



AUTOEFICÁCIA EM EXERCER A AMAMENTAÇÃO E A ASSOCIAÇÃO COM RAÇA, RENDA E ESCOLARIDADE

Discente: Rafaela Prado Siqueira

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Leila Rangel da Silva

Co Orientadora: Prof.^a Dr.^a Marialda Moreira Christoffel

RIO DE JANEIRO
2021

Normas da revista: <https://www.scielo.br/revistas/reben/pinstruc.htm>

AUTOEFICÁCIA EM EXERCER A AMAMENTAÇÃO E A ASSOCIAÇÃO COM RAÇA, RENDA E ESCOLARIDADE

Rafaela Prado Siqueira¹
Leila Rangel da Silva²
Marialda Moreira Christoffel³

Resumo

Objetivo: Identificar a autoeficácia de nutrizes em exercer a amamentação e verificar a associação da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* com áreas de menor confiança, relacionando-as a renda, raça e escolaridade. **Método:** Estudo quantitativo, prospectivo, de delineamento transversal num grupo de 133 nutrizes com filhos até o 1º ano de vida, mães acima de 18 anos, residentes do estado do Rio de Janeiro. Para coleta de dados foi utilizada a técnica “bola de neve”, onde o primeiro entrevistado indica participantes elegíveis ao estudo, repassando o formulário Google Forms®. **Resultado:** 73% das nutrizes obtiveram alta autoeficácia da amamentação e 27% obtiveram média autoeficácia. Tanto 70% das mulheres da alta autoeficácia, quanto 63% das mulheres da média autoeficácia foram orientadas quanto à amamentação. **Considerações finais:** Embora no Brasil exista uma lei que dá direito à licença maternidade, ainda existem muitas mulheres que deixam de amamentar de forma exclusiva por terem necessidade de retorno ao trabalho.

Descritores: Aleitamento materno, Autoeficácia, Nutrição do Lactente, Saúde materno-infantil, Enfermagem Obstétrica.

Introdução

O presente estudo está vinculado ao projeto multicêntrico intitulado: Aleitamento materno exclusivo: Determinantes socioculturais na América Latina, coordenado pela Prof^a. Dr^a. Ana Maria Linares, do *College Of Nursing, University Of Kentucky, Lexington, KY, USA* que veio ao Brasil nos dias 26, 27 e 28 de junho de 2019 realizar uma oficina de treinamento da equipe de pesquisa intitulada "Taller Internacional de la lactancia materna Brazil, EUA, América Latina" promovido pelo Núcleo de Pesquisa em Enfermagem em Saúde da Criança e do Adolescente (NUPESC) da Escola de Enfermagem Anna Nery (EEAN), Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) sob coordenação da Prof^a Dr^a Marialda Christoffel.

¹ Graduanda do curso de Enfermagem na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO)

² Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil (2003) e Professora Titular da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Brasil

³ Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, Brasil (2001) e Professora Associada da Universidade Federal do do Rio de Janeiro, Brasil

Independente da classe social, várias são as evidências dos benefícios do leite materno para as mulheres e crianças, incluindo a redução dos cânceres de mama e de ovário e a Diabetes tipo 2. Dos efeitos a longo prazo as evidências apontam o aumento da inteligência e a redução nos riscos de obesidade. Nos países de baixa e média renda, 37% das crianças menores de idade são exclusivamente amamentadas e com poucas exceções, a duração da amamentação é menor em países de renda alta do que naqueles carentes de recursos (VICTORA et al.,2016).

No Brasil, um estudo de análise da prevalência do aleitamento materno entre 2010 e 2013 realizado nas capitais brasileiras e Distrito Federal, aponta que 94% dos bebês menores de três meses foram amamentados, sendo que a prevalência de aleitamento materno exclusivo (AME) foi de 52,2%. Entre 3 e 6 meses, 83% das crianças foram amamentadas, e a taxa de prevalência de AME foi de 25,4%, e que 41% das mães amamentaram exclusivamente até os seis meses de idade (SALDIVA et al., 2011)

Inúmeras são as causas de desmame precoce no Brasil. Estudo sobre a prevalência de aleitamento materno e os fatores associados traz que a interrupção precoce do aleitamento materno (AM) e do AME são resultantes do ambiente ou relacionado às questões culturais (HEDIONEIA et al, 2018).

A diversidade de fatores relacionados ao desmame precoce impossibilita estabelecer relações de causalidade, além do mais, normalmente esses fatores estão presentes concomitantemente no nosso cotidiano e são passados de geração a geração. Cita-se como exemplo, o uso de chupetas, alimentação com uma mamadeira noturna de leite engrossado para a criança não sentir fome, e a idade materna versus maternidade como agravantes ao desmame antes dos seis meses de vida da criança (HEDIONEIA et al, 2018).

Estudo realizado em Hong Kong sobre o efeito de um programa educacional baseado na autoeficácia da amamentação, com mulheres grávidas dentro de um hospital obstétrico, com dois grupos: controle (N=36), que recebeu cuidados essenciais e o grupo de intervenção (N = 35) que recebeu, além dos cuidados essenciais, o programa educacional de amamentação concluiu que as mães que receberam a intervenção obtiveram uma maior autoeficácia da amamentação do que as mães que não receberam a intervenção (MAN et al., 2016).

Nesse sentido, Oriá e Ximenes (2010) demonstram em seu estudo de que a autoeficácia ou também chamada confiança materna em amamentar, é apontada como critério de avaliação da habilidade materna para nutrir com leite materno. Os resultados apontam que “mulheres com baixo nível de confiança no aleitamento materno tiveram 3,1 vezes mais risco de interromper a amamentação do que aquelas que tinham total confiança”. (pág. 231)

Nesse sentido, o tema da autoeficácia da amamentação apresenta vários questionamentos e para este estudo apresenta os seguintes questionamentos: Os fatores relacionados à etnia, renda e escolaridade possuem influência direta para o desmame precoce? Quais as maiores dificuldades encontradas neste processo de nutrir o filho?

Quanto ao objeto deste estudo, A autoeficácia de um grupo de nutrizes em exercer a amamentação relacionado com as áreas de menor confiança e a influência da etnia, raça e escolaridade.

Quanto a motivação o mesmo se deu durante as atividades práticas do Curso de Graduação em Enfermagem, especialmente no âmbito da maternidade e ambulatório de pré-natal, onde é comum presenciar relatos das mães, que mesmo amamentando preferem oferecer aos filhos uma mamadeira noturna, na certeza de que estão fortalecendo o organismo dos mesmos. Quando orientadas a somente oferecer o leite materno, demonstra incredulidade sobre a eficácia do mesmo para o desenvolvimento saudável, ou ainda, que o choro da criança é indicativo de fome, já que o seu alimento não seria suficiente para saciá-los.

O uso da escala da autoeficácia para a amamentação permite conhecer a confiança que cada mulher tem para a sua prática e pode dar pistas para a enfermeira direcionar as decisões e ações do cuidado respeitando a cultura de cada indivíduo (SOUZA et al, 2020). Outrossim, avaliar o processo de amamentação permite conhecer previamente a área em que a nutriz tem menor autoeficácia, possibilitando a implementação de estratégias de cuidado antes de decidir por não amamentar ou desmamar precocemente seu filho (ORÍ e XIMENES, 2010).

De acordo com Lima et al (2018) apontam que inúmeros são os fatores que refletem diretamente na decisão das mães para manter a amamentação dos seus filhos, dentre eles, a questão da escolaridade, a renda e etnia são destacados. O não apoio dos familiares e a influência sobre o mito do leite fraco é a principal causa para o desmame precoce, apontam também a falta de conhecimento das mães sobre a importância do aleitamento. A falta de conhecimento gera insegurança, e a insegurança dessas mulheres em amamentar acabam se sobrepondo ao desejo de amamentar os seus filhos.

Quanto aos **objetivos**, esse estudo propõe: Identificar a autoeficácia de um grupo de nutrizes em exercer a amamentação e verificar a associação da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* com as áreas de menor confiança relacionando-as a etnia, raça e escolaridade.

Nesse contexto, o presente estudo se **justifica** pelo fato de que é importante desenvolver novas pesquisas acerca da importância do aleitamento materno em todas as classes sociais, identificando os fatores que prejudicam esse entendimento por parte das mães que não

conhecem ou negam o leite materno como fonte de todos os nutrientes necessários para o desenvolvimento das crianças.

Método

Trata-se de um estudo quantitativo que busca conhecimento acerca da autoeficácia da amamentação com a utilização da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES). Nesse contexto, essa pesquisa faz uso dos dados para oferecer maior compreensão do tema proposto.

Quanto ao **tipo de pesquisa é exploratória**, uma vez que, oferece maior proximidade com o problema proposto pela investigação com delineamento transversal. Através da revisão da literatura e estudo de caso, objetiva-se compreender a autoeficácia da amamentação com o uso da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES), e a influência de fatores como renda, raça e escolaridade.

Os **critérios de inclusão** foram nutrizes com idade acima de 18 anos, com filhos até 1 ano de vida e que residam no Estado do Rio de Janeiro. Quanto aos **critérios de exclusão**, foram mulheres portadoras de perturbação, doença mental e/ou que se apresentem em situação de substancial diminuição em suas capacidades de consentimento e raciocínio. A **amostra** foi não probabilística, por conveniência, ou seja, as participantes da pesquisa são mulheres nutrizes que estejam amamentando os seus filhos durante a pandemia de COVID-19 até o 1º ano de vida.

A **coleta de dados** foi realizada através de questionário *on-line* dividido em duas etapas. A primeira etapa trata-se do perfil epidemiológico (escolaridade, raça e renda); antecedentes obstétricos, dados da gestação atual, vivência do aleitamento materno e rede de apoio. (Apêndice 1 – Formulário Google Forms®) (Apêndice 1).

A segunda etapa trata-se da Escala de Autoeficácia para Amamentação (*Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form* – BSE-SF) (ORIÁ et al, 2010). Esta escala simplificada com 14 itens está baseada no critério de opinião (Likert) que especifica o nível de concordância em uma afirmativa, já traduzida e validada no Brasil (SOUZA et al, 2018).

Para a sua aplicabilidade as participantes responderam o formulário indicando o grau de concordância ou discordância em relação aos 14 itens da escala divididos em categorias: Domínio Técnico (4) e Domínio Pensamento intrapessoal (10).

O ponto de partida para a coleta de dados foi o Núcleo de Pesquisa, Estudos e Experimentação em Enfermagem na Área da Saúde da Mulher e da Criança – NuPEEMC de responsabilidade do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil da Universidade Federal

do Estado do Rio de Janeiro, que conta com 124 membros profissionais de saúde, docentes, alunos de graduação interessados na área da saúde da mulher e da criança.

Após todos os procedimentos éticos aprovados, foi realizado um comunicado no Grupo do NuPPEMC pelo WhatsApp® com relação aos objetivos da pesquisa e perguntado se estão ou conhecem nutrízes com filhos até 1 ano de vida e se gostariam de participar da pesquisa.

A proposta utilizada foi a técnica “bola de neve”, em que o primeiro entrevistado indica participantes elegíveis ao estudo, repassando o formulário Google Forms® (POLIT; BECK, 2011).

Pesquisadores no cenário mundial e de várias áreas do conhecimento vêm se apropriando da *internet* como um espaço para o desenvolvimento de pesquisa. Mesmo considerando que o ciberespaço ainda encontre resistência no meio científico, a sua potência é inegável. Nessa perspectiva, pesquisadores das ciências sociais conquistaram aperfeiçoamento e credibilidade para a utilização deste tipo de método em suas produções científicas (CAMBOIM; BEZERRA; GUIMARÃES, 2015).

Pesquisadores da *Vanderbilt University School Of Nursing* realizaram o estudo com o objetivo de examinar a viabilidade do uso de mídias sociais metodológicas de recrutamento via anúncios no *Facebook*® para participantes, pais e cuidadores de crianças e adolescentes com câncer. Os autores comprovaram que foi um sucesso a coleta de dados em relação ao tempo e a eficiência (AKARD; WRAY; GILMER, 2015).

A análise de dados foi realizada da seguinte forma: para cada item foram pontuados de 1 a 5: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = às vezes concordo, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente. A pontuação de cada participante será calculada pela soma dos pontos obtidos em cada item julgado, devendo totalizar uma pontuação mínima de 14 pontos e máxima de 70 pontos. Quanto maior a pontuação na escala, maior a probabilidade de manter o aleitamento exclusivo por um período mais longo. (LIMA et al, 2019) (SOUZA et al 2020)

Ao final da aplicação da escala, ao detectar pontuação menor ou igual a quatro em qualquer item, serão realizadas orientações de educação em saúde e desta forma as nutrízes poderão conversar sobre suas dúvidas e aprender a lidar com as suas dificuldades.

Os **dados obtidos foram tratados** de acordo com o programa Excel® e foram analisados no programa R® versão 4.05. Para facilitar a compreensão do leitor, os resultados e a discussão foram organizados pelo conteúdo do formulário e escala de autoeficácia.

O formulário para a pesquisa foi criado no Google Forms® plataforma, na qual os dados são inseridos *on-line* e armazenados em uma nuvem. A visualização dos dados coletados é uma vantagem primária de usar esta plataforma (LOPES et al, 2018).

No caso das nutrizes que não tiveram acesso à internet e desejavam participar da pesquisa, o contato foi via telefone celular e as respostas preenchidas pela pesquisadora. Os formulários para análise dos dados são acessados gratuitamente pelo computador sem necessidade de registro ou senha. As respostas são mostradas como uma tabela que pode ser exportada em vários formatos, inclusive como uma planilha no Excel®.

As informações foram armazenadas em um Banco de Dados que contém uma chave criptografada para uso do computador. As participantes foram codificadas, preservando seu anonimato. Todos os dados serão guardados por cinco anos, sendo incinerados e deletados após esse período.

Com **relação aos Aspectos Éticos e Legais**, o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem Anna Nery/Instituto de Atenção à Saúde São Francisco de Assis/Universidade Federal do Rio de Janeiro. Respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa envolvendo seres humanos.

No **projeto consta o termo de anuência** do NuPEEMC e o Termo de Consentimentos Livre e Esclarecido (TCLE) que foi apresentado às participantes da pesquisa, antes da coleta de dados, e foi solicitada a assinatura do mesmo. Ressaltando-se que a participação na pesquisa é voluntária, permitindo a desistência a qualquer momento, sem que isso traga nenhum prejuízo ou penalidade ao participante.

Todas as participantes foram informadas sobre a justificativa, os objetivos e a metodologia do estudo, sendo livres para participar ou podendo desistir a qualquer momento. Será assegurada a confidencialidade dos dados, bem como o respeito ao anonimato.

O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi exibido no início do questionário online, além disso poderá ser enviado em arquivo separado para as participantes caso elas solicitem. No questionário, depois da apresentação do TCLE foi solicitado que a nutriz que concordou em participar da pesquisa, clicasse na opção “Li e concordo com os termos de participação”, com isso a entrevistada era direcionada ao questionário completo. Caso o participante não concordasse em participar, ao clicar em “Li e não concordo com os termos de participação”, foi direcionado diretamente ao final do questionário, sendo a mesma automaticamente retirada da pesquisa.

Quanto à proteção, os possíveis riscos do estudo se referem a algum desconforto que as participantes poderiam ter quando fossem responder o formulário Google Forms®. Dessa forma, não estão previstos riscos à saúde dos participantes, pois nenhuma medicação e nenhum exame serão realizados, sendo a participação neste estudo limitada ao fornecimento de

informações. A pesquisa também não implicará em nenhum custo ou prejuízo de caráter econômico, social, psicológico ou moral.

A participação na pesquisa foi voluntária, permitindo a desistência a qualquer momento, sem que isso traga nenhum prejuízo ou penalidade ao participante. Apesar de não trazer benefício direto ao participante, o mesmo forneceu informações que podem subsidiar reflexões acerca da promoção e proteção ao aleitamento materno.

Resultados

Foram recebidos 229 formulários, sendo excluídos 37 por serem de mulheres que residem fora do estado do Rio de Janeiro, 54 por serem mulheres com filhos maiores de 1 ano de idade e 4 por serem mulheres menores de 18 anos, sendo assim foram contabilizados 133 formulários para análise.

Dentre as 133 respostas houve uma predominância de mulheres com alta autoeficácia na amamentação com 73% , 52% se autodeclararam brancas, 55% possui superior completo, 35% estão na faixa etária de 25 a 29 anos, 65% realizaram o pré-natal na rede privada, 68% declaram ter recebido orientação quanto a amamentação, 59% tiveram as consultas do pré-natal realizadas somente por médicos e 35% tiveram suas consultas realizadas por médicos e enfermeiros, quanto à renda familiar 28 % pertencem à classe C e 30% pertencem à classe D. (Tabela 1)

Quanto à forma de amamentação atual temos 55% das lactantes amamentando de forma exclusiva, 18% de forma complementar, 11% por fórmulas, 7% de forma predominante e 10% de forma mista. Quanto a aleitamento materno exclusivo 11% das mulheres amamentaram de forma exclusiva por menos de 1 mês, 2% até o 1º mês, 5% até o 2º mês, 6% até o 3º mês, 6 % até o 4º mês, 5% até o 5º mês, 39 % até o 6º mês e 27% ainda estão amamentando de forma exclusiva neste momento.

Ao associarmos os resultados da escala de autoeficácia na amamentação com a renda familiar das mulheres houve uma prevalência da classe C (31%) na alta autoeficácia da amamentação enquanto houve uma prevalência da classe D (42%) na média autoeficácia. Ao associarmos com a raça houve uma prevalência na autodeclaração da cor branca tanto na alta quanto na média autoeficácia, sendo 55% e 46% respectivamente. Ao associarmos o resultado da escala da escala de autoeficácia com a escolaridade também observamos uma prevalência

de mulheres com ensino superior completo tanto na alta quanto na média eficácia, sendo 57% e 51% respectivamente.

Tabela 1 – Autoeficácia na amamentação associada aos fatores sociodemográficos Rio de Janeiro, RJ, Brasil 2021

Autoeficácia			
	Baixa % (N)	Média % (N)	Alta % (N)
Total -----	1	41	91
Autodeclaração de cor			
Branca -----	0% (0)	46% (19)	55% (50)
Parda -----	100% (1)	44% (18)	38,5% (35)
Negra -----	0% (0)	10% (4)	6,5% (6)
Renda familiar ¹			
Classe A (Mais de 20 salários mínimos) -----	0% (0)	0% (0)	0% (0)
Classe B (De 10 a 20 salários mínimos) -----	0% (0)	19% (19)	17% (15)
Classe C (De 4 a 10 salários mínimos) -----	0% (0)	22% (9)	31% (28)
Classe D (De 2 a 4 salários mínimos) -----	0% (0)	42% (17)	25% (23)
Classe E (Até 2 salários mínimos) -----	100% (1)	17% (7)	27% (25)
Escolaridade			
Superior completo -----	0% (0)	51% (21)	57% (52)
Superior Incompleto -----	0% (0)	24% (10)	23% (21)
Médio completo -----	0% (0)	17% (7)	18% (16)
Médio incompleto -----	100% (1)	0% (0)	2% (2)
Fundamental completo -----	0% (0)	8% (3)	0% (0)
Rede de Atendimento			
Privada -----	0% (0)	34% (14)	34% (31)
Publica -----	100% (1)	64% (26)	66% (60)
Orientação quanto a amamentação			
Sim -----	0% (0)	63% (26)	70% (64)
Não -----	100% (1)	37% (15)	30% (27)
Profissional que realizou as consultas durante o pré-natal			
Só por médicos -----	0% (0)	59% (24)	59% (54)
Só por enfermeiros -----	0% (0)	4% (2)	7% (6)
Por Médicos e Enfermeiros -----	100% (1)	37% (37)	34% (31)

¹ FONTE: IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico: resultados preliminares - São Paulo. Rio de Janeiro; 1982. (8º Recenseamento Geral do Brasil; v. 1, t. 4).

Discussão

Nesse estudo se identificou uma predominância de mulheres que se autodeclararam brancas (52%) e com nível superior completo (55%), enquanto o estudo de Monteiro et al (2020) possui um perfil predominante de mulheres que se autodeclararam pardas (44,2%) e com ensino médio completo (47,32%). Quanto a Escala de Autoeficácia na Amamentação, houve um resultado semelhante, visto que a maioria das mulheres apresentava alta autoeficácia, tanto no presente estudo, quanto no de Monteiro et al (2020), sendo 73% e 83,9% das mulheres respectivamente.

Um dado que chama a atenção foi o número de mulheres (11%) que não conseguiram manter o aleitamento materno exclusivo até o 1º mês de vida do filho, situação semelhante ao encontrado no estudo de Conterno et al (2018), que apresenta 29,7% das mulheres que participaram do seu estudo e que amamentaram imediatamente após o parto e 17% dessas lactantes ofereceram outro tipo de leite ao seu filho antes do 1º mês de vida, não mantendo o aleitamento como o único alimento.

Ao serem questionadas sobre os motivos que as levaram a interromper a amamentação como única fonte de alimentação do filho antes do 6º mês, se obteve 45 respostas sendo 17 por razões distintas. Nesse cenário, 18% delas relatam terem saído do hospital já utilizando complementação com fórmulas; 15,5% afirmam terem deixado de amamentar de forma exclusiva devido ao retorno ao trabalho, 11% informaram que o próprio bebê não quis mais; 9% por influência externa, que falavam que o leite materno era fraco, 9% também relata que deixou de amamentar por não ter leite suficiente e as demais causas apareceram de forma isolada como rachaduras no seio, bebê hospitalizado logo ao nascer, mãe infectada pelo Coronavírus. O que se assemelha com o estudo de Conterno et al (2018) publicado na Revista *Varia Scientia* que mostra que o maior índice de mulheres que pararam de amamentar antes dos 6 meses foi devido a volta ao trabalho, seguida da baixa produção de leite.

Quando falamos em instituições que têm a iniciativa do Hospital Amigo da Criança (IHAC) pode-se perceber a valorização das orientações às mães a respeito da amamentação. No presente estudo 68% receberam orientação quanto à amamentação e quando associamos com a escala de autoeficácia 70% das mulheres que tiveram alta autoeficácia foram orientadas quanto a amamentação durante o pré-natal e 63% das mulheres de média autoeficácia também foram orientadas, comprovando que a orientação durante os atendimentos aumenta a possibilidade de uma amamentação mais eficaz e por mais tempo. Estudo realizado em 2014 que tratou sobre as

Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame aponta que 99% das mulheres que participaram do estudo foram orientadas quanto à amamentação e 94,3% dessas mulheres mantinham o AME ao sair da maternidade, e ao final dos 6 primeiros meses foram reavaliadas e só 34,1% mantiveram o AME. (RocciI, et al 2014)

Conclusão

Ao longo do estudo observamos que a maioria das mulheres possui uma alta autoeficácia na amamentação, assim como em outros estudos. Dos pontos de atenção em relação ao desmame precoce destaca-se o número de mulheres que já saem do hospital com o uso de complementação através de fórmulas, num país que tem um programa de incentivo a amamentação; o segundo é que a maior causa de desmame antes dos 6 meses se deu através do retorno ao trabalho, mesmo o país tendo leis de licença maternidade o número de mulheres que trabalham de maneira informal gera esse tipo de estatística.

Num panorama geral os profissionais da saúde estão fazendo o seu trabalho de orientação durante o pré-natal e o pós-parto imediato, mas ainda é preciso aprimorarmos essa assistência até o 6 mês de vida do bebê conforme preconizado pela Organização Mundial de Saúde, programas Governamentais.

Referencias

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde: **Manual de implementação** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Disponível em:<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/estrategia_nacional_promocao_aleitamento_materno.pdf> Acesso em: 22 dez. 2020.

Conde RG, Guimarães CMS, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro, JCS. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paul Enferm.** 2017;30(4):383–9. Disponível em:<<https://www.scielo.br/pdf/ape/v30n4/0103-2100-ape-30-04-0383.pdf>> Acesso em: 22 dez. 2020.

Conterno JR.; Oliveira H.R.; Frizon BJZ; Viera, CS; Toso, BRG. O. Aleitamento Materno Exclusivo aos Seis Meses de Vida - **Revista Varia Scientia** – Ciências da Saúde, Volume 4 – Número 1 – Primeiro Semestre de 2018. Disponível em: <<http://e-revista.unioeste.br/index.php/variasaude/article/view/18037>. Acesso em: 12 abr 2021.

Pivetta, HMF, Braz MM, Pozzebon NM, Real AB, Freire AA, Cocco VM, Sperandio FF. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Rev. Ciênc.**

Méd. Biol., Salvador, v. 17, n. 1, p. 95-101, jan./abr. 2018. Disponível em:<<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/12783>> Acesso em: 23 dez. 2020.

Lima CM, Sousa LB, Costa EC, Santos MP, Cavalcanti MCS, Leão MNS. Auto eficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. **Enferm em Foco** Brasília. 2019;10(3):9–14. Disponível em:<<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1049709>> Acesso em: 22 dez. 2020.

Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **J HealBiolSci - Revista de Saúde e Ciências Biológicas.** 2018;6(2):189–96. Disponível em:<<https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633>> Acesso em: 22 dez. 2020.

Man YI. Chan; YAN WIN. Ip; C.KAI CHOW. The effect of a self-efficacy-based educational programme on maternal breastfeeding self-efficacy, breastfeeding duration and exclusive breastfeeding rates: A longitudinal study. **Midwifery** 36 (2016) 92–98. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27106949/> > Acesso em: 29 dez. 2020.

Monteiro JCS.; Guimarães, CMS.; Melo, L C O.; Bonelli MCP. **Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding.** Rev. Latino-Am. Enfermagem. 2020;28:e3364. [Access 30 abril 2021]; Available in: doi: 10.1590/1518-8345.3652.3364.

ORIA, Mônica Oliveira Batista e XIMENES, Lorena Barbosa. **Tradução e adaptação cultural da Breastfeeding Self-Efficacy Scale para o português.** *Acta paul. enferm.* 2010, vol.23, n.2, pp.230-238. Disponível em:< https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002010000200013&script=sci_abstract&tlng=pt> Acesso em: 27 dez. 2020.

Rocci I, E; Fernandes RAQ. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce - **Rev Bras Enferm.** 2014 jan-fev; 67(1): 22-7. Disponível em:<<https://www.scielo.br/pdf/reben/v67n1/0034-7167-reben-67-01-0022.pdf>. Acesso em: 12 abr 2021.

Saldiva SRDM. et al. Influência regional no consumo precoce de alimentos diferentes do leite materno em menores de seis meses residentes nas capitais brasileiras e Distrito Federal. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 27, n.11, p. 2253-2262, nov. 2011 Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2011001100018> Acesso em: 20 dez 2020.

Santos, APR, Santos, GA, Siqueira SMC. Ações desencadeadas pelo enfermeiro para promoção do aleitamento materno e prevenção do desmame precoce. **Rev Bras Saúde Func.** 2017;1 (1):56–65. Disponível em:<<http://www.seer-adventista.com.br/ojs3/index.php/RBSF/article/view/815/674>> Acesso em: 20 dez 2020.

Souza, CON, Ruchdeschel T, Resende FZ, Leite, FMC, Brandão MAG, Primo, CC. Escala interativa de amamentação: proposição baseada na teoria de médio alcance de enfermagem. **Esc Anna Nery.** 2018 Jun 7;22(3):1–9. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/ean/v22n3/pt_1414-8145-ean-22-03-e20170213.pdf> Acesso em: 20 dez 2020.

Souza MLB; Santos TP; Alves OM; Leite FMC; Lima EFA; Primo CC. Avaliação da autoeficácia na amamentação de puérperas. In: **Anais do Congresso Brasileiro de Epidemiologia**, 2017. Anais eletrônicos - Campinas, Galoá, 2017. Disponível em: <<https://proceedings.science/epi/trabalhos/avaliacao-da-autoeficacia-na-amamentacao-de-puerperas?lang=pt-br>> Acesso em: 09 jan. 2021.

Tavares MC, Aires, JS, Dodt, RCM, Joventino ES, Oriá MOB, Ximenes, LB. Aplicação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form a puérperas em alojamento conjunto: Um estudo descritivo. **Online Brazilian J Nurs.** 2010; 9 (1). Disponível em: <<http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.2717/599>> Acesso em: 09 jan. 2021.

Victora CG; Rajiv, B; Aluisio JDB.; França GV.; Horton S.; Krasevec J; Murch S.; Sankar M J; Walker N.; Rollins NC. **Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifel ong effect.** Volume 387, Issue 10017, 30 January–5 February 2016, Pages 475–490. Disponível em: < <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-21st-century-epidemiology-mechanisms-lifelong-effect/>> Acesso em: 20 dez 2020.