



CAPÍTULO 7

AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE GESTANTES E ESTRATÉGIAS INTEGRADAS PARA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

 <https://doi.org/10.22533/at.ed.948162501087>

Letícia Monteiro Gomes

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Beatriz Bertin Gomes

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Moniquy Quintela Orlando de Moraes

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Natália Moura Requeijo

Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

Ramon Fraga de Souza Lima

Prof. Orientador
Universidade de Vassouras
Vassouras - Rio de Janeiro

RESUMO: O presente estudo analisou, à luz de ampla revisão bibliográfica, a importância da avaliação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno. A análise revelou que o conhecimento materno é influenciado por fatores emocionais, culturais, sociais e clínicos, e que intervenções educativas eficazes precisam ser adaptadas ao contexto de vida das gestantes. O suporte familiar, a sensibilidade cultural e o acesso a serviços de saúde foram determinantes para a manutenção do

aleitamento. Tecnologias digitais mostraram-se recursos promissores para ampliar o alcance da educação em saúde, mas demandam implementação planejada. Conclui-se que a avaliação do conhecimento deve integrar políticas e programas intersetoriais para promover mudanças sustentáveis na prática da amamentação.

PALAVRAS-CHAVE: Amamentação, grávidas, saúde da família

ASSESSMENT OF PREGNANT WOMEN'S KNOWLEDGE AND INTEGRATED STRATEGIES FOR BREASTFEEDING PROMOTION

ABSTRACT : This study analyzed, through an extensive literature review, the importance of assessing pregnant women's knowledge about breastfeeding. The findings showed that maternal knowledge is influenced by emotional, cultural, social, and clinical factors, and that effective educational interventions must be adapted to the women's living context. Family support, cultural sensitivity, and access to healthcare were critical to sustaining breastfeeding. Digital technologies emerged as promising tools to expand health education outreach but require careful implementation. It is concluded that knowledge assessment should be integrated into intersectoral policies and programs to foster sustainable changes in breastfeeding practices.

KEYWORDS: Breastfeeding, pregnant women, family health

INTRODUÇÃO

A introdução de um estudo que avalia o conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno deve começar pelo reconhecimento da importância dessa prática para a saúde materno-infantil. O aleitamento exclusivo até os seis meses de vida e continuado até dois anos ou mais é recomendado por organizações como a Organização Mundial da Saúde, devido aos benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais para a criança, além de vantagens para a saúde da mãe, como redução do risco de câncer de mama e ovário e auxílio na recuperação pós-parto. Estudos em diferentes contextos socioeconômicos demonstram que, mesmo com o reconhecimento global desses benefícios, ainda há lacunas no conhecimento materno, especialmente em populações com acesso limitado a informações qualificadas, como observado por Patil et al. (2025), que destacaram o impacto de modelos de cuidado pré-natal participativos no fortalecimento da compreensão sobre saúde e nutrição (PATIL et al., 2025).

O nível de conhecimento das gestantes sobre amamentação é um determinante direto na decisão de iniciar e manter o aleitamento exclusivo. Pesquisas indicam que a falta de informações claras, a prevalência de mitos culturais e a ausência de aconselhamento adequado contribuem para taxas reduzidas de amamentação. Stoner et al. (2024) apontam que, além de fatores informacionais, questões de saúde mental, como depressão perinatal, afetam a assimilação e aplicação do conhecimento, reforçando a necessidade de avaliações que considerem aspectos cognitivos e emocionais. Assim, compreender o quanto a gestante sabe, e como essa informação é influenciada por variáveis externas, é essencial para orientar intervenções mais efetivas (STONER et al., 2024).

Entre as barreiras psicossociais e emocionais à prática do aleitamento, a insegurança materna, a pressão social, a interferência de crenças populares e a ausência de suporte adequado aparecem de forma recorrente na literatura. Metin e Baltacı (2024) observaram que intervenções educativas estruturadas, como o uso de vídeos instrutivos para primíparas, aumentam a autoeficácia materna e reduzem inseguranças relacionadas à amamentação. Esses achados evidenciam que estratégias de avaliação e promoção do aleitamento precisam abordar não apenas a transmissão de conteúdo, mas também a construção de confiança e o enfrentamento de crenças limitantes (METIN; BALTAÇI, 2024).

As intervenções educativas e estratégias de promoção do aleitamento materno têm sido amplamente exploradas, variando de métodos tradicionais, como palestras e grupos de apoio, a ferramentas digitais e programas comunitários. Adam et al. (2021) demonstraram que o uso de vídeos em dispositivos móveis no contexto comunitário pode reforçar práticas adequadas de amamentação, principalmente quando integrado a visitas domiciliares. No entanto, como aponta Scott et al. (2021), intervenções baseadas em mHealth precisam ser adaptadas culturalmente e envolver as famílias para alcançar impacto sustentável. Esses elementos reforçam que a avaliação de conhecimento deve vir acompanhada de estratégias de promoção compatíveis com a realidade das gestantes (ADAM et al., 2021; SCOTT et al., 2021).

O contexto clínico e as condições de saúde específicas da gestante também influenciam fortemente a prática da amamentação e o tipo de orientação necessária. Taha et al. (2024) analisaram mulheres vivendo com HIV e mostraram que, mesmo em regimes de terapia antirretroviral eficazes, ainda persistem desafios de adesão às recomendações sobre aleitamento seguro. De modo semelhante, Namale-Matovu et al. (2018) avaliaram diferentes métodos de promoção da amamentação entre mulheres HIV+, reforçando que a abordagem deve ser personalizada e considerar não apenas o conhecimento, mas também barreiras clínicas e logísticas (TAHA et al., 2024; NAMALE-MATOVU et al., 2018).

O suporte social e familiar é um fator crítico na decisão e manutenção do aleitamento. Gharaei et al. (2020) mostraram que a inclusão de avós em programas educativos melhorou a autoconfiança materna e os padrões de alimentação infantil, enquanto Irmak et al. (2021) destacaram que programas centrados no empoderamento reduzem significativamente o risco de desmame precoce. Assim, a introdução de um estudo sobre conhecimento de gestantes deve considerar que a educação não é dirigida apenas à mãe, mas à rede de apoio, ampliando o alcance e a efetividade das informações (GHARAEI et al., 2020; IRMAK et al., 2021).

As tecnologias e recursos digitais surgem como aliados na promoção do aleitamento, especialmente em áreas com difícil acesso a serviços de saúde. Unger et al. (2018) demonstraram que mensagens SMS podem melhorar tanto as taxas de amamentação exclusiva quanto a adoção de métodos contraceptivos no pós-parto, enquanto Hmone et al. (2016) destacaram que o uso de mHealth precisa ser precedido por estudos formativos para garantir alinhamento cultural e linguístico. Esses achados indicam que, ao avaliar o conhecimento de gestantes, é fundamental mapear o acesso e a familiaridade com tecnologias que possam apoiar a prática (UNGER et al., 2018; HMONE et al., 2016).

Os determinantes sociais e o acesso aos serviços de saúde também devem ser discutidos. Hodgins et al. (2022) mostraram que hubs de saúde integrados para migrantes e refugiadas oferecem não apenas informações sobre amamentação, mas também conexões com serviços essenciais, fortalecendo a capacidade das mulheres de implementar práticas saudáveis. Kimani-Murage et al. (2017) corroboraram essa visão ao demonstrar que aconselhamento domiciliar em áreas urbanas de baixa renda aumentou significativamente a duração do aleitamento exclusivo. Tais evidências indicam que o conhecimento isolado, sem condições materiais para ser aplicado, tem impacto limitado (HODGINS et al., 2022; KIMANI-MURAGE et al., 2017).

A integração de ações de promoção do aleitamento com outras práticas de cuidado materno-infantil amplia o alcance e a sustentabilidade dos resultados. Singh et al. (2017) e Wasser et al. (2017) mostram que programas integrados que abordam nutrição, saúde infantil e práticas parentais fortalecem a adesão ao aleitamento, embora nem sempre influenciem outros comportamentos alimentares. Para a introdução de um estudo sobre avaliação de conhecimento, isso significa enfatizar a necessidade de políticas e programas que não atuem de forma fragmentada (SINGH et al., 2017; WASSER et al., 2017).

A relevância da adaptação cultural nas ações educativas também é apontada como central. Kenyon et al. (2016) destacam que o apoio leigo, quando adaptado à realidade social das gestantes, pode reduzir barreiras de comunicação e aumentar a confiança. Esse aspecto é reforçado por Aarestrup et al. (2020), que enfatizam

que intervenções em populações vulneráveis exigem sensibilidade cultural para que o conhecimento transmitido seja internalizado e aplicado de forma consistente (KENYON et al., 2016; AARESTRUP et al., 2020).

Finalmente, a necessidade de uma abordagem multidimensional na avaliação e promoção do aleitamento materno é sustentada por múltiplos estudos. Hill et al. (2021) mostraram que estratégias que combinam suporte para adesão a tratamentos médicos com promoção da amamentação são mais eficazes do que ações isoladas. Levi et al. (2018) e Turok et al. (2017) ainda lembram que procedimentos médicos realizados no período perinatal podem impactar a lactação e, portanto, precisam ser abordados na educação pré-natal. Assim, uma introdução sólida para o estudo proposto deve articular aspectos clínicos, sociais, tecnológicos e culturais, criando uma base abrangente para a análise do conhecimento materno (HILL et al., 2021; LEVI et al., 2018; TUROK et al., 2017).

O objetivo deste trabalho foi analisar, a partir de uma revisão comparativa de estudos nacionais e internacionais, o nível de conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno, identificando fatores que influenciam sua compreensão e aplicação prática. Buscou-se compreender como aspectos emocionais, sociais, culturais, clínicos e tecnológicos interferem na adesão ao aleitamento exclusivo, assim como avaliar o papel de intervenções educativas e políticas públicas na promoção e manutenção dessa prática. A análise visou fornecer subsídios para a elaboração de estratégias integradas e adaptadas ao contexto das gestantes, capazes de transformar conhecimento em ação e fortalecer a saúde materno-infantil.

MÉTODOS

A busca de artigos científicos foi feita a partir do banco de dados contidos no National Library of Medicine (PubMed). Os descritores foram “breastfeeding, pregnant women, family health” considerando o operador booleano “AND” entre as respectivas palavras. As categorias foram: ensaio clínico e estudo clínico randomizado. Os trabalhos foram selecionados a partir de publicações entre 2015 e 2025, utilizando como critério de inclusão artigos no idioma inglês e português. Como critério de exclusão foi usado os artigos que acrescentavam outras patologias ao tema central, desconectado ao assunto proposto. A revisão dos trabalhos acadêmicos foi realizada por meio das seguintes etapas, na respectiva ordem: definição do tema; estabelecimento das categorias de estudo; proposta dos critérios de inclusão e exclusão; verificação e posterior análise das publicações; organização das informações; exposição dos dados.

RESULTADOS

Diante da associação dos descritores utilizados, obteve-se um total de 798 trabalhos analisados da base de dados PubMed. A utilização do critério de inclusão: artigos publicados nos últimos 10 anos (2015-2025), resultou em um total de 509 artigos. Em seguida foi adicionado como critério de inclusão os artigos do tipo ensaio clínico, ensaio clínico controlado randomizado ou artigos de jornal, totalizando 53 artigos. Foram selecionados os artigos em português ou inglês, resultando em 53 artigos e depois adicionado a opção texto completo gratuito, totalizando 46 artigos. Após a leitura dos resumos foram excluídos aqueles que não se adequaram ao tema abordado ou que estavam em duplicação, totalizando 25 artigos, conforme ilustrado na Figura 1.

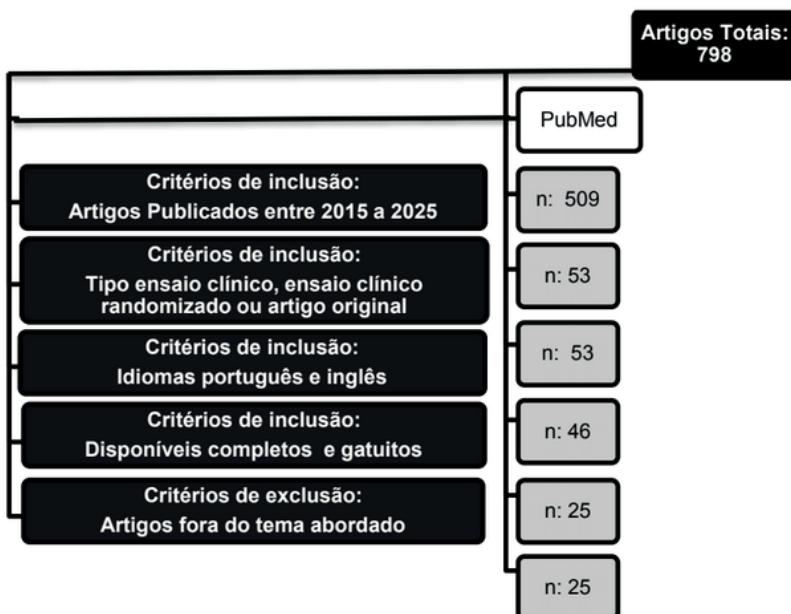


FIGURA 1: Fluxograma para identificação dos artigos no PubMed.

Fonte: Autores (2025)



FIGURA 2: Síntese dos resultados mais encontrados de acordo com os artigos analisados.

Fonte: Autores (2025)

DISCUSSÃO

A avaliação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno, como propõe o texto base, envolve compreender não apenas o nível de informação prévia que essas mulheres possuem, mas também os fatores que influenciam a assimilação, retenção e aplicação dessas informações na prática. A literatura recente revela que intervenções educativas, sejam elas presenciais, digitais ou comunitárias, têm impacto significativo na autoconfiança materna e nas taxas de amamentação, mas que a efetividade depende do contexto cultural, socioeconômico e de saúde da população-alvo. Estudos como o de Patil et al. (2025) mostram que modelos inovadores de cuidado pré-natal em grupo podem transformar positivamente a experiência de cuidado, favorecendo a troca de saberes entre gestantes e profissionais, o que está em consonância com a necessidade de estratégias participativas identificadas no texto base (PATIL et al., 2025).

Ao relacionar a temática com a saúde mental perinatal, Stoner et al. (2024) destacam que a depressão durante a gestação e lactação pode comprometer não apenas o início da amamentação, mas também a receptividade a informações educativas, evidenciando que a avaliação de conhecimento precisa considerar variáveis emocionais. Essa perspectiva complementa o texto base ao indicar que o conhecimento técnico por si só não garante a adesão às práticas recomendadas de aleitamento, sendo necessário integrar suporte psicossocial ao aconselhamento (STONER et al., 2024).

A eficácia de recursos audiovisuais como suporte educacional é ressaltada por Metin e Baltacı (2024), que demonstraram aumento da autoeficácia em primíparas após intervenções em vídeo. Essa abordagem dialoga com achados de Adam et al. (2021) e Scott et al. (2021), que observaram limitações e potencialidades de ferramentas mHealth na promoção de práticas de amamentação. O texto base, portanto, poderia se beneficiar ao considerar tecnologias como vídeos e mensagens móveis como complementos à avaliação de conhecimento, especialmente para alcançar gestantes em áreas remotas (METIN; BALTACI, 2024; ADAM et al., 2021; SCOTT et al., 2021).

A especificidade de grupos como mulheres vivendo com HIV é abordada por Taha et al. (2024) e Namale-Matovu et al. (2018), que identificam desafios adicionais na promoção do aleitamento seguro, mesmo com terapia antirretroviral em curso. Esses achados ampliam a discussão do texto base ao reforçar que a avaliação de conhecimento deve ser sensível a contextos clínicos particulares, oferecendo informações adaptadas e baseadas em evidências para cada perfil de risco (TAHA et al., 2024; NAMALE-MATOVU et al., 2018).

Outro aspecto crítico é o timing e a integração de intervenções preventivas no pré-natal, como mostram Gupta et al. (2023) ao analisar o uso da isoniazida em mães vivendo com HIV. O texto base, ao propor a avaliação de conhecimento, poderia considerar que fatores como tratamento concomitante, exposição a medicamentos e manejo de doenças crônicas influenciam tanto a disposição quanto a capacidade das gestantes de reter e aplicar informações sobre amamentação (GUPTA et al., 2023).

O suporte social ampliado também aparece como determinante. Gharaei et al. (2020) mostraram que a inclusão de avós em programas de educação para amamentação aumentou a autoconfiança materna e melhorou o padrão alimentar dos lactentes. Irmak et al. (2021) corroboram essa visão ao demonstrar que programas centrados no empoderamento materno reduzem o desmame precoce. O texto base, ao discutir avaliação de conhecimento, poderia incluir a compreensão da rede de apoio como elemento central da mensuração e intervenção (GHARAEI et al., 2020; IRMAK et al., 2021).

Em contextos de vulnerabilidade social, estudos como o de Hodgins et al. (2022) e Kimani-Murage et al. (2017) evidenciam que intervenções domiciliares e hubs de saúde integrados para migrantes e refugiadas favorecem o acesso à informação e práticas de amamentação, mesmo em ambientes adversos. Isso reforça que a avaliação de conhecimento não deve ser dissociada do acesso efetivo aos serviços e dos determinantes sociais de saúde (HODGINS et al., 2022; KIMANI-MURAGE et al., 2017).

O papel das intervenções combinadas é destacado por Hill et al. (2021) e Unger et al. (2018), que verificaram que estratégias simultâneas para adesão ao tratamento e promoção do aleitamento têm maior impacto que ações isoladas. Essa evidência sugere que o texto base poderia enfatizar a necessidade de avaliar não apenas o conhecimento isolado, mas a capacidade das gestantes de integrar múltiplas recomendações de saúde no seu cotidiano (HILL et al., 2021; UNGER et al., 2018).

Pesquisas como as de Singh et al. (2017) e Wasser et al. (2017) mostram que programas integrados de nutrição e saúde infantil melhoram indicadores de amamentação, embora nem sempre influenciem outros aspectos da alimentação complementar. Essa diferenciação é relevante para o texto base, pois indica que a avaliação de conhecimento deve ser específica para o aleitamento, evitando confundir resultados com práticas alimentares gerais (SINGH et al., 2017; WASSER et al., 2017).

Por fim, a influência de práticas médicas no período perinatal, como o uso de dispositivos intrauterinos pós-parto (Levi et al., 2018; Turok et al., 2017) e a transferência de medicamentos via leite materno (Dickinson et al., 2021), indica que a avaliação de conhecimento das gestantes também deve contemplar informações sobre intervenções médicas que podem impactar a lactação. Isso amplia a visão do texto base, inserindo o aleitamento no continuum de cuidados materno-infantis (LEVI et al., 2018; TUROK et al., 2017; DICKINSON et al., 2021).

Diante desse panorama, é possível concluir que a avaliação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno, para ser robusta e efetiva, deve incorporar múltiplas dimensões: aspectos psicossociais, contextos clínicos específicos, acesso aos serviços, uso de tecnologias educativas, envolvimento da rede de apoio e integração com outros cuidados de saúde. Os estudos analisados mostram que intervenções bem-sucedidas são aquelas adaptadas ao contexto, culturalmente sensíveis e combinadas a estratégias de suporte contínuo, alinhando-se e ampliando a proposta central do texto base (PATIL et al., 2025; STONER et al., 2024; METIN; BALTACI, 2024; TAHA et al., 2024; GUPTA et al., 2023; GHARAEI et al., 2020; HODGINS et al., 2022; HILL et al., 2021; SINGH et al., 2017; LEVI et al., 2018).

CONCLUSÃO

A avaliação do conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno revelou-se um elemento essencial para compreender e intervir nos fatores que influenciam a prática da amamentação. Ao longo da análise comparativa das evidências científicas, ficou claro que o conhecimento materno não pode ser entendido apenas como a memorização de informações, mas sim como um conjunto de saberes, atitudes e percepções influenciadas por variáveis emocionais, sociais, culturais e clínicas. Intervenções eficazes, sejam elas presenciais, digitais ou comunitárias, mostraram

potencial para aumentar a autoeficácia e melhorar a adesão ao aleitamento exclusivo, desde que adaptadas ao contexto das gestantes e à sua realidade sociocultural. A literatura também apontou que fatores como suporte familiar, especialmente o envolvimento de avós e parceiros, podem ter impacto decisivo na manutenção do aleitamento, reforçando a necessidade de expandir a educação para além da mãe. Da mesma forma, a sensibilidade cultural e a adequação linguística das estratégias de comunicação surgem como determinantes para que a informação seja não apenas compreendida, mas incorporada na prática cotidiana. O contexto clínico, particularmente em populações com condições específicas como o HIV, demanda abordagens personalizadas, alinhadas às recomendações de saúde e às necessidades individuais, evitando mensagens genéricas que possam gerar insegurança ou confusão. Além disso, determinantes sociais, como acesso a serviços de saúde, renda e moradia, influenciam diretamente a possibilidade de aplicação do conhecimento, reforçando que não basta transmitir informação sem criar condições para sua efetivação. Outro ponto relevante é que tecnologias digitais, como vídeos educativos e mensagens de texto, têm se mostrado ferramentas promissoras para ampliar o alcance das orientações, especialmente em locais de difícil acesso ou em comunidades marginalizadas. Contudo, seu impacto depende de uma implementação planejada, acompanhada e culturalmente sensível. De forma geral, a avaliação do conhecimento de gestantes deve ser vista como parte de uma estratégia mais ampla e integrada de promoção da saúde materno-infantil, contemplando dimensões emocionais, sociais e clínicas. Os achados reforçam a importância de políticas públicas que incentivem programas intersetoriais e contínuos, capazes de garantir não apenas que as gestantes tenham acesso à informação, mas que também recebam suporte efetivo para transformar conhecimento em ação. Assim, conclui-se que a construção de estratégias educativas mais abrangentes, adaptadas e inclusivas é o caminho para fortalecer o aleitamento materno, promovendo impactos positivos de longo prazo na saúde das mães e das crianças.

REFERÊNCIAS

- PATIL, C. L. et al. **Group antenatal care positively transforms the care experience: Results of an effectiveness trial in Malawi.** PLoS One, v. 20, n. 6, p. e0317171, 2025.
- STONER, M. C. D. et al. **Depression Among Pregnant and Breastfeeding Persons Participating in Two Randomized Trials of the Dapivirine Vaginal Ring and Oral Pre-Exposure Prophylaxis (PrEP) in Malawi, South Africa, Uganda, and Zimbabwe.** AIDS Behav, v. 28, n. 7, p. 2264-2275, 2024.
- METIN, A.; BALTACI, N. **The effects of video-assisted breastfeeding education given to primiparous pregnant women on breastfeeding self-efficacy: randomized control study.** BMC Pregnancy Childbirth, v. 24, n. 1, p. 142, 2024.

TAHA, T. E. et al. **Breastfeeding Among Women Living With HIV in the Era of Lifelong ART: An Observational Multicountry Study in Eastern and Southern Africa.** J Acquir Immune Defic Syndr, v. 95, n. 1, p. 10-17, 2024.

GUPTA, A. et al. **Timing of maternal isoniazid preventive therapy on tuberculosis infection among infants exposed to HIV in low-income and middle-income settings: a secondary analysis of the TB APPRISE trial.** Lancet Child Adolesc Health, v. 7, n. 10, p. 708-717, 2023.

HODGINS, M. et al. **Study protocol for a real-world evaluation of an integrated child and family health hub for migrant and refugee women.** BMJ Open, v. 12, n. 8, p. e061002, 2022.

ADAM, M. et al. **Evaluation of a community-based mobile video breastfeeding intervention in Khayelitsha, South Africa: The Philani MOVIE cluster-randomized controlled trial.** PLoS Med, v. 18, n. 9, p. e1003744, 2021.

IRMAK, N. et al. **The effect of an Empowerment-Based Human Centered Educational Program on early weaning.** Prim Health Care Res Dev, v. 22, p. e40, 2021.

SCOTT, K. et al. **Another voice in the crowd: the challenge of changing family planning and child feeding practices through mHealth messaging in rural central India.** BMJ Glob Health, v. 6, suppl. 5, p. e005868, 2021.

HILL, L. M. et al. **Tonse Pamodzi: Developing a combination strategy to support adherence to antiretroviral therapy and HIV pre-exposure prophylaxis during pregnancy and breastfeeding.** PLoS One, v. 16, n. 6, p. e0253280, 2021.

DICKINSON, L. et al. **Infant Exposure to Dolutegravir Through Placental and Breast Milk Transfer: A Population Pharmacokinetic Analysis of DolPHIN-1.** Clin Infect Dis, v. 73, n. 5, p. e1200-e1207, 2021.

BRUMMEL, S. S. et al. **Impact of ART on Maternal Health After Cessation of Breastfeeding.** J Acquir Immune Defic Syndr, v. 86, n. 4, p. 450-454, 2021.

GHARAEI, T. et al. **The effect of breastfeeding education with grandmothers' attendance on breastfeeding self-efficacy and infant feeding pattern in Iranian primiparous women: a quasi-experimental pilot study.** Int Breastfeed J, v. 15, n. 1, p. 84, 2020.

AARESTRUP, A. K. et al. **An early intervention to promote maternal sensitivity in the perinatal period for women with psychosocial vulnerabilities: study protocol of a randomized controlled trial.** BMC Psychol, v. 8, n. 1, p. 41, 2020.

HOFFMAN, R. M. et al. **Maternal health outcomes among HIV-infected breastfeeding women with high CD4 counts: results of a treatment strategy trial.** HIV Clin Trials, v. 19, n. 6, p. 209-224, 2018.

LEVI, E. E. et al. **Placement of Levonorgestrel Intrauterine Device at the Time of Cesarean Delivery and the Effect on Breastfeeding Duration.** *Breastfeed Med*, v. 13, n. 10, p. 674-679, 2018.

NAMALE-MATOVU, J. et al. **Comparative effects of three methods of promoting breastfeeding among human immunodeficiency virus-infected women in Uganda: a parallel randomized clinical trial.** *Int Health*, v. 10, n. 6, p. 430-441, 2018.

UNGER, J. A. et al. **Short message service communication improves exclusive breastfeeding and early postpartum contraception in a low- to middle-income country setting: a randomised trial.** *BJOG*, v. 125, n. 12, p. 1620-1629, 2018.

JOSEPH DAVEY, D. et al. **Risk perception and sex behaviour in pregnancy and breastfeeding in high HIV prevalence settings: Programmatic implications for PrEP delivery.** *PLoS One*, v. 13, n. 5, p. e0197143, 2018.

KIMANI-MURAGE, E. W. et al. **Effectiveness of home-based nutritional counselling and support on exclusive breastfeeding in urban poor settings in Nairobi: a cluster randomized controlled trial.** *Global Health*, v. 13, n. 1, p. 90, 2017.

SINGH, V. et al. **An integrated nutrition and health program package on IYCN improves breastfeeding but not complementary feeding and nutritional status in rural northern India: A quasi-experimental randomized longitudinal study.** *PLoS One*, v. 12, n. 9, p. e0185030, 2017.

TUROK, D. K. et al. **Immediate postpartum levonorgestrel intrauterine device insertion and breast-feeding outcomes: a noninferiority randomized controlled trial.** *Am J Obstet Gynecol*, v. 217, n. 6, p. 665.e1-665.e8, 2017.

WASSER, H. M. et al. **Family-based obesity prevention for infants: Design of the "Mothers & Others" randomized trial.** *Contemp Clin Trials*, v. 60, p. 24-33, 2017.

HMONE, M. P. et al. **A formative study to inform mHealth based randomized controlled trial intervention to promote exclusive breastfeeding practices in Myanmar: incorporating qualitative study findings.** *BMC Med Inform Decis Mak*, v. 16, p. 60, 2016.

KENYON, S. et al. **Lay support for pregnant women with social risk: a randomised controlled trial.** *BMJ Open*, v. 6, n. 3, p. e009203, 2016.