



ISSN: 2595-1661

ARTIGO

Listas de conteúdos disponíveis em [Portal de Periódicos CAPES](#)

Revista JRG de Estudos Acadêmicos

Página da revista:

<https://revistajrg.com/index.php/jrg>



Aleitamento materno: autoeficácia materna em pré-termos em uma unidade de cuidados do método canguru

Breastfeeding: maternal self-efficacy in preterm infants in a kangaroo care unit

DOI: 10.55892/jrg.v8i19.2388

ARK: 57118/JRG.v8i19.2388

Recebido: 20/08/2025 | Aceito: 24/08/2025 | Publicado *on-line*: 25/08/2025

Vitória Karoline Maciel Jacaúna¹

<https://orcid.org/0000-0001-9108-5123>

<http://lattes.cnpq.br/0218026666769553>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: jacaunavitoria@gmail.com

Thayná Ferreira Albuquerque Gomes²

<https://orcid.org/0009-0006-4134-6800>

<http://lattes.cnpq.br/5794405502566219>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: thaynaferreira2@gmail.com

Lucas Pereira da Costa³

<https://orcid.org/0000-0002-5690-6296>

<http://lattes.cnpq.br/7821635511928310>

Universidade Federal do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: lucalmcosta@gmail.com

Renata Ferreira dos Santos⁴

<https://orcid.org/0000-0002-1794-2737>

<http://lattes.cnpq.br/7517167539335837>

Universidade do Estado do Amazonas, AM, Brasil

E-mail: rfd Santos@uea.edu.br



Resumo

Objetivo: estimar e analisar a autoeficácia materna no processo de amamentação de recém-nascidos pré-termos em uma unidade de cuidados do método canguru. **Métodos:** Estudo descritivo, quantitativo realizado em uma maternidade pública de Manaus, com 37 puérperas. A coleta de dados foi realizada com a Escala de Autoeficácia para Amamentação. **Resultados:** A maioria das mães apresentou uma alta autoeficácia. Os itens de maior pontuação envolveram a pega correta, adaptação às necessidades do bebê, confiança ao amamentar na frente de familiares e satisfação com a prática, enquanto evitar leite complementar, amamentar enquanto bebê estiver chorando, os desafios de amamentar e o desejo de continuar amamentando obtiveram baixas pontuações. **Conclusões:** destaca-se a necessidade de educação em saúde e apoio familiar contínuo para reforçar a confiança das mães e garantir o aleitamento materno.

¹ Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas, Especialista em Enfermagem Obstétrica.

² Graduada em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas, Especialista em Enfermagem Obstétrica.

³ Graduado em Enfermagem pela Universidade Federal do Amazonas, Mestre em Enfermagem.

⁴ Graduada em Enfermagem pela Universidade do Estado do Amazonas, Doutora em Enfermagem.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Autoeficácia; Pré-Termo; Método Canguru; Saúde Materno-Infantil.

Abstract

Objective: *To estimate and analyze maternal self-efficacy in the process of breastfeeding preterm newborns in a kangaroo care unit.* **Methods:** *A descriptive, quantitative study carried out in a public maternity hospital in Manaus, with 37 puerperal women. Data was collected using the Breastfeeding Self-Efficacy Scale.*

Results: *The majority of mothers showed high self-efficacy. The items with the highest scores involved latching on correctly, adapting to the baby's needs, confidence when breastfeeding in front of family members and satisfaction with the practice, while avoiding complementary milk, breastfeeding while the baby is crying, the challenges of breastfeeding and the desire to continue breastfeeding obtained low scores.*

Conclusions: *the need for health education and continuous family support to strengthen mothers' confidence and ensure breastfeeding is highlighted.*

Keywords: *Breastfeeding; Self-efficacy; Preterm; Kangaroo Method; Maternal and Child Health.*

1. Introdução

A prática do aleitamento materno desempenha um papel fundamental na saúde infantil, oferecendo uma série de benefícios essenciais, como a prevenção de doenças respiratórias, alérgicas e na desnutrição, garantindo um fornecimento constante de nutrientes para o crescimento saudável do bebê, especialmente em seus primeiros meses de vida, ao mesmo tempo em que auxilia também no processo de maturação do sistema gastrointestinal e no desenvolvimento psicomotor da criança (Palheta e Aguiar, 2021).

O leite materno é amplamente reconhecido como o padrão ouro na alimentação dos recém-nascidos, especialmente nos casos de recém-nascidos pré-termos (RNPT), que têm idade gestacional inferior a 37 semanas, além de desempenhar um papel importante na prevenção de complicações comuns em prematuros, como a enterocolite necrosante e a sepse, além de ajudar a reduzir o tempo de internação nas unidades neonatais (Alves et al., 2020).

O Brasil ocupa a nona posição no ranking mundial de nascimentos prematuros, o que torna necessário o desenvolvimento de cuidados especializados e integrados para essa população, com o objetivo de reduzir as taxas da mortalidade infantil (Dias, Hoffannb, Cunha, 2023). Nesse contexto, foi implementado o Método Canguru (MC), uma política pública que visa promover o cuidado perinatal, com foco na humanização das práticas assistenciais e na redução dos fatores estressores para os RNPT e de baixo peso (Brasil, 2017). O MC também busca fortalecer o vínculo entre mãe e filho, além de incentivar a amamentação, fator fundamental para a saúde do bebê (Brasil, 2017).

O MC é dividido em três etapas: a primeira etapa inicia-se no pré-natal com acompanhamento especializado no parto e nascimento, em seguida pela internação, realizada nas Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) e nas Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Convencional (UCINCO), no qual ocorre o acolhimento à família, a redução de estímulos estressores ao RNPT e o estabelecimento de vínculo através do contato pele a pele; a segunda etapa, ocorre nas Unidades de Cuidados Intermediários Neonatal Canguru (UCINCA) após a estabilização do recém-nascido, onde a mãe ficará internada junto ao filho, sendo

realizando o contato pele a pele por meio da posição canguru, fortalecendo o aleitamento materno e promovendo uma maior confiança dos pais no cuidado com o filho; e a terceira etapa ocorre após a alta hospitalar por meio do acompanhamento ambulatorial da criança (Brasil, 2017).

A UCINCA se destaca principalmente pelo incentivo ao aleitamento materno, pois o recém-nascido permanece 24 horas contínuas com sua mãe, o que fortalece o vínculo e favorece a prática de amamentação, e como a unidade tem como principal objetivo o apoio ao aleitamento materno, vários fatores contribuem para a manutenção dessa prática, entre os quais se destaca a confiança materna (Souza et al., 2020). A confiança materna, também chamada de autoeficácia materna ou autoeficácia na amamentação, refere-se à convicção da mãe em suas habilidades para realizar a tarefa de amamentar com sucesso, sendo essa confiança fundamental para que a amamentação seja bem-sucedida (Souza et al., 2020).

A autoeficácia na amamentação é sustentada pela Teoria da Autoeficácia, que afirma que o ato de amamentar é construído e mantido por meio de experiências pessoais, observação de outras mães que amamentam com êxito (experiências vicárias), persuasão verbal familiar e pelo estado emocional e fisiológico vivido pela mulher, sendo uma variável modificável ao longo do tempo, podendo ser influenciada positivamente por intervenções específicas, como o suporte contínuo de profissionais de saúde, redes de apoio e a própria experiência das mães com a prática de amamentação (Dennis, 1999).

Avaliar a autoeficácia materna é fundamental para identificar um fator importante ao desmame precoce, pois permite aos profissionais de saúde conhecerem as áreas em que as puérperas possuem menos confiança, facilitando a tomada de decisões e a implementação de ações direcionadas para melhorar a prática da amamentação, incentivando assim o aleitamento materno (Guerra et al., 2021). Essa avaliação se torna especialmente importante nas unidades neonatais, onde as mães enfrentam desafios adicionais, como os cuidados com bebês prematuros, além da maioria dos estudos existentes se concentrar em mães de bebês a termos ou em contextos gerais de amamentação.

Diante do exposto, o objetivo do estudo é estimar e analisar a autoeficácia materna no processo de amamentação de recém-nascidos pré-termos em uma unidade de cuidados do método canguru.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, quantitativo, realizado em uma maternidade pública de Manaus, estado do Amazonas. A maternidade é referência em cuidados obstétricos e neonatais e credenciada pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) desde 2005. O estudo foi realizado no setor UCINCA, que atualmente conta com 15 leitos disponíveis. A população foi composta por puérperas, cujos filhos estavam internados no setor. Para os critérios de inclusão foram selecionadas: mães que estão amamentando, com filhos pré-termos (idade gestacional \leq de 37 semanas) e idade igual ou superior a 18 anos. Os critérios de exclusão foram: mães que possuem alguma inaptidão cognitiva ou emocional (autorreferida), filhos pré-termos com alterações cognitivas, neurológicas, genéticas, malformações e doenças infecciosas que impossibilitassem a amamentação. Optou-se por uma por conveniência. Foram encontradas 60 puérperas aptas a participar, 23 recusaram-se a participar do estudo, totalizando 37 puérperas entrevistadas no período coletado que correspondiam aos critérios de inclusão.

As participantes foram entrevistadas sem considerar o tempo decorrido entre período do momento do parto e a entrevista. Foram utilizados os seguintes instrumentos: 1 – formulário com os dados sociodemográficos, antecedentes obstétricos maternos e atuais da gestação (idade (anos), cor/raça, situação civil, escolaridade, renda familiar, moradia, paridade, número de filhos, se amamentou anteriormente, tipo de amamentação atualmente e idade gestacional do parto atual) e 2 - Escala de Autoeficácia para Amamentação versão curta — EAA (em inglês, *Breastfeeding Self-Efficacy Scale — Short Form/BSES-SF*) adaptada para avaliar a autoeficácia materna. A escala foi traduzida, e validada no Brasil com o Alfa Cronbach de 0,74, indicando alta consistência interna para avaliar a autoeficácia materna na amamentação (Dolt, 2008).

A escala é constituída por 14 itens, divididos em duas categorias: domínio técnico (oito (8) itens - 1, 3, 4, 6, 11, 12, 13, 14) e pensamentos intrapessoais (seis (6) itens - 2, 5, 7, 8, 9, 10), variando de 1 a 5 pontos (1- Discordo totalmente, 2 - Discordo, 3 - Às vezes concordo, 4 - Concordo e 5 - Concordo totalmente) (Dolt, 2008). Esses dois domínios ajudam a identificar áreas onde as puérperas podem precisar de apoio, seja técnico ou emocional, para melhorar sua experiência no processo de amamentar. Dessa forma, as entrevistadas foram solicitadas a indicar qual o grau em que concordam ou discordam da opinião expressa pela afirmação dos itens.

As variáveis foram inseridas manualmente em planilha do Microsoft Excel 2013® e realizada análise de dados no programa Jamovi (versão 2.6.17), por meio de estatística descritiva, representado em frequências relativas (porcentuais) e absolutas (n). A escala EAA a fim de analisar a eficácia é dividida em individual (para cada participante) e global (para cada item), a pontuação foi classificada em eficácia baixa (14 a 32 pontos), eficácia média (33 a 51 pontos) e eficácia alta (52 a 70 pontos). Assim foi realizada análise da pontuação de cada participante individualmente por meio da soma dos pontos obtidos nos 14 itens e a análise da pontuação global, por meio da soma dos escores “às vezes concordo”, “concordo” e “concordo totalmente”, e o mesmo sendo realizado com os escores relacionados a discordâncias (“discordo” e “discordo totalmente”).

Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido conforme preconiza a Resolução nº 466/2012 das pesquisas com seres humanos, logo as participantes foram orientadas e a assinaram o termo em duas vias.

Este estudo faz parte de um projeto guarda-chuva intitulado “Impacto da associação do método canguru e aleitamento materno no tempo de internação de recém-nascidos pré-termo na unidade de terapia intensiva neonatal” submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas e aprovado pelo parecer nº4.441.603 e CAAE nº40704020.4.0000.5016.

3. Resultados

Em relação as características sociodemográficas das 37 mães participantes, pouco menos da metade (48,65%) estavam com a idade entre 26 a 35 anos, pouco menos da metade (48,65%) possuíam união estável e a maioria (81,08%) autodeclararam-se parda. Quanto ao nível de escolaridade, pouco mais da metade (62,16%) completaram o ensino médio, com pouco menos da metade possuindo renda familiar entre 01 e 02 salários-mínimos (45,95%) e pouco mais da metade (62,16%) revelaram viver em moradia própria (Tabela 1).

Com respeito aos antecedentes obstétricos, a maioria (73%) eram múltiparas, com pouco mais da metade (62,16%) possuindo entre 01 e 02 filhos e a maioria (73,0%) revelaram ter amamentado anteriormente. No que se refere aos dados

obstétricos atuais, metade (59,5%) estavam em aleitamento materno misto e apenas pouco menos da metade (40,54%) em aleitamento materno exclusivo, e sobre a idade gestacional do parto atual, pouco menos da metade das puérperas (43,27%) estavam com 34 a 36 semanas e 6 dias de gestação (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição do perfil sociodemográfico, antecedentes obstétricos e atual da gestação, das mães de pré-termos internados na UCINCA (n=37), Manaus-AM, 2024.

Variáveis	N	%
Idade (anos)		
18 – 25	12	32,43
26 – 35	18	48,65
>35	7	18,92
Situação civil		
Solteira	11	29,73
União estável	18	48,65
Casada	7	18,92
Divorciada	1	2,70
Cor/Raça		
Parda	30	81,08
Branca	2	5,41
Negra	2	5,41
Indígena	3	8,1
Escolaridade		
EF incompleto	7	18,92
EM incompleto	6	16,22
EM completo	23	62,16
Superior incompleto	1	2,70
Renda Familiar		
Nenhuma	2	5,41
<01 salário-mínimo	15	40,54
1 – 2 salários-mínimos	17	45,95
3 – 4 salários-mínimos	3	8,1
Moradia		
Casa própria	23	62,16
Aluguel	5	13,52
Cedida	9	24,32
Paridade		
Primípara	10	27,0
Múltipara	27	73,0
Número de filhos		
1 - 2	23	62,16
3 – 4	10	27,0
> 5	4	10,84
Amamentou anteriormente	27	73,0

Sim	10	27,0
Não		
Tipo de amamentação atualmente		
AME	15	40,54
Mista	22	59,46
IG do parto atual		
<28 semanas	11	29,73
28 – 31 semanas	10	27,0
34 – 36 semanas e 6 dias	16	43,27

Legenda: EF = Ensino Fundamental; EM = Ensino Médio; AME = Amamentação Materna Exclusiva; IG = Idade Gestacional; UCINCA = Unidade de Cuidado Intermediário Neonatal Canguru; Estatística Descritiva = n e %.

Nota: As categorias que não possuem resultados, não serão apresentados na tabela.
Fonte: A autora, 2024.

Na análise individual de cada participante identificou-se que a maioria das puérperas (81,1%) possuíam eficácia alta e um terço (18,9%) possuía eficácia média, não existindo, dessa maneira eficácia baixa no presente estudo (Tabela 2).

Tabela 2 - Distribuição da análise individual da Escala de Autoeficácia para Amamentação versão curta, encontrados nas mães de pré-termos internados na UCINCA (n=37), Manaus-AM, 2024.

Variáveis	N	%
Baixa	----	----
Média	7	18,9
Alta	30	81,1

Fonte: A autora, 2024.

Os resultados da análise global dos domínios “Técnica” e “Pensamentos Intrapessoais” foram organizados em duas tabelas para facilitar a visualização dos aspectos em que as mães apresentam maior ou menor eficácia, sendo a Tabela 3 referentes ao domínio “Técnica” e a Tabela 4 ao domínio “Pensamentos Intrapessoais”.

Os itens 4 - Eu sempre percebo se meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada (97,3%) e 13 - Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê (94,%), apresentaram os valores mais elevados nas respostas do tipo “às vezes concordo”, “concordo” e “concordo”, demonstrando resultados satisfatórios nos quesitos. Já os itens 1 e 3, foram os únicos do domínio, que apresentaram resposta do tipo discordo totalmente.

Com respeito aos itens 3 - Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento e 6 - Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando, foram os quesitos com respostas mais prevalentes do tipo “discordo” e “discordo totalmente” (16,2%), evidenciando áreas de menor eficácia materna na amamentação (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição dos domínios técnicos da Escala de Autoeficácia para Amamentação versão curta, encontrados nas mães de pré-termos internados na UCINCA (n=37), Manaus-AM, 2024.

Domínio Técnico (n=37)	Discordo Totalmente		Discordo		Às vezes Concordo		Concordo		Concordo Totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
1. Eu sempre sinto quando o meu bebê está mamando o suficiente	1	2,7	3	8,1	11	29,7	12	32,4	10	27
3. Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento	1	2,7	5	13,5	4	10,8	9	24,3	18	48,6
4. Eu sempre percebo se meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada	----	----	1	2,7	1	2,7	15	40,5	20	54,1
6. Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando	----	----	6	16,2	4	10,8	18	48,6	9	24,3
11. Eu sempre amamento meu bebê em um peito e depois mudo para o outro	----	----	3	8,1	8	21,6	11	29,7	15	40,5
12. Eu sempre continuo amamentando meu bebê a cada alimentação dele	----	----	6	16,2	5	13,5	12	32,5	14	37,8
13. Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê	----	----	2	5,4	7	18,9	9	24,3	19	51,4
14. Eu sempre sei quando meu bebê terminou a mamada	----	----	5	13,5	4	10,8	8	21,6	20	54,1

Fonte: A autora, 2024.

Na categoria Pensamentos Intrapessoais, os dados da escala estão relacionados subjetividade do processo de amamentar, por meio de atitudes, percepções e motivações maternas. O estudo identificou um elevado nível de eficácia nos itens 8 - Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família (97,3%) e 9 - Eu sempre fico satisfeita com a minha experiência de amamenta (94,6%) nas respostas do tipo “às vezes concordo”, “concordo” e “concordo totalmente”, indicando que as puérperas possuem confiança nesses quesitos.

Os itens 2, 5 e 7 foram os únicos do domínio pensamentos intrapessoais que apresentaram resposta de discordo totalmente. Já itens 2 - Eu sempre lido com a amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios (27%) e 7 - Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando (21,6%) apresentaram as maiores proporções de respostas “discordo totalmente” e “discordo”, apresentando áreas de menor eficácia materna na amamentação (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos domínios de pensamentos intrapessoais da Escala de Autoeficácia para Amamentação versão curta, encontrados nas mães de pré-termos internados na UCINCA (n=37), Manaus-AM, 2024.

Domínios Intrapessoais (n=37)	Discordo Totalmente		Discordo		Às vezes Concordo		Concordo		Concordo Totalmente	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
2. Eu sempre lido com a amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios	2	5,4	8	21,7	8	21,6	15	40,5	4	10,8
5. Eu sempre lido com a amamentação de forma a me satisfazer	1	2,7	5	13,5	6	16,2	17	45,9	8	21,6
7. Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando	1	2,7	7	18,9	3	8,1	12	32,5	14	37,8
8. Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família	----	----	1	2,7	2	5,4	9	24,3	25	67,6
9. Eu sempre fico satisfeita com a minha experiência de amamenta	----	----	2	5,4	7	18,9	8	21,6	20	54,1
10. Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo	----	----	2	5,4	1	2,7	15	40,5	19	51,4

Fonte: A autora, 2024.

4. Discussão

Os resultados deste estudo evidenciaram que a maioria das mães apresentou alta autoeficácia na amamentação na análise de dados individual, refletindo confiança em suas habilidades para amamentar. Esses resultados estão em consonância com pesquisas anteriores realizadas em maternidades de referência, como no município de Quixadá-CE, onde mães de prematuros também apresentaram altos níveis de autoeficácia (Ramos et al., 2021). O escore alto demonstra que as participantes possuem confiança em sua capacidade de amamentar, tanto no domínio técnico quanto no interpessoal, sendo um indicador importante para o sucesso da amamentação e para a continuidade do aleitamento materno.

Quanto ao perfil sociodemográfico das participantes, este estudo revelou que pouco menos da metade das mães tinha idades entre 26 e 35 anos, estavam em união estável, pouco mais da metade com ensino médio completo, a maioria se identificava como pardas, além de pouco menos da metade possuírem renda familiar entre 1 e 2 salários-mínimos. Esses dados são consistentes com os achados de outro estudo, que também encontraram mães com idades entre 26 e 35 anos, com ensino médio completo (42,3%), vivendo em união estável (78%) e com renda familiar similar (Assunção et al., 2023). A prevalência de mães que se autodeclararam pardas também reflete a diversidade étnica presente no Brasil, resultado de sua rica miscigenação populacional e embora essa característica não tenha sido mostrada relevante em outros estudos, ela é frequentemente observada em pesquisas nacionais, devido à ampla diversidade racial do país (Nascimento, 2024).

Sobre os antecedentes obstétricos, a maioria das participantes era multipara, com pouco mais da metade tendo de 1 a 2 filhos, e a maioria já havia amamentado anteriormente. A presença de multiparidade e a experiência prévia em amamentação são fatores que favorecem o aumento nos índices de aleitamento, representando um achado positivo (Lopes et al., 2015). A experiência anterior com a amamentação está diretamente relacionada aos pilares da teoria da autoeficácia, especialmente ao conceito de “experiência vicária”, que se refere à aprendizagem observacional, onde a mãe adquire confiança ao observar outras mães amamentando com êxito (Dolt, 2008).

Mais da metade das puérperas estavam praticando aleitamento materno misto, pouco menos da metade em aleitamento materno exclusivo e pouco menos da metade estavam com a idade gestacional de 34 a 36 semanas e 6 dias de gestação no momento do parto. Esse achado está em consonância com outros estudos que indicam que a prevalência do aleitamento materno exclusivo em prematuros pode estar sendo influenciada pela idade gestacional (Souza et al., 2021; Lopes et al., 2015). Já que a maioria dos prematuros necessitam de um processo mais prolongado de adaptação ao meio externo, não possuindo muitas vezes a sincronia da respiração/deglutição, o que dificulta a pega e a sucção eficaz ao seio materno, nesses casos, o uso de leite de outras fontes é necessário (Souza et al., 2021).

Em relação a EAA como um todo, ela proporcionar aos profissionais de saúde, identificar as áreas em que as mães possuem maior ou menor dificuldade, permitindo uma intervenção precoce nos aspectos que exigem mais apoio da amamentação (Dolt, 2008). No presente estudo, ficou evidente que as mães demonstraram maior confiança e habilidade no domínio técnico da amamentação em dois itens específicos: perceber se o filho está realizando a pega correta durante a amamentação (item 4) e na adequação das suas necessidades as do bebê (item 13). Esses resultados indicam que as mães demonstram alta eficácia na prática da amamentação, sugerindo que a maioria das participantes possui bom conhecimento sobre a técnica da pega correta e à capacidade de equilibrar sua rotina as necessidades do bebê.

Os itens indicam que as mães compreendem sobre a relevância da pega adequada e sobre organizar suas atividades diárias para isso, corroborando com estudo realizado em uma maternidade do Piauí, no qual, as participantes apresentaram eficácia alta nos mesmos quesitos (Lopes et al., 2015). O conhecimento técnico sobre amamentação, combinado com a capacidade de ajustar a rotina às necessidades do bebê, são fatores essenciais para a manutenção do aleitamento materno (Souza et al., 2021; Lopes et al., 2015). Sabe-se que as consequências da pega incorreta e o má posicionamento, são a principal causa de trauma mamilar, sendo um importante fator ao desmame precoce, especialmente para os prematuros, que apresentam maior fragilidade e imaturidade no reflexo de sucção (Andrade et al., 2024; Souza et al., 2021). Portanto, as mães dispõem desse conhecimento torna-se essencial para amamentação.

Observa-se ainda no domínio técnico uma necessidade de orientações para as mães em relação ao uso desnecessário de complementos, como fórmulas para alimentar o bebê (item 3). Esse resultado demonstra que algumas mães ainda duvidam de sua capacidade de fornecer leite suficiente. Essa realidade difere de outras pesquisas, nas quais a baixa eficácia nesse escore não foi um fator determinante de dificuldades, já que o item obteve as maiores pontuações (Ramos et al., 2021; Lopes et al., 2015). Esse resultado reforça também a necessidade da equipe de saúde no esclarecimento às mães que não existe “leite fraco” ou “ralo”, mas sim que a produção de leite depende de fatores maternos intrínsecos, e que o volume ofertado ao bebê é estimulado pela duração e frequência das mamadas (Braga et al., 2024; Lima et al., 2019).

Em relação à habilidade de amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando (item 6), ainda são necessários mais preparo e orientações para as mães, no enfrentamento de situações durante a amamentação, como o choro do bebê. Os achados corroboram com outros estudos, no qual o choro do bebê, pode gerar insegurança nas mães sobre o momento adequado para amamentar, o que pode impactar sua confiança na prática (Ramos et al., 2021). Além disso, é fundamental que a equipe de saúde forneça orientações claras e práticas sobre como lidar com essas

situações, esclarecendo que o choro nem sempre significa fome e que a mãe pode estabelecer uma rotina de amamentação baseada nos sinais do bebê, promovendo mais confiança e segurança durante o processo (Ramos et al., 2021; Lima et al., 2019).

Na análise dos itens do domínio Pensamentos Intrapessoais, as mães demonstraram alta eficácia nos quesitos sobre a confiança e segurança ao amamentar em ambientes sociais, especialmente diante de familiares (item 8) e na satisfação de sua experiência com a prática (item 9). Os achados sugerem que as mães reconhecem a importância da amamentação para o desenvolvimento dos filhos, independentemente do local, da presença de familiares ou do horário. Além disso, a maioria demonstrou satisfação com a experiência, entendendo que é necessário dedicação e esforço para a prática.

Esses resultados são semelhantes aos encontrados em outros estudos, onde as mães apresentaram sucesso nesses aspectos (Ramos et al., 2021; Lopes et al., 2015). A percepção positiva da experiência de amamentar, associada à capacidade de amamentar em público, reflete um fortalecimento da confiança materna e o reconhecimento da importância do aleitamento para o bem-estar do bebê, isso evidencia que, ao se sentirem apoiadas e satisfeitas com a prática, as mães atribuem maior valor ao ato de amamentar, o que pode promover o aleitamento materno (Moraes et al., 2021; Lopes et al., 2015).

Percebe-se que a amamentação ainda é considerada um desafio para cerca de um terço das participantes (item 2), o que impacta diretamente na sua motivação para continuar com a prática (item 7), o que sugere que, em relação às suas perspectivas pessoais sobre a amamentação, as mães se sentem menos eficazes. Esses dados constata que, apesar de reconhecerem a relevância da amamentação, algumas mães enfrentam dificuldades em realizar a prática com sucesso, o que pode impactar negativamente sua confiança e na sua vontade de continuar amamentando.

Esse cenário é similar com os resultados de outros estudos, nos quais nessas mesmas áreas apresentaram as respostas mais prevalentes de discordâncias (Moraes et al., 2021; Ramos et al., 2021; Lopes et al., 2015). Esses dados sugerem que, apesar de reconhecerem a importância da amamentação, algumas mães enfrentam desafios emocionais e práticos, como cansaço, dificuldades com a adaptação e falta de apoio, o que afeta negativamente sua experiência e disposição para continuar amamentando (Lima et al., 2019; Moraes et al., 2021).

A intenção de amamentar em si é uma questão subjetiva e individual, formada ao longo da vida e que antecede a prática (Moraes et al., 2021). Está intrinsecamente ligada a diversos fatores, como os biológicos, sociais, familiares e os hábitos de vida e embora seja fundamental que os profissionais de saúde incentivem o aleitamento materno, é importante que respeitem o tempo, o ritmo e o desejo da mãe, reconhecendo que a decisão sobre continuar na amamentação deve ser apoiada, mas também respeitada conforme as necessidades e condições de cada mulher (Carrasco et al., 2021; Moraes et al., 2021).

Embora o aleitamento materno não seja um tema novo, as dificuldades enfrentadas pelas mães persistem ao longo do tempo. A utilização de instrumentos de avaliação, como a EAA, é fundamental para identificar as fragilidades na amamentação e possibilitar intervenções direcionadas. Assim se sugere a realização de novas pesquisas sobre a temática em prematuros, visto a escassez de estudos sobre a área, bem como o reforço nas ações educativas por parte dos profissionais de saúde para melhorar o processo da amamentação.

5. Conclusão

O estudo revelou que a maioria das mães apresentou alta autoeficácia na amamentação, com destaque para a confiança no domínio técnico e intrapessoal. Itens como a percepção da pega correta do bebê e a adaptação das necessidades maternas às do recém-nascido demonstraram pontuações elevadas, refletindo segurança e habilidade no manejo da amamentação. Além disso, as mães relataram satisfação com a prática e confiança ao amamentar na presença de familiares, o que reforça o fortalecimento do vínculo materno e o valor atribuído ao aleitamento.

Por outro lado, aspectos como amamentar o bebê enquanto estiver chorando, evitar o uso de leite complementar, as dificuldades em realizar a prática e a vontade de continuar com o ato obtiveram as pontuações mais baixas, indicando desafios que necessitam de suporte adicional. Esses resultados ressaltam a importância de ações educativas contínuas e individualizadas nas unidades neonatais para abordar esses desafios, sendo necessário a promoção de intervenções que fortaleçam tanto a técnica quanto o componente emocional, essenciais para a manutenção do aleitamento materno exclusivo e prolongado, bem como do apoio familiar para o fortalecimento de sua confiança na prática.

Referências

ALVES, F.N et al. Impacto do método canguru sobre o aleitamento materno de recém-nascidos pré-termo no Brasil: uma revisão integrativa. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 25, p. 4509-4520, 2020. DOI: 10.1590/1413-812320202511.20562019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320202511.29942018>. Acesso em: 15 out. 2024.

ANDRADE, M. C et al. Impactos Positivos do Método Canguru em Bebês Prematuros: Revisão Integrativa. **Periódicos Brasil. Pesquisa Científica**, v. 3, n. 2, p. 1855-1863, 2024. DOI: [10.36557/pbpc.v3i2.236](https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.236). Disponível em: <https://doi.org/10.36557/pbpc.v3i2.236>. Acesso em: 06 dez. 2024.

ASSUNÇÃO, D. G. Fernandes et al. Autoeficácia e desfechos da amamentação em mães de bebês prematuros e a termo: um estudo longitudinal. **CoDAS, Sociedade Brasileira de Fonoaudiologia**, p. e20220123, 2023. DOI: 10.1590/2317-1782/202320220123. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20232022123pt>. Acesso em: 06 dez. 2024.

BRAGA, R. R. G. S et al. Relação entre aleitamento materno exclusivo e o uso da bolsa canguru em bebês a termo. **Rev. Eletr. Enferm.**, v. 26, p. 76915, 2024. DOI: 10.5216/ree.v26.76915. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/ree.v26.76915>. Acesso em: 6 dez. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Ações Programáticas Estratégicas**. Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

CARRASCO, S. P et al. Significado de la experiencia materna en torno al apoyo durante su proceso de amamantamiento. **Enfermería (Montevideo)**, v. 10, n. 2, p. 3-28, 2021. DOI: 10.22235/ech.v10i2.242. Disponível em: <https://doi.org/10.22235/ech.v10i2.242>. Acesso em: 10 out. 2024.

DENNIS, C. L. Theoretical underpinnings of breastfeeding confidence: a self-efficacy framework. **J. Hum. Lact.**, v. 15, n. 3, p. 195-201, 1999. DOI:

10.1177/089033449901500311. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/089033449901500303>. Acesso em: 12 out. 2024.

DIAS, A.L.P.O; HOFFMANN, C.C; CUNHA, M.L.C. Breastfeeding of preterm newborns in a neonate hospitalization unit. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 44, p. 20210193, 2023. DOI: 10.1590/1983-1447.2023.20210193.en. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20210193.en>. Acesso em: 01 dez. 2024.

DOLT, R. C. M. Aplicação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Short Form (BSES-SF) em puérperas. 2008. **Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008**. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/2018>. Acesso em: 10 out. 2024.

LIMA, C. M et al. Autoeficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. **Enferm Foco**, v. 10, n. 3, p. 9-14, 2019. DOI: 10.21675/1676-4285.2019v10i3.1372. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/1676-4285.2019v10i3.1372>. Acesso em: 15 out. 2024.

LIMA, A.P.E et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. **Rev Gaúcha Enferm**, p. e20180406, 2019. DOI: 10.1590/1983-1447.2019.20180406. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180406>. Acesso em: 06 dez. 2024.

LOPES, A. M et al. Amamentação em prematuros: caracterização do binômio mãe-filho e autoeficácia materna. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**, v. 28, n. 1, p. 32-43, 2015. DOI: 10.5020/18061230.2015.p32. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2015.p32>. Acesso em: 10 out. 2024.

MORAES, G. G. Wust de et al. Associação da duração do aleitamento materno exclusivo com a autoeficácia de nutrizes para amamentar. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 55, p. e03702, 2021. DOI: 10.1590/S1980-220X2019024403702. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019038303702>. Acesso em: 10 out. 2024.

NASCIMENTO, G. M et al. Raças e etnias brasileiras. **RCMOS**, v. 1, n. 1, 2024. DOI: 10.52925/rcmos.v1i1.30. Disponível em: <https://doi.org/10.51473/rcmos.v1i1.2024.529>. Acesso em: 06 dez. 2024.

PALHETA, Q. A. F.; AGUIAR, M. F. R. Importância da assistência de enfermagem para a promoção do aleitamento materno. **Rev. Eletr. Acervo Enferm**, v. 8, p. e5926, 2021. DOI: 10.17665/1679-3020.202184926. Disponível em: <https://doi.org/10.25248/reaenf.e5926.2021>. Acesso em: 15 out. 2024.

RAMOS, et al. Autoeficácia em amamentar entre mães de bebês prematuros. **Rev. Pesqui. Cuidado é Fundamental Online**, v. 13, p. 262-267, 2021. DOI: 10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8498. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v13.8498>. Acesso em: 01 dez. 2024.

SOUZA, et al. Percepção materna sobre a amamentação em prematuros: revisão de literatura. **Rev. Thêma et Scientia**, v. 11, n. 2, p. 168-183, 2021. DOI: 10.13102/tema.v11i2.168-183. Disponível em: <https://doi.org/10.13102/tema.v11i2.168-183>. Acesso em: 01 dez. 2024.

SOUZA, M. B et al. Avaliação da autoeficácia na amamentação em puérperas. **Enferm Foco**, v. 11, n. 1, p. 153-157, 2020. DOI: 10.21675/1676-4285.2020v11i1.1499. Disponível em: <https://doi.org/10.21675/1676-4285.2020v11i1.1499>. Acesso em: 01 dez. 2024.