



DOI:10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13488

Ahead of Print

Jozeane Seabra da Silva¹ 0000-0002-4819-0646

Priscila Barbosa dos Santos² 0000-0002-6988-2799

Stifany Athaliba Torrinha³ 0000-0001-9016-1518

Cristiane Rodrigues da Rocha⁴ 0000-0002-5658-0353

¹ Hospital Glória D'or, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

^{2,3,4} Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, Brasil.

AUTOR CORRESPONDENTE: Jozeane Seabra da Silva

E-mail: jozeane.seabra@hotmail.com

Recebido em: 09/08/2024

Aceito em: 13/05/2025

Como citar este artigo: Silva JS, Santos PB, Torrinha SA, Rocha CR. As práticas educativas em amamentação para oferta do leite materno: uma revisão sistemática. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13488. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13488>.

AS PRÁTICAS EDUCATIVAS EM AMAMENTAÇÃO PARA OFERTA DO LEITE MATERNO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

THE BREASTFEEDING EDUCATION PRACTICES FOR BREAST MILK OFFERING: A SYSTEMATIC REVIEW

PRÁCTICAS DE EDUCACIÓN EN LACTANCIA MATERNA PARA OFERTA DE LECHE MATERNA: UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA

RESUMO

Objetivo: analisar na literatura científica as orientações e as formas de ofertar o leite ao recém-nascido que são abordados nas práticas educativas sobre amamentação. **Métodos:** revisão sistemática realizada nas bases de dados LILACS, BDENF, MedLine, SciELO, EMBASE e Catálogo de teses e dissertações da CAPES. A coleta de dados foi realizada em setembro de 2021 e atualizada em julho de 2024. **Resultados:** as orientações mais frequentes foram

os benefícios do leite materno, pega e posição, ordenha e volta ao trabalho e apenas um estudo apresentou a técnica do copinho para a oferta do leite. **Conclusão:** as informações acerca das formas de ofertar o leite ainda não estão presentes nas ações educativas, tornando-se fundamental investir na formação profissional para que tenhamos informações que atendam aos anseios das mulheres, promovendo e protegendo a amamentação através da oferta segura do leite, em situações de necessidade, que não contribuam para o desmame precoce.

DESCRIPTORES: Aleitamento materno; Educação em saúde; Promoção da saúde; Saúde da mulher.

ABSTRACT

Objective: to analyze in the scientific literature the guidelines and ways of offering milk to the newborn that are addressed in educational practices on breastfeeding. **Methods:** systematic review carried out in the LILACS, BDENF, MedLine, SciELO, EMBASE and CAPES theses and dissertations databases. Data was collected in September 2021 and updated in July 2024. **Results:** the most frequent guidelines were the benefits of breast milk, latch-on and position, milking and returning to work, and only one study presented the cup technique for offering milk. **Conclusion:** information about ways to offer milk is not yet present in educational actions, making it essential to invest in professional training so that we have information that meets women's desires, promoting and protecting breastfeeding through the safe supply of milk, in situations necessary, which do not contribute to early weaning.

DESCRIPTORS: Breast feeding; Health education; Health promotion; Women's health.

RESUMEN

Objetivo: analizar la literatura científica sobre las orientaciones y formas de dar leche al recién nacido que son abordadas en las prácticas educativas sobre lactancia materna. **Método:** revisión sistemática realizada en las bases de datos LILACS, BDENF, MedLine, SciELO, EMBASE y catálogo CAPES de tesis y disertaciones. Los datos fueron recolectados en septiembre de 2021 y actualizados en julio de 2024. **Resultados:** las orientaciones más

frecuentes fueron los beneficios de la leche materna, el agarre y la posición, el ordeño y la vuelta al trabajo, y sólo un estudio presentó la técnica de la copa para ofrecer leche.

Conclusión: la información sobre cómo dar leche aún no está presente en las actividades educativas, por lo que se hace imprescindible invertir en la formación de profesionales para disponer de información que responda a los deseos de las mujeres, promoviendo y protegiendo la lactancia materna mediante el suministro seguro de leche, en situaciones de necesidad, que no contribuyan al destete precoz.

DESCRIPTORES: Lactancia materna; Educación en salud; Promoción de la salud; Salud de la mujer.

INTRODUÇÃO

O leite materno (LM) é o alimento mais completo para ofertar ao recém-nascido (RN) e a amamentação é um pratica que vai além da nutrição da criança, sendo uma intensa troca entre mãe e filho e os impactos e benefícios desse ato a curto e longo prazo podem ser verificados.¹ Por isso, a Organização Mundial de Saúde promove o aleitamento materno exclusivo (AME), que é a oferta somente do leite humano ordenhado ou direto das mamas até os seis meses de vida do bebê. No entanto, dados de 2020 registraram que apenas 45,7% dos bebês permanecem em AME.^{1,2} Dessa forma, o AME deve ser estimulado, protegido e promovido.

A causa da baixa adesão ao AME é multifatorial, sendo a ausência de conhecimento, uma das causas, e apesar da amamentação ser inerente e esperada no pós-parto é uma atividade que precisa ser aprendida e muitas mulheres relatam dificuldades que acabam levando ao desmame precoce. Fatores como baixa autoconfiança em amamentar, crença relacionada ao leite fraco, pega incorreta, dor e oferta de bicos artificiais, são fatores que levam ao desmame precoce e são modificáveis através de intervenção educativa.³

Assim, a educação em saúde é uma importante estratégia para promoção da saúde, potencializando o cuidado e prevenindo o desmame precoce. É uma ferramenta que permite o aumento do vínculo entre profissional de saúde e a mulher, valoriza as reais necessidades

dos indivíduos, além de possibilitar o esclarecimento de dúvidas e mitos relacionados à amamentação. É um processo dinâmico de construção, de conhecimentos que visa apropriar a população sobre a temática, fazendo com que os próprios participantes sejam autores do seu cuidado.⁴ Nesse contexto as ações educativas são fundamentais para promover a proteção do AME, visto que, através da metodologia utilizada é possível abordar diversos aspectos que proporcionam às mulheres participantes o conhecimento, confiança e as habilidades necessárias para amamentar, permitindo que o aleitamento materno (AM) siga de forma exclusiva até os seis meses de vida do bebê.^{5,6,7}

Nesse sentido, levando em consideração a importância das ações educativas e o impacto já identificado em estudos de causas do desmame precoce pelo uso de bicos como forma de ofertar o leite, o estudo teve como objetivo analisar na literatura científica as orientações e as formas de ofertar o leite ao RN que são abordados nas práticas educativas sobre aleitamento materno.

MÉTODOS

Constitui-se de uma revisão sistemática da literatura, descrita de acordo com a declaração Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA).⁸ Para a elaboração da pergunta de pesquisa, utilizou-se a estratégia PICO, objetivando responder a seguinte pergunta: quais as orientações e formas de ofertar o leite ao RN são abordadas nas práticas educativas de AM realizado com gestantes e puérperas?

A coleta de dados foi realizada em setembro de 2021 e atualizada em julho de 2024, nas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) através da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS); Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (MedLine), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Base de dados de estudos Europeus (EMBASE) e Catálogo de teses e dissertações (CAPES) através do acesso do CAPES CAFE. Utilizaram-se os tesouros dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), Medical Subject Headings (MeSH) e Embase Subject

Headings (EMTREE), de acordo com cada base de dados, a fim de obter maior sensibilidade na busca, conforme demonstrado no Tabela 1.

Tabela 1 - Estratégia de busca dos artigos. Rio de Janeiro, RJ, Brasil (2024)

Bases de dados	Estratégia de busca - DeCS, Mesh, EMTREE
LILACS e BDENF	(Educação em Saúde) AND (Aleitamento Materno) AND (Métodos de Alimentação) AND (Mães OR gestante)
MedLine e SciELO	(health education) AND (feeding methods) AND ("breast feeding) AND (mothers OR pregnant women)
EMBASE	('breast feeding education'/mj OR 'breastfeeding'/mj) AND ('educational intervention'/exp OR 'health education'/exp) AND ('pregnant woman'/exp OR 'mothers'/exp) AND ('infant feeding'/exp OR 'food intake'/exp)
Catálogo de teses e dissertações	"Educação em Saúde" OR "Práticas educativas" AND "Aleitamento Materno" "Mães" OR "Gestante"

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

Para seleção dos estudos, os critérios de elegibilidade foram: artigos, relatos de experiências, dissertações e teses que discorriam sobre o tema em questão, com texto completo de livre acesso ou disponibilizado após solicitação por e-mail ao autor, em espanhol, português e inglês, publicados até a data da busca realizada pela pesquisadora. Já os critérios de exclusão foram os artigos em que o autor ou editora tinham prazo de disponibilização do material completo maior que 30 dias, quando solicitado por e-mail, textos duplicados nas bases de dados e as publicações que não discorriam sobre a temática. Vale ressaltar que não foram utilizados filtros nas buscas.

Foram utilizadas as categorias da Agency for Healthcare Research and Quality (AHRQ)⁹ para classificar os níveis de evidência das publicações, que abrangem seis níveis, a saber: Nível I: resultados provenientes de revisão sistemática ou metanálise; Nível II: resultados adquiridos de ensaios clínicos randomizados; Nível III: resultados oriundos de ensaios clínicos sem randomização; Nível IV: resultados a partir de estudos de coorte e de

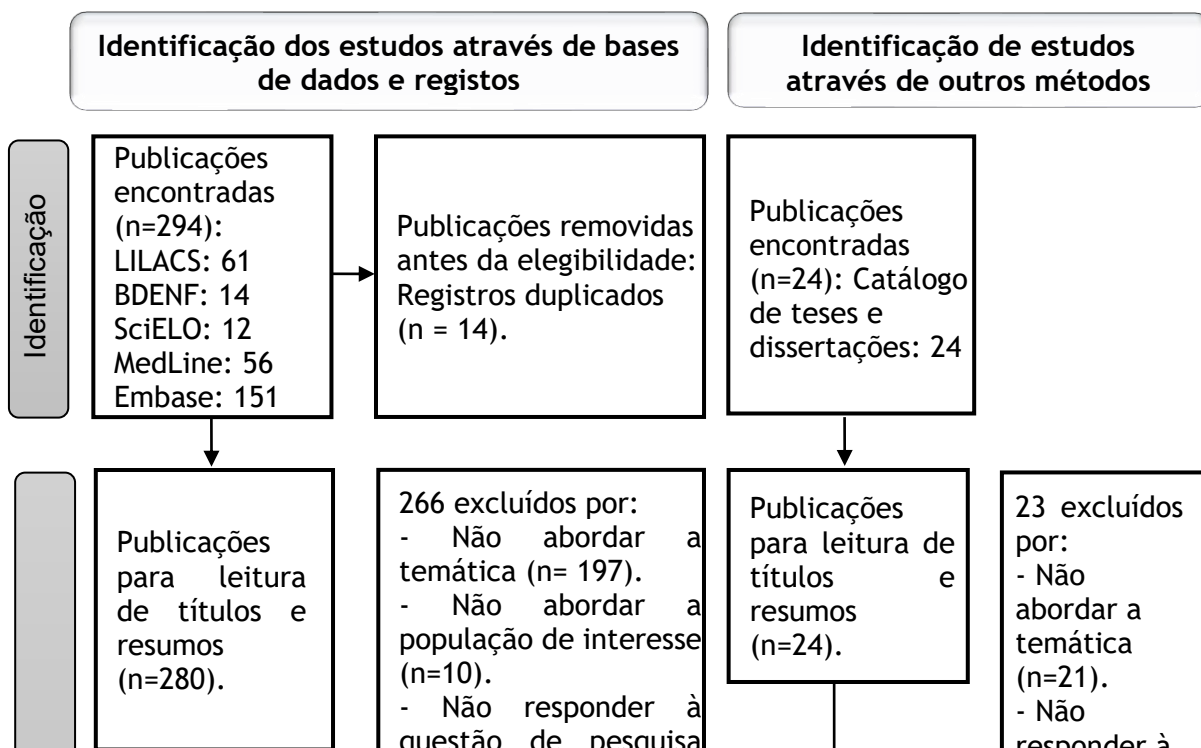
caso controle; Nível V: resultados adquiridos de revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; e Nível VI: resultados de pesquisas de estudo descritivo ou qualitativo.

RESULTADOS

Na fase de identificação foram encontradas 318 publicações. Após a exclusão das publicações duplicadas, restaram 304 trabalhos. Depois da análise baseada nos critérios de inclusão, exclusão e questão de pesquisa, restringiu-se o número de publicações para 18, as quais foram analisadas na íntegra (Figura 1) e dez estudos compuseram a amostra e a síntese das produções científicas avaliadas, se encontram distribuídas na Tabela 2.

Orientações sobre os malefícios dos bicos artificiais foram encontrados em dois estudos (20%),^{12,14} e em uma (10%) publicação foi orientado durante a prática educativa os motivos do choro do bebê¹⁹. Em relação as formas de ofertar o LM ao RN que não seja diretamente ao seio materno, apenas um estudo demonstrou a técnica da alimentação através do copo.¹³

Figura 1 - Fluxograma do processo de seleção dos artigos conforme PRISMA (2020). Rio de Janeiro, RJ, Brasil (2024)



García EPL, 2020	Impacto de la educación para la salud en la lactancia materna. Beneficios para el recién nacido	III	Os benefícios do AM; As indicações do LM; Aconselhamento às mães sobre as técnicas de amamentação; e Vínculo mãe-filho.
Rempel LA, Moore KC, 2012	Peer-led prenatal breast-feeding education: a viable alternative to nurse-led education	III	Voluntários: Encorajar o início da amamentação; O que as mulheres esperam dessa prática; Informações práticas sobre os problemas comuns da amamentação. Enfermeira: Benefícios do AM; Anatomia e fisiologia; Posição e pega; Prática das posições de amamentar com auxílio de uma boneca; e retirada das dúvidas das mães.
Renuka M et al., 2020	Effectiveness of educational intervention on breastfeeding among primi pregnant women- a longitudinal study	III	Benefícios do AM; AME; Importância da alimentação com colostro; Efeitos nocivos da alimentação com alimentos pré-lácteos; Pega e posição com fotos ilustrativas; Efeitos adversos da mamadeira; Sinais de ingesta adequada de LM; Como alimentar com leite ordenhado; Quando iniciar a alimentação complementar.
Özlüses E, Çelebioglu A, 2014	Educating fathers to improve breastfeeding rates and paternal-infant attachment	II	Demonstração da técnica com bomba de ordenha, sacos coletores de leite, copo de alimentação, cadeiras e bancos, travesseiro e óleo de massagem.
Wong KL, Tak Fong DY, Yin Lee IL, Chu S, Tarrant M, 2014	Antenatal Education to Increase Exclusive Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial	II	Benefícios do AME; Riscos de suplementos; Alojamento conjunto; Livre demanda; Bicos e chupetas artificiais; Suporte profissional; Produção de leite; Frequência de alimentação; Determinando a ingestão adequada; Alimentação materna; Importância de uma boa pega; Apoio familiar; Retorno ao trabalho e amamentação; Sessão de perguntas e respostas de 10 a 15 min.
Yancey J, Segreti EM, Irvin CR, 2013	Breastfeeding education and encouragement on the ob timeline	III	As dez vantagens do LM.

Nankunda J et al., 2010	Establishing individual peer counselling for exclusive breastfeeding in Uganda: Implications for scaling-up	IV	No pré-natal: Contato pele a pele; Início precoce da amamentação; O colostro; Não dê alimentação pré-láctea para o bebê; A amamentação frequente aumenta a produção de LM; O bebê deve esvaziar um seio antes de mudar para outro; AME. Nas visitas subsequentes (com ênfase variável): Pega e posicionamento; Produção de LM; Esvaziamento da mama; Como lidar com um bebê chorando; Extrair e armazenar o LM; Fezes normais e micção normal; AME; Alimentação materna.
Petrova A, Ayers C, Stechna S, Gerling JA, Mehta R, 2009	Effectiveness of Exclusive Breastfeeding Promotion in Low-Income Mothers: A Randomized Controlled Study	II	Benefícios AM; Encorajamento a amamentar exclusivamente e adiar a introdução da fórmula; Frequência e duração do AM; Como evitar desconfortos e problemas associados; Técnicas para resolver os problemas; Manutenção da amamentação.
Gijsbers B, Mesters I, Knottnerus JA, Kester ADM, Van Schayck CP, 2006	The success of an educational program to promote exclusive breastfeeding for 6 months in families with a history of asthma: A randomized controlled trial	II	Benefícios do AM; LM e asma; O pai como treinador da mãe; Quando não há apoio em AM no hospital; Pega, posição e frequência; Mitos do AM; Ingesta adequada do LM; Intercorrências; APLV; O que esperar dos profissionais de saúde; Volta ao trabalho e AM; Números de telefone de organizações / consultores de lactação e sites úteis.
Dodou HD, 2017	Promoção do AM a partir de uma intervenção educativa de longa duração mediada por telefone: ensaio clínico randomizado controlado	II	Livre demanda; Sinais que amamentação está indo bem; Dor no AM; Vida profissional e pessoal durante o AM; Prioridades durante o AM; Apoio ao casal; AME; Benefícios do AM; LM x Leite artificial; Pega e posição; Satisfação materna; Estado psicológico da mãe; O choro do bebê; O peito nem sempre é para alimentar, é uma forma de carinho; A tensão da mãe passa para o bebê; Amamentar em público; vulnerabilidade materna; Autoconfiança e satisfação emocional; Experiência em AM e a ligação entre mãe e filho; O tempo e o AM; Início da amamentação; Descanso materno e cuidado de si mesma; Inserção

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

DISCUSSÃO

Se tratando das metodologias utilizadas nas ações educativas, para que tenham efeitos positivos no AM, é indicado que sejam realizadas orientações acerca desse tema em diferentes momentos da vida da mulher. Com isso, em cada consulta é feito as orientações de aleitamento materno para que tenham um reforço das informações discutidas anteriormente e esclarecimento de novas dúvidas que podem surgir durante o processo lactacional.²⁰ O que vai ao encontro de um dos achados da pesquisa, de que ações pontuais não possuem os resultados positivos sobre o AM.^{14,15}

Além de ações em diferentes momentos, não é somente isso que permitirá um aprendizado de qualidade, a coparticipação por meio do modelo dialógico de Paulo Freire torna-se uma importante ferramenta das ações, pois atividades em que o profissional transmite o conhecimento sem ouvir o que as participantes têm a dizer e não valoriza seus conhecimentos prévios e sua cultura, torna-se uma estratégia questionável, na qual provavelmente a aprendizagem ficará deficitária.²¹ Com isso, coparticipação durante as atividades é uma forma de aprofundar o conhecimento a partir da vivência anterior de cada participante, além de proporcionar o ambiente mais adequado para a construção do saber, proporcionando uma maior interação e vínculo entre o grupo.²²

Junto a isso, a utilização de materiais educativos proporciona o desenvolvimento das habilidades maternas. Segundo autores²³ a utilização de recursos audiovisuais, seio cabaia e boneca, aumentam a prevalência do AME em até 30 dias, e outros autores²⁴ ainda relatam que ao lermos folhetos/livros informativos aprendemos apenas 10% do conteúdo, porém ao perguntar, discutir, conversar e trocar experiências, aprendemos 70% e ao praticar determinada ação, aprendemos cerca de 80% do conteúdo. Dessa forma, fica evidente que os métodos ativos nas ações de educação em saúde, onde a mulher consiga interagir com o grupo de forma ampla, são as formas mais adequadas de realizar uma atividade educativa.

Assim, é primordial que os estudos, que demonstrem ou não o impacto de uma ação educativa na amamentação, precisem detalhar a metodologia utilizada nessa atividade, pois pode estar diretamente ligada ao sucesso ou ao fracasso da ação.

Outra estratégia metodológica encontrado nos resultados deste estudo foi a educação em saúde através da visita domiciliar, que é um espaço de peculiaridades onde estão inseridas as crenças e valores de cada ser, sendo possível, então, uma maior disseminação de conhecimento, quando levamos em consideração que nessa residência pode habitar além da gestante, outros familiares que irão compor sua rede de apoio durante o AM, fortalecendo a promoção dessa prática.²⁵

No que se refere as temáticas abordadas nas atividades educativas, a mais frequente foi em relação aos benefícios do LM para o binômio mãe-bebê, porém autores mostram que as mulheres possuem conhecimentos anteriores acerca dos benefícios do AM,²⁶ sendo possível abordar outros tópicos que precisam de atenção maior do profissional, como por exemplo a ordenha do leite e a volta ao trabalho que foi encontrado em apenas quatro estudos.^{12,14,16,18}

Quando há a orientação e treinamento sobre como ordenhar o leite, como armazená-lo e a forma correta de ofertar ao bebê, há uma maior confiança em relação a técnica, sendo identificado como um fator protetor, uma vez que posterga a introdução de bicos artificiais^{3,7,27} que é identificado como um fator determinante para a redução do tempo do AM, devido às diferenças da configuração oral para sucção da mama e do bico artificial.⁶ Dessa forma, é fundamental que seja orientado a técnica do copinho para oferta do leite, evitando, então, o contato do bebê com outros bicos.¹

No entanto, orientações acerca dos malefícios dos bicos artificiais foram encontradas somente em dois dos estudos^{12,14} e a técnica do copinho como uma forma de ofertar o leite ao bebê, em apenas um estudo.¹³ Cabe ressaltar que o uso dos bicos artificiais em crianças amamentadas proporcionam diversos malefícios, impactando a vida de todos os membros da família. Por conta disso, é contraindicado o uso de chupetas e mamadeiras em crianças por

favorecerem o desmame precoce, interferir no desenvolvimento das estruturas orofaciais e por serem uma importante fonte de contaminação por microrganismos prejudiciais à saúde.²⁸

O uso dos bicos está associado a fatores externos ao processo da amamentação, como fatores sociodemográficos maternos, como a idade ≥ 35 anos, situação conjugal (mulheres casadas apresentam maior prevalência da oferta dos bicos), escolaridade materna de nove anos ou mais de estudo e retorno ao trabalho.²⁹ Além de estarem associados também à experiência e dificuldades durante a amamentação e incentivo ao AM que a mulher recebe durante a puericultura. Com isso, torna-se cada vez mais necessária a introdução desse tema nas ações educativas, visando a promoção do AM e prevenção do desmame precoce.^{7,25}

As orientações buscam prevenir os fatores que contribuem para o desmame precoce como as intercorrências das mamas puerperais e as crenças, que não há fundamentação científica, sendo as mais comuns as fissuras mamilares, as mastites e a crença de que mamilos invertidos ou planos impossibilitam o AM. É possível verificar, que as principais intercorrências podem ser evitadas quando a mulher realiza a técnica de pega e posição corretamente. Com isso, os estudos apontam que o tema e as simulações de pega e posição são questões que precisam estar presentes nas ações educativas para promoção e proteção do AM.²⁹

Uma orientação pouco discutida nas estratégias educativas foram os motivos do choro do bebê, que é um tópico que precisa ser difundido entre a população, pois gera estresse e desconforto para as famílias, tornando o AM um processo mais difícil. O choro faz parte do desenvolvimento infantil, caracterizando-se por fazer parte de um processo adaptativo da criança ao mundo fora do útero e explicar isso aos pais, ajuda a desmistificar o que a sociedade impõe, como sendo o choro apenas um sinal de fome ou leite fraco.²⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os estudos demonstraram que as orientações mais frequentes nas práticas educativas de aleitamento materno são os benefícios do leite materno, a pega e posição correta ao amamentar, a ordenha e a volta ao trabalho e a amamentação em livre demanda.

Em relação as formas de ofertar o leite ordenhado ou as formulações lácteas ao bebê foi observado somente em um estudo e focou em apenas uma modalidade, a técnica do copinho. Porém, existem outras formas que as famílias podem realizar a oferta como, por exemplo, por meio das xícaras e da colher, além disso pode-se informar sobre as técnicas de relactação ou translactação.

Fica evidente que as informações acerca das formas de ofertar o leite ainda não se encontram presentes nas estratégias de promoção do aleitamento materno, sendo necessário um aprimoramento dos profissionais envolvidos nessas ações para que se tenham informações de qualidade para combater a oferta de bicos artificiais na alimentação infantil fortalecendo o apoio, promoção e proteção do aleitamento materno.

O efeito positivo de 70% dos estudos sobre as ações educativas demonstra que essa prática possui papel importante na vida das gestantes e puérperas, no esclarecimento de dúvidas, mitos e o treinamento das atividades que envolvem o processo lactacional. Essas ações fazem com que as mulheres adquiram habilidades e competências que sustentarão sua confiança quando estiverem longe de um profissional, reconhecimento em momento oportuno quando é necessário buscar ajuda, caso algo não esteja dentro do que ela espera para si e seu filho.

No entanto, as informações precisam ser adequadas e de interesse das mulheres e suas famílias para que realmente façam a diferença durante a amamentação, uma pré-avaliação de conhecimentos e utilidade do assunto em conjunto com as estratégias das metodologias ativas, em um ambiente acolhedor, é sempre o melhor planejamento quando se trata do aleitamento materno, pois permite que o aprendizado seja mais amplo e sem barreiras, garantindo uma experiência rica de conhecimento.

Os resultados desta revisão sugerem que as práticas educativas em aleitamento materno sejam baseadas não somente nas principais intercorrências que influenciam o desmame precoce, mas também na avaliação das dúvidas, medos e anseios da mulher e sua família, com conhecimento teórico e prático, com simulações e uso de material didático

como bonecas e mamas, de preferência que o trabalho seja em grupo, por permitir que a troca de experiência entre as mulheres sejam realizadas contribuindo para a construção do saber. Além disso, foi identificado um importante achado, que as práticas educativas pontuais, que ocorreram em dois trabalhos não tiveram efeito na manutenção do aleitamento materno exclusivo sugerindo que as orientações devam ocorrer no pré-natal, no pós-parto e no puerpério, pois as dúvidas, dificuldades e necessidades mudam de acordo com cada fase. Por fim, este estudo recomenda que haja investimento na formação profissional para que possam ofertar as informações, com técnicas de educação adequadas, que atendam aos anseios das mulheres e que promovam e protejam a amamentação através das diversas formas seguras de ofertar o leite.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 14 de fevereiro 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-da-crianca/publicacoes/saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar/view>.
2. Ministério da Saúde (BR). Campanha incentiva o aleitamento materno no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [acesso em 05 de outubro de 2021]. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia-sanitaria/2021/07/campanha-incentiva-o-aleitamento-materno-no-brasil>.
3. Capucho LB, Forechi L, Lima RCD, Massaroni L, Primo CC. Factors affecting exclusive breastfeeding. Rev. Bras. Pesq. Saúde. [Internet]. 2017 [cited 2021 sep 10];19(1). Available from: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/17725/12151>.
4. Ministério da Saúde (BR). Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2013 [acesso em 05 de outubro 2021]. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/glossario_tematico_gestao_trabalho_educacao_saude_2ed.pdf.

5. Morais MB, Cardoso AL, Lazarini T, Mosquera EMB, Mallozi MC. Habits and attitudes of mothers of infants in relation to breastfeeding and artificial feeding in 11 Brazilian cities. *Rev. Paul. Pediatr.* [Internet]. 2017 [cited 2021 sep 10];35(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/;2017;35;1;00014>.
6. Bezerra VM, Magalhães EI da S, Pereira IN, Gomes AT, Pereira Netto M, Rocha D da S. Prevalence and determinants of the use of pacifiers and feedingbottle: a study in Southwest Bahia. *Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.* [Internet]. 2019 [cited 2021 sep 10];19(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042019000200004>.
7. Ribeiro PL, Cherubim DO, Rechia FPNS, Padoin SMM, Paula CC. Ten steps to breastfeeding success: the influence on breastfeeding continuity. *R Pesq Cuid Fundam.* [Internet]. 2021 [cited 2021 sep 10];13. Available from: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.7549>.
8. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* [Internet]. 2021 [cited 2021 Sep 10];372. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>.
9. Agency for Health Care Research and Quality (AHRQ). Quality Improvement and monitoring at your fingertips [Internet]. Rockville: Agency for Healthcare Research and Quality; 2016. Available from: <http://www.qualityindicators.ahrq.gov/>.
10. García EPL. Impacto de la educación para la salud en la lactancia materna. Beneficios para el recién nacido. *Rev. Ped. Elec.* [Internet]. 2020 [acesso 10 de setembro 2021];17(2). Disponível em: <https://www.revistapediatria.cl/volumenes/2020/vol17num2/indice.html>.
11. Rempel LA, Moore KC. Peer-led prenatal breast-feeding education: a viable alternative to nurse-led education. *Midwifery.* [Internet]. 2012 [cited 2021 sep 10];28(1). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.11.005>.
12. Renuka M, Nayanabai S, Praveen K, Kumar D, Anup G, Narayana MMR. Effectiveness of educational intervention on breastfeeding among primi pregnant women- a longitudinal study. *Clin. Epidemiol. Glob. Health.* [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 11];8(4). Available from: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2020.05.002>.

13. Özlüses E, Çelebioglu A. Educating fathers to improve breastfeeding rates and paternal-infant attachment. *Indian Pediatr.* [Internet]. 2014 [cited 2021 sep 15];51. Available from: <https://doi.org/10.1007/s13312-014-0471-3>.
14. Wong KL, Tak Fong DY, Yin Lee IL, Chu S, Tarrant M. Antenatal Education to Increase Exclusive Breastfeeding: A Randomized Controlled Trial. *Obstetrics & Gynecology.* [Internet]. 2014 [cited 2021 sep 15];124(5). Available from: <https://doi.org/10.1097/AOG.0000000000000481>.
15. Yancey J, Segreti EM, Irvin CR. Breastfeeding education and encouragement on the ob timeline. *J Womens Health (Larchmt).* [Internet]. 2013 [cited 2021 sep 30];22(3). Available from: <https://doi-org.ez39.periodicos.capes.gov.br/10.1089/jwh.2013.Ab01>.
16. Nankunda J, Tylleskär T, Ndeezi G, Semiyaga N, Tumwine JK. Establishing individual peer counselling for exclusive breastfeeding in Uganda: Implications for scaling-up. *Matern Child Nutr.* [Internet]. 2010 [cited 2021 sep 30];6(1). Available from: <https://doi-org.ez39.periodicos.capes.gov.br/10.1111/j.1740-8709.2009.00187.x>.
17. Petrova A, Ayers C, Stechna S, Gerling JA, Mehta R. Effectiveness of Exclusive Breastfeeding Promotion in Low-Income Mothers: A Randomized Controlled Study. *Breastfeeding Med.* [Internet]. 2009 [cited 2021 sep 30];4(2). Available from: <https://doi.org/10.1089/bfm.2008.0126>.
18. Gijsbers B, Mesters I, Knottnerus JA, Kester ADM, Van Schayck CP. The success of an educational program to promote exclusive breastfeeding for 6 months in families with a history of asthma: A randomized controlled trial. *Pediatr Allergy Immunol.* [Internet]. 2006 [cited 2021 sep 10];19(4). Available from: <https://doi.org/10.1089/pai.2006.19.214>.
19. Dodou, HD. Promoção do aleitamento materno a partir de uma intervenção educativa de longa duração mediada por telefone: ensaio clínico randomizado controlado [Doutorado em Enfermagem]. Fortaleza (Brasil): Universidade Federal do Ceará; 2017. [acesso em 10 de setembro 2021]. Disponível em: <https://repositorio.pgsscogna.com.br//handle/123456789/20942>.

20. Sousa LF, Figueredo RC, Amorim RCCS, Silva LS, Silca RS. Desafios e potencialidades na assistência de enfermagem no aleitamento materno. *Revista Remecs*. [Internet]. 2019 [acesso em 30 de setembro 2021];4(7). Disponível em: <https://revistaremeccs.com.br/index.php/remecs/article/view/41>.
21. Pischetola M, Miranda LT. A sala de aula como ecossistema: tecnologias, complexidade e novos olhares para a educação. Rio de Janeiro: Vozes, 2021.
22. Palmeira JT, Goes VN, Moura AB, Nunes ID, Silva IL, Oliveira AA, et. al. Evaluation of dentists' knowledge about medical emergencies: a literature review. *Braz. J. Health Rev.* [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 10];3(4). Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13416>.
23. Souza TO, Moraes TEV, Martins CC, Júnior JB, Vieira GO. Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* [Internet] 2020. [cited 2022 sep 01];20(1). Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042020000100016>
24. Lima LKOS, Santos EM. Metodologias ativas e suas contribuições para os processos de ensino e aprendizagem. In: *Anais VII Congresso Nacional de Educação*; 2020 out 15-17; Alagoas, Brasil. Campina Grande: Realize Editora; 2020.
25. Quirino TR, Jucá AL, Rocha LP, Cruz MS, Vieira SG. A visita domiciliar como estratégia de cuidado em saúde: reflexões a partir dos Núcleos Ampliados de Saúde da Família e Atenção Básica. *Revista Sustinere*. 2020 [acesso em 25 de outubro 2021];8(1). Disponível em: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2020.50869>.
26. Santos EM, Silva LS, Rodrigues BFS, Amorim TMAX, Silva CS, Borba JMC, et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*. [Internet]. 2019 [acesso em 18 de outubro 2021];24(3). Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>
27. Vasconcelos IN, Brito IMV de P de, Arruda SPM, Azevedo DV de. Breastfeeding and infant feeding guidelines: dietary patterns and potential effects on the health and nutrition of

children under two years. Rev. Bras. Saude Mater. Infant. [Internet]. 2021 [acesso em 20 julho 2024];21(2). Available from: <https://doi.org/10.1590/1806-93042021000200005>.

28. Sociedade Brasileira de Pediatria. Uso de chupeta em crianças amamentadas: prós e contras. [internet] 2017 [acesso em 20 julho 2024]. Disponível em: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento-_Chupeta_em_Crianças_Amamentadas.pdf.

29. Feitosa RMC, Santana CM, Bezerra YCP, Quental OB. Breastfeeding and early weaning-associated factors: integrative review. Braz. J. Prod. Eng. [Internet]. 2020 [cited 2021 sep 10];6(6). Available from: <https://periodicos.ufes.br/bjpe/article/view/31553>.