



Eliciação de crenças sobre a doação de leite humano: uma aplicação da teoria do comportamento planejado

Elicitation of beliefs about human milk donation: an application of the theory of planned behavior

Romel Pinheiro¹

Franciane Reinert²

Maria José Barbosa de Souza³

Resumo

O objetivo desse trabalho foi identificar as crenças salientes mencionadas por potenciais doadoras quando pensam em realizar a doação de leite humano (DLH), baseado na teoria do comportamento planejado (TCP). Para isso, foram realizadas 30 entrevistas online, de forma síncrona, com uso de telefone e aplicativo de *WhatsApp*. A amostra foi por conveniência e as participantes foram puérperas aptas a doar. Os itens da entrevista foram baseados na TCP e a análise de conteúdo foi usada para analisar as transcrições das entrevistas. Os principais resultados sugerem que as participantes sabem que a DLH ajudará os bebês, que esses bebês não dispõem do leite da mãe, e que essa doação ajudará às mães que não dispõem de leite para amamentar; a família é o principal grupo de referência para essa doação; que produzir muito leite e dispor da coleta em domicílio facilitariam essa doação, e que ter pouco tempo para expressar o leite e dispor de frasco para armazená-lo dificultariam essa doação. As conclusões

¹ Doutorando do Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade do Vale do Itajaí – SC, Universidade Estadual do Maranhão (UEMA), Travessa Timbira SN, Centro, Timon-MA, CEP: 65630-160. E-mail: piromel@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3300-2761>

² Doutorado em Administração e Turismo pela Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Rua João Coan, 400, Universitários, Biguaçu - SC, CEP: 88161-064. E-mail: francianel@univali.br Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3300-6965>

³ Doutorado em Comunicação pela Universidade de São Paulo (USP), Universidade do Vale do Itajaí (UNIVALI), Rua João Coan, 400, Universitários, Biguaçu - SC, CEP: 88161-064. E-mail: mjbsouza2@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4372-4722>

indicam que essas crenças podem subsidiar a elaboração de programas de marketing social, desde que não sejam usadas em estudos que tratem de comportamentos e população diferentes.

Palavras-chave: Marketing Social. Doação de Leite Humano. Teoria do Comportamento Planejado.

Abstract

The objective of this work was to identify the salient beliefs mentioned by potential donors when they think about donating human milk (DLH), based on the theory of planned behavior (TCP). For this, 30 online interviews were carried out, synchronously, using the telephone and WhatsApp application. The sample was for convenience and the participants were postpartum women able to donate. Interview items were based on TCP and content analysis was used to analyze interview transcripts. The main results suggest that participants know that DLH will help babies, that these babies do not have their mother's milk, and that this donation will help mothers who do not have milk to breastfeed; the family is the main reference group for this donation; that producing a lot of milk and having collection at home would facilitate this donation, and that having little time to express the milk and having a bottle to store it would make this donation difficult. The conclusions indicate that these beliefs can support the design of social marketing programs, as long as they are not used in studies dealing with different behaviors and populations.

Keywords: Social Marketing. Human Milk Donation. Theory of Planned Behavior.

Introdução

A doação de leite humano (DLH) é um comportamento socialmente desejável para a vida de bebês vulneráveis que não dispõem do leite da mãe (Clifford et al., 2020). No entanto, ainda são poucos os estudos que tratam dos fatores que influenciam esse comportamento (Fang et al., 2021). Além disso, muitos desses estudos são pouco fundamentados em teoria e não mencionam a teoria que subsidia a escolha de construtos e variáveis que explicam esse comportamento (Ver por exemplo, Buges et al., 2020; Kimani-Murage et al., 2019; Meneses et al., 2017; Sierra-Colomina et al., 2014). Compreender os fatores que influenciam a DLH é essencial para programas de marketing social que visam a adoção desse comportamento.

O marketing social é um campo da disciplina de marketing que trata de mudanças sociais (Kubacki et al., 2017). Trata-se de um processo que utiliza princípios e técnicas do

marketing para mudar comportamentos de um determinado público-alvo em benefício de indivíduos ou comunidades. Ele consiste em pesquisa formativa, segmentação de público, posicionamento, desenvolvimento de um mix de marketing e avaliação (Akbar et al., 2021; Rundle-Thiele et al., 2019). Esse processo requer o conhecimento sobre os fatores que influenciam os indivíduos a adotar, manter ou abandonar comportamentos (Lee & Kotler, 2016) e isso demanda o uso de teorias comportamentais (Levit & Cismaru, 2020). Existem diversas teorias comportamentais utilizadas na área de saúde (Glanz et al., 2015) que podem ser usadas para explicar a DLH, como por exemplo a teoria do comportamento planejado (Ajzen, 2020).

Segundo a teoria do comportamento planejado (TCP), os indivíduos tomam decisões comportamentais com base na avaliação das informações disponíveis. Essas informações subsidiam a formação das crenças que esses indivíduos têm sobre um determinado comportamento. Essas crenças que as potenciais doadoras têm sobre a DLH influenciam a intenção de realizar essa doação. E nos casos em que elas têm controle sobre esse comportamento, a intenção é o preditor mais próximo do comportamento (Ajzen, 2020). É por isso que uma das primeiras etapas para se identificar os determinantes da DLH é conhecer as crenças que as potenciais doadoras mencionam quando pensam em realizar esse comportamento (Via-Clavero et al., 2019).

Na TCP, o termo eliciação de crenças refere-se ao processo de identificação das crenças salientes que os indivíduos consideram quando formam a intenção de realizar um comportamento (Girardelli et al., 2020). Conhecer essas crenças é fundamental na identificação dos determinantes do comportamento de DLH. Primeiro, porque são essas crenças que fornecem a base cognitiva a partir da qual atitudes, normas percebidas e percepções de controle e, por sua vez, a intenção e o comportamento são assumidos (Ajzen & Kruglanski, 2019). E como consequência, a concepção do mix de marketing social ocorre em razão dessas crenças, seja para reforçá-las ou alterá-las, buscando a adoção desse comportamento (Lee & Kotler, 2016). Segundo, porque a eliciação de crenças subsidia a elaboração de itens das escalas da TCP (Francis et al., 2004; Khor et al., 2018), que serão usadas para medir as relações entre essas crenças e os construtos subjacentes dessa teoria e como cada crença contribui para a formação da intenção de realizar o comportamento (Fishbein & Ajzen, 2010). As crenças que mais contribuem com a formação da intenção de realizar a DLH poderão ser objeto das ações de programas de marketing social. E terceiro, porque a eliciação de crenças pode ser uma forma de melhorar a validade de conteúdo das escalas dessas medidas (DeVellis, 2017).

Existem poucos estudos sobre o comportamento de DLH fundamentados na TCP e menos ainda que notifiquem o processo de eliciação de crenças (ver por exemplo, (Shepherd & Lovell, 2020; Wambach et al., 2019). O objetivo desse trabalho é identificar as crenças comportamentais, normativas e de controle que são mencionadas por potenciais doadoras quando pensam em realizar a DLH.

Referencial Teórico

Este trabalho é sobre marketing social e trata dos fatores que influenciam a doação de leite humano a partir da teoria do comportamento planejado.

2.1 Comportamento de Doação de Leite Humano

O leite humano proporciona benefícios à saúde de bebês recém-nascidos e é de particular importância aos prematuros e aos nascidos com baixo peso (< 1.500 g). No entanto, existem situações que o leite da própria mãe não está disponível ou é insuficiente. Nesses casos, o leite humano de doador é a melhor opção (Velmurugan et al., 2020).

Os bancos de leite humano (BLH) são os principais fornecedores de leite humano de doador e são uma forma segura e eficaz de obtê-lo, pasteurizá-lo e distribuí-lo para uso em hospitais (Haiden & Ziegler, 2017). Manter os estoques de leite humano de doador suficientes para atender a demanda está diretamente relacionado à manutenção do fluxo de doações, o que por sua vez está relacionado ao número de doadoras e ao volume per capita de leite doado. Como todo esse processo depende de potenciais doadoras realizarem a doação, esse comportamento pode ser crítico na gestão desses BLH (Kaech et al., 2022).

Existem vários motivos que explicam porque as potenciais doadoras realizam a DLH, sendo o excesso de produção de leite e o desejo de ajudar outras mães e bebês os mais mencionados (Buges et al., 2020; Wambach et al., 2019). De uma forma geral, as doadoras são mães, lactantes e aptas a doar. Os BLH realizam diversas ações de comunicação, informando os serviços prestados e a importância dessa doação para mães e bebês vulneráveis. Em geral, as potenciais doadoras conhecem os serviços dos BLH durante o pré-natal e/ou no pós-parto, quando buscam os serviços de saúde (Fonseca et al., 2021; Kadi et al., 2020; Wambach et al., 2019). Os BLH também realizam diversas campanhas de DLH que são veiculadas na televisão, no rádio e nas redes sociais (Meneses et al., 2017).

A doação de leite humano é um comportamento complexo. Primeiro, porque esse comportamento não consiste em uma única ação, mas em uma sequência de ações. Para realizar a doação é necessário expressar o leite, que pode ser manualmente ou com o auxílio de uma bomba; armazená-lo até acumular um determinado volume, 100 ml, por exemplo; e transportá-lo até o posto de coleta. Ademais, para assegurar que o leite doado seja próprio para o consumo é necessário que cada uma dessas ações seja realizada seguindo outras ações, como por exemplo a higienização das mãos e das mamas, uso de touca no cabelo, armazenamento do leite em frasco higienizado, identificado e refrigerado adequadamente (Arslanoglu et al., 2010). Segundo, porque esse comportamento só pode ser realizado durante um curto período de tempo, quando as mães estão lactantes. Terceiro, porque nem todas as mães lactantes que manifestam a intenção de doar podem fazê-lo, pois existem diversos fatores que contraindicam essa doação, não só apenas no interesse do bebê receptor, mas também no interesse da própria doadora e de seu filho (Clifford et al., 2020; Sierra-Colomina et al., 2014). E quarto, porque o volume per capita de leite doado depende do tempo de doação e da taxa de descarte de leite impróprio para o consumo. Existem muitos fatores que podem afetar o tempo de doação. As doadoras podem interromper a doação quando retornam ao trabalho, quando percebem que expressar o leite e entregá-lo requer muito esforço e tempo, ou quando a doadora percebe que o seu leite se tornou insuficiente para doação (Alencar & Fleury, 2009; Buges et al., 2020; Kent et al., 2021; Rechia et al., 2016). Além disso, o leite doado pode se tornar impróprio para o consumo, e por isso descartado pelos BLH. Isso pode ocorrer porque as doadoras não higienizaram as mamas ou não armazenaram o leite de forma apropriada, por exemplo (Arslanoglu et al., 2010; Grazziotin et al., 2010).

2.2 Teoria do Comportamento Planejado

A teoria do comportamento planejado proporciona uma explicação parcimoniosa sobre os fatores que influenciam o comportamento. Ela presume que os indivíduos tomam decisões comportamentais com base na avaliação das informações disponíveis. A TCP supõe que o comportamento humano é guiado por três tipos de crenças: a) crenças sobre os resultados prováveis do comportamento e as avaliações desses resultados (crenças comportamentais), b) crenças sobre as expectativas e ações normativas de referentes importantes e motivação para cumprir esses referentes (crenças normativas), e c) crenças sobre a presença de fatores que podem facilitar ou impedir o desempenho do comportamento e o poder percebido desses fatores (crenças de controle). Em seus respectivos agregados, as crenças comportamentais

produzem uma atitude favorável ou desfavorável em relação ao comportamento, as crenças normativas resultam em pressão social percebida ou uma norma subjetiva, e as crenças de controle dão origem a um controle comportamental percebido. Em conjunto, a atitude em relação ao comportamento, a norma subjetiva e a percepção do controle comportamental levam à formação de uma intenção comportamental (Ajzen & Kruglanski, 2019). Como regra geral, quanto mais favorável a atitude e a norma subjetiva, e quanto maior o controle percebido, mais forte é a intenção da pessoa de realizar o comportamento em questão. Finalmente, dado um grau suficiente de controle real sobre o comportamento, espera-se que as pessoas realizem suas intenções quando a oportunidade surgir. Assim, nos casos em que os indivíduos possuem controle sobre a realização do comportamento, a intenção seria o construto preditor imediato do comportamento. O framework teórico da TCP é apresentado na figura 1 e para uma descrição aprofundada dessa teoria consultar Fishbein e Ajzen (2010).

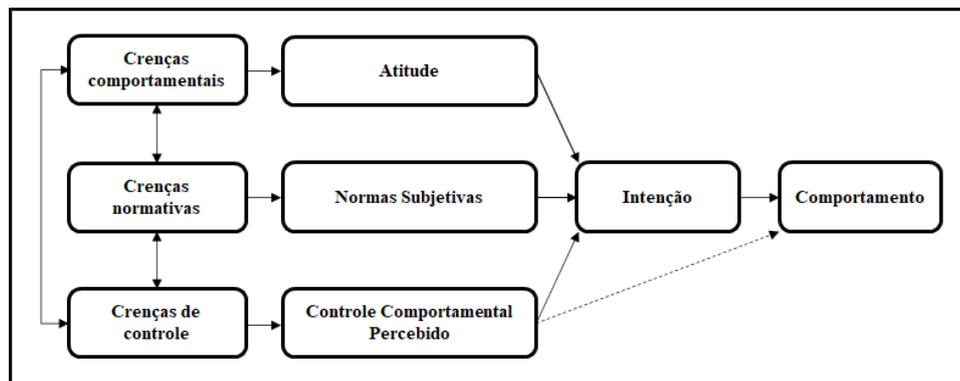


Figura 1. Framework teórico da teoria do comportamento planejado.

Fonte: Adaptado de Ajzen, (2012).

Com exceção do comportamento, o framework teórico da TCP é composto por construtos psicológicos. Cada construto preditor pode ser medido diretamente, perguntando aos indivíduos, por exemplo, sobre sua atitude em relação ao comportamento ou indiretamente, perguntando a eles sobre crenças comportamentais específicas e avaliações de resultados em relação ao comportamento. A atitude, a norma subjetiva, o controle comportamental percebido e a intenção costumam ser avaliados diretamente (medidas diretas), por meio de procedimentos de escala padrão. As crenças comportamentais, normativas e de controle são avaliadas indiretamente (medidas indiretas), por meio de escalas elaboradas para comportamentos e populações específicos. Nesse caso, estudos qualitativos de eliciação de crenças salientes são necessários para a geração dos itens das escalas dessas medidas indiretas. E todas as medidas devem ser compatíveis com o comportamento em termos de elementos de ação, alvo, contexto e de tempo (Fishbein & Ajzen, 2010).

Metodologia

Essa pesquisa tem uma abordagem qualitativa e a sua população foram puérperas aptas a doar leite humano e que realizaram o parto na Maternidade Dona Evangelina Rosa (MDER). A escolha da maternidade foi por conveniência e a população foi em razão de serem indivíduos que se encontram no início de uma oportunidade de realizar a DLH. A coleta de dados ocorreu através de entrevistas individuais, realizada de forma online síncrona, com o uso de telefone e aplicativo *WhatsApp*. Os dados foram analisados pelo método de análise de conteúdo. Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Vale do Itajaí (Parecer N° 4.882.078).⁴

3.1 Ambiente

O Banco de Leite Humano da MDER (BLH-MDER), localizado em Teresina, é o único no estado do Piauí e proporciona os serviços de coleta, pasteurização e distribuição de leite humano de doador. Existem quatro postos de coleta vinculados a esse banco de leite, sendo três em Teresina e um em Floriano. No ano de 2019, o BLH-MDER proporcionou leite a 1.805 bebês, com uma média mensal de 152 doadoras. O volume médio mensal de leite coletado foi de 135 litros (Fundação Oswaldo Cruz, 2020), atendendo cerca de 70% das necessidades requeridas.

As mulheres que realizam o parto na MDER recebem informações sobre o programa de doação de leite humano. O esforço de captação de doadoras costuma ocorrer logo após o parto, quando as puérperas ainda estão internadas na maternidade e as profissionais de saúde do BLH-MDER identificam potenciais doadoras. O BLH-MDER proporciona às doadoras materiais (frascos, etiquetas, máscaras, touca e folder com instruções) para expressão e armazenamento do leite doado e o serviço de coleta de leite em domicílio, que ajudam a reduzir as barreiras à doação.

3.2 Amostra e Unidade de Análise

A amostra foi por conveniência e as participantes foram puérperas, maiores de 18 anos de idade, residentes nos municípios de Teresina-PI e Timon-MA (municípios que dispõem do

⁴ Esse trabalho é parte de uma pesquisa de doutorado em Administração que investiga os determinantes do comportamento de doação de leite humano.

serviço de coleta de leite em domicílio), que realizaram o parto na MDER, que receberam informações sobre o programa de DLH, e que estavam aptas a doar. Foram excluídas as mães de bebês com necessidades especiais e enlutadas. As participantes também deviam possuir um telefone com o aplicativo *WhatsApp*. A amostra foi de 30 participantes, que é o suficiente para elicitar crenças salientes de uma população relativamente homogênea (Fishbein & Ajzen, 2010) e também porque com esse número de participantes alcançou-se a saturação dos dados (Petticrew & Roberts, 2006). No entanto, foram convidadas 45 participantes, pois podia haver desistências ou dificuldades de realizar as entrevistas. A unidade de análise para a análise de conteúdo foram as 30 transcrições das entrevistas.

3.3 Instrumento de Coleta de Dados

A eliciação de crenças salientes é realizada de forma mais eficaz com o uso de entrevistas com livre resposta, pois as crenças que se desejam identificar são as prontamente acessíveis (Fishbein & Ajzen, 2010). Foram elaborados dez itens baseados nos três construtos determinantes da intenção da TCP, conforme apresentado na Tabela 1. Os itens foram elaborados com base em estudos anteriores (Najafi et al., 2017; Shin et al., 2019; Via-Clavero et al., 2019), e se considerou a especificidade do comportamento, em termos de ação, alvo, contexto e tempo; e que os construtos da TCP se referissem a esse mesmo comportamento específico, conforme indicado na literatura (Ajzen, 2020). Assim, os itens da entrevista trataram da adoção do seguinte comportamento: *Doar um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorra, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto.*

Construto	Itens
<i>Atitude</i>	1. Quais vantagens você vê nessa doação? 2. Quais desvantagens você vê nessa doação?
<i>Normas subjetivas</i>	3. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que aprovariam ou acham que você deveria fazer essa doação. 4. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que desaprovaram ou acham que você não deveria fazer essa doação. 5. Liste quaisquer outras pessoas ou grupos com os quais você gostaria de consultar se estivesse pensando em fazer essa doação. 6. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que fizeram ou provavelmente farão essa doação. 7. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que não fizeram ou provavelmente não fariam essa doação.
<i>Controle do comportamento percebido</i>	8. Liste todos os fatores ou situações que tornariam mais fácil ou permitiriam que você fizesse essa doação. 9. Liste todos os fatores ou situações que podem dificultar ou impedir que você fizesse essa doação.
<i>Outros</i>	10. O que mais vem em sua mente quando você pensa nessa doação?

Tabela 1. Itens da entrevista sobre doação de leite humano.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

3.4 Coleta de Dados

A identificação, o convite e a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) às participantes foram realizados presencialmente por uma auxiliar de pesquisa da área de saúde, enquanto as puérperas estavam internadas na maternidade, após o parto. O convite foi realizado na segunda quinzena de agosto de 2021 e as entrevistas ocorreram até duas semanas após o convite.

A coleta de dados consistiu em uma única entrevista individual, realizada online de forma síncrona, com uso de telefone e aplicativo *WhatsApp*. Isso se deu em razão da enorme dificuldade de realizar entrevistas presencialmente nas unidades de saúde ou nas residências das participantes. Nas unidades de saúde seria impraticável entrevistá-las no leito, após o parto, sendo inclusive contraindicado pelas profissionais de saúde do BLH-MDER. Já quando as mães retornam às unidades de saúde para realizar o teste do pezinho (Teste *Guthrie*) e da orelhinha (Triagem Auditiva Neonatal Universal) seria muito difícil devido a atenção que as mães têm que prestar aos bebês antes e depois dos testes. Nas residências seria custoso e não recomendado realizar as entrevistas devido às medidas de distanciamento social em decorrência da pandemia da Covid-19.

O uso do aplicativo *WhatsApp* é um método de coleta de dados cada vez mais aceito em pesquisas qualitativas (Gibson, 2020). Trata-se de uma tecnologia que permite a troca de mensagens instantâneas, o que é compatível com a realização de entrevistas síncronas. Além disso, essa tecnologia possui recursos que facilitam esse tipo de entrevista, possibilitando, por exemplo, saber quando o indivíduo está online, digitando ou enviando mensagens de voz. O aplicativo também pode indicar quando o destinatário recebeu a mensagem ou quando a leu. Ele dispõe de uma versão *desktop* chamada *WhatsApp Web*, que pode ser usada emparelhando o computador com o telefone por meio da leitura de um código QR (Colom, 2021). Essa versão *WhatsApp Web* possibilitou, por exemplo, que se entrevistasse mais de uma participante simultaneamente. Além disso, esse aplicativo cumpre diversos requisitos que devem ser considerados para o uso desse tipo de método de coleta de dados: a) é uma tecnologia disponível para a maior parte da população urbana; b) pesquisadores e participantes estão familiarizadas com o seu uso; c) possui um custo de utilização relativamente baixo; d) as participantes terão uma maior percepção de anonimato; e) as transcrições de mensagens de texto é um processo relativamente simples de realizar; e f) redução de custos e distâncias, o que permite entrevistar indivíduos que de outra forma seriam difíceis de alcançar (Gibson, 2020).

Por favor, dedique alguns minutos para nos dizer o que você pensa sobre a possibilidade de você doar um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorra, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto. Serão dez perguntas. Não existem respostas certas ou erradas. Estamos apenas interessados em suas opiniões pessoais. Ninguém ficará sabendo que você participou dessa pesquisa e nem o que você respondeu. Em resposta às perguntas a seguir, liste em uma folha de papel os pensamentos que vêm imediatamente à mente. Depois relate cada pensamento em mensagem de voz ou de texto e me envie por WhatsApp.

Sobre você doar um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorra, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto.

- 1. Quais vantagens você vê nessa doação?**
- 2. Quais desvantagens você vê nessa doação?**

Quando se trata de você doar um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorra, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto, pode haver pessoas ou grupos, que são importantes para você, que pensariam que você deveria ou não realizar essa doação.

- 3. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que aprovariam ou acham que você deveria fazer essa doação.**

Indique se são, por exemplo, irmãos, amigos, pai, mãe, sogro, sogra, esposo, avô, avó, companheiro, namorado, chefe, padre/pastor, colegas do trabalho, pessoas da igreja, e etc.

- 4. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que desaprovaram ou acham que você não deveria fazer essa doação.**

- 5. Liste quaisquer outras pessoas ou grupos com os quais você gostaria de consultar se estivesse pensando em fazer essa doação.**

Às vezes, quando não temos certeza do que fazer, olhamos para ver o que as outras mães ou futuras mães estão fazendo.

- 6. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que fizeram ou provavelmente doariam um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorreria, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto.**

- 7. Liste as pessoas ou grupos, que são importantes para você, que não fizeram ou provavelmente não**

. doariam um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorreria, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto.

Sobre você doar um frasco com 100 ml de leite materno para o banco de leite e que isso ocorra, pelo menos uma vez, até o terceiro mês após o parto.

- 8. Liste todos os fatores ou situações que tornariam mais fácil ou permitiriam que você fizesse essa doação.**

- 9. Liste todos os fatores ou situações que poderiam dificultar ou impedir que você fizesse essa doação.**

- 10. O que mais vem em sua mente quando você pensa nessa doação?**

Tabela 2. Instruções e itens da entrevista.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

A entrevista teve a duração de aproximadamente 10 minutos e as perguntas abertas foram enviadas sequencialmente por mensagens de texto (Tabela 2). Das 45 participantes convidadas, 30 foram entrevistadas, cinco manifestaram desistência de participar da pesquisa, oito ignoraram as mensagens enviadas, e duas não foram contactadas em razão de ter informado número de telefone de parentes. A maioria das participantes (N = 24) preferiu responder às perguntas por mensagem de texto, o que facilitou a transcrição das respostas, em razão do uso do *WhatsApp Web*. Poucas participantes manifestaram não compreender as perguntas (N = 6), e nesses casos as dúvidas foram esclarecidas pelo pesquisador. Também ocorreu de algumas participantes (N = 8) interromperem a entrevista por alguns minutos em

razão de ter que cuidar do seu bebê. Não ocorreu interrupção de entrevistas em razão de imperícia no uso do aplicativo *WhatsApp* ou por queda de conexão à *internet*. As respostas, em geral, foram curtas e objetivas, o que foi compatível com o nível de profundidade esperado das crenças salientes e que facilitou a identificação das unidades de significado.

3.5 Análise de Dados

A análise de conteúdo foi do tipo quantitativa e de conteúdo manifesto, que é uma técnica que tem sido utilizada nesse tipo de estudo (Girardelli et al., 2020; Hosen et al., 2021; Shin et al., 2019). A análise de conteúdo consiste em transformar sistematicamente uma grande quantidade de texto em um resumo organizado e conciso dos principais resultados (Erlingsson & Brysiewicz, 2017). As transcrições e a análise dos dados foram realizadas pelo primeiro autor, com o uso do software Atlas.ti 22. O registro dessas informações resguardou o anonimato das participantes, com o uso de identificação numérica. As transcrições foram lidas e relidas e as unidades de significado foram identificadas, condensadas e rotuladas com códigos. Os códigos foram gerados indutivamente, considerando as crenças do framework conceitual da TCP e suas definições podem ser observadas no Tabela 3. As unidades de significado referentes às crenças normativas injuntivas e descritivas que não indicavam pessoas ou grupos de referência não foram codificadas e excluídas da análise de conteúdo. As transcrições não codificadas foram excluídas da análise de conteúdo. E as crenças salientes foram redigidas a partir das unidades de significado condensadas.

Crenças TCP	Códigos	Definição
Crenças comportamentais	Ajuda bebês prematuros	Ajudar bebês recém-nascidos, ou prematuros, ou que estejam na UTI.
	Ajuda bebês sem leite	Ajudar bebês que não dispõem de leite.
	Ajuda bebês	Ajudar os bebês, sem especificar condição especial.
	Ajuda mães sem leite	Ajudar as mães que não dispõem de leite.
	Evitar desperdício	Evita o desperdício de leite excedente.
Crenças normativas injuntivas	Amigos RI	Refere-se aos amigos, colegas, colegas do trabalho, conhecidos e vizinhos que aprovariam ou desaprovaram esse comportamento.
	Pessoas da igreja RI	Refere-se às pessoas que frequentam a mesma igreja da respondente que aprovariam ou desaprovaram esse comportamento.
	Profissionais de saúde RI	Refere-se aos médicos, enfermeiras, profissionais de saúde, banco de leite e maternidade que poderiam ser consultados sobre esse comportamento.
	Chefe RI	Refere-se ao chefe da respondente que aprovaria ou desaprovava esse comportamento.
	Tia RI	
	Filhos RI	
	Sogro RI	

	Sogra RI	Refere-se a membros específicos da família que aprovariam ou desaprovaram esse comportamento. O código Marido RI se refere a marido ou companheiro.
	Primas RI	
	Avós RI	
	Irmãos RI	
	Pai RI	
	Mãe RI	
	Marido RI	
	Família RI	Refere-se à família como um todo, sem especificar membros, que aprovaria ou desaprovava esse comportamento.
Crenças normativas descritivas	Madrinha RD	Refere-se a membros específicos da família que poderiam ser referências sobre esse comportamento. O código Madrinha RD se refere a madrinhas e comadres.
	Sogra RD	
	Avó RD	
	Prima RD	
	Tia RD	
	Mãe RD	
	Cunhada RD	
	Irmã RD	Refere-se aos amigos, colegas, colegas do trabalho, conhecidos e vizinhos que poderiam ser referências sobre esse comportamento.
	Amigos RD	
Crenças de controle	Covid 19	Refere-se às medidas de distanciamento social que podem limitar essa doação.
	Usar antibióticos	O uso de antibióticos que impedem essa doação.
	Receber os EPIs	O recebimento de toucas e máscaras para poder expressar o leite da mama que facilitaria essa doação.
	Rede de apoio	Apoio social da família facilitaria essa doação.
	Ter uma doença	Ter uma doença impediria fazer essa doação.
	Estar bem	Estar bem alimentada e um lugar agradável facilitaria fazer essa doação.
	Pouco tempo	Dispor de pouco tempo para expressar o leite da mama.
	Doar é burocrático	Refere-se ao processo para se tornar doadora que pode facilitar ou dificultar essa doação.
	Receber o frasco	Não dispor do frasco para armazenar o leite dificultaria essa doação ou dispor de frasco facilitaria essa doação.
	Ter muito leite	Produzir pouco leite dificultaria essa doação ou ter muito leite facilitaria essa doação.
	Coleta na residência	Refere-se a dificuldade de entregar o leite no posto de coleta ou à facilidade dessa doação se o leite fosse coletado em domicílio.

Nota: RI refere-se às pessoas ou grupos de referência injuntivos que aprovariam/desaprovaram o comportamento em questão. RD refere-se às pessoas ou grupos de referência descritivos que fariam ou fizeram/não fariam ou não fizeram o comportamento em questão.

Tabela 3. Crenças TCP, códigos e suas definições.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

Análise e Discussão dos Resultados

Uma contagem de frequência dos códigos foi realizada e tabulada e para a escolha do conjunto modal de crenças salientes foram selecionadas àquelas relacionadas aos códigos com a frequência superior a 10% (Fishbein & Ajzen, 2010). O conjunto modal de crenças salientes é apresentado na Tabela 4.

Crenças TCP	Códigos	Crenças Salientes	N	%
Crenças comportamentais	Ajudar os bebês	<i>Essa doação ajudará os bebês</i>	24	80
	Ajuda as mães sem leite	<i>Essa doação ajudará mães que não dispõem de leite</i>	13	43
	Ajuda bebês sem leite	<i>Essa doação ajudará bebês que não dispõem de leite da mãe</i>	10	33
Crenças normativas injuntivas	Marido RI	<i>Meu marido/companheiro aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	21	70
	Mãe RI	<i>Minha mãe aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	20	67
	Irmãos RI	<i>Meus irmãos aprovariam / desaprovariam essa doação</i>	15	50
	Amigos RI	<i>Meus amigos/colegas aprovariam / desaprovariam essa doação</i>	10	33
	Pai RI	<i>Meu pai aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	8	27
	Sogra RI	<i>Minha sogra aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	6	20
	Família RI	<i>Minha família aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	6	20
	Avós RI	<i>Meus avós aprovariam / desaprovariam essa doação</i>	5	17
	Cunhada RI	<i>Minha cunhada aprovaria / desaprovaria essa doação</i>	4	13
	Profissionais de saúde RI	<i>Eu consultaria os profissionais de saúde antes de fazer essa doação</i>	4	13
Crenças normativas descritivas	Irmã RD	<i>Minha irmã faria ou fez / não faria ou não fez essa doação</i>	17	57
	Cunhada RD	<i>Minha cunhada faria ou fez / não faria ou não fez essa doação</i>	11	37
	Amigas RD	<i>Minhas amigas/colegas fariam ou fizeram / não fariam ou não fizeram essa doação</i>	11	37
	Mãe RD	<i>Minha mãe faria ou fez / não faria ou não fez essa doação</i>	8	27
	Tia RD	<i>Minha tia faria ou fez / não faria ou não fez essa doação</i>	6	20
	Prima RD	<i>Minha prima faria ou fez / não faria ou não fez essa doação</i>	5	17
Crenças de controle	Coleta na residência	<i>A coleta do leite na residência facilitaria fazer essa doação</i>	14	47
	Ter muito leite	<i>Ter muito leite facilitaria fazer essa doação</i>	13	43
	Receber o frasco	<i>Receber o frasco para guardar o leite facilitaria eu fazer essa doação</i>	5	17
	Pouco tempo	<i>Ter pouco tempo para tirar o leite dificultaria eu fazer essa doação</i>	4	13

Nota: A porcentagem correspondente a cada categoria foi calculada dividindo-se a contagem de frequência para cada código pelo número total de participantes (N = 30).

Tabela 4. Crenças TCP, códigos e conjunto modal de crenças salientes.

Fonte: Elaborado pelos autores, 2021.

4.1 Crenças Comportamentais

A maioria das participantes (N = 24) demonstrou saber que a DLH ajudará os bebês, e muitas delas (N = 10) mencionaram que essa doação ajudará bebês que não dispõem do leite da mãe. Além disso, muitas participantes (N = 13) também mencionaram que essa doação ajudará as mães que não dispõem de leite para amamentar os seus bebês. Essas crenças

constituem as vantagens percebidas dessa doação e revelam uma atitude favorável a esse comportamento.

Embora os estudos sobre a DLH costumem tratar de fatores que motivam a DLH e não de atitudes e crenças comportamentais, pode-se afirmar que os resultados encontrados nessa pesquisa corroboram os já existentes. Estudos anteriores descobriram que ajudar os outros, e especificamente, os bebês e as mães, estão entre as principais motivações para essa doação mencionadas por doadoras e potenciais doadoras (Buges et al., 2020; Huerta et al., 2020; Kadi et al., 2020; Mondkar et al., 2018; Neves et al., 2011; Sierra-Colomina et al., 2014; Velmurugan et al., 2020; Wambach et al., 2019; Zobbi et al., 2021)

Segundo a TCP, as crenças comportamentais causam a atitude que, por sua vez, influencia a intenção de potenciais doadoras realizar a DLH (Ajzen, 2020). Conhecer essas crenças pode melhorar as ações de comunicação de marketing. Os BLH poderiam, por exemplo, reforçar essas crenças junto às potenciais doadoras, buscando aumentar a atitude favorável a essa doação. Porém, não ficou claro como essas três crenças podem influenciar esse comportamento. A questão a saber é se essas três crenças influenciam de forma diferente a atitude. Se não influenciam, as ações de comunicação poderiam destacar apenas que os beneficiários dessa doação são somente os “bebês”. Se influenciam de forma diferente, as ações de comunicação poderiam destacar que os beneficiários dessa doação, por exemplo, são “bebês e mães que não dispõem de leite para amamentar”. Além disso, identificar o quanto e como essas crenças comportamentais influenciam a atitude de DLH poderia ser objeto de pesquisas futuras.

4.2 Crenças Normativas

A família e os amigos são os principais grupos de referência de potenciais doadoras para a DLH. O marido/companheiro (N = 21), a mãe (N = 20), os irmãos (N = 15) e os amigos (N = 10) são os referentes mais mencionados quanto a aprovar ou desaprovar essa doação (crenças normativas injuntivas). A irmã (N = 17), a cunhada (N = 11), as amigas (N = 11) e a mãe (N = 8) são as referente mais mencionadas sobre se fez ou fariam/não fez ou não fariam essa doação (crenças normativas descritivas).

Alguns estudos sobre a DLH prestaram atenção ao papel da pressão social exercida por pessoas importantes de doadoras e potenciais doadoras quanto a adoção desse comportamento. Os resultados encontrados nessa pesquisa corroboram aos estudos anteriores de que esses indivíduos ou grupos de referência exercem influência social sobre a realização

dessa doação (Alencar & Fleury, 2009; Doshmangir et al., 2019; Fonseca-Machado et al., 2013)

A TCP supõe que as crenças normativas causam a atitude que, a seu turno, influencia a intenção de potenciais doadoras realizar a DLH (Ajzen, 2020). Desde o ponto de vista do marketing social, saber que a família e os amigos são os principais grupos de referência sobre a DLH é importante porque isso pode influenciar as ações de comunicação. Essas crenças podem sugerir que as ações de comunicação que promovem essa doação sejam direcionadas também aos familiares e amigos que exercem pressão social sobre potenciais doadoras. Porém, saber o quanto os amigos e específicos membros da família contribuem para a formação das normas subjetivas é uma questão que poderia ser objeto de pesquisas futuras. Por outro lado, os profissionais de saúde são pouco mencionados (N = 4) como um grupo de referência desse comportamento. Isso pode sugerir, por exemplo, que a DLH é um assunto pouco mencionado por esses profissionais durante as visitas às unidades de saúde, e verificar isso poderia ser objeto de pesquisas futuras.

4.3 Crenças de Controle

Muitas participantes mencionaram que dispor da coleta de leite em domicílio (N = 14) e produzir muito leite (N = 13) facilitariam a DLH. Elas relataram a dificuldade de entregar o leite no posto de coleta, seja pela distância, falta de tempo ou dificuldade de sair de casa. Além disso, elas relataram o receio de não dispor de leite suficiente para a amamentar o seu bebê, mas caso disponham de muito leite isso facilitaria a doação. Algumas participantes também mencionaram que receber o frasco (N = 5) para armazenar o leite facilitaria essa doação e que dispor de pouco tempo para expressá-lo (N = 4) dificultaria.

Muitos estudos sobre a DLH trataram de barreiras e facilitadores para esse comportamento. Eles revelaram que produzir muito leite constitui um fator facilitador ou condição necessária, pois de outra forma não teria como realizar essa doação (Buges et al., 2020; Doshmangir et al., 2019; Kadi et al., 2020; Zobbi et al., 2021) Outros estudos também já haviam identificado que a distância ao posto de coleta, a dificuldade de transporte e de sair de casa constituíam barreiras para realizar essa doação (Buges et al., 2020; Sierra-Colomina et al., 2014; Zobbi et al., 2021). Não foram localizados estudos que informassem que dispor de frasco para armazenar o leite e o tempo dispendido para expressá-lo consistiam em dificuldade para essa doação.

De acordo com a TCP, as crenças de controle causam a atitude que, por sua vez, influencia a intenção de potenciais doadoras realizar a DLH (Ajzen, 2020). O conhecimento sobre essas crenças é muito importante para a concepção do mix marketing de DLH. Primeiro, porque as crenças de que entregar o leite no posto de coleta e de dispor de frasco para armazená-lo dificultariam essa doação pode sugerir que a oferta do serviço de coleta em domicílio e a oferta desses frascos reduziriam essas barreiras. Além disso, a oferta desse serviço e dos frascos deveriam ser objeto de ações de comunicação direcionadas às potenciais doadoras e seus familiares e amigos, pois de outro modo essas crenças poderiam não ser alteradas. Por outro lado, as crenças de que dispor de pouco leite ou de pouco tempo dificultariam essa doação poderiam ser objeto de ações de comunicação. Os BLH poderiam, por exemplo, orientar as potenciais doadoras a como aumentar a produção de leite ou a como expressar o leite de forma mais eficiente, reduzindo essas barreiras. Os BLH também poderiam realizar ações de comunicação visando reduzir a percepção de oferta insuficiente de leite, que é quando uma mãe acredita que não está produzindo leite suficiente para atender as necessidades de seu bebê (Kent et al., 2021). Além disso, a percepção de pouco tempo para expressar o leite pode ser objeto de ações de comunicação, destacando que o tempo que essa atividade requer proporciona enormes benefícios aos bebês vulneráveis. Ou seja, diminuindo a percepção de custos e aumentando os benefícios percebidos pelas potenciais doadoras e seus grupos de referência. Pesquisas futuras poderiam verificar o quanto essas crenças contribuem para a formação do controle do comportamento percebido e o quanto essas ações de comunicação alteram essas crenças.

Conclusão

Conhecer as crenças que influenciam a intenção de realizar a DLH é fundamental na concepção de programas de marketing social que visam a adoção desse comportamento. O conjunto modal de crenças salientes identificado nesse trabalho poderá subsidiar a elaboração de itens de medidas da TCP referente ao comportamento de DLH. Como se tratam de itens formativos, essas crenças capturam todas ou pelo menos os principais aspectos do construto subjacente (Hanafiah, 2020). A identificação dessas crenças permitirá verificar o quanto elas causam os construtos subjacentes da TCP, para então conhecer a contribuição de cada um desses construtos na formação da intenção de realizar essa doação. Essas informações poderiam servir para o planejamento de programas de marketing social, seja para reforçar ou para alterar essas crenças (Lee & Kotler, 2016).

No entanto, as crenças identificadas nesse trabalho se aplicam somente ao comportamento específico em questão, em termos de ação, alvo, contexto e tempo; e a essa mesma população. Isso ocorre porque mudanças nesses termos, implicam em mudanças de comportamentos, e, como consequência, podem suscitar crenças diferentes com relação a esse comportamento. As crenças também podem variar conforme a população, pois populações diferentes estão sujeitas a influências diferentes, o que por seu turno podem afetar a formação das crenças com relação a esse comportamento (Fishbein & Ajzen, 2010). Isso pode explicar, por exemplo, porque os estudos sobre motivações e barreiras sobre a DLH apresentam resultados diferentes. Por esse motivo é que a elaboração de itens formativos de medidas da TCP, a partir da eliciação de crenças salientes, requer que os estudos sejam realizados considerando comportamentos e populações específicos, o que limita o uso de dados de estudos anteriores (Ajzen, 2020).

O método de coleta de dados utilizado nesse estudo permitiu coletar dados de uma população de puérperas que de outra forma seria difícil alcançar. O uso do aplicativo *WhatsApp*, a entrevista síncrona, o uso de mensagens de texto enviadas sequencialmente, e a compreensão do pesquisador de possíveis interrupções durante a entrevista, em razão de cuidados que as mães podem ter com os bebês, são fatores que devem ser considerados na reprodução desse método de pesquisa.

Pesquisas futuras poderiam identificar os fatores que influenciam a manutenção da DLH e a realização desse comportamento de forma adequada, pois estão diretamente relacionados ao volume per capita de leite doado e descartado. Isso ocorre porque a maioria dos estudos localizados sobre a DLH se limita à adoção desse comportamento. E finalmente, que em pesquisas futuras a população objeto de investigação seja de puérperas, pois essa população se encontra no início de uma oportunidade de realizar a DLH. Estudos realizados somente com doadoras são pouco conclusivos, pois não possibilitam saber se os fatores identificados distinguem o comportamento de doação do de não doação. Por outro lado, estudos com populações de não puérperas ou não lactantes podem resultar em informações pouco conclusivas, já que esta população não poderá realizar a doação, pelo menos no curto prazo.

Referências

- Ajzen, I. (2012). Martin fishbein's legacy: The reasoned action approach. *Annals of the American Academy of Political and Social Science*, 640(1), 11–27. <https://doi.org/10.1177/0002716211423363>

- Ajzen, I. (2020). The theory of planned behavior: Frequently asked questions. *Human Behavior and Emerging Technologies*, 1–11. <https://doi.org/10.1002/hbe2.195>
- Ajzen, I., & Kruglanski, A. W. (2019). Reasoned action in the service of goal pursuit. *Psychological Review*, 126(5), 774–786. <https://doi.org/10.1037/rev0000155>
- Akbar, M. B., Ndupu, L. B., French, J., & Lawson, A. (2021). Social marketing: advancing a new planning framework to guide programmes. *RAUSP Management Journal*, 56(3), 266–281. <https://doi.org/10.1108/RAUSP-08-2020-0186>
- Alencar, L. C., & Fleury, E. M. (2009). Breast milk donation: women's donor experience. *Revista de Saúde Pública*, 43(1), 70–77.
- Arslanoglu, S., Bertino, E., Tonetto, P., de Nisi, G., Ambruzzi, A. M., Biasini, A., Profeti, C., Spreghini, M. R., & Moro, G. E. (2010). Guidelines for the establishment and operation of a donor human milk bank. *Em Journal of Maternal-Fetal and Neonatal Medicine* (Vol. 23, Issue SUPPL. 2, p. 1–20). <https://doi.org/10.3109/14767058.2010.512414>
- Buges, N. M., Klinger, K. dos S. A., & Pereira, R. J. (2020). New mothers and their understanding about breast milk donation. *Revista Brasileira de Saude Materno Infantil*, 20(1), 213–225. <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100012>
- Clifford, V., Sulfaro, C., Lee, J., Pink, J., & Hoad, V. (2020). Development and evaluation of formal guidelines for donor selection for human milk banks. *Journal of Paediatrics and Child Health*, 56(8), 1242–1248. <https://doi.org/10.1111/jpc.14909>
- Colom, A. (2021). Using WhatsApp for focus group discussions: ecological validity, inclusion and deliberation. *Qualitative Research*. <https://doi.org/10.1177/1468794120986074>
- DeVellis, R. F. (2017). *Scale Development: Theory and Applications*. Em SAGE Publication (4th ed.). SAGE.
- Doshmangir, L., Naghshi, M., & Khabiri, R. (2019). Factors Influencing Donations to Human Milk Bank: A Systematic Review of Facilitators and Barriers. *Breastfeeding Medicine*, 14(5), 298–306. <https://doi.org/10.1089/bfm.2019.0002>
- Erlingsson, C., & Brysiewicz, P. (2017). A hands-on guide to doing content analysis. *African Journal of Emergency Medicine*, 7(3), 93–99. <https://doi.org/10.1016/j.afjem.2017.08.001>
- Fang, M. T., Grummer-Strawn, L., Maryuningsih, Y., & Biller-Andorno, N. (2021). Human milk banks: a need for further evidence and guidance. *The Lancet Global Health*, 9(2), e104–e105. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30468-X](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30468-X)
- Fishbein, M., & Ajzen, I. (2010). *Predicting Changing Behavior* (1st Ed.). Psychology Press.
- Fonseca, R. M. S., Milagres, L. C., Franceschini, S. D. C. C., & Henriques, B. D. (2021). The role of human milk banks in promoting maternal and infant health: A systematic review. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(1), 309–318. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018>
- Fonseca-Machado, M. D. O., Parreira, B. D. M., Dias, F. A., Costa, N. D. S., Monteiro, J. C. dos S., & Gomes-Sponholz, F. (2013). Characterization of nursing mothers from a human milk bank. *Ciência, Cuidado e Saúde*, 12(3), 531–540. <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v12i3.18192>

- Francis, J., Eccles, M. P., Johnston, M., Walker, A. E., Grimshaw, J. M., Foy, R., Kaner, E. F. S., Smith, L., & Bonetti, D. (2004). Constructing questionnaires based on the theory of planned behaviour: A manual for health services researchers (p. 42). Centre for Health Services Research, University of Newcastle upon Tyne. <https://openaccess.city.ac.uk/id/eprint/1735/>
- Fundação Oswaldo Cruz. (2020). Série Documentos Monitoramento Agenda 2030 – rBLH em Dados - Brasil 2000-2019. <https://rblh.fiocruz.br/serie-documentos>
- Gibson, K. (2020). Bridging the digital divide: Reflections on using WhatsApp instant messenger interviews in youth research. *Qualitative Research in Psychology*, 00(00). <https://doi.org/10.1080/14780887.2020.1751902>
- Girardelli, D., Kelly, S., Chen, B., Zhou, X., & Gu, T. (2020). “Learning lords” and “ink in your stomach”: eliciting Chinese EFL students’ beliefs about classroom participation. *Communication Education*, 69(2), 155–175. <https://doi.org/10.1080/03634523.2020.1723804>
- Glanz, K., Rimer, B. K., & Viswanath, K. (2015). *Health Behavior: Theory, Research, and Practice* (K. Glanz, B. K. Rimer, & K. Viswanath, Orgs.; 5o ed). Jossey-Bass.
- Grazziotin, A. L., Graziotin, M. C. B., & Letti, L. A. J. (2010). Disposal of human milk donated to a human milk bank before and after measures to reduce the amount of milk unsuitable for consumption. *Jornal de Pediatria*, 86(4), 290–294. <https://doi.org/10.2223/JPED.2014>
- Haiden, N., & Ziegler, E. E. (2017). Human Milk Banking. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 69(2), 8–15. <https://doi.org/10.1159/000452821>
- Hanafiah, M. H. (2020). Formative vs. Reflective measurement model: guidelines for structural equation modeling research. *International Journal of Analysis and Applications*, 18(5), 876–889. <https://doi.org/10.28924/2291-8639>
- Hosen, M., Chong, Y. L., & Lau, L. S. (2021). The role of salient beliefs influence on Malaysian academics’ intention to publish in indexed journals. *Malaysian Journal of Library and Information Science*, 26(1), 63–81. <https://doi.org/10.22452/mjlis.vol26no1.4>
- Huerta, C. T., Vergara, D. M., Dávila, F. P., Leal, F. S., & Hidalgo, C. C. (2020). Características y motivaciones de las mujeres donantes del banco de leche en el Complejo Asistencial Dr. Sótero del Río. *Revista Chilena de Nutricion*, 47(1), 105–113.
- Kadi, H., Lamireau, D., Bouncer, H., Madhkour, I., Madden, I., Enaud, R., Renesme, L., & Lamireau, T. (2020). Satisfaction of mothers regarding human milk donation. *Archives de Pediatrie*, 27(4), 202–205. <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2020.03.005>
- Kaech, C., Kilgour, C., Fischer Fumeaux, C. J., de Labrusse, C., & Humphrey, T. (2022). Factors That Influence the Sustainability of Human Milk Donation to Milk Banks: A Systematic Review. *Nutrients*, 14(24), 5253. <https://doi.org/10.3390/nu14245253>
- Kent, J. C., Ashton, E., Hardwick, C. M., Rea, A., Murray, K., & Geddes, D. T. (2021). Causes of perception of insufficient milk supply in Western Australian mothers. *Maternal and Child Nutrition*, 17(1). <https://doi.org/10.1111/mcn.13080>

- Khor, M. M., Davey, G., & Zhao, X. (2018). Why Do People Feed Free-roaming Cats? The Role of Anticipated Regret in an Extended Theory of Planned Behavior in Malaysia. *Anthrozoos*, 31(1), 101–116. <https://doi.org/10.1080/08927936.2018.1406204>
- Kimani-Murage, E. W., Wanjohi, M. N., Kamande, E. W., Macharia, T. N., Mwaniki, E., Zerfu, T., Ziraba, A., Muiruri, J. W., Samburu, B., Govoga, A., Kiige, L. W., Ngwiri, T., Mirie, W., Musoke, R., Amundson-Mansen, K., & Israel-Ballard, K. (2019). Perceptions on donated human milk and human milk banking in Nairobi, Kenya. *Maternal and Child Nutrition*, 15(4), 1–11. <https://doi.org/10.1111/mcn.12842>
- Kubacki, K., Ronto, R., Lahtinen, V., Pang, B., & Rundle-Thiele, S. (2017). Social marketing interventions aiming to increase physical activity among adults: A systematic review. *Health Education*, 117(1), 69–89. <https://doi.org/10.1108/HE-02-2016-0008>
- Lee, N. R., & Kotler, P. (2016). *Social Marketing: Changing Behaviors for Good* (5o ed). Sage Publications.
- Levit, T., & Cismaru, M. (2020). Marketing social marketing theory to practitioners. *International Review on Public and Nonprofit Marketing*, 17(2), 237–252. <https://doi.org/10.1007/s12208-020-00245-4>
- Meneses, T. M. X. de, Oliveira, M. I. C. de, & Boccolini, C. S. (2017). Prevalence and factors associated with breast milk donation in banks that receive human milk in primary health care units. *Jornal de Pediatria (Versão Em Português)*, 93(4), 382–388. <https://doi.org/10.1016/j.jpedp.2017.04.006>
- Mondkar, J., Chugh Sachdeva, R., Shanbhag, S., Khan, A., Manuhar Sinha, M., Dasgupta, R., Israel-Ballard, K., & Sabharwal, V. (2018). Understanding barriers and facilitators for human milk banking among service providers, mothers, and influencers of preterm and sick neonates admitted at two health facilities in a Metropolitan City in India. *Breastfeeding Medicine*, 13(10), 694–701. <https://doi.org/10.1089/bfm.2018.0103>
- Najafi, M., Ardalan, A., Akbarisari, A., Noorbala, A. A., & Elmi, H. (2017). Salient Public Beliefs Underlying Disaster Preparedness Behaviors: A Theory-Based Qualitative Study. *Prehospital and Disaster Medicine*, 32(2), 124–133. <https://doi.org/10.1017/S1049023X16001448>
- Neves, L. S., Sá, M. V. M., Mattar, M. J. G., & Galisa, M. S. (2011). Doação de leite humano: Dificuldades e fatores limitantes. *Mundo Da Saude*, 35(2), 156–161.
- Petticrew, M., & Roberts, H. (2006). *Systematic Reviews in the Social Sciences: A Practical Guide*. Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9780470754887>
- Rechia, F. P. N. S., Cherubim, D. O., Paula, C. C., & Padoin, S. M. M. (2016). Fatores Que Interferem Na Doação De Leite Humano: Revisão Integrativa. *Cogitare Enfermagem*, 21(3), 1–11. <https://doi.org/10.5380/ce.v21i3.44723>
- Rundle-Thiele, S., David, P., Willmott, T., Pang, B., Eagle, L., & Hay, R. (2019). Social marketing theory development goals: an agenda to drive change. *Journal of Marketing Management*, 35(1–2), 160–181. <https://doi.org/10.1080/0267257X.2018.1559871>
- Shepherd, L., & Lovell, B. (2020). The role of psychosocial factors in predicting the formalized human milk donation to nonprofit milk banks. *Journal of Applied Social Psychology*, 50(6), 327–336. <https://doi.org/10.1111/jasp.12662>

- Shin, Y. H., Im, J., & Severt, K. (2019). Qualitative Assessment of Key Beliefs in Regards to Consumers' Food Truck Visits. *Journal of Quality Assurance in Hospitality and Tourism*, 21(2), 129–145. <https://doi.org/10.1080/1528008X.2019.1627271>
- Sierra-Colomina, G., García-Lara, N. R., Escuder-Vieco, D., Alonso-Díaz, C., Esteban, E. M. A., & Pallás-Alonso, C. R. (2014). Donor milk volume and characteristics of donors and their children. *Early Human Development*, 90(5), 209–212. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2014.01.016>
- Velmurugan, S., Prabakar, V., Bethou, A., & Ramamoorthy, L. (2020). Perceptions on human milk donation and banking: Maternal optimism. *Journal of Family Medicine and Primary Care*, 9(11), 5820–5821. https://doi.org/10.4103/jfmpe.jfmpe_998_20.
- Via-Clavero, G., Sanjuán-Naváis, M., Romero-García, M., de la Cueva-Ariza, L., Martínez-Estalella, G., Plata-Menchaca, E., & Delgado-Hito, P. (2019). Eliciting critical care nurses' beliefs regarding physical restraint use. *Nursing Ethics*, 26(5), 1458–1472. <https://doi.org/10.1177/0969733017752547>
- Wambach, K., Bateson, T., Matheny, P., & Easter-Brown, K. (2019). A Descriptive Study of the Attitudes, Perceptions, and Experiences of Human Milk Donation. *Advances in Neonatal Care*, 19(6), 441–451. <https://doi.org/10.1097/ANC.0000000000000659>
- Zobbi, V. F., Fumagalli, S., Antolini, L., Bianco, A., Mornatta, M., Colciago, E., & Nespoli, A. (2021). Women's knowledge and attitude towards human milk donation: a survey within the Italian context. *Minerva Pediatrics*. <https://doi.org/10.23736/s2724-5276.21.06339-4>

Submetido em: 10.02.2023

Aceito em: 06.03.2023