

— PROMOÇÃO DA —
SAÚDE
— EM —
PEDIATRIA
E NEONATOLOGIA

3

 (E-BOOK)



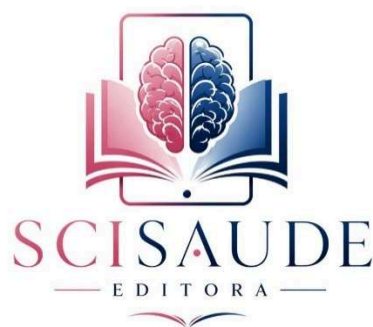
SCISAUDE
— EDITORA —

— PROMOÇÃO DA —
SAÚDE
— EM —
PEDIATRIA 3
E NEONATOLOGIA

📖 (E-BOOK)



SCISAUDE
— EDITORA —



O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, inclusive não representam necessariamente a posição oficial do SCISAUDE. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Todos os manuscritos foram previamente submetidos à avaliação cega pelos pares, membros do Conselho Editorial desta Editora, tendo sido aprovados para a publicação com base em critérios de neutralidade e imparcialidade acadêmica.



LICENÇA CREATIVE COMMONS

A editora detém os direitos autorais pela edição e projeto gráfico. Os autores detêm os direitos autorais dos seus respectivos textos. PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 3 de [SCISAUDE](https://www.scisaude.com.br/catalogo/promocao-da-saude-em-pediatria-e-neonatalogia-3/108) está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição-NãoComercial-SemDerivações 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/). (CC BY-NC-ND 4.0). Baseado no trabalho disponível em <https://www.scisaude.com.br/catalogo/promocao-da-saude-em-pediatria-e-neonatalogia-3/108>

2026 by SCISAUDE

Copyright © SCISAUDE

Copyright do texto © 2026 Os autores

Copyright da edição © 2026 SCISAUDE

Direitos para esta edição cedidos ao SCISAUDE pelos autores.

Open access publication by SCISAUDE

PROMOÇÃO DA SAÚDE EM PEDIATRIA E NEONATOLOGIA 3

ORGANIZADORES

DRA. ALINE HALFELD FERNANDES VALE

<http://lattes.cnpq.br/4895288860395940>

<https://orcid.org/0000-0001-8144-0304>

ME. PAULO SÉRGIO DA PAZ SILVA FILHO

<http://lattes.cnpq.br/5039801666901284>

<https://orcid.org/0000-0003-4104-6550>

MAITÊ BATISTA FERNANDES

Editor chefe

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Projeto gráfico

Lennara Pereira Mota

Diagramação:

Paulo Sérgio da Paz Silva Filho

Lennara Pereira Mota

Revisão:

Os Autores



Conselho Editorial

Ana Flavia de Oliveira Ribeiro	Elane da Silva Barbosa	Juliane Maguetas Colombo Pazzanese
Ana Florise Moraes Oliveira	Francine Castro Oliveira	Júlia Maria do Nascimento Silva
André de Lima Aires	Giovanna Carvalho Sousa Silva	Kaline Malu Gerônimo Silva dos Santos
Aline Halfeld Fernandes Vale		
Angélica de Fatima Borges Fernandes	Heloísa Helena Figuerêdo Alves	Laíza Helena Viana
Camila Tuane de Medeiros	Jamile Xavier de Oliveira	Leandra Caline dos Santos
Camilla Thaís Duarte Brasileiro	Jean Carlos Leal Carvalho De Melo Filho	Lennara Pereira Mota
Carla Fernanda Couto Rodrigues	João Paulo Lima Moreira	Luana Bastos Araújo
Daniela de Castro Barbosa Leonello	Juliana britto martins de Oliveira	Maria Isabel Soares Barros
Dayane Dayse de Melo Costa	Juliana de Paula Nascimento	Maria Luiza de Moura Rodrigues
Maria Vitalina Alves de Sousa	Raissa Escandiusi Avramidis	Wesley Romário Dias Martins
Maryane Karolyne Buarque Vasconcelos	Renata Pereira da Silva	Wilianne da Silva Gomes
Paulo Sérgio da Paz Silva Filho	Sannya Paes Landim Brito Alves	Willame de Sousa Oliveira
Mayara Stefanie Sousa Oliveira	Suellen Aparecida Patricio Pereira	Naila Roberta Alves Rocha
Michelle Carvalho Almeida	Thamires da Silva Leal	Neusa Camilla Cavalcante Andrade Oliveira
Márcia Farsura de Oliveira		



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Promoção da saúde em pediatria e neonatologia 3 [livro eletrônico] / [organizadores Aline Halfeld Fernandes Vale, Paulo Sérgio da Paz Silva Filho. -- Teresina, PI : SCISAUDE, 2026.
PDF

Vários autores.
Bibliografia.
ISBN 978-65-85376-93-8

1. Neonatologia 2. Pediatria I. Vale, Aline Halfeld
Fernandes. II. Filho, Paulo Sérgio da Paz Silva.

CDD-618.9201
NLM-WS-420

26-389252.0

Índices para catálogo sistemático:

1. Pediatria e Neonatologia : Medicina 618.9201

Aline Grazielle Benitez - Bibliotecária - CRB-1/3129



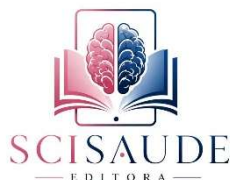
10.56161/sci.ed.20260822



978-65-85376-93-8



<https://isni.org/isni/0000000530754388>



SCISAUDE
Teresina – PI – Brasil
scienceesaude@hotmail.com
www.scisaude.com.br



SCISAUDE
— EDITORA —

APRESENTAÇÃO

A obra “**Promoção da Saúde em Pediatria e Neonatologia 3**” reúne estudos e experiências voltados ao cuidado integral da criança e do recém-nascido, contemplando diferentes perspectivas da assistência, prevenção de agravos e promoção da qualidade de vida.

Os capítulos apresentam discussões atuais e relevantes para a prática dos profissionais e estudantes da área da saúde, contribuindo para o aprimoramento do conhecimento científico e para a adoção de condutas cada vez mais qualificadas, humanizadas e baseadas em evidências.

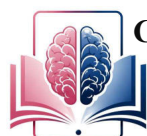
Esta terceira edição reafirma o compromisso com a disseminação do conhecimento e com o fortalecimento de práticas que favoreçam o crescimento e o desenvolvimento infantil saudáveis, desde o período neonatal até as demais fases da infância.

Boa Leitura!



Sumário

CAPÍTULO 1.....	10
HIPOTONIA EM CRIANÇAS COM TEA: IMPLICAÇÕES PARA O CUIDADO MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE	10
10.56161/sci.ed.20260822C1.....	10
CAPÍTULO 2.....	25
A FORMAÇÃO EM SAÚDE BASEADA NOS OBJETIVOS DE DESENVOLVIMENTO SUSTENTÁVEL PARA O DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS VOLTADAS À SAÚDE COLETIVA	25
10.56161/sci.ed.20260822C2.....	25
CAPÍTULO 3.....	38
MODELOS PREDITIVOS BASEADOS EM INTELIGÊNCIA ARTIFICIAL NO MONITORAMENTO DE DOENÇAS E AGRAVOS DE INTERESSE EM SAÚDE PÚBLICA.....	38
10.56161/sci.ed.20260822C3.....	38
CAPÍTULO 4.....	51
USO DA DEXTROSE EM GEL COMO ESTRATÉGIA PARA O TRATAMENTO DA HIPOGLICEMIA EM RECÉM-NASCIDOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE UM CENTRO OBSTÉTRICO	51
10.56161/sci.ed.20260822C4.....	51
CAPÍTULO 5.....	63
IMPACTOS DA DEFICIÊNCIA DE FERRO NO DESENVOLVIMENTO NEUROCOGNITIVO INFANTIL	63
10.56161/sci.ed.20260822C5.....	63
CAPÍTULO 6.....	77
ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO ENTRE CRIANÇAS MENORES DE SEIS MESES NO PIAUÍ, SEGUNDO DADOS DO SISVAN.....	77
10.56161/sci.ed.20260822C6.....	77
CAPÍTULO 7.....	86
REPERCUSSÕES CLÍNICAS DA NUTRIÇÃO ENTERAL PRECOCE EM RECÉM-NASCIDOS PREMATUROS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....	86
10.56161/sci.ed.20260822C7.....	86
CAPÍTULO 8.....	99
ATUAÇÃO DO SERVIÇO DE NUTRIÇÃO NO CUIDADO INTERDISCIPLINAR DE CRIANÇAS COM DEFICIÊNCIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA	99
10.56161/sci.ed.20260822C8.....	99
CAPÍTULO 9.....	108



CUIDADOS DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DA LESÃO DE SEPTO NASAL POR PRESSÃO POSITIVA CONTÍNUA (CPAP) NAS VIAS AÉREAS EM NEONATOLOGIA: REVISÃO INTEGRATIVA	108
10.56161/sci.ed.20260822C9.....	108
CAPÍTULO 10.....	124
EFEITOS SUPLEMENTAÇÃO DE VITAMINA D SOBRE MARCADORES INFLAMATÓRIOS EM PACIENTES COM DOENÇA RENAL CRÔNICA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA	124
10.56161/sci.ed.20260822C10.....	124
CAPÍTULO 11.....	137
ESTADO NUTRICIONAL EM CRIANÇAS COM PARALISIA CEREBRAL: UMA REVISÃO DE LITERATURA SOBRE FATORES ASSOCIADOS.....	137
10.56161/sci.ed.20260822C11.....	137
CAPÍTULO 12.....	148
IMPACTO DA PREMATURIDADE NA AQUISIÇÃO DE MARCOS DO DESENVOLVIMENTO NEUROPSICOMOTOR NA PRIMEIRA INFÂNCIA: Uma Revisão Integrativa	148
10.56161/sci.ed.20260822C12.....	148
CAPÍTULO 13.....	163
PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PROCESSO DE ALEITAMENTO MATERNO: Uma Revisão Integrativa	163
10.56161/sci.ed.20260822C13.....	163
CAPÍTULO 14.....	179
PREVENÇÃO DE LESÃO POR PRESSÃO DE SEPTO NASAL EM NEONATOS SOB CPAP: enfoque nas práticas de enfermagem baseadas em evidências	179
10.56161/sci.ed.20260822C14.....	179



CAPÍTULO 13

PARTICIPAÇÃO PATERNA NO PROCESSO DE ALEITAMENTO MATERNO: Uma Revisão Integrativa

PATERNAL PARTICIPATION IN THE BREASTFEEDING PROCESS: An Integrative Review

 10.56161/sci.ed.20260822C13

Pedro Gustavo Tavares Souza

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0002-0456-7699>

Paulo Vinícius da Silva

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0003-8433-6344>

Renan Viana da Silva

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0004-6733-7748>

Guilherme Ryahn Campos Venuto

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0004-4328-7280>

Thiago da Silva Oliveira

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0008-5003-3448>



Wévila Braz Oliveira Pimenta

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-1880-9329>

Sara Barbosa Martins

Discente do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0000-8645-5978>

Maria Clara Bittencourt Bernardes Alencar Lima

Enfermeira pelo Centro Universitário Doutor Leão Sampaio (UNILEÃO). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil. Membro do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor: <https://orcid.org/0009-0007-9153-3089>

Cicero Yago Lopes dos Santos

Enfermeiro. Orientador do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Mestrando pelo Programa de Mestrado Acadêmico em Enfermagem da Universidade Regional do Cariri (PMAE/URCA). Crato, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0009-0007-3444-9008>

Kátia Monaisa Figueiredo Medeiros

Enfermeira. Orientadora do Grupo de Pesquisa Avançada em Enfermagem (GPAE). Mestre em Ciências da Saúde. Doutoranda pelo Programa de Pós Graduação em Saúde da Família. Crato, Ceará, Brasil.

Orcid ID do autor <https://orcid.org/0000-0003-4109-4077>

RESUMO:

INTRODUÇÃO: O aleitamento materno é uma das principais estratégias de promoção da saúde materno-infantil, e a participação paterna pode favorecer sua iniciação, manutenção e duração. Contudo, a inclusão do pai nesse processo ainda enfrenta barreiras socioculturais e institucionais. **OBJETIVO:** Analisar as evidências científicas sobre as estratégias de participação paterna no processo de aleitamento materno e sua influência nos desfechos materno-infantis. **METODOLOGIA:** Revisão integrativa da literatura, conduzida conforme as etapas propostas por Mendes et al. 2019 A questão norteadora foi elaborada pela estratégia PICo. As buscas foram realizadas nas bases LILACS, BDENF e MEDLINE/PubMed, incluindo artigos originais publicados entre 2021 e 2026. A seleção seguiu as recomendações do PRISMA 2020, resultando na inclusão de 11 estudos. **RESULTADOS:** Os estudos evidenciaram que o apoio paterno contribui para o aumento das taxas de aleitamento materno exclusivo, fortalece a confiança materna, reduz o risco de desmame precoce e promove benefícios para a saúde da mãe e da criança. As principais estratégias identificadas envolveram apoio emocional, participação nos cuidados ao recém-nascido, compartilhamento das tarefas domésticas, inclusão do pai no pré-natal e intervenções educativas. Entretanto, persistem barreiras relacionadas aos estereótipos de gênero, à exclusão paterna nos serviços de saúde e às limitações das políticas públicas. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A participação ativa do pai fortalece a assistência centrada na família e favorece melhores desfechos materno-infantis, sendo essencial ampliar estratégias de inclusão paterna na prática dos profissionais de saúde.



PALAVRAS-CHAVES: Aleitamento Materno; Pais; Paternidade; Apoio Social; Enfermagem.

ABSTRACT:

INTRODUCTION: Breastfeeding is one of the main strategies for promoting maternal and child health, and paternal participation can positively influence its initiation, maintenance, and duration. However, fathers' involvement in this process still faces sociocultural and institutional barriers. **OBJECTIVE:** To analyze the scientific evidence regarding strategies for paternal participation in the breastfeeding process and their influence on maternal and child outcomes. **METHODOLOGY:** This integrative literature review was conducted following the methodological stages proposed by Mendes et al. 2019. The guiding research question was developed using the PICO strategy. Searches were performed in the LILACS, BDENF, and MEDLINE/PubMed databases, including original studies published between 2021 and 2026. Study selection followed the PRISMA 2020 recommendations, resulting in the inclusion of 11 studies. **RESULTS:** The findings showed that paternal support contributes to higher rates of exclusive breastfeeding, strengthens maternal confidence, reduces the risk of early weaning, and promotes positive health outcomes for both mother and child. The main strategies identified included emotional support, participation in newborn care, sharing household responsibilities, fathers' involvement in prenatal care, and educational interventions. Nevertheless, barriers related to gender stereotypes, fathers' exclusion from healthcare services, and limitations in public policies remain. **FINAL CONSIDERATIONS:** Active paternal participation strengthens family-centered care and contributes to improved maternal and child outcomes. Therefore, expanding strategies that promote fathers' inclusion in healthcare practices is essential.

KEYWORDS: Breast Feeding; Fathers; Paternity; Social Support; Nursing.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno é amplamente reconhecido como o alicerce fundamental da nutrição e saúde do recém-nascido, constituindo uma das estratégias mais eficazes para a promoção da saúde materno-infantil em escala global. Esta prática é considerada uma ferramenta natural de imunização e proteção, sendo essencial para o desenvolvimento biopsicossocial da criança. Segundo Agrawal *et al.* (2022), o leite humano é a base da nutrição neonatal, proporcionando benefícios que se estendem desde o período imediato pós-parto até a vida adulta. A literatura científica ratifica que a amamentação não é apenas um ato biológico, mas um processo complexo que envolve interação, carinho e nutrição personalizada para as necessidades específicas de cada lactente.

No que tange aos benefícios do aleitamento materno, estes abrangem a saúde da criança, da mulher e da sociedade, contribuindo para a redução da morbimortalidade infantil, prevenção de doenças e fortalecimento do vínculo afetivo entre mãe e filho. De acordo com Martins e Santana (2013), a mãe também apresenta uma involução uterina mais rápida, menor



sangramento pós-parto e redução substancial dos riscos de câncer de mama, de ovário e de diabetes tipo 2, o que mostra ainda mais benefícios para a puérpera.

Entretanto, apesar das recomendações nacionais e internacionais para manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida, as taxas de adesão permanecem inferiores às metas propostas pelos organismos de saúde. A manutenção do aleitamento enfrenta desafios significativos que contribuem para o desmame precoce, muitas vezes atrelados a fatores biológicos, sociais e institucionais.

Entre os principais obstáculos identificados na literatura estão a insegurança materna sobre a quantidade de leite, a exaustão física, o estresse pós-parto, a dor mamar e a necessidade de retorno ao mercado de trabalho (Agrawal *et al.*, 2022). Sartika *et al.* (2024) observaram que a baixa autoeficácia materna e o uso de bicos artificiais são preditores críticos para a falha na amamentação exclusiva. Além disso, o estresse emocional da puérpera pode afetar a ejeção do leite, uma vez que o controle hormonal da lactação é sensível ao bem-estar psicológico.

Nesse contexto, a existência de uma rede de apoio sólida e concreta é essencial para assegurar o sucesso do aleitamento. A assistência psicoafetiva à nutriz contribui para o seu crescimento pessoal e para a construção de um vínculo afetivo mais consolidado com o bebê. Entre os membros dessa rede, a figura do parceiro emerge como o suporte de maior relevância dentro do núcleo familiar (Martins e Santana, 2013). Segundo Silva *et al.* (2022), a presença ativa da parceria não apenas encoraja a continuidade da lactação, mas também reduz sentimentos de solidão e ansiedade na lactante. No entanto, por muito tempo, a assistência à saúde focou exclusivamente no binômio mãe-filho, invisibilizando a necessidade de inclusão paterna.

O apoio paterno pode ocorrer por meio de estratégias emocionais, práticas e informações, contribuindo para o fortalecimento da confiança materna e para a continuidade da amamentação. Conforme o Ministério da Saúde (Brasil, 2018), a participação paterna deve ser estimulada já nas consultas de pré-natal por meio da Estratégia Pré-Natal do Parceiro (EPNP), que prepara o homem para os desafios do puerpério.

De acordo com Hergholi *et al.* (2026), a autoeficácia paterna em apoiar a amamentação é um determinante significativo para o empoderamento materno. Além disso, o envolvimento do pai fortalece o vínculo familiar e favorece o desenvolvimento cognitivo da criança, especialmente quando o parceiro usufrui de licença-paternidade estendida, o que permite uma adaptação mais suave da família. Em contrapartida, a indiferença ou a falta de conhecimento paterno são fatores que elevam o risco de desmame precoce e insatisfação no processo.

Apesar do crescente volume de estudos sobre o tema, persiste uma lacuna científica no



tocante à sistematização das evidências relacionadas às práticas paternas de apoio e à capacitação dos profissionais de saúde para acolher essa demanda. Muitos pais expressam o desejo de participar ativamente, mas relatam falta de informações específicas e sentimentos de exclusão por parte das equipes de saúde.

Justifica-se a realização deste estudo pela necessidade de reunir e analisar o conhecimento produzido sobre a relevância da participação paterna, visando qualificar a assistência de enfermagem e saúde. Compreender as estratégias de apoio que efetivamente contribuem para melhores indicadores de aleitamento permite o desenvolvimento de programas de educação em saúde mais inclusivos e direcionados ao casal. Diante do exposto, o objetivo desta revisão integrativa é analisar as evidências científicas sobre as estratégias de participação paterna no processo de aleitamento materno e sua influência nos desfechos materno-infantis.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de abordagem qualitativa, conduzida conforme as seis etapas metodológicas propostas por Mendes, *et al.*, (2019), sendo elas: identificação do tema e elaboração da questão de pesquisa, definição dos critérios de inclusão e exclusão dos estudos, categorização das produções selecionadas, avaliação crítica dos estudos incluídos; interpretação dos resultados e síntese do conhecimento produzido.

A elaboração da questão norteadora fundamentou-se na estratégia PICO (*Population, Interest e Context*), amplamente utilizada em revisões qualitativas para a construção de perguntas de pesquisa. Nesse sentido, definiu-se como população (P) os pais; como fenômeno de interesse (I), práticas paternas de apoio ao aleitamento materno e, o contexto (Co), o processo de aleitamento materno, conforme apresentado no quadro 1.

Quadro 1 - Elaboração da pergunta norteadora através da estratégia PICO. Milagres, Ceará, Brasil. 2025.

Itens da estratégia	Componentes	DeCS	MeSH
População	Pais	Pais; Paternidade	<i>Fathers; Paternity</i>
Interesse	Participação Paterna e Estratégias de Apoio ao Aleitamento Materno	Aleitamento Materno; Apoio Social; Educação em Saúde.	<i>Breast Feeding; Social Support; Health Education</i>
Contexto	Processo de Aleitamento Materno	Saúde Materno-Infantil	<i>Maternal-Child Health</i>

Fonte: Tavares PGS, *et al.*, 2026



A partir da estratégia PICO, elaborou-se a seguinte questão norteadora: “Quais são as evidências científicas acerca das estratégias de participação paterna no processo de aleitamento materno e sua influência nos desfechos materno-infantis?”

A busca dos estudos foi realizada em Março de 2026 nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), por meio da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), bem como na *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE), acessada via PubMed.

Para a estratégia de busca, foram empregados descritores controlados extraídos dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e seus correspondentes no *Medical Subject Headings* (MeSH). Os termos foram combinados por meio do operador booleano AND, sendo as estratégias adaptadas às especificidades de cada base de dados consultada. Dessa forma, foram realizadas diferentes combinações entre os componentes da estratégia PICO, visando ampliar a sensibilidade e a abrangência da busca, conforme apresentado no quadro 2.

Quadro 2 - Estratégias de busca adaptadas dos artigos por meio do cruzamento dos DeCS e MeSH, Milagres, Ceará, Brasil. 2026.

Bases de dados	Estratégias de busca adaptadas
LILACS	((mh:("Aleitamento Materno")) OR ("aleitamento materno") OR ("amamentação")) AND ((mh:("Pais")) OR (mh:("Paternidade")) OR ("pai") OR ("pais") OR ("participação paterna") OR ("envolvimento paterno"))) AND ((mh:("Apoio Social")) OR ("apoio paterno") OR ("suporte paterno"))
BDENF	((mh:("Aleitamento Materno"))) AND ((mh:("Pais")) OR (mh:("Paternidade")) OR ("participação paterna") OR ("envolvimento paterno")) AND ((mh:("Apoio Social")) OR (mh:("Relações Pai-Filho")) OR ("apoio paterno"))
MEDLINE	("Breast Feeding"[Mesh] OR breastfeeding OR "breast feeding") AND ("Fathers"[Mesh] OR "Paternity"[Mesh] OR father* OR paternal) AND ("Social Support"[Mesh] OR "Father-Child Relations"[Mesh] OR "paternal support" OR "paternal involvement")

Fonte: Tavares PGS, *et al.*, 2026

Considerando a dinamicidade e a constante atualização das evidências científicas, foram estabelecidos como critérios de inclusão artigos originais publicados entre os anos de 2021 e 2026, disponíveis na íntegra e que abordassem a temática proposta. Foram excluídos estudos



duplicados, publicações que não respondessem à questão norteadora, artigos fora do recorte temporal estabelecido, bem como editoriais, cartas ao editor, dissertações, teses e estudos de revisão.

O processo de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos foi conduzido conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020), garantindo transparência, rastreabilidade e rigor metodológico na seleção das evidências científicas (Page *et al.*, 2021).

Para a extração dos dados, elaborou-se um instrumento contendo informações referentes à identificação dos estudos, autoria, ano de publicação, periódico, objetivo, delineamento metodológico e principais resultados relacionados à participação paterna no período de lactação e as influências dessa para o binômio mãe/filho.

Após a seleção dos estudos, procedeu-se à análise dos dados por meio da técnica de análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2014). Essa abordagem permitiu a organização, interpretação e categorização dos achados, possibilitando a identificação de núcleos de sentido e a construção de categorias temáticas alinhadas ao objetivo da pesquisa.

Em conformidade com a Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, não houve necessidade de submissão deste estudo ao Comitê de Ética em Pesquisa, por se tratar de uma revisão integrativa da literatura baseada em dados de domínio público. Contudo, foram respeitados os princípios éticos relacionados à integridade científica, mediante a adequada citação e referenciação de todas as obras utilizadas (BRASIL, 2016).

3. RESULTADOS

Após a aplicação das estratégias de busca nas bases de dados (MEDLINE, LILACS e BDNF), foram identificados 10.194 estudos. Desses, 7.440 (73,0%) foram excluídos por não estarem disponíveis na íntegra (4.057) ou por serem publicações fora do recorte temporal estabelecido (3.383), resultando em 2.754 (27,0%) estudos selecionados.

Desta etapa, foram excluídos 2.702 registros (449 duplicatas, 397 artigos de revisão e/ou tese e 1.856 que não se adequaram ao tema), restando 52 (0,5%) para a fase de triagem após a leitura de títulos. Na etapa de avaliação de elegibilidade, 41 (0,4%) estudos foram excluídos por abordarem outra população e/ou por não responderem à pergunta da pesquisa, restando 11 (0,1%) artigos para inclusão final.

Assim, a amostra final foi composta por onze estudos. O fluxograma apresentado na fonte detalha o processo de seleção e os motivos de exclusão em cada etapa.



Nesse sentido, o quadro 4 apresenta a caracterização dos estudos selecionados, incluindo título, autor, ano, método e Nível de Evidência Científica (NEC).

Quadro 4 – Caracterização dos estudos selecionados (título, autor, ano, periódico e método). Juazeiro do Norte, Ceará, Brasil, 2025.

Cód.	Título do Artigo	Autores, Ano e País	Periódico e Base de Indexação	Metodologia	NEC
A1	<i>Psychometric development and validation of the paternal breastfeeding support scale in Chinese mothers: a methodological cross-sectional study</i>	Fan, 2026 (China)	Frontiers in Public Health (MEDLINE)	Estudo metodológico transversal de validação psicométrica.	6
A2	<i>Supporting breastfeeding together: the role of fathers' attitude and self-efficacy in enhancing mothers' breastfeeding empowerment</i>	Hergholi <i>et al.</i> , 2026 (Irã)	Journal of Health, Population and Nutrition (MEDLINE)	Estudo descritivo transversal.	6
A3	<i>A community-based father education intervention on breastfeeding practice in Ethiopia: a quasi-experimental study</i>	Ayele <i>et al.</i> , 2025 (Etiópia)	BMC Pediatrics (MEDLINE)	Estudo de intervenção quase-experimental.	3
A4	<i>The role of paternal support in breastfeeding outcomes: a meta-analytic review</i>	Zhou <i>et al.</i> , 2024 (China)	International Breastfeeding Journal (LILACS)	Revisão sistemática	1
A5	<i>Effect of Male Partner-Targeted Breastfeeding Education and Support Interventions on Optimal Breastfeeding Practices in Central Ethiopia: A Cluster Randomized Controlled Trial</i>	Abageda <i>et al.</i> , 2024 (Etiópia)	Maternal & Child Nutrition (MEDLINE)	Ensaio clínico controlado randomizado por <i>cluster</i> (conglomerados).	2
A6	<i>Parental support and exclusive breastfeeding at 3 months in West Java, Indonesia: a mixed-methods approach</i>	Sartika <i>et al.</i> , 2024 (Indonésia)	Clinical and Experimental Pediatrics (MEDLINE)	Estudo de métodos mistos	4
A7	<i>Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial</i>	Panahi <i>et al.</i> , 2022 (Irã)	BMC Health Services Research (MEDLINE)	Ensaio clínico controlado randomizado.	2
A8	<i>Incentivo paterno na prática do aleitamento materno</i>	Silva <i>et al.</i> , 2022 (Brasil)	Revista Eletrônica Acervo Saúde (BDENF)	Estudo descritivo de corte transversal.	6
A9	<i>The Role of Fathers in Promoting Exclusive Breastfeeding</i>	Agrawal <i>et al.</i> , 2022 (Índia)	Cureus (MEDLINE)	Revisão Sistemática	1



A10	<i>Relationships between paternal attitudes, paternal involvement, and infant-feeding outcomes: Mixed-methods findings from a global on-line survey of English-speaking fathers</i>	Atkinson et al., 2021 (Reino Unido)	Maternal & Child Nutrition (LILACS)	Estudo de métodos mistos	6
A11	<i>Translating fathers' support for breastfeeding into practice</i>	Baldwin et al., 2021 (Reino Unido)	Primary Health Care Research & Development (MEDLINE)	Revisão Sistemática	1

AND: E; OR: OU; DeCS: Descritores em Ciências da Saúde; MeSH: Medical Subject Headings; LILACS: Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde; BDENF: Base de Dados de Enfermagem; MEDLINE: Medical Literature Analysis and Retrieval System Online

Fonte: Elaboração dos Autores, 2026.

4. DISCUSSÃO

4.1 A PARTICIPAÇÃO PATERNA COMO FATOR PROMOTOR DO ALEITAMENTO MATERNO

A influência do pai na iniciação e manutenção do aleitamento materno (AM) é amplamente corroborada pela literatura contemporânea como um dos determinantes sociais e familiares mais impactantes. Conforme Agrawal *et al.* (2022), a decisão da mulher em iniciar e persistir na amamentação não é um ato isolado, sendo profundamente moldada pelas percepções que ela possui sobre a atitude de seu parceiro em relação à prática. Na mesma direção, a meta-análise conduzida por Zhou *et al.* (2024) demonstrou que intervenções de apoio paterno elevam significativamente as taxas de aleitamento materno exclusivo (AME) já na primeira semana pós-parto (RR 1,28), reforçando que o engajamento precoce do homem atua como um gatilho facilitador para a transição bem-sucedida para a amamentação. Esses achados sugerem que o pai atua não apenas como observador, mas como um "habilitador" central do processo biológico e social da lactação.

No que tange à manutenção do aleitamento materno exclusivo, as evidências apontam para uma correlação positiva direta entre o suporte do parceiro e a continuidade do aleitamento por períodos prolongados. Segundo Abageda *et al.* (2024), bebês cujos pais participaram de programas educativos estruturados apresentaram uma probabilidade 38% maior de estarem em AME aos seis meses de vida. Complementarmente, o estudo de Ayele *et al.* (2025) reforça esse dado ao evidenciar que o envolvimento paterno durante o pré-natal e puerpério aumentou em quase três vezes as chances de manutenção do AME no sexto mês. Observa-se uma convergência nos estudos realizados em diferentes contextos culturais (Etiópia, Irã e Brasil),



indicando que, independentemente da localização geográfica, a presença ativa do pai é um preditor universal de sucesso para o cumprimento das metas estabelecidas pela Organização Mundial da Saúde.

A relação entre a participação paterna e a redução do desmame precoce é um ponto de destaque nas análises críticas dos desfechos infantis. De acordo com Sartika *et al.* (2024), o baixo suporte paterno está intrinsecamente associado à falha na manutenção do AME até os três meses de idade (aOR 2,84), evidenciando que a ausência de incentivo é um fator de risco crítico para a interrupção prematura da prática. Silva *et al.* (2022) discutem que a falta de incentivo paterno, muitas vezes justificada por atitudes de indiferença ou desconfiança, gera na nutriz sentimentos de exaustão e abandono, precipitando o uso de fórmulas infantis. Tais resultados revelam que o suporte emocional e prático do pai funciona como uma barreira protetora contra as pressões sociais e dificuldades físicas que frequentemente levam à introdução precoce de alimentos complementares.

A literatura também oferece evidências robustas sobre o impacto da atitude paterna na duração total da amamentação. Segundo Panahi *et al.* (2022), intervenções educativas que focam na tríade mãe-pai-bebê resultam em uma continuidade significativamente maior do aleitamento em comparação com abordagens centradas apenas na figura materna. Em contrapartida, Atkinson *et al.* (2021) observaram uma divergência interessante ao notar que, embora atitudes igualitárias paternas favoreçam o AME, alguns pais podem sentir-se secundários na relação com o bebê, o que demanda estratégias que conciliem a amamentação com o vínculo pai-infante. Esta lacuna ressalta a necessidade de profissionais de saúde mediarem a inclusão do pai de forma que ele não perceba a amamentação como uma exclusão, mas como um projeto parental compartilhado.

4.2 ESTRATÉGIAS DE APOIO PATERNO IDENTIFICADAS NA LITERATURA

As estratégias de apoio paterno mais eficazes identificadas na literatura abrangem dimensões emocionais, práticas e informacionais, operando de forma sinérgica para facilitar o aleitamento. Agrawal *et al.* (2022) destacam que o apoio emocional, manifestado através do encorajamento verbal e da sensibilidade às necessidades da nutriz, é a forma mais comum e apreciada de assistência. No contexto clínico, Atkinson *et al.* (2021) relataram que o uso de palavras motivadoras como "faça o seu melhor" e o reconhecimento do esforço da mulher são preditores fundamentais para que ela supere crises de confiança durante as primeiras semanas de lactação. Esse suporte psicoafetivo é crucial, pois minimiza o impacto de oscilações hormonais e do estresse pós-parto na ejeção do leite.



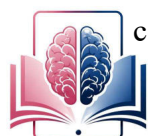
O compartilhamento das tarefas domésticas e o auxílio direto nos cuidados com o recém-nascido são estratégias práticas que desoneram a mulher, permitindo-lhe tempo adequado para o descanso e para a própria amamentação. Conforme Fan (2026), a assistência prática inclui desde o preparo de refeições nutritivas até a gestão da logística familiar, enquanto o suporte nos cuidados infantis envolve trocar fraldas e acalmar o bebê. Panahi *et al.* (2022) salientam que, ao assumir o cuidado noturno e as tarefas de casa, o pai possibilita que a mãe recupere suas energias, o que impacta diretamente na produção de leite e na qualidade da mamada subsequente. A literatura é unânime em apontar que a amamentação bem-sucedida requer uma "divisão de trabalho" onde o pai atua na retaguarda logística da dinâmica familiar.

A participação paterna nas consultas pré-natais emerge como uma estratégia informacional de alta eficácia para a alfabetização em saúde do casal. Segundo Silva *et al.* (2022), o acompanhamento do pai durante a gestação reduz medos e angústias, preparando-o para reconhecer sinais de fome do bebê e dificuldades na pega. Entretanto, Baldwin *et al.* (2021) alertam para a necessidade de que essa informação seja realista, evitando visões utópicas da amamentação que podem gerar frustração quando surgem dores ou fissuras mamilares. De acordo com Abageda *et al.* (2024), estratégias que utilizam múltiplos canais, como visitas domiciliares, mensagens de texto e materiais impressos, são mais eficazes do que orientações pontuais em consultas isoladas, pois mantêm o pai engajado ao longo de toda a jornada.

A análise comparativa entre as estratégias revela que o apoio multidimensional é superior a qualquer ação isolada. Zhou *et al.* (2024) observaram que intervenções que combinam educação presencial com suporte online (via aplicativos ou redes sociais) aumentam a acessibilidade para pais que trabalham fora. Segundo Atkinson *et al.* (2021), a eficácia das estratégias também depende da qualidade do vínculo entre o casal; pais com atitudes igualitárias tendem a ser mais proativos no "cuidado indireto", que é o suporte que não envolve alimentar o bebê, mas garante o ambiente ideal para que a mãe o faça. A literatura sugere uma tendência de migração do modelo de pai "ajudante" para o modelo de pai "parceiro de equipe", onde as responsabilidades são negociadas e compartilhadas em prol do bem-estar coletivo.

3.3 REPERCUSSÕES DA PARTICIPAÇÃO PATERNA NOS DESFECHOS MATERNO-INFANTIS

A participação paterna repercute positivamente na autoeficácia materna para amamentar, fortalecendo a crença da mulher em sua própria capacidade de nutrir o filho. De acordo com Hergholi *et al.* (2026), a autoeficácia paterna é um preditor positivo direto da confiança materna, indicando que quando o pai se sente capaz de apoiar, a mãe se sente mais



empoderada para enfrentar desafios. Agrawal *et al.* (2022) reforçam esse achado ao afirmar que o apoio paterno ativo é um "potencializador moral", sendo preditor da confiança da mãe independentemente de sua experiência prévia com amamentação ou da idade do recém-nascido. Essa sinergia psicológica é fundamental para a superação de problemas comuns, como a percepção subjetiva de leite insuficiente.

Os benefícios para a saúde mental e o bem-estar materno são evidenciados pela redução de sintomas de estresse e exaustão física. Conforme Sartika *et al.* (2024), o suporte paterno proporciona felicidade e conforto, gerando um ambiente doméstico menos estressante que favorece a ocitocina, hormônio essencial para a ejeção do leite. Baldwin *et al.* (2021) destacam que a inclusão do parceiro no processo de cuidado pode prevenir quadros de depressão pós-parto, pois a mulher não se sente sobrecarregada pelas demandas incessantes do cuidado infantil e das tarefas domésticas. Assim, o engajamento do homem atua como um fator protetor da saúde mental da mulher, mitigando os riscos de isolamento social e fadiga crônica associados ao puerpério.

No que tange ao desenvolvimento infantil, a participação paterna favorece desfechos biométricos e cognitivos mais saudáveis através do incentivo indireto ao aleitamento. Segundo Agrawal *et al.* (2022), crianças amamentadas exclusivamente por períodos adequados apresentam menor risco de obesidade, alergias e atrasos motores, benefícios que são mediados pelo suporte do pai à nutriz. Abageda *et al.* (2024) observaram em seu estudo experimental que o engajamento paterno resultou em melhores práticas de saúde infantil geral, incluindo a redução do uso de bicos artificiais e fórmulas, que são fatores de risco para infecções respiratórias e otites. O suporte paterno, portanto, transcende o ato de amamentar, influenciando toda a trajetória de crescimento da criança.

O fortalecimento dos vínculos familiares e a melhoria da dinâmica doméstica são repercussões sociais significativas da paternidade ativa. Atkinson *et al.* (2021) ressaltam que pais que adotam papéis igualitários e se envolvem em tarefas como dar banho e ninar desenvolvem laços afetivos mais profundos com seus filhos desde o nascimento. Panahi *et al.* (2022) argumentam que essa participação não apenas beneficia a mãe e o bebê, mas também melhora a qualidade de vida e a saúde do próprio homem, facilitando sua adaptação ao papel de pai. No entanto, Atkinson *et al.* (2021) apontam uma tensão necessária entre o desejo de vínculo através da alimentação e a priorização do peito, o que exige que o pai encontre formas alternativas de intimidade com o neonato.



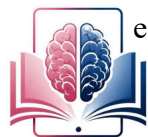
4.4 BARREIRAS À PARTICIPAÇÃO PATERNA E IMPLICAÇÕES PARA A PRÁTICA EM SAÚDE

Apesar dos benefícios comprovados, a participação paterna enfrenta barreiras socioculturais e estruturais enraizadas em modelos tradicionais de gênero. Segundo Agrawal *et al.* (2022), a estrutura hierárquica de poder nas famílias muitas vezes exclui o homem do cuidado direto, perpetuando a ideia de que a nutrição infantil é uma responsabilidade estritamente feminina. Atkinson *et al.* (2021) discutem que as expectativas sociais ainda focam na figura paterna como provedora financeira, o que pode levar o homem a sentir-se "fora de lugar" ou inadequado em ambientes de incentivo à amamentação. Tais estereótipos dificultam a internalização do pai como um membro ativo da equipe de aleitamento, criando uma lacuna entre o desejo de participar e a prática efetiva.

A invisibilidade paterna perante os serviços de saúde é uma barreira institucional crítica que limita a eficácia das políticas públicas. Conforme Silva *et al.* (2022), 93,9% das mães relataram não ter recebido orientação sobre amamentação durante o pré-natal, e um percentual ainda maior de pais foi excluído desse processo educativo. Baldwin *et al.* (2021) corroboram essa falha ao observar que os profissionais de saúde focam predominantemente na mulher, deixando os homens à margem das salas de espera e sem acesso a informações práticas. Essa exclusão sistemática sinaliza para os pais que sua presença não é essencial, o que desestimula o engajamento e a busca por conhecimento qualificado.

As limitações das políticas públicas também restringem a participação contínua do pai, especialmente no que tange ao tempo disponível para o cuidado. Zhou *et al.* (2024) apontam que a carência de licenças-paternidade remuneradas e adequadas em muitos países impede que o homem participe dos momentos cruciais de estabelecimento da amamentação nos primeiros dias pós-parto. Agrawal *et al.* (2022) ressaltam que, sem o suporte de políticas laborais sensíveis à família, o pai se vê obrigado a priorizar o trabalho, perdendo a oportunidade de aprender as técnicas de suporte à nutriz. Essa barreira estrutural compromete a continuidade do AME, uma vez que a sobrecarga da mulher aumenta drasticamente após o retorno do parceiro às atividades laborais.

As estratégias de enfermagem para inclusão do pai exigem uma mudança de paradigma na assistência clínica e na educação em saúde. De acordo com Panahi *et al.* (2022), a integração de serviços de aconselhamento para casais e o uso de metodologias participativas são fundamentais para que o enfermeiro capacite o homem como um aliado. Abageda *et al.* (2024) sugerem o uso de visitas domiciliares focadas no parceiro e a distribuição de materiais educativos personalizados para a linguagem masculina como táticas eficazes. Nesse sentido,



Baldwin *et al.* (2021) recomendam que a enfermagem deve ser "honesta e realista" sobre os desafios, provendo o pai com ferramentas de resolução de problemas para que ele não se sinta impotente diante de intercorrências como a dor ao amamentar.

As barreiras à participação paterna são multifatoriais, envolvendo desde normas de gênero e políticas de licença insuficientes até a exclusão do homem pelos profissionais de saúde. Para superar esses entraves, a prática de enfermagem deve adotar uma abordagem inclusiva e triádica, reformulando o pré-natal e o puerpério como espaços de capacitação para o casal, visando a consolidação do pai como suporte indispensável à amamentação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente revisão integrativa evidenciou que a participação paterna constitui um fator determinante para o sucesso do aleitamento materno, influenciando positivamente sua iniciação, manutenção e duração. Os estudos analisados demonstraram que o apoio emocional, prático e informacional oferecido pelos pais fortalece a confiança materna, reduz a sobrecarga da mulher e favorece a manutenção do aleitamento materno exclusivo, refletindo em benefícios para a saúde física e emocional da mãe e para o desenvolvimento da criança. Além disso, a atuação paterna contribui para o fortalecimento dos vínculos familiares e para a construção de uma dinâmica de cuidado mais compartilhada e humanizada.

Entretanto, persistem desafios relacionados a barreiras socioculturais, institucionais e organizacionais que dificultam a inserção efetiva do pai no processo de amamentação. Nesse sentido, torna-se fundamental que os profissionais de saúde, especialmente a enfermagem, adotem estratégias que promovam a inclusão paterna desde o pré-natal, por meio de ações educativas, acolhimento e fortalecimento das políticas públicas voltadas à paternidade ativa. Dessa forma, será possível consolidar uma assistência centrada na família, potencializando os desfechos materno-infantis e contribuindo para o alcance das recomendações de aleitamento materno preconizadas pelos organismos de saúde.

REFERÊNCIAS

ABAGEDA, M. et al. Effect of male partner-targeted breastfeeding education and support interventions on optimal breastfeeding practices in Central Ethiopia. **Maternal & Child Nutrition**, v. 20, n. 2, p. e13764, 2024.

AGÊNCIA BRASIL. **Licença-paternidade: a partir de 2027, pais já passam a contar com 10 dias de afastamento.** Brasília, 31 mar. 2026.



AGRAWAL, J.; CHAKOLE, S.; SACHDEV, C. The role of fathers in promoting exclusive breastfeeding. **Cureus**, v. 14, n. 10, p. e30363, 2022.

AMARANTE, A. C. V. S.; ANDRADE, D. M. C. S.; MALAFAIA, K. B. A importância da participação ativa do pai no pré-natal. 2025. Monografia (Especialização em Atenção Integral à Saúde Materno Infantil) – **Maternidade Escola, Universidade Federal do Rio de Janeiro**, Rio de Janeiro, 2025.

ATKINSON, L. et al. Relationships between paternal attitudes, paternal involvement, and infant-feeding outcomes: mixed-methods findings from a global on-line survey of English-speaking fathers. **Maternal & Child Nutrition**, v. 17, n. S1, p. e13147, 2021.

AYELE, W. M.; TEGEGNE, T. B.; MEKONEN, A. M. A community-based father education intervention on breastfeeding practice in Ethiopia: a quasi-experimental study. **BMC Pediatrics**, v. 25, n. 78, 2025.

BALDWIN, S.; BICK, D.; SPIRO, A. Translating fathers' support for breastfeeding into practice. **Primary Health Care Research & Development**, v. 22, n. e60, p. 1-5, 2021.

BORGES, C. D. et al. O papel do pai/parceiro na amamentação na perspectiva de homens universitários. **Pensando Famílias**, v. 27, n. 1, p. 84-98, 2023.

BRASIL. **Conselho Nacional de Saúde. Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Cartilha para pais: como exercer uma paternidade ativa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. **Ministério da Saúde. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CABRAL, P. P. et al. Motivos do sucesso da amamentação exclusiva na perspectiva dos pais. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 15, n. 2, p. 454-462, 2013.

ESCOLA PORTAL. **Como o pai pode ajudar na amamentação? 7 dicas práticas**. Sorocaba, 8 dez. 2020.

FAN, D. Psychometric development and validation of the paternal breastfeeding support scale in Chinese mothers: a methodological cross-sectional study. **Frontiers in Public Health**, v. 14, p. 1761054, 2026.

HERGHOLI, M. et al. Supporting breastfeeding together: the role of fathers' attitude and self-efficacy in enhancing mothers' breastfeeding empowerment. **Journal of Health, Population and Nutrition**, v. 45, n. 86, 2026.

LIMA, J. P.; CAZOLA, L. H. O.; PICOLÍ, R. P. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare Enfermagem**, v. 22, n. 1, p. 1-7, 2017.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **XV ENAM aborda o papel da APS na orientação do pai quanto à amamentação**. Brasília, 14 nov. 2019.



OLIVEIRA, B. A. et al. Evidências sobre a percepção e apoio paterno na amamentação. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 15, p. e111111536110, 2022.

OLIVEIRA, J. A. et al. A participação do pai no aleitamento materno: uma rede de apoio. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 2, p. e19311225338, 2022.

PAGE, M. J. et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, n. 71, 2021.

PANAHI, F. et al. Educating fathers to improve exclusive breastfeeding practices: a randomized controlled trial. **BMC Health Services Research**, v. 22, n. 554, 2022.

SANTA CASA DE MARINGÁ. **O papel vital do pai no apoio à amamentação**. Maringá, 22 ago. 2022.

SARTIKA, R. A. D. et al. Parental support and exclusive breastfeeding at 3 months in West Java, Indonesia: a mixed-methods approach. **Clinical and Experimental Pediatrics**, v. 67, n. 7, p. 358-367, 2024.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Pai é fundamental para amamentação**. Belo Horizonte, 5 ago. 2013.

SIEBRA, K. L. A. B. A influência do pai durante o puerpério para a promoção do aleitamento materno na óptica da mulher nutriz. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) – **Centro Universitário Doutor Leão Sampaio**, Juazeiro do Norte, 2019.

SILVA, E. R.; FRONZA, E.; STRAPASSON, M. R. Aleitamento materno e parentalidade: uma relação em construção. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 10, p. 33-47, 2021.

SILVA, S. L. et al. Incentivo paterno na prática do aleitamento materno. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 2, p. e9659, 2022.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. **Agosto Dourado**: estudos demonstram relevância do homem para o sucesso do aleitamento materno. Rio de Janeiro, 9 ago. 2019.

SOUZA, E. F. C.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; SHIMO, A. K. K. Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3335, 2020.

TESTON, E. F. et al. Aleitamento materno: percepção do pai sobre seu papel. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, p. e2723, 2018.

ZHOU, S. S. et al. The role of paternal support in breastfeeding outcomes: a meta-analytic review. **International Breastfeeding Journal**, v. 19, n. 84, 2024.

