponível em: <https://www.instagram.com/minsaude/>. Acesso em: 16 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Brasil. Twitter: usuário Twitter. Disponível em: <https://twitter.com/minsaude/status/1662186986243801088>. Acesso em: 16 jun. 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE ATENÇÃO À SAÚDE. 2. ed. 5. *Humaniza SUS: Caderno de textos*. Cartilhas da Política Nacional de Humanização, Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno\\_textos\\_cartilhas\\_politica\\_humanizacao.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_textos_cartilhas_politica_humanizacao.pdf). Acesso em: 24 maio 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. SECRETARIA DE VIGILÂNCIA EM SAÚDE (Brasil). Secretaria de Vigilância em Saúde. *Mortalidade infantil no Brasil*. Boletim Epidemiológico, [s. l.], v. 52, n. 37, 20 out. 2021. DOI ISSN 9352-7864. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim\\_epidemiologico\\_svs\\_37\\_v2.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/centrais-de-conteudo/publicacoes/boletins/epidemiologicos/edicoes/2021/boletim_epidemiologico_svs_37_v2.pdf). Acesso em: 24 maio 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. 19/5 - **Dia Nacional e Mundial de Doação do Leite Humano e Semana Nacional de Doação do Leite Humano**. Biblioteca Virtual em Saúde MS. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/19-5-dia-nacional-e-mundial-de-doacao-do-leite-humano-e-semana-nacional-de-doacao-do-leite-humano/>. Acesso em: 24 jun. 2023.

MURI, LA, Caniçali Primo C, Pontes MB, Silva DA, Fioresi. M, Lima EF. **Aplicativo móvel para gerenciamento do processo de captação domiciliar de leite humano**. Acta Paul Enferm. 2022;35:eAPE03161. DOI: <http://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO03161>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/tXmsgRHbThMgSxqFZrzsYmJ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 maio 2023.

NEVES, Larissa Santos; MATTAR, Maria José Guardia; SÁ, Maria Vanessa Moreira; GALISA, Mônica Santiago. **Doação de leite humano: dificuldades e fatores limitantes**. O Mundo da Saúde, São Paulo, ano 35(2), p. 156-161, 4 fev. 2011. Disponível em: [http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo\\_saude/84/156-161.pdf](http://www.saocamilo-sp.br/pdf/mundo_saude/84/156-161.pdf). Acesso em: 30 maio 2023.

rBLH. Fiocruz. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br/pagina-inicial-rede-blh>. Acesso em: 24 jun. 2023.

ROSALA, Maria. **Stakeholder Analysis for UX Projects**. Nielsen Norman Group, 18 abril. 2021. Disponível em: <https://www.nngroup.com/articles/stakeholder-analysis/>. Acesso em: 24 jun. 2023.

STICKDORN, M; SCHNEIDER, J. **Isto é design thinking de serviços**. Porto Alegre: Bookmans, 2014.

TORREZAN, Ana Carolina. **Gestão do processo assistencial e de processamento de Banco de Leite Humano com foco na melhoria de qualidade**. 2011. 80 f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) - Universidade Federal de São Carlos, [S. l.], 2011. Disponível em:

<https://repositorio.ufscar.br/bitstream/handle/ufscar/3224/3418.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 20 jun. 2023.

UNIFESP. Centro Ana Abrão. Disponível em: <https://aleitamento.unifesp.br/banner/o-leite-doador>. Acesso em: 19 jun. 2023.

USP IMAGENS. **Retirada de Leite Materno**. USP Imagens, 16 abr. 2010. Disponível em: <https://imagens.usp.br/editorias/saude-categorias/retirada-de-leite-materno/>.

Acesso em: 25 jun. 2023

## ANEXOS

### Documento 1: Questionário para funcionários do BLH-HC

# Plano de entrevistas - Visita ao HC

**Autora**

ana.ishida@usp.br

**Início**

Julho, 2023

**Fim**

-

**Status**

**Esboço**

**Sumário**

O Banco de Leite Humano é de fundamental importância para diminuir e evitar os casos de mortes de bebês prematuros ou abaixo do peso que dependem de aleitamento para sobreviver. O presente documento é um rascunho de tópicos relevantes para entrevistas em visita ao HC FMUSP.

**Links úteis**

[Banco de Leite Humano.](#)  
[Legislação \(Gov, Anvisa\)](#)  
[Rede Global de BHL](#)  
[\(Ministério da Saúde.](#)  
[Fiocruz\)](#)



Entrevista com Gestoras da Nutrição e Gestora Médica da Unidade:

Tema	Perguntas
<b>Acordos prévios</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Me apresentar:<ol style="list-style-type: none"><li>Sou aluna do Design, estou fazendo TCC sobre BLH, temos uma parceria entre a FAU e HC.</li><li>O objetivo deste trabalho é através do Design, contribuir para uma melhoria ou criação de processo ou serviço para o BLH HC/FMUSP.</li></ol></li><li>Obrigada pelo tempo e participação.</li><li>Pedir para assinar termo de consentimento (TCLE).</li><li>Pedir autorização para gravar o áudio.</li></ol>
<b>Início</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Quebra gelo: Vocês podem me contar o que fazem?</li><li>Há quanto tempo trabalham no HC?</li><li>Por que escolheram fazer essa atividade? (Quais as motivações?)</li></ol>
<b>Desenvolvimento</b>	<ol style="list-style-type: none"><li>Como vocês vêem o BLH HC/FMUSP?</li><li>Qual a importância do BLH para o HC?</li></ol>

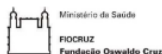


	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. Quais são as melhores experiências que você viveu no BLH? <ol style="list-style-type: none"> <li>a. E as piores?</li> </ol> </li> <li>4. Quais são as maiores dificuldades hoje? <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Por que isso acontece?</li> <li>b. Quais são as consequências e impactos desse problema?</li> <li>c. Pode me contar a última vez que isso aconteceu? Com que frequência acontece?</li> <li>d. Nesse contexto, com que produtos e pessoas você interagiu?</li> <li>e. Quem são as pessoas com quem posso falar mais sobre esse assunto?</li> </ol> </li> <li>5. Processos: <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Quais foram as dificuldades de implementação do BLH?</li> <li>b. O BLH HC tem pouco mais de um ano de existência, durante esse período, o que vocês aprenderam/melhoram nos processos?</li> <li>c. Quais processos vocês já têm implementados? Quais gostariam de implementar?</li> </ol> </li> <li>6. Tem alguma questão que você considera importante que eu não tenha feito?</li> <li>7. Se você tivesse uma varinha mágica, o que você criaria ou mudaria no BLH hoje?</li> </ol>
<b>Finalização</b>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Certo, dos pontos que trouxeram, as maiores dificuldades são...e por isso, vocês gostariam que atuássemos em... de forma a... para que... Correto? <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Vocês têm mais algum comentário sobre esse ponto?</li> </ol> </li> <li>2. Estamos chegando ao fim da entrevista, vocês gostariam de comentar sobre mais algum assunto?</li> <li>3. Vocês têm disponibilidade de participar de uma nova conversa no futuro para validar achados e desafios do projeto, e opinar sobre as alternativas de solução?</li> <li>4. Muito obrigada pelas informações, espero através da pesquisa poder contribuir positivamente. Se quiserem mandar qualquer outra informação, a Jussara pode passar meu contato.</li> </ol>

## Anexo A: Formulário para Cadastro de Doadoras de Leite Humano

 <p>Ministério de Saúde <b>FIOCRUZ</b> Fundação Oswaldo Cruz</p>	 <p><b>rBLH BRASIL</b> Rede Global de Bancos de Leite Humano</p>				
<b>Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde (PCFioBLH-SUS)</b> <b>BLH-IFF/PCFioBLH- SUS 0001</b> <b>Formulário para Cadastro de Doadoras de Leite Humano em Banco de Leite Humano e/ou Postos de Coleta de Leite Humano</b>					
<b>DADOS CADASTRAIS</b>					
Nome: _____ Nº Doadora: _____ Prontuário: _____ Nº Cartão do SUS: _____ Naturalidade: _____ Data de Nascimento: ____/____/____ Profissão: _____ País de Origem: _____ Endereço: _____ Bairro: _____ Cidade: _____ Estado: _____ CEP: _____ Telefone: _____ Celular: _____ Ponto de Referência: _____ Coleta Domiciliar: ( ) Sim ( ) Não Doadora Exclusiva ( ) Sim ( ) Não Nome do Receptor: _____ Data do Cadastro: ____/____/____ Responsável: _____					
<b>HISTÓRIA PREGRESSA</b>					
Local do Pré Natal: ( ) Rede Pública Nome da Instituição: _____ ( ) Rede Privada Nome do Médico: _____ ( ) Não realizado Peso na Gestação: _____ Inicial: _____ Final: _____ Altura (m): _____ Idade Gestacional (s/d): _____ s e _____ d Data do Parto: ____/____/____					
<b>EXAMES REALIZADOS</b>					
<b>VDRL</b> ( ) Positivo ( ) Negativo ( ) Não disponível Data: ____/____/____ Resp: _____	<b>HbsAG</b> ( ) Positivo ( ) Negativo ( ) Não disponível Data: ____/____/____ Resp: _____	<b>FTAabs</b> ( ) Positivo ( ) Negativo ( ) Não disponível Data: ____/____/____ Resp: _____	<b>HIV</b> ( ) Positivo ( ) Negativo ( ) Não disponível Data: ____/____/____ Resp: _____	<b>HTLV</b> ( ) Positivo ( ) Negativo ( ) Não disponível Data: ____/____/____ Resp: _____	<b>Hemograma</b> Hb(%): ____ Ht(%): ____ Data: ____/____/____ Resp: _____
Transfusão sanguínea (último ano) ( ) Sim ( ) Não Intercorrências na Gestação (CID 10): _____					
<b>HISTÓRIA ATUAL</b>					
Tabagismo? ( ) Sim ( ) Não			Etismo? ( ) Sim ( ) Não		
Drogas de Abuso? ( ) Sim ( ) Não			Medicamentosas (descrição): _____		
Intercorrências atuais: _____					
Doadora Apta? ( ) sim ( ) não Responsável médico: _____ Responsável pelo cadastramento: _____ Data de cadastro: ____/____/____					

## Anexo B: Formulário de Seleção e Classificação do LHOC



<b>Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde (PCFioBLH-SUS)</b>
<b>BLH-IFF/PCFioBLH 0003</b>
<b>Formulário para Seleção e Classificação do Leite Humano Ordenhado Cru</b>

Nº Frasco	Matricula Doadora	Idade do LHO	Volume Estimado	Análise Sensorial				Análises Físico-Químicas											
				Embalagem	Sujidade	Cor	Flavor	Acidez Dornic					Crematócrito						
								AC1	AC2	AC3	Fator Dornic	°D	CT1	CT2	CT3	CC1	CC2	CC3	Kcal/L
		</																	

### Orientações

Análise sensorial:

Os indicadores devem ser identificados como conforme (C) e não conforme (NC)

Análises Físico-químicas:

Acidez Dornic (AC) - o volume gasto em cada titulação deve ser expresso em mililitros

Crematócrito – os valores obtidos na medição da coluna total (CT) e da coluna de creme (CC) devem ser expressos em milímetros.

## Anexo C: Formulário de frequência diária de não conformidades

<b>Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde (PCFioBLH-SUS)</b>
<b>BLH-IFF/PCFioBLH 004</b> <b>Formulário para registro da frequência diária de não conformidades</b>

Mês: \_\_\_\_\_

Ano: \_\_\_\_\_

Data	Amostras Testadas (Total)	Amostras Reprovadas					Amostras Reprovadas (Total)	Resp.
		Embalagem	Sujidade	Cor	Flavor	Acidez		
01								
02								
03								
04								
05								
06								
07								

## Anexo D: Formulário de frequência mensal de não conformidades

**Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde  
(PCFioBLH-SUS)**

**BLH-IFF/PCFioBLH 005**

**Formulário para Registro da Frequência Mensal de Não-Conformidades**

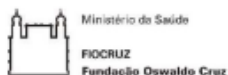
Mês: \_\_\_\_\_

Ano: \_\_\_\_\_

Atributo	Amostras Reprovadas	
	Total de amostras	Porcentagem (%)
Embalagem		
Sujidade		
Cor		
Flavor		
Acidez		
Total		

Responsável: \_\_\_\_\_

## Anexo E: Formulário de controle de distribuição de LH



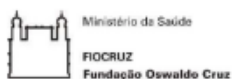
<p align="center"><b>Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde (PCFioBLH-SUS)</b></p> <p align="center"><b>BLH-IFF/PCFioBLH 00013</b></p> <p><b>Formulário para Controle da distribuição do leite humano ordenhado pasteurizado pelo Banco de Leite Humano</b></p>
---

[illegible]

Nº total de frascos distribuídos:	
Volume total distribuído (ml):	

Liberado por:	Data: ____/____/____
Recebido por:	Data: ____/____/____

## Anexo F: Cadastro de receptores de LH



<b>Programa de Certificação Fiocruz em Bancos de Leite Humano para o Sistema Único de Saúde (PCFioBLH-SUS)</b>
<b>BLH-IFF/PCFioBLH 00014</b>
<b>Formulário para Cadastro de Receptores de Leite Humano Ordenhado</b>

Nome do receptor:		Matrícula:
Nome da Mãe:		
É doadora do BLH ( ) sim ( ) não		Matrícula:
Data de nascimento: ____/____/____	Peso ao nascer (g):	Idade Gestacional: ____semanas ____ dias
CID Primário:		
CID Secundário:		
CID Terciário:		
Outros CIDs:		
Procedência do Receptor:		
( ) Externa	Nome da Instituição:	
	Local de Internação:	
( ) Interna	Local de Internação:	
Data do Cadastro:		
Responsável pelo Cadastro:		