

Autoeficácia materna em primigestas e a manutenção do aleitamento materno

Maternal self-efficacy in primitives' women and maintenance of breastfeeding

Autoeficacia materna en primitivos y mantenimiento de la lactancia materna

Nathália Martins^{1*}, Raissa Hernandes Antikadjian¹, Ágata Bruna Neto Maia Pimentel¹, Felipe Bueno da Silva¹, Gabriella Vasconcelos de Brito¹, Letícia Amaral Frugis¹, Júlia Zanco Botéchia¹, Jucilene Casati Lodi², Aline Scharr Rodrigues³, Clarice Santana Milagres^{2,4}.

RESUMO

Objetivo: Verificar a associação da autoeficácia da mulher primigesta com a manutenção do Aleitamento Materno (AM) até o sexto mês de vida da criança. **Métodos:** Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, incluindo publicações entre 2011 e 2021, categorizando os achados através de uma análise robusta, com interpretação dos dados e síntese do conhecimento. Foi utilizada a questão norteadora “mulheres primigestas têm menos confiança em manter o aleitamento materno?”. **Resultados:** Foram encontrados 26 artigos inicialmente, permanecendo quatro artigos após eliminação de duplicatas e aplicando os critérios de inclusão e exclusão classificados previamente, excluindo assim os demais artigos que não se enquadravam. **Considerações finais:** Estudos sobre autoeficácia materna em primigestas e manutenção do AM nestas mulheres são reduzidos na literatura até o momento. Diversos fatores influenciam a adesão desta mulher frente ao AM. O desafio de amamentar, associado à pior condição socioeconômica e baixa escolaridade das mulheres primigestas contribui para o desmame precoce.

Palavras-chave: Autoeficácia, Amamentação, Aleitamento materno.

ABSTRACT

Objective: To verify the association of the primiparous woman's self-efficacy with the Maintenance of Breastfeeding (MB) until the child's sixth month of life. **Methods:** This is an integrative literature review, including publications between 2011 and 2021, categorizing the findings through a robust analysis, with data interpretation and knowledge synthesis. The guiding question “do primiparous women have less confidence in maintaining breastfeeding?” was used. **Results:** Initially, 26 articles were found, remaining four articles after elimination of duplicates and applying the previously classified inclusion and exclusion criteria, thus excluding the other articles that did not fit. **Final considerations:** Studies on maternal self-efficacy in primigravidae and maintenance of BF in these women are limited in the literature so far. Several factors influence this woman's adherence to BF. The challenge of breastfeeding, associated with the worst socioeconomic condition and low schooling of primiparous women, contributes to early weaning.

Keywords: Self-efficacy, Breastfeeding, Exclusive breastfeeding.

RESUMEN

Objetivo: Verificar la asociación de la autoeficacia de la primípara con el mantenimiento de la Lactancia Materna (LM) hasta el sexto mes de vida del niño. **Métodos:** Esta es una revisión integradora de la literatura, incluyendo publicaciones entre 2011 y 2021, categorizando los hallazgos a través de un análisis robusto, con interpretación de datos y síntesis de conocimiento. Se utilizó la pregunta orientadora “¿Las mujeres primíparas tienen menos confianza en mantener la lactancia materna?”. **Resultados:** Inicialmente se encontraron 26 artículos, quedando cuatro artículos después de la eliminación de duplicados y aplicando los criterios de

¹ Centro Universitário da Fundação Hermínio Ometto (FHO), Araras - SP.

*E-mail: nathaliamartins.enf@gmail.com

² Universidade Estadual de Campinas (UNICAMP), Campinas - SP.

³ Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto - SP.

⁴ Faculdade São Leopoldo Mandic, Araras - SP.

inclusión y exclusión previamente clasificados, excluyendo así los demás artículos que no encajaban. **Consideraciones finales:** Los estudios sobre la autoeficacia materna en primigrávidas y el mantenimiento de la LM en estas mujeres son limitados en la literatura hasta el momento. Varios factores influyen en la adherencia de esta mujer a la LM. El desafío de la lactancia materna, asociado a la peor condición socioeconómica y baja escolaridad de las primíparas, contribuye al destete precoz.

Palabras clave: Autoeficacia, Lactancia materna, Lactancia materna exclusiva.

INTRODUÇÃO

O Aleitamento Materno (AM) é essencial para o crescimento e desenvolvimento do neonato à vida adulta uma vez que é o único alimento completo, no qual garante uma nutrição adequada (VICTORA CG, et al., 2016). De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), nos primeiros seis meses de vida o AM auxilia na relação afetiva entre mãe e filho, além de fortalecer os processos imunológicos da criança (OMS, 2017; BRAGA MS, et al., 2020). Dentre outros benefícios, o leite materno (LM) auxilia no desenvolvimento intelectual, previne a obesidade e demais doenças, como cardíacas, contagiosas e alérgicas; alivia as cólicas e permite o estabelecimento do peso adequado (CIAMPO LA E CIAMPO IRL, 2018).

Apesar dos benefícios reconhecidos pelo AM, mundialmente apenas 40% dos Recém-Nascidos (RN) são mantidos em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida. De acordo com o estudo de Victora CG, et al. (2016) se fossem adotadas a prática do AME pelas famílias, e sendo complementado após esse período, conseguiria reduzir as mortalidades de mais de 800 mil crianças e 20 mil mulheres no mundo.

A adesão das mulheres à prática de amamentar vem reduzindo ao longo dos últimos vinte anos. De acordo com o último dado nacional realizado em 2019 pelo Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), financiado pelo Ministério da Saúde e coparticipação de Universidades Fluminenses, a prevalência de AME foi de 45,6% nos menores de seis meses e, classificando o país como “ruim” em relação ao AME, no qual o recomendado, segundo a OMS para classificação “boa” seja de no mínimo 50% (UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE, 2021; WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO), 1991).

Dentre os fatores que interferem na baixa adesão das mulheres na prática da amamentação, constata-se falta de confiança diante da sua capacidade de amamentar, baixo grau de escolaridade, retorno às atividades no mercado de trabalho, baixo peso ao nascer da criança, reduzida intenção de amamentar e baixa eficiência em amamentar (BRASIL, 2015; NERI VF, et al., 2019; MATARE CR, et al., 2019; VILA-CANDEL R, et al., 2019; PEREIRA MD, et al., 2020).

Em relação a autoeficácia, esta é definida como a capacidade que uma pessoa possui de realizar de forma efetiva suas atividades. Logo, a autoeficácia da amamentação é a percepção da mãe diante do ato de amamentar, podendo esta sofrer influência de quatro fontes de informação: 1) experiência pessoal, 2) experiência vicária (observação de experiências positivas de outras mães que amamentam), 3) persuasão verbal (apoio e encorajamento de pessoas próximas e respeitadas pela mulher e; estratégias utilizadas pelos profissionais de saúde) e; 4) respostas emocionais (BANDURA A, et al., 1977; MINHARRO MC, et al., 2019).

A autoeficácia da amamentação, portanto, pode ser definida como segurança ou expectativa da mulher em realizar essa prática, baseadas em conhecimentos sobre a amamentação e confiança pessoal. Essa confiança materna em amamentar, ou a falta dela, influenciam, portanto, na manutenção do AME, assim como outros fatores como medo, ausência de rede de apoio e dor (CRUZ RM e MÁRMOL MR, 2017; CHAGAS CO, 2019; ROCHA IS, et al., 2018; MARGOTTI E e VIEGAS NT, 2019).

A gestação e as experiências inerentes a este processo fisiológico na mulher, capaz não só de mudanças corporais, mas tensão relacionada à maternidade, é especialmente acompanhada em primigestas. Tal experiência, carregada por vezes de insegurança e inexperiência, é especialmente quanto aos cuidados e capacidade de cuidar do bebê e muitas vezes, reflexo do desconhecimento sobre a maternidade e as suas implicações. Vale ressaltar que a insegurança materna geralmente se relaciona à percepção da mulher frente à capacidade de alimentar seu filho, constituindo, portanto, em um fator influenciador na decisão e

manutenção do AM, assim como a precoce introdução alimentar complementar da criança antes do quarto mês de vida (MARTINS LWF, et al., 2014; DEMARCHI RF, et al., 2017; SOUZA TO, et al., 2020).

A intervenção no desmame precoce, realizada por profissionais capacitados no reconhecimento da autoeficácia da amamentação deve ser incentivada desde o pré-natal ao puerpério, transmitindo, dessa forma, orientações fundamentais de acordo com a necessidade da mulher que amamenta. A abordagem junto às nutrizes, já preconizada pela OMS e pelo Fundo das Nações Unidas para a Infância, realizada de maneira efetiva, com utilização de aconselhamento, escuta qualificada, compreensão e oferta de ajuda, promovem não somente a autoconfiança, mas a autoestima de tais mulheres, preparando-as para eventuais situações adversas e tomada de decisões assertivas (OMS, 2017; ARAUJO SC, et al., 2021)

Diante do exposto o objetivo desse estudo foi verificar artigos que analisassem a autoeficácia da primigesta com a manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo até o sexto mês de vida da criança.

MÉTODOS

O presente estudo é uma revisão de literatura integrativa, que busca a construção do conhecimento através do saber uniformizado e fundamentado na ciência e prática clínica de qualidade. Ademais, busca minimizar dificuldade no saber científico ao retomar resultados acessíveis de pesquisas em um único documento para acesso aos leitores, permitindo, portanto, agilidade no consumo de informações (KOLLER SH, et al., 2014).

O presente estudo foi elaborado a partir das etapas recomendadas para elaboração de uma revisão de literatura como maiores critérios de seleção, como a utilização do tema e uma questão norteadora acerca da autoeficácia em Primigestas e a Manutenção do Aleitamento Materno, seja este exclusivo ou não. Também buscou estabelecer critérios de inclusão e exclusão através da seleção de artigos dos últimos dez (2011 a 2021) anos, categorizando-os através de uma análise mais robusta, com interpretação dos dados e a síntese do conhecimento propostos por eles (KOLLER SH, et al., 2014).

A questão norteadora proposta no presente estudo foi: “mulheres primigestas têm menos confiança em manter o aleitamento materno”? Esta questão foi definida a partir da verificação de menor adesão deste perfil à prática do AM, sendo necessária maior abordagem sobre a importância sobre o AM, assim como seus benefícios, além de inserir o profissional de saúde no auxílio a estas mulheres.

O levantamento bibliográfico ocorreu no período de agosto de 2020 a fevereiro de 2021. Foram utilizadas as bases de dados eletrônicas *PubMed*, *Science Direct*, *Scielo*, *Google acadêmico* e a *Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)* devido a facilidade de utilização dos filtros de seleção. Quanto à seleção dos descritores, foi utilizado o processo de revisão mediante consulta ao *MeSH (Medical Subject Headings)* e ao *DeCS (Descritores em Ciências da Saúde)*. Foram utilizados os descritores em inglês e português respectivamente: “Parity” (paridade), “self-efficacy” (autoeficácia), “Breastfeeding” (aleitamento materno).

Os critérios iniciais de inclusão estabelecidos foram estudos disponíveis na íntegra e de livre acesso; artigos primários, na língua portuguesa e inglesa, com os descritores presentes no título, resumo ou palavras chaves, sem restrição de ano de publicação ou local. Posteriormente, foram adicionados os filtros: pesquisas em humanos e gênero (feminino e pós-parto primípara). Quanto aos critérios de exclusão, foram retirados estudos experimentais com animais e estudos que não relatavam se as puérperas da amostra eram primíparas. Para fins de seleção, também foram descartadas as publicações com dupla entrada nas bases de dados.

A busca inicial pelos artigos foi realizada pelas coautoras, que levaram em consideração se os títulos dos trabalhos envolviam as palavras abordadas nos descritores dessa revisão. Já a seleção dos artigos foi realizada pelas orientadoras do trabalho, analisando os títulos, e se caso esses coincidissem com a temática abordada nesse trabalho, eram lidos e analisados os resumos para se certificar se esses estavam de acordo com os critérios estabelecidos para inclusão.

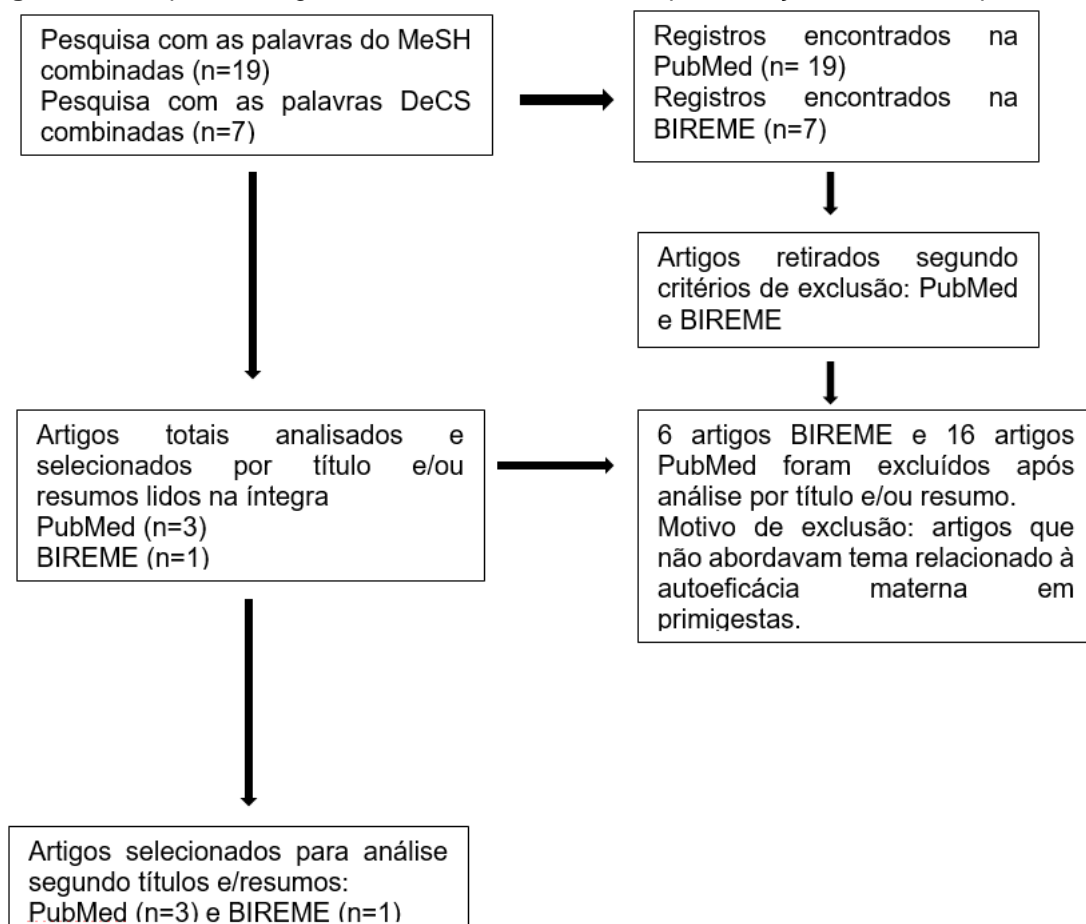
A estratégia de busca detalhada realizada nas bases de dados foram: a) BVS: (tw:(paridade)) OR (tw:(autoeficácia)) OR (tw:(amamentação)); b) PUBMED: (("parity"[MeSH Terms] OR self-efficacy [Title/Abstract]) OR "breastfeeding"[MeSH Terms]).

Inicialmente foram excluídos trabalhos que apresentaram mais de uma entrada nas bases de dados e, em seguida foi realizada a leitura dos títulos, dos quais foram lidos aqueles correspondentes à autoeficácia do aleitamento materno com enfoque em primíparas. Em seguida foi realizada a leitura dos resumos para avaliação da adequação do estudo ao tema proposto. A última etapa foi à avaliação e julgamento dos trabalhos pela leitura na íntegra para garantir a qualidade de seleção e a metodologia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Na análise inicial foram identificados 26 artigos, dos quais dezenove (19) foram encontrados no PUBMED e sete (7) na BVS, os quais foram analisados mediante adequação aos critérios de inclusão e exclusão; e quanto ao propósito deste estudo. A maioria dos trabalhos encontrados foram descartados (n=22), inicialmente por não atenderem aos critérios de inclusão e, principalmente, por não abordarem a temática da relação de primigestas e adesão ao AME. Logo, inicialmente, para a presente revisão foram avaliados quatro trabalhos que atenderam os critérios propostos (**Figura 1**).

Figura 1 - Pesquisa bibliográfica com os critérios usados para seleção dos estudos para análise.



Fonte: Martins N, et al., 2022.

Sobre os estudos aptos à esta revisão, foram analisados apenas pesquisas internacionais. A seleção para esta revisão é apresentada de forma descritiva no **Quadro 1** com os seguintes dados: autores, ano de publicação e local de condução da pesquisa; delineamento, amostra e método utilizado para coleta de informações; e objetivo do estudo e principais resultados encontrados em primíparas.

Quadro 1 - Descrição dos estudos internacionais segundo autores, ano de publicação e local de condução da pesquisa; delineamento, amostra e método utilizado para coleta de informações; e objetivo do estudo e principais resultados encontrados em primigestas.

Autores; Ano de publicação;	Local de condução da pesquisa	Delineamento; Amostra; Método de coleta de informações	Objetivo do estudo;	Principais resultados em primigestas
Cruz RM, Marmol e MR, 2017.	Espanha	Estudo transversal; 97 primíparas; Entrevista semiestruturada, <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale</i> (versão espanhola).	Verificar o conhecimento das mulheres sobre amamentação;	Mulheres casadas, de nacionalidade espanhola e analfabetas, apresentaram aspectos negativos relacionados à autoeficácia da amamentação; Déficit de autoeficácia na amamentação; As primigestas não se sentem qualificadas para realizar as propostas no questionário e a maioria não se adaptou a amamentação, não dando continuidade à prática pelo período esperado.
Minas AG e Ganga- Limando M, 2016.	Etiópia	Estudo transversal; 233 primíparas; Entrevistas estruturada e semiestruturada.	Descrever o comportamento de amamentação de mães primigestas durante o período pré-natal.	Alta autoeficácia em amamentação: 39,1%; Boas expectativas de resultados de amamentação: 51,4%; Presença de fatores socioestruturais de amamentação de apoio: 6,5%; Correlação positiva entre autoeficácia da amamentação, expectativa de resultado advindos da amamentação e fatores socioestruturais com a prática do AME pelo menos até o 5º mês após o parto; Entre primigestas, apenas a autoeficácia da amamentação e as expectativas advindos da amamentação foram preditores significativos de AME.
Wu DS, et al., 2014.	China	Estudo transversal de intervenção; 74 primíparas; Protocolo de intervenção de enfermagem padronizado e individualizado com base na Teoria de Autoeficácia.	Avaliar os efeitos de uma intervenção de amamentação na autoeficácia, duração e exclusividade da amamentação de mães primigestas de quatro e oito semanas após o parto.	Participantes do grupo de intervenção: aumentos significativamente maiores na autoeficácia, exclusividade e duração da amamentação do que as participantes do grupo controle nas 4 e 8 semanas pós-parto (exceto na duração das 4 semanas); A autoeficácia da amamentação de base elevada previu uma maior autoeficácia da amamentação posteriormente e uma amamentação mais exclusiva.
Mcqueen KA, et al., 2011.	Estados Unidos da América	Estudo transversal de intervenção; 150 primíparas; Protocolo de intervenção de enfermagem padronizado e individualizado.	Testar uma intervenção de autoeficácia em amamentação desenvolvida.	A intervenção foi viável e benéfica, com apresentação de alto grau de adesão ao protocolo, alta eficácia e AME na 4ª e 8ª semanas após o parto.

Fonte: Martins N, et al., 2022.

Observou-se que os artigos selecionados foram realizados em quatro diferentes continentes: Europa, África, Ásia e América do Norte no período de 2011 a 2017 (CRUZ RM e MÁRMOL MR, 2017; MINAS AG e GANGA-LIMANDO M, 2016; WU DS, et al., 2014; MCQUEEN KA, et al., 2011). O delineamento transversal foi em todos os estudos, dos quais houve abordagem com entrevistas semiestruturada nos trabalhos de Cruz RM e Mármol MR (2017) e Minas AG e Ganga-Limando (2016). Os estudos de Wu DS, et al. (2014) e Mcqueen KA, et al. (2011), utilizaram protocolos de intervenção de enfermagem.

Cruz RM e Mármol MR (2017) realizaram um trabalho na cidade de Madri na Espanha, com objetivo de verificar o conhecimento de primíparas sobre a amamentação, assim como buscaram avaliar a autoeficácia dessas primíparas, associando-as a fatores sociodemográficos. Os pesquisadores utilizaram a versão em espanhol validada da *Breastfeeding Self-Efficacy Scale*, com alfa de Cronbach de 0,79 e composta por 14 itens precedidos da frase "posso sempre" e é pontuada de 1 a 5, sendo 1 "nada" e 5 "sempre". O instrumento foi oferecido às primíparas recrutadas quando compareciam ao *check-up* de tologia ou puericultura, sendo auto administrada de forma anônima e voluntária. A amostra foi caracterizada por mulheres espanholas, com idade média de 32 anos e casadas. Verificou-se déficit na autoeficácia da amamentação, nos quais as primíparas sentem insegurança para amamentar, principalmente aquelas com menor escolaridade.

O estudo de Minas AG e Ganga-Limando M (2016), realizado na Etiópia, descreveu o comportamento de amamentação de mães primíparas durante o período pré-natal e evidenciaram que a autoeficácia da amamentação é o mais forte preditor do AME, indicando que as mães com alta autoeficácia em amamentação apresentavam sete ou mais vezes mais chances de amamentar exclusivamente seu filho por pelo menos até os primeiros cinco meses após o parto. Para a amostra foram recrutadas as primíparas que pretendiam amamentar seu filho após o parto, que estivessem no terceiro trimestre de gestação e compareceram ao pré-natal no hospital selecionado.

A amostra caracterizou-se por apresentar mulheres com faixa etária extensa (entre 17 a 40 anos), desempregada e ensino médio. Este estudo demonstrou que os fatores socioestruturais de amamentação de apoio se mostraram baixos, no qual a grande maioria da amostra não apresentava fatores socioestruturais adequados para apoiá-las no AME e, portanto, poucas mulheres tiveram suporte necessário para realizar o AME (MINAS AG e GANGA-LIMANDO M, 2016).

Wu DS, et al. (2014) realizaram um estudo de intervenção em território chinês, justificado pelo insatisfatório aleitamento materno em muitas áreas do continente asiático, com uma média de desistência da amamentação quando o bebê tem 4–6 meses de idade em torno de 67%. Para esse estudo, foram recrutadas primíparas com intenção de amamentar, que deram à luz a um filho único saudável e a termo. A amostra foi composta por 74 mulheres que se caracterizaram como casadas, com escolaridade e empregadas. Foram randomizados os grupos de intervenção (n=37 mulheres) e grupo de referência (n=37 mulheres). Os resultados obtidos ao comparar o grupo de intervenção com o grupo de referência indicaram que a teoria de autoeficácia interferiu positivamente na duração e exclusividade da amamentação.

O estudo de intervenção americano realizado por Mcqueen KA, et al. (2011) buscou aumentar a autoeficácia das mães na amamentação. Os pesquisadores utilizaram um protocolo de intervenção de enfermagem padronizado e individualizado, elaborado com objetivo de aumentar a autoeficácia das mães na amamentação. Foram avaliadas autoeficácia, duração e exclusividade da amamentação. Foram recrutadas mães que tiveram seus primeiros filhos, saudáveis, a termo; e planejavam amamentar. Elas receberam atendimentos hospitalar e comunitário, além de cuidados pós-parto que incluíram acompanhamento por profissionais da saúde após a alta hospitalar. Também receberam intervenção de autoeficácia e se demonstraram, como resultado da intervenção, mais confiantes para amamentar seus filhos.

A discussão dos achados entre os trabalhos selecionados por esta revisão busca analisar como a prática do AM é importante. A criança é beneficiada pela prevenção de infecções, obesidade, doenças e alergias, mantém a maturação gastrointestinal, é alimentada por leite nutritivo e essencial ao seu adequado crescimento e desenvolvimento. A mãe, ao praticar o AM apresenta rápida perda peso anterior à gestação, diminui o risco de hemorragia no puerpério imediato, é protegida do desenvolvimento de câncer de mama e,

não menos importante, é estimulada a criar vínculo com a criança (CHOWDHURY R et al., 2015; CIAMPO LA, CIAMPO IRL, 2018; TAVEIRO EAN, et al., 2020).

A sociedade é beneficiada por diversas formas pelo AM, como minimização dos poluentes do ambiente pela redução da produção das fórmulas de leites artificiais e objetos usados no bebê, como mamadeiras. Ademais, durante o AM não há gastos com energia, fabricação, venda e consumo de produtos, resultando em uma diminuição de descarte de dejetos em águas limpas (SILVA BCF, et al., 2020). A economia gerada pelo AM, fundamental entre famílias de baixa renda também é um benefício. Vale ressaltar que o país possui grande números de famílias que vivem sob vulnerabilidade social. Logo, o desenvolvimento de ações de educação em saúde e socioeconômica podem contribuir para a promoção do AM e seus benefícios (BRASIL, 2015; SILVA BCF, et al., 2020).

A adesão da mulher frente a manutenção do AM sofre influência de diversos fatores. Dentre as positivas, o pré-natal de qualidade, aliado ao maior número de consultas junto aos profissionais capacitados com conhecimento e intenção de instruir a mulher amamentar; e a participação delas em grupo de gestantes e puérperas determina maior tempo de AM. Neste contexto, as qualificações dos profissionais ligados ao processo de educação em saúde, são fundamentais no estímulo e realização do AM, uma vez que as mulheres passam a ser empoderadas e livres para a tomada de decisão assertiva a respeito da alimentação de seus filhos (UCHOA JL, et al., 2016).

Não somente o AM é desafiador, mas a gestação como um período ímpar para muitas mulheres, especialmente primigestas. Muitas vivenciam tais períodos intensamente, ansiosas, com receios e responsabilidades ainda desconhecidas exigidas pela espera e nascimento do filho, que requer ajustes na rotina, além da confiança em seu papel de nutriz (LODI JC, et al., 2019). A compreensão das informações que se farão necessários nestes períodos potencializa à mãe autoconfiança e segurança para lidar com os possíveis problemas ou desconfortos da prática de amamentar (BOCCOLINI, et al., 2017; LODI JC, et al., 2019).

Destaca-se que desafio de amamentar associa-se negativamente à pior condição socioeconômica e baixa escolaridade das mulheres. Logo, a maior autoeficácia da amamentação tem sido observada entre mulheres com maior formação acadêmica e melhores informações sobre os benefícios da amamentação. Ademais, estas mulheres sofrem menor influência externa e rejeitam práticas comprovadas que prejudicam o aleitamento e a sua prática. Em contrapartida, mulheres com baixa escolaridade demonstram menor motivação ao AM e, frequentemente não casadas, iniciam o pré-natal tardiamente, procrastinando o aprendizado sobre aleitamento e sofrendo consequências ocasionais da amamentação, como fissuras mamilares e mastite (SOUZA TO, et al., 2020).

O estudo proposto por Moraes GGW, et al. (2021) em um hospital escola no sul do país que acompanhou nutrizas até o sexto mês após o parto teve como objetivo de verificar quais associações poderiam ser realizadas junto à autoeficácia na amamentação dessas mulheres. Dentre os resultados obtidos, houve presença de elevados escores de autoeficácia para amamentar após o parto até seis meses após. Contudo, a prática de aleitamento materno exclusivo foi inferior a 50%. As associações demonstradas relacionaram os fatores sociodemográficos, como a volta ao trabalho e menor renda familiar como negativos para a manutenção da amamentação.

A influência e experiência das pessoas que cercam essa mulher também impactam diretamente no processo de amamentação. A escolha da mãe exercida conforme seu desejo, junto ao amparo familiar, amigos, comunidade e profissionais da saúde é indispensável. Mulheres que possuem uma rede de apoio e são orientadas corretamente sobre a prática do AM alcançam melhores benefícios da amamentação, não enfrentando dificuldades na hora de praticá-la no pós-parto e nos meses subsequentes, refletindo, portanto, em uma autoeficácia elevada. Contudo, as dificuldades para iniciar a amamentação e os cuidados com o recém-nascido quando refletidos negativamente para a mulher e na amamentação, muitas vezes contribui para desmame precoce e baixa autoeficácia (CARVALHO AT, et al., 2020).

Segundo Monteiro JCS, et al. (2020) em um trabalho sobre alimentação e amamentação da criança, o tipo de parto, a intercorrência no pós-parto, a religião e o auxílio aos cuidados com o recém-nascido interferiram na confiança materna de amamentar, corroborando aos achados apresentados nesta revisão.

No Brasil, atualmente, há diversas políticas públicas voltadas ao binômio mãe-criança, como a Rede Amamenta Brasil, Rede Brasileira de Bancos de Leite e Hospital Amigo da Criança fundamentais para promoção, proteção e apoio ao AM., entretanto, ainda se faz necessário o conhecimento das mães sobre a importância das ações de incentivo ao AM para que consigam colocar em prática tais políticas. Auxiliadas por profissionais de saúde, o AM deve ser planejado, aprendido e adequado à necessidade social de cada mulher de cada região assistida (MICHELOTO GM e ERDMANN AL, 2018).

Esta revisão apresentou algumas limitações, como o número reduzido de publicações com temática proposta, podendo não refletir de forma generalizada a autoeficácia materna das primigestas na manutenção do AM. Contudo, os achados apresentados potencializam a contribuição no incentivo de pesquisas sobre autoeficácia, em especial entre mulheres primigestas, subsidiando informações necessárias às fundamentações das políticas públicas de saúde materno infantil através da prática baseada em evidências.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudos sobre autoeficácia materna em primigestas e manutenção do AM nestas mulheres são reduzidos na literatura até o momento. Diversos fatores influenciam a adesão desta mulher frente ao AM. O desafio de amamentar, associado à pior condição socioeconômica e baixa escolaridade das mulheres primigestas contribui para o desmame precoce. Sugere-se a realização de mais estudos que busquem a associação da autoeficácia do AM de mulheres primigestas com objetivo de verificar os desafios vivenciados no processo de amamentação do primeiro filho.

REFERÊNCIAS

1. ARAUJO SC, et al. Fatores intervenientes do desmame precoce durante o aleitamento materno exclusivo. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2021; 13(4): 1-8.
2. BANDURA A, et al. Cognitive processes mediating behavioral change. *Journal of personality and social psychology*, 1977; 35(3): 125-139.
3. BOCCOLINI CS, et al. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Revista de Saúde Pública*, 2017; 51: 108.
4. BRAGA, MS et al. Os benefícios do aleitamento materno para o desenvolvimento infantil. *Brazilian Journal of Development*, 2020; 6(9): 70250-70260.
5. BRASIL. Saúde da Criança: Nutrição Infantil, Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2015. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 05 abril de 2021.
6. CARVALHO AT, et al. Fatores socioculturais, mitos e crenças de nutrizes potenciais causadores do desmame precoce: uma revisão integrativa. *Saúde Coletiva (Barueri)*, 2020; 10(56): 3152-3163.
7. CHAGAS CO. A influência da autoeficácia sobre os desfechos do aleitamento materno: revisão integrativa. Dissertação (Bacharel em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Maria, campus Palmeira das Missões, RS, 2019; 85 p.
8. CHOWDHURY R, et al. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. *Acta. Pediátrica*, 2015; 104(467): 96-113.
9. CIAMPO LA, CIAMPO IRL. Aleitamento materno e seus benefícios para a saúde da mulher. *Revista Brasileira de Ginecologia Obstetrícia*, 2018; 40(6): 354-359.
10. CRUZ RM, MÁRMOL MR. Autoeficácia De La Lactancia Materna En Mujeres Primíparas De Madrid. *Enfermería: Cuidados Humanizados*, 2017; 6(1): 19-24.
11. DEMARCHI RF, et al. Percepção de gestantes e puérperas primíparas sobre maternidade. *Rev. enferm. UFPE online*, 2017; 11(7): 2669-2673.
12. KOLLER SH, et al. Manual de Produção Científica. Porto Alegre: Penso, 2014; 191p.
13. LODI JC. et al. Impacto da autoeficácia materna e fatores associados na manutenção do aleitamento materno exclusivo no município de Piracicaba-SP: Estudo de Coorte: *O Mundo da Saúde*, 2019; 43(2): 326-343.

14. MARGOTTI E, VIEGAS NT. Autoeficácia no aleitamento materno em adolescentes do norte brasileiro. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*, 2019; 23(4): 543-554.
15. MARTINS LWF, et al. A constelação da maternidade na gestação adolescente: um estudo de casos. *Psicol. USP*, 2014; 25(3): 294-306.
16. MATARE CR, et al. Barriers and Opportunities for Improved Exclusive Breast-Feeding Practices in Tanzania: Household Trials With Mothers and Fathers. *Food and Nutrition Bulletin*, 2019; 40(3): 308-325.
17. MCQUEEN KA, et al. A Pilot Randomized Controlled Trial of a Breastfeeding Self-Efficacy Intervention With Primiparous Mothers. *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 2011; 40(1): 35-46.
18. MICHELOTO GM, ERDMANN, AL. Correlação Entre Políticas Públicas De Incentivo Ao Aleitamento Materno E Amamentação: Estudo De Caso Em Enfermagem Em Florianópolis, Uma Capital Ao Sul Do Brasil. *Saúde em Redes*, 2018; 4(1): 117-132.
19. MINAS AG, GANGA-LIMANDO M. Social-Cognitive Predictors of Exclusive Breastfeeding among Primiparous Mothers in Addis Ababa, Ethiopia. *PLOS ONE*, 2016; 11(10): e0164128.
20. MINHARRO MC, et al. Autoeficácia na amamentação e a relação com a duração do aleitamento materno. *Cogitare enferm.*, 2019; 24: e57490.
21. MONTEIRO JCS, et al. Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 2020; 28: e3364.
22. MORAES GGW, et al. Associação da duração do aleitamento materno exclusivo com a autoeficácia de nutrízes para amamentar. *Revista da Escola de Enfermagem da Usp*, 2021; 55: e03702.
23. NERI VF, et al. Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno. *REVISA (Online)*, 2019; 8(4): 451-459
24. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Proteger, promover e apoiar o aleitamento materno em instituições que prestam serviços de maternidade e recém-nascidos. Genebra, 2017.
25. PEREIRA, MD, et al. Fatores associados à prevalência do aleitamento materno exclusivo ao neonato de baixo peso: revisão integrativa, 2020; 9(10): e979108199.
26. ROCHA IS, et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2018; 23(11): 3609-3619.
27. SILVA BCF, et al. Aleitamento materno: fator primordial para a preservação da saúde ambiental. *Research, Society and Development*, 2020; 9(8): e857986554.
28. SOUZA TO, et al. Effect of an educational intervention on the breastfeeding technique on the prevalence of exclusive breastfeeding. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, 2020; 20(1): 297-304.
29. TAVEIRO EAN, et al. Adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo em Bebês de 0 a 6 Meses Nascidos em um Hospital e Maternidade do Município de São Paulo. *Rev. bras. ciênc. saúde*, 2020; 24(1): 71-82.
30. UCHOA JL, et al. Autoeficácia em amamentar de mulheres no pré-natal e no pós-parto: estudo longitudinal. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2016; 6(1): 10-20.
31. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos. ENANI 2019. RJ: UFRJ, 2021; 108 p.
32. VICTORA CG, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 2016; 387(10017): 475-490.
33. VILA-CANDEL R, et al. Mantenimiento de la lactancia materna exclusiva a los 3 meses posparto: experiencia en un departamento de salud de la Comunidad Valenciana. *Atención Primaria*, 2019; 51(2): 91-98.
34. WORLD HEALTH ORGANIZATION, Division of Child Health and Development. Indicators for assessing breastfeeding practices. Geneva, 1991.
35. WU DS, et al. The effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan, China. *Journal of Advanced Nursing*, 2014; 70(8): 1867-1879.