



# Manual Técnico Digital para **Manejo** do **Aleitamento Materno.**

**HU2**  
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
PEDRO ERNESTO



## **FICHA TÉCNICA**

Manual Técnico Digital para Manejo do Aleitamento Materno - Guia teórico-prático  
1ª edição – 2025

### **COORDENAÇÃO:**

Cinthia Azevedo de Souza

### **AUTORES:**

Ágatha Cris Ribeiro da Silva, Rayana Rocha Gonçalves, Sheila da Silva Figueiredo

### **PROJETO GRÁFICO DIGITAL:**

KBrum! Studio

**DISTRIBUIÇÃO E ACESSO GRATUITOS:** Todos os direitos reservados.  
É permitida a reprodução parcial ou total, desde que citada a fonte e que não seja para a venda ou qualquer outro fim comercial.

## Apresentação

A elaboração deste manual é produto do Programa de Incentivo às Atividades Técnico-Administrativas (PROTEC) da Universidade do Estado do Rio de Janeiro- UERJ, projeto aprovado em setembro de 2022, sob o número 567266264734.

Objetiva contribuir para instrumentalizar e aprimorar o conhecimento técnico dos profissionais de saúde do HUPE para um primeiro manejo e acolhimento, a fim de tranquilizar e trazer esclarecimento e suporte para as puérperas, resultando na maior adesão ao aleitamento materno exclusivo até o 6º mês de vida, e aleitamento materno complementar até o 2º ano da criança, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde e OMS, com consequente redução da morbimortalidade infantil e garantia de segurança alimentar e nutricional pela oferta do alimento padrão ouro, contribuindo para o adequado desenvolvimento físico e cognitivo da criança.



*“O aleitamento materno configura-se como um ato instintivo, biológico, primordial e essencial ao desenvolvimento infantil, mas também social e culturalmente influenciado. Amamentar traz inúmeros benefícios à díade mãe-bebê: o leite humano é fonte de macro e micro nutrientes essenciais ao crescimento, em especial ao desenvolvimento do sistema nervoso central e do sistema imunológico do recém-nascido e do lactente, como também favorece a instalação de uma microbiota saudável. O sinergismo entre os fatores bioativos unicamente presentes no leite humano diminui o risco de morbidades como as doenças diarreicas, respiratórias, otite, obesidade, diabetes mellitus e a síndrome da morte súbita na infância (THE LANCET, 2016; MUNBLIT et al, 2019, OLIVEIRA et.al.2021)”.*



# Sumário:

## **Capítulo I** - Atos normativos referentes ao aleitamento materno

- 1.1 - Iniciativa Hospital Amigo da Criança
- 1.2 - NBCAL
- 1.3 - Guia Alimentar para a população brasileira menor que 2 anos

## **Capítulo II**

Fisiologia da lactação

## **Capítulo III**

Propriedades nutricionais do leite humano  
Propriedades imunológicas do leite humano

## **Capítulo IV** – Manejo do Aleitamento materno

Massagem e ordenha  
Prevenção à mastite e cuidado no manejo da mama  
Técnicas para estímulo à produção láctea - técnica de amamentação  
Pega e posição

## **Capítulo V** - Técnicas para oferta de leite humano ao bebê

Translactação  
Copinho

## **Capítulo VI**

Manutenção da lactação durante separação do binômio mãe-filho  
Administração do leite humano em RN na UTI neonatal (Paramentação, Ordenha, técnicas utilizadas)

## Capítulo I – Atos Normativos

O presente Manual alicerça-se nos atos normativos e legislações vigentes sobre o Manejo do Aleitamento Materno no âmbito nacional. Segue as premissas do SUS e da OMS, visando contribuir para o atingimento das metas nacionais de aleitamento materno.

O Hospital Universitário Pedro Ernesto é certificado pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC, e para tal segue as normas desta certificação.

### 1.1 - Iniciativa Hospital Amigo da Criança

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC é um selo de qualidade conferido pelo Ministério da Saúde aos hospitais que cumprem os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, instituídos pelo Unicef (Fundo das Nações Unidas para a Infância) e pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Para ser amigo da criança, o hospital deve também respeitar outros critérios, como o cuidado respeitoso e humanizado à mulher durante o pré-parto, parto e o pós-parto, garantir livre acesso à mãe e ao pai e permanência deles junto ao recém-nascido internado e cumprir a NBCAL -Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância (Ministério da Saúde,2014).

#### "Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno":

- 1:** Ter uma Política de Aleitamento Materno, que seja rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde;
- 2:** Capacitar toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar esta Política;
- 3:** Informar todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do aleitamento materno;
- 4:** Ajudar as mães a iniciar o aleitamento materno na primeira meia hora após o nascimento, conforme nova interpretação, e colocar os bebês em contato pele a pele com suas mães, imediatamente após o parto, por pelo menos uma hora e orientar a mãe a identificar se o bebê mostra sinais que está querendo ser amamentado, oferecendo ajuda se necessário;
- 5:** Mostrar às mães como amamentar e como manter a lactação mesmo se vierem a ser separadas dos filhos;
- 6:** Não oferecer a recém-nascidos bebida ou alimento que não seja o leite materno, a não ser que haja indicação médica e/ou de nutricionista;
- 7:** Praticar o alojamento conjunto, permitir que mães e recém-nascidos permaneçam juntos 24 (vinte e quatro) horas por dia;
- 8:** Incentivar o aleitamento materno sob livre demanda;

**9:** Não oferecer bicos artificiais ou chupetas a recém nascidos e lactentes;

**10:** Promover a formação de grupos de apoio à amamentação e encaminhar as mães a esses grupos quando da alta da maternidade, conforme nova interpretação, e encaminhar as mães a grupos ou outros serviços de apoio à amamentação, após a alta.

[Para acessar na íntegra a Iniciativa Hospital Amigo da Criança - IHAC, clique aqui](#)

## 1.2 - NBCAL

É a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras.

### PRINCIPAIS OBJETIVOS DA NBCAL :

**1.** Regulamentar a promoção comercial e orientar o uso apropriado dos alimentos para lactentes e crianças de primeira infância, bem como do uso de mamadeiras, bicos e chupetas;

**2.** Proteger e Incentivar o aleitamento materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida e sua continuidade dos 2 anos de idade ou mais, após a introdução de novos alimentos na dieta dos lactentes.

### IMPORTANTE: VOCÊ SABE O QUE A NBCAL DEFINE COMO AMOSTRA?

**O QUE CARACTERIZA A AMOSTRA?** Uma unidade. Uma única vez.

**PARA QUEM PODE SER FORNECIDA?** Somente a **Pediatras e Nutricionistas** com entrega e assinatura de Protocolo.

**EM QUE SITUAÇÃO?** No lançamento do produto, cujo prazo máximo, no território nacional é de 18 meses.

[Para acessar na íntegra a NBCAL, clique aqui](#)

## 1.3 - Guia Alimentar para a população brasileira menor que 2 anos

É um documento oficial do Ministério da Saúde, sendo instrumento orientador de políticas, programas e ações que visem apoiar, proteger e promover a saúde e a segurança alimentar e nutricional das crianças brasileiras

No Guia Alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos (BRASIL, 2019), é recomendado que o aleitamento materno seja exclusivo até o sexto mês e complementar até o segundo ano de vida da criança, sendo considerado padrão ouro de alimentação, por veicular não apenas nutrientes, mas também compostos imunológicos, além de aumentar o vínculo mãe-bebê, reduzir a morbimortalidade neonatal, reduzir patologias maternas e ser sustentável.

Amamentar é um direito da mãe e ser amamentada é um direito da criança. Contudo, o exercício desse direito não depende apenas da vontade e da decisão da mulher. Muitas vezes, apesar de querer, a mãe não consegue amamentar como gostaria (Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos, 2019)

[Para acessar na íntegra o Guia Alimentar para a população brasileira menor que 2 anos, clique aqui](#)

## Capítulo II - Fisiologia da lactação

Processos que condicionam a produção do leite humano:

### Mamogênese

Desenvolvimento da glândula mamária durante o período gestacional. Os elevados níveis de esteróides ovarianos (produzido pelo corpo lúteo e placenta), leva à diminuição do fator inibidor de prolactina (PIF), levando ao aumento dos níveis de prolactina (produzida pela adeno-hipófise).

### Lactogênese

É dividida em três fases:

- 1) Lactogênese fase I – ocorre durante a segunda metade da gestação promovendo o desenvolvimento da mama. Pode haver produção de colostro.
- 2) Lactogênese fase II (Apojadura) – Tem início com a saída da placenta, levando ao aumento da prolactina e ocitocina. É o início da produção láctea.
- 3) Lactogênese fase III (ou lactopoiese) – manutenção da produção láctea.

Após saída da placenta, ocorre aumento nos níveis da prolactina desencadeando a produção do leite. No entanto, o leite produzido não flui espontaneamente, depende da resposta hormonal da ocitocina, que é responsável pela ejeção ou descida do leite. A estimulação pela sucção do bebê das terminações nervosas presentes no mamilo são conduzidas ao hipotálamo e induz a produção de ocitocina. (Araújo, 2023)

Sucção do RN → Impulsos Sensoriais → Hipotálamo

Hipófise anterior → Prolactina → produção de leite  
Hipófise posterior → Ocitocina → Ejeção



Contração Uterina

## Capítulo III

# Propriedades nutricionais do leite humano

Produto de secreção das glândulas mamárias, é um fluido viscoso constituído por uma fase líquida e partículas em suspensão, formando uma emulsão natural. É considerado um fluido vivo, pois a sua composição e características funcionais vão sendo alteradas correspondendo às necessidades dos recém-nascidos no decorrer de seu desenvolvimento. (Fiuza & Morais, 2017).

Há grande variação na composição nutricional do leite humano, e essa complexidade nutricional tem importância fundamental no desenvolvimento infantil (Prentice et al., 2016; Mello, 2020) além de conter agentes bioativos, como bactérias probióticas, que modulam a função do trato gastrointestinal e do sistema imunológico, proporcionando imunidade passiva e ativa ao recém-nascido (Mello, 2020; Cabral et al., 2023; Braga et al., 2020).

Os principais macronutrientes presentes no leite humano são proteínas, lipídios e carboidratos, sendo seu valor energético em média de 65 a 70 kcal/dl, estando diretamente relacionado com o conteúdo de gordura presente no leite, que é muito variável. Os lipídios fornecem cerca de 55% da energia total do leite humano que provém de ácidos graxos, colesterol e vitaminas lipossolúveis sob forma de emulsão e são estratificados em triacilglicerídeos (98 - 99%), fosfolipídios (0,26 - 0,80%) e esteróis (0,25 - 0,34%). Os principais ácidos graxos presentes são os ácidos palmítico e oleico. Contém também fatores que facilitam a absorção de nutrientes vitais ao intestino do RN, como o cálcio, o ferro e a vitamina B12 (Araújo, 2023, Mello, 2020).

Os carboidratos do LH são compostos por lactose e oligossacarídeos, sendo a lactose o principal carboidrato encontrado e o que apresenta menor variação. Sua alta concentração no leite humano (6,7g/100 ml) reflete as altas necessidades nutricionais do cérebro humano, e representa uma importante fonte de galactose que também é essencial na promoção do desenvolvimento do sistema nervoso central. A lactose, dissacarídeo formado por galactose e glicose, corresponde a cerca de 85% do total de carboidratos. Os oligossacarídeos são glicanos complexos à base de lactose, considerados o terceiro componente mais abundante presente no leite humano (variando entre 1-10 g /l no leite maduro e 15-23 g /l no colostro). Cerca de 40% da energia do leite humano é fornecida pelos carboidratos (Gridneva et al., 2016, Mello, 2020, Araújo, 2023).

As proteínas, além de essenciais para permitir o crescimento saudável dos RN, atuam como transportadores de outros nutrientes, promovem o desenvolvimento intestinal (fatores de crescimento, lactoferrina), absorção de nutrientes e possuem atividade imunológica e antimicrobiana (lactoferrina, IgA, citocinas, lisozima). Nas duas primeiras semanas, o leite de mães de RNPT oferece um maior conteúdo proteico em relação ao leite de mães de RN a termo (3,5 a 4,0 g/Kg/dia). Este conteúdo diminui quando o leite se torna maduro (2,0 a 2,5g/Kg/dia) após duas semanas de lactação (Araújo, 2023).

As proteínas estão divididas em proteínas da membrana do glóbulo de gordura do leite, caseínas e proteínas do soro do leite. As que contribuem para o real teor proteico são as caseínas (20%) e as proteínas do soro (80%) ( $\alpha$ -lactoalbumina, lactoferrina e imunoglobulina A secretora) (Lonnerdal et al., 2017). O grupo de caseínas possuem valor nutricional e subdividem-se em  $\beta$ -caseína,  $\kappa$ -caseína e  $\alpha$ -caseína. A caseína presente no leite humano se apresenta em concentrações menores em relação às outras espécies, e a relação caseína-soro do leite humano está associada com um menor tempo de esvaziamento gástrico (Gridneva et al., 2016, Lonnerdal et al., 2017, Mello, 2020).

## Propriedades imunológicas do leite humano

Devido à imaturidade do sistema imunológico do recém nato, o mesmo possui maior vulnerabilidade a contrair infecções. É através do leite materno que o bebê terá o primeiro contato com anticorpos que protegem a mucosa intestinal contra bactérias e vírus, além de aumentarem a produção de enzimas que fazem a digestão e contribuem no processo de desenvolvimento e maturação do epitélio intestinal (Silva et al., 2020).

Constituem elementos anti-infecciosos do leite humano: linfócitos, fagócitos polimorfonucleares, células epiteliais, plasmócitos, nucleotídeos, macrófagos (realizam a fagocitose e produzem fatores do complemento), além das imunoglobulinas: IgA, IgM, IgD, IgE, IgG, sendo a de maior concentração a IgA. A IgA tem o papel de bloquear a fixação dos microrganismos na mucosa intestinal, além de neutralizar as toxinas liberadas pelos agentes infecciosos. A concentração de IgA vai diminuindo com o passar do tempo, tornando-se escassa. A IgM e depois a IgG participam de mecanismos de compensação, atuando na proteção da mucosa do lactente (Silva et al., 2020).

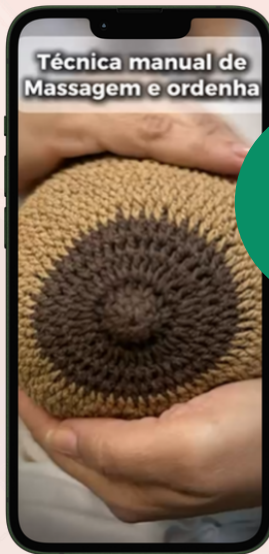
A Lactoferrina possui ação bacteriostática, ligando-se a todo o ferro não absorvido tornando-o indisponível para as bactérias. Os lactobacilos e as bifidobactérias não necessitam de ferro, logo conseguem estimular a imunidade e bloquear a produção de citocinas pró-inflamatórias (Fiuza & Morais, 2017).

Os oligossacarídeos do LH também possuem especificidade antigênica: induzem a proliferação das bifidobactérias e dos lactobacilos, competem com as bactérias nos receptores da mucosa intestinal e bloqueiam a aderência das bactérias à parede do intestino (Fiuza & Morais, 2017).

*“As células de Peyer são os principais atores de um evento biológico conhecido como 'ciclo entero-mamário', pelo qual a mãe transfere para o filho, via leite humano, a sua memória imunológica oriunda de contatos com agentes enteropatogênicos. A mulher, ao longo de sua vida, entra em contato com microrganismos pertencentes aos diferentes ecossistemas que integram o meio em que vive ou viveu; cada um com um padrão de identidade concernente à ecologia microbiana, o qual é regido por fatores presentes no próprio meio ambiente, terminando por refletir características sociais. Assim, as mulheres constroem uma memória biológica para responder a uma condição social dada, criando respostas imunológicas para diferentes oportunidades vivenciadas. Esta competência para coabitar com atores sociais nocivos à saúde se transfere de mãe para filho por meio do leite humano, em um processo que pode ser entendido como uma transferência de identidade molecular, construída socialmente, decodificada imunologicamente e transmitida fisiologicamente às gerações futuras (Almeida, 1999)”.*

## Capítulo IV – Manejo do Aleitamento materno

### Massagem e ordenha



[Clique aqui e assista](#)

### Técnica para estímulo à produção láctea- Translactação



[Clique aqui e assista](#)

### Técnica do copinho



[Clique aqui e assista](#)

## Pega e posição

A dor ao amamentar é uma das principais causas para o desmame precoce, e geralmente ocorre em razão de pega e/ou posição incorreta. É importante destacar que a amamentação é um direito, mas para seu sucesso há a necessidade de apoio e orientações adequadas da equipe profissional. O começo do processo de amamentação é um aprendizado para a criança e para quem está amamentando. Normalmente, ao se ajustar a pega e a posição, a mamada se torna efetiva e a dor tende a desaparecer (MS, 2024).

Apesar do lactente apresentar o reflexo de sucção, é necessário que ele aprenda a extrair o leite da mama de maneira eficiente. Para uma boa pega, o bebê deve estar posicionado de frente para a mãe, que pode optar pelas posições: invertida, cavaleiro ou tradicional. (Carvalho e Sanches, 2025).



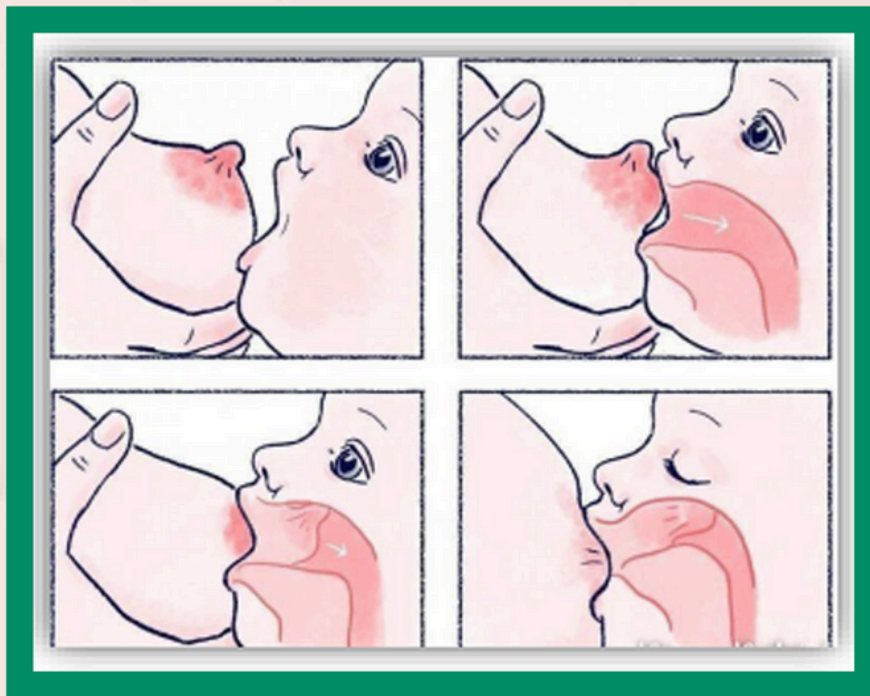
Para a pega adequada requer que o bebê faça abertura plena da boca, abocanhando não apenas o mamilo, mas grande parte da aréola, formando um lacre entre boca e mama. O mamilo deverá ficar posicionado sobre a língua, tocando o palato duro da criança logo atrás da gengiva superior, para ativar o reflexo de sucção (Figura abaixo).



## Verificando se a pega está correta:

- ✓ A língua ultrapassa a gengiva inferior e os lábios ficam evertidos (boca de “peixinho”);
- ✓ A mãe não sente dor durante a mamada;
- ✓ O queixo do bebê encosta no peito da mãe;
- ✓ A bochecha fica arredondada (não apresenta covinhas);
- ✓ Durante a mamada, o único ruído que se houve é do bebê deglutindo;
- ✓ Visualiza-se mais a aréola superior que a inferior;
- ✓ Sucções lentas e profundas; bebê suga, deglute e repira, dando pausas;
- ✓ Ao sair da boca do bebê o mamilo está íntegro e alongado;
- ✓ A criança fica satisfeita e tranquila.

Fonte: Carvalho e Sanches, 2025



Fonte: Central de Incentivo ao Aleitamento Materno do HU-UFSC - Comissão de Acompanhamento da Iniciativa Hospital Amigo da Criança HU-UFSC, 2024

## Capítulo VI - Manutenção da lactação durante separação do binômio mãe-filho

A literatura aponta que a internação do recém-nascido na UTIN é um fator que dificulta a manutenção do aleitamento materno, e por conseguinte a manutenção da lactação, levando ao risco do desmame precoce (Souza e Messias, 2025).

As experiências das mães em unidades neonatais podem desencorajá-las a amamentar quando a equipe de profissionais não coloca a amamentação como objetivo principal, limitando a relação mãe-filho e restringindo sua privacidade (Emidio SCD, et al., 2020 ; Souza e Messias, 2025).

A promoção da amamentação durante a hospitalização exige uma atuação consciente, contínua e persistente dos profissionais de saúde. O apoio à mãe tem efeito significativo nas taxas de início da amamentação, na duração e sua exclusividade, comprovando a necessidade do suporte da equipe durante todo o processo de gestação e pós-parto (Emidio SCD, et al., 2020; Souza e Messias, 2025).

### Administração do leite humano em RN na UTI neonatal

#### EXTRAÇÃO DE LEITE HUMANO À BEIRA LEITO EM UTI NEONATAL

- 1 A lactante deverá tirar todos os adornos (anéis, pulseiras, relógios, brincos...)
- 2 Higienizar as mãos de acordo com as normas da UTI Neonatal
- 3 Paramentação: proteção de todo cabelo com touca descartável, colocar máscara e capote descartável
- 4 Pegar frasco de vidro estéril, que encontra-se disponível na UTI Neonatal
- 5 Acomodar a lactante ao lado da incubadora de seu bebê, e orientar que permaneça algum tempo próxima a ele. Isto facilita a descida do leite!
- 6 A lactante deverá realizar a massagem das mamas, a partir da região da aréola, para facilitar a saída do leite
- 7 Orientar a lactante a abrir a embalagem do frasco estéril, e iniciar a extração do leite fazendo ela própria a expressão das mamas conforme a orientação dos profissionais
- 8 O leite pode ser extraído das duas mamas. Qualquer quantidade de leite extraída é importante!
- 9 Ao finalizar, ela deverá fechar o frasco e sinalizar para um profissional da UTI Neonatal
- 10 O leite será oferecido ao bebê por um profissional da UTI Neonatal, de acordo com a prescrição médica

**CONTROLE DE QUALIDADE** ⚠

O leite ordenhado deverá ser administrado **em até 1 hora**, considerando o horário de início da extração e final da administração;

A higiene pessoal da lactante é muito importante para **evitar a contaminação do leite**.

Ao finalizar a extração do leite, o **frasco deverá permanecer fechado** até o momento da administração.

💡 A EXTRAÇÃO DO LEITE À BEIRA LEITO DURANTE A INTERNAÇÃO É **MUITO IMPORTANTE** PARA MANUTENÇÃO DA PRODUÇÃO NO MOMENTO DA ALTA HOSPITALAR!

**BAIXE O ARQUIVO DIGITAL:**



Baixe o infográfico



Clique aqui



## Referências:

ALMEIDA, J. A. G. *Amamentação: um híbrido natureza-cultura* [recurso eletrônico]. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999. 120 p. ISBN 978-85-85239-17-4.

ARAÚJO, M. C. *Efeito de diferentes técnicas de proteção do leite materno de mães de recém-nascidos pré-termo na composição de macronutrientes*. 2023. 77 f. Tese (Doutorado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2023.

BRAGA, M. S. et al. *Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil*. *Brazilian Journal of Development*, v. 6, n. 9, p. 70250–70261, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Portaria nº 1.153, de 22 de maio de 2014*. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. *Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Amamentação em seis tópicos*. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-com-ciencia/noticias/2024/setembro/amamentacao-em-seis-topicos>. Acesso em: 14 out. 2025.


CABRAL, P. E. et al. *A importância do aleitamento materno nos primeiros meses de vida*. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro*, v. 2, 2023. ISSN 2178-6925.

CARVALHO, M. R.; SANCHES, M. T. C. *Amamentação: bases científicas*. 5. ed. Rio de Janeiro, 2025.

FIUZA, C.; MORAIS, P. B. *Leite materno: fatores imunogênicos e imunoglobulinas*. *Revista Multidisciplinar do Nordeste Mineiro – UNIPAC*, 2017. Faculdade Presidente Antônio Carlos de Teófilo Otoni.

FUNDO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A INFÂNCIA (UNICEF). *Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1: histórico e implementação*. Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 78 p. (Série A: normas e manuais técnicos).

MELO, R. X. *Fatores maternos e perinatais associados à composição nutricional do leite humano de doadoras de Banco de Leite Humano*. 2020. 108 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) – Instituto Nacional de Saúde da Mulher, da Criança e do Adolescente Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2020.



MÜLLER, F.; REA, M.; BENASSI, M.; DIVITIIS, R. de. NBCAL – *Para conhecer a lei: cartilha informativa*. 2. ed. 2021.

OLIVEIRA, M. T. P. S. et al. *Projeto “Amarmentar”*: uma estratégia de educação médica e de extensão universitária em prol da saúde pública. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 7, p. 72517–72527, 2021.

SILVA, D. I. S. et al. *The importance of breastfeeding in the immunity of the newborn*. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, e664974629, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i7.4629.

SOUZA, C. A.; MESSIAS, C. M. *A equipe interprofissional em saúde e manutenção do aleitamento materno em UTI neonatal*. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, 2025. DOI: 10.25248/REAS.e18983.2025.