



<https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n2a2024.14>

Fatores que influenciam na autoeficácia materna para a amamentação: revisão bibliográfica

Factors that influence maternal self-efficacy for breastfeeding: a bibliographical review

Carlos Alexandre Herzig Danaga¹, Larissa Guillen Fernandes¹, Juliana Pereira Machado², Lauren Suemi Kawata³, Marisa Akiko Iwamoto⁴, Lilian Donizete Pimenta Nogueira⁵

Resumo: A prática do aleitamento e suas vantagens têm sido amplamente abordadas pela literatura científica. Há evidências de benefícios na saúde da criança a curto e longo prazo, envolvendo a saúde da mãe, a família e a sociedade. Um dos aspectos que ajuda a mãe aumentar o desejo de amamentar, é sua autoeficácia, ou seja, a mãe deve acreditar e ter a confiança de que possui os conhecimentos e habilidades suficientes para amamentar seu bebê. Este estudo objetivou identificar os fatores que influenciam na autoeficácia materna para amamentação. Trata-se de uma revisão bibliográfica, utilizando estudos publicados na íntegra, disponíveis *online*, na língua portuguesa, nos últimos dez anos. Após leitura e análise, foram encontrados os fatores que influenciam positiva e negativamente na autoeficácia materna para amamentar e a importância do enfermeiro neste contexto. A literatura aponta que os aspectos socioeconômicos e culturais, o apoio familiar e as experiências anteriores podem ser positivos para a autoeficácia materna para amamentar. No entanto, dificuldades relacionadas à saúde mental, como a depressão e a ansiedade e o trauma mamilar influenciam de forma negativa na autoeficácia materna para amamentar. Neste contexto, o enfermeiro é profissional relevante, pois possibilita o melhor acolhimento do binômio, ajudando a criar melhor vínculo, e trazendo melhor autoeficácia para a mãe durante o aleitamento materno. É fundamental que os profissionais de saúde

¹ Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário Barão de Mauá.

² Doutorado em Ciências da Saúde pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: juliana.machado@baraodemaua.br

³ Doutorado em Ciências pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: lauren.suemi@baraodemaua.br

⁴ Mestrado em Enfermagem pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: marisa.iwamoto@baraodemaua.br

⁵ Doutorado em Saúde Pública pela USP. Docente do Centro Universitário Barão de Mauá. Contato: lilian.pimenta@baraodemaua.br

reúnem competências e habilidades para a assistência qualificada, buscando ter atitudes motivadoras da autoeficácia.

Palavras-chave: Autoeficácia. Aleitamento materno. Enfermagem.

Abstract: The practice of breastfeeding and its advantages have been widely discussed in the scientific literature. There is evidence of benefits for the child's health in the short and long term, involving the mother's health, the family and society. One of the aspects that helps a mother increase her desire to breastfeed is her self-efficacy, i.e. the mother must believe and be confident that she has enough knowledge and skills to breastfeed her baby. This study aimed to identify the factors that influence maternal self-efficacy for breastfeeding. This is a literature review, using studies published in full, available online, in Portuguese, in the last ten years. After reading and analysis, the factors that positively and negatively influence maternal self-efficacy for breastfeeding and the importance of nurses in this context were found. The literature shows that socio-economic and cultural aspects, family support and previous experiences can be positive for maternal self-efficacy to breastfeed. However, difficulties related to mental health, such as depression and anxiety, and nipple trauma have a negative influence on maternal self-efficacy for breastfeeding. In this context, nurses are a relevant professional, as they enable the binomial to be better welcomed, helping to create a better bond and bringing better self-efficacy to the mother during breastfeeding. It is essential for health professionals to have the skills and abilities to provide qualified care, seeking attitudes that motivate self-efficacy.

Keywords: Self- Efficacy. Breastfeeding. Nursing.

INTRODUÇÃO

A prática e as vantagens do aleitamento têm sido amplamente abordadas pela literatura científica. Há evidências de benefícios na saúde da criança a curto e longo prazo, envolvendo ainda a saúde da mãe, a família e a sociedade (Novaes *et al.*, 2009).

Diante dessa constatação, o Ministério da Saúde (MS) e a Organização Mundial da Saúde (OMS) recomendam que as crianças tenham acesso ao aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida. Além disso, recomendam o aleitamento materno continuado até 2 anos de idade ou mais (Brasil, 2015; Barros *et al.*, 2020; World Health Organization, 2009).

Estudo sugere que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos idade em que costuma ocorrer o desmame

naturalmente (Lima, 2010). A busca pela prática, dedicação e o carinho durante a amamentação fazem com que os seus filhos tenham uma amamentação saudável e menos sofrimento nessa fase tão peculiar (Viana *et al.*, 2021).

O aleitamento materno (AM) contribui para a saúde física e mental do bebê, para desenvolvimento do cérebro, na formação do sistema imunológico. Para a mãe, envolve prevenção de câncer de mama e aumenta o vínculo entre mãe e filho (Martins *et al.*, 2020).

Os benefícios do aleitamento vêm acompanhados da duração da amamentação. Quanto maior o tempo de amamentação, melhor será para essa criança, evitando doenças agudas antes dos 6 meses de vida, como diarreias e doenças respiratórias. Além disso diminui o risco de alergias, colesterol, diabetes e episódios de constipação, e, aos 6, 12 e 24 meses dessa criança, há menor chance de ter sobrepeso e obesidade (Brasil, 2015).

Um estudo publicado em 2016 mostrou que países que apresentam rendas elevadas têm menor chance para amamentação correta e completa, do que países de média e baixa renda. Entretanto, em países com baixa e média renda, apenas 37% das crianças menores de 6 meses são exclusivamente amamentadas corretamente. Estima-se que a ampliação da amamentação possa prevenir 823.000 mortes de crianças e 20.000 mortes por câncer de mama a cada ano. A amamentação é de grande importância nos países ricos e pobres, mostrando que, independentemente dos seus níveis financeiros, a busca para amamentação esteja sempre positiva e que a qualidade estabelecida por órgãos competentes seja executada de forma correta para qualidade de vidas de crianças de 0 a 6 meses de vida (Victora *et al.*, 2016).

Deve-se salientar que, além da falta de conhecimento durante a gestação, as mulheres encontraram-se com dúvidas, inseguranças e medos. Nessa perspectiva, é de responsabilidade da organização dos serviços e dos profissionais de saúde, por meio de uma equipe multidisciplinar, que reúnem conhecimento prático e teórico, repassar informações necessárias, utilizando uma linguagem clara e objetiva, esclarecendo dúvidas pertinentes, possibilitando reduzir a apreensão, medos e tabus no pré-natal (Almeida; Luz; Ued, 2015).

Nesse sentido, o profissional de saúde precisa estar preparado para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada. Deve buscar uma postura que respeite o saber e a história de vida de cada mulher e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (Martins *et al.*, 2020).

Portanto, o pré-natal é ideal para uma abordagem ao incentivo do aleitamento materno por proporcionar um contato maior entre os pais, os profissionais e a instituição (Oliveira; Silva; Bardagi, 2018). Nesse acompanhamento, deverão ocorrer informações sobre os principais assuntos da amamentação, como o tempo adequado, frequência das mamadas, benefícios, além de dificuldades que elas possam enfrentar durante o processo de lactação (Raimundi *et al.*, 2015).

Um estudo feito em 2008 mostrou que a prevalência do AME em crianças menores de 6 meses foi de 41% em todo Brasil. Mostrou também que no Norte teve 45,9%, Centro-Oeste 45,0%, Sul 43,9% e Sudeste 39,4%, e a região Nordeste, a que apresentou a menor prevalência, de 37,0% (Brasil, 2009).

Outro estudo verificou que, entre 1986 e 2006, houve evolução no percentual de AME, o que fez com que o Brasil fosse considerado um país bem-sucedido na implementação de incentivos ao aleitamento materno. No entanto, em 2013, houve uma estabilização nos índices de aleitamento e logo após houve uma queda nas porcentagens de amamentação de 0,3% entre os bebês de zero a dois meses de idade, e de 15,1% entre os de três a cinco meses de idade (Boccolini *et al.*, 2017).

Cabe ressaltar que existem muitos fatores que contribuem com essa queda na prevalência da amamentação. Dentre eles, estão baixa renda, idade inferior a vinte anos, baixa escolaridade, fatores culturais, sociais e principalmente emocionais, pois a intenção de amamentar é construída desde o período gestacional e, quanto maior sua vontade de amamentar, mais chances essa mãe tem de conseguir, inclusive por um período prolongado (Góes *et al.*, 2019).

Um dos aspectos que ajudam a mãe aumentar o desejo de amamentar, é sua autoeficácia. Esta é determinada pela confiança da mulher na amamentação, ou seja, uma mãe que tem conhecimentos, encorajamento e segurança de si, consegue maior confiança e habilidades suficientes para amamentar seu bebê (Schultz *et al.*, 2020).

Deste modo, é necessário maior conhecimento para que ela se sinta preparada e tenha maior disposição para querer amamentar. Então, se a mãe acredita em si mesma, ela se esforça mais para ir trabalhando isso, antes mesmo do parto, e assim tem mais chances de amamentar com maior efetividade (Santos *et al.*, 2020).

A autoeficácia materna se trata da capacidade da mãe de organizar e realizar tarefas relacionadas às necessidades da criança, dentre elas a amamentação que, quando bem-sucedida, aumentaria sua confiança. Sob esta perspectiva, o ponto de partida para uma amamentação eficaz está na mãe acreditar e ter a confiança de que possui os conhecimentos e habilidades suficientes para amamentar seu bebê (Oriá, Ximenes, 2010; Spehar; Seidl, 2013).

A confiança materna é construída a partir da própria experiência, ao ver e conviver com outras mulheres que amamentaram, pela influência de outras pessoas, pela cultura, contexto e condições de vida e pelo estado emocional e fisiológico materno. Ser estimulada a amamentar, antes do bebê nascer, pode ser um facilitador da autoconfiança, que deve continuar na maternidade, nas consultas de puerpério e puericultura (Oriá; Ximenez, 2010; Rodrigues *et al.*, 2014).

Segundo Bandura (1977), as expectativas de autoeficácia determinam o quanto as pessoas vão se esforçar em um comportamento. E, por trás do medo, se tem a crença de ser incapaz, acreditando não poder conseguir, mas que podem dominar essa situação e provocar um resultado desejado. Ou seja, a autoeficácia é a percepção do indivíduo a respeito de suas próprias capacidades, acreditando em exercer influência em seus próprios objetivos, que as expectativas de eficácia são fatores importantes para determinar qual atividade a pessoa escolherá, quanto esforço terá que alcançar em

determinada situação, conseguindo se organizar e executar ações para atingir suas metas, com maior eficiência e confiança.

Sendo assim, o autor mostra que a decisão de agir ou não está relacionada à execução prática e com sucesso da ação pretendida, que seria a autoeficácia, que influencia nas decisões. Conseguindo, assim, ter autocontrole mental e de controlar o ambiente ao seu redor e então, quanto mais acreditar em seu controle, maior será sua autoeficácia e confiança em si mesmo (Bandura, 1977).

A teoria da autoeficácia é um conceito antigo, da década de 70; está relacionado ao comportamento de saúde do indivíduo, que precisa estar bem consigo mesmo. É importante no contexto do aleitamento materno, pois mostra que pessoas com autoeficácia baixa não conseguem realizar uma determinada atividade com tanta eficiência, como por exemplo a mãe que não consegue amamentar o bebê se sente insegura e acaba tendo mais dificuldades (Oliveira; Silva; Bardagi, 2018).

As pessoas com autoeficácia alta conseguem ter melhor desempenho na mesma condição daqueles que não acreditaram em si mesmos, como uma mãe com maior segurança, apoio e confiança irá conseguir melhores habilidades para amamentar. O que isso tudo significa é que as pessoas temem e evitam circunstâncias que acham que estão aquém de suas capacidades, mas entram em situações que acreditam em poder conseguir (Oliveira; Silva; Bardagi, 2018).

A autoeficácia materna para amamentar (*breastfeeding self-efficacy* – BSE) é baseada na Teoria Social Cognitiva de Bandura, foi criada por Dennis, e vem com o conceito de identificar a autoeficácia nas mães, sua probabilidade de conseguir amamentar com eficácia e confiança. Com isso, as mães precisam ter autocontrole e acreditar em si mesmas (Nursan; Dilek; Sevin, 2014).

Então, a autoeficácia é um comportamento que depende exclusivamente da mãe, influenciando diretamente no aleitamento e no vínculo entre mãe e filho, sendo construída a partir do seu estado emocional e experiências anteriores. Identificado isso, pode-se conseguir uma avaliação melhor no

comportamento e na confiança materna que a mãe demonstra, assim ajudando no incentivo do aleitamento (Oriá; Ximenes, 2010).

Para mensurar a autoeficácia materna foi adaptado um constructo proveniente da teoria da autoeficácia, traduzido e adaptado para a cultura brasileira, a escala *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES). Esta permite que profissionais da saúde, por meio de pontuações, consigam identificar a confiança de cada mulher, e possam ajudá-la a desenvolver melhor sua autoeficácia e probabilidade para amamentar (Oriá; Ximenes, 2010).

Esta escala é muito útil na identificação das mulheres que irão passar pelo processo da amamentação, bem como das suas fragilidades e dificuldades, o que permite que os profissionais da saúde façam intervenções e ofereçam mais apoio para sucesso do aleitamento e colabora para que a mulher desempenhe melhores habilidades. Deste modo, o aleitamento materno pode se manter no período recomendado, conseguindo com que a criança tenha os nutrientes necessários nesta fase tão importante, sendo possível avaliar questões em curto período de internação, ou em qualquer rede de saúde, mostrando que é fundamental ter esta atenção para que os profissionais consigam a melhor intervenção possível, evitando até mesmo o desmame precoce e fazendo com que a mãe tenha mais apoio. (Souza; Fernandes, 2014).

A literatura evidencia fatores que podem afetar a autoeficácia materna para amamentar. Um dos problemas destacados é a falta do companheiro e de apoio de profissionais, como foi verificado em estudo realizado com 84 mulheres grávidas. Este apontou que, de 6 em cada 10 mulheres que tinham autoeficácia elevada para amamentar, este resultado estava associado à presença do companheiro e da ajuda dos profissionais de saúde (Nankumbi, 2019 apud Schultz *et al.*, 2020).

Outro estudo mostra que as mulheres que tinham mamilos íntegros tiveram uma autoeficácia alta, conseguindo se sentir mais seguras a aprender; e mostrou também que as puérperas que tinham mamas alteradas, mamilos invertidos ou doloridos apresentaram medo, ansiedade e dificultando a amamentação. Por isso, os profissionais de saúde devem se atentar melhor

sobre essas circunstâncias, realizando intervenções educativas, mostrando maior apoio e incentivo para essas mães. Logo, conhecer a autoeficácia é de grande ajuda para identificar esses problemas e evitá-los, promovendo maior proteção para a amamentação (Schultz *et al.*, 2020).

Diante do contexto, o aleitamento materno traz inúmeros benefícios para criança e para mãe, logo, deve ser estimulado. Para que as mulheres consigam amamentar por mais tempo, é preciso que ela se sinta capaz e que tenha maior confiança em si mesma.

É de grande relevância conhecer os fatores que influenciam a autoeficácia para amamentar, uma vez que se torna possível fornecer subsídios para o desenvolvimento de estratégias para promoção, proteção, apoio do aleitamento materno e políticas públicas mais efetivas, que envolvam essa área de abrangência. E, assim, encontrar a importância do enfermeiro como um agente influenciador positivo da autoeficácia materna para amamentar, possibilitando a redução do desmame precoce e o incentivo de uma amamentação mais duradoura.

OBJETIVOS

Objetivo geral

- Identificar os fatores que influenciam na autoeficácia materna para a amamentação.

Objetivos específicos

- Descrever os fatores positivos e negativos que influenciam na autoeficácia materna para a amamentação,
- Identificar o papel do enfermeiro como promotor e incentivador da autoeficácia materna para amamentar.

METODOLOGIA

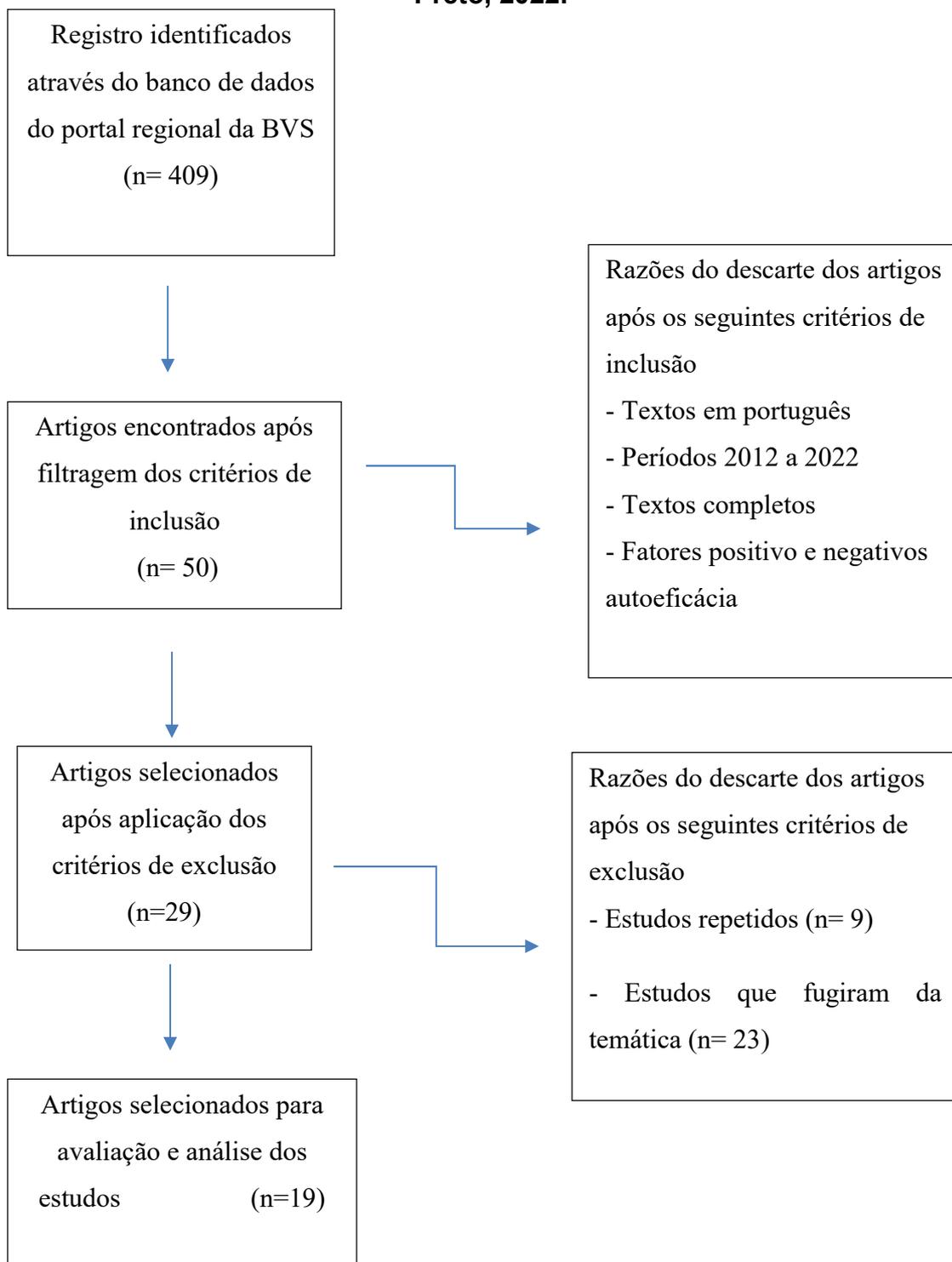
Trata-se de uma revisão bibliográfica, de caráter descritivo, que tem como objetivo de descrever as informações encontradas sobre o tema proposto, visando observar, registrar e interpretar dados de pesquisas prévias. Essa revisão de literatura tratou de uma busca e análise de informações e de revisão narrativa que tem como base selecionar estudos teóricos de artigos de acordo com uma temática pré-definida (Fontelles *et al.*, 2009).

A coleta de dados ocorreu por meio de pesquisas em bases de dados, a saber: *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de dados de Enfermagem (BDENF) – disponíveis no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), envolvendo a busca de estudos de acordo com os descritores “autoeficácia” e “aleitamento materno”, com o uso de descritores booleanos “e” e “ou”.

A busca nas bases de dados ocorreu entre os meses de fevereiro e março de 2022, e foram incluídos artigos publicados em periódicos científicos nacionais, disponíveis *online*, na íntegra, no idioma português, com acesso gratuito, publicados nos últimos 10 anos.

Quanto aos critérios de exclusão, os estudos não indexados em bases de dados, teses e dissertações não publicadas, textos não disponíveis na íntegra e que necessitassem de assinatura paga não fizeram parte desta revisão, lembrando que os artigos repetidos foram considerados apenas uma vez.

Foram encontrados 409 artigos no total (Fluxograma 1), sendo removidos 359 artigos por não atenderem aos critérios de inclusão, e 21 artigos removidos devido aos critérios de exclusão. Deste modo, foram encontrados 19 estudos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de seleção dos estudos, Ribeirão Preto, 2022.

Fonte: Elaborado pelos autores.

Após esta etapa, diante dos estudos encontrados, os autores procederam à leitura dos títulos e resumos, selecionando aqueles que abordavam os fatores que interferem na autoeficácia da amamentação, a fim de compreender a confiança materna em sua habilidade para amamentar. Foram identificados alguns estudos repetidos ou que não atendiam o objetivo do estudo os quais foram desconsiderados.

Diante da amostra final, ocorreu a leitura na íntegra dos estudos selecionados (19), com categorização de acordo com os objetivos propostos e visando identificar o que a literatura aponta quanto aos fatores que exercem influência na autoeficácia materna para amamentação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Visando identificar, na literatura científica, os fatores que influenciam na autoeficácia materna para amamentação, o presente estudo utiliza 19 artigos, publicados entre 2013 e 2022. Os trabalhos selecionados foram encontrados por meio de busca no Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e trazem os fatores positivos e negativos que influenciam na autoeficácia materna para a amamentação, além do papel do enfermeiro como promotor e incentivador da autoeficácia materna para amamentar.

Fatores que podem influenciar positivamente na autoeficácia para amamentar

A literatura analisada nessa revisão mostrou que os fatores positivos que influenciam na autoeficácia para amamentar estão relacionados a aspectos socioeconômicos e culturais, apoio familiar e experiências anteriores. Seguir são explorados cada um desse aspectos.

Fatores sociodemográficos e culturais

Em estudo de caráter quantitativo, realizado na cidade de Fortaleza - CE, com 100 puérperas com idades entre 20 e 29 anos, no período pós-parto imediato em

uma maternidade pública de grande porte, que avaliou condições sociodemográficas, em que se utilizou dois instrumentos para identificar a autoeficácia materna para amamentar, os pesquisadores encontraram que as mulheres com idade entre 20 e 29 anos apresentavam maiores níveis de autoeficácia materna para amamentar, sendo aquelas com companheiro, em união estável ou casadas, que exerciam atividade do lar e possuíam uma renda familiar de dois salários mínimos, que na época do estudo era de 545 reais; apresentavam maiores scores de autoeficácia para amamentar. Logo, o estudo demonstrou que os fatores como idade, estado marital, atividades do lar, com dois salários-mínimos, foram fatores positivos em relação a autoeficácia (Dodt *et al.*, 2013).

No mesmo estudo, foram avaliadas puérperas em alojamento conjunto, de fevereiro a junho de 2011, se essas mães que tinham idades entre 14 a 19 anos apresentaram taxas de aleitamento materno inferiores em relação às mulheres mais velhas, com idade entre 20 a 29 anos, sendo assim, mulheres que eram mais jovens apresentavam baixo nível de conhecimento para o aleitamento materno e quando comparado os escores da escala BSES-SF, para avaliar a autoeficácia materna para amamentar.

Essa escala mostrou números inferiores em relação no puerpério dessas mulheres durante a pesquisa. Mostrou também que houve autoeficácia materna e teve associação estatisticamente satisfatória com mulheres que exerciam atividades laborais do lar, ou seja, mulheres que exerciam atividades diárias de casa, conseguiam ter mais autoeficácia para amamentar. Ainda afirmou que mulheres casadas, com união consensual puderam se sentir mais confiáveis em relação ao aleitamento materno, pois a participação de um companheiro ajuda tanto no início quanto para duração da amamentação (Dodt *et al.*, 2013).

Segundo estudo realizado com 51 mulheres, com idades entre 15 e 38 anos, avaliadas quanto aos fatores socioeconômicos e obstétricos, com grupos de intervenção e de controle das participantes, os pesquisadores compararam os níveis de autoeficácia para amamentar. Foram aplicadas duas intervenções, antes e após a intervenção educativa, sendo o grupo de intervenção e o grupo controle. As puérperas pertencentes ao grupo controle recebiam as orientações de rotinas dos serviços sobre aleitamento nas consultas de pré-natal e/ou na maternidade.

As do grupo intervenção, além das orientações de rotinas dos serviços, adicionalmente, receberam orientações por meio da intervenção educativa, na qual foi utilizado um álbum seriado sobre a autoeficácia em amamentar, as mulheres que eram do grupo intervenção apresentaram maior autoeficácia após intervenção, enquanto aquelas que eram do grupo controle, que tinham apenas as orientações de rotina do serviço, tiveram discreto aumento da autoeficácia (Chaves *et al.*, 2015).

Para Santos e colaboradores (2021), o perfil sociodemográfico apresentou relação significativa com a autoeficácia de mulheres de idade superior 18 anos, raça parda, ocupação do lar, escolaridade a partir de nove anos de estudos, renda familiar entre 788 e 1576 reais na época do estudo, independentemente do estado civil dessas mulheres. Ademais, o estudo afirma que estas mulheres apresentaram melhora na autoeficácia em amamentar.

Apoio Familiar

A participação familiar, de terceiros e o meio em que a mulher vive podem influenciar positivamente na autoeficácia para amamentar. O apoio familiar e meio onde essa mãe se encontra podem interferir para alta eficácia para amamentar. Consequentemente, nota-se que, quanto mais confiante essa mãe se apresenta para amamentar, mais duradoura essa amamentação será.

O ato de amamentar é uma tarefa que precisa ser aprendida pela mãe e seu filho para que os seus objetivos sejam positivamente alcançados, sendo necessárias algumas estratégias que envolvam conhecimento prático do aleitamento materno, para que o aleitamento seja benéfico para mãe e filho. Ressalta-se que a rede de cuidados prestados pela família tanto pode facilitar o desenvolvimento da criança quanto subsidiar nos processos de cuidado, tanto da mãe quanto ao seu filho (Bizerra *et al.*, 2020).

Em um estudo realizado em Universidade Federal de São Paulo, no município de São Paulo, com 83 puérperas, relatou que mulheres com relacionamento conjugal apresentam satisfação positiva para amamentação e parecem ter melhores condições para lidar com as demandas do papel materno imposto pela chegada do bebê em suas vidas. Sendo assim, o estudo constatou que a participação de um

companheiro é essencial para o apoio da mulher e da criança, e o nível de autoeficácia é satisfatório tanto para seu filho quanto para futuras mães (Vieira *et al.*, 2018).

Experiências anteriores

Em um estudo realizado com mulheres de 15 a 38 anos no município de Queixada, estado do Ceará, os pesquisadores encontraram resultados positivos envolvendo a autoeficácia para amamentar dentre as mães adolescentes. Seus resultados mostraram que as mães com experiência anterior de amamentação apresentaram níveis mais elevados de autoeficácia para amamentar (Chaves *et al.* 2015).

Neste mesmo estudo, verificou-se que as mães que exerciam atividades fora de casa, buscavam alternativas para continuarem amamentando seus filhos, fato que permitia que se sentissem mais confiantes para seguirem com o aleitamento materno. Logo, ficou evidente a relação entre os escores de autoeficácia para amamentar das mães que tinham experiência de amamentação anterior, foi estatisticamente significativa (Chaves *et al.* 2015).

Vieira e colaboradores (2018) estudaram um grupo de 83 puérperas, com idade média de 30 anos, e verificaram que 38% das puérperas possuíam experiência anterior para amamentação logo nos primeiros 60 dias após o parto, apresentaram autoeficácia para amamentar, e 62% tiveram algum tipo de problema para amamentar seu filho atual (Vieira *et al.* 2018).

Fatores que podem influenciar negativamente na autoeficácia para amamentar

A literatura revisada no presente estudo mostrou que os fatores negativos que podem influenciar na autoeficácia para amamentar são: relacionados à saúde mental, como a depressão e ansiedade, além do trauma mamilar, que podem prejudicar no ato de amamentar.

Saúde mental

A saúde mental pode influenciar negativamente na prática do aleitamento materno, bem como a presença de ansiedade e depressão. Isso mostra que a presença desses indicativos pode influenciar no nível de autoeficácia para a amamentação, o que prejudica a prática de iniciar e continuar com o aleitamento materno de forma efetiva. A seguir, estão pontuados os aspectos que embasam tais considerações.

Depressão pós-parto

Em estudo realizado com 208 mulheres nos primeiros 60 dias após o parto, com faixa etária média de 30 anos, verificou-se que 31,2% das pesquisadas, tiveram sintomas de depressão pós-parto. Em relação ao nível de autoeficácia, identificou-se que 39,9% das mulheres tinham média autoeficácia para amamentar, 36,1% alta e 24,0% baixa. Os pesquisadores concluíram que há associação de sintomas de depressão pós-parto e a autoeficácia para amamentar, e que os níveis de autoeficácia moderado ou alto podem ser diminuídos em 27,4% ou 38,8%, de acordo com a Escala de Depressão Pós-parto de Edinburgh (EPDS), e para o escore alto, diminui 11,84 pontos o mesmo do escore da Escala de Autoeficácia para Amamentar (BSES) (Abuchaim *et al.*, 2016).

O estudo de Vieira e colaboradores (2018) verificou que a interrupção da amamentação é mais rápida entre as puérperas com baixa autoeficácia, sendo que a média é de 21 dias. Por outro lado, notou níveis altos de autoeficácia, envolvendo média de 36 e 148 dias de amamentação respectivamente (Vieira *et al.*, 2018).

A relação entre a amamentação e os sintomas de depressão materna também parece estar mediada pela intenção da mulher, durante a gestação, de praticar o aleitamento materno após o nascimento da criança. Investigando mulheres da gestação até 32 semanas pós-parto, um estudo evidenciou que mulheres não deprimidas e com expectativa de amamentar na gestação apresentaram menor risco de desenvolver depressão pós-parto quando obtiveram sucesso no aleitamento materno (Vieira *et al.*, 2018).

A depressão pós-parto pode interferir no aleitamento materno, pois diminui a confiança materna, o que pode causar um desmame precoce e a relação mãe/filho poderá perder um vínculo afetivo, devido a mãe apresentar medo ou não se sentir confiante para amamentar, causando uma interrupção mais cedo no aleitamento materno (Vieira *et al.*, 2018).

Os sintomas de relacionados à culpa, ansiedade, angústia e preocupação, estão relacionados com o dia a dia, quando o quadro de depressão apresentou maior número de ocorrência. Sendo assim, notou-se obstáculos diários das mães, pois, o emocional prejudicado das mulheres pode levar a um desmame precoce, podendo interferir em sua autoestima, autoconfiança e no seu desempenho das funções materna. A autoeficácia para amamentação revelou-se como fator de proteção para o aleitamento materno exclusivo, isso mostrou que a depressão pós-parto é um fator de risco que leva uma baixa autoeficácia prejudicando no ato de amamentar (Vieira *et al.*, 2018).

Cabe destacar a importância da criação de políticas nacionais específicas para a atenção à saúde mental, que visem à redução das complicações maternas decorrentes de transtornos mentais, para a mulher, mas também, para a criança, família e sociedade. Ao identificar fatores que influenciam a saúde mental, se tem maior possibilidade de melhorar a eficácia para amamentar e de diminuir as chances de em um possível desmame precoce (Abuchaim *et al.*, 2016).

Ansiedade

Em estudo realizado por meio de três coletas de dados junto a 186 puérperas na primeira coleta de dados, 162 puérperas na segunda e 147 puérperas na terceira, verificou-se a idade média de 26 anos, com idade mínima de 18 anos e idade máxima de 47 anos (Melo *et al.*, 2021). Nesta pesquisa, os autores identificaram que baixos níveis de ansiedade estavam associados com maiores níveis de autoeficácia para amamentar após nascimento, o que ajuda em um tempo prolongado de aleitamento exclusivo, pois a mãe proporciona maior confiança em si mesma (Melo *et al.*, 2021).

As mulheres que possuem ansiedade, acabam desenvolvendo níveis baixos de autoeficácia para amamentar, por conta da sua dificuldade psicológica, acaba não se sentindo confortável em relação ao aleitamento materno, pela incapacidade e o medo de realizar o ato de amamentar, assim tendem a ter menos motivação e fazendo com que abandonem a amamentação (Melo *et al.*, 2021).

Os pensamentos afetam a realização do ato de amamentar, quando as mulheres têm julgamentos de si mesmas, acreditando que seu leite não é suficiente para nutrir o bebê (Lima *et al.*, 2019). Estes fazem com que as mães se tornem inseguras provocando em si uma ansiedade, e se sentindo incapaz, prejudicando na sua autoeficácia, o que pode favorecer a ocorrência de desmame precoce (Lima *et al.*, 2019).

Por isso, é importante melhorar a saúde mental das mulheres no período pós-parto principalmente, o que pode contribuir para diminuir as chances de um desmame precoce (Melo *et al.*, 2021). Torna-se fundamental o preparo dessas mães em realizar a técnica da amamentação adequadamente, e mostrar que são capazes de nutrir seus filhos (Lima *et al.*, 2019).

Trauma Mamilar

Durante o ato de amamentar, a dificuldade apresentada em algumas mães é em relação ao trauma mamilar, pelo fato de sentirem dor e desconforto, fazendo com que tenham maior dificuldade para realizar o aleitamento materno (Lima *et al.*, 2019).

Neste contexto, as mães acabam tendo menor nível de autoeficácia, e acabam se frustrando por não conseguirem amamentar com eficiência. Logo, se sentem menos confiantes ao amamentar, por não o estarem fazendo com sucesso, sentindo-se incapazes e, muitas vezes, chegando a desistir de amamentar (Lima *et al.*, 2019).

Logo, o trauma mamilar é um dos fatores que causam o desmame precoce, que muitas vezes acontece, devido à falta de orientações adequadas em relação a técnica da amamentação, o que poderia ser evitado por meio de instruções pertinentes (Lima *et al.*, 2019).

Influência do enfermeiro na autoeficácia materna para amamentar

Alguns estudos mostram que algumas influências da amamentação têm relação com fatores como suporte social, confiança, dentre outros determinantes psicossociais, e é de grande importância que profissionais de enfermagem aprendam a reconhecer e analisar esses fatores, e assim, contribuam para melhores intervenções possíveis, a fim de ajudar no aconselhamento do aleitamento materno.

A atuação do enfermeiro ajuda no aumento da confiança da mulher no aleitamento materno; com a assistência dos profissionais de saúde, esse envolvimento no cuidado com a mãe e bebê, ajuda muito a evitar o desmame precoce. É importante ressaltar que o conhecimento que o profissional mostra para ajudar na intervenção e dar melhores orientações, oferece grande apoio e favorece o vínculo que o enfermeiro deve ter com durante sua abordagem. Essas habilidades são essenciais para favorecer a confiança da mulher na prática do aleitamento materno. Sendo assim, essas ações são desenvolvidas para ajudar nesse acolhimento, tais como projetos, reuniões que acolhem as mães e ajudam no incentivo ao aleitamento e a própria consulta de enfermagem (Guimarães *et al.*, 2018).

Esse estudo demonstrou que 96,7% das puérperas fizeram o pré-natal, 71% fizeram 7 consultas, ou mais, e 71,5% não receberam orientação sobre a amamentação nas consultas pré-natal. Mas, 28,5% das puérperas orientadas destacaram a importância da amamentação exclusiva. Também se observou neste estudo que em 45,3%, o tempo de amamentação anterior das puérperas foi menor que seis meses de vida. Mostrou ainda que 54,7% das mães foram aconselhadas sobre amamentação após o parto e 50,4% relataram as informações sobre pega correta e posição para amamentar (Souza *et al.*, 2019).

Destaca-se a importância da assistência pré-natal, uma vez que mulheres que passam por este cuidado podem ter maior suporte para uma maior autoeficácia na habilidade do aleitamento materno, pois esse apoio é de grande benefício para melhor conhecimento da mãe, e mais confiança no momento da amamentação.

Sendo assim, o pré-natal influencia no sucesso do aleitamento materno por mais tempo (Ramos *et al.*, 2021).

O pré-natal é quando o profissional vai aplicar suas intervenções, e mostrar os benefícios e a importância da amamentação, mostrando técnicas, sobre os cuidados das mamas, a forma correta de segurar o bebê na hora de amamentar, os benefícios que isso traz para o lactente, e possibilita a retirada das dúvidas, dando um maior apoio emocional e trazendo mais confiança para a mulher.

Destaca-se que as mulheres que receberam orientações pós-parto, tiveram melhores instruções sobre amamentação, sendo assim, esta situação também pode contribuir na maternidade, fazendo com que tenha um vínculo melhor entre mãe e filho e mais efetivo. É de grande importância que os enfermeiros forneçam essas abordagens nas primeiras mamadas do recém-nascidos. Assim a influência do enfermeiro é de muita relevância, no melhor acolhimento com a mãe e o bebê, pois ajuda a criar melhor vínculo, e traz melhor autoeficácia para a mãe durante o aleitamento materno (Ramos *et al.*, 2021).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o presente trabalho identificou fatores positivos ou negativos que influenciam na autoeficácia para amamentação, que estão relacionados às situações que envolvem o vínculo entre a mãe e o filho.

Os fatores positivos identificados permeiam aspectos socioeconômicos e culturais, apoio familiar e experiências anteriores, que podem ajudar de forma positiva na autoeficácia materna para amamentar. Tais fatores estão relacionados com a idade, estado civil, ocupação, renda familiar, e na vivência de experiência anterior positiva, pois são situações que podem exercer influência positiva na confiança materna para amamentar.

O apoio familiar se mostrou de grande importância para a mãe, pois com o apoio da família, os estudos indicam que a mãe se sente mais confiante e capaz no ato de amamentar, facilitando nos cuidados com criança que a família pode oferecer, dando suporte para mãe e filho.

Mães que possuem experiências anteriores apresentaram-se positivas na autoeficácia para amamentar, pois como já tinham passado por essa experiência, conseguiram ter maior confiança e se sentindo mais dispostas a realizar o aleitamento materno.

Em relação aos fatores negativos, foi identificado que a saúde mental pode afetar no aleitamento materno, fazendo com que ocorra indisposição da mãe para realizar o ato, que podem estar associados com a depressão pós-parto e a ansiedade; além da presença de trauma mamilar, que pode desencorajar a mulher em relação à amamentação. Na depressão pós-parto, a mãe possui uma dificuldade de se sentir capaz em relação na criação do seu filho, e não conseguindo amamentá-lo de forma eficiente, ou envolvendo a sua aceitação de ter um filho, com consequência ocorrendo o desmame precoce. Na ansiedade, a mãe apresenta menos disposição em se sentir confiante, diminuindo autoeficácia para amamentar, e com consequência alterando no vínculo entre mãe e filho.

Tudo isso pode ser evitado com apoio, tanto da família, como também a ajuda do profissional de saúde, que com seus conhecimentos, e habilidades, ajudam a identificar a importância da autoeficácia nas mulheres e amenizando as chances de um possível desmame precoce.

Adicionalmente, destaca-se a importância do profissional enfermeiro nas consultas pré-natal, quando agir de forma que possa conscientizar e informar as mães da importância do aleitamento materno, e ajudá-las em uma orientação adequada a se sentirem com maior confiança no ato de amamentar.

Este estudo verificou que existem fatores que podem exercer influência sobre a autoeficácia materna para amamentar, o que pode interferir diretamente no tempo e sucesso da amamentação. Logo, é de extrema importância que enfermeiros e outros profissionais de saúde reúnam competências e habilidades para a assistência qualificada, busquem ter atitudes motivadoras da autoeficácia e / ou identificando os fatores que podem diminuir a autoeficácia da mulher para amamentar e, em seguida, trabalhar para reduzir tais fatores.

Conflito de interesse: Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, E. S. V. *et al.* Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paul Enferm**, cidade ou [s.l.], v. 29, n. 6, p. 664-670, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jMjx8RJSNKvJJVz4ftQ6BhM/?lang=pt>. Acesso em: 15 fev. 2022.
- ALMEIDA, J. M.; LUZ, S. A. B.; UED, F. V. Apoio ao aleitamento materno pelos profissionais de saúde: revisão integrativa da literatura. **Revista Paulista de Pediatria**. São Paulo, v. 33, n. 3, p. 355-362, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rpp/v33n3/0103-0582-rpp-33-03-0355.pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.
- BANDURA, A. Self-efficacy: Toward a Unifying Theory of Behavioral Change. **Aquichan**. [s.l.], v. 84, n. 2, 1977. Disponível em: <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.315.4567&rep=rep1&type=pdf>. Acesso em 09 set. 2021.
- BARROS, K.R.S. *et al.* Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**, Umuarama, v. 25, n. 1, p. 11-17, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/7558/4067>. Acesso em: 18 set. 2021.
- BIZERRA, R. L. *et al.* Autoeficácia em amamentar entre mães adolescentes. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v. 17, n. 3, 2015. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/31061>. Acesso em: 10 maio. 2022.
- BOCCOLINI, C.S. *et al.* Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 51, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/jjBjBwy3Rm6sJfZBfNgRQqD/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 08 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno**. Brasília: Ministério da Saúde. p. 68. 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 11 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília; 2009. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 08 out. 2021.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar**. Caderno de Atenção Básica. Brasília, p. 7-165. março 2015. Disponível em:

https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_ca b23.pdf. Acesso em: 11 out. 2021.

CARVALHO, O. M. Prevalência dos diagnósticos de enfermagem de amamentação no binômio mãe-filho em Unidade Básica de Saúde, **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, [s.l.], v. 15, n. 1 p. 99-107, 2014. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/3090/pdf>. Acesso em: 18 abr. 2022.

CHAVES, A. C. M. **A autoeficácia de gestantes e puérperas em amamentar**. 97p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/37154>. Acesso em: 20 abr. 2022

CHAVES, A. F. L. *et al.* Aplicação de álbum seriado para promoção da autoeficácia materna em amamentar. **Revista Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 407-14, maio/jun. 2015. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2813/2182>. Acesso em: 15 jan.2022.

DODT, R. C. M. *et al.* Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. **Texto & contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 22, n. 3, p. 610-618, jul./set. 2013. <https://www.scielo.br/j/tce/a/6x6p8XSbTHn9VDPVR68sdFN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 abr. 2022.

FONTELLES, M.J. *et al.* Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Revista paraense de medicina**. Belém, v. 23, n. 3, p. 1-8, 2009. Disponível em: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/150/o/Anexo_C8_NONAME.pdf. Acesso em 19 out. 2021.

GUIMARÃES D. C. *et al.* Conhecimento da puérpera sobre amamentação na Atenção Básica. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Montes Claros, v. 18, n. 3 p. 1-7, 18 dez. 2018. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/107/50>. Acesso em: 29 mai. 2022

GÓES, F. G. B. *et al.* Adaptação cultural da Infant Feeding Intentions Scale (IFI) para gestantes no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Rio de Janeiro, v. 73, n.3, p-1-8 ,2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/68NLc8BtkKgtfBthtCvXX8N/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 08 out. 2021.

JAVORSKI, M. *et al.* Efeitos de uma tecnologia educacional na autoeficácia para amamentação e prática do aleitamento materno exclusivo. **Revista Escola Enferm USP**, Recife, v.52, n.1, p. 1-7 Dezembro 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/ww5tCM8JRDBVK8mY7T6TZqQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em 10 mar. 2022.

LIMA, J. A. **As vantagens do aleitamento materno para o binômio mãe- filho e sua promoção, proteção e apoio na atenção básica**. Monografia. Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais. Belo horizonte, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/BUBD-9K6MJJ/1/monografia_curso_saude_da_familia_1.pdf. Acesso em 11 out. 2021.

LIMA, C. M. *et al.* Autoeficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. **Enfermagem em Foco**, [s.l.], v. 10, n. 3, p. 1-6, 2019. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1597>. Acesso em: 23 abr. 2022.

LODI, J. C. *et al.* Impacto da autoeficácia materna e fatores associados na manutenção do aleitamento materno exclusivo no município de Piracicabas: Estudo de Coorte. **O Mundo da Saúde**, [s.l.], v. 43, n. 02, p. 326-343, 2019. Disponível em: <https://revistamundodasaude.emnuvens.com.br/mundodasaude/article/view/59/39>. Acesso em: 23 abr. 2022.

MARGOTTI, E.; EPIFANIO, M. Aleitamento materno exclusivo e a escala de autoeficácia na amamentação. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 15, n. 5, p. 771-779, set./out. 2014. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/11314>. Acesso em: 02 abr. 2022.

MARTINS, A. *et al.* Aleitamento Materno e Seu Conhecimento por Alunos de Enfermagem. **Revista Nursing**. São Paulo, v. 23, n. 267, p. 4430-4441, 2020. Disponível em: <http://www.revistanursing.com.br/revistas/267/pg27.pdf>. Acesso em: 07 set. 2021.

MELO, L. C. O. *et al.* Ansiedade e sua influência na autoeficácia materna para amamentação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.], v. 29, n.3, p. 1-8, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Zk5VLDXmb3wmjhJzxPPKZmG/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2022.

MINHARRO, M. C. O. *et al.* Autoeficácia na amamentação e a relação com a duração do aleitamento materno. **Cogitare Enfermagem**, [s.l.] v. 24, n.1 , p. 1-12, 2019. Disponível em <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/57490>. Acesso em: 23 abr. 2022.

MORAES, G. G. W. *et al.* Associação da duração do aleitamento materno exclusivo com a autoeficácia de nutrizes para amamentar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s.l.] v. 55, p. 1-9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/X3BZvM4TxZkLLg5thkrrjZM/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2022.

NANKUMBI, J. *et al.* Predictors of breastfeeding self-efficacy among women attending an urban postnatal clinic, Uganda. **Nursing Open**, v. 6, n. 3, p. 765-771, 2019. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1002/nop2.257>. Acesso em: 07 set. 2021.

NOVAES, J. F. *et al.* Efeitos a curto e longo prazo do aleitamento materno na saúde infantil; **Revista Sociedade Brasileira Alimento e Nutrição**. São Paulo, v. 34, n. 2, p. 139-160, 2009. Disponível em: http://sban.cloudpaine.com.br/files/revistas_publicacoes/240.pdf. Acesso em: 11 out. 2021

NURSAN, C. DILEK, K; SEVIN, A. Breastfeeding Self-efficacy of Mothers and the Affecting Factors. **Aquichan**, Bogotá, v. 14, n. 3, p. 327-335, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972014000300005&lng=en&nrm=iso. Acesso em 09 jan 2022.

OLIVEIRA, T; SILVA, N; BARDAGI, Marucia. Aspectos Históricos e Epistemológicos Sobre Crenças de Autoeficácia: uma revisão da literatura. **Barbarói**. Santa Cruz do Sul. v. 1, n. 51, p. 133-153, 2018. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/6391>. Acesso em: 11 set. 2021.

ORIÁ, M.; XIMENES, L. *et al.* Tradução e adaptação cultural da Breastfeeding Self-Efficacy Scale para o português. **Acta Paulista de Enfermagem**. Fortaleza. v. 23, n. 2, p. 230-238, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/n6CxhTYkgsFFps7Hzh8dJCf/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 11 set. 2021.

RAIMUNDI, D. M. *et al.* Conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno durante acompanhamento pré-natal em serviços de saúde em Cuiabá. **Revista Saúde**, Santa Maria, v. 41, n. 2, p. 225-232, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasauade/article/view/18030>. Acesso em: 28 jan. 2022.

RECH, R.S. *et al.* Fatores associados ao início da prática do aleitamento em uma maternidade de Lima, Peru. In: **CoDAS**. Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/xhsGWYx9Pb6SXHY6q9VCDBt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 23 abr. 2022.

RODRIGUES, A. P. *et al.* Fatores do pré-natal e do puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação. **Escola Anna Nery**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 257-61, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/LrphSb6h4ybqdfqKQbsHSw/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

SANTOS, F.S. *et al.* Autoeficácia do aleitamento materno em puérperas de uma maternidade pública do nordeste brasileiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, Divinópolis v. 10, n. 3, p. 3910 - , 2020. Disponível em: <http://seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3910>. Acesso em: 11 set. 2021.

SANTOS, L. M. D. A. dos *et al.* Autoeficácia de puérperas em amamentar: estudo longitudinal. **Escola Anna Nery**, v. 26, n.1, p. 1-7, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ean/a/3wthdssNvXv3hsfRNX9hZjN/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 23 abr. 2022.

SCHULTZ, S. M. *et al.* Influência da educação em saúde na autoeficácia em amamentar: estudo quase experimental. **Revista Baiana de Enfermagem**. Salvador v. 34, n.1, p. 1-11, 2020. Disponível em: <http://www.revenf.bvs.br/pdf/rbaen/v34/984-0446-rbaen-34-e35995.pdf>. Acesso em: 07 set. 2021.

SOUZA, E.F.C.; FERNANDES, R.A.Q. Autoeficácia na amamentação: um estudo de coorte. **Acta Paulista de Enfermagem**. São Paulo, v. 27, n. 1, p. 465-470, 2014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/Cpr8rmYPfcb955YhXcp58M/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 12 set. 2021.

SOUZA, M. L. B. *et al.* Avaliação da autoeficácia na amamentação de puérperas. **Enfermagem em Foco**, [s.l.] v. 11, n. 1, p. 1-5, 2020. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1771/721> Acesso em: 23 abr. 2022.

SPEHAR, M. C.; SEIDL, E. M. F. Percepções maternas no método canguru: Contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v.18, n. 4, p. 647-656, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/VtdgYXBtbyJfCmqGYBZrc7q/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan. 2022.

UCHOA, J. L. *et al.* Associação entre a autoeficácia no ciclo gravídico puerperal e o tipo de aleitamento materno. **Aquichan**, Chia, v. 17, n.1, p. 84-92, mar. 2017. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972017000100084. Acesso em: 15 fev. 2022.

VIANA, M. D. Z. *et al.* Estratégias e ações do enfermeiro no incentivo ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Rev Fun Care Online**. Rio de Janeiro. v. 13, n. p. 1-6 2021. Disponível em <http://seer.unirio.br/cuidadofundamental/article/view/9236/10196>. Acesso em: 09 set. 2021.

VICTORA, C. G. *et al.* Amamentação no século 21 epidemiologias, mecanismos, e efeitos ao longo da vida: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiologia Serviço Saúde**. Pelotas, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>. Acesso em: 11 out. 2021.

VIEIRA, E, S. *et al.* Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s.l.] v. 26, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JvF9LnsJdxkykMtXjptGyQR/?lang=pt&format=html>. Acesso em: mar. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. UNITED NATIONS CHILDREN'S FUND. Baby-friendly hospital initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section1, **Background and implementation**. Geneva: World Health Organization, 2009. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/43593>. Acesso em: 28 jan. 2021.