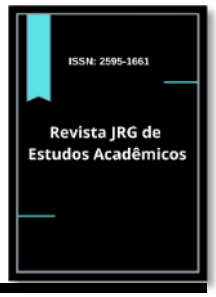
ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em Portal de Periódicos CAPES

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:
https://revistajrg.com/index.php/jrg



Conhecimentos e práticas da equipe de enfermagem na promoção do aleitamento materno exclusivo em uma Maternidade Amiga da Criança

Knowledge and practices of the nursing team in promoting exclusive breastfeeding in a child-friendly maternity hospital

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2415
ARK: 57118/JRG.v8i19.2415

Recebido: 30/08/2025 | Aceito: 06/09/2025 | Publicado *on-line*: 08/09/2025

Renata Ferreira dos Santos[1]
https://orcid.org/0000-0002-1794-2737
http://lattes.cnpq.br/7517167539335837
Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: rfdsantos@uea.edu.br

Rafaela Paixão Sales[2]
https://orcid.org/0009-0001-7484-1502
http://lattes.cnpq.br/7808685377825826
Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: rps.reo23@uea.edu.br

Maria do Livramento Coelho Prata[3]
https://orcid.org/0000-0002-8486-4484
http://lattes.cnpq.br/2664876149819119
Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: mprata@uea.edu.br

Elaine Cristina Santana Cordovil[4]
https://orcid.org/0000-0003-4703-8295
http://lattes.cnpq.br/1839028238590149
Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil
E-mail: ec.cordovil@gmail.com

Winnie Lagoa de Souza[5]
http://lattes.cnpq.br/3781817148829870
https://orcid.org/0000-0002-7048-8342
Faculdade Alcance, MG Brasil
E-mail: winnie_lagoa@hotmail.com

Resumo

Objetivo: Descrever os conhecimentos e as práticas de promoção ao aleitamento materno exclusivo da equipe de enfermagem em uma maternidade com a Iniciativa Hospital Amigo da Criança. Métodos: Trata-se de um estudo transversal, conduzido com 19 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem, de ambos os sexos, idade de 19 a 53 anos. Os dados foram coletados por meio de um instrumento semiestruturado e analisados no software Jamovi, sendo realizada estatística descritiva. Resultados: Os profissionais apresentaram preparo para fornecer orientações, além de conhecimento

[1] Graduada em Enfermagem; Mestra em Biologia Urbana; Doutora em Saúde Coletiva.
[2] Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Amazonas.
[3] Graduada em Enfermagem; Mestra em Enfermagem; Doutoranda em Enfermagem.
[4] Graduada em Enfermagem; Mestre(a) em Enfermagem em Saúde Pública; Doutoranda em Enfermagem.
[5] Graduada em Licenciatura em Ciências Biológicas; Mestra em Biologia Urbana.

sobre aleitamento exclusivo, não indicaram outros líquidos, técnicas alternativas e sua aplicação, realizaram a técnica de extração manual de leite materno, e estavam cientes da preconização quanto ao início e à duração da amamentação. No entanto, foi evidenciada uma fragilidade no conhecimento relacionado à questão da pega correta. Conclusão: A implementação de práticas educacionais e o suporte contínuo têm o potencial de gerar benefícios de longo prazo para a saúde pública, além de melhorar a experiência da maternidade e o desenvolvimento infantil.

Palavras-chave: Aleitamento Materno Exclusivo. Conhecimentos, Atitudes e Prática em Saúde. Enfermagem Neonatal.

Abstract

Objective: To describe the knowledge and practices of nursing staff in a maternity hospital with the Baby-Friendly Hospital Initiative to promote exclusive breastfeeding. Methods: This was a cross-sectional study conducted with 19 nurses and 25 nursing technicians of both sexes, aged between 19 and 53. The data was collected using a semi-structured instrument and analyzed using Jamovi software, with descriptive statistics. Results: The professionals showed preparedness to provide guidance, as well as knowledge about exclusive breastfeeding, did not indicate other liquids, alternative techniques and their application, performed the manual breast milk extraction technique, and were aware of the recommendations regarding the start and duration of breastfeeding. However, there was evidence of a lack of knowledge regarding correct latch-on. Conclusion: The implementation of educational practices and ongoing support have the potential to generate long-term public health benefits, as well as improving the experience of motherhood and child development.

Keywords: *Breast Feeding, Health Knowledge, Attitudes, Practice, Neonatal Nursing.*

1. Introdução

O Aleitamento Materno Exclusivo (AME) consiste na oferta exclusiva de leite materno à criança, seja diretamente da mama ou por extração, sem a introdução de outros alimentos ou líquidos, exceto medicamentos, durante os primeiros seis meses de vida. Essa prática, além de garantir nutrição adequada, fortalece o vínculo afetivo, promove proteção imunológica e constitui uma intervenção econômica altamente eficaz na redução da morbimortalidade infantil, apoiada por fatores biológicos e pelo impulso inato do comportamento materno (Braga et al., 2020; OPAS/OMS, 2023).

Estima-se que a promoção efetiva do AME poderia prevenir cerca de 823.000 óbitos infantis e 20.000 mortes maternas por câncer de mama anualmente. Apesar disso, em países de média e baixa renda, apenas 37% das mulheres adotam a prática exclusiva nos primeiros seis meses de vida da criança (Victora *et al.,* 2016). No Brasil, dados do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) apontam um índice de AME de 45,8%, sendo mais prevalente na região Norte, com 40,3%. Entretanto, o uso de chupetas e mamadeiras ainda compromete a manutenção do aleitamento exclusivo (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021).

Nesse contexto, a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), criada em 1991 nos países membros da ONU, representa uma estratégia crucial para a promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. Por meio dos 10 Passos para o Sucesso do AM, a iniciativa estabelece políticas de capacitação, mobilização e engajamento das equipes de saúde, assegurando que os profissionais desenvolvam

competências clínicas e gerenciais necessárias para apoiar efetivamente a prática (Lamounier *et al.,* 2019).

O acompanhamento profissional ao longo do período gravídico-puerperal é determinante para a continuidade do AME. Informar a mulher sobre os benefícios da amamentação não é suficiente; é necessário oferecer suporte constante e orientações adequadas, criando um ambiente favorável à prática e superando lacunas presentes nas orientações convencionais (Morais *et al.,* 2023). Assim, a atuação da equipe de enfermagem deve iniciar no pré-natal e se estender até o puerpério, por meio de ações educativas, encontros de orientação e incentivo contínuo, fortalecendo a promoção do aleitamento materno e prevenindo a interrupção precoce (Souza *et al.,* 2022).

Além dos benefícios individuais, a promoção do aleitamento materno contribui diretamente para o alcance de diversos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), atuando na erradicação da pobreza (ODS 1) e da fome (ODS 2), promovendo saúde e bem-estar de mulheres e crianças (ODS 3), reduzindo desigualdades (ODS 10), incentivando consumo e produção responsáveis (ODS 12) e mitigando mudanças climáticas (ODS 13). Instituições que oferecem apoio por meio de legislação, gestores, colegas de trabalho e salas de amamentação fortalecem ainda a saúde e o bem-estar das trabalhadoras (ODS 3), a igualdade de gênero (ODS 5) e o trabalho decente (ODS 8) (Santos; Girianelli, 2025).

Entretanto, mesmo com a licença-maternidade prevista pela legislação brasileira e recomendada pela OIT, é essencial estruturar ambientes laborais que efetivamente apoiem as mães lactantes, evitando prejuízos à duração do AM e à saúde das trabalhadoras (Santos; Girianelli, 2025).

Diante desse cenário, a presente pesquisa tem como objetivo descrever os conhecimentos e práticas de promoção do aleitamento materno exclusivo desenvolvidos pela equipe de enfermagem em uma maternidade credenciada com a IHAC, ressaltando a relevância da capacitação profissional para assegurar os benefícios do AME à criança, à lactante e à família, bem como para fortalecer a assistência de qualidade e as políticas públicas de saúde.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo e quantitativo com objetivo de descrever os conhecimentos e práticas de promoção ao aleitamento materno exclusivo desenvolvidas pelos profissionais da equipe de enfermagem de uma maternidade de referência em Manaus, credenciada pela IHAC. A amostra do presente estudo foi composta por 44 profissionais, selecionados por conveniência. Desses, foram incluídos 19 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem. Os participantes foram incluídos no estudo com base na sua disponibilidade para responder ao instrumento de coleta de dados durante o período de atendimento, desde que cumprissem aos critérios de inclusão previamente definidos.

Foram estabelecidos como critérios de inclusão: profissionais vinculados à equipe da instituição há, no mínimo, seis meses. Os critérios de exclusão compreenderam: profissionais afastados por licença médica, interesse particular ou férias, aqueles que não estavam presentes durante o período de coleta de dados e os que exerciam funções exclusivamente administrativas na instituição.

Os profissionais que aceitaram participar do estudo estavam lotados nos seguintes setores: Pré-parto, Parto e Puerpério (PPP), Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), Alojamento Conjunto (ALCON), Admissão Obstétrica, Centro Cirúrgico Obstétrico (CCO) e Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru (UCINCA).

A coleta de dados teve início em abril e foi concluída em junho de 2024. Utilizou-se um instrumento autoaplicável e estruturado, direcionado à equipe de enfermagem do hospital. Os dados foram coletados diretamente com os profissionais, de forma individual e anônima, em local apropriado de cada setor, em um único momento. Para avaliar o conhecimento dos profissionais, foram utilizadas perguntas fechadas sobre aleitamento materno exclusivo, contendo duas etapas. Para o registro das informações, foi elaborado e aplicado um instrumento dividido em duas etapas: na primeira, foram coletadas características sociodemográficas; na segunda, foram abordados aspectos relacionados ao conhecimento, capacitação, práticas e serviços prestados pelos setores da unidade sobre o AME.

Na primeira etapa, o instrumento foi composto por características sociodemográficas, que foram utilizadas neste estudo. Essas características incluíam: sexo (masculino ou feminino), idade (em anos), estado civil (solteiro, casado ou divorciado), profissão (enfermeiro ou técnico de enfermagem), turno de trabalho (diurno, noturno ou ambos), setor de trabalho, tempo de formação e tempo de serviço na unidade.

As variáveis investigadas na segunda etapa referiram-se aos conhecimentos e práticas sobre aleitamento materno exclusivo AME. As perguntas eram fechadas, com respostas fixas do tipo 'sim' ou 'não', abordando os seguintes tópicos: preparo para oferecer orientações sobre AME, conhecimento sobre os benefícios do AME, indicação de água, chá e outros líquidos durante o AME, realização da pega correta, conhecimento sobre técnicas de translactação, relactação e uso de leite no copinho, aplicação dessas técnicas, oferecimento de fórmula infantil antes de tentar outras alternativas, realização da técnica de extração manual de leite materno, tempo recomendado para o início e duração do AME, realização de capacitação em AME e a existência de atividades de educação em saúde com as pacientes no setor.

Os dados coletados foram inicialmente inseridos manualmente em uma planilha do Microsoft Excel® por meio de dupla entrada. Posteriormente, utilizou-se o software Jamovi (versão 2.3.28) para caracterizar a amostra, sendo feita a estatística descritiva dos microdados disponíveis em planilhas. As variáveis foram apresentadas como frequências absolutas (n) e relativas (%).

Esta pesquisa faz parte de um projeto guarda-chuva denominado 'Impacto da associação do método canguru e aleitamento materno no tempo de internação de recém-nascidos pré-termo na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal', aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, sob o parecer nº 4.441.603 e CAAE: 40704020.4.0000.5016. Seguindo as recomendações da Resolução 466/12 do CNS/CONEP.

Toda pesquisa com seres humanos envolve riscos de diferentes tipos e gradações, e há a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano. Logo, os profissionais que aceitaram participar da pesquisa foram orientados e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias. As informações obtidas por meio dos resultados do estudo e os critérios de inclusão foram utilizados exclusivamente na realização da presente pesquisa.

3. Resultados e Discussão

Participaram do estudo 44 profissionais da equipe de enfermagem de diferentes setores da unidade de saúde, sendo metade (56,8%) técnicos de enfermagem e pouco menos da metade (43,2%) enfermeiros. De acordo com a tabela 1, a maioria dos participantes era do sexo feminino (77,3%), com idade predominante entre 19 e 35 anos (45,5%) e entre 36 e 53 anos (também 45,5%). Em relação ao estado civil, metade dos participantes era casada, totalizando 50% do grupo. Quanto ao tempo de formação, a maior parte possuía 10 anos ou mais de experiência (56,8%). Em relação ao tempo de serviço na instituição, constatou-se que metade dos participantes estava na instituição há um período entre 5 e 10 anos, correspondendo a 56,8%.

Tabela 1 - Distribuição segundo as características sociodemográficas da relação dos profissionais da equipe de enfermagem entrevistados. Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	Total	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem
Características sociodemográficas	**n (%)**	**n (%)**	**n (%)**
Sexo			
Feminino	34 (77,3)	13 (29,5)	21(47,7)
Masculino	10 (22,7)	6 (13,6)	4 (9,1)
Idade			
19 a 35 anos	20 (45,5)	11 (25)	9 (20,5)
36 a 53 anos	20 (45,5)	8 (18,2)	12 (27,3)
Não respondeu	4 (9,1)	0	4 (9,1)
Situação conjugal			
Casado (a)	22 (50)	11 (25)	11 (25)
Solteiro (a)	17 (38,6)	7 (15,9)	10 (22,7)
Divorciado	0	0	0
Não informado	5 (11,4)	1 (2,3)	4 (9,1)
Tempo de formação			
6 meses a < 1 ano	0 (0)	0	0
1 a < 5 anos	3 (6,8)	1 (2,3)	2 (4,5)
5 a < 10 anos	16 (36,4)	10 (22,7)	6 (13,6)
Igual ou > 10 anos	25 (56,8)	8 (18,2)	17 (38,6)
Tempo de serviço na instituição			
6 meses a < 1 ano	3 (6,8)	2 (4,5)	1 (2,3)
1 a < 5 anos	8 (18,2)	5 (11,4)	3 (6,8)
5 a < 10 anos	25 (56,8)	10 (22,7)	15 (34,1)
Igual ou > 10 anos	8 (18,2)	2 (4,5)	6 (13,6)
Turno de trabalho			
Diurno	30 (68,2)	10 (22,7)	20 (45,5)
Noturno	10 (22,7)	6 (13,6)	4 (9,1)
Ambos	4 (9,1)	3 (6,8)	1 (2,3)
Setor de trabalho			
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	9 (20,5)	4 (9,1)	5 (11,4)
Admissão obstétrica	7 (15,9)	4 (9,1)	3 (6,8)
Pré-parto, parto e puerpério	14 (31,8)	5 (11,4)	9 (20,5)
Unidade Convencional Neonatal Canguru	3 (6,8)	2 (4,5)	1 (2,3)
Alojamento conjunto	8 (18,2)	3 (6,8)	5 (11,4)
Centro cirúrgico obstétrico	3 (6,8)	1 (2,3)	2 (4,5)

Fonte: Elaboração propria (2025).

Quanto ao turno de trabalho, observou-se que pouco mais da metade da equipe de enfermagem atuava no turno diurno (68,2%). Dentre os setores da instituição nos quais os participantes estavam lotados, um terço fazia parte do PPP (31,8%), seguido pela Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (20,5%), ALCON (18,2%), Admissão Obstétrica (15,9%), UCINCA (6,8%) e CCO (6,8%) (Tabela 1).

Verificou-se que a maioria dos profissionais relatou estar preparada para dar orientações sobre AME (97,7%) e afirmou ter conhecimento dos benefícios do AME (97,7%). Quanto à indicação e ao uso de água, chás e outros líquidos durante o AME, a maioria dos participantes respondeu que não são recomendados (95,4%). Em relação à preconização da idade para a duração do AME, a maioria dos profissionais relatou ser até os 6 meses de vida (77,3%). A Tabela 2 descreve os conhecimentos e as práticas sobre aleitamento materno exclusivo dos profissionais da equipe de enfermagem da unidade entrevistados.

Tabela 2 - Conhecimento geral, compreensão, duração do aleitamento materno exclusivo, capacitação e práticas executadas pelos profissionais da equipe de enfermagem entrevistados. Manaus, AM, Brasil, 2024.

Variáveis	Total	Enfermeiro	Técnico de Enfermagem
	n (%)	n (%)	n (%)
Se sente preparado para dar orientações acerca de Aleitamento Materno Exclusivo (AME)?			
Sim	43 (97,7)	19 (43,2)	24 (54,5)
Não	-	-	-
Não respondeu	1 (2,3)	-	1 (2,3)
Conhece os benefícios do AME?			
Sim	43 (97,7)	19 (43,2)	24 (54,5)
Não	-	-	-
Não respondeu	1 (2,3)	-	1 (2,3)
No AME, é indicado o uso de água, chá e outros líquidos?			
Sim	2 (4,6)	1 (2,3)	1 (2,3)
Não	42 (95,4)	18 (40,9)	24 (54,5)
Até quantos meses é preconizado o Aleitamento Materno Exclusivo:			
12 meses	4 (9,1)	2 (4,5)	2 (4,5)
6 meses	34 (77,3)	14 (31,8)	20 (45,5)
2 anos	5 (11,4)	2 (4,5)	3 (6,8)
Não respondeu	1 (2,3)	1 (2,3)	0 (0)
Marque como é realizado a pega correta:			
RN abocanha somente o mamilo	2 (4,5)	-	2 (4,5)
Lábios para fora	18 (40,9)	10 (22,7)	8 (18,2)
Bochechas arredondadas ou cheias	15 (34,1)	2 (4,5)	13 (29,5)
Nariz encosta do seio	1 (2,3)	1 (2,3)	-
Lábios para fora + bochechas arredondadas ou cheias	6 (13,6)	5 (11,4)	1 (2,3)
Não respondeu	2 (4,5)	1 (2,3)	1 (2,3)
Conhece técnicas de translactação, relactação e leite no copinho?			
Sim	44 (100)	19 (43,2)	25 (56,8)
Não	-	-	-
Tem costume de aplicá-las no setor?			

Sim	27 (61,4)	7 (15,9)	20 (45,5)
Não	17 (38,6)	12 (27,3)	5 (11,4)
Quando a lactante diz que está com pouco leite é oferecido a fórmula infantil antes mesmo de tentar outras soluções para continuidade do AME?			
Sim	10 (22,7)	5 (11,4)	5 (11,4)
Não	33 (75)	14 (31,8)	19 (43,2)
Não respondeu	1 (2,3)	-	1 (2,3)
Sabe realizar a técnica de extração do leite na mama?			
Sim	39 (88,6)	19 (43,2)	20 (45,5)
Não	5 (11,4)	-	5 (11,4)
Marque quando deve iniciar o AME:			
Na primeira hora de vida	43 (97,7)	19 (43,2)	24 (54,5)
12 horas de vida	1 (2,3)	-	1 (2,3)
24 horas de vida	-	-	-
Realizou algum curso de capacitação sobre AM ou AME?			
Sim	38 (86,4)	17 (38,6)	21 (47,7)
Não	6 (13,6)	2 (4,5)	4 (9,1)
Existem atividades de educação em saúde com as pacientes relacionadas ao AME no setor?			
Sim	35 (79,5)	15 (34,1)	20 (45,5)
Não	9 (20,5)	4 (9,1)	5 (11,4)

Fonte: Elaboração propria (2025).

Os resultados evidenciam que, embora a maioria dos profissionais da equipe de enfermagem demonstre conhecimento satisfatório sobre o aleitamento materno exclusivo (AME), persistem lacunas em aspectos técnicos fundamentais. A execução da pega correta durante a amamentação ainda representa um desafio, já que apenas 13,6% dos participantes identificaram a alternativa considerada completa (“lábios para fora e bochechas arredondadas e cheias”), o que pode contribuir para o aparecimento de fissuras mamilares e, consequentemente, para o desmame precoce. Essa limitação também foi observada por Bitencourt e Soratto (2024), que identificaram a pega incorreta e o posicionamento inadequado do recém-nascido como fatores centrais de dificuldade no período puerperal, reforçando a necessidade de maior qualificação da assistência prestada.

No que se refere às técnicas alternativas de manutenção do AME, como translactação, relactação e uso do leite no copinho, observou-se que todos os participantes relataram conhecê-las, mas apenas pouco mais da metade (61,4%) afirmou aplicá-las em seus setores. Esse achado corrobora Sobral *et al.* (2023), que destacam a relevância dessas estratégias na transição alimentar, sobretudo em recém-nascidos prematuros, para evitar a confusão de bicos. Contudo, conforme Acioli *et al. (*2020), o acúmulo de atribuições da equipe de enfermagem pode dificultar a aplicação prática dessas técnicas, que frequentemente são atribuídas a outros profissionais da equipe multiprofissional, como fonoaudiólogos.

Outro ponto importante foi o relato de que a maioria dos profissionais não oferece fórmula infantil antes de tentar alternativas para a continuidade do AME, em consonância com as diretrizes da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (NBCAL) e da Lei nº 11.265/2006 (Brasil, 2006; Brasil, 2014). Essa postura se opõe aos achados de Cândido *et al.* (2021), que evidenciaram prescrição

excessiva e distribuição gratuita de fórmulas, o que pode fragilizar a autoconfiança materna e gerar impactos emocionais e financeiros.

A técnica de extração manual do leite materno foi reconhecida por 88,6% dos profissionais, corroborando os achados de Pereira *et al.* (2019), que apontam essa prática como fundamental para o alívio do ingurgitamento mamário e para a manutenção da amamentação. Já quanto ao início do AME, a maioria afirmou que deve ocorrer na primeira hora de vida (97,7%), resultado alinhado ao estudo de Macedo *et al.* (2024), que ressalta a importância desse momento precoce para prolongar a duração do aleitamento exclusivo.

A capacitação profissional emergiu como um dos pontos fortes do estudo, visto que 86,4% dos participantes afirmaram ter recebido treinamento prévio em AME. Esse achado difere do estudo de Bazzarella *et al.* (2022), no qual predominou a ausência de capacitação entre os profissionais, reforçando que a educação continuada é um fator estratégico para reduzir o desmame precoce e assegurar práticas alinhadas às evidências. Além disso, as ações educativas realizadas junto às lactantes, referidas por 79,5% dos profissionais, corroboram Palheta e Aguiar (2019), que destacam a relevância das atividades de educação em saúde como recurso essencial para fortalecer a adesão ao AME e ampliar a participação da família nesse processo.

Por fim, os resultados positivos observados refletem a efetividade das práticas institucionais voltadas ao cumprimento das diretrizes da IHAC e da legislação brasileira vigente (Brasil, 2006; Brasil, 2014). Tais normativas reforçam não apenas a necessidade de garantir a amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida, como também a importância da atuação multiprofissional e do cuidado humanizado no ciclo gravídico-puerperal.

4. Conclusão

Diante dos achados deste estudo, conclui-se que o sucesso do aleitamento materno exclusivo está diretamente relacionado às ações educativas e ao suporte contínuo promovidos pela IHAC, destacando-se a necessidade de fortalecer a capacitação dos profissionais de saúde, especialmente no que tange à pega correta. A implementação de práticas baseadas em evidências científicas e a educação permanente são fundamentais para garantir um atendimento humanizado e eficaz, impactando positivamente a saúde materno-infantil. Além disso, a relevância do aleitamento materno como estratégia de saúde pública reforça a importância de novas pesquisas e da formulação de políticas que ampliem seus benefícios, assegurando melhorias duradouras para as futuras gerações.

Referências

ACIOLI, D. M. N.; DOS SANTOS, A. A. P.; LÚCIO, I. M. L.; FERREIRA, A. L. C.; DE SÁ, M. da C. C. P. Transição alimentar do recém-nascido prematuro para introdução do aleitamento materno. **Brazilian Journal of Development,** [S. l.], v. 6, n. 12, p. 103382–103393, 2020.

BAZZARELLA, A. Z. et al. Aleitamento materno: conhecimento e prática dos profissionais de saúde e atividades desenvolvidas pelas unidades da atenção primária. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 8, n. 4, p. 32453–32472, 2022.

BITENCOURT, M. B. S. V.; SORATTO, M. T. O papel do enfermeiro frente às dificuldades na amamentação no puerpério. **Inova Saúde**, v. 14, n. 6, p. 141-158, 2024.

BRAGA, M. S.; GONÇALVES, M. S.; AUGUSTO, C. R. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 4, p. e2987, abr. 2020. Disponível em: https://acervosaude.com.br. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Regulamenta a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de 1ª infância e também a de produtos de puericultura correlatos. Disponível em: http://www.planalto.gov.br. Acesso em: 22 maio 2024.

BRASIL. Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC). Disponível em: http://www.saude.gov.br. Acesso em: 22 maio 2024.

CÂNDIDO, F. G. et al. Aleitamento materno versus distribuição gratuita de fórmulas infantis pelo Sistema Único de Saúde. **Einstein** *(São Paulo)*, v. 19, p. eAO6451, 2021.

LAMOUNIER, J. A. et al. Baby friendly hospital initiative: 25 years of experience in Brazil. Revista Paulista de Pediatria, S. l.], v. 37, n. 4, p. 486–493, out. 2019.

MACEDO, N.S.O.M. et al. A importância do aleitamento materno na primeira hora de vida do recém-nascido: conhecimento e estratégia do enfermeiro. **Revista Pró-UniverSUS,** [S. l.], v. 15, n. 3 (Edição Especial), p. 141-147, 2024.

MOCCELIN, J. M.; SCHUSTER, R. V. Fatores que influenciam a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: uma revisão. Estacas Acadêmicos, Lajeado, v. 12, n. 3, p. 243-257, 2020.

MORAIS, B. A. et al. Guidance on breastfeeding in the prenatal period offered to pregnant women: A literature review. **International Seven Journal of Health Research,** [S. l.], v. 2, n. 4, p. 607–619, 2023.

OPAS/OMS. **Guia de atenção à saúde.** 2020. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=6242. Acesso em: 16 maio 2024.

PALHETA, Q. A. F.; AGUIAR, M. D. F. R. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Enfermagem**, [S. l.] v. 8, p. e5926, 2021.

PEREIRA, R. M.; ALVES, V. H.; RODRIGUES, D. P.; BRANCO, M. B. L. R.; LOPES, F. O.; SANTOS, M. V. O conhecimento do enfermeiro acerca do manejo clínico da amamentação: saberes e práticas. **Revista On line de Pesquisa Cuidado é Fundamental,** [S. l.], v. 11, n. 1, p. 80-87, jan./mar. 2019.

SANTOS, I. L. B. dos; GIRIANELLI, V. R. Contribuição institucional na promoção do aleitamento materno de mulheres trabalhadoras para o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 50, p. eddsst1, 2025.

SOBRAL, L. D. et al. Análise da técnica de translactação e relactação como método de transição alimentar em um hospital amigo da criança em Aracaju-SE. **Brazilian Journal of Development,** [S. l.], v. 9, n. 5, p. 18021–18032, 2023.

SOUZA, C. S.; BOTELHO, L. S.; PINHEIRO, S. J. R. A importância da assistência de enfermagem no aleitamento materno. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 14, p. 1-10, 2022.

TAVEIRO, E. A. N.; VIANNA, E. Y. S.; PANDOLFI, M. M. Adesão ao aleitamento materno exclusivo em bebês de 0 a 6 meses. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 71-82, 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos: ENANI 2019.** Documento eletrônico. Rio de Janeiro, RJ: UFRJ, 2021. 108 p. Coordenador geral: Gilberto Kac. Disponível em: https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/. Acesso em: 19 maio 2024.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **Lancet,** [S. l.], v. 387, n. 10017, p. 475-90, jan. 2016.