

Fatores Relacionados a Autoeficácia em Amamentar no Contexto do Puerpério: Uma Revisão De Literatura

Factors Related to Breastfeeding Self-Efficacy in the Postpartum Context: A Literature Review

Ezequiel Almeida Barros¹, Geovania Alencar de Sousa², Italo Hugo Almeida Antero³, Lívia Maia Pascoal⁴, Jairo Domingos de Moraes⁵, Ana Cristina Pereira de Jesus Costa⁶, Floriacy Stabnow Santos Santos⁷, Marcelino Santos Neto⁸.

RESUMO

Objetivo: Identificar na literatura os fatores associados à autoeficácia em amamentar no puerpério. **Materiais e Métodos:** Revisão integrativa da literatura, realizada entre abril e maio de 2024 nas seguintes bases de dados *BDEFN*, *SCIELO*, *MEDLINE*, *LILACS* e *SCIENCE DIRECT*, utilizando os descritores: Aleitamento Materno, Autoeficácia e Medidas de Associação. Os dados foram coletados com auxílio do *software* Rayyan e extraídos com instrumento específico. Os resultados foram avaliados quanto ao nível de evidência e rigor metodológico. Após a categorização dos estudos, os dados foram sintetizados em um quadro para análise descritiva. **Resultados:** Incluiu-se 10 artigos na amostra final. Dentro os fatores associados à alta autoeficácia em amamentar destacaram-se: Intervenções de apoio à lactação, ser dona de casa, escolaridade elevada, multiparidade, experiência anterior de amamentação, confiança materna em amamentar, não utilização de fórmulas complementares, amamentação exclusiva, ausência de diabetes mellitus, idade de 26 a 35 anos, casada, amamentação na primeira hora de vida do bebê, orientação sobre amamentação no pré-natal, intervenção educativa de álbum seriado sobre amamentação e o treinamento do cuidado mãe-canguru. **Considerações Finais:** Enfatiza-se a necessidade de políticas e programas de apoio à amamentação que incluam intervenções educativas e de apoio familiar para melhorar a autoeficácia materna em amamentação.

Palavras-chave: Aleitamento Materno. Autoeficácia. Medidas de Associação. Puerpério.

ABSTRACT

Objective: To identify in the literature the factors associated with self-efficacy in breastfeeding in the postpartum period. **Materials and Methods:** Integrative literature review, carried out between April and May 2024 in the following databases *BDEFN*, *SCIELO*, *MEDLINE*, *LILACS* and *SCIENCE DIRECT*, using the descriptors: Breastfeeding, Self-efficacy and Association Measures. The data were collected using Rayyan software and extracted with a specific instrument. The results were evaluated regarding the level of evidence and methodological rigor. After categorizing the studies, the data were synthesized into a table for descriptive analysis. **Results:** 10 articles were included in the final sample. Among the factors associated with high self-efficacy in breastfeeding, the following stood out: Interventions to support lactation, being a housewife, high level of education, multiparity, previous breastfeeding experience, maternal confidence in breastfeeding, non-use of complementary formulas, exclusive breastfeeding, absence of diabetes mellitus, aged 26 to 35 years, married, breastfeeding in the first hour of the baby's life, guidance on breastfeeding during prenatal care, educational intervention with a serial album on breastfeeding and training in kangaroo mother care. **Final Considerations:** The need for breastfeeding support policies and programs that include educational and family support interventions to improve maternal self-efficacy in breastfeeding is emphasized.

Keywords: Breastfeeding. Self-efficacy. Association Measures. Postpartum.

¹Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: ezequiel.barros@discente.ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4825-7449>.

²Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: geovania.alencar@discente.ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0009-0004-1339-3066>.

³Graduando em Enfermagem. Universidade Federal do Maranhão. E-mail: italo.hugo@discente.ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1100-7035>.

⁴Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: livia.mp@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0876-3996>.

⁵Doutor em Modelos de Decisão e Saúde. Docente da Universidade da Lusofonia Afro-Brasileira. E-mail: jairo@unilab.edu.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8383-7871>

⁶Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: cristina.ana@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7757-8183>.

⁷Doutora em Saúde Pública. Docente da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: floriacy.stabnow@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7840-7642>.

⁸Doutor em Saúde Pública. Docente da Universidade Federal do Maranhão. E-mail: marcelino.santos@ufma.br. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6105-1886>.

1. INTRODUÇÃO

A amamentação é um comportamento essencial para a promoção da saúde, sendo determinante crucial para o bem-estar da mulher, do bebê, da família e da comunidade. Ela funciona como uma extensão da proteção materna ao recém-nascido, facilitando a transição do ambiente intrauterino para o mundo externo, onde o bebê é exposto a diversos fatores potencialmente prejudiciais¹. O leite materno é a fonte mais completa de nutrientes para o bebê, fornecendo todos os elementos essenciais para um crescimento e desenvolvimento saudáveis e atuando como uma poderosa barreira protetora².

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) até o sexto mês de vida da criança, pois a introdução alimentar antes desse período pode aumentar o risco de infecções. Após seis meses, deve-se introduzir alimentos sólidos, mantendo a amamentação até pelo menos dois anos de idade ou mais, conforme a preferência da mãe e do bebê, devido aos benefícios nutricionais, imunológicos e emocionais que proporciona^{3,4}.

Estima-se que globalmente menos de 40% dos bebês de 6 meses receberam AME e apenas 15% receberam amamentação contínua juntamente com alimentos sólidos até os 2 anos⁵. No Brasil, a prevalência do AME entre crianças com menos de 4 meses foi de 60,0%, com o Sudeste apresentando o maior percentual (63,5%) e o Nordeste o menor (55,8%). Para crianças com menos de seis meses, a prevalência de AME foi de 45,7%, sendo mais frequente na região Sul (53,1%) e menos na região Nordeste (38,0%). O aleitamento materno continuado (AMC) aos 12 meses foi praticado por 53,1% das mães no Brasil, com a maior prevalência no Nordeste (61,1%) e a menor no Sul (35%)⁶.

Diante das taxas de AM apresentadas, o Brasil tem sido destacado pelo seu conjunto de políticas integradas de incentivo à amamentação, dentre elas cita-se a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, Método Canguru, licença maternidade remunerada de quatro a seis meses, Unidade Básica Amiga da Amamentação, Salas de Apoio à Amamentação, Lei de comercialização dos alimentos para lactentes e a maior rede de Bancos de Leite Humano (r-BLH) do mundo⁷.

A autoeficácia na amamentação diz respeito ao grau de competência e confiança que as mulheres têm em sua capacidade de nutrir seus filhos. A confiança materna influencia tanto o início quanto a continuidade da amamentação exclusiva, tornando útil a avaliação por meio de escalas^{8,9}.

Bandura define autoeficácia como a "crença do indivíduo em sua capacidade de lidar com os eventos que afetam sua vida". O surgimento e as variações na autoeficácia estão relacionados a um ou mais dos seguintes fatores: i) experiência de domínio enativo; ii) experiência vicária; iii) persuasão verbal social (influência); e iv) condição mental e física da pessoa. No contexto da amamentação, a experiência de domínio enativo refere-se a uma mulher praticando o ato de amamentar; a experiência vicária, a observar outras mulheres amamentando; a persuasão verbal social inclui as atitudes do parceiro e dos profissionais de saúde; enquanto os sentimentos de felicidade, medo e dor estão associados à condição física e emocional da mãe¹⁰.

Nesse sentido, estratégias de educação em saúde podem aumentar a autoeficácia materna e as taxas de amamentação exclusiva e prolongada^{8,9,11}.

Nesse contexto, compreender os fatores que promovem a confiança e a competência das mães em amamentar pode fornecer informações valiosas para a elaboração de estratégias de intervenção e programas de apoio que visem aumentar as taxas de amamentação e melhorar os desfechos de saúde tanto para mães quanto para bebês. Este conhecimento pode também subsidiar políticas de saúde e práticas clínicas, contribuindo para a promoção de uma cultura de amamentação eficaz e sustentável^{8,9,12}.

Considerando a necessidade de sintetizar conhecimentos acerca da amamentação e o sucesso desse importante ato para a saúde do binômio mãe-filho, bem como para propõe-se identificar na literatura os fatores protetores associados à autoeficácia em amamentar no puerpério.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, fundamentada nos passos de Souza et al.¹³ (utilizando as seis etapas propostas pelos autores: 1) elaboração da pergunta norteadora; 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados; 6) apresentação da revisão integrativa.

Como ferramenta auxiliar para a elaboração da pergunta de pesquisa, optou-se pela ferramenta PICO, conforme descrito por Santos et al.¹⁴ onde "P" compreende paciente ou problema (Autoeficácia em amamentar) "I" para intervenção ou fenômeno de interesse (Medidas de Associação); e "Co" para contexto da Intervenção (Puerpério). Deste modo, chegou-se a seguinte indagação norteadora: Quais os fatores associados à autoeficácia em amamentar no contexto do puerpério?

A coleta de dados foi realizada entre abril e maio de 2024 por meio de pesquisas nas bases de dados Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Science Direct. Para a coleta de dados foi utilizado os seguintes Descritores em Ciência da Saúde (DeCS): “Aleitamento Materno”, “Autoeficácia”, “Medidas de Associação” e “Puerpério”. Os descritores foram cruzados através do operador booleano AND. A janela temporal utilizada deu-se do ano de 2019 a 2024 para mostrar os resultados de pesquisas mais atuais.

Os critérios de inclusão estabelecidos compreenderam a seleção de artigos disponíveis em formato eletrônico, completos, de acesso gratuito, publicados em qualquer idioma, dentro do intervalo de tempo especificado e que tratavam da questão de pesquisa. Foram excluídos estudos de natureza documental, cartas direcionadas ao editor, dissertações, teses e artigos que não abordaram a questão de pesquisa.

Com o objetivo de melhorar a eficiência na coleta de dados, utilizamos o software Rayyan, desenvolvido pelo Qatar Computing Research Institute (QCRI). Este software facilita a organização e seleção dos estudos, além de identificar e eliminar duplicatas¹⁵.

Para a extração dos dados, foi utilizado um instrumento desenvolvido por pesquisadores da área de enfermagem, composto por itens que abrangem a identificação do artigo, as características metodológicas e a avaliação do rigor metodológico¹⁶.

Realizou-se a análise crítica dos artigos com base no nível de hierarquia de evidências, conforme definido por Souza et al.¹³. O nível 1 inclui estudos de meta-análise de ensaios clínicos controlados e randomizados, representando o mais alto grau de evidência; o nível 2 abrange estudos individuais com delineamento experimental; o nível 3 engloba estudos quase experimentais; o nível 4 compreende estudos descritivos ou qualitativos; o nível 5 envolve relatos de caso e experiências individuais; por fim, o nível 6 corresponde a estudos baseados nas opiniões de especialistas, representando o nível mais baixo de evidência. Essa abordagem permitiu avaliar a qualidade e a robustez das evidências apresentadas nos artigos, priorizando estudos com delineamentos mais rigorosos e resultados mais confiáveis.

Além disso, a avaliação da qualidade metodológica foi realizada com os instrumentos fornecidos pelo Joanna Briggs Institute (JBI). Esses instrumentos incluem um checklist de perguntas específicas para cada tipo de estudo, com opções de resposta como Sim, Não, Não se aplica ou Não está claro¹⁷.

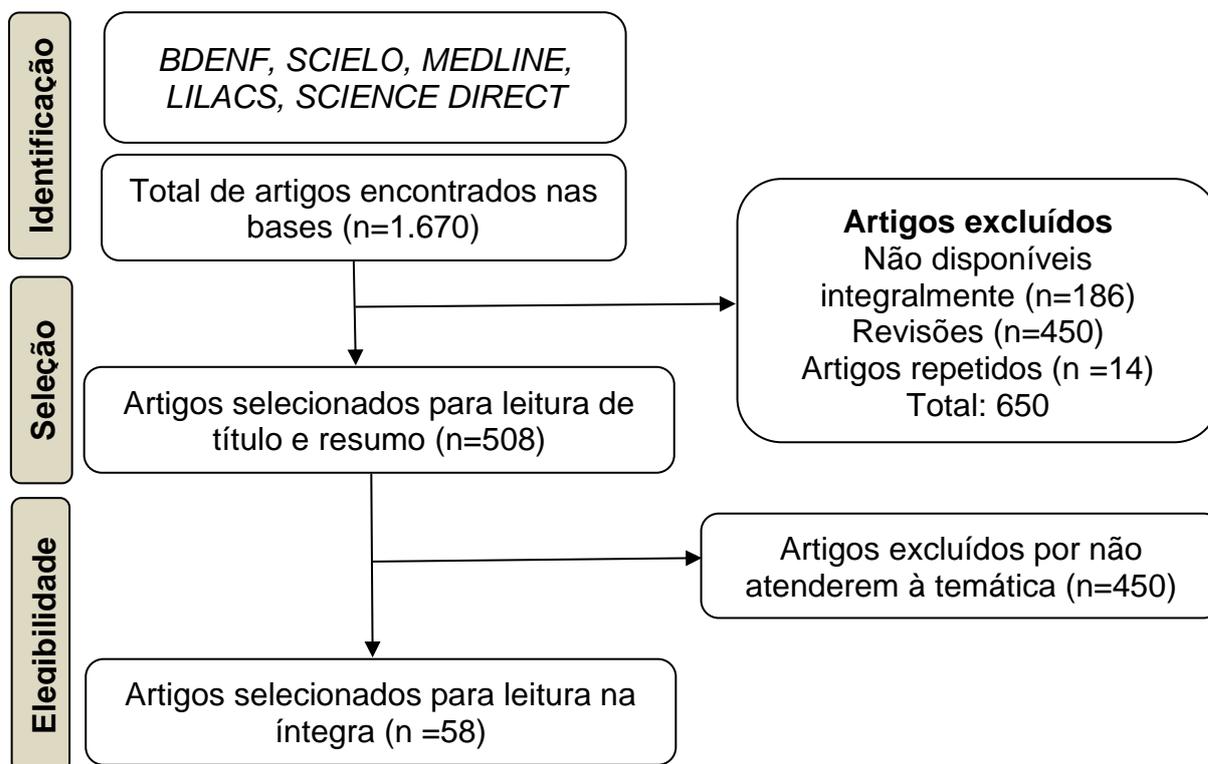
Para realizar a avaliação metodológica dos estudos, empregou-se a ferramenta PRISMA, elaborada de acordo com as diretrizes de Moher et al.¹⁸. Essa ferramenta compreende quatro categorias dicotômicas, a saber: identificação, seleção, elegibilidade e, por fim, a inclusão dos estudos no processo de revisão. Após a categorização dos estudos, os dados foram sintetizados em um quadro para análise descritiva, considerando autoria e ano de publicação, local do estudo, principais resultados, tipo de estudo, e nível de evidência e qualidade metodológica segundo os critérios do JBI.

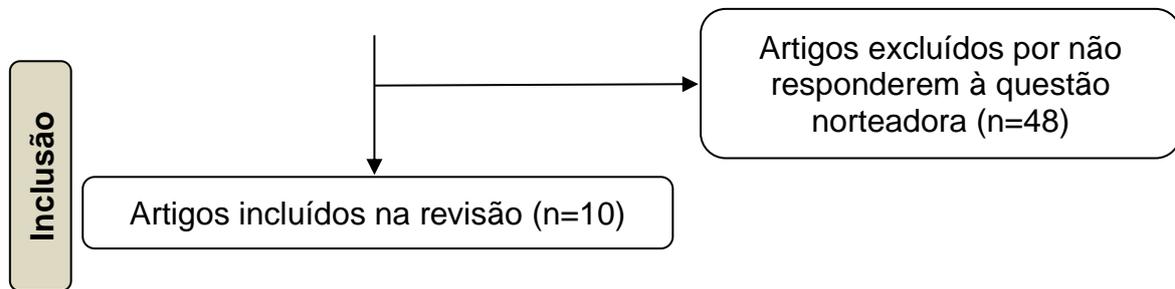
Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura, não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP). No entanto, é importante ressaltar que seguiu-se rigorosamente as normas éticas profissionais ao descrever as informações dos artigos devidamente referenciados.

3. RESULTADOS

Diante da coleta de dados, foram identificados 1.670 artigos somando as cinco bases de dados descritas. Na seleção, relacionado aos fatores de inclusão e exclusão, foram selecionados 508 estudos para leitura de títulos e resumos. Referente à elegibilidade, foram elegíveis 58 artigos para leitura na íntegra, em frente ao atendimento da temática. E por fim, foram incluídos 10 artigos que respondiam à questão norteadora (Figura 1).

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos incluídos no estudo. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2024.





Fonte: adaptado do PRISMA (MOHER et al., 2009).

Dentre os 10 artigos selecionados, eram uma revisão sistemática com meta-análise, referente ao nível 1 de evidência, dois ensaios clínico controlado randomizado, nível 2 de evidência, dois estudos quase-experimental, nível 3 de evidência, quatro estudos descritivo transversal, nível 4 de evidência, e um estudo de transversal de coorte (1) (Quadro 1).

Os estudos incluídos envolveram cinco países, pertencentes às seguintes regiões continentais: Ásia, América do Norte e América do Sul. Ainda na caracterização dos estudos, cinco estudos foram realizados em países em desenvolvimento, envolvendo Brasil (4), Irã(2) e Turquia(1), e três foram realizados em países desenvolvidos, envolvendo Canadá(2) e Arábia Saudita(1).

Quadro 1. Síntese e categorização dos estudos incluídos na amostra da pesquisa. Imperatriz, Maranhão, Brasil, 2024.

Autoria	Local do estudo	Principais Resultados	Tipo de Estudo / Nível de Evidência	Qualidade Metodológica JBI
(Aktürk ¹¹ et al., 2023)	Istanbul (Turquia)	Verificou-se forte correlação positiva entre a pontuação pré-teste da escala de autoeficácia em amamentação pós-natal e a pontuação pós-teste da escala de autoeficácia em amamentação pós-natal ($r=0,705$, $p<0,001$) em favor de intervenção educativa pós-natal.	Estudo quase-experimental randomizado pré-teste-pós-teste controlado (Nível 2)	11 de 13 pontos na JBI Critical appraisal checklist for randomized controlled trials
(D'Hollander ¹⁹ et al., 2023)	Canadá	As intervenções de apoio à lactação, pré e pós-natais, demonstraram associação com a autoeficácia em amamentar.	Revisão Sistemática com Meta-Análise (Nível 1)	13 de 13 pontos na JBI Critical appraisal checklist for randomized controlled trials
(Al-Thubaity ²² , 2023)	Najran (Arábia Saudita)	As donas de casa tiveram 1,6 vezes maior probabilidade de ter elevada autoeficácia em amamentar (AOR 1,686; IC 95% 1,23–2,30, $p = 0,001$); Razões de chances mais altas foram encontradas em mães que receberam ensino superior e ensino médio (OR 45,140; IC 95% 27,95–72,88, $p = 0,000$) em comparação com mães que só sabiam ler e escrever. Além disso, mãe multipara, experiência anterior de amamentação, conhecimento adequado acerca do ato e atitudes positivas foram significativamente associadas a maiores de nível de autoeficácia em amamentar.	Estudo descritivo transversal (Nível 4)	Seis de oito pontos na Checklist for analytical cross-sectional studies

(Alencar ²⁶ et al., 2023)	Juazeiro do Norte (Brasil)	A identificação da confiança para amamentar entre adolescentes pode contribuir para a compreensão do seu contexto situacional e para a remoção de obstáculos sociais e estruturais que pode interferir na capacidade da mulher amamentar de forma confiante e tranquila.	Estudo descritivo, transversal, com abordagem quantitativa (Nível 4)	Sete de oito pontos na Checklist for analytical cross-sectional studies
(Salarvand ²³ et al., 2023)	Khorramabad (Irã)	Os resultados dos testes t independentes e ANOVA mostraram que mães com três ou mais gestações (P = 0,05), três ou mais gestações bem-sucedidas (P = 0,009), maior duração da amamentação (P = 0,001), não usando fórmula (P < 0,001) tiveram maior pontuação na BSES-SF.	Estudo transversal (Nível 4)	Seis de oito pontos na Checklist for analytical cross-sectional studies
(Brockway ²⁸ et al., 2023)	Alberta (Canadá)	As mães que alimentavam seus bebês exclusivamente com leite materno na alta tiveram pontuações médias BSES-SF estatisticamente mais altas na admissão (68,4, DP = 13,7) que as mães que usam fórmula. As mães com pontuações mais altas na BSES-SF na admissão tinham maior probabilidade de fornecer leite materno exclusivo na alta. As mães sem diabetes tinham três vezes mais probabilidade de fornecer leite materno exclusivo no momento da alta (OR 3,83, IC 95% [1,57; 9,37]), em comparação com as mães com diabetes.	Ensaio clínico controlado randomizado (Nível 2)	12 de 13 pontos na JBI Critical appraisal checklist for randomized controlled trials
(Siqueira ⁹ et al., 2023)	Imperatriz (Brasil)	Na análise multivariada (ajustada), as variáveis: idade de 26 a 35 anos; acima de 36 anos; casada ou em união estável; sem vínculo empregatício; amamentação na primeira hora de vida do RN; orientação sobre amamentação na UBS; e apenas leite materno como alimentação do RN na maternidade permaneceram associadas à alta autoeficácia em amamentar em mulheres no puerpério imediato (p < 0,05).	Pesquisa transversal, exploratória e com abordagem quantitativa (Nível 4)	Sete de oito pontos na Checklist for analytical cross-sectional studies

(Lima ³¹ et al., 2023)	Imperatriz (Brasil)	Observou-se que após a intervenção educativa de álbum seriado sobre amamentação, as médias dos escores da BSES-SF aumentaram, nas seguintes variáveis sociodemográficas e obstétricas: puérperas com idade menor de 18 anos (7,41); que tinham até nove anos de estudo (6,73); donas de casa (5,92); as que realizaram seis ou mais consultas (5,92); puérperas que foram orientadas sobre amamentação no pré-natal (5,91) e as que não amamentaram anteriormente (7,00)	Estudo quase-experimental de modelo pré e pós-teste com único grupo (Nível 3)	Oito de novo pontos na JBI Critical appraisal Checklist for Quasi-Experimental Studies (non-randomized experimental studies)
(Mohammadi ³³ et al., 2022)	Hamadan (Irã)	Após o treinamento do cuidado mãe-canguru, as mães obtiveram progressos significativos (associação) nos seus escores de autoeficácia na amamentação.	Ensaio clínico randomizado, cego, controlado (Nível 2)	12 de 13 pontos na JBI Critical appraisal checklist for randomized controlled trials
(Souza ³⁴ et al., 2022)	Brasil	O grupo canguru apresentou maior taxa de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar (p = 0,000). Houve associação positiva entre ter permanecido no canguru (p = 0,003) e o escore de autoeficácia na amamentação (p = 0,025) com a taxa de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar. A autoeficácia na amamentação não atuou como mediadora.	Estudo transversal aninhado em uma coorte (Nível 3)	Oito de oito pontos na Checklist for analytical cross-sectional studies

Fonte: Autores (2024)

4. DISCUSSÃO

As intervenções de apoio à lactação pré e pós-natais são apontadas como fatores positivos para a alta autoeficácia em amamentar^{9,11,19}. Os resultados deste estudo são consistentes com uma pesquisa realizada com 120 mães em Zanjan, no Irã, o qual revelou que a introdução de sessões de educação orientada para a família durante a gravidez e sessões de aconselhamento familiar na primeira semana pós-parto levou a um aumento na pontuação média de suficiência da amamentação e autoeficácia²⁰.

Esse apoio é fundamental para o enfrentamento de desafios comuns que surgem durante o período de amamentação, contribuindo significativamente para a otimização das práticas de AM²¹.

Os achados da revisão destacam que ser dona de casa, múltipara, possuir experiência anterior de amamentação e ter escolaridade elevada são fatores de risco para a alta autoeficácia na amamentação^{22,23}. Ser dona de casa é apresentado como um fator protetor do AM^{9,24}, pois o retorno ao trabalho é uma das principais causas do desmame precoce para algumas mães. O retorno ao trabalho pode levar à introdução precoce da alimentação complementar, podendo impactar negativamente no crescimento e desenvolvimento da criança⁹.

A multiparidade e a experiência anterior de amamentação também são apontados como preditores significativos da autoeficácia na amamentação^{9,10,24}. Essa descoberta era previsível, pois, segundo a teoria social cognitiva de Bandura, a autoeficácia está relacionada à experiência de domínio enativo¹⁰. Outrossim, acerca da escolaridade, esta pode influenciar na decisão da mãe de amamentar ou não^{9,25}. Quanto menor a escolaridade, maiores são as dificuldades e a inexperience no processo de cuidado e aleitamento do seu filho²⁵.

Dois dos estudos selecionados enfatizam que a confiança materna em amamentar está relacionada positivamente com a capacidade da mulher dar de mamar de forma confiante e tranquila^{22,26}. Tal realidade também foi observada em um estudo conduzido na região sul do Brasil, o qual revelou que mulheres que apresentavam expectativas e crenças positivas em sua capacidade para amamentação possuem um maior escore de autoeficácia para o AM²⁷. É importante implementar escalas, como a Escala de Autoeficácia para Amamentação (EAA), para identificar nutrizes que correm o risco de interromper prematuramente o AME devido à baixa autoeficácia em amamentar⁹.

Os achados dessa revisão ressaltam que a não utilização de fórmulas complementares à amamentação é fator de risco para a alta autoeficácia em amamentar na escala Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES)^{23,28}. Assim como identificado em estudo realizado na Arábia Saudita e Brasil^{22,29}. O uso de fórmula na maternidade aumenta em três vezes o risco de interrupção da amamentação aos dois meses. Além disso, não foram encontradas vantagens na introdução precoce de substitutos do leite materno (SLM), o que reforça a importância da amamentação exclusiva²⁹.

Um ensaio clínico realizado em Alberta, no Canadá, destaca que mães que amamentam exclusivamente e mães sem diabetes mellitus (DM) têm maior probabilidade de alta autoeficácia no momento da alta da maternidade²⁸. As mães sem DM geralmente têm maior autoconfiança ao receber alta da maternidade devido à menor complexidade no cuidado com a saúde, acesso a recursos de apoio, menor risco de complicações médicas e uma experiência de amamentação mais tranquila³⁰.

Assim, isso resulta em uma experiência de maternidade mais positiva e na confiança em suas habilidades de cuidar do bebê. Além disso, o AM está relacionado ao aumento da sensibilidade à insulina e a melhora da tolerância à glicose, fatores que contribuem para a redução do risco de desenvolvimento de DM³⁰.

Adicionalmente, a relação entre o AME e a alta autoeficácia em amamentar é amplamente discutida na literatura. Estudos indicam que mulheres com maior autoeficácia apresentam maior probabilidade de iniciar e manter o AME, devido à confiança em suas habilidades de nutrir seus filhos^{9,25}.

Um estudo evidenciou que as características de idade materna de 26 a 35 anos, casada, e amamentação na primeira hora de vida do bebê estiveram associadas à alta autoeficácia em amamentar em mulheres no puerpério imediato⁹. Em um estudo realizado na Grécia, foi encontrado resultados semelhantes, o qual observou um predomínio de mulheres entre 20 e 39 anos, casadas, que tomaram a decisão de amamentar o mais precoce possível, relatando que essa tomada de decisão impactou na autoeficácia e continuidade da amamentação por um período maior. Tomar a decisão de amamentar desde cedo proporciona às mães mais tempo para adquirir conhecimentos sobre a amamentação, tornando-as mais eficazes nesse processo¹⁰.

Um estudo quase-experimental indicou que a intervenção educativa utilizando um álbum seriado sobre amamentação aumentou as médias dos escores na EAA³¹. Nessa perspectiva, uma pesquisa realizada no Peru demonstrou a efetividade das intervenções

educativas relacionadas ao AM. Após as ações, 83,33% das mulheres grávidas iniciaram a amamentação precocemente no nascimento do filho. Esses resultados destacam a importância de investir em programas educativos para melhorar os índices de amamentação e, conseqüentemente, promover a saúde materno-infantil³².

Dois estudos destacaram que o treinamento e a implementação do método mãe-canguru estão associados a melhores escores de autoeficácia na amamentação^{33,34}. Estudos já indicaram os diversos benefícios do método mãe-canguru (MC), que oferece inúmeras vantagens. Este método aumenta as chances de AME e de amamentação na primeira hora de vida, prolonga a duração do AM, promove ganho de peso, melhora a resposta psicoafetiva e neurocomportamental, e favorece o desenvolvimento motor e cognitivo. Além disso, reduz a morbimortalidade e promove um cuidado humanizado e seguro do bebê³⁵.

A equipe de enfermagem considera o MC essencial para o cuidado de recém-nascidos prematuros de baixo peso, pois contribui para uma melhor qualidade de vida futura. O MC é uma estratégia eficaz para evitar sequelas da prematuridade, promovendo o desenvolvimento neurológico adequado do bebê, fortalecendo o vínculo com a mãe, facilitando a amamentação e reduzindo as taxas de infecções hospitalares nos recém-nascidos^{34,35}.

Como limitações deste estudo destaca-se que a seleção dos artigos pode ter sido influenciada pela disponibilidade e acesso às bases de dados utilizadas, potencialmente excluindo estudos relevantes não indexados nessas fontes. Além disso, a heterogeneidade metodológica dos estudos incluídos dificulta a comparação direta dos resultados, visto que diferentes desenhos de pesquisa, amostras e contextos podem afetar as conclusões.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Incluiu-se 10 artigos à amostra final deste estudo. Dentre os fatores associados à alta autoeficácia em amamentar destaca-se: Intervenções de apoio à lactação, confiança materna em amamentar, amamentação exclusiva, ausência de DM, idade de 26 a 35 anos, casada, amamentação na primeira hora de vida do bebê, orientação sobre amamentação no pré-natal, intervenção educativa de álbum seriado sobre amamentação e o treinamento do cuidado mãe-canguru. Os fatores de risco observados foram: ser dona de casa,

escolaridade elevada, multiparidade, experiência anterior de amamentação e não utilização de fórmulas complementares.

Em suma, os achados sublinham a necessidade de políticas e programas de apoio à amamentação que incluam intervenções educativas e de apoio familiar para melhorar a autoeficácia materna e, conseqüentemente, os índices de AME, promovendo a saúde materno-infantil de forma abrangente.

REFERÊNCIAS

1. Ouyang YQ, Guo J, Zhou J, Zhouchen Y, Huang C, Huang Y, et al. Theoretical approaches in the development of interventions to promote breastfeeding: A scoping review. *Midwifery*. 2024;132:103988. Doi: 10.1016/j.midw.2024.103988.
2. Jouanne M, Oddoux S, Noël A, Voisin-Chiret AS. Nutrient requirements during pregnancy and lactation. *Nutrients*. 2021;13(2):692. Doi: 10.3390/nu13020692.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília, 2019.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança : aleitamento materno e alimentação complementar. 2.ed. Brasília, 2015. 184 p. : il.
5. Saffari M, Pakpour AH, Chen H. Fatores que influenciam a amamentação exclusiva entre mães iranianas: um estudo longitudinal de base populacional. *Perspectiva de promoção da saúde*. 2017;7(1): 34–41. Doi: 10.15171/hpp.2017.07
6. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 10 p.
7. Carreiro JA, Francisco AA, Abrão ACFV, Marcacine KO, Abuchaim ESV, Coca KP. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. *Acta Paul Enferm*. 2018; 31(4):430-8. Doi: 10.1590/1982- 0194201800060
8. Sand ICP, Silveira A, Cabral FB, Chagas CO. A influência da autoeficácia sobre os desfechos do aleitamento materno: estudo de revisão integrativa. *Rev. Contexto & Saúde*. 2022;22(45): e11677.
9. Siqueira LS, Santos FS, Santos RMMS, Santos LFS, Santos LH, Pascoal LM, et al. Fatores Associados à Autoeficácia da Amamentação no Puerpério Imediato em Maternidade Pública. *Cogitare Enferm*. 2023, v28:e84086. Doi: 10.1590/ce.v28i0.84086.
10. Tsaras K, Sorokina T, Papathanasiou IV, Fradelos EC, Papagiannis D, Koulierakis G. Breastfeeding Self-efficacy and Related Socio-demographic, Perinatal and Psychological Factors: a Cross-sectional Study Among Postpartum Greek Women. *Mater Sociomed*. 2021;33(3):206-212. doi:10.5455/msm.2021.33.206-212.

11. Aktürk NBK, Kolcu M. The effect of postnatal breastfeeding education given to women on breastfeeding self-efficacy and breastfeeding success. *Rev Assoc Med Bras* (1992). 2023;69(8):e20230217. Doi: 10.1590/1806-9282.20230217.
12. Lima CM, Sousa LB, Costa EC, Santos MP, Cavalcanti MCSL, Maciel NS. Autoeficácia na Amamentação Exclusiva: Avaliação dos Domínios Técnica e Pensamentos Intrapessoais em Puérperas. *Enferm Foco* [Internet]. 2019;10(3):9-14. Doi: 10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1597
13. SOUZA M.T., *et al.* Revisão integrativa: o que é e como fazer. **einstein**. 8(1 Pt 1):102-6, 2010.
14. Santos CM da C, Pimenta CA de M, Nobre MRC. The PICO strategy for the research question construction and evidence search. *Rev Latino-Am Enfermagem* [Internet]. 2007;15(3):508–11. Doi: 10.1590/S0104-11692007000300023.
15. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan - a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210.
16. Ursi ES, Galvão CM. Prevenção de lesões de pele no perioperatório: revisão integrativa da literatura. *Rev Latino- -Am Enfermagem*. 2006;14(1):124-31.
17. Lockwood C, Porrit K, Munn Z, Rittenmeyer L, Salmond S, Bjerrum M, *et al.* Chapter 2: Systematic reviews of qualitative evidence. In: Aromataris E, Munn Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis* [Internet]. Adelaide: Joanna Briggs Institute; 2020.
18. Moher D, Liberati A, Tetzlaff J, Altman DG, Prisma Group. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Med*. 2009;6(7):e1000097. Doi: 10.1371/journal.pmed.1000097
19. D'Hollander CJ, McCredie VA, Uleryk EM, Keown-Stoneman CDG, Birken CS, O'Connor DL, Maguire JL. Breastfeeding support provided by lactation consultants in high-income countries for improved breastfeeding rates, self-efficacy, and infant growth: a systematic review and meta-analysis protocol. *Syst Rev*. 2023;12(1):75. Doi: 10.1186/s13643-023-02239-9.
20. Arezi E, Maleki A, Jafari E. Investigating the influence of family-oriented counselling on breastfeeding continuity in mothers experiencing distractions: A randomized controlled trial. *Heliyon*. 2024;10(9):e30687. Doi:10.1016/j.heliyon.2024.e30687.
21. Marques BL, Silveira MFA, Santos JFL, Oliveira TC, Nobre LCL. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. *Esc Anna Nery*. 2021;25(1):e20200098. Doi:10.1590/2177-9465-EAN-2020-0098.
22. Al-Thubaity DD, Alshahrani MA, Elgzar WT, Ibrahim HA. Determinants of High Breastfeeding Self-Efficacy among Nursing Mothers in Najran, Saudi Arabia. *Nutrients*. 2023;15(8):1919. Doi:10.3390/nu15081919.

23. Salarvand S, Ghazvineh S, Mousivand F, Ahmadi Gharaei H, Bitaraf S. Health literacy and its related factors as predictors for the breastfeeding self-efficacy in a western province in Iran. *BMC Public Health*. 2023;23(1):593. Doi: 10.1186/s12889-023-15522-0.
24. Müllher AG, Silva CB, Cantarelli KJ, Cardoso MEV. Autoeficácia e Manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo nos Primeiros Meses Pós- Parto. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2020;29:e20190125. Doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2019-0125
25. Santos FS, Souza RC, Candido PGG, Santos LH, Pascoal LM, Neto MS. Autoeficácia do aleitamento materno em puérperas de uma maternidade pública do nordeste brasileiro. *R. Enferm. Cent. O. Min.* [Internet]. 2020;10:e3910. Doi: 10.19175/recom.v10i0.3910.
26. Alencar AMV, Sarni ROS. Self-efficacy in the practice of breastfeeding in adolescent puerperal women. *Rev Assoc Med Bras (1992)*. 2023;69(2):341-345. Doi: 10.1590/1806-9282.20220810.
27. Moraes GGW, Previato GF, Bachion MM, Scochi CGS, Macedo CM, Abrão ACFV. Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03702. Doi:10.1590/S1980-220X2019038303702.
28. Brockway M, Mcleod S, Kurilova J, Fenton TR, Duffett-Leger L, Benzies KM. Breastfeeding self-efficacy predicts breastmilk feeding in preterm infants at discharge from the neonatal intensive care unit. *Nurs Open*. 2023;10(3):1863-1870. Doi: 10.1002/nop2.1450.
29. Silva OL de O, Rea MF, Sarti FM, Silva M de O. Associação Entre Oferta De Fórmulas Infantis E Chupetas Na Maternidade E Amamentação Nos Primeiros Seis Meses De Vida. *DEMETRA* [Internet]. 2019;14:e43555.
30. Sociedade Brasileira de Diabetes, 2021. Amamentar diminui o risco de Diabetes em mães. Brasil: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: <https://diabetes.org.br/amamentar-diminui-o-risco-de-diabetes-em-maes/>. Acessado em: 28 de maio de 2024.
31. Lima IAS, Candido PGG, Santos RMMS, Siqueira LS, Santos LH, Santos Neto M, et al. Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2023;14(2).
32. Romani KJO, Carbajal AMVM, Encarnación JRE, Montalvo YJO. Efeito de uma intervenção educativa virtual para promover o início precoce da amamentação em mulheres grávidas da Lima, Peru. *Enfermería: Cuidados Humanizados*. 2022;11(2);e2820. Doi: 10.22235/ech.v11i2.2820
33. Mohammadi F, Basiri B, Barati M, Khazaei S, Zahra-Masoumi S, Sadeghian E, Gillespie M, Oshvandi K. Effectiveness of kangaroo mother care on maternal resilience and breastfeeding self-efficacy using the role-play method in a neonatal intensive care unit. *Bol Med Hosp Infant Mex*. 2022;79(4):228-236. Doi: 10.24875/BMHIM.21000193.
34. Souza RC, Wolkers PCB, Pereira LA, Romão RS, Medeiros ES, Ferreira DMLM, Rinaldi AEM, Azevedo VMGO. The possible mediating relationship promoted by the self-efficacy of

breastfeeding associated with the Kangaroo Method on indicators of exclusive breastfeeding. *J Pediatr (Rio J)*. 2022;98(5):540-544. Doi: 10.1016/j.jped.2021.12.011.

35. Luz SC, Backes MTS, Rosa R, Schmit EL, Santos EKA. Método Canguru: potencialidades, barreiras e dificuldades nos cuidados humanizados ao recém-nascido na UTI Neonatal. *Rev Bras Enferm*. 2022;75(2):e20201121. Doi: 10.1590/0034-7167-2020-1121.