



UNIVERSIDADE PARANAENSE - UNIPAR
CURSO DE ENFERMAGEM – CAMPUS SEDE



TAINÁ FRASQUETE CARDOSO

PRINCIPAIS RISCOS OCACIONADOS PELA AMAMENTAÇÃO CRUZADA

UMUARAMA – PR
2022

TAINÁ FRASQUETE CARDOSO

PRINCIPAIS RISCOS OCACIONADOS PELA AMAMENTAÇÃO CRUZADA

Trabalho apresentado à banca examinadora do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense – Unipar, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Professora Ana Gabriela Fernandes Frank.

FOLHA DE APROVAÇÃO

TAINÁ FRASQUETE CARDOSO

PRINCIPAIS RISCOS OCACIONADOS PELA AMAMENTAÇÃO CRUZADA

REVISÃO INTEGRATIVA

Trabalho de conclusão aprovado como requisito parcial para a obtenção de grau de Bacharel em Enfermagem da Universidade Paranaense – UNIPAR, pela seguinte banca examinadora:

Prof^ª Ana Gabriela Fernandes Frank
Universidade Paranaense - Unipar

Prof. Jenifer Stante
Universidade Paranaense - Unipar

Prof^ª Aline Sayuri Santos Okuma

Umuarama, 30 de novembro de 2022.

Dedico este trabalho, primeiramente, aos meus pais, pois sem eles nada seria possível; ao meu noivo, que esteve do meu lado por todo meu período acadêmico, me dando forças para nunca desistir; às minhas irmãs, sobrinhas e cunhados, que sempre me apoiaram e à minha orientadora, que nunca me deixou desistir.

AGRADECIMENTOS

Agradeço, primeiramente, a Deus, por me dar a vida e por todas as oportunidades confiadas a mim para seguir esse caminho tão incrível que escolhi como minha profissão, que é o cuidado com o próximo, o zelo e o amor pela vida dos meus pacientes.

Aos meus pais, que não mediram esforços para que eu chegasse até aqui, me apoiaram e me deram forças durante toda a minha trajetória.

Ao meu noivo, por todo cuidado e carinho durante o período acadêmico, me apoiando, compreendendo e tendo muita paciência comigo, principalmente durante a construção desse projeto, nunca me deixando desistir.

Ao meu avô, que sempre acreditou no meu potencial.

Às minhas irmãs, que, desde minha escolha profissional, sempre me apoiaram e me deram forças para seguir em frente.

Agradeço a todos os meus professores, que fizeram parte da construção da profissional que quero ser para meus pacientes, no cuidado e zelo pela vida de cada um.

Sou grata a minha professora Ana Gabriela, orientadora do meu trabalho, pela confiança depositada em minha proposta de projeto. Obrigada por me manter motivada para finalizar esse projeto, por me orientar e me ensinar da melhor maneira possível.

Às minhas colegas de curso, com quem convivi intensamente durante os últimos anos, pelo companheirismo e pela troca de experiências, que me permitiram crescer não só como pessoa, mas também como formanda.

Agradeço também a todos os profissionais que tanto me ensinaram durante minha caminhada, me apoiando na construção do meu projeto e na minha formação acadêmica.

A todas as pessoas que estiveram presentes durante esse percurso, me apoiando de alguma maneira, muito obrigada.

EPIGRAFE

“Escolhi os plantões, porque sei que o escuro da noite amedronta os enfermos. Escolhi estar presente na dor, porque já estive muito perto do sofrimento. Escolhi servir ao próximo, porque sei que todos nós, um dia, precisamos de ajuda. Escolhi o branco, porque quero transmitir paz. Escolhi estudar métodos de trabalho, porque os livros são fontes de saber. Escolhi ser enfermeira, porque amo e respeito a vida!”.

Florence Nightingale

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso está sendo apresentado ao colegiado do Curso de Enfermagem do campus sede da Universidade Paranaense – Unipar, na forma de artigo científico, conforme regulamento específico. Este artigo adequa-se às instruções para autores da revista Arquivo de Ciências da Saúde - UNIPAR (1982-114X) (Anexo A).

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. MÉTODO.....	13
3. DESENVOLVIMENTO.....	14
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	17
5. REFERÊNCIAS.....	18
6. ANEXOS.....	21

PRINCIPAIS RISCOS OCACIONADOS PELA AMAMENTAÇÃO CRUZADA

Tainá Frasquete Cardoso ¹

RESUMO:

A amamentação é o principal alimento para a criança desde o momento do nascimento, oferecendo a nutrição e a imunidade que o bebê precisa, porém, mães que não amamentam, por variados motivos, recorrem à amamentação cruzada, uma prática proibida por lei, que acarreta diversas consequências. O presente trabalho deu-se pelo referencial de pesquisa bibliográfica, com análise de resultados já publicados sobre os principais riscos da amamentação cruzada e o que leva à prática da mesma, sendo escolhidos para amostra artigos completos dos últimos cinco anos, sendo utilizados como instrumentos de busca a base dados públicos, online e de acesso gratuito. O objetivo do trabalho foi listar as principais consequências da amamentação cruzada, mostrando a importância do papel do profissional de enfermagem para a não realização dessa prática. Os resultados dessa pesquisa descrevem que os principais motivos da prática estudada se dão pela falta de orientação durante o pré natal e, também, por vários fatores associados à mãe, como a menoridade, a falta de tempo, e falta de instabilidade financeira. Conclui-se que, para a prevenção de tal prática, é necessário o comprometimento profissional referente a educação em saúde, demonstrando os malefícios que a amamentação cruzada acarreta, assim como outras alternativas existentes para sucesso da amamentação.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno; Cuidado Pré-Natal; Atenção Primária à Saúde; Cuidados de Enfermagem.

MAIN RISKS CAUSED BY CROSS BREASTFEEDING

ABSTRACT:

Breastfeeding is the main food for the child from the moment of birth, offering the nutrition and immunity that the baby needs, however, mothers who do not breastfeed, for various reasons, resort to cross-breastfeeding, a practice prohibited by law, which entails various consequences. The present work was based on a bibliographic research framework, with analysis of results already published on the main risks of cross-breastfeeding and what leads to the practice of it, being chosen for the sample complete articles from the last five years, being used as instruments of searches the public, online and free access database. The objective of this study was to list the main consequences of cross-breastfeeding, showing the importance of the role of the nursing professional for not carrying out this practice. The results of this research describe that the main reasons for the studied practice are due to the lack of guidance during prenatal care and also to several factors associated with the mother, such as minority, lack of time, and lack of financial instability. It is concluded that, in order to prevent such a practice, professional commitment regarding health education is necessary, demonstrating the harm that cross-breastfeeding causes, as well as other existing alternatives for successful breastfeeding.

Keywords: Nursing care; Prenatal care; Primary Health Care.

1. INTRODUÇÃO

A amamentação é uma fase comum no ser humano, é imprescindível para o desenvolvimento infantil. Com base nisso, a criança terá nutrição ideal, favorecendo seu potencial genético, pois, no leite materno há quantidades necessárias de água, carboidratos, lipídios e proteínas, que ajudarão no crescimento do bebê (GOMES *et al.*, 2019).

A amamentação passa por três períodos distintos, chamados de colostro, leite de transição e maduro. O colostro é a primeira secreção de glândulas mamárias, esta fase ocorre na primeira semana após o parto, a transição ocorre na segunda semana pós-parto, como colostro e leite maduro, começando duas semanas pós-parto (MARTINS; BRITO; PEREIRA, 2020).

O leite materno apresenta importantes características e funções, sendo fonte de proteína, apresentada no primeiro leite após o nascimento e fonte de gordura, ofertada pelo leite maduro, conferindo imunidade, ganho de calorias e proteção da microbiota intestinal do recém nascido (SANTOS, PEREIRA, FREITAS, 2020).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda práticas de aleitamento materno exclusivo (AME) e manutenção do aleitamento nos primeiros seis meses de vida. A rede básica de saúde é a principal responsável pelos cuidados pré-natais e após o nascimento, indispensáveis na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. O apoio relacionado, oferecido às gestantes durante o pré-natal, pode ajudar as mulheres a ganharem confiança e força para amamentar (SANTOS; MEIRELES, 2021).

Entretanto, a realidade demonstra que a amamentação exclusiva até os seis meses não é possível para muitas mães, sendo, assim, iniciada a introdução de bicos artificiais, fórmulas, leite de animais ou técnica da amamentação cruzada (MOURA, SILVA, GARCIA, 2021).

Amamentação Cruzada (AMC) é o nome dado à prática originada a 2000 a.C, onde, pelo contexto sociocultural, eram empregadas amas de leite, geralmente escravas, que amamentavam os filhos dos patrões. Tal meio estendeu-se até o século XX, ocorrendo seu declínio com introduções de novos métodos alternativos para a alimentação, como a amamentação (SILVA, *et al.*, 2021).

Tal prática se define quando o lactente é alimentado por um leite não oriundo de sua mãe, podendo acontecer de forma direta, quando uma nutriz amamenta uma criança

que não é seu filho(a) diretamente do seio ou, indiretamente, quando a nutriz doa seu leite, sendo ofertado ao lactente sem qualquer tipo de análise ou tratamento (SILVA, *et al.*, 2021, GOMES; KOIFMAN, 2021).

A prática de AMC também é contraindicada devido ao risco de transmissão de doenças. A mãe é contagiosa se estiver contaminada com HIV ou vírus da linfocitose humana (HTLV) 1 e 2. No entanto, este ainda é um comportamento muito comum em nossa sociedade, motivado por virtudes morais (solidariedade e confiança) e padrões de comportamento (GOMES; KOIFMAN, 2021).

Existem alguns gatilhos que contribuem com a AMC, como a mãe estar muito longe de sua casa, trabalho ou estudo; baixa produção de leite ou, ainda, tendo problemas com seus seios e sendo incapaz de amamentar, lhe causando sentimento de incapacidade na maternidade. Esta condição exige que uma mulher forneça leite materno a uma criança que não é sua, acreditando ser uma alternativa solidária correta (GOMES *et al.*, 2019).

Aponta-se que a falta de conhecimento, segurança ou informações equivocadas podem favorecer a mãe a não amamentar, iniciando o uso de fórmulas em mamadeiras precocemente, ou, ainda, a tentar a prática da amamentação cruzada. Para evitar tais saídas é fundamental que haja a propagação de conhecimentos sobre o aleitamento materno (OLIVEIRA, *et al.*, 2021).

Embora a AMC seja contraindicada, os enfermeiros devem sempre defender as mães que amamentam seu próprio filho, promovendo o que seja correto. A compreensão dos enfermeiros sobre o comportamento dessas mulheres pode ajudá-las a repensar sobre a amamentação cruzada, deste modo, traçando medidas preventivas, que poderão ser tomadas para evitar danos à saúde da criança (SILVA *et al.*, 2021).

Os profissionais de saúde desempenham um papel fundamental na orientação do aleitamento materno, fornecendo informações sobre os cuidados pré-natais por meio de apoio emocional e orientação prática, permitindo que as mulheres ganhem confiança em suas habilidades de amamentação, aprendam a superar dificuldades e tenham sucesso ao amamentar, imediatamente após o parto (SILVA, *et al.*, 2018).

No contexto da atenção básica, o pré-natal é um momento único de incentivo ao aleitamento materno, pois os profissionais precisam, além de habilidades técnicas, desenvolver orientações sobre a importância, manejo e possíveis complicações da amamentação a partir de uma perspectiva ampliada do contexto sociocultural, emocional e familiar das gestantes, ajudando-as a superar suas inseguranças e dificuldades, e

reconhecendo que elas são protagonistas no processo de lactação (SILVA, *et al.*, 2018; OLIVEIRA, *et al.*, 2021).

Diante do exposto, o presente trabalho tem como objetivo apontar as principais consequências originadas pela amamentação cruzada e ressaltar o papel do profissional de saúde na sua prevenção.

2. MÉTODO

O presente trabalho deu-se pelo referencial de pesquisa bibliográfica, analisando os resultados já publicados no meio acadêmico de forma qualitativa. Para nortear a coleta de dados foi formulada tal pergunta de pesquisa: “Quais as principais complicações, publicadas no meio acadêmico, provenientes da amamentação cruzada?”.

Utilizou-se como estratégia de busca: Amamentação Cruzada; Consequências da Amamentação Cruzada; Prevalência da Amamentação Cruzada; Profissionais da Saúde e a Amamentação Cruzada.

A coleta de dados realizou-se nos meses de julho, agosto e setembro de 2022, sendo, então, explorados nas bases de dados de acesso gratuito, como Google Acadêmico; PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Diante disto, selecionou-se, para a composição da amostra, artigos em português que fossem, na íntegra, resultados obtidos de teses e dissertações publicadas nos últimos 5 anos, sendo excluídos trabalhos não completos, de língua estrangeira ou que não trouxessem conteúdos referentes ao objetivo da presente pesquisa.

3. DESENVOLVIMENTO

A AMC é a prática de alimentar um bebê com o leite que não foi produzido por sua mãe, mas, sim, por outra mulher. No Brasil, a proibição da AMC foi dada pela lei promulgada pelo Decreto nº 1.016, de 26 de agosto de 1993, que dispõe sobre a proibição da amamentação cruzada, ou seja, a proibição de mães amamentarem os recém-nascidos que não sejam delas mesmas ou de terem seus filhos amamentados por outras mães (BRASIL, 1993).

Observou-se que a prevalência da AMC na população de mulheres múltiparas representou 61,54%, sendo elas 53,84% de mulheres que amamentam outras crianças, que não são seus filhos, e 17,94% que permitem que seus filhos sejam alimentados por outra mulher (PEREIRA, *et al.*, 2015).

A prevalência do aleitamento cruzado se dá por vários fatores, alguns deles como a gestação na juventude, o uso eminente de tabaco, grande quantidade de ingestão de álcool, não exercer uma função de mãe evidente, pela falta de garantias no trabalho e pelo não seguimento de orientações passadas pelo Ministério da Saúde (SEEHAUSEN, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2017).

O fator mais significativo associado ao aleitamento cruzado se dá pelo baixo nível socioeconômico. Quanto mais precárias as condições de vida da família, maior a probabilidade de interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo ou primário e a introdução precoce de alimentos (BARBOSA, CONCEIÇÃO, 2020).

Assim, os domicílios com menor nível socioeconômico apresentaram menor adesão às práticas de aleitamento materno preconizadas pelo Ministério da Saúde, possivelmente por terem menor acesso às informações, o que pode facilitar as práticas de aleitamento materno cruzado (SEEHAUSEN, *et al.*, 2017).

Boccolini, 2017, em seu trabalho, demonstra que um terço das mulheres praticam a AMC, sendo observado que, na maior parte das vezes, as mães que amamentam filhos de outras mães tinham uma ligação como amigas, vizinhas, parentes ou conhecidas da família, demonstrando também que a maioria das gestantes são adolescentes, muitas vezes, sem apoio familiar.

Além da quebra do vínculo do binômio mãe/bebê, a AMC possui um grande alerta

de perigo para a saúde das crianças. A Organização Mundial de Saúde, desde 1985, propaga informações referentes ao risco da AMC, no qual pontua principalmente a transmissão de doenças infectocontagiosas, frisando, sobretudo, a transmissão da AIDS (BARSANTI, CHENSINSKI, 2018).

O vírus da imunodeficiência humana tipo 1 (HIV-1), que determina a AIDS (Acquired Immunodeficiency Syndrome), pode ser passado da mãe para o bebê durante a gravidez, no momento do nascimento ou durante o aleitamento materno. Em neonatos, a porta de entrada do vírus é a mucosa da nasofaringe e do trato gastrointestinal (SEEHAUSEN, OLIVEIRA, BOCCOLINI, 2017).

Os comportamentos relacionados ao AM, em mães soropositivas, devem seguir as diretrizes nacionais. No Brasil, ofertar leite materno de uma mãe positiva para HIV é contraindicado, assim como a AMC, onde as mães não amamentam apenas seus filhos, mas também o filho de outras mulheres (GIUGLIANI, *et al.*, 2017).

Dentre as doenças infectocontagiosas que podem ser transmitidas pela prática, aponta-se o HTLV é um retrovírus que se divide em dois grupos: HTLV-1 e HTLV-2, podendo ser a causa de doenças no sistema neurológico, na parte oftálmica, nas doenças de pele, nos sistemas urinário e sanguíneo, como linfoma e leucemia, relacionados ao HTLV, transmitidas de mãe para filho, através do leite materno, apresentando um risco maior de transmissão do vírus pela amamentação cruzada (GIUGLIANI, *et al.*, 2017).

O citomegalovírus (CMV) é um DNA vírus, membro da família Herpesviridae, é um patógeno de fácil transmissão durante a amamentação. Acredita-se que haja cerca de 0,3 a 2% dos recém nascidos contaminados via leite materno. O DNA do vírus é facilmente identificado no leite em até 95% das lactentes soropositivas para CMV, apontando, então, a facilidade na transmissão durante a amamentação, aumentando os riscos durante uma AMC (FRANCO, *et al.*, 2018).

A AMC pode abrir portas para infecções do trato gastrointestinal. Os patógenos que causam essas infecções podem ser importantes contaminantes externos, oriundos de leite ordenhado, aumentando as chances de transmissão de microrganismos agressores quando a prática da AMC é realizada por meio de leite doado, o qual se contamina por falta de higiene durante a coleta (GIUGLIANI, *et al.*, 2017).

Para que tal ação não se suceda, são necessárias práticas educativas para a disseminação do conhecimento sobre a importância da amamentação materna e os perigos da amamentação cruzada.

Tal formação de conhecimento é iniciada nas consultas de pré-natal. É notório que o acompanhamento gestacional é de extrema importância e destaca-se que, neste período, as informações sobre a amamentação devem ser difundidas, a fim de deixar as mulheres mais seguras e tranquilas quando forem amamentar (NASCIMENTO, *et al.*, 2018; ALEIXO, *et al.*, 2019).

Aponta-se que as informações passadas durante o pré-natal, associadas com as orientações realizadas no período pós parto (dentro das maternidades), faz com que as mulheres se sintam mais encorajadas e determinadas para consumir a amamentação (ALEIXO, *et al.*, 2019).

Destaca-se que a ausência da mãe não é uma motivação para a prática da amamentação cruzada, existindo algumas maneiras de se fazer a alimentação correta da criança enquanto sua mãe está afastada, como, por exemplo, a ordenha de leite materno, sendo armazenado de forma correta e fazendo com que aquele leite possa ser ofertado para o lactente sem que sua progenitora esteja presente (GOMES, 2017).

Em situações de deficiência de produção de leite ou dificuldade no momento de amamentar, deve ser feita a educação em saúde para explicar todas as formas em que se pode ser oferecido corretamente o alimento para o bebê, para que não aconteçam concepções erradas sobre a oferta de leite, ressaltando o importante papel do profissional de saúde como suporte de conhecimento e como aconselhador (GOMES, 2017; ALEIXO, *et al.*, 2019).

É importante salientar que o profissional de saúde que assiste a puérpera, em qualquer nível de atenção, tem o dever de apoiá-la, compreendê-la e instruí-la para a prática segura de amamentação (ALEIXO, *et al.*, 2019).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que a prática da amamentação cruzada ocorre, na maioria das vezes, por fatores associados às dificuldades apresentadas durante amamentação, seja pela dor ou pela baixa produção de leite.

Aponta-se que motivos relacionados a rotina da mãe e valores socioculturais, tais como a rotina de trabalho, a falta de tempo, a baixa idade, crenças antigas e, muitas vezes, também pela falta de orientação do profissional de saúde durante o pré natal e após o parto.

Tal prática é considerada muito arriscada e contraindicada pelos inúmeros malefícios que pode causar, como a transmissão cruzada de doenças infectocontagiosas pelo leite materno, como o HIV, HTLV e o Citomegalovírus.

Sendo assim, é de suma importância o aumento das orientações feitas pelos profissionais de saúde, através da educação em saúde, durante as consultas de pré natal, de encontros educativos feitos com as gestantes para tirar dúvidas e dar instruções sobre o aleitamento materno e também na maternidade, antes e após o parto.

5. REFERÊNCIAS

ALEIXO, T.C.S., *et al.* Conhecimento e análise do processo de orientação de puérperas acerca da amamentação. **Rev. Enferm. UFSM**. V. 9. N. 56. P. 1-18. Santa Maria, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/36423/pdf>. Acesso em: 13 ago. de 2022.

BARBOSA, K.I.P., CONCEIÇÃO, S.I.O. Fatores sociodemográficos maternos associados ao aleitamento materno exclusivo. **Revista Cuidarte**. N.811. V.11. 2020. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2216-09732020000100304. Acesso em: 03 out. 2022.

BARSANTI, C., CHENCINSKI, Y.M. Comunicado sobre amamentação cruzada. **Sociedade de Pediatria de São Paulo, 2018.**

Disponível em: <https://www.spsp.org.br/2018/03/28/comunicado-da-spsp-sobre-amamentacaocruzada/#:~:text=Desde%201985%2C%20com%20o%20advento,dois%20v%C3%ADrus%20n%C3%A3o%20poder%C3%A1%20amamentar%E2%80%9D>. Acesso em: 10 set. de 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria N° 1.016, de 26 de Agosto de 1993. Brasília, 1993.

FRANCO, C., *et al.* Transmissão de infecções pelo aleitamento materno. **Rev. Acta Pediatr Port**. https://www.researchgate.net/profile/Andre-Graca-2/publication/326274584_Transmission_of_Infections_via_Breast_Milk_A_Literature_Review/links/5b43e289458515f71cb88c56/Transmission-of-Infections-via-Breast-Milk-A-Literature-Review.pdf. Acesso em: 29 ago. de 2022.

GIUGLIANI, E. R. J., *et al.* **Doenças maternas infecciosas e amamentação**. Guia Prático de Atualização, Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017, n. 2. Disponível em: https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wp-content/uploads/2021/06/21432d-GPA_-_DoencMat_Infec_e_Amam_revisado.pdf. Acesso em: 20 set. de 2022.

GOMES, C S. Amamentação cruzada: contribuição para enfermagem e saúde no campo da bioética. 2017. 92 f. **Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem**, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: https://www.bdtd.uerj.br:8443/bitstream/1/11420/1/DISSERTACAO%20FINAL_CRISTIANE_SANTOS_GOMES.pdf. Acesso em: 19 out. 2022.

GOMES, C. S. *et al.* Silenciamento dos enfermeiros sobre os motivos da não recomendação da amamentação cruzada. **Enferm.Foco**. V.11.N.2.P.25-30. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2224-21094-1-PB%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2224-21094-1-PB%20(1).pdf). Acesso em: 12 abr. 2022. Acesso em: 20 ago. de 2022.

GOMES, C.S., KOIFMAN, L. Amamentação: Uma questão (bio)ética?. **Diversitates International Journal**. V.13. N.1. P. B01-B15. 2021. Disponível em:

<https://docs.google.com/viewerng/viewer?url=http://www.diversitates.uff.br/index.php/1diversitates-uff1/article/viewFile/352/256>. Acesso em: 01 mai.

MARTINS, Q.C.M., BRITO, S.M., PEREIRA, C.A. Aleitamento Materno: a importância da amamentação e das ações de enfermagem na prevenção, orientação e solução de dúvidas provenientes do período pós-parto. **Revista Multidisciplinar**. V.23. Minas Gerais, 2020. Disponível em:

http://revistas.icesp.br/index.php/FINOM_Humanidade_Tecnologia/article/viewFile/1209/889. Acesso em: 15 abr. 2022

MORAES, B.A., *et al.* Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**. Online, V. 37. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NBdvMBVDbrSm3h5fZvB3phG/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 09 ago. de 2022.

MOURA, A.L.B., SILVA, D.P., GARCIA, P.P.C., **Fatores que influenciam o desmame precoce e a influencia no estado materno do bebê**. 2021. (Trabalho de Conclusão de Curso) - Curso de Graduação em Nutrição, Centro Universitário de Brasília, Brasília 2021.

NASCIMENTO, A. M. R., *et al.* Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo a o aleitamento materno durante o período pré-natal. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. V.21. N.667. P.1-8. Minas Gerais, 2019.

Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/667/344>. Acesso em: 05 jul. de 2022.

OLIVEIRA, M.C.P., *et al.* Atuação de profissionais de saúde para amamentação na primeira hora: Revisão integrativa. **Research, Society and Development**. V.10. N.3. P. 1-11. Pernambuco, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/13128/11831>. Acesso em: 06 out. de 2022.

PEDRAZA, D.F. Duração do aleitamento materno e sua associação com características maternas e orientações sobre incentivo à amamentação recebidas no pré-natal em Unidade Básica da Saúde da Família de um município do Nordeste brasileiro. **Revista Demetra**. V. 14. P. 1-14. Rio de Janeiro, 2019. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/43189-156560-1-PB.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2022.

PEREIRA, C.R.G., *et al.* Prevalência de aleitamento cruzado e saberes sobre essa prática. **Revista Paranaense de Medicina**, V. 29. N. 3. P. 69-77. Belém, 2015. Disponível em: <http://files.bvs.br/upload/S/0101-5907/2015/v29n3/a5607.pdf>. Acesso em: 02 set. de 2022.

SANTOS, A.C., MEIRELES, C.P. A importância da amamentação exclusiva nos seis primeiros meses de vida e o papel da enfermagem. **Revista Coleta Científica**. V.5. N.9. P.58-69. Goiás, 2021. Disponível em: <file:///C:/Users/Usuario/Downloads/56-Texto%20do%20Artigo-101-1-10-20210717.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2022.

SANTOS, M.P.M.C., PEREIRA, T.G., FREITAS, M.T.S. A influência do leite materno na microbiota intestinal do recém-nascido. **Brazilian Jornal of Development**. V.6. N.11. P. 93400-93411. Curitiba, 2020.

Disponível em: <https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/20750/16961>. Acesso em: 03 out. 2022.

SEEHAUSEN, M.P., *et al.* Fatores associados ao aleitamento cruzado em duas cidades do Sudoeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**. N.33. V.4. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/v33n4/1678-4464-csp-33-04-e00038516.pdf>. Acesso em : 20 ago. de 2022.

SEEHAUSEN, M.P., OLIVEIRA, M.I.C., BOCCOLINI, C.S., Fatores associados ao aleitamento cruzado. **Rev. Ciência & Saúde coletiva**. V. 22. N.5. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2017.v22n5/1673-1682/pt/> . Acesso em: 15 set. de 2022.

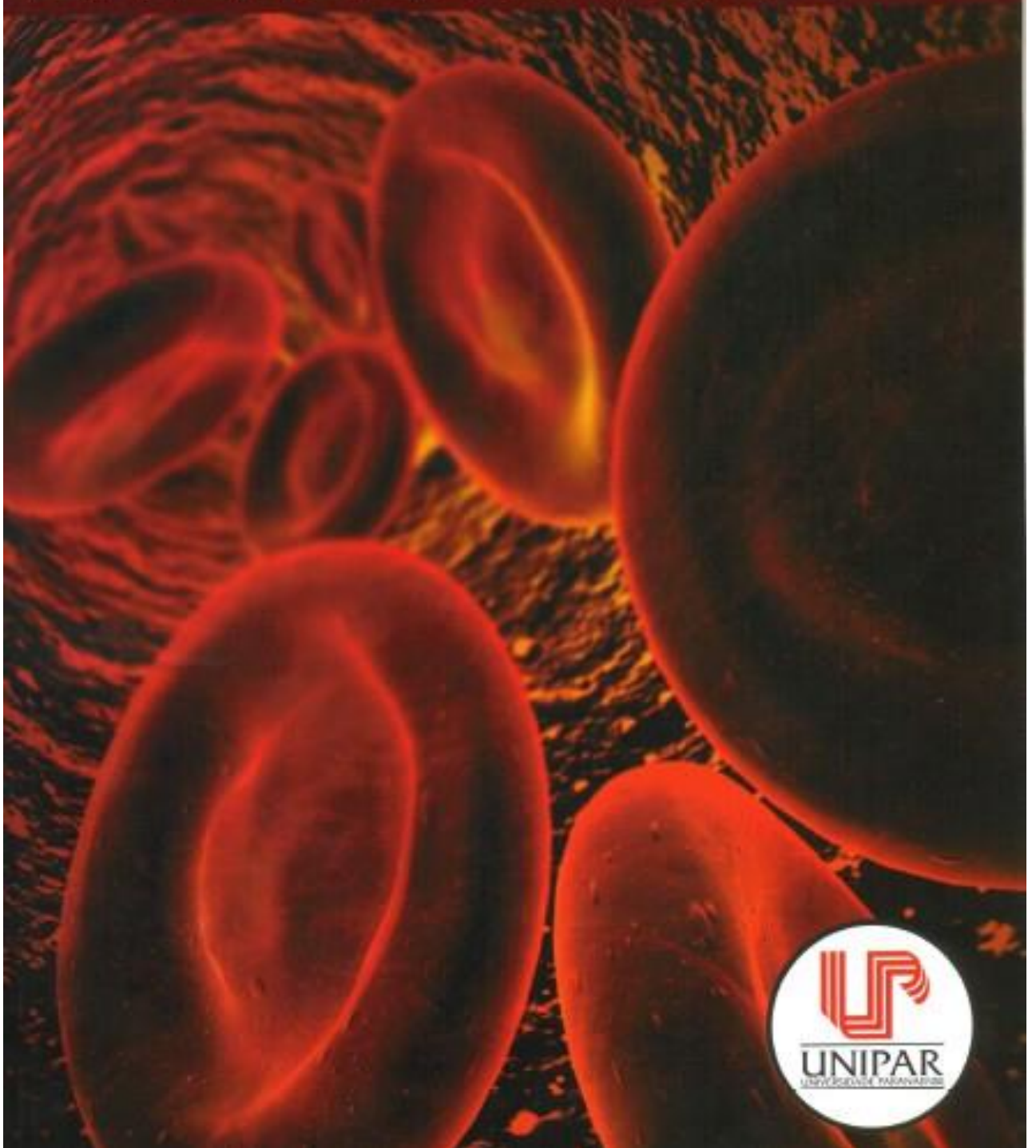
SILVA, D.D., *et al.* Promoção do aleitamento materno no pré natal: discurso das gestantes e profissionais de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**. N.1103. V.22. 2018. Disponível em: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1239>. Acesso em: 01 out. de 2022.

SILVA, G.P.O. *et al.* Realidade do aleitamento materno cruzado na Maternidade Filantrópica de Aracaju, Sergipe. **Research, Society and Developmen**. V.10 N.13. Sergipe, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21633/19267>. Acesso em: 01 mai. 2022.

6. ANEXOS

Anexo A – Instrução para autores da Revista Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar.

ARQUIVOS DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIPAR



Diretrizes para Autores

I - NORMAS PARA SUBMISSÃO

Os artigos podem ser redigidos em português, em inglês ou em espanhol e não devem ter sido submetidos a outros periódicos. Os trabalhos devem ser enviados por meio do Sistema Eletrônico de Editoração de Revista - SEER (<http://revistas.unipar.br/saude>). Deve ser encaminhada, junto ao trabalho, uma carta de submissão assinada por todos os autores, segundo a ordem de apresentação.

II - Apresentação dos originais

Os artigos devem ser digitados, utilizando-se o programa MS Word 7.0, com fonte TNR 12, espaço 1,5, em folha tamanho A4, com margens de 2 cm, indicando número de página no rodapé direito. Os originais não devem exceder 25 páginas incluindo texto, ilustrações e referências.

A primeira página deve conter o título do trabalho, nome completo do(s) autor(es), identificação profissional, endereço para correspondência, telefone e e-mail.

Na segunda página deve constar o título completo do trabalho, o resumo e as palavras-chave, em português e em inglês, omitindo-se o(s) nome(s) do(s) autor(es).

As figuras, quadros e/ou tabelas devem ser numerados seqüencialmente, apresentados no corpo do trabalho e com título apropriado. Nas figuras o título deve aparecer abaixo das mesmas e nos quadros ou tabelas acima. Todas as figuras devem apresentar resolução mínima de 300 dpi, com extensão .jpg. Figuras coloridas serão custeadas pelo autor.

III - Citações:

Todas as citações presentes no texto devem fazer parte das referências e seguir o sistema autor-data (NBR 10520, ago. 2002). Nas citações onde o sobrenome do autor estiver fora de parênteses, escrever-se-á com a primeira letra maiúscula e o restante minúscula e, quando dentro de parênteses, todas maiúsculas, da forma que segue:

1. Citação direta com até três linhas - o texto deve estar entre aspas. Ex.: Segundo Uchimura et al. (2004, p. 65) "o risco de morrer por câncer de cérvix uterina está aumentado a partir dos 40 anos".

2. Citação direta com mais de 3 linhas - deve ser feito recuo de 4 cm, letra menor que o texto, sem aspas. Ex.:

O comércio de plantas medicinais e produtos fitoterápicos encontra-se em expansão em todo o mundo em razão a diversos fatores, como o alto custo dos medicamentos industrializados e a crescente aceitação da população em relação a produtos naturais. [...] grande parte da população faz uso de plantas medicinais, independentemente do nível de escolaridade ou padrão econômico. (MARTINAZO; MARTINS, 2004, p. 5)

3. Citação indireta - o nome do autor é seguido pelo ano entre parênteses. Ex.: Para Lianza (2001), as DORT frequentemente são causas de incapacidade laborativa temporária ou permanente.

4. Citação de citação - utiliza-se a expressão apud., e a obra original a que o autor consultado está se referindo deve vir em nota de rodapé.

Ex.: O envelhecimento é uma realidade que movimenta diversos setores sociais (GURALNIK et al. apud IDE et al., 2005)

5. Citação com até três autores deve aparecer com ponto e vírgula entre os autores, exemplo: (SILVA; CAMARGO)

6. A citação com mais de três autores deve aparecer o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

IV - REFERÊNCIAS

As REFERÊNCIAS devem ser apresentadas em ordem alfabética de sobrenome e todos os autores incluídos no texto deverão ser listados.

As referências devem ser efetuadas conforme os exemplos abaixo, baseados na NBR 6023, ago. 2002. Para trabalhos com até três autores, citar o nome de todos; acima de três, citar o primeiro seguido da expressão et al.

Artigos de periódico

MORAIS, I. J.; ROSA, M. T. S.; RINALDI, W. O treinamento de força e sua eficiência como meio de prevenção da osteoporose. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 9, n. 2, p. 129-134, 2005.

OBICI, A. C. et al. Degree of conversion and Knoop hardness of Z250 composite using different photo-activation methods. *Polymer Testing*, v. 24, n. 7, p. 814-818, 2005.

Livros - Autor de todo o livro

BONFIGLIO, T. A.; EROZAN, Y. S. *Gynecologic cytopathology*. New York: Lippincott Raven, 1997. 550 p.

SILVA, P. *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. 1314 p.

Livro - Autor de capítulo dentro de seu próprio livro

SILVA, P. Modelos farmacocinéticos. In: *Farmacologia*. 5. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p. 16-17.

Livro - Autor de capítulo dentro de um livro editado por outro autor principal

CIPOLLA NETO, J.; CAMPA, A. Ritmos biológicos. In: AIRES, M. M. *Fisiologia*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1991. p. 17-19.

Teses, dissertações e monografias

OBICI, A. C. *Avaliação de propriedades físicas e mecânicas de compósitos restauradores odontológicos fotoativados por diferentes métodos*. 2003. 106 f. Tese (Doutorado em Materiais Dentários) - Faculdade de Odontologia de Piracicaba, Universidade de Campinas, Piracicaba, 2003.

SANT'ANA, D. M. G. *Estudo morfológico e quantitativo do plexo mioentérico do colo ascendente de ratos*

adultos normoalimentados e submetidos à desnutrição protéica. 1996. 30 f. Dissertação (Mestrado em Biologia Celular) - Centro de Ciências Biológicas - Universidade Estadual de Maringá, Maringá, 1996.

DANTAS, I. S. **Levantamento da prevalência do tabagismo entre alunos do 2o grau noturno da Escola Estadual Manoel Romão Neto do Município de Porto Rico - PR.** 1997. 28 f. Monografia (Especialização em Biologia) - Universidade Paranaense, Umuarama, 1997.

Evento como um todo (em anais, periódico e meio eletrônico)

ENCONTRO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA E FÓRUM DE PESQUISA, 4., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, 2005, 430p.

REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, 2003, 286 p. Suplemento 2.

CONGRESSO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA DA UFPE, 4., 1996, Recife. **Anais eletrônicos...** Recife: UFPE, 1996. Disponível em: <<http://www.propesq.ufpe.br/anais/anais.htm>>. Acesso em: 21 jan. 1997.

Resumo de trabalho apresentado em evento

VISCONSINI, N. J. C. et al. Grau de translucidez de resinas compostas micro-híbridas fotopolimerizáveis: estudo piloto. In: JORNADA ODONTOLÓGICA DA UNIPAR, 10., 2005, Umuarama. **Anais...** Umuarama: UNIPAR, p. 8-11, 2005. CD-ROM. OBICI, A. C. et al. Avaliação do grau de conversão do compósito Z250 utilizando duas técnicas de leitura e vários métodos de fotoativação. In: REUNIÃO ANUAL DA SOCIEDADE BRASILEIRA DE PESQUISA ODONTOLÓGICA, 20., 2003, Águas de Lindóia. **Pesquisa Odontológica Brasileira**, v. 17, p. 235, 2003. Suplemento 2.

Periódico on-line

KNORST, M. M.; DIENSTMANN, R.; FAGUNDES, L. P. Retardo no diagnóstico e no tratamento cirúrgico do câncer de pulmão. **J. Pneumologia**, v. 29, n. 6, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/>>. Acesso em: 10 jun. 2004.

Entidade Coletiva

BRASIL. Ministério da Saúde, Instituto do Câncer, Coordenação de Controle de Câncer (Pro-Onco), Divisão da Educação. **Manual de orientação para o "Dia Mundial sem Tabaco"**. Rio de Janeiro: Instituto Nacional de Câncer, 1994. 19 p.

Documentos de acesso exclusivo em meio eletrônico

JORGE, S. G. **Hepatite B.** 2005. Disponível em: <http://www.hepcentro.com.br/hepatite_b.htm>. Acesso em: 15 fev. 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus: informações de saúde. Disponível em: <www.datasus.gov.br/tabnet/tabnet.htm>. Acesso em: 10 fev. 2006.

Documentos jurídicos

BRASIL. Lei no 10216, de 6 de abril de 2001. Estabelece a reestruturação da assistência psiquiátrica brasileira. **Diário oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 10 abr. 2001.

Condições para submissão

Como parte do processo de submissão, os autores são obrigados a verificar a conformidade da submissão em relação a todos os itens listados a seguir. As submissões que não estiverem de acordo com as normas serão devolvidas aos autores.

1. A contribuição é original e inédita, e não está sendo avaliada para publicação em outra revista.
2. Os arquivos para submissão estão em editor de texto Word for Windows ou RTF.
3. Todos os endereços "URL" no texto (ex: <http://www.unipar.br>) estão ativos.
4. O texto está com espaçamento 1,5, fonte Times New Roman, corpo 12; em página A4 com margens de 2 cm; empregado *itálico* ao invés de desublinhar (exceto em endereços URL); com figuras e tabelas inseridas no texto.
5. O texto segue os requisitos de formatação da revista segundo as Diretrizes para o Autor.
6. O texto avaliado não apresenta o nome dos autores.
7. O nome do autor foi removido em "Propriedades do documento", opção do menu "Arquivo" do MS Word.
8. O endereço eletrônico (e-mail) informado pelo Autor está ativo.

Política de Privacidade

Os nomes e endereços informados nesta revista serão usados exclusivamente para os serviços prestados por esta publicação, não sendo disponibilizados para outras finalidades ou à terceiros.

ISSN: 1982-114X

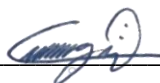
Anexo B – Declaração de revisão ortográfica, gramatical/versão do resumo para ao inglês.

DECLARAÇÃO DE CORREÇÃO GRAMATICAL

Declaro para os devidos fins que realizei a correção gramatical do Trabalho de Conclusão: **PRINCIPAIS RISCOS OCASIONADOS PELA AMAMENTAÇÃO CRUZADA**, realizado por **TAINÁ FRASQUETE CARDOSO**, acadêmica do Curso de Enfermagem da Universidade Paranaense - UNIPAR.

Por ser verdade, firmo a presente.

Umuarama - PR, 05 de novembro de 2022.



Professora Celina Gomes Prado

Graduada em Letras pela Universidade Paranaense - UNIPAR

Especialista em Gestão e Coordenação Escolar