



ARTIGO ANÁLISE REFLEXIVA

A AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO E A PRÁTICA PROFISSIONAL DO ENFERMEIRO

SELF-EFFICACY IN BREASTFEEDING AND NURSING PROFESSIONAL PRACTICE LA AUTOEFICACIA EN LA LACTANCIA Y LA PRÁCTICA PROFESIONAL DEL ENFERMERO

Carolina Maria de Sá Guimarães¹, Marina Cortez Pereira Bonelli², Raquel Germano Conde³, Flávia Azevedo Gomes-Sponholz⁴, Mônica Oliveira Batista Oriá⁵, Juliana Cristina dos Santos Monteiro⁶

RESUMO

Objetivo: refletir sobre a teoria da autoeficácia na amamentação e sua apropriação na prática do enfermeiro. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, cuja coleta dos dados ocorreu a partir de uma revisão de literatura. Após a leitura ampliada e aprofundada sobre a temática, originaram-se duas categorias de reflexão. **Resultados:** a autoeficácia na amamentação compreende a confiança materna na habilidade para realizar essa prática com sucesso. Estudos demonstram a influência da autoeficácia na decisão, início e manutenção da amamentação. No entanto, esse conhecimento ainda é pouco acessível aos profissionais da saúde que não utilizam essa variável em suas ações junto às mulheres e seus filhos na promoção da amamentação. **Conclusão:** a reflexão a respeito da autoeficácia na amamentação permite identificar que essa teoria deve ser difundida na prática clínica dos enfermeiros. Evidencia-se a necessidade de que os enfermeiros estejam motivados e abertos para a efetiva utilização da variável autoeficácia materna na prática clínica para a promoção do aleitamento materno. **Descritores:** Aleitamento Materno; Autoeficácia; Enfermagem; Saúde Materno-Infantil; Enfermeiros; Papel Profissional.

ABSTRACT

Objective: to reflect on the theory of self-efficacy in breastfeeding and its appropriation in nurses' practice. **Method:** qualitative, descriptive study, whose data collection occurred from a literature review. After the extended and in-depth reading on the theme, two categories of reflection originated. **Results:** breastfeeding self-efficacy includes maternal confidence in the ability to successfully perform this practice. Studies demonstrate the influence of self-efficacy on the decision, initiation and maintenance of breastfeeding. However, this knowledge is still not very accessible to health professionals who do not use this variable in their actions with women and their children in promoting breastfeeding. **Conclusion:** the reflection about self-efficacy in breastfeeding allows to identify that this theory should be diffused in the clinical practice of nurses. The need for nurses to be motivated and open to the effective use of the variable maternal self-efficacy in clinical practice for the promotion of breastfeeding is evidenced. **Descriptors:** Breastfeeding; Self Efficacy; Nursing; Maternal and Child Health; Nurses; Professional Role.

RESUMEN

Objetivo: reflexionar sobre la teoría de la autoeficacia en la lactancia y su apropiación en la práctica del enfermero. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, la recolección de los datos ocurrió a partir de una revisión de literatura. Después de una lectura ampliada y profundizada sobre la temática se originaron dos categorías de reflexión. **Resultados:** la autoeficacia en la lactancia comprende la confianza materna en la habilidad para realizar esta práctica con éxito. Los estudios demuestran la influencia de la autoeficacia en la decisión, inicio y mantenimiento de la lactancia. Sin embargo, este conocimiento todavía es poco accesible a los profesionales de la salud, que no utilizan esta variable en sus acciones junto a las mujeres y sus hijos en la promoción de la lactancia. **Conclusión:** la reflexión acerca de la autoeficacia en la lactancia permite identificar que esa teoría debe ser difundida en la práctica clínica de los enfermeros. Se evidencia la necesidad de que los enfermeros estén motivados y abiertos para la efectiva utilización de la variable autoeficacia materna en la práctica clínica para la promoción de la lactancia materna. **Descritores:** Lactancia Materna; Autoeficacia; Enfermeira; Salud Materno-Infantil; Enfermeros; Rol Profesional.

^{1,2}Mestres (Dutorandas), Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Nível Doutorado Acadêmico, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. Email: carolguim@usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5930-9836>; Email: marinabonelli@usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1011-8865>; ³ Mestre em Saúde Pública, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto - Nível Mestrado Acadêmico, Universidade de São Paulo/USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. Email: raquel.gconde@outlook.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-0687-7367>; ^{4,5}Doutoras, Programa de Pós-Graduação Enfermagem em Saúde Pública, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo/EERP-USP. Ribeirão Preto (SP), Brasil. Email: flagomes@eerp.usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0003-1540-0659>; Email: jumonte@eerp.usp.br ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-6470-673X>; ⁶Doutora, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Ceará/UFC. Fortaleza (CE), Brasil. Email: profmonicaoria@gmail.com ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-1483-6656>

INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) orientam que as crianças sejam amamentadas até os seis meses de idade de forma exclusiva e até os dois anos ou mais de forma complementar.¹⁻²

Os benefícios do aleitamento materno já estão amplamente descritos na literatura e abrangem as crianças, as mulheres e as famílias. No entanto, percebe-se que a maioria das mulheres inicia o aleitamento materno, mas o interrompe precocemente. Estudos demonstram que o desmame precoce é um evento de ocorrência mundial e estima-se que apenas 34,8% das crianças recebam leite materno exclusivamente durante os primeiros seis meses de vida.² No Brasil, a prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) em menores de seis meses foi de 41% no conjunto das capitais brasileiras e Distrito Federal.¹

Muitos são os fatores relacionados ao desmame precoce e estudos vêm sendo realizados com o objetivo de detectar suas principais causas. Estes estudos analisam diversas variáveis e os resultados mostram que as variáveis psicossociais, tais como a intenção de amamentar, o suporte social e a confiança, influenciam fortemente o comportamento da mulher na amamentação.²⁻⁵ Dentre os determinantes psicossociais, destaca-se a confiança (autoeficácia) da mulher na amamentação que, por ser uma variável modificável, permite o planejamento e a implementação de ações para melhorar os índices e a manutenção do aleitamento materno.⁶

Profissionais de Enfermagem, com conhecimentos e habilidades necessários para o manejo clínico e aconselhamento em amamentação, contribuem para o sucesso do aleitamento materno.⁷⁻⁸ A atuação do enfermeiro, de maneira a proporcionar o aumento da confiança da mulher para amamentar seu filho, pode ser uma ferramenta facilitadora desse processo.

OBJETIVO

- Refletir sobre a autoeficácia na amamentação e a sua apropriação na prática profissional do enfermeiro.

MÉTODO

Trata-se de uma análise reflexiva desenvolvida a partir de revisão bibliográfica narrativa de artigos científicos e diretrizes do Ministério da Saúde sobre aleitamento materno e autoeficácia na amamentação.

Realizou-se busca nas bases de dados LILACS e MEDLINE e na biblioteca Scielo. Foram selecionados artigos disponíveis na íntegra, em português ou inglês, e a busca ocorreu em setembro de 2017 com os seguintes descritores: aleitamento materno; enfermagem; autoeficácia e saúde materno-infantil. O estudo buscou verificar, na literatura, qual é a apropriação prática da autoeficácia na amamentação pelos profissionais enfermeiros. Todos os artigos que abordaram a temática acima citada foram utilizados no desenvolvimento deste trabalho.

O estudo dividiu-se em etapas para uma melhor elaboração do mesmo. Assim, a primeira fase foi a pesquisa dos artigos por meio dos descritores selecionados. Após verificar a convergência do artigo à temática estudada, iniciou-se a segunda fase, com a realização da leitura e a análise do material de forma aprofundada, o que permitiu a identificação de dois eixos a serem discutidos: a autoeficácia na amamentação e a apropriação da autoeficácia na prática profissional do enfermeiro. Em uma terceira etapa, realizaram-se o aprofundamento das reflexões e a montagem do estudo em questão.

RESULTADOS

Após a análise sobre a apropriação prática da autoeficácia na amamentação pelo profissional enfermeiro, obtiveram-se dois eixos norteadores para a discussão - autoeficácia na amamentação e a apropriação da autoeficácia para amamentar na prática profissional do enfermeiro - apresentados a seguir.

DISCUSSÃO

◆ Autoeficácia na amamentação

O construto de autoeficácia ou confiança, que integra a Teoria Social Cognitiva⁹, refere-se a um fator que medeia comportamentos em saúde, uma vez que o indivíduo precisa ter a convicção de que poderá realizar, com êxito, determinada atividade, acreditando que irá atingir o resultado de saúde esperado. A crença de que determinado comportamento ou atitude pode ajudá-lo a atingir objetivos específicos vai além da percepção da própria capacidade de executar as tarefas que o levarão aos objetivos.

Segundo o construto da autoeficácia, todo comportamento é escolhido, realizado e mantido em função das expectativas dos resultados que poderão ser obtidos a partir deste comportamento (expectativa de resultados) e das expectativas sobre suas

próprias habilidades em realizar o comportamento (expectativa de autoeficácia).⁹⁻¹¹

A partir da Teoria Social Cognitiva⁹, a autora¹⁰⁻¹¹ desenvolveu o conceito de autoeficácia para amamentar (Breastfeeding Self-Efficacy - BSE) compreendido pela confiança materna na habilidade para amamentar. Assim, a autoeficácia para amamentar está relacionada à percepção da mulher sobre sua capacidade de amamentar e na crença de que tem conhecimentos e habilidades suficientes para realizar a amamentação de seu filho.¹⁰

Ao considerar a amamentação, a expectativa de resultado durante essa prática é influenciada por quatro processos: (a) a decisão da mulher por amamentar ou não; (b) a quantidade de esforço despendido para tal; (c) os padrões de pensamento autoincentivadores ou autodestrutivos e (d) a resposta emocional da mulher frente às dificuldades na amamentação. A expectativa de autoeficácia se desenvolve a partir de quatro fontes de informações: (a) experiência pessoal; (b) experiências vicárias; (c) persuasão verbal e (d) estado psicológico e afetivo.¹⁰⁻¹¹

A experiência pessoal geralmente é a fonte de informação mais forte e imediata, uma vez que experiências positivas aumentam a autoeficácia, enquanto fracassos repetidos diminuem a confiança. Ela está condicionada a outros fatores como a complexidade da tarefa, o esforço despendido e quanta ajuda é necessária ou recebida.¹⁰⁻¹¹

A experiência vicária ou o aprendizado por observação pode ter um forte impacto na percepção da autoeficácia, principalmente, na ausência de experiência pessoal. Este impacto depende do modelo que será seguido como, por exemplo, uma mãe pode ter maior sucesso na amamentação se observar mães que também obtiveram sucesso na amamentação e que apresentam as mesmas condições socioeconômicas e características psicossociais.¹⁰⁻¹¹

A persuasão verbal está relacionada com o reforço positivo promovido por profissionais da saúde que estão assistindo as lactantes, assim como de seus familiares e outras pessoas que fazem parte de sua rede social. Quanto maior a credibilidade promovida pela persuasão verbal, maior será a capacidade da mulher para atingir a percepção de autoeficácia. E, por fim, o estado emocional e fisiológico influencia a capacidade da mulher no que se refere ao ato de amamentar. Quando o corpo apresenta sentimentos de satisfação e excitação, aumenta-se a

autoeficácia no processo de amamentar, enquanto que a dor, a fadiga, a ansiedade ou o estresse reduzem o senso de autoeficácia.¹⁰

♦ A apropriação da autoeficácia para amamentar na prática profissional do enfermeiro

A autoeficácia na amamentação, como variável que influencia o início e a manutenção do aleitamento materno, é analisada sob diferentes perspectivas. As mulheres que se percebem competentes como mães tendem a amamentar por mais tempo do que aquelas que não têm essa percepção.¹²

Alguns autores relacionam a autoeficácia na amamentação com a produção de leite, bem como com a percepção da nutriz quanto à satisfação do bebê após a mamada.¹³ As percepções maternas de leite insuficiente estão associadas à pouca confiança da mãe para amamentar. Assim, as mulheres que têm dúvidas quanto à sua capacidade podem perceber baixa produção de leite e introduzir outros alimentos na dieta da criança e tal fato pode impactar no aumento da taxa de desmame precoce.¹⁴⁻⁷

Outro fato relacionado ao desmame precoce é a primiparidade, que pode ser um fator que influencia negativamente a autoeficácia na amamentação. A chegada do primeiro filho envolve sentimento de medo e insegurança que, associados à inexperiência em amamentar, exacerbam, na mulher, a ideia de estar fazendo algo de errado ou mesmo de não conseguir prover o alimento para seu filho.¹⁸

O apoio de familiares e demais pessoas da rede social da mulher também é considerado como fator importante para o início e a continuidade do aleitamento materno. O apoio pode deixar a mulher mais confiante e segura, aumentando a autoeficácia para amamentar.¹⁹⁻²¹

A assistência de profissionais da saúde, que estão diretamente envolvidos no cuidado com as mães e bebês, também deve ser considerada como um dos fatores que influenciam positivamente na duração do aleitamento materno.¹⁴ Ressaltam-se a importância da persuasão, o conhecimento e o vínculo que o profissional enfermeiro deve possuir no momento da orientação/apoio sobre a amamentação, visto que o mesmo assiste o binômio mãe-filho durante todo o ciclo gravídico-puerperal. Tais habilidades são fundamentais para favorecer a confiança da mulher na prática do aleitamento materno.²²

Para os profissionais da saúde, em especial o enfermeiro, a identificação de mães que apresentam risco para o desmame precoce

baseada em variáveis modificáveis, como a confiança materna, pode facilitar o desenvolvimento de ações em prol da amamentação. Assim, várias ferramentas têm sido desenvolvidas para auxiliar os profissionais da saúde a determinar os comportamentos que estão relacionados às variáveis modificáveis, como é o caso da autoeficácia na amamentação.²³

A fim de minimizar o distanciamento entre o construto da autoeficácia e a prática clínica, pesquisadoras do Ceará desenvolveram e validaram um álbum seriado que promove a amamentação e a autoeficácia materna e que pode ser utilizado como material de suporte pelos profissionais da saúde no âmbito hospitalar, em unidades básicas de saúde ou em consultórios. Além disso, é uma ferramenta importante a ser utilizada no cotidiano do trabalho da Enfermagem, pois permite a reflexão e a cooperação das mães no processo de construção do conhecimento sobre a amamentação.²⁴

No entanto, na prática clínica, percebe-se que as ações relacionadas ao aleitamento materno, muitas vezes, respaldam-se apenas no modelo biológico, sendo valorizadas as condições físicas da mãe e do bebê para realizarem essa prática.¹⁴ Um estudo destaca que uma parte dos profissionais da saúde não considera o impacto dos efeitos emocionais na amamentação recorrendo apenas à transferência de conhecimento teórico para as mulheres.¹⁹ O conhecimento sobre a autoeficácia na amamentação ainda é pouco acessível aos profissionais da saúde que não utilizam essa variável em suas ações relacionadas ao aleitamento materno. Além disso, alguns profissionais não valorizam a subjetividade das mulheres com relação à sua maternidade e amamentação, fato que poderia facilitar a identificação daquelas que necessitam de mais informações para fortalecer sua autoeficácia em amamentar.

Percebe-se, portanto, o distanciamento das inovações científicas com relação à prática profissional. Por esse motivo, as mulheres, que poderiam se beneficiar com a utilização de ferramentas que facilitam o processo de amamentação pelos profissionais da saúde, não aproveitam desse desenvolvimento científico, refletindo a necessidade e a importância da disseminação desse conhecimento na prática clínica.

Com base no exposto, é evidente a importância de estudos que analisem a autoeficácia da mulher na amamentação, bem como a utilização desse indicador para a melhoria da prática clínica, uma vez que fatores externos e internos estão diretamente

ligados à construção e à manutenção da confiança materna durante o processo do aleitamento materno e são fundamentais para a construção e implementação de ações a favor da amamentação.

CONCLUSÃO

A autoeficácia na amamentação é um fator de grande relevância que exerce influência no comportamento e na intenção da mulher em amamentar. Nesta reflexão, percebeu-se que esse elemento tem sido pouco explorado pelo profissional enfermeiro em sua prática profissional.

Verificou-se, ainda, que poucos estudos tiveram o foco na apropriação do conhecimento dos enfermeiros sobre a variável da autoeficácia na prática clínica. Portanto, infere-se que há pouca utilização dessa variável pelo profissional de Enfermagem. Da mesma forma, poucas foram as propostas de ações concretas encontradas para aumentar a autoeficácia materna durante a amamentação. Assim, torna-se relevante a realização de novos estudos com o intuito de aprofundar sobre a efetiva utilização da variável autoeficácia na amamentação na prática clínica para a promoção do aleitamento materno exclusivo.

A análise da variável autoeficácia na amamentação pode ser útil na prática clínica causando impacto positivo na saúde materno-infantil. Para tanto, evidencia-se a necessidade de que os profissionais enfermeiros reflitam sobre sua práxis e estejam abertos para novos conceitos e estratégias a respeito do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério da Saúde. II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal. 2009:108. Available from: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf
2. World Health Organization. Infant and young child feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals. 2009:112p. Available from: <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9789241597494/en>
3. Wambach KA, Cohen SM. Breastfeeding experiences of urban adolescent mothers. J Pediatr Nurs. 2009;24:244-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.pedn.2008.03.002>

4. Giles M, Connor S, McClenahan C, Mallet J. Attitudes to breastfeeding among adolescents. *J Hum Nutr Diet.* 2010;23:285-93. Available from: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1365-277X.2010.01048.x/abstract;jsessionid=16D279D14A4DD54797AC76099787CE19.f02t03>. DOI: 10.1111/j.1365-277X.2010.01048.x.
5. Wambach K, Aaronson L, Breedlove G, Domian E, Rojjanasrirat W, Yeh H. A randomized controlled trial of breastfeeding support and education for adolescent mothers. *West J Nurs Res.* 2011;33:486-505. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/0193945910380408?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_p ub%3dpubmed. DOI: 10.1177/0193945910380408.
6. Erkul PE, Yalçın SS, Kiliç S. Evaluation of breastfeeding in a Baby-Friendly City, Corum, Turkey. *Cent Eur J Public Health.* 2010;18:31-7. Available from: <http://apps.szu.cz/svi/cejph/archiv/2010-1-06-full.pdf>
7. Dennis CL, Heaman M, Mossman M. Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale-short form among adolescents. *J Adolesc Health.* 2011;49(3):265-71. Available from: [http://www.jahonline.org/article/S1054-139X\(10\)00829-3/fulltext](http://www.jahonline.org/article/S1054-139X(10)00829-3/fulltext). DOI: 10.1016/j.jadohealth.2010.12.015
8. Fujimori ENE, Gomes MM, Jesus LA, Rezende MA. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. *Interface (Botucatu) [Internet].* 2010 June[cited 2017 Oct 15];14(33):315-327. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-2832010000200007&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32832010000200007>
9. Bandura A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.* 1977;84(2):191-215. Available from <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1977PR.pdf>
10. Dennis CL. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. *J Hum Lact.* 1999;15(3):195-201. Available from: http://journals.sagepub.com/doi/abs/10.1177/089033449901500303?url_ver=Z39.88-2003&rfr_id=ori:rid:crossref.org&rfr_dat=cr_p ub%3dpubmed. DOI: 10.1177/089033449901500303
11. Dennis CL. Identifying predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period. *Res Nurs Health.* 2006;29(4):256-68. DOI: 10.1002/nur.20140
12. Ertem IO, Votto N, Leventhal J M. The timing and predictors of the early termination of breastfeeding. *Pediatrics.* 2001;107(3):543-8. Available from: <http://pediatrics.aappublications.org/content/107/3/543.long>. DOI: 10.1542/peds.107.3.543
13. O'Brien M, Buikstra E, Fallon T, Hegney, D. Exploring the influence of psychological factors on breastfeeding duration, phase 1: perceptions of mothers and clinicians. *J Hum Lact.* 2009;25: 55-63. DOI: 10.1177/0890334408326071
14. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Júnior MA. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Rev Gaúcha Enferm. [Internet].* 2015 [cited 2017 Oct 15];36(spe):127-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-4472015000500127&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>
15. Dennis CL. Breastfeeding Peer support: maternal and volunteer perceptions from a randomized controlled trial. *Birth.* 2002;29: 169-76. DOI: 10.1046/j.1523-536X.2002.00184.x
16. DiGirolamo A, Thompson N, Martoel R, Faden S, Grummer-Strawn L. Intention or experience? predictors of continued breastfeeding. *Health Educ Behav.* 2005;32(2):208-26. DOI: 10.1177/1090198104271971
17. Dunn S, Davies B, McCleary L, Edwards N, Gaboury I. The Relationship between vulnerability factors and breastfeeding outcome. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006;35(1):87-97. Available from: [http://www.jognn.org/article/S0884-2175\(15\)34344-6/pdf](http://www.jognn.org/article/S0884-2175(15)34344-6/pdf). DOI: 10.1111/j.1552-6909.2006.00005.x
18. Margotti E, Epifanio M. Aleitamento materno exclusivo e a Escala de Autoeficácia na Amamentação. *Rev Rene.* 2014 set-out; 15(5):771-9. DOI: 10.15253/2175-6783.2014000500006
19. Entwistle F, Kendall S, Mead M. Breastfeeding support - the importance of self-efficacy for low-income women. *Matern Child Nutr.* 2010 July 1;6(3):228-42. DOI: 10.1111/j.1740-8709.2009.00202.x.

20. Kools EJ, Thijs C, de Vries HT. The behavioral determinants of breast-feeding in The Netherlands: predictors for the initiation of breast-feeding. *Health Educ Behav.* 2005;32(6):809-24. DOI: 10.1177/1090198105277327
21. Noel-Weiss J, Bassett V, Cragg B. Developing a prenatal breastfeeding workshop to support maternal breastfeeding self-efficacy. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2006;35(3):349-57. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2006.00053.x
22. Bizerra RDL, Carnaúba JP, Chaves AFL, Rocha RS, Vasconcelos HCA, Oriá MOB. Autoeficácia em amamentar entre mães adolescentes. *Rev Eletr Enf [Internet].* 2015 [cited 2017 Oct 16]; July/Sept;17(3). Available from: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i3.31061>
23. Ho YJ, McGrath JM. Review of the psychometric properties of breastfeeding assessment tools. *J Obstet Gynecol Neonatal Nurs.* 2010 Jul-Aug;39(4):386-400. DOI: 10.1111/j.1552-6909.2010.01153.x.
24. Rodrigues AP, Nascimento LA, Dodt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Validação de um álbum seriado para promoção da autoeficácia em amamentar. *Acta paul enferm [Internet].* 2013 Dec [cited 2017 Oct 16];26(6):586-93. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-1002013000600013&lng=en. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002013000600013>

Submissão: 09/11/2017

Aceito: 11/02/2018

Publicado: 01/04/2018

Correspondência

Marina Cortez Pereira Bonelli
Avenida dos Bandeirantes, 3900
Bairro Monte Alegre
CEP: 14040-902 – Ribeirão Preto (SP), Brasil