

## Autoeficácia em amamentar entre mães cegas

*Breastfeeding self-efficacy among blind mothers*

*Autoeficacia de madres ciegas en la lactancia*

Sarah Angelo Dias<sup>1</sup>, Thallyta Queiroz Silva<sup>1</sup>, Dyego Oliveira Venâncio<sup>1</sup>, Anne Fayma Lopes Chaves<sup>1</sup>, Ana Carolina Maria Araújo Chagas Costa Lima<sup>2</sup>, Mariana Gonçalves do Oliveira<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Centro Universitário Estácio do Ceará. Fortaleza-CE, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará. Fortaleza-CE, Brasil.

### Como citar este artigo:

Dias SA, Silva TQ, Venâncio DO, Chaves AFL, Lima ACMACC, Oliveira MG. Breastfeeding self-efficacy among blind mothers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(6):2969-73. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0942>

Submissão: 14-02-2018

Aprovação: 24-04-2018

### RESUMO

**Objetivo:** Avaliar a autoeficácia em amamentar entre mães cegas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, realizada em Fortaleza-Ceará, com dez mães cegas. Os dados foram coletados por meio de uma entrevista com a aplicação de questionário socioeconômico e obstétrico e escala *Breastfeeding Self – Efficacy Scale – Short Form*. **Resultados:** A maioria das mães cegas apresentou elevada autoeficácia em amamentar, mas também foram evidenciadas mães com baixa autoeficácia em amamentar. **Conclusão:** Percebe-se a necessidade do acompanhamento das mães durante todo o período da amamentação para buscar manutenção e melhora da autoeficácia em amamentar nesse público específico.

**Descritores:** Aleitamento Materno; Autoeficácia; Pessoas com Deficiência Visual; Enfermagem Materno-Infantil; Desmame.

### ABSTRACT

**Objective:** To evaluate breastfeeding self-efficacy among blind mothers. **Method:** This is a descriptive and exploratory research carried out in Fortaleza-Ceara, with ten blind mothers. Data were collected through an interview with the application of a socioeconomic and obstetric questionnaire and the Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form. **Results:** The majority of blind mothers presented high breastfeeding self-efficacy, but there were also mothers with low breastfeeding self-efficacy. **Conclusion:** It is necessary to follow-up mothers throughout the entire breastfeeding period to maintain or improve breastfeeding self-efficacy in this specific public.

**Descriptors:** Breast Feeding; Self Efficacy; Visually Impaired Persons; Maternal-Child Nursing; Weaning.

### RESUMEN

**Objetivo:** Evaluar la autoeficacia de madres ciegas en la lactancia. **Método:** Se trata de una investigación descriptiva y exploratoria realizada en Fortaleza, Ceará, entre diez madres ciegas. Los datos se recogieron mediante entrevistas con la aplicación de un cuestionario socioeconómico y obstétrico y con la versión reducida de la Escala de Autoeficacia para la Lactancia Materna *Breastfeeding Self – Efficacy Scale – Short Form*. **Resultados:** La mayoría de las madres ciegas presentaba una autoeficacia elevada en la lactancia, aunque también había algunas con autoeficacia baja. **Conclusión:** Es evidente que existe una necesidad de seguimiento durante todo el período de amamantamiento para mejorar y mantener la autoeficacia de la lactancia en este público específico.

**Descritores:** Lactancia Materna; Autoeficacia; Personas con Deficiencia Visual; Enfermería Materno-Infantil; Desmame.

AUTOR CORRESPONDENTE

Anne Fayma Lopes Chaves

E-mail: [annefayma@yahoo.com.br](mailto:annefayma@yahoo.com.br)

## INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é considerado um dos pilares fundamentais para a promoção e proteção da saúde das crianças em todo o mundo. A superioridade do leite humano como fonte de alimento, de proteção contra doenças e de afeto faz com que organizações mundiais recomendem a amamentação exclusiva por seis meses de vida do bebê e complementada até o segundo ano de vida<sup>(1)</sup>.

Apesar desses benefícios, a taxa de aleitamento materno exclusivo (AME) é de apenas 41% no Brasil. Entre as regiões brasileiras, o Nordeste, com apenas 37%, é a que tem menor prevalência do AME em crianças abaixo de seis meses de vida<sup>(2)</sup>.

Diversos fatores interferem no processo de amamentar. Dentre esses, constam o uso de chupetas e suplementos<sup>(3)</sup>, idade da mãe inferior a 25 anos<sup>(4)</sup>, escolaridade<sup>(4)</sup>, baixa renda familiar<sup>(4)</sup>, falta de suporte dos profissionais de saúde<sup>(5)</sup> e a autoeficácia em amamentar<sup>(6)</sup>. A autoeficácia é destacada como um dos conceitos e princípios fundamentais para a promoção da saúde, sendo definida como a confiança da mulher em seus conhecimentos e habilidades para amamentar com êxito seu filho<sup>(7)</sup>. Assim, as mulheres precisam acreditar que podem aderir a comportamentos saudáveis para que empreendam os esforços necessários para alcançá-los<sup>(8)</sup>.

No contexto das mães cegas, a amamentação pode ser encarada como um desafio para a mulher, haja vista que simples atos, como banhar, alimentar e administrar medicações, passam a ter dimensões complexas, chegando a gerar estresse e insegurança diante do cuidado do seu filho<sup>(5)</sup>.

Segundo o Ministério da Saúde, cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o AM no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar da dupla mãe-bebê. É necessário que busque formas de interagir com a família, prestando assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, além de ajudá-la a superar medos, dificuldades e inseguranças<sup>(1)</sup>.

Atualmente, existem cerca de 314 milhões de pessoas ao redor do mundo com impedimentos visuais, dentre os quais 45 milhões são cegos<sup>(9)</sup>. Além de ser uma parcela significativa da população, as pessoas com deficiência visual enfrentam várias dificuldades no cumprimento de direitos em todos os aspectos de vida, inclusive à saúde. Podem-se destacar algumas lacunas, como a necessidade de materiais educativos para pessoas com deficiência visual, sendo importante o desenvolvimento de tecnologias assistivas que facilitem a educação em saúde<sup>(10)</sup>.

De modo geral, os pais cegos sentem dificuldades semelhantes às dos pais videntes, acrescidas da insegurança de realizar cuidados desprovidos do sentido da visão e da precariedade da rede social de apoio em orientá-los devidamente<sup>(11)</sup>.

A pesquisa irá subsidiar os profissionais de saúde, permitindo conhecer previamente a área em que as mães cegas apresentam menor confiança, possibilitando, assim, a implementação de estratégias de cuidado e promoção do AM para esse público.

Diante das lacunas da literatura sobre o AM em meio às mães cegas, sabe-se da importância do profissional enfermeiro no atendimento às mulheres no ciclo gravídico-puerperal.

## OBJETIVO

Este estudo objetiva avaliar a autoeficácia em amamentar entre mães cegas.

## MÉTODO

### Aspectos éticos

Foram respeitados os aspectos éticos da pesquisa envolvendo seres humanos nomeados pela Resolução 466/12 do Ministério da Saúde. Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará-COMEPE.

### Desenho, local do estudo e período

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, com abordagem quantitativa, realizada nos meses de abril a junho de 2017, na cidade de Fortaleza – Ceará.

### População ou amostra: critérios de inclusão e exclusão

A população do estudo foi composta por mães cegas. Foram entrevistadas 10 mulheres, devido a amostra ser uma população rara. O critério adotado para inclusão na pesquisa foi estar amamentando. Foram excluídas do estudo as mulheres com problemas mentais ou cognitivos que impedissem de responder os instrumentos.

### Protocolo do estudo (descrever de forma a serem replicáveis)

Foi utilizada amostra não probabilística de conveniência, por serem selecionadas intencionalmente através da técnica bola de neve, no qual uma participante indicava outra e assim por diante. Esse tipo de técnica é utilizado quando há dificuldade de encontrar sujeitos que se enquadrem no estudo.

A coleta de dados foi iniciada por meio de contato prévio por telefone com as mulheres cegas, mediante cadastro de pacientes de pesquisa anterior envolvendo esse público. As mulheres foram convidadas a participar da pesquisa, sendo esclarecidos os benefícios e objetivo do estudo. Após o aceite, foi realizado um encontro presencial no domicílio das participantes.

Por meio da entrevista semiestruturada, foi aplicado um formulário contendo dados socioeconômicos e antecedentes obstétricos e a escala *Breastfeeding Self – Efficacy Scale – Short Form* (BSES-SF). A BSES-SF é um instrumento autoaplicável que busca medir a autoeficácia das mães em sua habilidade de amamentar. Essa escala é composta por 14 itens, cujo padrão de resposta varia de um (1) (discordo totalmente) a cinco (concordo totalmente), podendo os escores totais das mulheres variar de 14 a 70 pontos.

Essa escala foi desenvolvida por uma enfermeira no Canadá e traduzida para diversos países, dentre eles o Brasil<sup>(12)</sup>. Também já foi aplicada em populações específicas, sendo este trabalho pioneiro na aplicação em mães cegas. Apesar de ser autoaplicável, o profissional de saúde também pode fazer aplicação do instrumento, modo utilizado nesta pesquisa.

### Análise dos resultados e estatística

A análise estatística foi realizada no programa *Epi Info* versão 3.5.3. A análise exploratória dos dados constou de frequências absolutas e relativas, médias e desvios-padrão. A autoeficácia das mulheres foi classificada da seguinte maneira: baixa eficácia (14 a 32 pontos), média eficácia (33 a 51 pontos) e alta eficácia (52 a 70 pontos).

## RESULTADOS

A amostra foi composta por dez mães cegas com idade variando de 22 a 43 anos, com média de 35 anos, sendo sete portadoras de cegueira congênita e três de adquirida. Entre as participantes, seis eram casadas, três solteiras e uma divorciada, com enquadramento profissional em cinco donas do lar, quatro estudantes e uma secretária doméstica.

Quanto à paridade, cinco mulheres eram primíparas e cinco múltiparas. Quando interrogadas sobre prática de amamentação anterior, seis mães não haviam realizado e quatro tinham essa experiência. Observou-se que todas as mulheres realizaram o pré-natal.

Foi evidenciado que a maioria das mães cegas apresentou elevada autoeficácia em amamentar (sete), com escores entre 52 a 70 pontos. A média autoeficácia foi observada em uma mãe, com pontuação entre 33 a 51 pontos, e a baixa autoeficácia entre duas mães cegas, com pontuação de escores entre 14 a 32 pontos. Os itens que tiveram maior e menor autoeficácia em amamentar estão apresentados na Tabela 1.

Na busca de facilitar o entendimento para análise dos itens, as respostas foram agrupadas da seguinte maneira: “discordo totalmente” e “discordo” foram agrupadas em “discordo”, enquanto “concordo totalmente” e “concordo” foram agrupados em “concordo”.

Percebe-se que o item de maior pontuação entre as mulheres quanto ao “concordo” foi “Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo”. Entretanto, o de menor pontuação no item “discordo” foi “Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento”.

## DISCUSSÃO

Foi visto que predominaram mães casadas ou que viviam em união estável, um aspecto que pode favorecer o aumento da autoeficácia em amamentar<sup>(13)</sup>. Quanto à ocupação, prevaleceram mulheres donas do lar, o que no âmbito da amamentação é considerado um fator protetor do AM, haja vista que o retorno ao trabalho é considerado a principal causa de desmame precoce por algumas mães<sup>(14-15)</sup>.

Em relação à paridade, não foi vista diferença entre as mães entrevistadas, assim como em estudo recente que avaliou os fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. Não foi vista nenhuma associação estatisticamente significativa das variáveis obstétricas anteriores (número de gestações, parto, aborto e filhos vivos) com a autoeficácia na amamentação<sup>(16)</sup>.

Um achado positivo visto nesta pesquisa foi que todas as participantes realizaram as consultas de pré-natal. Esse dado tem grande relevância, pois em recente pesquisa que envolveu estudos nacionais e internacionais foi observado que a decisão de amamentar é, na maior parte dos casos, anterior ao parto<sup>(17)</sup>. Muitas mulheres relatam que desmamaram seus filhos pela falta de informações, sendo, portanto, essencial a realização de atividades de conscientização e desmistificação de tabus<sup>(18)</sup>.

O pré-natal é um momento fundamental para orientar as mães sobre a prática do AM, pois é um período de grande contato com os profissionais de saúde, os quais podem orientar e incentivar as mães a amamentar. Destaca-se o profissional enfermeiro, sendo citado com o maior incentivador dessa prática<sup>(19)</sup>.

**Tabela 1** – Distribuição dos itens da Breastfeeding Self – Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) segundo as respostas das mães cegas

Item	Discordo	Às vezes concordo	Concordo
	n	n	n
1. Eu sempre sinto quando o meu bebê está amamentando o suficiente.	02	02	06
2. Eu sempre lido com amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios.	00	10	00
3. Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento.	08	00	02
4. Eu sempre percebo se o meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada.	04	01	05
5. Eu sempre lido com amamentação de forma a me satisfazer.	03	01	06
6. Eu sempre posso amamentar mesmo se o bebê tiver chorando.	03	01	06
7. Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando .	02	01	07
8. Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família.	04	00	06
9. Eu sempre fico satisfeita com a experiência de amamentar.	03	00	07
10. Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo.	01	01	08
11. Eu sempre alimento meu bebê em um peito e depois mudo para o outro.	03	00	07
12. Eu sempre continuo amamentando meu bebê a cada alimentação dele.	03	00	07
13. Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê.	01	04	05
14. Eu sempre sei quando o meu bebê terminou a mamada.	03	00	07

Na presente pesquisa, foi observada predominância de mães com elevada autoeficácia em amamentar, corroborando estudo realizado em diversas regiões do Brasil com públicos distintos<sup>(20-21)</sup>. No âmbito de mães cegas, esse achado é considerado excelente, haja vista que pesquisas apontam que mães com deficiência visual podem apresentar maiores dificuldades em cuidar dos filhos<sup>(5)</sup>. Esse achado vislumbra benefícios para a prática da amamentação, pois mulheres com elevada autoeficácia na amamentação tendem a estar mais propensas a amamentar por, pelo menos, seis meses, sendo um fator contribuinte para a manutenção do AM<sup>(22)</sup>.

Acredita-se que a sensibilização dos profissionais e a utilização de tecnologias educativas são fatores que favorecem o conhecimento das mães sobre o AM, deixando-as mais confiantes no ato de amamentar<sup>(23)</sup>. Ratifica-se a importância do profissional enfermeiro, o qual tem responsabilidade sobre a assistência à mulher durante o ciclo gravídico-puerperal.

Um achado negativo e inédito evidenciado nesta pesquisa foi a presença de mães com baixa autoeficácia em amamentar, pois nenhuma pesquisa que avaliou a autoeficácia materna havia apresentado semelhante resultado<sup>(20-21)</sup>. Acredita-se que outro fator que possa ter contribuído para essa baixa autoeficácia foi a primiparidade, aspecto já evidenciado na literatura como fator de risco para baixa autoeficácia em amamentar<sup>(7)</sup>.

Percebe-se a necessidade de aprimorar e inserir o uso de tecnologias assistivas no intuito de favorecer o desenvolvimento da habilidade funcional, bem como possibilitar a realização da função desejada em que a pessoa encontra-se limitada pela deficiência, proporcionando autonomia, qualidade de vida e inclusão social<sup>(10)</sup>.

Quanto à escala, pode-se observar grande adesão ao item “Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo”. Esse achado pode estar associado ao fato da maioria das mulheres entrevistadas serem donas do lar. Os achados discordam de pesquisa que avaliou a autoeficácia em mães adolescentes, na qual os itens de maior adesão foram “Eu sempre percebo se o meu bebê está pegando o peito direitinho

durante toda a mamada” e “Eu sempre sei quando o meu bebê terminou a mamada”<sup>(24)</sup>.

Corroborando os achados de outro estudo que aplicou a BSES-SF em mães videntes, o item de menor adesão entre as mães cegas também foi “Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento”<sup>(8)</sup>, mostrando o quanto o AME ainda é um desafio complexo para os profissionais de saúde, os quais necessitam intervir em diversos fatores que promovam o desmame precoce<sup>(25-26)</sup>.

### Limitações do estudo

O estudo apresentou como limitação o número reduzido da amostra devido ao público específico, não sendo possível a realização de testes estatísticos para associação das variáveis com o desfecho.

### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A presente pesquisa vislumbrou conhecimento novo para área da amamentação em um público específico. Sugere-se a realização de intervenções sobre AM para mães cegas no intuito de promover a amamentação, trazendo benefícios ao binômio mãe-bebê.

### CONCLUSÃO

A partir da aplicação da escala de autoeficácia em amamentar, foi possível perceber que as mães cegas apresentaram elevada autoeficácia em amamentar, configurando um achado satisfatório para prática do AM. No entanto, também foram evidenciadas mães com baixa autoeficácia em amamentar, achado não visualizado em estudos prévios que abordam essa temática.

Sabendo que a autoeficácia em amamentar é um aspecto passível de mudança, é necessário acompanhamento durante todo o período da amamentação para que as mães com elevada autoeficácia mantenham esses níveis e aquelas com baixa possam melhorar esses índices e favorecer a amamentação.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde; 2015.
2. Queluz MC, Pereira MJ, Santos CB, Leite AM, Ricco RG. Prevalence and determinants of exclusive breastfeeding in the city of Serrana, São Paulo, Brazil. *Rev Esc Enferm USP*[Internet]. 2012[cited 2017 Dec 10];46(3):537-43. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en\\_02.pdf](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n3/en_02.pdf)
3. Costa LKO, Queiroz LLC, Queiroz RCCS, Ribeiro TSF, Fonseca MSS. The importance of exclusive breastfeeding: a systematic literature review. *Rev Ciênc Saúde*[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 21];15(1):39-46. Available from: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920>
4. Esteves TMB, Daumas RP, Oliveira MIC, Andrade CAF, Leite IC. Factors associated to breastfeeding in the first hour of life: systematic review. *Rev Saúde Públ*[Internet]. 2014[cited 2017 Oct 04];48(4):697-703. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4181097/>
5. Wanderley LD, Barbosa GOL, Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Almeida PC, Rebouças CBA. Verbal and non-verbal communication of blind mother during child's body hygiene. *Rev Rene*[Internet]. 2010[cited 2017 Dec 21];11(N-esp):150-9. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a17v11esp\\_n4.pdf](http://www.revistarene.ufc.br/edicao especial/a17v11esp_n4.pdf)
6. Dennis CL, Heaman M, Mossman M. Psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale short form among adolescents. *J*

- Adolesc Health[Internet]. 2011[cited 2017 Dec 22];49(3):265-71. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21856518>
7. Uchôa JL, Gomes ALA, Joventino ES, Oriá MOB, Ximenes LB, Almeida PC. Sociodemographic and obstetric history in maternal self-efficacy in nursing: a study in panel. O Braz J Nurs[Internet]. 2014[cited 2017 Oct 04];13(4):645-55. Available from: <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/4708>
  8. Rodrigues AP, Padoim SMM, Paula CC, Guido LA. Pre-natal and puerperium factors that interfere on self-efficacy in breastfeeding. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 24];7(Esp):4144-52. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/download/4031/6314>
  9. World Health Organization-WHO. World report on disability[Internet]. Geneva; 2011[cited 2017 Dec 24]. Available from: [http://www.who.int/disabilities/world\\_report/2011/en/index.html](http://www.who.int/disabilities/world_report/2011/en/index.html)
  10. Barbosa GOL, Wanderley LD, Rebouças CBA, Oliveira PMP, Pagliuca LMF. Development of assistive technology for the visually impaired: use of the male condom. Rev Esc Enferm USP[Internet]. 2013[cited 2017 Oct 23];47(5):1163-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/0080-6234-reeusp-47-05-1158.pdf>
  11. França DNO. The society and sexuality of blind people: prejudice, curiosity, indifference or lack of knowledge?. Rev Latinoam Bioét[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 20];13(1):88-95. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/rlb/v13n1/v13n1a09.pdf>
  12. Dodt RCM. Aplicação e validação da *breastfeeding self-efficacy scale-short* em puérperas[dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará; 2008. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/579/pdf>.
  13. Dodt RCM, Ximenes LB, Almeida PC, Oriá MOB, Dennis CL. Psychometric and maternal sociodemographic assessment of the breastfeeding self-efficacy scale-short form in a Brazilian sample. J Nurs Educ Pract[Internet]. 2012[cited 2017 Oct 04];2(3):67-73. Available from: <http://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/627/553>
  14. Rodrigues AP, Padoim SMM, Guido LA, Lopes LFD. Pre-natal and puerperium factors that interfere on self-efficacy in breastfeeding. Esc Anna Nery[Internet]. 2014[cited 2017 Oct 10];18(2):257-61. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en\\_1414-8145-ean-18-02-0257.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ean/v18n2/en_1414-8145-ean-18-02-0257.pdf)
  15. Margotti E, Epifanio M. Exclusive maternal breastfeeding and the Breastfeeding Self-efficacy Scale. Rev Rene[Internet]. 2014[cited 2017 Oct 04];15(5):771-9. Available from: [http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1722/pdf\\_1](http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/1722/pdf_1)
  16. Guimarães CMS, Conde RG, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro JCS. Factors related with breastfeeding self-efficacy immediate after birth in puerperal adolescents. Acta Paul Enferm[Internet]. 2017[cited 2018 Jan 15];30(1):109-15. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n1/1982-0194-ape-30-01-0109.pdf>
  17. Dodt RCM, Ferreira AMV, Nascimento LA, Macêdo AC, Joventino ES, Ximenes LX. Influence of health education strategy mediated by a self-efficacy breastfeeding serial album. Texto Contexto Enfermagem[Internet]. 2013[cited 2017 Dec 10];22(3):610-8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/en\\_v22n3a06.pdf](http://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/en_v22n3a06.pdf)
  18. Leal AB, Sousa AF, Florentino EC, Silva LR, Menezes CC. Profile of exclusive breastfeeding and determinants of weaning in a municipality of the semi-arid Northeast of Brazil. Rev Bras Pesqui Saúde[Internet]. 2014[cited 2017 Dec 20];16(3):84-91. Available from: <http://periodicos.ufes.br/RBPS/article/view/10155/6896>
  19. Barbier CM, Bercini LO, Brondani KJM, Ferrari RAP, Tacla MTGM, Sant'anna FL. Breastfeeding: guidance received in prenatal care, delivery and postpartum care. Semina Cienc Biol Saude[Internet]. 2015[cited 2017 Dec 22];36(1):17-24. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16480/16920>
  20. Soares LS, Machado RS, Rocha SS, Lima LHO, Silva GRF, Oriá MOB. Self-efficacy in nursing donors of human breast milk. Rev Enferm UFPE[Internet]. 2016[cited 2017 Dec 20];10(Supl.2):736-43. Available from: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/11014>
  21. Souza EFC, Fernandes RAQ. Breastfeeding self-efficacy: a cohort study. Acta Paul Enferm[Internet]. 2014[cited 2017 Dec 15];27(5):465-70. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v27n5/1982-0194-ape-027-005-0465.pdf>
  22. Otsuka K, Taguri M, Dennis CL, Wakutani K, Awano M, Yamaguchi, et al. Effectiveness of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention: Do Hospital Practices Make a Difference?. Matern Child Health J[Internet]. 2014[cited 2017 Oct 15];18(1):296–306. Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007/s10995-013-1265-2>
  23. Oliveira PMP, Pagliuca LMF, Cezario KG, Almeida PC, Beserra GL. Breastfeeding: validation of assistive audio technology for the visually impaired individual. Acta Paul Enferm[Internet]. 2017[cited 2017 Oct 20];30(2):122-8. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/en\\_1982-0194-ape-30-02-0122.pdf](http://www.scielo.br/pdf/ape/v30n2/en_1982-0194-ape-30-02-0122.pdf)
  24. Bizerra RL, Carnaúba JP, Chaves AFL, Rocha RS, Vasconcelos HCA, Oriá MOB. Breastfeeding self-efficacy among adolescents mothers. Rev Eletrôn Enferm[Internet]. 2015[cited 2017 Oct 04];17(3):1-8. Available from: <https://www.fen.ufg.br/revista/v17/n3/pdf/v17n3a05.pdf>
  25. Amaral L, Sales S, Carvalho D, Cruz GKP, Azevedo IC, Ferreira Jr MA. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. Rev Gaúcha Enferm[Internet]. 2015[cited 2017 Oct 10];36(Spe):127-34. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rge/v36nspe/en\\_0102-6933-rge-36-spe-0127.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rge/v36nspe/en_0102-6933-rge-36-spe-0127.pdf)
  26. Barbosa GEF, Silva VB, Pereira JM, Soares MS, Medeiros Filho RA, Pereira LB, et al. Initial breastfeeding difficulties and association with breast disorders among postpartum women. Rev Paul Pediatr[Internet]. 2017[cited 2017 Dec 10];35(3):265-72. Available from: [http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/en\\_0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rpp/v35n3/en_0103-0582-rpp-2017-35-3-00004.pdf)