

TECNOLOGIAS EDUCATIVAS PARA PROMOÇÃO DA CONFIANÇA MATERNA EM AMAMENTAR

Hilana Dayana Dodou (1); Lívia Maria Damasceno Alves dos Santos (2); Monique Albuquerque Teles Pinho (3); Maria de Fátima Gomes Lima (4); Mônica Oliveira Batista Oriá (5).

1 Universidade Federal do Ceará. hilanadayana@yahoo.com.br

2 Universidade Federal do Ceará. livia_damasceno@yahoo.com.br

3 Universidade Federal do Ceará. moniqueateles@gmail.com

4 Universidade Federal do Ceará. fatima_mel_gomes@hotmail.com

5 Universidade Federal do Ceará. profmonicaoria@gmail.com

Resumo do artigo: O enfermeiro enquanto educador em saúde deve trabalhar com tecnologias educativas para tornar a informação mais clara e a comunicação eficaz, contribuindo para a promoção do aleitamento materno. A autoeficácia é um dos aspectos que influencia o desmame precoce. Dessa forma, a enfermagem deve utilizar tecnologias e intervenções educativas com base neste referencial para promover a confiança da mulher em amamentar e contribuir para a melhoria das taxas de aleitamento materno. O objetivo desse estudo foi investigar as tecnologias educativas utilizadas pela enfermagem para a promoção da confiança materna em amamentar. Trata-se de uma revisão da literatura realizada nas bases de dados LILACS, BDENF e Pubmed com uma amostra de 13 artigos científicos. Os estudos evidenciaram que tanto no contexto internacional como nacional, a enfermagem vem utilizando diversas tecnologias na sua prática educativa, sendo as mais comuns a cartilha, o manual, o álbum seriado, vídeos, programas de computador e o suporte telefônico. A maioria das publicações foi oriunda do Brasil e utilizou o álbum seriado como tecnologia para mediar as intervenções educativas realizadas pelos profissionais de saúde, mostrando-se ser uma tecnologia eficaz para o aumento da autoeficácia materna e para a duração da amamentação. Os resultados indicam que o uso dessas intervenções e tecnologias educativas na atenção ao binômio mãe-filho vem contribuindo para a promoção da confiança materna em amamentar e para a mudança de indicadores importantes, como as taxas de aleitamento materno e exclusivo, devendo ser utilizadas na prática clínica e educativa com vistas à promoção do aleitamento materno.

Palavras-chave: Enfermagem, Aleitamento materno, Tecnologia, Educação em saúde.

INTRODUÇÃO

A autoeficácia em amamentar consiste na confiança da mulher de que ela possui conhecimento e habilidade pessoal suficiente para amamentar seu filho com êxito. Essa confiança materna tem sido considerada uma importante variável que influencia o início e a manutenção do AM (DENNIS; HEAMAN; MOSSMAN, 2011; DENNIS, 2003). As mulheres com baixo nível de confiança na sua capacidade de amamentar tem risco 3,1 vezes superior de abandonarem precocemente a amamentação, em comparação com mulheres que amamentam com confiança (DENNIS, 2003).

Estudos que investigaram essa variável e a sua associação com o aleitamento materno identificaram que quanto maior a confiança da mãe em amamentar, maior a chance de iniciar e manter essa prática por mais tempo (BLYTH et al., 2002; DENIS; FAUX, 1999; NICHOLS et al., 2009; ZUBARAN et al., 2010).

Considerando a importância da autoeficácia no aleitamento materno, Dennis e Faux (1999) criaram um instrumento para avaliar de forma objetiva a confiança da mulher em relação à amamentação, a *Breastfeeding Self-Efficacy Scale (BSES)*, a qual permite que o profissional de saúde conheça previamente a autoeficácia da mulher para amamentar.

A BSES é uma escala composta por dois domínios que contemplam habilidades técnicas e interpessoais da mãe para o AM, e que pode ser utilizada pelo enfermeiro na sua prática clínica e educativa, utilizando dos seus resultados para planejar intervenções e estratégias para promoção do AM.

A autoeficácia é considerada um dos fatores que influencia o desmame precoce, e por ser um elemento modificável, de modo que pode promover uma mudança comportamental favorável à saúde (DENNIS, 1999). Nessa perspectiva, ela é considerada um dos aspectos passíveis de mudança por meio de ações de educação em saúde.

O enfermeiro como o principal agente que promove a educação em saúde desde o pré-natal até o puerpério deve trabalhar com estratégias e tecnologias educativas para tornar a informação mais clara e facilitar uma comunicação eficaz, contribuindo para a promoção do aleitamento materno (AM) (CHAVES, 2015).

O cuidado de enfermagem e a tecnologia estão interligados, uma vez que a enfermagem está comprometida com princípios, leis e teorias, e a tecnologia consiste na expressão desse conhecimento científico, e em sua própria transformação. É o cuidado e as necessidades do paciente que indicam quais tecnologias são necessárias em uma determinada situação (ROCHA *et al.*, 2008).

Em relação à tecnologia educativa, ela pode ser compreendida como a aplicação das novas tecnologias nos processos relativos à educação. Dessa forma, a tecnologia educativa consiste na forma sistemática de planejar, implementar e avaliar o processo total da aprendizagem e da instrução, empregando uma combinação de recursos humanos e materiais, com o objetivo de obter uma instrução mais efetiva. O uso dessa tecnologia sobressai a ideia de conhecimento, referindo-se a tudo que o homem cria com o objetivo de simplificar o processo de trabalho, aprimorar as relações humanas e o processo de ensino-aprendizagem (SOUZA, CUNHA, 2009).

Essas tecnologias além de aumentarem o conhecimento das pessoas, contribuem para o seu empoderamento, colocando-as em posição de maior controle sobre a sua saúde, e quando associada à autoeficácia passam a ter a possibilidade de mudar, e de levar adiante um plano de mudança comportamental, uma vez que a autoeficácia está associada com

comportamentos saudáveis (MENDES, 2012).

Dessa forma, a enfermagem precisa apropriar-se de tecnologias educativas para intervir junto à mulher e sua família, pois conhecendo a sua autoeficácia e os seus desafios, é possível realizar uma educação em saúde mais efetiva, em que haja adesão e execução de novas práticas de saúde pelas puérperas em relação ao período gravídico-puerperal e à amamentação (UCHOA et al., 2014).

Com esse intuito, diversos pesquisadores da área vêm investigando a utilização de tecnologias educativas para promoção da confiança materna em amamentar, e algumas estratégias têm sido criadas na tentativa de elevar essa autoeficácia e, conseqüentemente, o início precoce e a maior duração do AM.

Diante disso, o estudo teve como objetivo investigar as tecnologias educativas utilizadas pela enfermagem para a promoção da confiança materna em amamentar por meio de uma revisão da literatura.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão da literatura, de caráter exploratório. O estudo bibliográfico é a busca da problematização de um tema a partir de referências publicadas, analisando e discutindo as contribuições culturais e científicas (POLIT; BECK; HUNGLE, 2011).

A busca dos estudos foi realizada em fevereiro de 2016. Essa busca ocorreu em bases de dados relevantes e de impacto para o contexto da saúde, sendo elas: PubMed, LILACS e BDNF. Para a seleção dos artigos que iriam compor essa revisão adotou-se os seguintes critérios de elegibilidade: ser artigo de pesquisa completo, estar publicado em inglês, português ou espanhol, ter sido publicado entre 2010 e 2016 (evidências mais recentes), e tratar de tecnologias educativas utilizadas para a promoção do aleitamento materno.

Para realização das buscas nas bases de dados foram utilizados os descritores controlados presentes no DeCS/MeSH (Descritores em Ciências da Saúde/Medical Subject Headings): aleitamento materno (*Breast Feeding*), enfermagem (*Nursing*) e tecnologia (*Technology*).

Após o levantamento dos estudos, iniciou-se o processo de avaliação da elegibilidade, por meio de uma etapa de triagem dos artigos, com leitura de título e resumo, o que permitiu descartar um grande número de referências que não se enquadravam nos critérios de elegibilidade, e posteriormente uma etapa de confirmação, pela leitura do manuscrito em forma de texto completo.

Ao final desse processo obteve-se uma amostra de 13 artigos. Esses artigos foram lidos na íntegra e os resultados foram analisados com base na literatura pertinente sobre o tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos artigos selecionados evidenciou que a maioria foi oriunda de periódicos internacionais e publicados na língua inglesa. A base PUBMED foi a que apresentou o maior número de estudos (9), seguido pela LILACS com três estudos e BDEF com um estudo. Predominaram as publicações realizadas no Brasil (4), seguido pelo Japão (2), China (2), e Reino Unido, EUA, Canadá, Irã e Escócia, cada qual com uma publicação. De acordo com a classificação metodológica, os artigos incluídos trataram-se de estudos quase-experimentais, estudos experimentais, ensaio clínicos randomizados e revisão integrativa da literatura. A caracterização dos artigos está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização dos artigos de pesquisa selecionados nas bases de dados PUBMED, LILACS e BDEF. Fortaleza - CE, 2017.

ARTIGO	BASE DE DADOS	AUTORIA/ANO	TÍTULO	PAÍS
1	PUBMED	Ansari <i>et al.</i> (2014)	<i>et</i> The Effect of Interventional Program on Breastfeeding Self-Efficacy and Duration of Exclusive Breastfeeding in Pregnant Women in Ahvaz, Iran	Irã
2	PUBMED	Awano, Shimada. (2010)	Development and evaluation of a self careprogram on breastfeeding in Japan: a quasi-experimental study	Japão
3	PUBMED	Wu <i>et al.</i> (2014)	THE effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan	China
4	PUBMED	Otsuka <i>et al.</i> (2013)	<i>et</i> Effectiveness of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention: Do Hospital Practices Make a Difference?.	Japão
5	PUBMED	Edward <i>et al.</i> (2013)	<i>et al.</i> Use of an Interactive Computer Agent to Support Breastfeeding.	EUA
6	PUBMED	Lavender <i>et al.</i> (2013)	<i>et</i> Telephone support for women during pregnancy and the first six weeks postpartum.	Reino Unido
7	PUBMED	Fu <i>et al.</i> (2014)	Professional breastfeeding support for first-time mothers: a multicenter cluster randomized controlled trial	China

8	PUBMED	Hodinnot <i>et al.</i> (2012)	Process evaluation for the FEeding Support Team (FEST) randomised controlled feasibility trial of proactive and reactive telephone support for breastfeeding women living in disadvantaged areas	Escócia
9	PUBMED	MC Queen <i>et al.</i> (2011)	A Pilot Randomized Controlled Trial of a Breastfeeding Self-Efficacy Intervention With Primiparous Mothers	Canadá
10	LILACS	Dodt <i>et al.</i> (2015)	Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação.	Brasil
11	LILACS	Dodt <i>et al.</i> (2013)	Influence of health education strategy mediated by a self-efficacy breastfeeding serial album.	Brasil
12	LILACS	Chaves <i>et al.</i> (2015)	Álbum seriado para promoção da autoeficácia materna em amamentar	Brasil
13	BDENF	Joventino <i>et al.</i> (2011)	Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura	Brasil

Fonte: Autor.

Diversos estudos têm sido realizados para avaliar o efeito do uso de tecnologias e intervenções educativas na promoção do aleitamento materno, e muitos destes têm utilizado o referencial teórico da autoeficácia para subsidiar a construção das suas tecnologias ou intervenções educativas (AWANO; SHIMADA, 2010; ANSARI *et al.*, 2014; MCQUEEN *et al.*, 2011).

No contexto internacional, um ensaio clínico randomizado (ECR) realizado no Irã avaliou o efeito de um programa educativo composto por duas sessões educativas mediadas por parteiras e profissionais de saúde, com a utilização de um manual sobre aleitamento materno com base nos princípios da autoeficácia. O grupo intervenção (GI) teve um aumento significativo da autoeficácia um mês após o programa quando comparado com o grupo controle (GC). Além disso, a duração do aleitamento materno exclusivo (AME) no GI foi significativamente maior. O programa educacional foi efetivo para aumentar a autoeficácia e a duração do AME no GI (ANSARI *ET al.*, 2014).

Em outro estudo desenvolvido na Austrália também utilizou-se um material construído de acordo com o referencial da autoeficácia de Bandura (1977). O material tratou-se de uma cartilha educativa que foi aplicado a 90 mulheres no terceiro trimestre da gestação. Os resultados apontaram aumento significativo dos escores da autoeficácia no GI. Além disso, as mulheres do grupo intervenção mostraram tendência de amamentar por mais tempo e exclusivamente, do que as do grupo controle (NICHOLS *et al.*, 2009).

Estudo quase experimental foi realizado no Japão por Awano e Shimada (2010) com 117 mulheres no puerpério imediato, com o objetivo de medir a autoeficácia a partir da versão japonesa da BSES-SF, antes e após uma intervenção educativa. A intervenção utilizou folhetos e materiais audiovisuais construídos com base nos princípios da autoeficácia. Observou-se um aumento significativo na pontuação da BSES-SF para o grupo intervenção. A intervenção também foi eficaz na duração do AM, ao final no primeiro mês pós-parto, 90% do GI ($p=0,02$) continuavam amamentando, enquanto 65% do GC haviam interrompido a amamentação. Assim, a intervenção aumentou a autoeficácia do aleitamento materno, e teve efeito positivo sobre a continuidade da amamentação (AWANO; SWHIMADA, 2010).

Outro estudo realizado na China avaliou os efeitos de uma intervenção centrada no AM e na autoeficácia materna em amamentar entre mães primíparas. As participantes que receberam a intervenção mostraram aumentos significativos da autoeficácia para amamentar, exclusividade e duração da amamentação quando comparadas às participantes do grupo controle em 4 e 8 semanas após o parto (WU *et al.*, 2014).

Já o estudo realizado por Otsuka *et al.* (2013) avaliou o efeito de uma intervenção educativa utilizando uma cartilha sobre a autoeficácia na amamentação construída com base nos princípios da autoeficácia de Bandura (1977) e Dennis (1999). O estudo foi realizado com 781 mulheres grávidas no terceiro trimestre da gestação, recrutadas de dois hospitais japoneses acreditados pela Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e de dois hospitais sem esse credenciamento, sendo alocadas para um grupo intervenção ou controle. A intervenção melhorou a autoeficácia materna com quatro semanas pós-parto ($p = 0,037$) e a taxa de amamentação exclusiva, porém somente nas mulheres recrutadas no IHAC.

O desenvolvimento de sistemas de computadores e de softwares também vem ganhando destaque como tecnologias educativas para a promoção da autoeficácia em amamentar. Em um estudo piloto de ensaio clínico randomizado com 15 puérperas foi desenvolvido e aplicado um agente de computador interativo e animado, projetado para fornecer informações e apoio a amamentação. As mulheres que utilizaram o agente de computador (GI) apresentaram maiores intenções de amamentar exclusivamente (EDWARDS *et al.*, 2013).

No contexto do Brasil, alguns estudos também têm avaliado os efeitos de intervenções e tecnologias educativas utilizando o referencial teórico da autoeficácia para a promoção do AM. Dentre estes, destaca-se um estudo brasileiro em que os autores construíram e validaram um álbum seriado intitulado, “Eu posso amamentar o meu filho”, idealizado a partir da BSES-

SF e do referencial da autoeficácia em amamentar. A validação desse material demonstrou que ele é pertinente e válido para uso na prática clínica do enfermeiro. O álbum foi criado para ser utilizado nas intervenções educativas mediadas por profissionais de saúde para trabalhar a confiança materna na amamentação com mulheres (DODT et al., 2013).

Após a validação do referido álbum, Dodt et al. (2015) realizaram um estudo experimental com 201 puérperas em Fortaleza-CE para avaliar o uso de uma estratégia educacional mediada pelo álbum seriado, que mostrou-se eficaz no aumento da autoeficácia materna em amamentar e na duração da amamentação.

Outro estudo utilizando o referido álbum seriado foi realizado em Fortaleza-CE com 100 puérperas para verificar a autoeficácia das mulheres antes e após uma intervenção educativa utilizando essa tecnologia. Os resultados mostraram que a intervenção educativa promoveu a elevação da autoeficácia materna para amamentar, o que pode repercutir positivamente nas taxas de amamentação (DODT *et al.*, 2013).

Esses achados corroboram com o estudo de Chaves et al. (2015), o qual avaliou por meio de um estudo quase-experimental, os efeitos do uso do álbum seriado como intervenção educativa na melhoria da autoeficácia materna na amamentação entre mães do interior do Ceará, evidenciando que o álbum teve efeito positivo na elevação da autoeficácia das puérperas do GI (CHAVES *et al.*, 2015).

Na revisão de Joventino et al. (2011) evidenciou-se que a enfermagem tem utilizado, na maioria dos casos, a tecnologia dura como estratégia facilitadora para a promoção do aleitamento materno. A estratégia do vídeo/filmagem foi o que mais se destacou no estudo. Além disso, os folhetos e livretos, *software*, uso de escalas e de exames laboratoriais também foram estratégias referenciadas pelos autores para promoção do aleitamento materno.

Entre os que utilizaram vídeos, alguns estudos usavam filmagens das interações entre o binômio mãe-bebê para promover o aleitamento materno, bem como o apego. A partir disso, identificavam-se os aspectos em que as mães necessitavam de maior apoio e de mais informações para que a intervenção ocorresse de modo individualizado e para que o processo da amamentação ocorresse naturalmente (JOVENTINO et al., 2011).

Outra tecnologia que vem ganhando destaque no âmbito nacional e internacional é o suporte por telefone, que tem se mostrado como uma forma útil e acessível de promover apoio à amamentação (LAVENDER *et al.*, 2013).

Diante disso, alguns estudos têm aplicado e avaliado intervenções com o uso do telefone como tecnologia, evidenciando efeitos positivos na autoeficácia, duração ou

exclusividade da amamentação (HODINNOT et al., 2012; FU et al., 2014; McQueen et al., 2011). Um ECR realizado com puérperas na Escócia teve como intervenção educativa um acompanhamento telefônico diário provido por profissionais de saúde para apoiar o aleitamento materno até 14 dias pós-parto. A intervenção foi efetiva, pois aumentou 23% nas taxas de amamentação e 22% do AME nas mulheres que participaram do grupo intervenção em 6-8 semanas pós-parto, além de ter proporcionando satisfação das mães com a intervenção (HODINOTT et al., 2012).

O estudo de Fu et al. (2014) evidenciou que o contato telefônico semanal realizado por profissionais de saúde é uma estratégia de impacto para a manutenção do AM em curto e longo prazo.

A pesquisa realizada por Dennis et al. (2002) no Canadá com a utilização do suporte telefônico para apoio à amamentação, mostrou que a intervenção foi eficaz na manutenção da amamentação até três meses pós-parto, melhorando também a satisfação da mãe com a experiência de amamentar. As ligações foram realizadas por pares, e de forma não padronizada, sendo limitada há uma determinada área geográfica.

Estudo piloto desenvolvido no Canadá utilizou um protocolo de intervenção padronizada e individualizada com duas oficinas e contato telefônico no pós-parto. Os resultados evidenciaram maiores níveis de autoeficácia, duração e exclusividade da amamentação até o segundo mês pós-parto para as mães que participaram da intervenção, porém não houve significância estatística quando comparado com o grupo controle. (McQUEEN *et al.*, 2011).

As telecomunicações enquanto ferramentas instrucionais estão se tornando cada vez mais sofisticadas e acessíveis, especialmente pelo fato de ser uma tecnologia relativamente barata e disponível (BASTABLE, 2011). Nesse contexto, a utilização do telefone representa uma ferramenta potencial para a ampliação do cuidado e do acompanhamento em saúde (SNOOKS et al., 2008; NICOLAU, 2015).

Com relação à enfermagem, o uso do telefone pode ser uma estratégia para o cuidado holístico, ampliando as ações em saúde e representando um avanço frente ao cuidado tradicional. Porém, deve-se atentar para que o uso desta tecnologia não diminua o contato profissional e paciente (VASCONCELOS et al., 2013).

Nesse contexto, percebe-se a preocupação dos pesquisadores da área em utilizarem tecnologias educativas para melhorar as taxas e duração do AM, e para promover a autoeficácia materna em amamentar.

CONCLUSÕES

De acordo com os estudos analisados, as diversas intervenções e tecnologias que vêm sendo desenvolvidas utilizando os princípios da autoeficácia, têm contribuído para a promoção do aleitamento materno e para a mudança de alguns indicadores importantes.

Diante disso, os profissionais de saúde devem integrar a avaliação da autoeficácia materna na sua prática clínica de forma a direcionar o cuidado ao binômio mãe-filho, buscando identificar previamente a confiança da mulher para amamentar, bem como as dificuldades que possam emergir da prática.

A utilização de estratégias e tecnologias educativas adequadas às necessidades e contexto da mulher possibilita além do aumento e reforço da autoeficácia materna, resultados positivos nas taxas de AM e AME, e conseqüentemente, na saúde materno-infantil, contribuindo para a promoção do aleitamento materno.

REFERÊNCIAS

ANSARI, S.; ABEDI, P.S.B. The Effect of Interventional Program on Breastfeeding Self-Efficacy and Duration of Exclusive Breastfeeding in Pregnant Women in Ahvaz, Iran. **International Scholarly Research Notices**, v.1, p.1-6, 2014.

AWANO, M.; SCHIMADA, K. Development and evaluation of a self care program on breastfeeding in Japan: a quasi-experimental study. **International Breastfeeding Journal**, v. 5, n. 9, p. 1-10, 2010.

BLYTH, R.; CREEDY, D. K.; DENNIS, C. L.; MOYLE, W.; PRATT, J.; DE VRIES, S. M. Effect of maternal confidence on breastfeeding duration: an application of breastfeeding self-efficacy theory. **Birth**, v. 29, n. 4, p. 278-84, 2002.

CHAVES, A. F. L.; ORIÁ, M. O. B; ROCHA, R. S; VASCONCELOS, H.C.A; LIMA, G.P.; MELO, G. M. Aplicação de álbum seriado para promoção da autoeficácia materna em amamentar. **Revista Rene**, v. 16, p. 407-14, 2015.

DENNIS, C. L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. **Journal of Obstetric, Gynecologic, & Neonatal Nursing**, v. 32, n.6, p. 734-44, 2003.

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

DENNIS, C. L.; FAUX, S. Development and psychometric testing of the Breastfeeding Self-

- Efficacy Scale. **Research in Nursing & Health**, v. 22, n. 5, p. 399-409, 1999.
- DENNIS, C.L; HEAMAN, M; MOSSMAN, M. Psychometric Testing of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form Among Adolescents. **J Adolesc Health**, v.49, n.3, p.265-71, 2011.
- DODT, R.C.M. *et al.* Album series about breastfeeding: breastfeeding mothers with educational intervention in immediate postpartum. **Rev enferm UFPE on line**, v.7, n.5, p.1469-74, 2013.
- DODT, R.C.M. *et al.* Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. **Rev Latino-Am. Enfermagem**, v.23, n.4, p.725-32, 2015.
- DODT, R.C.M. *et al.* Influence of health education strategy mediated by a self-efficacy breastfeeding serial album. **Texto Contexto Enferm**, v.22, n.3, p.610-8, 2013.
- EDWARDS, R. A.; BICKMORE, T.; JENKINS, L.; FOLEY, M.; MANJOURIDES, J. Use of an Interactive Computer Agent to Support Breastfeeding. **Matern Child Health J.**, n.17, p, 1961-8, 2013.
- FU, I.C.Y. *et al.* Professional breastfeeding support for first-time mothers: a multicentre cluster randomised controlled trial. **BJOG**, v.121, p.1673-84, 2014.
- HODINOTT, P. *et al.* Process evaluation for the FEeding Support Team (FEST) randomised controlled feasibility trial of proactive and reactive telephone support for breastfeeding women living in disadvantaged areas. **BMJ Open**, v.2, p.1-12, 2012.
- LAVENDER, T.; RICHENS, Y.; MILAN, S.J.; SMYTH, R.M.D.; DOWSWELL, T. Telephone support for women during pregnancy and the first six weeks postpartum. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, v.18, n.7, CD009338, 2013.
- McQUEEN, K. A.; DENNIS, C. L.; STREMLER, R.; NORMAN, C. D. A Pilot Randomized Controlled Trial of a Breastfeeding Self-Efficacy Intervention With Primiparous Mothers. **JOGNN**, v. 40, n. 1, p. 35-46; 2011.
- MENDES, E.V. **O cuidado das condições crônicas na atenção primária à saúde: o imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012.
- NICHOLS, J.; SCHUTTE, N. S.; BROWN, R. F.; DENNIS, C. L.; PRICE, I. The impact of a self-efficacy intervention on short-term breast-feeding outcomes. **Health Educ Behav**, v. 36, n. 2, p. 250-8, 2009.
- NOEL-WEISS, J.; RUPP, A.; CRAGG, B.; BASSETT, V.; WOODEND, A. K. Randomized

Controlled Trial to Determine Effects of Prenatal Breastfeeding Workshop on Maternal Breastfeeding Self-Efficacy and Breastfeeding Duration. **JOGNN**, v. 35, n. 5, p. 616-24, 2006.

OTSUKA, K.; TAGURI, M.; DENNIS, C.; WAKUTANI, K.; AWANO, M.; YAMAGUCHI, T.; JIMBA, M. Effectiveness of a Breastfeeding Self-efficacy Intervention: Do Hospital Practices Make a Difference? **Matern Child Health J**, v. 18, p. 296-306, 2014.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: métodos, avaliação e utilização**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

POLIT, D.F.; BECK, C.T.; HUNGLER, B.P. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem**. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

ROCHA, P. K.; PRADO, M. L.; WAL, M. L.; CARRARO, T. E. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v.61, n.1, p.113-6, jan.-fev. 2008.

SOUZA, A. G. de; CUNHA, M. C. K. Reflexões sobre a tecnologia educativa: conceitos e habilidades. **Revista Horizontes de Linguística Aplicada**, v. 8, n. 1, p. 82-99, 2009.

WU, D. S.; HU, J.; MCCOY, T. P.; EFIRD, J. T. The effects of a breastfeeding self-efficacy intervention on short-term breastfeeding outcomes among primiparous mothers in Wuhan, China. **J Adv Nurs.**, v. 70, n. 8, p. 1867-79, 2014.

ZUBARAN, C.; FORESTI, K.; SCHUMACHER, M.; THORELL, M. R.; AMORETTI, A.; MULLER, L. *et al.* The Portuguese version of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form. **Journal of Human Lactation**, v. 26, n. 3, p. 297-303, 2010.