



CENTRO UNIVERSITÁRIO VALE DO SALGADO
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PALOMA RICIELI DE SOUZA NASCIMENTO

AMAMENTAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE: a atuação do enfermeiro na atenção
básica à luz do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender

ICÓ - CE
2025

PALOMA RICELI DE SOUZA NASCIMENTO

AMAMENTAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE: a atuação do enfermeiro na atenção básica
à luz do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender

Trabalho de conclusão de curso, do curso de Bacharelado em Enfermagem do Centro Universitário Vale do Salgado - UniVS, a ser apresentado como requisito para obtenção de nota do título de Bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof^ª. Me. Joab Gomes da Silva Sousa

PALOMA RICELI DE SOUZA NASCIMENTO

AMAMENTAÇÃO E PROMOÇÃO À SAÚDE: a atuação do enfermeiro na atenção básica
à luz do modelo de promoção da saúde de Nola J. Pender

Trabalho de conclusão de curso, do Curso Bacharelado em Enfermagem do Centro
Universitário Vale do Salgado - UniVS. A ser apresentado como requisito para obtenção de nota
do título de Bacharel em Enfermagem.

Aprovado em: ___/___/___

BANCA EXAMINADORA

Profª Me. Joab Gomes da Silva

Orientador

Profª Ma. Josefa Nayara de Lima

1ª Examinadora

Profº Me. Raimundo Tavares de Luna Neto

2ª Examinador

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, pela força e sabedoria concedidas durante toda esta trajetória acadêmica. Aos professores da banca avaliadora, em especial, ao professor Joab Gomes, meu orientador, pela dedicação, paciência, disponibilidade e pelos valiosos ensinamentos que tornaram possível o desenvolvimento deste trabalho.

À UniVS – Centro Universitário Vale do Salgado, pela oportunidade de formação e pelo compromisso com o ensino de qualidade, que contribuíram de maneira significativa para minha construção profissional e humana.

Agradeço com profundo carinho à minha família, pelo apoio incondicional, pela compreensão nos momentos de insistência e pelo incentivo constante para que eu seguisse em busca deste objetivo.

Aos colegas e amigos do curso de Enfermagem, pela parceria, amizade e incentivo durante toda a jornada acadêmica, que tornaram este percurso mais leve e significativo. Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram direta ou indiretamente para a realização deste trabalho, deixo aqui o meu sincero reconhecimento e gratidão.

RESUMO

O presente trabalho teve como objetivo analisar, à luz da Teoria da Promoção da Saúde de Nola Pender, as contribuições científicas acerca da atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, realizada em outubro de 2025 por meio da seleção de 14 estudos nacionais e internacionais, publicados entre 2020 e 2025, que abordaram intervenções, percepções e experiências relacionadas ao aleitamento materno no contexto de atenção primária à saúde. Os estudos analisados indicaram que o enfermeiro exerce papel central na educação em saúde, no fortalecimento da autoeficácia materna e na criação de ambientes de apoio favoráveis à prática da amamentação. Os achados revelaram consonância com os constructos do Modelo de Promoção da Saúde, especialmente no que se refere às influências interpessoais, benefícios percebidos, barreiras percebidas e comprometimento com o plano de ação. Observou-se que o uso da teoria contribui para compreender os fatores que determinam o comportamento de amamentar e para orientar práticas educativas, tecnológicas e gerenciais voltadas à promoção do aleitamento materno. Contudo, persistem desafios quanto à aplicação integral e sistematizada da teoria na prática clínica e na formação profissional. Conclui-se que o referencial teórico de Nola Pender oferece uma base sólida e atual para o desenvolvimento de ações de enfermagem centradas na mulher, no fortalecimento do vínculo mãe-bebê e na consolidação do aleitamento materno como comportamento promotor de saúde.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Enfermagem. Atenção Primária à Saúde.

ABSTRACT

This study aimed to analyze, in light of Nola Pender's Health Promotion Theory, the scientific contributions regarding the role of nurses in promoting, encouraging, and managing breastfeeding. It is an integrative literature review, conducted through the selection of 14 national and international studies published between 2020 and 2025, which addressed interventions, perceptions, and experiences related to breastfeeding in the context of Primary Health Care and hospital settings. The studies analyzed indicated that nurses play a central role in health education, strengthening maternal self-efficacy, and creating supportive environments conducive to breastfeeding. The findings were consistent with the constructs of the Health Promotion Model, especially regarding interpersonal influences, perceived benefits, perceived barriers, and commitment to the action plan. It was observed that the use of theory contributes to understanding the factors that determine breastfeeding behavior and to guiding educational, technological, and managerial practices aimed at promoting breastfeeding. However, challenges persist regarding the full and systematic application of the theory in clinical practice and professional training. It is concluded that Nola Pender's theoretical framework offers a solid and current basis for the development of nursing actions centered on women, strengthening the mother-baby bond, and consolidating breastfeeding as a health-promoting behavior.

Keywords: Breast Feeding. Nursing. Primary Health Care.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	9
2.1 OBJETIVO GERAL.....	9
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
3 REFERENCIAL TEÓRICO	10
3.1 MODELO TEÓRICO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE NOLA J. PENDER	10
4 MÉTODO.....	16
4.1 TIPO DE PESQUISA.....	16
4.2 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA	16
4.2.1 Elaboração da questão de pesquisa (1ª etapa)	16
4.2.2 Critérios de elegibilidade e busca na literatura (2º etapa).....	17
4.2.3 Avaliação das informações dos estudos e extração de dados (3ª etapa).....	20
4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão (4ª etapa).....	20
4.2.5 Interpretação dos resultados (5ª etapa)	21
4.2.6 Síntese do conhecimento e apresentação da revisão (6ª etapa).....	21
4.3 ASPECTOS ÉTICOS	22
5 RESULTADOS.....	23
6 DISCUSSÃO.....	34
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS	39
REFERÊNCIAS	40

1 INTRODUÇÃO

Segundo o Ministério da Saúde (MS) é recomendado que os lactentes sejam alimentados exclusivamente com o leite materno durante os seis primeiros meses de vida, afim de garantir um desenvolvimento e crescimento saudáveis. Após esse período, é indicado que alimentos complementares sejam introduzidos de forma segura, mantendo-se a amamentação até no mínimo dois anos de idade (BRASIL, 2021).

O aleitamento Materno Exclusivo (AME) constitui uma prática essencial no cuidado integral à saúde, por reunir benefícios que transcendem a nutrição. Para o Recém-Nascido (RN), o leite humano oferece composição única e dinâmica, adequando-se às suas necessidades fisiológicas e imunológicas, sendo capaz de reduzir infecções, estimular o desenvolvimento neurológico e favorecer a formação de vínculo afetivo (BRASIL, 2021).

Ainda se tratando de benefícios da amamentação para o lactente, estudos indicam que crianças amamentadas de forma exclusiva por seis meses têm menores taxas de hospitalização e desenvolvimento mais favorável em aspectos cognitivos e afetivos, refletindo positivamente em indicadores de saúde coletiva (VICTORA *et al.*, 2023).

Mas o AME destina seus benefícios significativos não apenas ao RN, mas também para a lactante. Durante a gestação e após o parto, ocorre um complexo processo hormonal que possibilita a produção e ejeção do leite, e a cada vez que a mãe amamenta, sinais neurais são encaminhados dos mamilos para o hipotálamo promovem a secreção da ocitocina, hormônio esse que é responsável pela ejeção de leite e também auxilia a contração uterina e, conseqüentemente, auxilia na involução uterina e diminui os riscos de hemorragias no pós-parto (GUYTON; HALL, 2021; REZENDE FILHO, 2024).

Com base em um artigo publicado pela Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, em mulheres que amamentam, há uma “redução de 26% do risco de desenvolver câncer de mama, 35% do risco de câncer de ovário e 32% no risco de desenvolver diabetes mellitus tipo 2” (SANTOS; GIRIANELLI, 2025). Desse modo, tratar de amamentação se resume não apenas ao ato biológico e fisiológico, mas como destaca a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS), investir nas promoções do aleitamento materno é uma estratégia eficaz para melhorar a saúde pública e reduzir a mortalidade infantil (OPAS, 2023).

A experiência da amamentação, mesmo sendo reconhecido amplamente como prática essencial para a promoção da saúde infantil e materna, muitas vezes é permeada por

dificuldades físicas, emocionais, sociais e culturais, que, se não identificadas e acolhidas precocemente, podem culminar no desmame precoce ou em vivências traumáticas para a mãe (BRASIL, 2015).

Entretanto, o sucesso dessa prática está diretamente relacionado à forma como o cuidado é conduzido, especialmente pela enfermagem, desde o pré-natal até o puerpério. A escuta ativa, associada ao cuidado humanizado, favorece a prevenção de agravos e fortalece a confiança da mulher em sua capacidade de maternar e amamentar (BESERRA; FEITOZA, 2021).

A enfermagem nesse cenário assume um papel estratégico, pois está diretamente inserida na rotina de acompanhamento do binômio mãe-bebê, podendo reconhecer sinais de sofrimento precoce e intervir de forma a promover a saúde e adaptar os cuidados às necessidades reais da mãe como indivíduo alinhados com políticas públicas e de humanização do SUS (ALMEIDA *et al.*, 2021).

Ao enfatizar a relevância das práticas de promoção à saúde, a teoria de Nola J. Pender assume papel central nesse contexto. Seu enfoque não se limita à prevenção, mas direciona-se sobretudo à promoção da saúde, consolidado no Health Promotion Model (HPM) Modelo de Promoção da Saúde - MPS. Esse modelo evidencia a motivação, o suporte social e o ambiente como fatores determinantes para a adoção de comportamentos saudáveis, entre eles a prática do aleitamento materno (PENDER, 1982).

Assim, investigar a relação entre o aleitamento materno, a prática profissional da enfermagem e o referencial teórico do Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender revela-se relevante para ampliar a compreensão dessa prática como estratégia de saúde pública. Tal perspectiva fortalece a formulação de políticas públicas e a implementação de ações de cuidado humanizado, reafirmando a enfermagem como protagonista na promoção da saúde e no apoio integral à vida de mãe-filho (PENDER, 1982).

Esta pesquisa busca responder à seguinte questão: Qual o papel do enfermeiro no apoio ao aleitamento materno, à luz do modelo teórico de promoção da saúde de Nola J. Pender?

A escolha da teoria de Nola J. Pender justifica-se pelo seu enfoque na promoção da saúde, ampliando o olhar para além da prevenção de doenças e valorizando fatores motivacionais, comportamentais e contextuais que influenciam as escolhas maternas. Fundamentar a atuação do enfermeiro nesse modelo permite compreender e potencializar intervenções que favoreçam o sucesso da amamentação, alinhando-se às diretrizes de humanização e integralidade do SUS.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Analisar, a partir da literatura científica, a atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno na Atenção Básica, fundamentada no Modelo de Promoção da Saúde de Nola J. Pender.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Identificar, nas publicações científicas, as estratégias utilizadas pelo enfermeiro na promoção do aleitamento materno.
- ✓ Discutir as contribuições e desafios enfrentados pelo enfermeiro na promoção do aleitamento materno à luz do referencial teórico adotado.
- ✓ Verificar a intervenção de enfermagem baseadas no modelo de Pender para fortalecer a adesão ao aleitamento materno.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 MODELO TEÓRICO DE PROMOÇÃO DA SAÚDE DE NOLA J. PENDER

O Modelo de Promoção da Saúde, desenvolvido por Nola J. Pender, tem como objetivo compreender os fatores que influenciam os comportamentos voltados ao bem-estar e orientar intervenções que promovam estilos de vida saudáveis. Esse modelo destaca a importância da interação entre características individuais, experiências prévias e influências situacionais, reconhecendo que a adesão a hábitos saudáveis está diretamente relacionada a esses elementos. Assim, ele contribui para incentivar comportamentos de promoção da saúde, fortalecendo a autonomia do indivíduo como protagonista do cuidado com sua própria saúde (PENDER, 1982).

Nola J. Pender foi uma enfermeira e teórica norte-americana que dedicou sua carreira ao ensino, à pesquisa e ao desenvolvimento de modelos que ampliassem a compreensão sobre o cuidado integral ao ser humano. Sua principal contribuição foi a criação do *Health Promotion Model* (HPM) - Modelo de Promoção da Saúde, que direciona profissionais a incentivar comportamentos voltados ao bem-estar, indo além da prevenção de doenças. Além disso, Pender produziu diversas publicações e pesquisas que consolidaram a promoção da saúde como eixo fundamental da prática de enfermagem, influenciando políticas, programas de cuidado e a formação de profissionais em diferentes contextos (PENDER, 1982).

O modelo está ancorado em referenciais da psicologia social e da teoria da aprendizagem e baseia-se na premissa de que o comportamento humano é influenciado por fatores cognitivos, afetivos e sociais, os quais determinam a motivação para adotar ou não práticas saudáveis. Entre os principais conceitos, destacam-se a percepção de benefícios e barreiras, a autoeficácia, as influências interpessoais e as condições situacionais que moldam as escolhas do indivíduo (PENDER, 1982).

3.1.1 Principais componentes do modelo de promoção da saúde

Sua teoria traz os fatores que explicam como os indivíduos adotam comportamentos voltados ao bem-estar. Dentre eles, pode-se destacar: as características e experiências individuais, que incluem comportamentos anteriores e fatores pessoais biológicos, psicológicos e socioculturais; as cognições e sentimentos específicos do comportamento, que englobam a percepção de benefícios e barreiras, a autoeficácia, as influências interpessoais e as condições

situacionais; e, por fim, o resultado do comportamento, que se refere ao comprometimento com um plano de ação e à adoção de hábitos saudáveis. Esses componentes interagem de forma dinâmica, mostrando que a escolha por práticas promotoras de saúde é resultado tanto de fatores internos como de estímulos externos (PENDER, 1982).

3.1.2 Características e experiências individuais

Representadas no diagrama como antecedentes do comportamento de saúde. Esses fatores abrangem, de forma integrada, os comportamentos anteriores de saúde, que funcionam como indicadores de padrões já estabelecidos, e os fatores pessoais de ordem biológica, psicológica e sociocultural, que influenciam a percepção de riscos, benefícios e a motivação para mudanças. Segundo Pender, tais elementos são determinantes porque estabelecem as condições iniciais que moldam a predisposição do indivíduo frente às intervenções em saúde, afetando sua capacidade de engajamento em práticas preventivas e promotoras de qualidade de vida (PENDER, 1982).

Incluem biologia, idade, sexo, estado de saúde, habilidades, experiências anteriores e fatores socioeconômicos. Incluem elementos como a biologia, a idade, o sexo, o estado de saúde, as habilidades, as experiências anteriores e as condições socioeconômicas. Esses aspectos funcionam como determinantes que influenciam de maneira singular a forma como cada pessoa percebe sua realidade e se engaja em práticas de autocuidado. Influenciam a forma como o indivíduo percebe a necessidade e os benefícios da adoção de comportamentos saudáveis (PENDER, 1982).

As características e experiências individuais influenciam diretamente a forma como o indivíduo percebe a necessidade e os benefícios da adoção de comportamentos saudáveis, uma vez que moldam suas crenças, expectativas e motivações. Esses aspectos atuam de maneira integrada no processo de tomada de decisão, determinando tanto a valorização quanto a viabilidade de práticas de autocuidado. Dessa forma, um indivíduo que já experimentou resultados positivos em mudanças de estilo de vida tende a reconhecer maiores benefícios na continuidade dessas práticas, enquanto limitações biológicas, falta de recursos ou experiências negativas podem reduzir sua percepção de necessidade (PENDER, 1982).

3.1.3 Hábitos de saúde anteriores e padrões comportamentais

Os hábitos de saúde anteriores e padrões comportamentais funcionam como referenciais que influenciam a forma como o indivíduo encara novas práticas de autocuidado. Esses padrões

comportamentais, construídos ao longo do tempo, refletem tanto escolhas conscientes quanto condicionamentos culturais e sociais, tornando-se determinantes na predisposição para mudanças (PENDER, 1982).

No diagrama, esses fatores modulam a probabilidade de engajamento em novos comportamentos de promoção da saúde. Esses fatores aparecem no diagrama como moduladores da probabilidade de engajamento em novos comportamentos de promoção da saúde, uma vez que estabelecem condições prévias que favorecem ou dificultam a adoção de práticas saudáveis. Também permitem identificar barreiras e facilitadores internos que influenciam diretamente em estilo de vida e bons hábitos (PENDER, 1982).

O profissional de saúde pode reconhecer limitações que dificultam a mudança, como baixa autoeficácia ou experiências negativas prévias, bem como identificar recursos internos que favorecem a motivação, como atitudes positivas, conhecimentos adquiridos e vivências bem-sucedidas (PENDER, 1982).

3.1.4 Sentimentos e conhecimentos sobre o comportamento que se quer alcançar

No Modelo de Promoção da Saúde (MPS), os sentimentos e conhecimentos correspondem ao conjunto de processos cognitivos e afetivos que influenciam a decisão e o compromisso do indivíduo em adotar ações voltadas à promoção da saúde. Esses fatores constituem o núcleo motivacional do modelo e explicam como as crenças pessoais, as experiências anteriores e as expectativas influenciam a adesão e a persistência em comportamentos saudáveis. Segundo as autoras, a compreensão desses aspectos permite ao profissional de enfermagem atuar de maneira mais eficaz no fortalecimento da motivação e no enfrentamento das barreiras percebidas, promovendo intervenções mais individualizadas e sustentáveis ao longo do tempo (PENDER *et al.*, 2015).

Entre os principais componentes cognitivos e afetivos, o modelo destaca as percepções de autoeficácia, as expectativas de resultados e a motivação. A autoeficácia, derivada da teoria social cognitiva de Bandura, representa a confiança que o indivíduo possui em sua própria capacidade de executar uma ação específica e de alcançar resultados desejados. No contexto do MPS, a autoeficácia é um preditor essencial da adoção de comportamentos saudáveis, uma vez que indivíduos com alta percepção de competência demonstram maior persistência e enfrentam de forma mais eficaz as barreiras ao longo do processo de mudança (PENDER *et al.*, 2015).

As expectativas de resultados dizem respeito às crenças do indivíduo sobre as possíveis consequências positivas ou negativas que podem decorrer da adoção do novo comportamento.

Quando os resultados são percebidos como benéficos, há maior probabilidade de engajamento e manutenção da prática saudável (PENDER, 1982; PENDER *et al.*, 2015).

A motivação, por sua vez, integra o aspecto emocional e energético da ação. No modelo de Pender, ela é impulsionada tanto por recompensas internas (como bem-estar e satisfação pessoal) quanto externas (como reconhecimento social e melhora da saúde). Esses três fatores, interligados, determinam a probabilidade de que o indivíduo se comprometa com um plano de ação, sendo fundamentais para o sucesso de intervenções de promoção da saúde (PENDER *et al.*, 2015).

No diagrama conceitual do Modelo de Promoção da Saúde, esses fatores são representados como mediadores entre as características individuais e os resultados comportamentais. Eles determinam a disposição do indivíduo em mudar seu comportamento, uma vez que influenciam diretamente as percepções de capacidade, os benefícios esperados e o valor atribuído à mudança (PENDER *et al.*, 2015).

Segundo Pender, tais mediadores explicam por que pessoas com condições semelhantes podem apresentar diferentes níveis de engajamento frente à mesma intervenção. Assim, a decisão de modificar um comportamento não se baseia apenas em informações racionais, mas também em julgamentos subjetivos sobre esforço, benefício e competência pessoal (PENDER *et al.*, 2015).

A compreensão desses mediadores é essencial para que o enfermeiro planeje estratégias eficazes, voltadas ao fortalecimento da autoeficácia, à valorização dos resultados positivos e à construção de um ambiente emocionalmente favorável à mudança. A autoeficácia ocupa posição central no Modelo de Promoção da Saúde, sendo considerada o elemento mais diretamente relacionado à persistência e consistência da ação (PENDER *et al.*, 2015).

Conforme Pender, indivíduos com alto senso de autoeficácia tendem a se engajar de forma mais ativa em comportamentos promotores de saúde, mantêm maior comprometimento diante de obstáculos e demonstram resiliência frente a recaídas. Essa confiança na própria capacidade de agir também favorece a internalização do controle sobre a própria saúde, fortalecendo o senso de autonomia e a responsabilidade individual. Por outro lado, níveis reduzidos de autoeficácia estão associados à desmotivação, à insegurança e à desistência precoce (PENDER, 1982).

Na prática de enfermagem, promover a autoeficácia envolve a utilização de estratégias educativas, o estabelecimento de metas graduais, o reforço positivo e o apoio social, de modo a possibilitar experiências de sucesso que consolidem a confiança do indivíduo em suas próprias habilidades. Dessa forma, a autoeficácia atua como um determinante crucial para a

sustentabilidade dos comportamentos saudáveis e para a efetividade das intervenções de promoção da saúde (PENDER *et al.*, 2015).

Resultados comportamentais

Refere-se ao estágio final do processo de promoção da saúde, no qual o indivíduo concretiza a adoção de comportamentos que visam à melhoria e manutenção do bem-estar. Esses resultados refletem o comprometimento do sujeito com um plano de ação baseado em escolhas conscientes e autônomas, direcionadas à saúde positiva, e não apenas à prevenção de doenças. Esses comportamentos incluem ações como a prática regular de atividades físicas, a adoção de uma alimentação saudável, o manejo eficaz do estresse, a adesão a tratamentos e a participação em programas preventivos (PENDER, 1982).

Essas condutas são influenciadas por fatores cognitivos, afetivos e contextuais, sendo sustentadas pela autoeficácia e pelo suporte social. O resultado comportamental é, portanto, mais do que a execução de uma ação isolada; ele representa a integração contínua de hábitos saudáveis no estilo de vida do indivíduo. O êxito nesse processo depende da capacidade de manter a motivação, de perceber benefícios pessoais e de lidar com barreiras internas e externas. Na enfermagem, compreender e reforçar esses resultados é essencial para avaliar o impacto das intervenções e garantir a sustentabilidade das mudanças comportamentais (PENDER *et al.*, 2015).

Aplicações do Modelo na prática de enfermagem

O MPS oferece um referencial teórico e prático que orienta o enfermeiro na elaboração de estratégias para o incentivo de comportamentos saudáveis e o fortalecimento da autonomia dos indivíduos e comunidades. Na prática de enfermagem, o modelo é aplicado em três eixos principais: estratégias de intervenção baseadas no MPS, promoção de hábitos saudáveis e uso do modelo na educação em saúde, atenção primária e programas comunitários (PENDER, 1982).

As estratégias de intervenção fundamentadas no MPS têm como foco estimular a motivação, fortalecer a autoeficácia e reduzir as barreiras percebidas que dificultam a mudança de comportamento. De acordo com Pender, essas intervenções devem ser individualizadas, culturalmente sensíveis e centradas nas percepções e necessidades do cliente. Entre as estratégias recomendadas estão: Educação em saúde participativa, que promove o aprendizado ativo e o desenvolvimento de habilidades de autocuidado; Definição de metas realistas e

graduais, que favorecem o sucesso progressivo e reforçam a autoconfiança; Apoio social e familiar, como meio de incentivo e sustentação emocional; Uso de reforço positivo, valorizando conquistas e resultados alcançados; e Ambientes facilitadores, que estimulem escolhas saudáveis e reduzam os fatores de risco (PENDER, 1982).

No contexto da enfermagem, o MPS orienta o profissional a atuar de forma educativa e motivacional, auxiliando o indivíduo a reconhecer os benefícios dessas práticas e a superar barreiras comportamentais. Pender ressalta que tais ações devem ser sustentadas por políticas públicas e ambientes que favoreçam escolhas saudáveis, reforçando a importância da atuação do enfermeiro como promotor, educador, facilitador e motivador de mudanças comportamentais duradouras (PENDER, 1982).

A promoção de hábitos saudáveis constitui um dos principais campos de aplicação do Modelo de Pender. As autoras destacam que alimentação equilibrada, prática regular de atividade física e prevenção de doenças crônicas são pilares fundamentais da saúde sustentável. A nutrição adequada promove a manutenção do peso corporal, melhora a função imunológica e reduz riscos metabólicos. A atividade física regular favorece o bem-estar físico e psicológico, prevenindo condições como obesidade, hipertensão e doenças cardiovasculares. Já a prevenção de doenças crônicas implica tanto a adoção de comportamentos saudáveis quanto o acompanhamento contínuo e a adesão a práticas preventivas (PENDER, 1982).

O uso do Modelo de Promoção da Saúde na educação em saúde, atenção primária e programas comunitários amplia o alcance do cuidado e fortalece a abordagem preventiva. Na educação em saúde, o modelo serve como guia para desenvolver intervenções que estimulam o pensamento crítico, a responsabilidade pessoal e a aquisição de competências para o autocuidado. Na atenção primária, ele orienta o enfermeiro na identificação de fatores de risco e barreiras à saúde, permitindo a formulação de planos individualizados e culturalmente adequados (PENDER, 1982).

Nos programas comunitários, o MPS fundamenta a criação de ações participativas que envolvem famílias, escolas e comunidades, visando à construção de ambientes que promovam o bem-estar coletivo (PENDER, 1982).

Essas iniciativas refletem a visão ecológica e multidimensional de Pender, segundo a qual a promoção da saúde depende tanto do comportamento individual quanto do contexto social e ambiental em que as pessoas vivem. Assim, o modelo contribui para práticas integradas e sustentáveis, fortalecendo o papel da enfermagem na transformação dos determinantes sociais da saúde (PENDER *et al.*, 2015).

4 MÉTODO

4.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura (RIL), método que teve como finalidade reunir e sintetizar, de forma sistemática, ordenada, categorizada e abrangente, os resultados de pesquisas já realizadas sobre um tema ou questão específica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A RIL fundamentou-se, sobretudo, na Prática Baseada em Evidências (PBE), a qual contribui para integrar o conhecimento científico à prática clínica cotidiana dos profissionais de saúde, favorecendo tomadas de decisão mais seguras e resolutivas (SCHNEIDER; PEREIRA; FERRAZ, 2018).

Para o desenvolvimento deste estudo, seguiram-se as seis etapas propostas por Mendes, Silveira e Galvão (2019), a saber: Elaboração da questão de pesquisa; Definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos e realização da busca na literatura; Determinação das informações a serem extraídas e coleta dos dados; Avaliação crítica dos estudos selecionados; Interpretação dos resultados; Apresentação da síntese/revisão.

4.2 ETAPAS DA REVISÃO INTEGRATIVA

4.2.1 Elaboração da questão de pesquisa (1ª etapa)

A primeira etapa foi a elaboração da questão de pesquisa. A questão norteadora representa a síntese do problema de pesquisa e constitui a etapa inicial da construção da revisão integrativa. Para sua elaboração, aplicou-se a estratégia *Population, Variable, Outcomes* (PVO) demonstrado no quadro 1, que estabelece a relação entre a população estudada, a variável analisada e os resultados dessa interação, em correlação com os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e o *Medical Subject Headings* (MeSH). Essa abordagem proporciona maior precisão e confiabilidade nos cruzamentos dos descritores com a pergunta norteadora da pesquisa (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Partindo deste princípio a pergunta norteadora foi: Como a atuação do enfermeiro na Atenção Básica contribui para a promoção do aleitamento materno, à luz do Modelo de Promoção da Saúde de Nola J. Pender?

QUADRO 1 - Estratégia PVO (Modelo de Promoção da Saúde de Nola J. Pender). Icó, CE, Brasil, 2025.

Elemento	Descrição	Aplicação no estudo
P (População)	Enfermeiros atuantes na Atenção Básica / Estratégia Saúde da Família	Profissionais de enfermagem que desenvolvem ações voltadas à saúde materno-infantil
V (Variável)	Atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno, fundamentada no Modelo de Promoção da Saúde de Nola J. Pender	Estratégias educativas, intervenções, orientações e práticas de promoção da saúde
O (Outcome / Resultado)	Promoção, adesão e manutenção do aleitamento materno	Melhoria nas taxas de aleitamento materno, fortalecimento do vínculo mãe-bebê e autonomia materna no cuidado

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

4.2.2 Critérios de elegibilidade e busca na literatura (2º etapa)

A segunda etapa corresponde à realização de uma busca individual ampla na literatura, seguida pela triagem dos estudos e pela aplicação dos critérios de elegibilidade, etapas que definem o perfil da amostra e minimizam os riscos de vieses ao longo do estudo (SOARES *et al.*, 2014; MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

A pesquisa foi conduzida nas bases de dados *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE®), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF) selecionadas por sua relevância e especificidade nas áreas da saúde e enfermagem, acessadas por meio do Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES).

A etapa de busca foi realizada entre outubro e setembro de 2025, e os cruzamentos e resultados obtidos estão apresentados no quadro a seguir, a fim de proporcionar melhor compreensão do processo.

QUADRO 2 - Estratégias de busca. Icó, CE, Brasil, 2025.

BASE DE DADOS	IDIOMA	DESCRITORES PRINCIPAIS	TERMOS LIVRES COMPLEMENTARES
----------------------	---------------	-------------------------------	-------------------------------------

MEDLINE®	Inglês	Breast Feeding, Nursing, Primary Health Care	Health Promotion Model, Nola Pender
LILACS	Português	Aleitamento Materno, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde	Modelo de Promoção da Saúde, Nola Pender
BDENF	Português	Aleitamento Materno, Enfermagem, Atenção Primária à Saúde	Atuação do enfermeiro, Modelo de Promoção da Saúde

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Foram definidos como critérios de inclusão os artigos que respondessem à questão norteadora, estivessem disponíveis na íntegra para *download* e estivessem indexados nas bases de dados selecionadas, em qualquer idioma. Foram excluídos os trabalhos duplicados, e aqueles repetidos entre as bases de dados.

Para descrever o processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos, foi utilizado o instrumento *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com o intuito de sistematizar as etapas de seleção e organização dos dados (MOHER *et al.*, 2010).

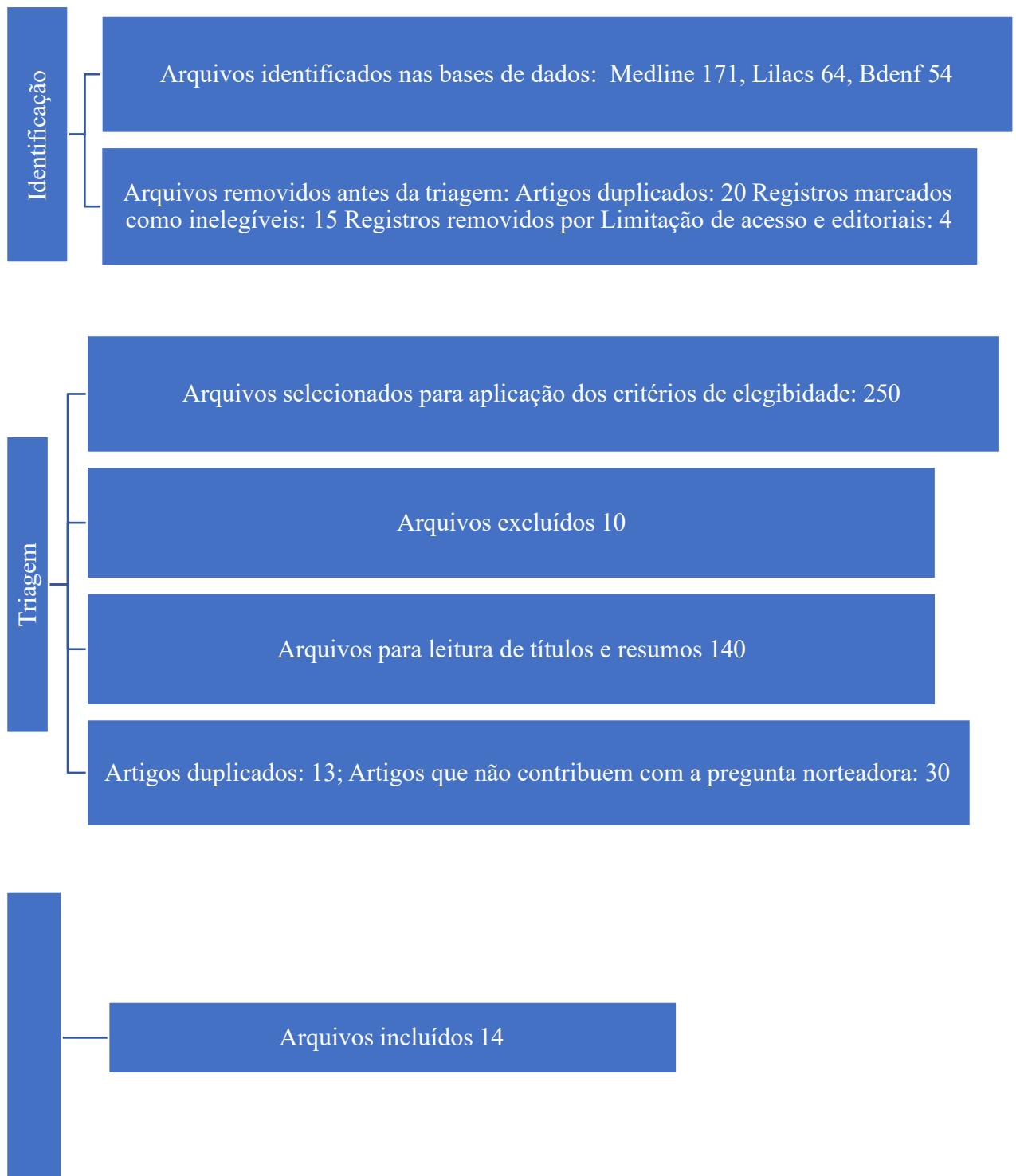


FIGURA 1 – Diagrama de Fluxo PRISMA. Icó, CE, Brasil, 2025.

4.2.3 Avaliação das informações dos estudos e extração de dados (3ª etapa)

Nesta fase, procede-se à busca efetiva dos estudos nas bases de dados selecionadas, empregando os descritores definidos nas etapas anteriores. A seleção inicial é realizada por meio da análise dos títulos e resumos, seguida da leitura integral dos artigos potencialmente relevantes. Após essa triagem, as informações extraídas são dispostas em uma matriz de síntese, instrumento que possibilita a organização, agrupamento e comparação dos achados, favorecendo a identificação de convergências e divergências entre os estudos (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2019).

Os artigos selecionados para compor a amostra foram examinados segundo as orientações propostas por Mendes; Silveira; Galvão (2019), considerando-se o conteúdo do título, resumo, objetivos, metodologia, resultados e conclusões, sempre em consonância com a questão norteadora. A partir dessa análise, foi realizada uma categorização temática, com o propósito de identificar, descrever e agrupar os dados conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos.

Para a extração e sistematização das informações, foi empregado um instrumento estruturado e validado por Ursi (2005), adaptado à temática e à questão investigada. Esse formulário contempla itens como: título do artigo, autores, ano de publicação, idioma, periódico, país de origem, objetivo geral, delineamento metodológico e principais resultados.

Na sequência, os estudos selecionados foram submetidos a uma análise descritiva e síntese narrativa, permitindo a integração e interpretação crítica dos achados obtidos na literatura.

4.2.4 Avaliação dos estudos incluídos na revisão (4ª etapa)

Nesta fase de avaliação, os resultados obtidos nos estudos selecionados foram analisados e interpretados à luz da questão norteadora, buscando identificar convergências, divergências e lacunas no corpo de evidências. Para conduzir essa apreciação crítica, foi utilizado um instrumento específico de classificação do nível de evidência, conforme as recomendações de Mendes, Silveira e Galvão (2019).

A determinação do grau de robustez metodológica seguiu os critérios do *Rating System for the Hierarchy of Evidence for Intervention/Treatment Questions*, proposto por Stetler *et al.* (1998), o qual hierarquiza as evidências segundo o delineamento dos estudos. Essa escala

possibilita compreender o peso científico de cada achado e a consistência dos resultados dentro da temática analisada.

Os níveis de evidência aplicados aos estudos incluídos são descritos da seguinte forma: Nível I: Evidências oriundas de meta-análises de múltiplos ensaios clínicos randomizados e controlados; Nível II: Evidências provenientes de ensaios clínicos randomizados bem delineados; Nível III: Evidências obtidas em ensaios clínicos controlados, mas sem randomização; Nível IV: Evidências de estudos do tipo caso-controle ou corte; Nível V: Evidências advindas de pesquisas descritivas, não experimentais, ou de abordagem qualitativa; Nível VI: Evidências provenientes de estudos descritivos ou qualitativos individuais; Nível VII: Evidências baseadas em pareceres de especialistas e relatórios de comissões reconhecidas na área.

4.2.5 Interpretação dos resultados (5ª etapa)

A etapa analítica envolveu a leitura aprofundada e reflexiva dos estudos incluídos, com o intuito de interpretar, categorizar e compreender os discursos e significados presentes no material empírico. A análise textual foi estruturada com base em sistemas de categorias temáticas, considerando o corpus textual como a totalidade dos artigos examinados, o que permite captar a pluralidade de perspectivas dos autores sobre o fenômeno investigado (MORAES, 2005).

Durante esse processo, lacunas teóricas e metodológicas eventualmente identificadas poderão subsidiar novas linhas de investigação. Devido à heterogeneidade das pesquisas incluídas, será adotado o método de redução de dados proposto por Whittemore (2005), que estabelece uma estrutura geral de classificação para integrar diferentes abordagens metodológicas. Inicialmente, os estudos foram agrupados em subcategorias com base em critérios previamente definidos, como tipo de intervenção, período de publicação, características da amostra ou enfoque conceitual, o que possibilita uma análise comparativa e coerente (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

4.2.6 Síntese do conhecimento e apresentação da revisão (6ª etapa)

Na fase final, os resultados foram organizados e apresentados de forma clara, lógica e objetiva, utilizando-se quadros, tabelas, gráficos e sínteses narrativas. Essa etapa tem como finalidade consolidar o conhecimento produzido pela revisão integrativa, ressaltando as

principais contribuições para a prática de enfermagem, bem como sugerir caminhos e implicações para pesquisas futuras.

4.3 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa foi conduzida exclusivamente com dados de domínio público, extraídos de produções científicas disponíveis nas bases de dados selecionadas, sem envolvimento direto de seres.

5 RESULTADOS

Nesta etapa serão apresentados os resultados e sintetiza as principais características dos artigos selecionados, permitindo visualizar de forma organizada informações como título, ano de publicação, objetivos, delineamento metodológico e nível de evidência. A caracterização dos artigos incluídos encontr-se exposta no quadro 3.

QUADRO 3 – Instrumento de extração e síntese dos estudos incluídos na revisão integrativa. Icó, CE, Brasil, 2025.

Artigo	Título	Ano	Idioma	Objetivo	Delineamento	Nível de evidência
1	Sistematização de uma rede de apoio à mulher que amamenta no puerpério	2024	Português	Sistematizar a dinâmica da rede social de apoio à mulher que amamenta exclusivamente no puerpério.	Pesquisa qualitativa, ancorada no referencial teórico-metodológico de Rede Social descrito por Lia Sanicola.	Nível V
2	Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde	2021	Português	Analisar a associação entre a adequação das orientações recebidas durante o pré-natal e o profissional que atendeu a gestante na maioria das consultas na Atenção Primária à Saúde.	Estudo quantitativo, do tipo transversal, realizado entre puérperas residentes no Estado de Santa Catarina.	Nível V

3	Produto tecnológico cuidativo-educacional para promoção do aleitamento materno	2024	Português	Desenvolver tecnologia educacional pelo(a) enfermeiro(a) para subsidiar o público específico e levar a sociedade a compreender que o leite materno é capaz de melhorar substancialmente os desfechos de saúde.	Trata-se de estudo metodológico com abordagem qualitativa	Nível V
4	A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno	2021	Português	Conhecer as ações desenvolvidas pelo enfermeiro, na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno, no âmbito da atenção básica à saúde.	Trata-se de um estudo transversal, descritivo, de abordagem quantitativa.	Nível V
5	Apoio social e estratégias para promoção do aleitamento materno segundo profissionais de saúde	2023	Português	Conhecer as estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde para promoção do aleitamento materno exclusivo bem como sua percepção sobre o	Estudo qualitativo realizado com 28 profissionais de saúde que atuam em unidades de saúde da família no Oeste do Paraná.	Nível V

				apoio recebido pelas mulheres.		
6	Orientações sobre amamentação para gestantes do pré-natal na atenção primária à saúde	2023	Português	Analisar as orientações sobre amamentação para a promoção do aleitamento materno exclusivo e identificar sua prática na visão da usuária do pré-natal na Atenção Primária à Saúde.	Estudo transversal, com abordagem quantitativa, realizado em 18 Unidades de Saúde da Família de um município mineiro, com 140 usuárias com filhos menores de seis meses.	Nível V
7	Protocolo de enfermagem para o manejo clínico do aleitamento materno na atenção primária à saúde	2022	Português	O objetivo da pesquisa foi desenvolver um protocolo de enfermagem para o manejo clínico do aleitamento materno na APS.	Trata-se de uma pesquisa metodológica que contemplou as fases de elaboração e validação contidas nas Diretrizes para a Elaboração de Protocolos de Enfermagem na APS pelos Conselhos Regionais.	Nível V

8	Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno	2021	Português	Descrever as práticas de enfermeiros da atenção primária em saúde e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno.	Estudo qualitativo à luz da Teoria Fundamentada nos Dados, segundo o modelo construtivista de Charmaz.	Nível V
9	Avaliação do diagnóstico de enfermagem amamentação ineficaz em puérperas	2020	Português	Identificar o diagnóstico de enfermagem “Amamentação ineficaz” em puérperas cadastradas e acompanhadas em Unidade Básica de Saúde.	Trata-se de um estudo transversal, realizado no período de janeiro a abril de 2016, em Unidades Básicas de Saúde do município Vitória de Santo Antão.	Nível V
10	Contribuição do enfermeiro ao aleitamento materno na atenção básica	2020	Português	Analisar a contribuição do enfermeiro para o aleitamento materno na atenção básica.	Trata-se de um estudo exploratório e descritivo, com abordagem qualitativa, realizado com 20 usuárias em período de lactação que estão cadastradas em uma Unidade de Saúde da Família do município de João Pessoa, Paraíba, Brasil.	Nível V

11	Effectiveness of a group educational intervention – prolact- in primary care to promote exclusive breastfeeding	2022	Inglês	Avaliar a eficácia da intervenção educativa em grupo PROLACT para aumentar a proporção de díades mãe-filho com aleitamento materno exclusivo aos 6 meses, em comparação com a prática usual na atenção primária.	Ensaio clínico randomizado multicêntrico por conglomerados.	Nível IV
12	Experiences, barriers, and facilitators of breastfeeding among mothers of vulnerable low birth weight infants in the Amhara region of Ethiopia.	2025	Inglês	Compreender os determinantes do sucesso amamentação em recém-nascidos com baixo peso.	Estudo exploratório qualitativo.	Nível V
13	Characteristics, preventive factors and barriers to breastfeeding and mixed feeding in the first month of life in Barcelona	2025	Inglês	Descrever as taxas de amamentação na alta hospitalar e um mês após o parto, analisar as flutuações nos tipos de alimentação durante esse período e identificar quaisquer características	Estudo observacional multicêntrico na área metropolitana norte de Barcelona.	Nível V

				s, fatores preventivos e barreiras à amamentação.		
14	Evaluating the process of improving the practice of exclusive breastfeeding	2024	Inglês	Compreender a abrangência dos desafios e oportunidades do apoio à amamentação.	Abordagem de pesquisa-participativa para inovação clínica.	Nível V

Fonte: Adaptado de URSI, 2005.

De modo geral, os estudos evidenciam que o apoio educativo e emocional oferecido pelo enfermeiro exerce papel fundamental na adesão e manutenção do aleitamento materno. Pesquisas como as de Skupien (2024) e Santos (2024), reforçam que a educação em saúde durante o pré-natal e o puerpério fortalece a autoconfiança materna, melhora o manejo da amamentação e reduz o risco de desmame precoce. Tais achados se alinham ao modelo teórico de Pender, que enfatiza o comportamento de promoção da saúde como resultado da interação entre experiências individuais e influências interpessoais, mediadas pela motivação e pelo empoderamento do sujeito

Outros estudos, como o de Bortoli (2023) e Zanlorenzi (2022), destacam a necessidade de fortalecimento institucional e intersetorial, evidenciando fragilidades na organização dos serviços e na capacitação profissional. Essas lacunas refletem diretamente nas dimensões comportamentais propostas por Pender, ao limitar os estímulos externos que favorecem a adoção de comportamentos saudáveis. Em contrapartida, estudos metodológicos e tecnológicos como o desenvolvimento de materiais educativos e protocolos clínicos demonstram avanços significativos na padronização das ações de enfermagem e na disseminação de boas práticas de amamentação, traduzindo a teoria em intervenções práticas e aplicáveis ao cotidiano profissional.

Em síntese, a análise aponta que os estudos convergem na valorização da educação em

saúde, do acolhimento humanizado e da autonomia materna como eixos centrais para a promoção do aleitamento. Contudo, persistem desafios estruturais e de capacitação que exigem investimentos contínuos na formação dos profissionais e na implementação de políticas baseadas em evidências.

Dessa forma, o conjunto dos estudos reafirma a pertinência da teoria de Nola Pender como base conceitual sólida para orientar práticas de enfermagem voltadas à promoção do aleitamento materno e ao fortalecimento do protagonismo feminino no cuidado materno-infantil.

QUADRO 4 – Ações realizadas pelo enfermeiro para a promoção do aleitamento materno. Icó, CE, Brasil, 2025.

Estudo/Ano	Principais contribuições para o aleitamento materno
Skupien, 2024	O estudo identificou baixa prevalência de orientações sobre o aleitamento materno durante o pré-natal, evidenciando fragilidades na educação em saúde. Verificou-se que o acompanhamento compartilhado entre enfermeiros e médicos aumenta significativamente a adequação das orientações prestadas, fortalecendo a promoção do aleitamento e o papel educativo do enfermeiro na prevenção do desmame precoce e na melhoria da qualidade da assistência materno-infantil.
Santos, 2024	O estudo evidenciou que o enfermeiro exerce papel essencial na promoção e apoio ao aleitamento materno na atenção básica, atuando desde o pré-natal até o puerpério. As orientações durante as consultas e as visitas domiciliares favoreceram a autoconfiança materna, a correção de dificuldades no manejo da amamentação e a adesão ao aleitamento exclusivo, reforçando o enfermeiro como agente educativo e de empoderamento da mulher.
Bortoli, 2023	O estudo evidenciou que o enfermeiro desempenha papel essencial na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno na Atenção Básica, atuando na orientação sobre benefícios, prevenção de complicações e manejo da amamentação. Contudo, observou-se ausência de normas institucionais e fragilidade na realização de grupos de apoio e na inclusão da família no cuidado. Os autores reforçam a necessidade de sistematizar as ações e ampliar a rede de apoio para fortalecer o aleitamento e prevenir o desmame precoce.
Peres <i>et al.</i> , 2023	O estudo analisou a percepção de profissionais de saúde sobre o apoio social e as estratégias para promoção do aleitamento materno exclusivo. Os resultados evidenciaram que as ações educativas e orientações individuais são as principais formas de incentivo, porém há fragilidade na inclusão da família e da rede social de apoio. O trabalho ressalta a necessidade de ampliar a atuação intersetorial e comunitária, além de fortalecer a capacitação dos profissionais para abordar aspectos psicossociais e culturais do aleitamento.

Machado <i>et al.</i> , 2023	O estudo evidenciou que as orientações sobre amamentação durante o pré-natal fortalecem a confiança e a segurança das gestantes, embora ainda existam lacunas no cuidado educativo, com cerca de 30% das mulheres sem receber informações sobre o tema. Houve associação entre fatores socioeconômicos e culturais como renda, uso de mamadeira e chupeta e menor duração do aleitamento exclusivo. O trabalho reforça o papel do enfermeiro na promoção de ações educativas e na ampliação das estratégias de apoio ao aleitamento materno.
Zanlorenzi, 2022	O estudo desenvolveu e validou um protocolo de enfermagem para o manejo clínico do aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde, composto por orientações, fluxos e materiais educativos. A ferramenta visa padronizar condutas, qualificar o cuidado e apoiar o enfermeiro na tomada de decisão clínica, fortalecendo a educação em saúde, a prática baseada em evidências e o empoderamento materno na promoção e manutenção do aleitamento.
Higashi <i>et al.</i> , 2021	O estudo evidenciou que as práticas de enfermagem influenciam diretamente a adesão ao aleitamento materno, ao integrar ações educativas e suporte emocional durante o ciclo gravídico-puerperal. O enfermeiro atua como mediador entre aspectos técnicos e socioculturais, auxiliando na desconstrução de mitos e na valorização da amamentação. A inclusão da família e da rede de apoio mostrou-se essencial para fortalecer a continuidade do aleitamento, ressaltando a importância da capacitação profissional e de estratégias intersetoriais para promover o cuidado humanizado e o empoderamento materno.
Morais <i>et al.</i> , 2020	As características mais frequentes foram mamilos doloridos, esvaziamento insuficiente das mamas e processo de amamentação insatisfatório. Entre os fatores relacionados, destacaram-se ansiedade materna, uso de mamadeiras e interrupção precoce da amamentação. O enfermeiro foi apontado como essencial para o reconhecimento precoce desses indicadores e para a implementação de intervenções que promovam o aleitamento eficaz e previnam o desmame precoce. O estudo identificou o diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz” em 40% das puérperas acompanhadas na atenção básica, sendo mais prevalente no puerpério tardio. As características mais frequentes foram mamilos doloridos, esvaziamento insuficiente das mamas e processo de amamentação insatisfatório. Entre os fatores relacionados, destacaram-se ansiedade materna, uso de mamadeiras e interrupção precoce da amamentação. O enfermeiro foi apontado como essencial para o reconhecimento precoce desses indicadores e para a implementação de intervenções que promovam o aleitamento eficaz e previnam o desmame precoce.

Silva <i>et al.</i> , 2023	O estudo evidenciou que o enfermeiro exerce papel essencial na promoção e apoio ao aleitamento materno na atenção básica, atuando desde o pré-natal até o puerpério. As orientações durante as consultas e as visitas domiciliares favoreceram a autoconfiança materna, a correção de dificuldades no manejo da amamentação e a adesão ao aleitamento exclusivo, reforçando o enfermeiro como agente educativo e de empoderamento da mulher.
Santamaria - Martin <i>et al.</i> , 2022	O estudo analisou o conhecimento e as práticas de enfermeiros da Estratégia Saúde da Família sobre o aleitamento materno, identificando bom nível de conhecimento teórico, porém com fragilidades na aplicação prática. As ações educativas mostraram-se pontuais e concentradas no pré-natal, sem continuidade após o parto. O trabalho ressalta a importância da educação permanente, da padronização de protocolos assistenciais e do envolvimento da família e comunidade no apoio à amamentação.
Ekwueme <i>et al.</i> , 2025	O estudo explorou as experiências de amamentação de mães de recém-nascidos com baixo peso na Etiópia, identificando como principais barreiras a produção insuficiente de leite, a separação mãe-bebê durante a internação neonatal e a falta de orientação sobre técnicas de aleitamento. Como fatores facilitadores, destacaram-se o apoio de profissionais de saúde, o aconselhamento entre mães e o suporte familiar. Os autores ressaltam a necessidade de protocolos padronizados e de estratégias que promovam o contato precoce e contínuo entre mãe e bebê, fortalecendo o suporte técnico e emocional às nutrizes.
Reyes-Lacalle <i>et al.</i> , 2025	O estudo identificou declínio na amamentação exclusiva no primeiro mês pós-parto, com aumento do aleitamento misto e artificial. A idade materna mais elevada, maior escolaridade, licença parental prolongada e origem estrangeira foram fatores protetores para o aleitamento exclusivo, enquanto doenças mentais, hipertensão e cirurgias mamárias atuaram como barreiras. O trabalho reforça a importância de políticas públicas e intervenções comunitárias que promovam suporte profissional, social e psicológico às nutrizes para manutenção do aleitamento.
Lehane <i>et al.</i> , 2024	O estudo avaliou a eficácia da Pesquisa-Ação Participativa (PAR) e dos Grupos de Aprendizagem Baseada no Trabalho (WBLGs) na melhoria das práticas de apoio ao aleitamento materno exclusivo em serviços de saúde na Irlanda. Participaram 94 profissionais interdisciplinares de hospitais e unidades comunitárias, que desenvolveram reflexões e planos de ação voltados à promoção da amamentação. Emergiram temas como empoderamento, ethos de equipe, jornada de aprendizagem e visão compartilhada, evidenciando o fortalecimento da colaboração e do engajamento multiprofissional. O estudo conclui que metodologias participativas e reflexivas favorecem mudanças sustentáveis nas práticas assistenciais e ampliam a compreensão dos desafios e potencialidades no apoio ao aleitamento materno.

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Tem sido amplamente utilizado como referencial teórico para fundamentar as práticas e pesquisas relacionadas ao aleitamento materno, sobretudo por sua aplicabilidade no contexto da enfermagem e da atenção primária à saúde.

Em linhas gerais, observou-se que a teoria é empregada principalmente para compreender os fatores que influenciam o comportamento de amamentar, articulando dimensões individuais, cognitivas e ambientais. Nos estudos em que o modelo foi aplicado de maneira mais robusta, como os de Skupien (2024) e Zanlorenzi (2022), os constructos centrais autoeficácia percebida, benefícios e barreiras percebidas, influências interpessoais e compromisso com o plano de ação foram claramente identificados e operacionalizados nas análises. Em ambos os casos, o referencial de Pender foi utilizado não apenas como embasamento teórico, mas também como instrumento de construção de tecnologias assistenciais e de apoio à tomada de decisão clínica.

Pesquisas como as de Marques *et al.* (2021), Silva *et al.* (2020) e Higashi *et al.* (2021) exemplificam essa tendência, ao destacarem a importância das ações educativas e do vínculo entre enfermeiro e gestante como mediadores do comportamento saudável. Essas práticas correspondem ao constructo de influências interpessoais, uma vez que refletem a influência positiva do ambiente social e profissional sobre a decisão e a manutenção da amamentação.

Constatou-se também que, em vários estudos, a teoria de Pender serviu como instrumento analítico para identificar barreiras percebidas como o retorno precoce ao trabalho, o uso de mamadeiras e a ausência de apoio familiar que dificultam a manutenção do aleitamento materno exclusivo, conforme evidenciado por Morais *et al.* (2020), Machado *et al.* (2023) e Silva *et al.* (2023). Esses achados reforçam a relevância do HPM como modelo explicativo, ao reconhecer que o comportamento promotor de saúde é resultado da interação entre motivação individual e fatores contextuais.

Além disso, a análise demonstra que a teoria de Pender foi empregada para orientar práticas educativas inovadoras e o desenvolvimento de materiais e protocolos de enfermagem, como no estudo de Zanlorenzi (2022), que traduziu os princípios teóricos em um protocolo clínico para manejo da amamentação. Essa aplicação prática do modelo reafirma seu potencial de transformar o conhecimento teórico em estratégias de intervenção baseadas em evidências, ampliando a capacidade do enfermeiro de promover o aleitamento de forma sistematizada, crítica e humanizada.

De modo integrador, as informações do quadro permitem inferir que o uso da teoria de Nola Pender nos estudos analisados tem contribuído para ampliar a compreensão dos determinantes do aleitamento materno, orientando intervenções voltadas ao empoderamento da

mulher, à educação em saúde e à construção de ambientes favoráveis à amamentação. Ao mesmo tempo, evidenciam-se desafios na integração plena dos constructos teóricos à prática assistencial, o que reforça a importância de pesquisas que explorem, de forma aplicada, os mecanismos de motivação, percepção e suporte social descritos no modelo (PENDER, 1982).

6 DISCUSSÃO

O aleitamento materno, além de ser reconhecido como um direito da criança e da mulher, representa um comportamento de promoção da saúde que se sustenta em determinantes individuais, sociais e culturais. Nessa perspectiva, o Modelo de Promoção da Saúde (HPM) proposto por Nola Pender (2015) oferece uma estrutura teórica consistente para compreender os fatores que influenciam a decisão e a manutenção do aleitamento materno, ao considerar a interação entre características pessoais, cognições específicas ao comportamento e o comprometimento com o plano de ação.

Os estudos analisados nesta revisão revelam como tais elementos se expressam na prática assistencial de enfermagem e nas experiências de mulheres e famílias, demonstrando consonância com diversos constructos do modelo, embora também evidenciem lacunas na aplicação sistemática dessa perspectiva teórica no contexto do cuidado (PENDER, 1982).

De modo geral, os artigos analisados reafirmam o papel central do enfermeiro como agente promotor do aleitamento materno e como mediador entre os fatores individuais e os contextos sociais que permeiam o processo de amamentar. Marques *et al.* (2021) evidenciaram que o cuidado compartilhado entre enfermeiros e médicos potencializa a qualidade das orientações no pré-natal, aumentando em 41% a adequação das informações repassadas às gestantes, incluindo aquelas relacionadas à amamentação. Essa constatação se alinha ao constructo de influências interpessoais proposto por Pender, que destaca o papel do suporte profissional e social na modelagem de comportamentos saudáveis. A presença ativa do enfermeiro nas consultas de pré-natal atua como reforço positivo e favorece o fortalecimento da autoeficácia materna, diretamente associado à confiança da mulher em sua capacidade de amamentar com sucesso (PENEDER, 2015).

De forma complementar, Skupien (2024) destacou a importância da construção de uma rede social de apoio à mulher que amamenta, sistematizando as dimensões estruturais, funcionais e dinâmicas desse suporte. Essa contribuição amplia a compreensão do papel das influências situacionais e interpessoais descritas por Pender, evidenciando que o comportamento de amamentar é favorecido por ambientes que proporcionam apoio emocional, informativo e prático. O estudo de Skupien também converge com o conceito de comprometimento com o plano de ação, uma vez que o envolvimento da família, dos profissionais e das instituições cria condições externas que reforçam o engajamento da mulher em manter o aleitamento materno exclusivo.

A valorização do papel do enfermeiro também é reafirmada por Silva *et al.* (2020), que demonstraram a relevância das orientações educativas e do acompanhamento no pré-natal e no puerpério. Os achados desse estudo estão em consonância com o constructo de benefícios percebidos do HPM, pois mostram que a percepção positiva sobre as vantagens do aleitamento tanto para a saúde da criança quanto para o vínculo afetivo, aumenta a motivação materna para aderir à amamentação exclusiva. Ao mesmo tempo, o estudo enfatiza a importância do apoio interpessoal do enfermeiro, que por meio de ações educativas, visitas domiciliares e acolhimento, reforça a confiança e a satisfação emocional da mulher, configurando-se como facilitador para o comportamento de promoção da saúde.

Por outro lado, Morais *et al.* (2020) identificaram o diagnóstico de enfermagem “amamentação ineficaz” em 40% das puérperas estudadas, relacionando-o à ansiedade materna, ao uso de mamadeiras e à interrupção precoce da amamentação. Tais achados demonstram a influência de barreiras percebidas, um dos componentes centrais do modelo de Pender, que podem reduzir a probabilidade de engajamento em comportamentos saudáveis. A teoria de Pender enfatiza que a percepção das barreiras precisa ser abordada de forma proativa pelos profissionais de saúde, oferecendo suporte emocional e estratégias de enfrentamento, o que reforça o papel do enfermeiro como mediador do processo de mudança comportamental.

A dimensão sociocultural do aleitamento também foi evidenciada por Higashi *et al.* (2021), que analisaram como práticas culturais e crenças populares influenciam a decisão da mulher em amamentar. O estudo demonstra que o enfermeiro, ao adotar uma postura dialógica e culturalmente sensível, contribui para a desconstrução de mitos e para a construção de novos significados sobre o aleitamento. Essa perspectiva está diretamente relacionada ao constructo de afetos relacionados à atividade, que Pender descreve como as respostas emocionais associadas ao comportamento. Ao transformar a experiência de amamentar em um momento prazeroso e socialmente valorizado, o enfermeiro reforça sentimentos positivos que fortalecem o comprometimento e a persistência do comportamento, mesmo diante de desafios.

O desenvolvimento e validação de um protocolo clínico de enfermagem para o manejo do aleitamento, apresentado por Zanlorenzi (2022), representa uma aplicação prática dos princípios da teoria de Pender, especialmente no que se refere ao comprometimento com o plano de ação e à autoeficácia percebida. O protocolo atua como instrumento facilitador da tomada de decisão profissional e como estratégia para padronizar condutas baseadas em

evidências. Essa abordagem contribui para reduzir barreiras estruturais e promover a continuidade do cuidado, fortalecendo o ambiente institucional como elemento de apoio à prática da amamentação. Assim, a pesquisa reforça que a criação de ferramentas assistenciais contribui para a sustentabilidade de comportamentos promotores de saúde.

A importância das orientações pré-natais também foi evidenciada por Machado *et al.* (2023), que observaram lacunas significativas na oferta de informações sobre amamentação, com 30% das gestantes relatando ausência total de orientações. Segundo o modelo de Pender, a ausência de conhecimento adequado reduz os benefícios percebidos e aumenta as barreiras percebidas, dificultando o engajamento no comportamento saudável.

Além disso, a influência de fatores socioeconômicos e culturais, como renda familiar e uso de mamadeira, reflete as demandas concorrentes que interferem na capacidade da mulher de manter o aleitamento exclusivo. O estudo enfatiza, portanto, a necessidade de estratégias educativas contínuas e interativas, em sintonia com o constructo de influências situacionais, que Pender reconhece como determinantes para a escolha e manutenção de comportamentos promotores de saúde.

De forma semelhante, Peres *et al.* (2023) destacaram a percepção dos profissionais de saúde sobre o apoio social como estratégia para a promoção do aleitamento, revelando que, embora as ações educativas individuais sejam frequentes, ainda há fragilidade na inclusão da família e da rede de apoio. Essa constatação evidencia uma lacuna em relação ao componente de influências interpessoais do modelo de Pender, que valoriza a interação social como elemento essencial para a manutenção de comportamentos saudáveis. A ausência de envolvimento familiar enfraquece o suporte emocional e prático à nutriz, reduzindo o potencial do comportamento de amamentar como prática social compartilhada.

Na mesma direção, Iopp, Massafra e Bortoli (2023) apontaram que, embora enfermeiras orientem de forma adequada sobre prevenção de complicações e técnicas de amamentação, a maioria das unidades básicas de saúde carece de protocolos institucionais e grupos de apoio. Essa lacuna estrutural compromete o comprometimento com o plano de ação, uma vez que o modelo de Pender pressupõe que a consolidação de comportamentos promotores de saúde depende tanto da motivação individual quanto das condições ambientais favoráveis. As autoras sugerem que a implementação de normas e grupos educativos poderia fortalecer a rede de apoio e promover maior adesão ao aleitamento exclusivo.

Silva *et al.* (2023), ao investigarem fatores associados ao aleitamento materno exclusivo, reforçaram a importância das influências interpessoais e da autoeficácia percebida no sucesso da amamentação. O estudo revelou que o acompanhamento do enfermeiro durante

o pré-natal e o puerpério foi um dos principais fatores associados à manutenção da amamentação até o sexto mês, enquanto o retorno precoce ao trabalho e a falta de apoio familiar representaram barreiras significativas. Esses resultados reafirmam a perspectiva de Pender de que o comportamento de promoção da saúde resulta de uma interação dinâmica entre fatores individuais e ambientais, sendo a motivação sustentada pelo apoio e pelas oportunidades criadas no contexto social.

O trabalho de Costa *et al.* (2024) acrescenta uma dimensão importante ao identificar discrepâncias entre o conhecimento teórico e a prática dos enfermeiros na promoção do aleitamento. Apesar do bom nível de conhecimento, as ações educativas mostraram-se pontuais e pouco sistematizadas. Essa diferença entre o saber e o fazer reflete, conforme Pender, uma limitação no comprometimento com o plano de ação, uma vez que o conhecimento, isoladamente, não garante o comportamento promotor de saúde. A autora da teoria enfatiza que a tradução do conhecimento em prática requer motivação, suporte institucional e condições ambientais adequadas, o que reforça a necessidade de programas de educação permanente.

No contexto internacional, Ekwueme *et al.* (2025), em estudo realizado na Etiópia com mães de recém-nascidos de baixo peso, identificaram barreiras significativas ao aleitamento, como produção insuficiente de leite, separação mãe-bebê e falta de suporte técnico. Essas barreiras se enquadram claramente nas cognições específicas ao comportamento descritas por Pender, particularmente nas dimensões de autoeficácia e barreiras percebidas. O estudo reforça a necessidade de intervenções culturalmente adaptadas e de políticas que garantam o contato precoce mãe-bebê, aumentando a confiança e reduzindo os fatores de estresse que interferem na amamentação.

Por fim, Lehane *et al.* (2024) demonstraram que metodologias participativas, como a pesquisa-ação e os grupos de aprendizagem no trabalho, favorecem mudanças sustentáveis nas práticas de apoio ao aleitamento materno. A pesquisa confirma a relevância da aprendizagem experiencial e do engajamento coletivo, promovendo o empoderamento e o desenvolvimento da autoeficácia dos profissionais de saúde. Esse resultado está em plena consonância com o constructo de comprometimento com o plano de ação de Pender, ao evidenciar que a mudança de comportamento depende de reflexão crítica, planejamento conjunto e suporte institucional contínuo.

De modo integrador, observa-se que os estudos nacionais e internacionais analisados convergem para a valorização do papel do enfermeiro como facilitador de comportamentos promotores de saúde, mas ainda revelam desafios relacionados à institucionalização e à sustentabilidade das ações. O Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender mostra-se,

portanto, aplicável e pertinente para compreender os determinantes do aleitamento materno e orientar práticas de enfermagem baseadas em evidências e na integralidade do cuidado.

A análise dos achados evidencia que o sucesso da amamentação depende da articulação entre motivação individual, apoio social e condições estruturais que viabilizem o comportamento saudável. Dessa forma, a teoria de Pender não apenas oferece um referencial explicativo, mas também subsidia a construção de intervenções efetivas e humanizadas, reafirmando o papel da enfermagem na promoção da saúde materno-infantil.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise dos estudos incluídos nesta revisão integrativa permitiu constatar que o aleitamento materno continua sendo um dos principais pilares da promoção da saúde materno-infantil e que a atuação do enfermeiro é determinante para o sucesso dessa prática. A aplicação da Teoria da Promoção da Saúde de Nola Pender mostrou-se pertinente e eficaz para compreender os aspectos que influenciam a decisão, a adesão e a manutenção da amamentação, considerando tanto os fatores individuais quanto as condições sociais e institucionais envolvidas.

Os estudos analisados demonstraram que o empoderamento da mulher, a educação em saúde e o apoio interpessoal são componentes essenciais para o fortalecimento do comportamento de amamentar, em consonância com os constructos teóricos propostos por Pender.

Entretanto, observou-se que a integração da teoria à prática assistencial ainda ocorre de forma desigual, sendo mais evidente em pesquisas com abordagem metodológica ou tecnológica, e menos aprofundada nos estudos de campo. Isso evidencia a necessidade de fortalecer a formação teórica dos profissionais de enfermagem, promovendo o uso crítico e reflexivo dos modelos conceituais como instrumentos de transformação da prática. Ademais, é imprescindível ampliar estruturas institucionais e políticas públicas que apoiem o aleitamento materno, garantindo condições favoráveis à amamentação exclusiva e à continuidade do cuidado.

Portanto, conclui-se que o Modelo de Promoção da Saúde de Nola Pender constitui uma ferramenta conceitual de grande relevância para a enfermagem, ao possibilitar compreender a complexidade do comportamento de amamentar e orientar intervenções eficazes e humanizadas.

A incorporação desse referencial às práticas clínicas e educativas amplia a capacidade do enfermeiro de promover a saúde, empoderar a mulher e fortalecer o vínculo mãe-filho, contribuindo para a consolidação de uma cultura de cuidado integral, ético e baseado em evidências. Assim, o presente estudo reafirma a importância da teoria de Pender como fundamento essencial para o avanço científico e profissional da enfermagem na promoção do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F.R.F. *et al.* Educação Permanente em Saúde para implementação da Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil: relato de experiência. **Revista Rede Unida**, v. 13, n. e4450, 2021. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/4450>. Acesso em: 21 mai. 2025.
- BESERRA, A.C.G; FEITOZA, H.F.F. Aleitamento Materno - A Percepção Materna Acerca Da Importância Do Aleitamento Materno Exclusivo Para Crianças Até Seis Meses De Vida. **Revista Multidisciplinar do Sertão**, v. 3, n. 1, p. 47-54, 2021.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância – NBCAL**, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno**: boletim virtual traz orientações sobre amamentação. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/aleitamento-materno-boletim-virtual-traz-orientacoes-sobre-amamentacao>. Acesso em: 18 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança: PNAISC**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em: <https://catalogo.ipea.gov.br/imprimir-politica/521>. Acesso em: 20 abr. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano**: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://rblh.fiocruz.br>. Acesso em: 13 mai. 2025.
- COSTA, T. *et al.* Conhecimento e prática de enfermeiros sobre o aleitamento materno na Estratégia Saúde da Família. **Revista Cuidarte**, v. 15, n. 1, e2807, 2024.
- EKWUEME, M.C.; TESFAYE, Y.A.; BIZA, H.; BELEW, M.L.; ASEFA, M.; ASNAKEW, D.; GOBEZAYEHU, A.G.; CRANMER, J.; YOUNG, M.F. Breastfeeding experience, barriers, and facilitators among mothers of vulnerable low birth weight infants in Amhara region, Ethiopia: a qualitative exploratory study. **International Breastfeeding Journal**, v. 20, n. 1, p. 51, 2025.
- GUYTON; HALL. **Tratado de Fisiologia Médica**. 14. ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2021.
- HENRY, L.; BURNS, E.; JONES, R.; WHITE, L.; SIMMONS, M.; KIRBY, A.; MELOV, S.J. Investigating midwives and nurses reporting of ‘infant feeding at hospital discharge’: an online survey across NSW Australia. **International Breastfeeding Journal**, v. 19, n. 1, p. 29, 2024.
- HIGASHI, G.C.; SANTOS, S.S.; SILVA, R.S.; JANTSCH, L.B.; SODER, R.M.; SILVA, L.A.A. Práticas de enfermeiros e a influência sociocultural na adesão ao aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, n. e38540, p. 1-11, 2021. DOI: <https://doi.org/10.18471/rbe.v35.38540>

IOPP, P.H.; MASSAFERA, G.I.; BORTOLI, C.F.C. A atuação do enfermeiro na promoção, incentivo e manejo do aleitamento materno. **Enferm Foco**, v. 14, n.202344, p. 1-6, 2023. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2023.v14.e-202344>

LEHANE, E.; BUCKLEY, C.; MULCAHY, H.; MCCARTHY, E.; COGAN, L.; CONNELL, R.O.; MURPHY, M.; WARREN, P.L. Evaluating the process of practice enhancement for exclusive breastfeeding (PEEB): a participatory action research approach for clinical innovation. **International Breastfeeding Journal**, v. 19, n. 1, p. 39, 2024.

MACHADO, P.Y.; MONTEIRO, C.A.S.; FONSECA, N.S.M.; GOMES, F.A.S.; RIBEIRO, P.M.; CALHEIROS, C.A.P.; FRANCO, A.P.M.M.L.; FREITAS, P.S. Orientações sobre amamentação para gestantes do pré-natal na atenção primária à saúde. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, v. 27, n. 7, p. 3862-3879, 2023. DOI: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i7.2023-040>.

MARQUES, D.R.; et al. Ações do enfermeiro no pré-natal e sua influência sobre a adesão ao aleitamento materno. **Revista de Enfermagem**, v. 34, n. 2, p. 123-135, 2021.

MORAIS, E.S. et al. Diagnóstico de enfermagem 'amamentação ineficaz' em puérperas atendidas na atenção básica. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 10, n. e3489, 2020.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Aleitamento materno**: a base da vida. 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/aleitamento-materno>.

PENDER, N. J. **Health Promotion in Nursing Practice**. 7. ed. Pearson Education, 2015.

PERES, J.F.; CARVALHO, A.R.S.; VIERA, C.S.; LINARES, A.M.; CHRISTOFELL, M.M.; TOSO, B.R.G.O. Apoio social e estratégias para promoção do aleitamento materno segundo profissionais de saúde. **Ciênc. cuid. saúde**, v. 22, n.e62149, 2023.

REYES-LACALLE, A.; CABEDO-FERREIRO, R.M.; COS-BUSQUETS, J.; LIUTSKO, L.; COLLEFORNS-VIDAL, M.; GARCÍA-SIERRA, R.; VICENTE-HERNÁNDEZ, M.M.; GÓMEZ-MASVIDAL, M.; MONTERO-PONS, L.; LÓPEZ-GIMENO, E.; TÓRAN-MONSERRAT, P.; FALGUERA-PUIG, G.; CAZORLA-OTTIZ, G. Characteristics, Preventive Factors, and Barriers to Breastfeeding and Mixed Feeding in the First Month of Life in Barcelona: The Multicenter Observational Study GREEN MOTHER. **Nutrients**, v. 17, n. 19, p. 3109, 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/nu17193109>

REZENDE FILHO, J. **Obstetrícia fundamental**. 15. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2024.

SANTOS, I.L.B.; GIRANELLI, 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. 1-10, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/03724pt2025v50eddsst1>.

SILVA, R.A. *et al.* O papel do enfermeiro na promoção do aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem e Saúde**, v. 10, n. 2, p. 45–56, 2020.

SILVA, T.C. *et al.* Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida. **Revista de Enfermagem UFPE**, v. 17, n. e20230341, 2023.

SKUPIEN, S.V. **Rede de apoio à amamentação: estrutura, função e dinâmica**. 2024. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2024.

STETLER, C.B.; MORSI, D.; RUCKI, S.; BROUGHTON, S.; FITZGERALD, J.; GIULIANO, K.; HAVENER, P.; SHERIDAN E.A. Utilization-focused integrative reviews in a nursing service. **Appl Nurs Res**, v. 11, n. 4, p. 195-206, 1998.

VICTORA, C.G.; BAHL, R.; FRANÇA, G.V.A. *et al.* Amamentação e saúde: uma perspectiva global. **Boletim da Organização Mundial da Saúde**, v. 101, n. 1, p. 1–10, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/bulletin/volumes/101/1>. Acesso em: 21 mai. 2025.

ZANLORENZI, G.B. **Protocolo de enfermagem para o manejo clínico do aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde**. 2022. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Paraná, 2022.