

PREVALÊNCIA DE ALEITAMENTO CRUZADO E SABERES SOBRE ESTA PRÁTICA¹

PREVALENCY OF CROSS-NURSING AND THE KNOWLEDGES ABOUT THIS PRACTICE.

Carla Regina Gonçalves PEREIRA², Waltair Maria Martins PEREIRA³, Nelson Veiga GONÇALVES⁴
e Voyner RAVENA-CAÑETE⁵, Fabrício Aleixo DIAS⁶ e Cileide Gomes da Mota TAVARES⁷

RESUMO

Objetivo: Investigar a prevalência do aleitamento cruzado e os saberes sobre esta prática, entre gestantes atendidas na Estratégia Saúde da Família (ESF), do município de Belém, estado do Pará. **Método:** foi realizada uma pesquisa quanti-qualitativa, com desenho de estudo descritivo, observacional do tipo transversal. Os participantes da pesquisa se constituíram de 85 gestantes atendidas nas ESF Galo I, Galo II e Canal da Visconde. Os dados foram coletados através da aplicação de questionário semi-estruturado, aplicados entre os meses de setembro a novembro de 2013. **Resultados:** a prevalência de aleitamento cruzado encontrada foi de 61,54% entre as mulheres que já tinham filhos, a maioria das gestantes entrevistadas amamentaria o filho de outra pessoa caso fosse solicitada sem qualquer restrição, bem como pediriam para outra mulher amamentar seu filho caso achasse necessário. Um grande percentual (94,87%) de entrevistadas presenciou o aleitamento cruzado. Praticamente todas as gestantes relataram que não receberam informação sobre os riscos do aleitamento cruzado pela equipe de saúde durante a realização do pré-natal. Os motivos que justificaram a prática do aleitamento cruzado foram: a dificuldade para amamentar e a ausência temporária ou definitiva da mãe. **Conclusão:** as concepções históricas culturalmente estabelecidas sobre o aleitamento materno, o sentimento de solidariedade, o altruísmo entre as mães, o incentivo ao aleitamento materno sem enfatizar suas contraindicações, em conjunto com a carência de informações sobre os riscos do aleitamento, se configuraram nesta pesquisa como os principais motivos para a prática do aleitamento cruzado.

DESCRITORES: Aleitamento cruzado. Amamentação. Leite materno. Pré-natal.

INTRODUÇÃO

O aleitamento cruzado é a prática de lactação, na qual a criança recebe um leite que não é produzido por sua mãe, e sim por outra mulher. Portanto, esta prática tanto se configura quando uma nutriz amamenta uma criança que não seja seu filho, quanto quando a mãe permite que seu filho seja amamentado por outra

mulher¹. Essa modalidade de aleitamento pode acontecer de forma direta quando uma nutriz, ou lactante, amamenta diretamente no seio o filho de outra mulher; a forma indireta se caracteriza quando a nutriz doadora faz a ordenha, ou seja, retira seu leite para algum frasco, e este é dado para o lactente sem qualquer tipo de análise microbiológica e tratamento².

¹ Trabalho realizado na Universidade Federal do Pará, Belém, Pará, Brasil.

² Médica. Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil.

³ Médica. Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil.

⁴ Tecnólogo em Processamento de Dados. Universidade Federal do Pará. Universidade Estadual do Pará. Belém, Pará, Brasil.

⁵ Socióloga. Universidade Federal do Pará. Belém, Pará, Brasil.

⁶ Bacharel em Sistema de Informações. Universidade Federal Rural da Amazônia. Belém, Pará, Brasil.

⁷ Enfermeira. Hospital Universitário João de Barros Barreto. Belém, Pará, Brasil.

Existem duas formas especiais de aleitamento em que o leite oferecido ao lactente não é produzido pela mãe biológica, e, no entanto não são consideradas como formas de aleitamento cruzado, são elas: o aleitamento realizado com leite proveniente do Banco de Leite Humano (BLH), em que há todo um processo de seleção, esterilização, através da pasteurização, e controle biológico; e a relactação, situação caracterizada pela produção de leite por mães adotivas, mediante estimulação, devendo mãe e filho realizar avaliação médica assegurando-lhes aptidão para a amamentação³.

Atualmente, o aleitamento cruzado é uma prática não recomendável, pois se evidenciou que através do leite materno as crianças podem ser contaminadas por algumas doenças, tais como aquelas causadas pelos seguintes agentes: Humanimmunodeficiencyvirus (HIV); Human T lymphotropicvirus (HTLV); Citomegalovirus (CMV); entre outros⁴.

No Brasil a proibição da amamentação cruzada é lei, conforme o estabelecido pela Portaria n.º 1.016, de 26 de agosto de 1993, a qual dispõe sobre a proibição da amamentação cruzada, ou seja, proíbe que as mães amamentem outros recém-nascidos que não os seus ou que permitam que seus filhos sejam amamentados por outra nutriz⁵.

Apesar de todas as recomendações quanto aos riscos do aleitamento cruzado, este se configura como uma prática ainda muito recorrente. Portanto, através do levantamento de dados referentes ao conhecimento e práticas sobre o aleitamento cruzado entre as mulheres grávidas atendidas em um programa de saúde, o presente trabalho teve como propósito por meio da apresentação de seus resultados e discussão, enfatizar sobre a importância da temática abordada e sobre a devida atenção ao tema que deve ser despendida pelas mães e futuras mães, bem como pelos os profissionais de saúde e futuros profissionais.

MÉTODOS

Pesquisa quanti-qualitativa, com desenho de estudo descritivo, observacional do tipo transversal. Foi realizada na Estratégia Saúde Família (ESF) do município de Belém, Estado do Pará, em três casas

Saúde da Família, no distrito administrativo DASAC, composto pelos bairros da Sacramento, Telégrafo, Pedreira, Barreiro, Val de Cães e Vila da Barca. Os participantes da pesquisa foram 85 gestantes atendidas na ESFGalo I, Galo II e Canalda Visconde.

Os dados da aplicação de questionários das 85 gestantes foram coletados em um questionário semi estruturado, e incluídos na análise quantitativa. Para a análise qualitativa foi obtida uma amostra de 27 gestantes. Esta quantidade amostral foi determinada pela saturação de dados, em que houve suspensão da inclusão de novas participantes quando o conteúdo dos questionários apresentou convergência, redundância ou repetição de discurso, atingindo assim um ponto de saturação. As gestantes participantes da análise qualitativa foram nomeadas com pseudônimos de flores, de forma a manter a privacidade e o anonimato das mesmas.

Os dados coletados foram organizados em um banco de dados utilizando planilhas do Microsoft Office Excel 2010, com dupla entrada. De acordo com a natureza das variáveis, foi realizada a análise considerando a frequência e as proporções encontradas, e os resultados apresentados em tabelas e gráficos.

Para verificar associações entre as variáveis e a consistência dos resultados foram realizadas as análises estatísticas de significância, através do software BioEstat 5.0, sendo aplicado o teste do Qui-quadrado, onde foi adotado como nível de significância $p < 0,05$, considerando a correção de Yates, quando necessária.

Como técnica para tratamento dos dados qualitativos foi adotada a Análise de Conteúdo, através da modalidade de Análise Temática.

Todas as participantes da pesquisa foram avaliadas segundo os preceitos da declaração de Helsinque e do Código de Nuremberg, sendo respeitadas as normas de pesquisa envolvendo seres humanos (Res. CNS 466/12) do Conselho Nacional de Saúde. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Pará, com o número de parecer 373.465 da Plataforma Brasil, e autorizado pelos participantes da pesquisa através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS

Tabela 1 – Consulta pré-natal realizada pelas participantes da pesquisa, nulíparas e não nulíparas. Belém, estado do Pará, 2013.

Número de Consultas	Gestantes Nulíparas		Não-Nulíparas		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1	18	39,13	8	20,51	26	43,53
2	3	6,52	8	20,51	11	12,94
3	4	8,70	4	10,25	8	5,88
4	6	13,00	6	15,40	12	11,76
5	7	15,21	3	7,70	10	5,88
6	3	6,52	4	10,25	7	5,88
7	3	6,52	2	5,12	5	1,17
8	1	2,20	3	7,70	4	1,17
9	0	0,00	0	0,00	0	2,35
10	1	2,20	1	2,56	2	1,17
Total	46	100	39	100	85	100

Figura 1: Gestantes não-nulíparas que praticaram aleitamento cruzado. Belém, estado do Pará, 2013

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

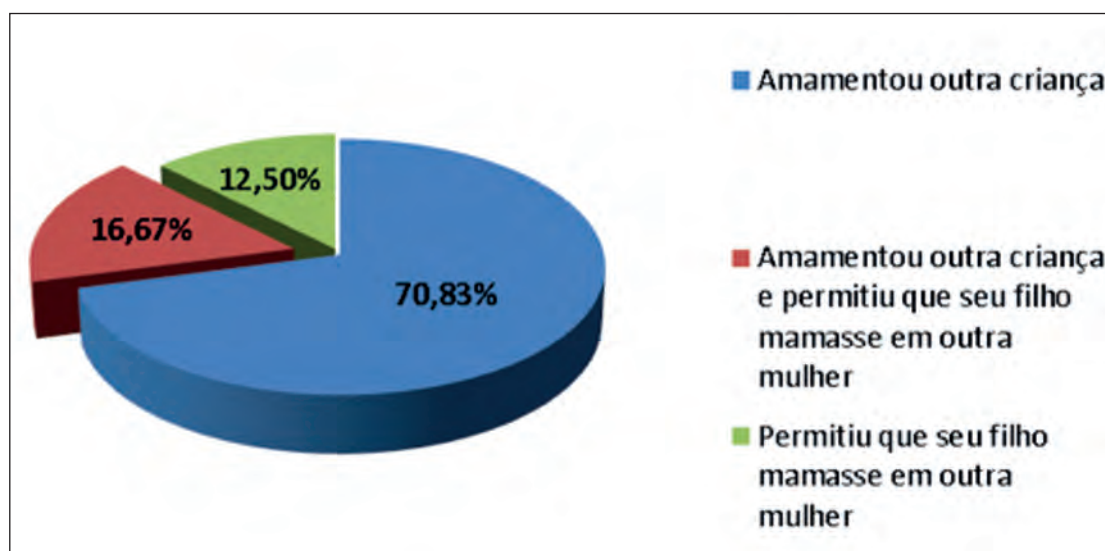


Figura 1: Gestantes não-nulíparas que praticaram aleitamento cruzado. Belém, estado do Pará, 2013

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

Tabela 2 – Distribuição de gestantes que amamentariam outra criança sem ser seu próprio filho, tendo sido ou não informadas pela equipe da saúde do pré-natal sobre os riscos da referida prática. Belém, estado do Pará, 2013.

Informadas do risco pela equipe de saúde	Amamentariam outra criança sem ser seu próprio filho				TOTAL		Valor p
	SIM		NÃO		Nº	%	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SIM	2	100,00	0	0,00	2	2,35	p = 0,1702
NÃO	79	95,18	4	4,82	83	97,65	
Total	81	95,30	4	4,70	85	100	

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

Tabela 3 – Distribuição de gestantes que amamentariam outra criança, sem ser seu próprio filho, quanto à pressuposição da existência de risco do aleitamento cruzado. Belém, estado do Pará, 2013.

Existência de risco no aleitamento cruzado	Amamentariam outra criança sem ser seu próprio filho						Valor p
	SIM		NÃO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SIM	51	92,73	4	7,27	55	64,70	p = 0,3285
NÃO	30	100,00	0	0,00	30	35,30	
Total	81	95,30	4	4,70	85	100	

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

Tabela 4 – Distribuição de gestantes que permitiriam ou não que seus filhos fossem amamentados por outra mulher quanto à pressuposição da existência de risco do aleitamento cruzado. Belém, estado do Pará, 2013

Existência de risco no aleitamento cruzado	Permitiriam que seus filhos amantassem em outra mulher						Valor p
	SIM		NÃO		TOTAL		
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	
SIM	36	64,29	20	35,71	56	65,88	p = 0,0006
NÃO	29	100,00	0	0,00	29	34,12	
Total	65	76,47	20	23,53	85	100	

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

Quadro 1 – Respostas das gestantes ao serem questionadas se amamentaram alguma criança sem ser seu próprio filho. Belém, estado do Pará, 2013.

Gestante	Já amamentou alguma criança sem ser seu próprio filho?
Acácia	“Dei de mamar para o filho de minha prima, que mora perto de casa, porque ela não tinha leite suficiente, o bebê não se satisfazia!”
Camélia	“Já, para o filho da minha prima, porque a mãe dele não tinha muito leite, e ele estava com fome, deu pena!”
Margarida	“Filho do meu primo porque a mãe não conseguia amamentar, ela estava com o bico do peito muito ferido!”
Açucena	“No hospital, logo que tive meu filho, porque a mãe não estava bem e aí ela pediu para amamentar o filho dela que chorava muito!”
Gardênia	“Já amamentei duas crianças lá na Santa Casa porque as mães não tinham leite e o filho de uma vizinha que tinha saído e eu fiquei com o bebê dela, eu tinha leite, muito leite, não custava nada!”
Violeta	“Já amamentei duas crianças, filhas de vizinhas, quando as mães, me chamavam às vezes para dar de mamar para elas, não custava nada fazer caridade!”
Hortência	“Já dei de mamar para cinco crianças, filhos de vizinhas e amigas minha, dei porque às vezes elas tinham que sair e a criança tinha que mamar, aí eu dava, eu tinha muito leite!”
Rosa	“Sim, o filho da vizinha, minha amiga, ela saía e a criança ficava comigo, e como eu estava dando de mamar para meu filho também dava pra ele!”
Amarílis	“Sim, o filho de uma colega minha porque ela estava doente e foi internada, aí eu dei de mamar para o filho dela!”
Angélica	“Meu sobrinho porque a mãe faleceu!”
Dália	“Sim, o filho da minha cunhada, porque a criança foi adotada e eu tinha leite no peito!”

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

Quadro 2 – Respostas das gestantes participantes da pesquisa ao serem questionadas se permitiram que seus filhos fossem amamentados por outra mulher. Belém, estado do Pará, 2013.

Gestante	Já permitiu que seu filho mamasse em outra pessoa?
Begônia	“Sim, uma vizinha deu de mamar pro meu filho, porque fiquei sem leite e não queria dar leite de lata, todo mundo sabe que o leite de peito é o melhor!”
Camélia	“Já, uma vizinha de quarto, minha conhecida, lá na Santa Casa, quando tive meu filho, porque no começo tava com dificuldade para amamentar!”
Tulipa	“A vizinha deu de mamar pro meu filho que nasceu de 5 meses e teve que ficar internado, quando ele saiu da Santa Casa eu não tinha mais leite, ele ainda mamou por 6 meses na vizinha!”
Lírio	“Uma amiga minha dava de mamar pra minha filha e também doava leite pra Santa Casa, eu pedi pra ela porque não tinha leite, eu tava desesperada!”
Perpétua	“Minha irmã amamentou meu filho porque eu saía pra trabalhar e ela ficava com ele!”
Magnólia	“Não foi eu que permiti, foi minha mãe que deu ele pra amamentar em outra mulher enquanto eu tava inconsciente por causa da anestesia, como eu fiz cesárea demorei pra acordar, isso foi lá no hospital onde tive meu filho!”

Fonte: Dados primários da pesquisa de campo

DISCUSSÃO

Um maior número de gestantes entrevistadas se encontrava na faixa etária compreendida entre 19 e 22 anos, o que confirma a tendência brasileira de concentração da fecundidade entre jovens de 15 a 24 anos⁶.

Um maior número de gestantes se encontrava no 2º trimestre de gestação. Mais da metade das participantes da pesquisa (57%) já haviam realizado pelo menos 3 (três) consultas e o total máximo de consulta pré-natal realizada foram em número de 10.

Com relação à quantidade de consulta pré-natal, os números encontrados estavam de acordo com os da Portaria emitida pelo Ministério da Saúde, a qual estabeleceu a realização mínima de seis consultas de acompanhamento pré-natal, sendo, preferencialmente, uma no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro trimestre da gestação, o cumprimento dessa normatização auxiliaria no maior conhecimento das gestantes sobre a importância do aleitamento materno incluindo as informações sobre o aleitamento cruzado⁷.

A prevalência de aleitamento cruzado no grupo de gestantes não nulíparas foi de 61,54%, sendo que 53,84% deram de mamar para outra criança que não era seu filho e 17,94% permitiram que seus próprios filhos fossem amamentados por outra mulher, esse último resultado encontrado apresenta um valor aproximado a outra pesquisa onde foi verificado que 15,38% das mulheres cadastradas em um Banco de Leite Humano permitiriam que seu bebê tomasse leite de outra nutriz; entretanto, foi mais elevada que em outra pesquisa que encontrou entre 81 mães não nulíparas 13,6% que recorreu a outra nutriz

para aleitar seu filho, e 28,2% amamentou outra criança que não seu filho.^{8,9}.

Observa-se também na figura 1, que entre as não nulíparas participantes da pesquisa que realizaram aleitamento cruzado, 70,83% amamentaram alguma criança sem ser o próprio filho, 12,5% permitiram que seu filho amamentasse em outra mulher e 16,67% tanto amamentaram alguma criança sem ser o próprio filho quanto permitiram que seu filho amamentasse em outra mulher. É interessante observar que dentre estas

gestantes, que a faixa etária compreendendo de 23 a 26 anos foi a mais frequente (30,44%), assim como o grau de escolaridade de 12 a mais anos de estudo (47,82%).

Quando analisada de forma separada, por grupo, a faixa etária mais prevalente no grupo das nulíparas foi o de 19 e 22 anos e o das não nulíparas foi o de 23 e 26 anos, o que denota que as nulíparas eram um pouco mais jovens que as não-nulíparas. Mas de uma forma geral, a maioria das participantes da pesquisa eram adultas jovens o que requer maior atenção com relação às orientações concernentes à gestação e, mais especificamente, ao aleitamento materno. Pesquisa anterior aponta que a educação das mulheres desde a mais tenra idade, influenciará suas atitudes e desempenhos posteriores em relação ao aleitamento. Desse modo, ver regularmente as práticas relacionadas ao aleitamento materno, especialmente entre os familiares ou grupo social pertencente, se constitui em uma das formas, que proporcionará que essas mulheres desenvolvam atitudes positivas envolvendo a amamentação¹⁰.

As participantes da pesquisa que amamentaram outra criança sem ser seu próprio filho informaram ter

dado de mamar para o filho de alguma amiga, da vizinha, de algum parente próximo ou da colega de quarto na maternidade, bem como, as participantes da pesquisa que permitiram que seu próprio filho amamentasse em outra mulher, informaram que também alguma amiga, vizinha, parente ou parceira de quarto da maternidade atuaram como ama de leite de seus filhos. Esses dados foram semelhantes aos achados em pesquisas realizadas anteriormente a este estudo^{4,9}.

De acordo com os resultados encontrados neste estudo, não houve correlação entre a pressuposição de risco do aleitamento cruzado e a informação dada pela equipe de saúde durante o pré-natal sobre tais riscos (p -valor=0,1702). Denota-se, portanto que, as participantes da pesquisa que não foram orientadas quanto ao risco do aleitamento cruzado, durante o pré-natal, presumiram a existência de risco da referida prática mediante conhecimentos adquiridos através de outros meios.

Também não foi encontrada relação significativa entre ter sido informada previamente pela equipe de saúde, durante o pré-natal, sobre os riscos do aleitamento cruzado, e a convivência das participantes da pesquisa com a prática do aleitamento cruzado (p valor=0,3285). Em suma, embora aquelas que haviam sido informadas sobre os riscos de tal prática pela equipe de saúde, na vigência do pré-natal, relatarem que não permitiriam que outra pessoa oferecesse a amamentação para seus filhos, ainda sim, elas se prestariam a atuarem como ama de leite de outras crianças. E alguma das entrevistadas que não haviam recebido qualquer informação sobre os possíveis prejuízos do aleitamento cruzado, também não consentiriam que seus filhos fossem amamentados por outra nutriz.

A solicitude em dar de mamar para outra criança sem ser o próprio filho prevaleceu independentemente das participantes da pesquisa terem recebido ou não orientação sobre os eventuais perigos do aleitamento cruzado durante o pré-natal, e de presumirem ou não a existência de risco desta prática.

Entretanto, foi encontrada uma significativa correlação ($p = 0,0006$) entre a suposição de risco atribuído à referida prática e o fato das mães aceitarem que seus filhos fossem amamentados por outra mulher. Por conseguinte, consideração da existência de risco atua como fator predisponente a não permissão que o próprio filho amamente em outra mulher, constituindo esta uma condição sinequa non para o combate ao aleitamento cruzado.

A deficiência de informação faz com que as mães desconheçam os perigos desta prática e reafirmem a ideia,

transmitida histórico culturalmente, de que amamentar outra criança ou deixar sua criança ser amamentada seja uma forma de salvar sua vida¹. Orientar sobre a amamentação requer tempo e isso muitas vezes na consulta pré-natal é considerado primordial. É preciso disponibilidade para ouvir a mulher afim de que ela conte suas experiências anteriores e suas crenças, as quais são pontos chaves para garantir o aleitamento adequado¹¹.

Observa-se que na maioria das vezes, as orientações a cerca da amamentação tem sido feitas, tardiamente, na maternidade, sendo esta uma condição inaceitável, haja vista que a gestante deve chegar à maternidade preparada para a amamentação e não ser preparada na maternidade, o que é extremamente difícil e, na maioria das vezes, quase inexecutável⁸.

As gestantes que alguma vez permitiram que o próprio filho amamentasse em outra mulher informaram que uma amiga, vizinha, parente ou parceira de quarto da maternidade atuaram como ama de leite de seus filhos, e os principais motivos citados, foram: incapacidade para amamentar e ter que se ausentar temporariamente.

As participantes da pesquisa ao serem questionadas sobre terem presenciado alguma mulher amamentando outra criança que não era o próprio filho, 94,87% responderam que já haviam visto essa situação, entre as nulíparas 54, 62% relataram ter presenciado a vizinha ou algum parente próximo (irmã, prima, tia) realizando esta prática. No grupo das não-nulíparas, 74% presenciou, durante o período do puerpério, o aleitamento cruzado entre as companheiras de maternidade, e também entre as vizinhas e parentas próximas, tal como afirmou o primeiro grupo referendado.

CONCLUSÃO

A prevalência de aleitamento cruzado encontrada no referido estudo foi elevada, considerando que 61,54% das mulheres que já haviam tido filhos permitiram esta prática em algum momento de sua vida. Ademais a grande maioria das gestantes entrevistadas (94,87%) presenciou a prática do aleitamento cruzado. Resultados estes realçam que o aleitamento cruzado é frequente no cotidiano das mulheres atendidas no pré-natal da Estratégia Saúde da Família desenvolvida nas três unidades que serviram como campo de estudo.

Presume-se que a alta prevalência do aleitamento cruzado tenderá a se manter à medida que a proporcionalidade de aceitação desta prática entre as gestantes entrevistadas também é elevada, haja vista que 95,3% das gestantes entrevistadas amamentaria o filho

de outra pessoa, caso fosse solicitada, e 75,3% pediria para outra mulher amamentar seu filho caso achasse necessário.

Houve transparência sobre a ocorrência precoce de aleitamento cruzado já no quarto da maternidade, no período do puerpério, o que enfatiza a extrema importância de se fazer as devidas orientações sobre o referido tema durante o pré-natal, pois se feitas tardiamente, após o parto, somente pelo pediatra, o lactente corre o risco de já ter sido submetido aos perigos do aleitamento cruzado logo nas primeiras horas de vida.

Entretanto, apesar dessa falta de orientação das gestantes sobre o aleitamento cruzado, mais da metade das gestantes (64,7%) relatou a existência de algum risco ao se realizar esta prática, pressupondo que elas adquiriram este conhecimento através de outros meios, sem ser durante o pré-natal. Um dos veículos de informação citados foi um programa de televisão.

Todavia as informações recebidas pelas entrevistadas que mencionaram haver algum risco foram ineficientes, pois boa parte delas não soube citar qual seria o risco, e quando citaram, o fizeram de maneira equivocada, atribuindo risco de a criança adquirir doença não através do leite sugado, mas somente pelo contato, e quando responsabilizara o leite materno como potencial transmissor de doença, enfatizaram a dieta alimentar da nutriz, a qual poderia ser passada através do leite para o lactente e causar algum dano digestivo. Uma quantidade ínfima revelou a transmissão de doenças infectocontagiosas através do leite materno.

Ainda que munidas por um vago conhecimento sobre os eventuais riscos que envolvem o aleitamento cruzado, a maior parte das entrevistadas revelou que somente permitiria que seu próprio filho amamentasse em outra mulher caso a conhecesse, o que denota a percepção delas sobre os possíveis danos relacionados a este ato, no entanto, a sublimação deles diante do fato de conhecer a ama de leite, o que realça a errada concepção sobre os riscos que podem advir desse comportamento.

Todas as gestantes entrevistadas foram enfáticas ao afirmar que não permitiria que seus filhos amamentassem em outra mulher caso tivesse certeza absoluta que o aleitamento cruzado implicasse em risco à saúde de seus filhos, ou seja, se elas tivessem conhecimento desta informação dificilmente o aleitamento cruzado aconteceria.

Em suma, as concepções históricas culturalmente estabelecidas sobre o aleitamento materno, o sentimento de solidariedade, o altruísmo entre as mães, o incentivo ao aleitamento materno sem enfatizar suas contraindicações, em conjunto com a carência de informações sobre os riscos do aleitamento, se configuraram nesta pesquisa como os principais motivos para a prática do aleitamento cruzado.

De um modo geral, a realização deste estudo e os resultados obtidos demonstram a importância de práticas pedagógicas participativas e continuadas durante o período pré e pós-natal, e afirma a necessidade de ampliar esta realidade informativa, sobretudo no tocante à etapa pré-natal.

SUMMARY

PREVALENCY OF CROSS-NURSING AND THE KNOWLEDGES ABOUT THIS PRACTICE

Carla Regina Gonçalves PEREIRA, Waltair Maria Martins PEREIRA, Nelson Veiga GONÇALVES e Voyner RAVENA-CANETE. Fabrício Aleixo DIAS e Cileide Gomes da Mota TAVARES

Objective: to investigate the prevalence of crossed breast feeding and knowledge about this practice, among the pregnant women assisted in the Family's Health Strategy of the municipal district of Belem, state of Para. **Methods:** a quantitative and qualitative research was accomplished, with drawing of descriptive, observational and cross-sectional study type. The subjects of the research were 85 pregnant women assisted in PSF Galo I, Galo II e Canal da Visconde. The data were collected through the application of semi-structured questionnaire, applied among months of September to November of 2013. **Results:** The prevalence of crossed breast feeding found was 61,54% among women that already had children, most of the pregnant women interviewees would breastfeed the son of another person case it was requested without any restriction, as well as they would ask for another woman to breastfeed his/her son if necessary. A big one percentile (94, 87%) of interviewees witnessed the crossed breast feeding. Practically all the pregnant women told they did not receive information about the risks of breast feeding crossed by the team of health during the accomplishment of the prenatal. The reasons that justified the crossed breast feeding practice were: the difficulty to breastfeed and the temporary or definitively mother's absence. **Conclusion:** the historical conceptions culturally established on the maternal breast feeding, the solidarity feeling, the altruism among the mothers, the incentive to maternal breast feeding without emphasizing its contraindications, together with the lack of information on the risks of breast feeding, were configured in this research as the main reasons for the practice of the crossed breast feeding.

Key-words: Crossed breast-feeding. Breast-feeding. Humanmilk. Health. Prenatal.

REFERÊNCIAS

- 1 Vieira AC de Jesus et al. Conhecimento das puérperas sobre o aleitamento cruzado. Revista do Centro Universitário Barão de Mauá, v.1, n.2, jul/dez 2001. Disponível em: <<http://www.baraodemaua.br/comunicacao/publicacoes/jornal/v1n2/artigo03.html>>. Acesso em: 12 abr 2013.
- 2 Carvalho MR. Amamentação Cruzada e Amas de Leite: práticas não recomendadas. O portal para o Universo da Amamentação. Disponível em: <<http://www.aleitamento.com/amamentacao/conteudo.asp?cod=1561>>. Acesso em: 10 abr 2013.
- 3 Santiago LB, Mattar MJG. Aleitamento Cruzado. SBP Amamentação. Boletim Informativo da Sociedade Brasileira de Pediatria, n. 6, out 2006/jan 2007. Departamento Científico de Amamentação. Disponível em: <http://www.sbp.com.br/img/bo_amentacao/boletim06.pdf>. Acesso em: 12 abr 2013.
- 4 Vieira GO, ISSLER H, Teruya K. Amamentação e Doenças Maternas. In: LOPEZ, Fábio Ancona; campos júnior, Dioclécio. Tratado de Pediatria. Sociedade Brasileira de Pediatria. São Paulo: Manole, 2007. Cap. 3, p. 287-291.
- 5 BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.016, de 26 de agosto de 1993. Disponível em: <<http://pnass.datasus.gov.br/documentos/normas/40.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2013.
- 6 IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo Demográfico de 2010. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em: 11 jan 2014.
- 7 BRASIL. Portaria Nº 570, de 1º de junho de 2000. Ministério da Saúde. Secretaria. Departamento Nacional de Auditoria do Sistema Único de Saúde. Brasília, 2000. Disponível em: <http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/obst/GM_P570_00obst.doc>. Acesso em: 12 jan 2014.

- 8 Oliveira CNT, Oliveira M V. Prevalência de Aleitamento Materno Exclusivo e Fatores Associados ao desmame precoce no município de Vitória da Conquista-BA.
- 9 Nogueira CMR. Conhecimento sobre o aleitamento materno de parturientes e prática do aleitamento cruzado na Unidade Hospitalar e Maternidade Venâncio Raimundo Sousa Horizonte – Ceará. Dissertação (mestrado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://bvssp.icict.fiocruz.br/pdf/25623.pdf>>. Acesso em: 15 fev 2014.
- 10 WABA. World Alliance for Breastfeeding Action. Grupo de Trabalho de Apoio Materno - GTAM. Aliança Mundial para Ação em Aleitamento Materno. Boletim Eletrônico, v. 6, n. 1, jan./abr. 2008. Disponível em: <http://www.waba.org.my/pdf/mstfnl_v6n1_por.pdf>. Acesso em: 11 jan 2014.
- 11 Lunardi VLet al. Promoção do aleitamento materno pela equipe de enfermagem em um Hospital Amigo da Criança. Revista Gaúcha de Enfermagem, Porto Alegre, v. 28, n. 1, p. 89-97, 2007. Disponível em: <www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/download>. Acesso em 15 dez 2013.

Endereço para correspondência

M.Sc. Waltair Maria Martins Pereira

Universidade Federal do Pará

Travessa Timbó, nº 2350, Apartamento 1002. Bairro do Marco, Belém-PA. CEP: 66093-350

Telefone: (91)98152-7887

E-mail: vweapaz@gmail.com

Recebido em 11.11.2014 – Aprovado em 10.02.2016