

JANETE PEREIRA LIMA

**EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO
PSICOEDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO
PARA PUÉRPERAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS**

2021

JANETE PEREIRA LIMA

**EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO
PSICOEDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO
MATERNO PARA PUÉRPERAS EM ALOJAMENTO
CONJUNTO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação –
Mestrado e Doutorado em Psicologia da Universidade
Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção
do título de Mestre em Psicologia, área de concentração:
Psicologia da Saúde, sob a orientação da Professora Dra.
Luziane de Fatima Kirchner.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS**

2021

L732e Lima, Janete Pereira

Efeitos de uma intervenção psicoeducativa sobre
aleitamento materno para puérperas em alojamento conjunto/
Janete

Pereira Lima; sob orientação da Profa. Dra.
Luziane de Fatima Kirchner. -- Campo Grande,
MS : 2022.

106 p.: il.;

Dissertação (Mestrado em Psicologia) -
Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande-
MS, Ano 2022

Bibliografia: p. 15 - 106



UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO
Inspira o futuro

A dissertação apresentada por **JANETE PEREIRA LIMA**, intitulada: **EFEITOS DA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO**, como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em PSICOLOGIA à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi APROVADA.

A presente defesa foi realizada por webconferência. Eu, **Luziane de Fátima Kirchner**, como presidente da banca, assinei a folha de aprovação com o consentimento de todos os membros, ainda na presença virtual destes.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Luziane de Fátima Kirchner - UCDB
(orientadora) Profa. Dra. Liliana Andolpho Magalhães
Guimarães - UCDB Profa. Dra. Regina Cláudia de Oliveira
Melo - UFC

Campo Grande - MS, 10 de dezembro de 2021.

DEDICATÓRIA

A Deus, por ter possibilitado que eu chegasse até aqui, sendo meu amparo quando eu achava que não tinha mais forças.

Ao meu pai João Batista (*in memoriam*) por todos os ensinamentos e amor, foi e levou muito de mim, mas deixou muito em mim.

Sê humilde para evitar o orgulho, mas voa alto para alcançar a sabedoria (Santo Agostinho).

AGRADECIMENTO

Ao meu esposo, Ricardo, meu grande amigo e companheiro. E meus filhos, Humberto e Augusto.

A minha mãe, Maria de Fátima e meus irmãos Joanne, Jayson e Jacqueline pelo incentivo, confiança, companheirismo e pela torcida pela realização dos meus objetivos.

À minha orientadora, Prof.^a Dra. Luziane de Fátima Kirchner, por ter acreditado neste projeto. Seus apontamentos foram fundamentais para que eu visse o mundo de outra forma e eu compreendesse a importância de tentar mudá-lo.

Aos meus professores, colegas de mestrado e o grupo de pesquisa, pelo tempo que pudemos compartilhar pensamentos, discutir perspectivas de mundo e idealizar nossos projetos.

Em especial, às duas “culpadas” por eu estar aqui, Enfermeira Doutora. Débora Haberland e Enf^a Doutoranda Luciana Virginia de Paula, que sempre me incentivaram e acreditaram que eu seria capaz.

À banca examinadora, Prof.^a Dra. Liliana Andolpho Magalhães Guimarães, Prof.^a Dra. Regina Cláudia de Oliveira Melo pelas importantes considerações para a finalização desta pesquisa.

Às participantes da pesquisa por aceitarem o convite e terem confiado no meu trabalho. Minha gratidão eterna!

RESUMO

O alimento completo para o desenvolvimento e imunidade da criança é o leite materno, todavia, mesmo com todas as políticas para promoção do aleitamento o índice de desmame precoce é muito alto no Brasil. Esta dissertação está organizada no formato de três artigos. O primeiro artigo refere-se a um estudo de revisão de estudos brasileiros publicados nos últimos dez anos, que realizaram intervenções para a promoção do aleitamento materno exclusivo com o uso de materiais educativos. Realizou-se a busca de artigos completos disponíveis e indexados nas bases de dados *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Empregaram-se as palavras de busca “*Intervention*” and “*Breastfeeding*”, com base nos descritores do MeSH (*Medical Subject Headings*) e foram selecionados 11 artigos para análise. As intervenções ocorreram na maioria em maternidades públicas, idade das participantes estava entre 18 e 36 anos, dominância de casadas/união consensual. Os estudos foram conduzidos a partir do delineamento quasi-experimental com único grupo (Grupo Experimental – GE) e o do delineamento com grupos Experimental e Controle, e Follow-up (7 e 60 dias). Os encontros apresentavam duração de aproximadamente 30 minutos. O recurso educativo mais utilizado foi o álbum seriado, outros materiais, como vídeo educativo, modelo de mama didática, folheto informativo e boneco também foram utilizados. As intervenções educativas quando utilizadas, podem contribuir de forma positiva para favorecer e incentivar o aleitamento materno. O segundo artigo investiga os efeitos de uma intervenção psicoeducativa, com a utilização combinada do álbum seriado e material didático, aplicada em 71 puérperas que estavam em alojamento conjunto, para promover a prática do aleitamento materno. Os dados foram agrupados e inseridos no *Statistical Program for Social Sciences* (SPSS), versão 26. A análise estatística descritiva (média e desvio padrão) também foi utilizada, a partir dos dados dispostos no programa *GraphPad Prism*, versão 9.0. A intervenção psicoeducativa obteve efeito positivo no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros trinta dias, e contribuiu na autoeficácia para amamentar e na redução da ansiedade e depressão das participantes. O objetivo do terceiro artigo foi identificar a relação entre variáveis sociodemográficas e de cuidados em saúde com as variáveis da amamentação (autoeficácia, motivação e período em que pretende amamentar, além da manutenção do aleitamento exclusivo ou desmame pelo período de 180 dias). Evidenciou-se que quanto menor o nível sócioeconômico apresentado pelas puérperas, maior sua intenção de amamentar. Também apresentou uma correlação entre elevada autoeficácia na

amamentação e menor risco de ansiedade e depressão. Outros estudos são indispensáveis para investigar os fatores que influenciam as baixas taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e para atestar a eficácia desta intervenção nas populações vulneráveis e com dificuldade de acesso às orientações do serviço de saúde.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Intervenção; Promoção da Saúde; Autoeficácia; Ansiedade.

ABSTRACT

The complete food for the development and immunity of the child is breast milk, however, even with all the policies to promote breastfeeding, the rate of early weaning is very high in Brazil. This dissertation is organized in the form of three articles. The first article refers to a review study of Brazilian studies published in the last ten years, which performed interventions to promote exclusive breastfeeding using educational materials. A search was carried out for complete articles available and indexed in the databases PubMed, Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL). The search words "Intervention" and "Breastfeeding" were used, based on the MeSH (Medical Subject Headings) descriptors, and 11 articles were selected for analysis. Interventions occurred mostly in public maternity hospitals, the participants' age was between 18 and 36 years old, dominance of married/consensual unions. The quasi-experimental design was used with a single group (Experimental Group – EG) and the design with Experimental and Control groups, and Follow-up (7 and 60 days). The meetings lasted approximately 30 minutes. The most used educational resource was the serial album, other materials such as educational video, didactic breast model, information leaflet and doll were also used. When used, educational interventions can positively contribute to favoring and encouraging breastfeeding. The second article investigates the effects of a psychoeducational intervention, with the combined use of a serial album and teaching material, applied to 71 postpartum women who were in rooming-in, to promote the practice of breastfeeding. Data were grouped and entered into the Statistical Program for Social Sciences (SPSS), version 26. Descriptive statistical analysis (mean and standard deviation) was also used, based on data arranged in the GraphPad Prism program, version 9.0. The psychoeducational intervention had a positive effect on exclusive breastfeeding during the first thirty days, and contributed to the self-efficacy of breastfeeding and to the reduction of anxiety and depression in the participants. The aim of the third article was to identify the relationship between sociodemographic and health care variables with breastfeeding variables (self-efficacy, motivation and period of intention to breastfeed, in addition to maintaining exclusive breastfeeding or weaning for a period of 180 days). It was evident that the lower the socioeconomic level presented by the mothers, the greater their intention to breastfeed and also presented a correlation between high self-efficacy in breastfeeding and lower risk of anxiety and depression. Other studies are essential to investigate the factors influencing the low rates of exclusive breastfeeding up to six

months, and to attest to the effectiveness of this intervention for vulnerable populations with difficult access to health service guidelines.

Keywords: Breastfeeding; Intervention; Health promotion; Self-efficacy; Anxiety.

LISTA DE FIGURAS

ARTIGO 1

Figura 1 – Fluxograma de inclusão dos estudos	24
--	----

ARTIGO 2

Figura 1 –Médias e desvio-padrão dos valores obtidos no questionário de autoeficácia aplicada em diferentes tempos experimentais	57
---	----

Figura 2 –Médias e desvio-padrão dos valores obtidos no questionário ansiedade e depressão aplicado em diferentes tempos experimentais	58
---	----

Figura 3 – Tipo de aleitamento	59
---	----

LISTA DE QUADROS

ARTIGO 1

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 artigos) 25

ARTIGO 2

Quadro 1 – Características pessoais e o conhecimento acerca do aleitamento 55

LISTA DE TABELAS

ARTIGO 2

Tabela 1 – Características pessoais e o conhecimento acerca do aleitamento 52

Tabela 2 – Características da intervenção 56

Tabela 3 – Teste de Friedman e Tamanho de efeito aplicado à variável
Autoeficácia para amamentar nas diferentes etapas de avaliação 58

ARTIGO 3

Tabela 1 - Distribuição das características sociodemográfica.....74

Tabela 2 - Análises de variáveis sociodemográficas e de cuidados em
saúde x eficácia77

LISTA DE APÊNDICES

ARTIGO 1

Apêndice 1 – Questionário Sociodemográfico 88

Apêndice 2 – Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno 89

ARTIGO 2 e 3

Apêndice 1 – Questionário Sociodemográfico 88

Apêndice 2 – Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno 89

Apêndice 3 – Questionário para a história do aleitamento materno 90

LISTA DE ANEXOS

Anexo 1 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE	94
Anexo 2 - Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno	96
Anexo 3 – Escala de Autoeficácia da Amamentação	97
Anexo 4 - Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão	98
Anexo 5 – Material Didático e Álbum Seriado	99
Anexo 6 – Parecer do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos	100
Anexo 7 - Escala de Autoeficácia da Amamentação (forma abreviada)	103

SUMÁRIO

TEXTO INTRODUTÓRIO	15
ARTIGO 1	18
Intervenção Educativas para Incentivo ao Aleitamento Materno: Uma Revisão de Literatura	19
ARTIGO 2	45
Efeitos de uma Intervenção Psicoeducativa sobre Aleitamento Materno para Puérperas em Alojamento Conjunto.....	46
ARTIGO 3	69
Relação entre a ansiedade e depressão e a prática da amamentação	70
CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS.....	85
REFERÊNCIAS DO TEXTO INTRODUTÓRIO	104

As prerrogativas da amamentação para a saúde da pessoa que amamenta e da criança encontram-se consolidadas na literatura científica. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza a prática exclusiva do aleitamento materno no decorrer dos seis primeiros meses de vida da criança (BRASIL, 2009). Apesar dos benefícios do aleitamento materno exclusivo, o Brasil ainda está longe no acatamento desta recomendação (SILVA et al., 2017).

Segundo Greinert et al., (2018) o aleitamento materno é um processo que compreende as situações fisiológicas e psicológicas da pessoa, uma vez que ela se encontra presumivelmente em uma condição de vulnerabilidade emocional.

Nos últimos anos verificou-se um aumento na prática da amamentação, porém o desmame precoce ainda pode ser considerado um importante problema de saúde pública. Os achados deste estudo reforçam que a gênese da interrupção precoce do aleitamento materno pode ser caracterizada como multifatorial, visto que há uma complexa inter-relação entre as dimensões econômicas, culturais, de assistência à saúde e apoio social envolvidas no modelo explicativo da duração da amamentação exclusiva (VIEIRA et al., 2018).

No estudo de Moraes et al., (2016) participaram da pesquisa 341 díades com até 30 dias pós parto. Entre essas díades 20,5% não estavam em aleitamento materno exclusivo (AME), quer dizer, houve introdução ou substituição do leite materno por outros alimentos. Quanto às dificuldades para amamentação após a alta hospitalar, a fissura mamilar foi a mais citada (64,1%). De acordo com este estudo, 42,5% dos recém-nascidos usaram a fórmula no alojamento conjunto, e o motivo apresentado pelas mães foi a criança “não conseguir sugar”. Cabral et al., (2020), Oriá et al., (2018), Silva et al., (2019), apontam que quando as puérperas são orientadas acerca de como gerenciar essas dificuldades, há maior possibilidade de elas continuarem amamentando suas crianças.

Uma das variáveis de investigação que contribui para a manutenção do aleitamento materno é a autoeficácia para amamentar. *Autoeficácia* é um conceito da Teoria Social Cognitiva que trata da capacidade da própria pessoa se organizar e executar ações para atingir metas. O conceito de auto-eficácia é a crença sobre a habilidade pessoal de desempenhar com sucesso determinadas tarefas ou comportamentos para produzir um resultado desejável (BANDURA, 1977). No estudo de Minharro et al., (2019) os autores apontaram que as mulheres que tinham alto escore de autoeficácia permaneceram por mais tempo amamentando, justificando-se que a autoeficácia auxilia na prática para amamentar, e que a necessidade de o profissional de saúde analisar o mais precocemente possível a autoeficácia das mulheres para amamentar, e assim, intervir e consequentemente obter sucesso na amamentação.

Os motivos que me levaram à escolha desse tema decorrem da experiência de contato com as mulheres no período gravídico puerperal na Residência em Obstetrícia realizada na UBSF Vida Nova - Aquino Dias Bezerra. Nesse período, pude observar que os profissionais da atenção básica estavam focados na gestação e no parto. Pouco ou quase nada se falava sobre a amamentação, e acredito que isso ocorra pela concepção dos profissionais de que amamentar é instintivo, e que quando a criança nasce a pessoa sabe o que fazer. Quando vivenciei a prática de assistência na maternidade, observei a mesma coisa; o foco continuava na preparação para o parto, e a amamentação era abordada somente se a profissional solicitasse apoio do banco de leite ou a díade apresentasse alguma intercorrência.

Ainda na residência resolvi pesquisar como o parceiro poderia participar desse processo de amamentação, visto que, quem tem a mama é a mulher. Depois que finalizei a residência comecei a estudar mais sobre o universo da amamentação, fiz vários cursos e hoje atuo também como consultora em amamentação. Consigo observar que a primeira semana de vida da criança é o momento das maiores dificuldades para a díade. Utilizo vários materiais educativos e orientações para auxiliar a pessoa a amamentar. O interesse por incentivar as pessoas a continuarem amamentando, e por auxiliá-las no gerenciamento das dificuldades, impulsionou a presente pesquisa.

Esta dissertação está organizada no formato de três artigos. O primeiro refere-se a um estudo de revisão, e tem como objetivo reunir os estudos brasileiros publicados nos últimos dez anos, que realizaram intervenções para a promoção do aleitamento materno exclusivo com o uso de materiais educativos. Foram selecionados 11 artigos para análise, cujas participantes eram gestantes e puérperas.

O segundo artigo investiga os efeitos de uma intervenção psicoeducativa, com a utilização do álbum seriado e material didático, aplicada às puérperas que estavam em alojamento conjunto, para promover a prática do aleitamento materno. Foram avaliadas as variáveis autoeficácia para amamentar, ansiedade e depressão, e manutenção do aleitamento durante os 180 dias de vida das crianças.

O terceiro artigo analisou a relação entre as variáveis sociodemográficas e de cuidados em saúde com as variáveis da amamentação (autoeficácia, motivação e período em que pretende amamentar, além da manutenção do aleitamento exclusivo ou desmame pelo período de 180 dias). Espero que esses estudos possam contribuir para reunir evidências acerca das intervenções para a promoção do aleitamento materno, considerando que tal prática é de extrema relevância para a saúde das crianças e das mulheres que amamentam.

ARTIGO 1

INTERVENÇÕES COM USO DE MATERIAIS EDUCATIVOS PARA INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

RESUMO

Introdução: A baixa prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) é um problema de saúde pública, e estudos apontam que isto ocorre devido a crença de leite fraco, pouco leite, dor, fissuras mamárias dentre outras dificuldades das puérperas para amamentar. Orientações psicoeducativas, com o uso de álbuns seriados e materiais educativos, poderão abordar essas dificuldades. Portanto, faz-se necessário reunir evidências de validade dessas intervenções.

Objetivo: Identificar a produção científica dos últimos 10 anos (2010-2020), de estudos que descrevem intervenções com o uso de álbuns seriados desenvolvidos ou adaptados no Brasil e de outros materiais didáticos, destinados ao incentivo do aleitamento materno. **Método:**

Realizou-se a busca de artigos completos disponíveis e indexados nas bases de dados *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Empregaram-se palavras de busca “*Intervention*” and “*Breastfeeding*”, com base nos descritores do MeSH (*Medical Subject Headings*). A pesquisa ocorreu nos meses de julho a outubro de 2020, de artigos publicados entre os anos de 2010 a 2020.

Resultados: Foram inicialmente identificados 106 artigos. Destes, 95 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em uma amostra de 11 artigos. Os estudos revisados foram publicados nos últimos dez anos, aplicaram intervenções educativas, utilizando materiais educativos para incentivar o aleitamento materno exclusivo. **Conclusão:** As intervenções educativas expostas neste artigo revelam que elas, quando a utilizamos, elas podem contribuir de forma positiva para favorecer e incentivar o aleitamento materno. A mudança de comportamento das pessoas na prática da amamentação depende de uma mobilização afetiva, compreensiva e interpretativa propiciada pelo contato com a equipe de saúde que presta tal assistência.

Palavra-Chave: Aleitamento Materno; Promoção da Saúde, Psicoeducação em Saúde.

INTERVENTIONS WITH THE USE OF EDUCATIONAL MATERIALS TO ENCOURAGE BREASTFEEDING: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

ABSTRACT

Introduction: The low prevalence of Exclusive Breastfeeding (EBF) is a public health problem, and studies show that this is due to the belief that the milk is weak or insufficient, due to pain or nipple fissures, among other difficulties of breastfeeding mothers. Psychoeducational guidelines, using serial albums and educational materials, can address these difficulties. Therefore, it is necessary to gather evidence of the validity of these interventions. **Objective:** To identify the scientific production of the last 10 years (2010-2020), of studies that describe interventions with the use of serial albums developed or adapted in Brazil and educational material, aimed at encouraging breastfeeding. **Method:** The search for complete articles available and indexed in the databases PubMed, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SciELO), Virtual Health Library (VHL) was carried out. The keywords “Intervention” and “Breastfeeding” were used, based on the MeSH (Medical Subject Headings) descriptors. The search took place from July to October 2020, with articles published between the years 2010 to 2020. **Results:** Initially, 106 articles were identified. Of these, 95 were excluded for not meeting the inclusion criteria, resulting in a sample of 11 articles. The reviewed studies were published in the last ten years, applied educational interventions, using educational materials to encourage exclusive breastfeeding. **Conclusion:** The educational interventions exposed in this article reveal that, when used, they can positively contribute to favoring and encouraging breastfeeding. Changing the behavior of people in the practice of breastfeeding depends on an affective, understanding and interpretive mobilization provided by the contact with the health team that provides such assistance.

Keywords: Breastfeeding; Health Promotion, Psychoeducation in Health.

INTRODUÇÃO

O leite materno contém tudo o que é necessário para o crescimento e o desenvolvimento da criança e para a sua defesa imunológica contra uma série de doenças prevalentes da infância (BRASIL, 2017). A falta do leite materno pode ocasionar prejuízos à criança, como a vulnerabilidade às doenças respiratórias, gastrointestinais, alérgicas, infecciosas, além de danos ao seu desenvolvimento psíquico e emocional. Também gera prejuízos à lactante, como por exemplo, a vulnerabilidade às doenças a médio e longo prazo (MARANHÃO et al., 2015).

As metas pactuadas pelo Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS) são de que o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) ocorra até o sexto mês de vida da criança, e o aleitamento complementado até os dois anos ou mais. Os dados da II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal (DF) mostram que a média é de 54,1 dias para o AME, e de 341,6 dias para o aleitamento materno (AM), no conjunto das capitais e DF (BRASIL, 2009).

Conforme dados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), o percentual de crescimento do aleitamento materno exclusivo entre crianças menores de quatro meses é atualmente de 60%, ou seja, doze vezes maior se comparado ao ano de 1986, que era de 4, 7%. Nos menores de seis meses, o aumento foi de 42, 8%, passando de 2,9% para 45,7% nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1% ao ano (UFRJ, 2020). Ainda assim, a prática do aleitamento materno não atingiu a meta estabelecida pela OMS, mostrando a necessidade de intervenções voltadas à promoção e manutenção do aleitamento materno, sobretudo de forma exclusiva.

Segundo Alencar et al., (2019) a baixa prevalência ao AME ainda é um problema de saúde pública, e tem sido fonte de preocupação de algumas redes de assistência em saúde. A Campanha em 2021 tem como tema: “Proteger a amamentação: uma responsabilidade compartilhada” promovida pela *World Alliance for Breastfeeding Action* (WABA). A WABA formou redes de apoio ao aleitamento materno e vem se mostrando uma grande aliada na melhora dos índices da amamentação (CARVALHO, 2021). No Brasil existem várias ações de incentivo, defesa e apoio ao aleitamento materno, como as Normas de Alojamento Conjunto, Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), Norma Brasileira para Comercialização de Alimentos para Lactantes (NBCAL), Banco de Leite Humano (BLH), Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil, dentre outras.

O estudo de Rocci e Fernandes (2014) apontou que, cada vez mais cedo, as crianças estão sendo expostas ao aleitamento materno complementado, com a utilização de fórmulas

(leite industrializado), o que leva ao desmame parcial ou total. Algumas das dificuldades apontadas pelas lactantes estão relacionadas à sensação de pouco leite, à crença de que o leite é fraco, o retorno ao trabalho ou estudo, ou fissuras mamárias. Com base nessas dificuldades, Alencar et al., (2019) relatam que o conhecimento sobre o aleitamento deve ser propagado para a população em geral, sobretudo os profissionais de saúde, lactantes e familiares, visando elucidar todas as dúvidas e dificuldades que serão enfrentadas com a chegada da criança.

As intervenções que visam promover o aleitamento materno, especialmente de forma exclusiva, poderão auxiliar os lactantes e familiares no manejo das dificuldades que impedem a manutenção dessa prática (ROCCI & FERNANDES, 2014). É fundamental que a pessoa que gesta seja orientada quanto à amamentação desde o pré-natal, pois a disseminação do conhecimento é uma das maneiras de estimular essa prática que traz benefícios para a saúde da pessoa que amamenta, da criança, no vínculo emocional e afetivo dessa díade (NÓBREGA et al., 2019).

Uma das maneiras de realizar essa orientação é por meio de intervenções psicoeducativas. A psicoeducação é um método que utiliza diversas estratégias tanto educacionais quanto psicológicas dirigidas para o contexto comportamental, social e cognitivo da pessoa, com a finalidade de instruí-la a respeito do seu distúrbio físico ou psicológico (LEMES & ONDERE NETO, 2017). Para atingir a esses objetivos, um dos principais recursos utilizados é o material educativo. Para Martins et al., (2018) tais materiais são utilizados como recursos facilitadores na promoção de comportamentos em saúde, uma vez que trazem orientações claras e ilustrativas, capazes de transpor o conhecimento científico de maneira acessível a diferentes grupos. Abissulo et al., (2015) apontam que a partir do uso de materiais educativos é possível otimizar as orientações, e minimizar as dúvidas a respeito de cuidados de saúde e tratamentos. Lima et al., (2020) validaram, por juízes especialistas, uma cartilha intitulada “Voltei a trabalhar, como vou amamentar?”. A justificativa para a elaboração da cartilha, segundo os autores, é a carência de materiais educativos direcionados a orientação quanto à utilização da sala de apoio à amamentação, conservação do leite materno e a prática do AM durante atividades laborais.–Para as intervenções desenvolvidas por pesquisadores brasileiros, os álbuns seriados “Promovendo o Aleitamento Materno” e “Eu posso amamentar o meu filho” são materiais educativos amplamente utilizados durante as orientações (SILVA et al., 2016a; DODT et al., 2015; RODRIGUES et al., 2017). Apesar disso, estudos que reúnam as evidências de efetividade e eficácia, com a utilização desses materiais, são escassos em literaturas.

O estudo de Silva et al., (2016b) realizou uma revisão integrativa de literatura de sete estudos, os quais apresentaram a elaboração ou a avaliação da eficácia de tecnologias educativas distintas (intervenção apresentada em CD-ROM, sessões em vídeoconferência, uso de álbum educativo) para incentivo ao aleitamento materno. Nenhum estudo foi encontrado até o momento, que tenha avaliado as intervenções para promover o AME com uso da tecnologia exclusiva “álbum seriado”. Assim, com a finalidade de reunir os resultados de eficácia e efetividade desse material educativo para a promoção da amamentação, este estudo objetivou identificar a produção científica dos últimos 10 anos (2010-2020), de estudos que descrevem intervenções com o uso de álbuns seriados desenvolvidos ou adaptados no Brasil e outros materiais didáticos, destinados ao incentivo do aleitamento materno.

MÉTODO

Como critérios de inclusão, os artigos selecionados para a análise deveriam estar disponíveis na íntegra, no idioma português, utilizar materiais educativos (álbum seriado, folhetos informativos, cartões informativos e bonecos) como recurso da intervenção, descrever a intervenção e os resultados da intervenção. Não foram considerados elegíveis os estudos reflexivos, cartas ao editor, editoriais, artigos de revisão ou outros artigos que não abordaram o tema pesquisado.

Realizou-se a busca de artigos completos disponíveis e indexados nas bases de dados *PubMed*, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Empregaram-se palavras de busca “*Intervention*” and “*Breastfeeding*”, com base nos descritores do MeSH (*Medical Subject Headings*). A pesquisa ocorreu nos meses de julho a outubro de 2020, de artigos publicados entre os anos de 2010 e 2020.

Para uma avaliação crítica dos estudos, os dados descritos apresentaram concordância de dois avaliadores, os quais discutiram os aspectos relevantes que se destacavam entre eles. Os artigos foram separados por bases de dados, para facilitar a identificação.

RESULTADOS

Na Figura 1 encontra-se a divisão dos 106 artigos por bases de dados utilizadas. Destes, 95 foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, resultando em uma amostra de

11 artigos, de acordo com o apresentado no fluxograma abaixo. Os estudos utilizados foram publicados nos últimos dez anos, aplicaram intervenções psicoeducativas, utilizando materiais educativos para incentivar o aleitamento materno exclusivo.

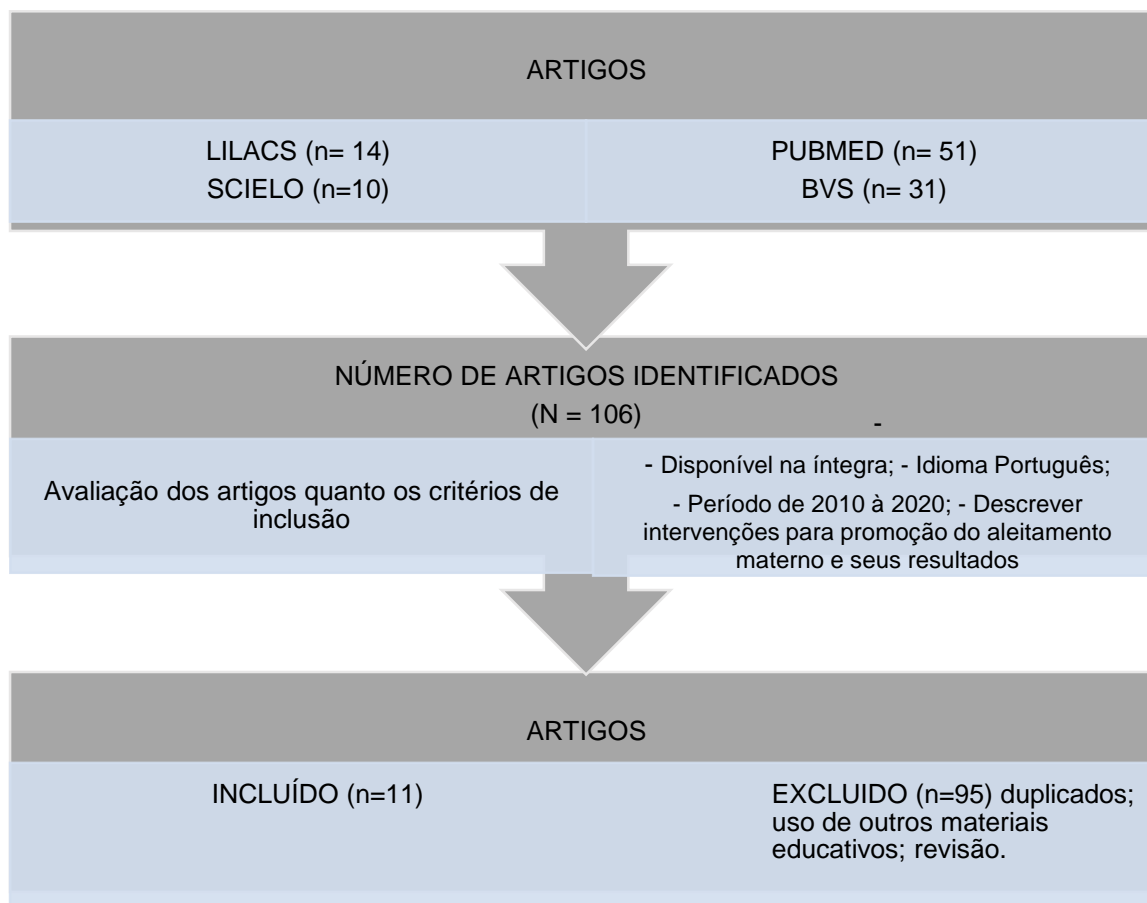


Figura 1: Fluxograma de inclusão dos estudos.

As categorias selecionadas para análise foram autoria e ano de publicação, formação dos autores, objetivo do estudo, participantes e local, delineamento do estudo, características das intervenções (temáticas abordadas, número de sessões e periodicidade), instrumentos para avaliar a eficácia da intervenção e os principais resultados.

Os artigos selecionados seguem descritos no Quadro abaixo:

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

Autoria e ano de publicação	Formação dos autores	Objetivo do estudo	Participantes e local	Delineamento do estudo	Características das intervenções (temáticas abordadas, número de sessões e periodicidade)	Instrumentos para avaliar a eficácia da intervenção	Principais resultados
Dodt <i>et al.</i> , (2013)	Enfermeiras	Verificar a autoeficácia da puérpera em amamentar, antes e após a intervenção educativa.	100 mulheres em aleitamento, de 14 a 45 anos, casadas ou em união consensual (70%). Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental, pré e pós-teste com único grupo experimental (GE).	Encontro único individual (45 minutos) com uso do álbum seriado “Eu posso amamentar meu filho”, temas: pega, esvaziamento da mama, sinais de saciedade, apoio familiar, reconhecendo o choro da criança, amamentação em público, retorno a unidade básica.	- Questionário sociodemográficos, - <i>Breastfeeding Self-EfficacyScale – Short Form</i> (BSES-SF).	Aumento dos escores da BSES-SF relacionados ao domínio intrapessoal (23% para 32,9%) e do domínio técnico (32,3% para 32,9%) no GE.

Chaves <i>et al.</i> , (2015)	Enfermeiras	Avaliar os efeitos do uso do álbum seriado como intervenção educativa na melhoria da autoeficácia materna na amamentação.	41 mulheres, de 15 a 38 anos, casadas (85%). Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=20) e Controle (n=21), e Follow-up de 15 e 30 dias.	Encontro individual (22 minutos) com uso do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho”, temas: temáticas de pega, esvaziamento da mama, sinais de saciedade, apoio familiar, reconhecendo o choro da criança, amamentação em público, retorno a unidade básica. + Contato telefônico após alta hospitalar (15 dias), para reforço das orientações do álbum seriado.	- Questionário sociodemográfico; - <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form</i> (BSES-SF).	Aumento dos escores da BSES-SF no GE (25% para 100%) e GC (29% para 76%), após a intervenção.
-------------------------------	-------------	---	--	---	--	--	---

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

Dodt <i>et al.</i> , (2015)	Enfermeiras	Construir, validar e avaliar uma intervenção educativa, utilizando o flip-chart intitulado “Eu consigo amamentar meu filho”.	201 mulheres, sem identificação de faixa etária e estado civil. Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=100) e Controle (n=101), Follow-up de 60 dias.	Encontro único individual (20 minutos) com uso do flip-chart intitulado “Eu consigo amamentar meu filho”, temas: de posicionamento, conforto para amamentar, sinais de sucção efetiva.	- Questionário sociodemográfico; - <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form</i> (BSES-SF); - Questionário para identificação dos tipos de alimento.	Aumento dos escores da BSES-SF no GE (74,1% para 77,5%) e no GC (72,8% para 75,1%), após a intervenção. Manutenção dos resultados da BSES-SF no follow-up, para o GE. O GE apresentou 100% no AME nos 1º e 3º contatos. O GC apresentou AME de 100% no 1º contato, e de 41% no 3º contato.
Silva <i>et al.</i> , (2016a)	Enfermeira e nutricionistas.	Analisar as concepções maternas sobre as condições de estímulo e de desestímulo à amamentação antes e após	113 mulheres, de 20 a 35 anos, união consensual (71,7%). Local de coleta: Unidade	Estudo quasi-experimental, pré e pós-teste com único grupo.	Entre um a oito encontros individuais (10 minutos), de periodicidade mensal, a depender do período que a	- Questionário sociodemográfico; - Questionário para concepção de estímulo e desestímulo a amamentação	Redução no escore geral das condições de desestímulo (e.g.: “dar de mamar no peito faz o peito ficar caído”, “eu

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

		intervenção educativa.	Primária de Saúde (UAPS).		mãe se encontra na gestação. Em cada encontro foi utilizado um tema do álbum seriado “Promovendo o aleitamento materno”: benefícios da amamentação para a díade mãe bebê; diferenças entre leite materno, fórmula infantil e leite de vaca; processo fisiológico da produção do leite materno; amamentação em livre demanda; capacidade gástrica do bebê; posições para a amamentação e pega; prevenção e resolução dos	(Avaliação do equilíbrio de decisão).	penso que meus seios são pequenos para ter leite suficiente para o meu bebê”) e aumento no escore geral das condições de estímulo (e.g.: “dar de mamar no peito é bom para mim”, “dar de mamar no peito pode me ajudar a perder peso”, “dar de mamar no peito é fácil”).
--	--	------------------------	---------------------------	--	---	---------------------------------------	--

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

					problemas do mamilo; ordenha manual; mitos em relação à amamentação + Folhetos informativos (perigos do uso da mamadeira e das diferenças nutricionais entre o leite materno fórmula infantil X mingaus + um boneco e um modelo de mamas (“mama cobaia”).		
Rodrigues <i>et al.</i> , (2017)	Enfermeiras	Avaliar o efeito da estratégia educativa em sessão grupal a partir da utilização do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” na promoção da	208 mulheres. Sem identificação de faixa etária e estado civil Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=104) e Controle (n=104), e Follow-up de 15, 30, 60, 90 e 120 dias.	Encontro único de intervenção em sessão educativa grupal (40 minutos) em média com seis puérperas em cada sessão, utilizando o álbum “Eu posso amamentar o meu filho” cujas	- Questionário sociodemográfico; - <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form</i> (BSES-SF).	Aumento dos escores da BSES-SF no GE (87,5% para 96,5%) e no GC (86,5% para 89,7%), após 15 dias da intervenção. Manutenção dos resultados da BSES-SF em

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

		autoeficácia em amamentar.			temáticas são: pega correta, esvaziamento da mama, sinais de saciedade, apoio familiar, reconhecendo o choro da criança, amamentação em público, Retorno a unidade básica.		todos os follow-ups, em ambos os grupos.
Javorski <i>et al.</i> , (2018)	Enfermeiras	Avaliar os efeitos da utilização, no pré-natal, de um álbum seriado na autoeficácia materna para amamentar e a repercussão desta intervenção educativa no aleitamento materno exclusivo nos primeiros 2 meses de vida da criança.	132 mulheres (3º trimestre de gestação), de 19 a 43 anos, casadas (89,3%). Local de coleta: Unidade Básica de Saúde (UBS).	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=66) e Controle (n=66), e Follow-up de 15, 30 e 60 dias.	Encontro único individual (30 e 40 minutos) utilizando o álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” com as temáticas é: pega correta, esvaziamento da mama, sinais de saciedade, apoio familiar, reconhecendo o choro da criança,	- Questionário sociodemográfico; - <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form</i> (BSES-SF).	Aumento dos escores da BSES-SF no GE (50,4%) para (65,1%) e no GC (52,1%) para (59,6%) após 15 dias da intervenção. O AME apresentou nos dois grupos, uma redução de 20% no GE, enquanto que o GC 58,2%.

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

					amamentação em público, retorno a unidade básica.		
Chaves <i>et al.</i> , (2019)	Enfermeira	Avaliar o efeito de uma intervenção telefônica na autoeficácia de puérperas na duração e exclusividade da amamentação	132 mulheres, de 19 e 29 anos, casadas (86,4%). Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=66) e Controle (n=66), e Follow-up de 7, 15, 30, 60 e 120 dias.	Encontro único individual pó telefone (7 minutos), utilizando o álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” com as temáticas: pega correta, esvaziamento da mama, sinais de saciedade, apoio familiar, reconhecendo o choro da criança, amamentação em público, retorno a unidade básica.	- Questionário sociodemográficos; - <i>Breastfeeding Self-EfficacyScale – Short Form</i> (BSES-SF); - Formulário de Entrevista Motivacional (EM).	Aumento dos escores da BSES-SF no GE (62% para 66%) e no GC (60% para 66%), após 7 dias da intervenção. Manutenção dos resultados da BSES-SF em todos os follow-ups, para o GE. O AME foi de 100% no GE, e de 89% no GC.

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

Maia, Silva e Moreira (2019)	Nutricionistas	Avaliar o grau de conhecimento sobre aleitamento materno de mulheres na primeira metade gestacional em pré-natal pelo Sistema Único de Saúde (SUS) e desenvolver atividades de educação em saúde sobre essa temática visando melhorar o nível de conhecimento das gestantes.	57 mulheres (1º trimestre de gestação), de 19 a 39 anos, casadas (70,6%). Local de coleta: Unidades de Atenção Primária à Saúde (UAPS).	Estudo quasi-experimental, pré e pós-teste com único grupo experimental (GE).	4 encontros individuais com intervalo de um por semana (de 12 a 15 minutos) foi utilizado mama didática, vídeo educativo produzido pelo Ministério da Saúde. Os temas abordados foram: conhecimento das mães sobre o preparo das mamas antes do parto; vantagens da amamentação para o bebê e para a mãe; fisiologia da lactação e técnicas adequadas de amamentação.	- Questionário sociodemográficos; - Questionário com 30 perguntas fechadas, com opção de resposta “sim” ou “não” acerca do conhecimento em amamentação.	Grau de conhecimento no GE melhorou em todos os aspectos investigados, 62,8% para 83% “preparo das mamas antes do parto”. De 71,6% para 87,5% no tema “vantagens da amamentação para o bebê e a para a mãe”. Fisiologia da lactação de 66,9% para 79,7% e para técnicas adequadas de amamentação de 63,6% para 92,6%. Observou-se maior impacto sobre o aspecto “técnicas adequadas de amamentação”.
------------------------------	----------------	--	---	---	---	--	--

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

Souza, Oliveira e Shimo (2020a)	Enfermeiros	Avaliar o efeito de uma intervenção educativa para aleitamento materno no aconselhamento às puérperas.	104 mulheres, sem identificação de faixa etária e estado civil Local de coleta: maternidade particular.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=52) e Controle (n=52), e Follow-up 10, 30 e 60 dias.	Um encontro individual, entre 24 e 72 pós-parto, Utilizou-se o “Kit Educativo para Aleitamento Materno” (KEAM), composto por boneco didático, cartões ilustrativos, mama didática, concha protetora, LatchAssist, protetor de seios em gel, recipiente para armazenamento do leite, copinho.	- Questionário sobre o tipo de aleitamento praticado, dificuldades encontradas na amamentação e sem existe apoio em casa, por quem e qual?	O AME foi de 92,3% no GE e 71,2% no GC, após 10 dias da intervenção. Manutenção dos resultados do AME no GE (86,5%) após 60 dias, mas no GC o AME caiu pela metade (44,2%). A dificuldade para amamentar reduziu no GE (66,7% para 22,2%) e no GC (42,3% para 6,5%), após 60 dias de intervenção.
Souza <i>et al.</i> , (2020b)	Enfermeira, nutricionista	Avaliar o efeito de uma intervenção direcionada à técnica de amamentação na prevalência de aleitamento	180 mulheres, de 24 a 25 anos, união consensual (41 9%). Local de coleta: Maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=90) e Controle (n=90), e	Encontro único individual ou em grupo de no máximo três mulheres, nas primeiras 48 horas pós-parto, utilizando um	- Questionário sociodemográfico; - Questionário de observação da mamada; - Questionário sobre	GE teve maior escore na técnica correta de amamentação (64%), em comparação ao GC (15%), ao final da

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

		materno exclusivo no primeiro mês de vida.		Follow-up 30 dias.	vídeo “Amamentação muito mais do que alimentar a criança” do Ministério da saúde com duração de 22 minutos. Orientações verbais e demonstração individual da técnica de amamentar com seio cabaia e da boneca.	alimentação do lactante; - Questionário sobre traumas mamilares.	intervenção. O AME foi de 76,6% no GE e 52,2% no GC, após 30 dias da intervenção.
Schultz <i>et al.</i> , (2020)	Enfermeira	Avaliar a intervenção educativa de enfermagem para a promoção da autoeficácia em amamentação em nutrizes internadas em uma maternidade do Norte do Brasil.	157 mulheres, de 18 a 36 anos, em união consensual (86,3%). Local de coleta: maternidade pública.	Estudo quasi-experimental pré e pós-teste, com grupos Experimental (n=90) e Controle (n=90), e Follow-up 7, 15, 30, 45 e 60 dias.	Encontro único por meio de rodas de conversa (20 a 30 minutos), utilizando o álbum seriado “Promovendo o aleitamento materno” do Ministério da saúde. As temáticas abordadas:	- Questionário sociodemográfico; - <i>Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short-Form</i> (BSES-SF).	O GE apresentou redução de 14,95% no AME e o GC 49,95% durante o estudo. Manutenção dos resultados da BSES-SF em todos os follow-ups, para o GE, sobre tudo a contar dos 30

Quadro 1 – Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

					importância do aleitamento materno, livre demanda posições, ordenha e armazenamento, tempo de mamada, pega correta, desvantagens do uso de chupeta e mamadeira.		dias após a intervenção.
--	--	--	--	--	---	--	--------------------------

Quadro 1 - Descrição dos estudos selecionados para análise (11 estudos). Campo Grande, MS, 2020.

Os artigos utilizados nesta revisão (n=11) foram publicados entre 2013 e 2020, e tiveram como objetivo avaliar a eficácia de uma intervenção educativa focada em aleitamento materno, para as variáveis: a) autoeficácia para amamentar (7 estudos), b) manutenção/duração do aleitamento materno exclusivo após a intervenção (2 estudos), c) conhecimento/estímulo para amamentar (2 estudos). As coletas de dados foram realizadas em maternidades públicas (7 estudos), com cerca de 157 mulheres, com idade entre 18 e 36 anos, dominância de casadas/união consensual, e os outros (3 estudos) realizados em Unidade de Saúde, com mulheres entre 19 e 40 anos, predominância de casadas/união consensual, que estavam entre o 1º e 3º trimestre de gestação.

Apenas 3 estudos utilizaram o delineamento quasi-experimental com único grupo (Grupo Experimental – GE). A maior parte utilizou o delineamento com grupos Experimental e Controle, e Follow-up. As avaliações de Follow-up foram de 7 a 60 dias. Foram realizados encontros únicos em 9 estudos, com duração aproximada de 30 minutos. Os estudos de Silva et al., (2016a) e Maia, Silva e Moreira (2019) foram os que utilizaram mais de um encontro, entre 1 e 8 encontros, respectivamente. O álbum seriado foi o recurso educativo mais utilizado (6 estudos), sendo que os estudos de Silva et al., (2016a), Maia, Silva e Moreira (2019), Souza, Oliveira e Shimo (2020a), Souza et al., (2020b), Schultz et al., (2020), também fizeram uso de outros materiais, como vídeo educativo, mama didática, folheto informativo e boneco. Os estudos de Silva et al., (2016a) e Schultz et al., (2020) optaram por utilizar o álbum seriado “Promovendo o aleitamento materno”, que apresenta os benefícios da amamentação para a díade mãe e bebê; diferenças entre leite materno, fórmula infantil e leite de vaca; processo fisiológico da produção do leite materno; amamentação em livre demanda; capacidade gástrica do bebê; posições para a amamentação e pega; prevenção e resolução dos problemas do mamilo; ordenha manual; mitos em relação à amamentação.

Em ambos os materiais educativos, as temáticas abordadas foram: a) importância do aleitamento materno, b) livre demanda, c) posições, d) ordenha e armazenamento, e) tempo de mamada, f) pega correta, g) desvantagens do uso de chupeta e mamadeira. O instrumento Breastfeeding Self-EfficacyScale – BSES, foi a escala mais utilizada entre os estudos (7 estudos). Trata-se de uma escala traduzida para a população brasileira (Ória, 2008), que avalia a percepção das gestantes para amamentar e validade para a população brasileira (Dodt, 2008), que avalia a percepção das puérperas para amamentar. Os outros instrumentos utilizados na avaliação foram: Formulário de Entrevista Motivacional (EM); Questionário para concepção de estímulo e desestímulo à amamentação (Avaliação do

equilíbrio de decisão); Questionário para identificação dos tipos de alimento e questionários elaborados pelos autores do estudo, que investigaram conhecimento da amamentação, tipo de aleitamento praticado, dados sociodemográficos.

No que se refere aos resultados dos estudos, verificou-se para os que apresentaram grupo controle e experimental (CHAVES et al., 2015; DODT et al., 2015; RODRIGUES et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018; CHAVES et al., 2019; SOUZA; OLIVEIRA; SHIMO, 2020a; SOUZA et al., 2020b; SCHULTZ et al., 2020), que a autoeficácia aumentou em ambos os grupos após a intervenção, mas o GE apresenta maior escore na autoeficácia. Em relação ao AME, os dados também indicaram redução nos dois grupos do estudo (JAVORSKI et al., 2018; SOUZA; OLIVEIRA; SHIMO, 2020a; SCHULTZ et al., 2020), e foram observados também nos estudos que testaram um único grupo (DODT et al., 2013; MAIA; SILVA; MOREIRA, 2019; SILVA et al., 2016a). De maneira geral, foi possível observar que a intervenção foi eficaz em aumentar a eficácia das mães para amamentar, duração do AME e manutenção. Contudo, resultados positivos foram observados também no grupo controle, o que sugere que a experiência de contato com a criança, o fato de estarem em alojamento conjunto, o conhecimento prévio e a confiança para amamentar que tende a aumentar com o tempo têm efeito positivo no manejo do aleitamento materno.

DISCUSSÃO

Os artigos que compõem esta revisão descreveram intervenções educativas utilizadas como práticas de promoção e incentivo ao aleitamento materno em gestantes, puérperas e nutrizes, além de sua eficácia e efetividade. A busca nas bases de dados evidenciou que de 106 artigos encontrados a partir das palavras “Intervention” and “Breastfeeding”, apenas 11 foram selecionados para análise. Este dado indica que, embora exista um grande número de artigos relacionados à temática, ainda são poucos os estudos que descrevem as intervenções para a promoção e incentivo ao aleitamento materno com a aplicação de materiais educativos. A população predominante nos estudos foi de mulheres com idade entre 18 e 25 anos, em união estável. Alves et al., (2017) também identificaram que a maioria dos seus participantes eram mulheres jovens, e que estavam em união estável. Os autores ainda ressaltam que os fatores idade e estado civil podem influenciar na continuidade da amamentação, sendo que as mais jovens podem ter menos disposição para amamentar, e necessitam de um acolhimento mais vigilante e

eficiente.

O local onde ocorreu a maior parte das coletas de dados dos estudos foi o alojamento conjunto de maternidades públicas. Justifica-se que o grande número de partos realizados nas instituições de natureza pública é um fator importante para a realização dessas ações, que podem alcançar a maior quantidade de participantes (SANTOS et al., 2020) estas predominantemente de baixa ou média renda, e que não poderiam dispor de recursos financeiros para contratar serviços especializados nos cuidados com a amamentação.

Conhecimento sobre amamentação e tipo de aleitamento praticado foram algumas das variáveis avaliadas nos estudos. No entanto, o instrumento mais utilizado foi o Breastfeeding Self-Efficacy Scale – BSES, que é uma escala de formato Likert destinada a avaliar a autoeficácia para amamentar. Este instrumento é validado para aplicação no Brasil com gestantes (ORIÁ, 2008) e puérperas (DODT, 2008), é de custo baixo e de autoaplicação, e pode ser utilizado em avaliações no pré-natal ou pós-parto. O BSES-SF visa identificar possíveis fragilidades na autoconfiança da pessoa que vai amamentar ou que amamenta, para elaborar estratégias de apoio e incentivo ao aleitamento materno (SANTOS et al., 2020). O estudo de Minharro et al., (2019) apontou, por exemplo, que mães que apresentam alta e média eficácia na amamentação demonstraram menor possibilidade de desmame antes dos 12 meses, 71% e 53% respectivamente, se correlacionadas com as mães com baixa eficácia.

Outro ponto importante desses estudos, é que a maior parte das intervenções foi realizada em um único encontro de cerca de 30 minutos, com o uso do álbum seriado “Promovendo o Aleitamento Materno” ou “Eu posso amamentar o meu filho”. Os materiais educativos são uma estratégia de educação em saúde, de aplicação simples, que podem otimizar o trabalho do profissional para instruir, promover resultados eficientes e para a compreensão de quem está sendo instruído. Esse recurso também é uma maneira de padronizar as orientações e facilitar o trabalho das equipes multiprofissionais que prestam assistência com vistas à promoção dos cuidados em saúde (CHAVES et al., 2015). Esta revisão de literatura mostrou, portanto, que intervenções psicoeducativas, utilizando-se de materiais educativos, podem ser estratégias práticas para auxiliar a pessoa que amamenta no manejo das dificuldades, e possibilitar que elas continuem amamentando.

Pretende-se, com esta revisão de literatura, reunir evidências a respeito dessas intervenções para incentivo ao aleitamento e, conseqüentemente, aumentar ou contribuir

para o aumento dos índices de aleitamento materno, o qual é tão importante para a vida das pessoas, da criança, ambiente e sociedade.

Este estudo apresentou como limitação, a restrição de estudos publicados em português, sendo que o idioma inglês reúne a maior quantidade de publicações. Justifica-se, no entanto, a escolha dos artigos em português devido às características das populações estudadas que tenham utilizado materiais desenvolvidos no Brasil, o álbum seriado “Promovendo o aleitamento materno” do Ministério da Saúde (BRASIL, 2007).

O aleitamento é um problema de saúde pública que precisa despertar o interesse dos profissionais de saúde, da sociedade e do governo, devido às inúmeras vantagens dessa prática. Intervenções breves e simples, apresentam eficiência para a promoção do aleitamento materno e devem ser incentivadas no Sistema de Saúde, pois atuam prevenindo riscos à saúde da população e reduzindo gastos com tratamentos futuros.

CONCLUSÃO

As intervenções psicoeducativas apontadas neste artigo revelam que quando utilizadas, podem contribuir de forma positiva para favorecer e incentivar o aleitamento materno e para prática da amamentação e sua duração. O recurso educativo mais utilizado foi o álbum seriado, auxiliando a duração do aleitamento materno exclusivo, com impacto positivo na autoeficácia das mulheres para amamentar.

Apesar dos inúmeros benefícios da prática da amamentação para a díade, ainda se faz necessário garantir a existência dessa prática nos serviços de saúde (níveis de atenção primária, secundária e terciária), capacitando profissionais de enfermagem que acompanham as gestantes para o uso dos materiais educativos que favoreçam na compreensão da prática da amamentação. A utilização dessas intervenções também pode ser adaptada para outros momentos do ciclo gravídico puerperal, visando melhorar os índices de aleitamento materno e autonomia da pessoa que amamenta.

REFERÊNCIAS

ABISSULO, C. M. F.; SILVINO, Z. R.; FEIJÓ, E. J.; FERREIRA, H. C.; FIGUEIREDO, R. C.; OLIVEIRA, L. F. Tecnologias educacionais facilitadoras do conhecimento das puérperas em relação ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, [s. l.], v. 72, ed. 10, p. 29-36, 2015. DOI 10.31011/reaid-2015-v.72-n.10-art.587. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/587>. Acesso em: 20 jul. 2020.

ALENCAR, A. M. V.; FEITOSA, G. P.; OLIVEIRA, G. A.; NUNES, M. B. S.; SILVA, M. N.; PEREIRA, M. S. I. S.; BEZERRA, R. C. S. S.; CASTRO, A. P. R.; MEDEIROS, K. M. F. Criando laços de amor: a importância do aleitamento materno exclusivo. **Revista Interfaces Saúde/ Humanas/Tecnologia**, [s. l.], v. 7, ed. 1, p. 238-243, 2019. DOI 10.16891/2317-434X.v7.e1.a2019.pp238-243. Disponível em: <https://interfaces.leaosampaio.edu.br/index.php/revista-interfaces/article/view/656>. Acesso em: 25 jul. 2020.

ALVES, F. M.; OLIVEIRA, T. R. F.; OLIVEIRA, G. K. S.; SANTOS, G. M. Conhecimento de puérperas internadas em um alojamento conjunto acerca do aleitamento materno. **Revista SUSTINERE**, Rio de Janeiro, v. 5, ed. 1, p. 24-37, jan-jun 2017. DOI 10.12957/sustinere.2017.27321. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/27321>. Acesso em: 20 jul. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. “**Promovendo o aleitamento materno**”. Brasília: MS, 2007. Álbum seriado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 16 set. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (org.). **II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: MS, 2009. 108 p. ISBN 978-85-334-1607-9. DOI 10.1590/1518-8345.2777-3140. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pesquisa_prevalencia_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 4 ago. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasília). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. (org.). **O cuidado às crianças em desenvolvimento: orientações para as famílias e cuidadores**. 1. ed. Brasília: MS, 2017. 60 p. ISBN 978-85-334-2493-7. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lis-LISBR1.1-42969>. Acesso em: 4 ag 2020.

CARVALHO, Marcus Renato. Semana Mundial de Aleitamento Materno 2021 proteção é o tema. In: **Semana Mundial de Aleitamento Materno 2021: proteção é o tema**. [S. l.], 2020. Disponível em: <http://www.aleitamento.com/promocao/conteudo.asp?cod=2555>. Acesso em: 4 fev. 2021.

CHAVES, A. F. L.; LIMA, G. P.; MELO, G. M.; ROCHA, R. S.; VASCONCELOS, H. C. A.; ORIÁ, M. O. B. Flipchart application for promoting maternal self-efficacy in breastfeeding: Aplicação de álbum seriado para promoção da autoeficácia materna em amamentar. **Revista Rene**, [s. l.], v. 16, ed. 3, p. 407-414, 2015. DOI 10.15253/2175-6783.2015000300014. Disponível em:

<http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/2814>. Acesso em: 22 jul. 2020.

CHAVES, A. F. L.; XIMENES, L. B.; RODRIGUES, D. P.; VASCONCELOS, C. T. M.; MONTEIRO, J. C. S.; ORIÁ, M. O. B. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 27, ed. 3140, 2019. DOI 10.1590/1518-8345.2777-3140. Disponível em:

<http://rlae.eerp.usp.br/>. Acesso em: 30 jul. 2020.

DODT, REGINA CLÁUDIA MELO. **Aplicação e Validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) em Puérperas**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 102 f. Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2008. Disponível em:

http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2018/1/2008_dis_rcmdodt.pdf. Acesso em: 10 out. 2020.

DODT, R. C. M.; FERREIRA, Á. M. V.; NASCIMENTO, L. A.; MACÊDO, A. C.; JOVENTINO, E. S.; XIMENES, L. B. Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 22, ed. 3, p. 610-618, jul-set 2013. DOI 10.1590/S0104-07072013000300006. Disponível em:

<https://periodicos.ufsc.br/index.php/textoecontexto>. Acesso em: 15 set. 2020.

DODT, R. C. M.; JOVENTINO, E. S.; AQUINO, P. S.; ALMEIDA, P. C.; XIMENES, L. B. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 23, ed. 4, p. 725-732, jul-ago 2015. DOI 10.1590/0104-1169.0295.2609. Disponível em:

<https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/105681>. Acesso em: 15 set. 2020.

JAVORSKI, Marly; RODRIGUES, A. J.; DODT, R. C. M.; ALMEIDA, P. C.; LEAL, L. P.; XIMENES, L. B. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s. l.], v. 52, ed. 03329, 2018. DOI 10.1590/S1980-220X2017031803329. Disponível em:

<http://www.ee.usp.br/site/Index.php/paginas/mostrar/1419/2094/147>. Acesso em: 25 ago. 2020.

LEMES, C. B.; ONDERE NETO, J. Aplicações da Psicoeducação no Contexto da Saúde. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 25, n. 1, p. 17-28, mar 2017. DOI 10.9788/TP2017.1-02. Disponível em:

<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/tp/v25n1/v25n1a02.pdf>. Acesso em: 28 out. 2021.

LIMA, A. C. M. A. C. C.; CHAVES, A. F.; OLIVEIRA, M. G. Oliveira; NOBRE, M. S.; RODRIGUES, E. O.; SILVA, A. C. Q.; SANTOS, F. S. Construção e validação de cartilha educativa para sala de apoio à amamentação. **Revista Mineira de**

Enfermagem: REME, [s. l.], v. 24, ed. 1315, 2020. DOI 10.5935/1415-2762.20200052. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1461>. Acesso em: 29 set. 2020.

MAIA, A. K.; SILVA, B. Y. C.; MOREIRA, L. C. J. Eficácia de intervenções educativas com gestantes sobre o grau de conhecimento em aleitamento materno. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, Fortaleza/CE, v. 32, ed. 9001, 2019. DOI 10.5020/18061230.2019.9001. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/9001>. Acesso em: 29 set. 2020.

MARANHÃO, T. A.; GOMES, K. R. O.; NUNES, L. B.; MOURA, L. N. B. Fatores associados ao aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 132-139, 2015. DOI 10.1590/1414-462X201500020072. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cadsc/a/8t3bJB3sW5ccsymMxQgzync/abstract/?lang=pt#>. Acesso em: 16 set. 2020.

MARTINS, F. D. P.; LEAL, L. P.; LINHARES, F. M. P. Linhares; SANTOS, A. H. S.; LEITE, G. O.; PONTES, C. M. Efeito de tecnologia educacional jogo de tabuleiro no conhecimento de escolares sobre aleitamento materno. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 26, ed. 3049, 2018. DOI doi.org/10.1590/1518-8345.2316.3049. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQvnNYCbrzShCkKJyZfSBJg/?lang=en>. Acesso em: 18 out. 2020.

MINHARRO, M. C. O.; CARVALHO, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L.; FERRARI, A. P. Autoeficácia na amamentação e a relação com a duração do aleitamento materno. **Revista Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 24, ed. 57490, 2019. DOI 10.5380/ce.v24i0.57490. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/57490>. Acesso em: 18 out. 2020.

NÓBREGA, V. C. F.; MELO, R. H. V.; DINIZ, A. L. T. M.; VILAR, R. L. A. S redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. **Revista Saúde Debate**, [s. l.], v. 43, n. 121, p. 429-440, abr-jun 2019. DOI 10.1590/0103-1104201912111. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DG9yT5KhWRNC3SY4ty7XMkC/?lang=pt#>. Acesso em: 15 ago. 2020.

ORIÁ, M. O. B. **Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale : aplicação em gestantes**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 189 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, [S. l.], 2008. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/2137>. Acesso em: 26 set. 2020.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista Brasileira de Enfermagem: REBEn**, [s. l.], v. 67, ed. 1, p. 22-27, 2014. DOI 10.5935/0034-7167.20140002. Disponível em: <http://reben.com.br/revista/>. Acesso em: 22 jul. 2020.

RODRIGUES, A. P.; DODT, R. C. M.; ORIÁ, M. O. B.; ALMEIDA, P. C.; PADOIN, S. M. M.; XIMENES, L. B. Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. **Texto & Contexto Enfermagem**,

[s. l.], v. 26, n. 4, ed. 1220017, 2017. DOI 10.1590/0104-07072017001220017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/bGmpZPvyB65Fpn68SjNskHS/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2020.

SANTOS, F. S.; SOUZA, R. C.; CANDIDO, P. G. G.; SANTOS, L. H.; PASCOAL, L. M.; SANTOS NETO, M. Autoeficácia do aleitamento materno em puérperas de uma maternidade pública do nordeste brasileiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 10, ed. 3910, 2020. DOI 10.19175/recom.v10i0.3910. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3910>. Acesso em: 25 set. 2020.

SILVA, A. E.; CAMPOS, C. O. M.; OLIVEIRA, M. C. F.; RIBEIRO, A. Q.; COTTA, R. M. M.; ARAÚJO, R. M. A. Mudança da concepção materna sobre a amamentação. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 16, n. 4, p. 407-414, out-dez 2016a. DOI 10.1590/1806-93042016000400003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/5KG6gjnKrqtQYZGQMSnPrF/?lang=pt>. Acesso em: 12 ago. 2020.

SILVA, A. C.; FREITAS, L. M. C.; MAIA, J. A. F.; GRANJA, M. M. F.; DODT, R. C. M.; CHAVES, E M. C. Tecnologias em aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, [s. l.], v. 29, n. 3, p. 439-446, jul-set 2016b. DOI 10.5020/18061230.2016.p439. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4812>. Acesso em: 12 ago. 2020.

SOUZA, E. F. C.; OLIVEIRA, A. A. P.; SHIMO, A. K. K. Efeito de uma intervenção educativa para o aleitamento materno: ensaio clínico randomizado. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 28, ed. 3335, p. 1-8, 2020a. DOI 10.1590/1518-8345.3081.3335. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/KLR8hsCY9k6rr43txjttDPg/?lang=pt>. Acesso em: 15 out. 2020.

SOUZA, T. O.; MORAIS, T. E. V.; MARTINS, C. C.; BESSA JÚNIOR, J.; VIEIRA, G. O. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 1, p. 305-312, jan-mar 2020b. DOI 10.1590/1806-93042020000100016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/nd6NRcYnPRPTBZLxNQxFZpv/?lang=pt#>. Acesso em: 15 out. 2020.

SCHULTZ, S. M.; MOREIRA, K. F. A.; PEREIRA, P. P. S.; FERREIRA, L. N.; RODRIGUES, M. A. S.; FERNANDES, D. E. R. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, ed. 35995, 2020. DOI 10.18471/rbe.v34.35995. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35995>. Acesso em: 2 out. 2020.

UFRJ. UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO (Rio de Janeiro). UFRJ (org.). **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil**. 1. ed. Rio

de Janeiro: [s. n.], 2020. 9 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/>. Acesso em: 30 set. 2020.

ARTIGO 2

EFEITOS DE UMA INTERVENÇÃO PSICOEDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO

RESUMO

Introdução: O leite materno é o alimento apropriado para a criança do ponto de vista nutritivo, imunológico e psicológico, contribuindo tanto para as condições de saúde e desenvolvimento da criança quanto para o vínculo entre ela e a pessoa que amamenta.

Objetivo: avaliar os efeitos de uma intervenção psicoeducativa para incentivo à amamentação em puérperas em alojamento conjunto de uma Maternidade Pública da cidade de Campo Grande/MS. Foram consideradas como variáveis a autoeficácia para amamentar, os níveis de ansiedade e depressão, e a continuidade do aleitamento. **Método:**

A amostra foi distribuída randomicamente, de maneira que em dias pares do mês foi realizada a avaliação e intervenção com as participantes do GE (n=34), e para os dias ímpares foi realizada a avaliação com as participantes do GC (n=37). Foram aplicados os instrumentos: Questionários sociodemográfico, Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno, Escala de Autoeficácia da Amamentação e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. A coleta com esses instrumentos durou aproximadamente 30 minutos, e para as participantes do GE aplicou-se em seguida a intervenção de 30 minutos, em um encontro individual. Os dados foram agrupados e inseridos no *Statistical Program for Social Sciences (SPSS)*, versão 26. A análise estatística descritiva (média e desvio padrão) também foi utilizada, a partir dos dados dispostos no programa *GraphPad Prism*, versão 9.0. **Resultados:** Houve aumento do aleitamento materno exclusivo para o GE na avaliação de 30 dias, comparado ao GC. Porém, as avaliações de *Follow-up* seguintes (90 e 180 dias) não conseguiram sustentar os resultados. **Conclusão:** A intervenção psicoeducativa apontou efeito positivo no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros trinta dias, e contribuiu na autoeficácia para amamentar e na redução da ansiedade e depressão das participantes.

Palavra-Chave: Aleitamento Materno; Intervenção; Promoção da Saúde; Autoeficácia.

EFFECTS OF AN PSYCHOEDUCATIONAL INTERVENTION ABOUT BREASTFEEDING FOR PUERPERA IN JOINT ACCOMMODATION SET

ABSTRACT

Introduction: Breast milk is the appropriate food for the child from a nutritional, immunological and psychological point of view, contributing both to the health and development conditions of the infant and to the bond between them and the person who is breastfeeding. **Objective:** to evaluate the effects of a psychoeducational intervention to encourage breastfeeding in postpartum women in rooming-in at a Public Maternity Hospital in the city of Campo Grande - MS. The variables considered were self-efficacy to breastfeeding, levels of anxiety and depression, and continuity of breastfeeding. **Method:** The sample was randomly distributed, so that on even days of the month the assessment and intervention was carried out with the EG participants (n=34), and for the odd days the assessment was carried out with the CG participants (n= 37), the following instruments were applied: socio-demographic questionnaires, Knowledge about breastfeeding scale, Breastfeeding Self-efficacy Scale and Hospital Anxiety and Depression Scale. The collection with these instruments lasted approximately 30 minutes, and for the EG participants, a 30-minute intervention was then applied, in an individual meeting. Data were grouped and entered into the Statistical Program for Social Sciences (SPSS), version 26. Descriptive statistical analysis (mean and standard deviation) was also used, based on data arranged in the GraphPad Prism program, version 9.0. **Results:** There was an increase in exclusive breastfeeding for the EG in the 30-day assessment, compared to the CG. However, the next follow-up evaluations (90 and 180 days) failed to maintain the results. **Conclusion:** The educational intervention showed a positive effect on exclusive breastfeeding during the first thirty days, and contributed to the self-efficacy of breastfeeding and the reduction of anxiety and depression in the participants.

Keywords: Breastfeeding; Intervention; Health promotion; Self-Efficacy.

INTRODUÇÃO

O leite materno é o alimento apropriado para a criança do ponto de vista nutritivo, imunológico e psicológico, contribuindo tanto para as condições de saúde e desenvolvimento da criança quanto para o vínculo entre ela e a pessoa que amamenta. Neste sentido, uma das importantes funções do profissional de saúde, em específico da área de enfermagem, é orientar e incentivar os benefícios da amamentação (SOUSA et al., 2021).

O profissional deve orientar que o aleitamento materno seja realizado desde a primeira hora de vida da criança, que seja exclusivo até os seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2018). Contudo, apesar das campanhas existentes em benefício da amamentação, o estudo de Baier et al., (2020) realizado com 280 lactantes identificou, por meio de um questionário aplicado às mães 48 horas após o parto e seis meses depois, que o aleitamento materno exclusivo (AME¹) se manteve até o sexto mês de vida em 7,9% das díades, e o aleitamento em 38,2% das díades. Estes dados apontam o quanto são essenciais as ações para incentivar e promover a amamentação.

Andrade, Pessoa e Donizete (2018) em seu estudo com 52 díades de 0 a 6 meses de vida, que já não estavam mais em aleitamento materno exclusivo, concluíram que a introdução dos substitutos do leite materno era justificada pela crença de que o leite é fraco ou insuficiente para a criança, que o choro da criança sempre é de fome, ou porque as mamas estavam machucadas pela amamentação. No estudo de Silva et al., (2017), as díades que estavam em AME representavam 50,8% e destas, 11,8% das mulheres apontavam sintomas sugestivos de depressão pós-parto (DPP). O desfecho do estudo foi que a depressão pós-parto contribuiu para que as puérperas deixassem de oferecer exclusivamente o leite materno para a criança. Santana et al., (2020) apontam que existe uma relação entre a depressão pós-parto (DPP) e o desmame precoce. Contudo, não se sabe se o desmame² é um fator estimulante ou consequência da DPP.

Para Fukui et al., (2021) a técnica de amamentação afeta a saúde mental da pessoa que amamenta, assim como, a saúde mental dessa pessoa afeta a amamentação. O autor

¹ **Aleitamento materno exclusivo materno** - quando a criança recebe somente leite, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

² **Desmame** - cessação do aleitamento materno.

deste estudo monitorou 2020 díades por quatro semanas, e observou que aquelas que apresentavam maior nível de ansiedade tenderam a realizar a amamentação complementada (alimentação com fórmula), o que sugere que a ansiedade pode impactar o comportamento de amamentar.

Além de ansiedade e depressão, outras variáveis, que podem afetar a continuidade da amamentação, estão relacionadas ao nível de conhecimento e preparo da pessoa para a amamentação (ABUCHAIM et al., 2016). Há a possibilidade de a mulher manifestar dificuldades psíquicas já no período gravídico, apontando a necessidade para que as orientações sobre o assunto sejam inseridas desde o pré-natal até os primeiros meses após o parto. Existem muitas dúvidas e inseguranças acerca da amamentação, como por exemplo: se o leite é suficiente para a criança, o choro da criança, que quase sempre é associado a fome, dificuldade na pega, problemas mamários, entre outros (LIMA; NASCIMENTO; MARTINS, 2018). Muitas dessas mulheres deixam de manter a prática da amamentação em função de tais fatores, e por não terem as orientações adequadas a respeito de como gerenciar os cuidados.

Silva et al., (2018) destacam que as orientações passadas no pré-natal são sobre o preparo com as mamas, importância da amamentação exclusiva até os seis meses, as vantagens dessa prática. Os autores salientam, no entanto, que não são oferecidas orientações para o pós-parto, como o manejo da amamentação, posicionamento, apoio, levando as gestantes a procurarem informações na rede de apoio, seguindo os conselhos de familiares, que muitas vezes não amamentaram, ou informações acessadas pela mídia. As orientações a respeito da produção do leite materno, ³colostro, técnica de amamentação, benefícios da amamentação, e características do aleitamento materno, podem produzir resultados satisfatórios na percepção da capacidade da pessoa para amamentar e continuar amamentando, o que mostra a importância das orientações fornecidas por profissional capacitado, que auxiliam essa pessoa que amamenta e sua rede de apoio no processo do aleitamento (PERES et al., 2021). Apesar da orientação realizada no pré-natal ser de extrema importância, a lactante precisa ser principalmente orientada no momento em que as dificuldades se iniciam. Ou seja, com o nascimento da criança e o início da amamentação, o que justifica a realização da intervenção no período do pós-parto.

³ Nos primeiros dias, o leite materno é chamado colostro, que contém mais proteínas e menos gorduras do que o leite maduro, ou seja, o leite secretado a partir do sétimo ao décimo dia pós-parto.

As intervenções têm sido realizadas em formato de oficinas educativas, abordando as temáticas relacionadas ao tempo de duração entre as mamadas, benefícios dessa prática para saúde materna, e como lidar com os principais desafios na amamentação (QUEIRÓS et al., 2019). No entanto, é necessário atentar-se para o custo benefício da intervenção, considerando que esse tipo de trabalho deve ser incentivado na saúde pública, em função da demanda de gestantes usuárias desse serviço que necessitam orientação (LUIZA et al., 2020; SCHULTZ et al., 2020). Portanto as intervenções precisam ser breves, informativas e esclarecedoras, para que sejam viáveis e eficazes em auxiliar as pessoas que amamentam no gerenciamento das dificuldades.

No estudo de Souza et al., (2020) foi observado que uma intervenção de encontro único, com o uso de recursos, como vídeo, seio cabaia, boneca e orientações verbais, foi mais eficaz na manutenção do aleitamento para as díades do grupo submetido à intervenção (76,6%) em comparação ao grupo controle (52,2%). Além disso, também foi observado que a maior parte das pessoas do grupo submetido à intervenção (64%) apresentou técnica correta para amamentar, em comparação às pessoas grupo controle (15%). Além das variáveis citadas, é necessário identificar se a intervenção também é capaz de alterar a percepção da lactante para amamentar e continuar amamentando, e se sintomas de ansiedade e depressão são capazes de alterar resultados da intervenção. Para isso, as variáveis autoeficácia, ansiedade e depressão também precisam ser testadas, considerando os efeitos com as intervenções breves e uso de materiais educativos.

Diante do exposto, este estudo visou avaliar os efeitos de uma intervenção psicoeducativa para incentivo a amamentação em puérperas em alojamento conjunto de uma Maternidade Pública da cidade de Campo Grande – MS. Foram consideradas como variáveis a autoeficácia para amamentar, os níveis de ansiedade e depressão, e a continuidade do aleitamento materno.

MÉTODO

Este estudo aplicou o delineamento quasi- experimental com grupos Experimental (n=34) e Controle (n=37), e Follow-up de 30, 90 e 180 dias. O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com seres Humanos da Universidade Católica Dom Bosco pelo Parecer nº 4.259.987 (ANEXO 6) e foram cumpridas todas as normas éticas de acordo com as orientações da Resolução nº 466 (2012) e a Resolução CNS nº 370 (2007).

Participantes e local

O estudo foi realizado em uma Maternidade Pública de Campo Grande/MS, no período entre setembro/2020 e fevereiro/2021. A referida maternidade não é credenciada como Hospital Amigo da Criança. O tipo de amostragem foi não probabilística por conveniência, composta por 71 puérperas, que estavam em alojamento conjunto com suas crianças recém-nascidas. Pelo fato de esta coleta de dados ocorrer no período da pandemia de COVID-19, algumas puérperas ficaram internadas por vinte quatro horas apenas.

Foi realizado um estudo piloto para adequação das etapas previstas na metodologia. O estudo piloto contou com a participação de 8 puérperas, que responderam aos instrumentos da avaliação inicial e sequencialmente foram submetidas a intervenção. Os dados destas participantes não foram inseridos na análise dos dados, e os ajustes foram feitos no que se refere aos instrumentos.

No que se refere a etapa de coleta de dados propriamente dita, oito puérperas não aceitaram participar do estudo já na avaliação inicial. Para aquelas que aceitaram, foi acordado que seriam realizados três contatos posteriormente (por via telefônica) para acompanhamento da amamentação. Caso a participante não atendesse o telefone, poderiam ser realizadas até seis tentativas. Não houve desistência de participantes durante as avaliações de Follow-up, mas as participantes que deixaram de amamentar foram brevemente orientadas e não participaram das avaliações subsequentes.

A amostra foi distribuída randomicamente entre Grupo Experimental (GE, n= 34) Grupo Controle (CG, n=37), considerando que nos dias pares da semana eram realizadas as coletas do GE e nos dias ímpares eram realizadas as coletas do GC, em enfermarias distintas. Como critério de inclusão, as participantes deveriam ter 18 anos ou mais, estarem em alojamento conjunto amamentando e aceitarem participar do estudo.

A Tabela 1 abaixo apresenta as características sociodemográficas e o conhecimento acerca do aleitamento das participantes dos dois grupos. Essas características foram semelhantes entre os grupos (GE e GC), uma vez que não se verificou diferenças estatisticamente relevantes para as variáveis raça, estado civil, escolaridade, renda familiar, idade da criança, acompanhante, número de partos, conhecimento acerca do aleitamento e número de consultas de pré-natal. O GE apresentou média de conhecimento acerca do aleitamento de 9,4 ($dp \pm 1,1$), enquanto que para o GC de 9,7 ($dp \pm 1,4$), para o GC 8 consultas de pré-natal e para o GE 8,3 consultas de pré-natal em média.

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográfica, conhecimento acerca do aleitamento e história do aleitamento materno conforme GE e GC.

Características	GE (n=34)	GC (n=37)
Raça		
Branca	5	12
Parda	23	24
Negra	5	2
Amarela	1	0
Estado civil		
Casada	14	13
Solteira	17	19
União Estável	2	5
Divorciada	1	1
Escolaridade		
Fundamental Incompleto	7	4
Fundamental Completo	2	3
Médio Incompleto	2	12
Médio Completo	15	16
Superior Incompleto	8	3
Renda (R\$ 1.045)		
1 Salário	10	11
2 Salários	16	18
3 Salários	8	8
4 Salários	0	1
Idade do recém-nascido		
1 Dia	9	11
2 Dias	21	27
3 Dias	4	0
Acompanhante		
Companheiro	21	24
Avó	10	10
Outro	3	4
Gestação		
Uma	16	18
Duas	13	12

Três	2	5
Acima De Três	3	1
Escala de conhecimento acerca do aleitamento ⁴materno		
Escore médio e desvio padrão	9,4 (dp $\pm 1,1$)	9,7 (dp $\pm 1,4$)
Consultas de ⁵pré-natal		
	8,3	8

Instrumentos

Foram utilizados três questionários elaborados pela pesquisadora para coleta de dados e três escalas.

Questionário para levantamento dos dados sociodemográficos: elaborado pela pesquisadora, com o objetivo de coletar dados como raça, situação conjugal, escolaridade, renda familiar, dentre outras informações sociodemográficas.

Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno: instrumento elaborado pela pesquisadora para identificação de tipo de alimentação, se aleitamento materno exclusivo – AME; aleitamento materno misto ou parcial – ⁶AM; desmame – D; motivo do desmame (dor, leite fraco, fissuras mamárias, falta de apoio familiar, pouco leite, leite secou, não satisfaz a criança, retorno ao trabalho).

Questionário sobre a história do aleitamento materno: elaborado pela pesquisadora, com intenção de identificar a presença do acompanhante, se realizou o pré-natal, número de consultas no pré-natal, idade do recém-nascido e número de gestações.

Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno: tem como base a Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno - *Knowledge Breastfeeding Scale* (KNWOL), que é composta por 26 itens que investigam características do aleitamento materno, do colostro, benefícios da amamentação, produção de leite, introdução de outros alimentos, técnica de amamentação e dentição, com respostas verdadeiras ou falsas (escore zero ou um). Para este estudo serão utilizados apenas 11 itens que englobam todas as características descritas acima, exceto dentição. A pontuação poderá variar de 0 a 11 pontos.

⁴ A pontuação máxima para a Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno é de 11 pontos.

⁵ O número desejável de consultas no pré-natal é no mínimo 6 consultas, intercaladas entre o médico e o enfermeiro.

⁶ **Aleitamento materno misto ou parcial** - quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite.

Escala de Autoeficácia da amamentação: a versão original desta escala (*Breastfeeding Self-Efficacy Scale –BSES*) foi desenvolvida por Cindy-Lee Dennis no Canadá, e foi traduzida e validada no Brasil por Oriá (2008) como Escala de Autoeficácia da amamentação para uso em gestantes, e adaptada e validada para o uso em puérperas por Dodt (2008). Este instrumento objetiva avaliar o entendimento das puérperas em sua autoeficácia na prática do aleitamento materno. Trata-se de uma escala tipo Likert de cinco pontos, de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) (DODT, 2011). Os escores são apresentados como baixa eficácia (14 a 32 pontos); média eficácia (33 a 51 pontos) e alta eficácia (52 a 70 pontos). Quanto maior a pontuação maior é a crença do indivíduo de que é capaz de amamentar.

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: a versão original desta escala (*Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS*) foi desenvolvida por Zigmond e Snaith (1983), e validada no Brasil por Botega et al., (1995). O objetivo da escala é identificar sintomas de ansiedade e depressão em pacientes de hospitais clínicos não psiquiátricos, mas, posteriormente foi utilizada em outros tipos de pacientes. A escala possui 14 itens, sete são voltados para a avaliação da ansiedade e sete para a depressão. Cada item pode ser pontuado de zero a três, com uma pontuação máxima de 21 pontos para cada escala.

Procedimento

A amostra foi distribuída randomicamente, de maneira que em dias pares do mês foi realizada a avaliação e intervenção com as participantes do GE, e para os dias ímpares foi realizada a avaliação com as participantes do GC, aplicando os questionários e escalas, sem aplicação da intervenção. As participantes foram abordadas, individualmente, e em enfermarias diferentes da referida maternidade. Foram apresentados os objetivos e procedimentos do estudo, e aquelas que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO 1).

Na sequência, foram aplicados os instrumentos: Questionários sociodemográfico (APÊNDICE 1), Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno (APÊNDICE 2), Questionário para a história do aleitamento materno (APÊNDICE 3), Escala de conhecimento acerca do aleitamento materno (ANEXO 2), Escala de Autoeficácia da Amamentação - *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – BSES* (ANEXO 3) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão - *Hospital Anxiety and Depression Scale - HADS* (ANEXO 4). A coleta com esses instrumentos durou

aproximadamente 30 minutos, e para as participantes do GE aplicou-se em seguida a intervenção de 30 minutos. Tal intervenção consistiu em um encontro individual, com uso dos materiais didáticos, e o álbum seriado “Promovendo o aleitamento materno” (BRASIL, 2007). Optou-se pelo uso deste álbum pelo fato de estar disponível na instituição, e por ser um material já utilizado pela pesquisadora ao longo de outras intervenções. As características da intervenção são apresentadas no Quadro abaixo:

Quadro 1 – Características da intervenção.

Temas	Vantagens para o bebê, a mãe, o pai e a família; Por que não usar mamadeira, chupeta, protetor de mamilo; Não existe leite fraco; Como amamentar: posicionamento, pega, técnicas; Amamentação exclusiva; Problemas mais frequentes da amamentação; Mitos e tabus; A família e a amamentação.
Objetivos	Esclarecer as dúvidas mais frequentes das puérperas, promover o aleitamento materno e incentivar essa prática, para que essas mulheres consigam amamentar até os seis meses exclusivos e dois anos ou mais complementados.
Recursos didáticos	Boneco, tipos de mamilos, mama com alvéolos, avental com mamas em tecido e o álbum seriado “Promovendo o Aleitamento Materno” do Ministério da Saúde (MS) e UNICEF. (ANEXO 5)
Duração	30 minutos

Transcorridos 30, 90 e 180 dias da avaliação inicial, foi realizado contato via telefone, conforme acordado na avaliação inicial, para a aplicação dos instrumentos: Escala de Autoeficácia da Amamentação, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão, e Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno. Aquelas que relataram ter deixado de amamentar a cada nova avaliação de follow-up (identificado como Desmame), receberam breves orientações da pesquisadora, mas encerraram a sua participação no estudo.

Análise de dados

Os instrumentos foram corrigidos tendo como fundamento as normas e diretrizes para a obtenção dos escores conforme os manuais originais. Em seguida, os dados foram

agrupados e inseridos no *Statistical Program for Social Sciences* (SPSS), versão 26. Foram realizados os testes de normalidade, Kolmogorov-Smirnov e Shapiro-Wilk, e as análises indicaram distribuições não-normais entre os grupos, o que exigiu o uso de testes estatísticos não paramétricos (teste de Friedman) para avaliação dos desfechos do tratamento ($p > 0,05$) e tamanho de efeito. Para a interpretação do tamanho de efeito foram consideradas as seguintes pontuações: até 0,19 (insignificante), até 0,49 (pequeno), até 0,79 (médio), e até 1,29 (grande) (COHEN, 1992). Análises estatísticas descritivas (média e desvio padrão) também foram utilizadas, a partir dos dados dispostos no programa *GraphPad Prism*, versão 9.0.

RESULTADOS

Conforme apontado na Tabela 2, verificou-se um aumento estatisticamente significativo na percepção de autoeficácia para o aleitamento no GE, com tamanho de efeito pequeno, entre a avaliação inicial e o *Follow-Up* de 30 dias. Considerando o intervalo de confiança (95%), o resultado estatisticamente significativo pode ser observado no Grupo Experimental, mas não no Grupo Controle.

Tabela 2 – Análises descritivas (média e desvio padrão) e inferenciais (Teste de Friedman e Tamanho de efeito) aplicadas à variável autoeficácia para amamentar nas diferentes etapas de avaliação.

Autoeficácia para amamentar	GC (n=37) Média (dp)	p	Tamanho de efeito	GE (n= 34) Média (dp)	p	Tamanho de efeito
Av. Inicial	56,1 (±9,6)	-		51,3 (±dp 14,6)	-	
FU 30 dias	59,4 (±dp 12,9)	p=0,051	0,313	62,1 (±dp 9,1)	p=0,025*	0,337*
FU 90 dias	66,3 (±dp 7,2)	p=0,070	0,297	66,4 (±dp 5,5)	p=0,479	0,206

FU 180 dias	69,3 (\pm dp 1,1)	p=0,882	0,170	69,2 (\pm dp 1,3)	p=0,866	0,172
--------------------	-------------------------	---------	-------	-------------------------	---------	-------

* valores de $p < 0,05$ indica diferenças significativas entre os grupos

Na Figura 1 observa-se o aumento gradativo do escore de autoeficácia para ambos os grupos ao longo das avaliações, mas o Grupo Experimental foi o que apresentou maior alteração, com mudança estatisticamente significativa entre a avaliação inicial e o *Follow-up* (30 dias), o que pode indicar a eficácia da intervenção.

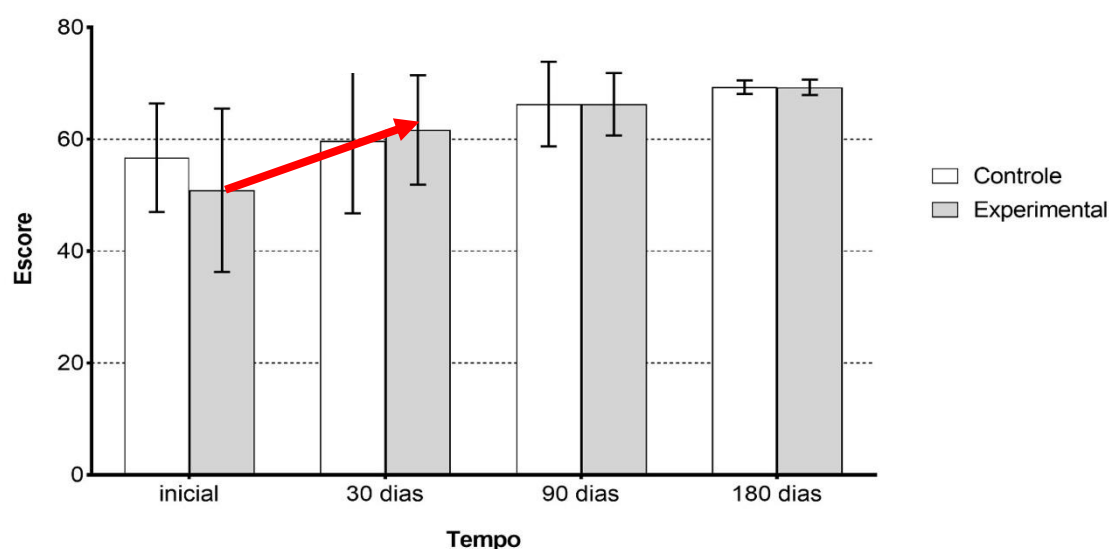


Figura 1 – Comparação das Médias e desvio-padrão dos valores obtidos no Questionário de autoeficácia aplicada em diferentes tempos experimentais.

Em relação à avaliação da ansiedade e depressão, verificou-se uma redução estatisticamente significativa, com pequeno tamanho de efeito entre a avaliação inicial e o *Follow-up* de 30 dias. Esse resultado também foi observado para o grupo experimental, mas não para o grupo controle (Tabela 3).

Para ambos os grupos verificou-se a redução estatisticamente significativa nos escores de ansiedade e depressão, considerando a avaliação de *Follow-Up* de 180 dias, em comparação à avaliação anterior (*Follow-Up* de 90 dias). Essas mudanças

apresentaram um tamanho de efeito forte, para os dois grupos.

Tabela 3 – Teste de Friedman e Tamanho de efeito aplicado à variável ansiedade e depressão, nas diferentes etapas de avaliação.

Ansiedade e depressão	GC (n=37)	p	Tamanho de efeito	GE (n=34)	P	Tamanho de efeito
Av. Inicial	9,1 (\pm dp 5,1)	-		10,8 (\pm dp 5,8)	-	
FU 30 dias	6,8 (\pm dp 4,7)	p=0,109	0,278	6,2 (\pm dp 3,8)	p=0,043*	0,316
FU 90 dias	4,0 (\pm dp 2,6)	p=0,248	0,240	3,5 (\pm dp 2,3)	p=0,612	0,192
FU 180 dias	2 (\pm dp 1,0)	p=0,000*	0,912	1,8 (\pm dp 1,0)	p=0,000*	0,839

* valores de $p < 0,05$ indica diferenças significativas entre os grupos

Na Figura 2 é possível observar que o escore de ansiedade e depressão era inicialmente maior para o grupo experimental, e apresentou redução gradativa em todas as outras avaliações, com destaque entre avaliação inicial e o *Follow-Up* de 30 dias.

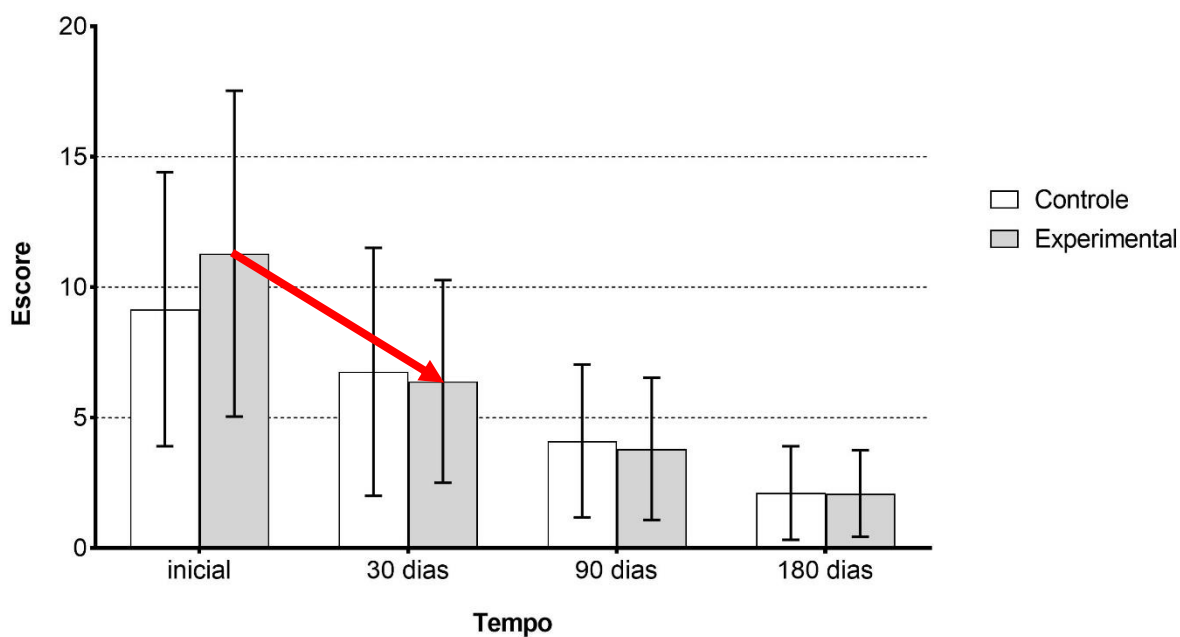


Figura 2 - Médias e desvio-padrão dos valores obtidos no questionário ansiedade e

depressão aplicado em diferentes tempos experimentais.

Na Figura 3 verificou-se o aumento das díades em aleitamento materno exclusivo para o GE no *Follow-up* de 30 dias, mas esses resultados não foram mantidos nas avaliações de *Follow-up* de 90 e 180 dias. A quantidade de díades em aleitamento parcial aumentou para no GC no *Follow-up* de 30 dias, porém tal resultado foi observado também para o GE entre as avaliações de *Follow-up* de 30 a 180 dias. O desmame foi observado em uma pequena parcela do Grupo Controle (0,37%) e do Grupo Experimental (0,68 %) na avaliação de *Follow-up* de 30 dias.

Considerando o tempo total do estudo, 1,85% das díades do grupo controle e 1,7% das díades do grupo experimental realizaram o desmame. Os motivos, para o desmame no Grupo Controle foram: o leite secou (1 participante), a necessidade de retorno ao trabalho (1 participante), o leite não sustentava a criança (1 participante) e o leite era fraco (2 participantes). Por fim, os motivos do desmame no Grupo Experimental foram: a necessidade de retorno ao trabalho (1 participante), leite não sustentava a criança (2 participantes) e o leite era fraco (2 participantes).

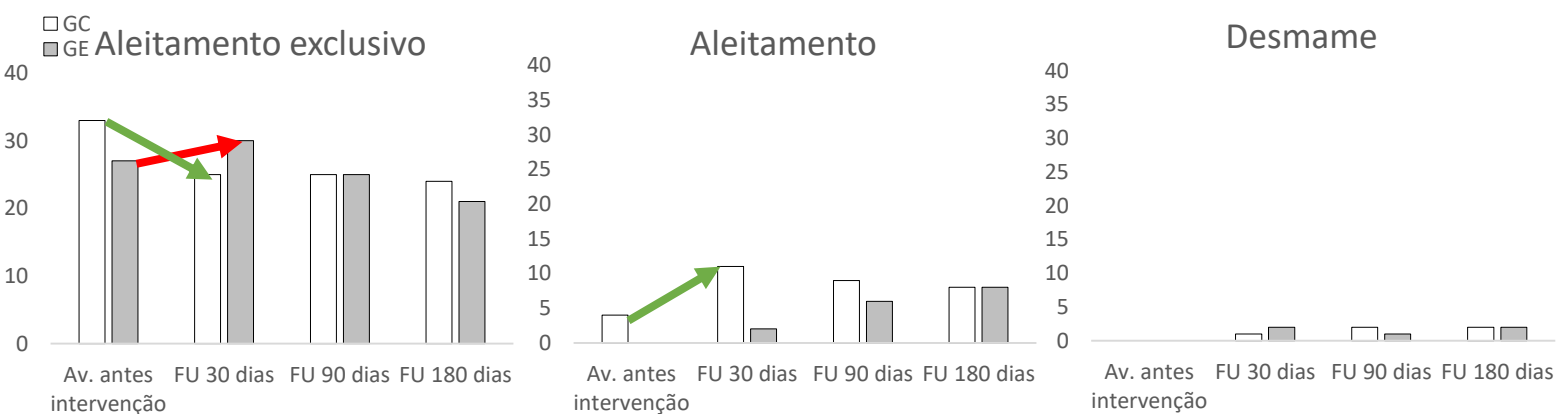


Figura 3 – Tipo de aleitamento

DISCUSSÃO

O estudo teve como propósito avaliar os efeitos da intervenção psicoeducativa na autoeficácia para amamentar, na ansiedade e depressão, e na manutenção do aleitamento materno exclusivo por seis meses. Os resultados indicam um aumento do aleitamento materno exclusivo para o GE na avaliação de 30 dias, comparado ao GC. Porém, as avaliações de *Follow-up* seguintes (90 e 180 dias) não conseguiram sustentar os resultados. Pode-se inferir a necessidade de um acompanhamento prolongado dessas

puérperas, pelo menos durante a licença maternidade (180 dias) para ter efeito maior na manutenção do AME. Esse acompanhamento pode ser realizado, por exemplo, durante as consultas de puericultura, quando a mãe leva a criança à unidade de saúde para a avaliação do desenvolvimento e vacinação.

Bauer et al., (2019) apontaram que a orientação profissional sobre amamentação ocorreu em todo o período gravídico-puerperal. No pré-natal (52,3%), na sala de parto (65,7%) e no alojamento conjunto (80%). Além disso, a consulta de puericultura foi condição relevante à proteção do aleitamento materno exclusivo até o sexto mês de vida da criança, recomendando suporte frequente de equipe capacitada e comprometida com a saúde dessa díade.

Estes dados de eficácia desta intervenção são similares ao estudo de Souza et al., (2020), em que o GE obteve 76,6% de prevalência no AME no *Follow-up* de 30 dias enquanto o GC apresentou 52,2%. Os autores realizaram um único encontro nas primeiras 48 horas pós-parto, utilizando um vídeo do Ministério da Saúde com duração de 22 minutos, orientações verbais e demonstração individual da técnica de amamentar com seio cabaia e boneca. Pesquisa conduzida por Schultz et al., (2020), ratificam os achados deste estudo, uma vez que os autores avaliaram o efeito de uma intervenção educativa em 158 díades em alojamento conjunto, em AME durante a internação, e identificaram que a intervenção educativa feita em um único momento durante a internação interferiu positivamente para a manutenção do AME durante os dois meses posteriores, apesar de uma redução dessa prática em algumas participantes.

Neste estudo foi realizada apenas uma intervenção de 30 minutos. Apesar disso, os dados atestam uma boa validade interna para o grupo que foi submetido à intervenção, ou seja, o grupo experimental apresentou melhores resultados e evidenciou que tais resultados foram atribuídos à intervenção. A validade interna é estabelecida como uma medida quando os dados observados demonstram a verdade para a amostra estudada, que não decorre de erros metodológicos (PATINO; FERREIRA, 2018).

Como mencionado anteriormente, a maior quantidade de puérperas deste estudo já se encontrava em AME, e poucas relataram o desmame. Este dado talvez possa ser justificado pelo fato de elas já apresentarem um escore médio de conhecimento acerca da amamentação antes de participarem da intervenção, e porque estavam em alojamento conjunto. Os dados sugerem que esse conhecimento prévio, e o fato de estarem em alojamento conjunto, espaço dedicado aos cuidados com a díade para estimular ao aleitamento precoce e fortalecer os aspectos psicológicos e emocionais da puérpera,

podem encorajar seu vínculo com a criança e assim terem interferido no baixo número de desmame que ocorreu em ambos os grupos durante as avaliações.

Correia e Conceição (2019) entrevistaram 124 puérperas em alojamento conjunto de uma maternidade em Aracaju-SE, e identificaram que o conhecimento sobre a amamentação, as vantagens e benefícios, bem como os malefícios era maior entre as puérperas que se mantiveram em AME em comparação às puérperas que desmamaram.

A intervenção foi eficaz na redução da ansiedade e depressão das participantes, na avaliação após 30 dias. É possível levantar a hipótese de que uma orientação, mesmo que breve, às puérperas, pode promover um acolhimento inicial e auxiliá-las no manejo das dificuldades decorrentes da amamentação, reduzindo, consequentemente o desamparo e as respostas emocionais diante das dificuldades. O estudo de Greinert et al., (2018) revelou que a mulher no período gravídico puerperal demanda assistência e apoio, para reconhecimento precoce e prevenção dos fatores que possam afetar sua saúde física e mental, visto que, esses fatores podem interferir na relação com a criança e se constituírem um obstáculo à prática e manutenção do aleitamento.

Schiavo (2016) realizou uma pesquisa com 320 gestantes na primeira etapa (identificação das gestantes que se encontravam no terceiro trimestre), 200 díades na segunda (em torno do quinto mês pós parto foi realizado contato para marcar um encontro na residência da mulher quando a criança estivesse com seis meses), o acompanhamento se deu do terceiro trimestre de gestação até os 14 meses após o parto. Observou-se que a proporção de mulheres que apresentavam sintomas de ansiedade, estresse e depressão era superior no período gestacional, sendo que no pós parto houve uma redução significativa desses sintomas.

A coleta foi realizada durante a pandemia da Covid 19, e durante esse período houve dias em que a alta era realizada em 24 horas ou as puérperas ficavam sem um acompanhante pelo período de internação. Este fato pode ter influenciado nas avaliações de ansiedade e depressão das participantes. Silva et al., (2021) evidenciaram que as gestantes apresentam níveis altos de ansiedade e depressão devido à pandemia da covid-19, discordando do que acontecia no período pré-covid. Considerando as alterações que ocorrem na gestação e o impacto da pandemia na vida dessas mulheres pode-se apontar uma associação entre a pandemia pelo SARS-CoV-2 e as adversidades emocionais causando um aumento na ansiedade e depressão entre as grávidas e puérperas.

Para a autoeficácia, os grupos apresentam um aumento gradativo ao longo das avaliações. Ainda assim, o GE aponta maiores resultados entre avaliação inicial e o

Follow-up de 30 dias, o que pode indicar a eficácia da intervenção. Para os resultados observados no Grupo Controle, é possível considerar que as experiências de contato e vínculo com a criança, o apoio e as orientações de familiares, o aprendizado sobre a técnica para amamentar, reduzindo o desconforto tendem a melhorar ao longo do tempo, e podem auxiliar na confiança para o cuidar da criança, na redução da ansiedade e do desamparo diante das dificuldades.

A autoeficácia para amamentar está associada à compreensão da puérpera a respeito de sua capacidade de amamentar e sua convicção de que tem competências e habilidades suficientes para essa prática (BANDURA, 1977). Se considerarmos que as participantes apresentavam um bom conhecimento sobre a amamentação, este também pode ser um fator que contribui para a melhora da autoeficácia. Javorski et al., (2018) também aplicaram uma intervenção psicoeducativa com a utilização do álbum seriado “Eu posso amamentar meu filho”. E verificaram que esta foi eficaz em reduzir convicções negativas e fortalecer as convicções positivas de autoeficácia materna para amamentar.

Podemos observar durante as avaliações de *Follow-up* que ocorreu um aumento no aleitamento materno misto ou parcial, poucos desmames e uma predominância do aleitamento materno exclusivo, o que pode sugerir, que se essas puérperas tivessem o acompanhamento prolongado dos profissionais capacitados ao longo de seis meses, a manutenção do AME poderia ser ainda maior. Schultz et al., (2020) encontraram dado semelhante em seu estudo, visto que, após uma intervenção educativa o grupo que recebeu a intervenção e estava em AME no alojamento conjunto apresentava 98,7% de AME com sete dias pós parto, e no *Follow-up* de 60 dias houve uma redução dessa prática para 83,7%.

Como limitação deste estudo, identifica-se o fato de as participantes apresentarem conhecimento sobre a amamentação já na avaliação inicial. Sugere-se que mães que apresentam baixo nível de conhecimento acerca da amamentação sejam mais beneficiadas com esse tipo de intervenção.

Desta forma, futuros estudos são pertinentes com mulheres que apresentam mais dificuldades para acesso a esses serviços, como moradoras de área rural, profissionais do sexo, moradores de rua ou pessoas privadas de liberdade. Futuros estudos poderão, portanto, avaliar a eficácia desta intervenção em pessoas que têm menor acesso aos serviços de saúde, cujas orientações preventivas sejam restritas. Jorge et al., (2021) em seu estudo, abordavam o afastamento compulsório de mulheres e suas crianças em situação de vulnerabilidade no Brasil. Apontaram intolerância quanto ao estado de

pobreza, raça, gênero, o julgamento da comunidade e as ações governamentais e a violência contra seus direitos e da criança. Relato de uma das participante: "Fiquei 12 dias com ele na maternidade, mesmo tendo condições de amamentar fui impedida, me deram remédio para meu leite secar, junto com o meu peito, meu coração chorava de dor".

CONCLUSÃO

Conclui-se que a intervenção psicoeducativa apontou efeito positivo no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros 30 dias, e contribuiu com a autoeficácia para amamentar e na redução da ansiedade e depressão das participantes. O uso de intervenção psicoeducativa, por meio de materiais didáticos, pode representar um método eficaz e de fácil manuseio no período gravídico puerperal para melhorar a prática do aleitamento, para promover e ampliar o aleitamento materno exclusivo.

Percebeu-se que em ambos os grupos foi prevalente o AME, validando o fato de que a autoeficácia para amamentar interferiu positivamente na prática e na confiança dessa mulher. O leite materno é o alimento perfeito para a criança, por ser totalmente adequado às suas necessidades. Apesar de todas as tentativas da indústria, não é possível comparar nenhum outro alimento ao leite humano, uma vez que este último protege a criança contra infecções comuns na infância, como diarreias, infecções respiratórias, infecções de ouvidos (otites), e também na vida adulta, como diabetes.

A partir do exposto neste estudo identifica-se a necessidade de promover e incentivar o aleitamento materno. Outros estudos são indispensáveis para investigar os fatores que influenciam as baixas taxas de aleitamento materno exclusivo até os seis meses, e para atestar a eficácia deste tipo de intervenção em populações vulneráveis e com dificuldade de acesso às orientações do serviço de saúde.

REFERÊNCIAS

- ABUCHAIM, E. S. V.; CALDEIRA, N. T.; DI LUCCA, M. M.; VARELA, M.; SILVA, I. A. Depressão pós-parto e autoeficácia materna para amamentar: prevalência e associação. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 29, n. 6, p. 664-670, 2016. DOI 10.1590/1982-0194201600093. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/jMjx8RJSNKvJJVz4ftQ6BhM/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 10 nov. 2020.
- ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-11, jan-dez 2018. DOI 10.5712/rbmfc13(40)1698. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698>. Acesso em: 12 jul. 2021.
- BAIER, M. P.; TONINATO, A. P. C.; NONOSE, E. R. S.; ZILLY, A.; FERREIRA, H.; SILVA, R. M. M. Aleitamento materno até o sexto mês de vida em municípios da Rede Mãe ParanaMEAMense. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 28, ed. 51623, 2020. DOI 10.12957/reuerj.2020.51623. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/51623>. Acesso em: 20 jan. 2021.
- BANDURA, A. Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. **Psychological Review**, [s. l.], v. 84, n. 2, p. 191-215, 1977. Disponível em: <https://www.uky.edu/~eushe2/Bandura/Bandura1977PR.pdf>. Acesso em: 22 out. 2021.
- BAUER, D. F. V.; FERRARI, R. A. P.; CARDELLI, A. A. M.; HIGARASHI, I. H. ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL E ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO: UM ESTUDO DE COORTE. **Revista Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 24, ed. 56532, 2019. DOI 10.5380/ce.v24i0.56532. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/56532>. Acesso em: 20 fev. 2021.
- BOTEGA, N. J.; BIO, M. R.; ZOMIGNANI, M. A.; GARCIA JR, C.; PEREIRA, W. A. B. Transtornos do humor em enfermagem de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 29, n. 5, p. 355-363, 1995. DOI 10.1590/S0034-89101995000500004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dY4tVF5tWXkrkyjz5Sp4rM/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Promovendo o Aleitamento Materno. Brasília: MS, 2007. Álbum seriado. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/album_seriado_aleitamento_materno.pdf. Acesso em: 21 set. 2020.. 112 p.
- BRASIL. Resolução nº. 466, de 12 de dez de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Diário Oficial [da República Federativa Brasileira]**, Brasília, DF, 13 jun. 2013. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html. Acesso em: 22 out. 2021.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política nacional de atenção integral à saúde da criança: orientações para implementação** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2018. 180 p. Disponível em: <http://www.saude.pr.gov.br/arquivos/File/Politica Nacional de Atencao Integral a Saude da Crianca PNAISC.pdf> Acesso em: 12 maio 2021.

COHEN, J. Uma cartilha de poder. **Psychological Bulletin**, [s. l.], v. 112, n. 1, p. 155-159, 1992. DOI 10.1037 // 0033-2909.112.1.155. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19565683/>. Acesso em: 1 out. 2021.

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução no 370/2007. Trata registro e credenciamento ou renovação de registro e credenciamento do CEP. [Internet]. Diário Oficial da União. 08 mar. 2007. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2007/res0370_08_03_2007.html. Acesso em: 22 out. 2021.

CORREIA, K. B. S.; CONCEIÇÃO, T. S. RELAÇÃO ENTRE O CONHECIMENTO DAS PUÉRPERAS SOBRE ALEITAMENTO MATERNO E DESMAME PRECOCE. **2º Congresso Internacional de Enfermagem (CIE)/13º Jornada de Enfermagem da Unit (JEU)**, [s. l.], v. 1, n. 1, 2019. DOI Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/cie/issue/view/24/showToc>. Acesso em: 25 ago. 2021.

DODT, REGINA CLÁUDIA MELO. **Aplicação e Validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) em Puérperas**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 102 f. Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2008. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2018/1/2008_disrcmdodt.pdf. Acesso em: 10 out. 2020.

DODT, R. C. M. **Elaboração e validação de tecnologia educativa para autoeficácia da amamentação**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2011. 166 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2011. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/4127>. Acesso em: 21 out. 2021.

FUKUI, N.; MOTEGI, T.; WATANABE, Y.; HASHIJIRI, K.; TSUBOYA, R.; OGAWA, M.; SUGAI, T.; EGAWA, J.; ENOMOTO, T.; SOMEYA, T. Exclusive Breastfeeding Is Not Associated with Maternal-Infant Bonding in Early Postpartum, Considering Depression, Anxiety, and Parity. **Nutrients**, [s. l.], v. 13, n. 4, ed. 1184, 2021. DOI 10.3390/nu13041184. Disponível em: <https://www.mdpi.com/2072-6643/13/4/1184>. Acesso em: 1 set. 2021.

GREINERT, B. R. M.; CARVALHO, E. R.; CAPEL, H.; MARQUES, A. G.; MILANI, R. G. A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ NO CONTEXTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: ESTUDO QUALITATIVO. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, jan-abr 2018. DOI 10.17765/1983-1870.2018v11n1p81-88. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919>. Acesso em: 6 ago. 2021.

JAVORSKI, M.; RODRIGUES, A. J.; DODT, R. C. M.; ALMEIDA, P. C.; LEAL, L. P.; XIMENES, L. B. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, [s. l.], v. 52, ed. 03329, 2018. DOI 10.1590/S1980-220X2017031803329. Disponível em:

<http://www.ee.usp.br/site/Index.php/paginas/mostrar/1419/2094/147>. Acesso em: 25 ago. 2020.

JORGE, A. O.; CARAJÁ, A. F.; REIS, G. M.; PONTES, M. G.; BRAGA, L. S.; ARAÚJO, M. G.; LANSKY, S.; FEUERWERKER, L. M. Das amas de leite às mães-órfãs: reflexões sobre o direito à maternidade no Brasil. **Revista Ciência & Saúde Coletiva da Associação Brasileira de Saúde Coletiva [periódico na internet]** (2021/Jan). Disponível em: <http://www.cienciaesaudecoletiva.com.br/artigos/das-amas-de-leite-as-maesorfais-reflexoes-sobre-o-direito-a-maternidade-no-brasil/17912>

LIMA, A. P. C.; NASCIMENTO, D. S.; MARTINS, M. M. F. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health and Biological Sciences**, [s. l.], v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018. DOI 10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633>. Acesso em: 24 jun. 2021.

LUZIA, F. J. M.; MENDONÇA, J. A.; GOMES, M. I. P.; CASTRO, M. M. F. S.; SOUZA, L. S. X.; BRITO, D. S. C. F. Educação em Saúde como Estratégia para a Promoção do Cuidado ao Binômio Mãe-Filho em Alojamento Conjunto. **Journal of Health and Biological Sciences**, Curitiba, v. 6, n. 7, p. 43361-43370, jul 2018. DOI 10.34117/bjdv6n7-087. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/12647>. Acesso em: 15 jul. 2021.

MINOSSO, K. C.; TOSO, B.R.; PIVA, E.K.; CHRISTOFFEL, M. M. Validação para o português da escala de conhecimento acerca do aleitamento materno. **Acta Paul Enfermagem**, v.33, p. 1-11, 2020. DOI 10.37689/acta-ape/2020AO0067. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/ZLfYhsbHwkm93JGcQLxB6xf/?lang=pt>. Acesso em 20 out. 2021.

ORIÁ, M. O. B. **Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale : aplicação em gestantes**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 189 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, [S. l.], 2008. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/2137>. Acesso em: 26 set. 2020.

PATINO, C. M.; FERREIRA, J. C. Validade interna e externa: você pode aplicar os resultados do estudo de pesquisa aos seus pacientes?. **Jornal Brasileiro de Pneumologia**, [s. l.], v. 44, p. 183, 2018. DOI 10.1590/S1806-37562018000000164. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpneu/a/fjcLdt8NpHccPqmgyfRV3rg/?lang=en>. Acesso em: 30 set. 2021.

PERES, J. F.; CARVALHO, A. R. S.; VIERA, C. S.; CHRISTOFFEL, M. M.; TOSO, B. R. G. O. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, p. 141-151, jan-mar 2021. DOI 10.1590/0103-1104202112811. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/sdeb/2021.v45n128/141-151/>. Acesso em: 30 set. 2021.

QUEIRÓS, M. F.; ALMEIDA, T.; PEREIRA, H. W. A.; DIAS, D.; PARENTE, B.; FALCÃO, L. M. N. Intervenção Educativa sobre Amamentação com Usuários em Serviço de Atenção Secundária, Fortaleza-Brazil. **Atas - Investigação Qualitativa em Saúde/Investigación Cualitativa en Salud**, [s. l.], v. 2, 2019. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2450>. Acesso em: 21 jul. 2021.

SANTANA, K. R.; MONTEIRO, D. L. M.; SOARES, L. C.; RODRIGUES, N. C. P.; RAUPP, R. M.; GOUVÊA, A. N. Influência do Aleitamento Materno na Depressão Pós-Parto: Revisão Sistemática. **Revista de Atenção à Saúde - RAS**, [s. l.], v. 18, n. 64, 2020. DOI 10.13037/ras.vol18n64.6380. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/6380. Acesso em: 13 set. 2021.

SCHIAVO, R. A. **Desenvolvimento infantil: associação com estresse, ansiedade e depressão materna, da gestação ao primeiro ano de vida**. Orientador: Gimol Benzaquen Perosa. 2016. 142 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) - Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Botucatu, 2016. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/136252>. Acesso em: 13 set. 2021.

SCHULTZ, S. M.; MOREIRA, K. F. A.; PEREIRA, P. P. S.; FERREIRA, L. N.; RODRIGUES, M. A. S.; FERNANDES, D. E. R. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 34, ed. 35995, 2020. DOI 10.18471/rbe.v34.35995. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/35995>. Acesso em: 21 set. 2020.

SILVA, C. S.; LIMA, M. C.; ANDRADE, L. A. S. S.; OLIVEIRA, J. S.; MONTEIRO, J. S.; LIMA, N. M. S.; SANTOS, R. M. A. B.; LIRA, P. I. C. Associação entre depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros três meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 4, p. 356-364, 2017. DOI 10.1016/j.jped.2016.08.005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Bp46yYvShfWDjZQhFpNbDBL/?lang=en>. Acesso em: 13 maio 2021.

SILVA, D. D.; SCHMITT, I. M.; COSTA, R.; ZAMPIERI, M. F. M.; BOHN, I. E.; LIMA, M. M. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, [s. l.], v. 22, ed. 1103, 2018. DOI 10.5935/1415-2762.20180031. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/1239>. Acesso em: 10 jul. 2021.

SILVA, M. L. L. S.; SANTOS, L. R.; PEREIRA, B. M. C.; VEIGA, A. V. M.; WINCKLER, M. D.; ATTEM, M. S.; SANTOS, L. M. S. A. Impacto da pandemia SARS-CoV-2 na saúde mental de gestantes e puérperas: uma revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v. 10, n. 10, ed. 484101019186, 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i10.19186. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19186>. Acesso em: 5 nov. 2021.

SOUZA, T. O.; MORAIS, T. E. V.; MARTINS, C. C.; BESSA JÚNIOR, J.; VIEIRA, G. O. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 1, p. 305-312, jan-mar 2020. DOI 10.1590/1806-93042020000100016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/nd6NRcYnPRPTBZLxNQxFZpv/?lang=pt#>. Acesso em: 15 out. 2020.

SOUSA, F. L. L.; ALVES, R. S. S.; LEITE, A. C.; SILVA, M. P. B.; VERAS, C. A.; SANTOS, R. C. A.; FREITAS, R. G.; SILVA, V. C. R.; SISCONETTO, A. T.; SUCUPIRA, K. S. M. B.; SILVA, L. A. C.; SANTOS, S. F.; SOUSA, S. L. F.; GALDINO, M. A. M.; FERNANDES, M. S.; SILVA, D. M.; SANTOS, J. R. F. M.; ALENCAR, V. P.; FERREIRA, B. R. Benefícios da amamentação para mulheres e recém-nascidos. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [s. l.], v. 10, n. 2, ed. 12710211208, 2021. DOI 10.33448/rsd-v10i2.11208. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11208>. Acesso em: 3 set. 2021.

ARTIGO 3

RELAÇÃO ENTRE A ANSIEDADE E DEPRESSÃO E A PRÁTICA DA AMAMENTAÇÃO

RESUMO

Introdução: A maternidade é um acontecimento impactante na vida da mulher. Assim sendo, há a necessidade de cuidados psíquicos e físicos para o fortalecimento do vínculo entre ela e a criança. **Objetivo:** identificar a relação entre variáveis sociodemográficas e de cuidados em saúde com as variáveis da amamentação (auto eficácia, motivação e período que pretende amamentar, além da manutenção do aleitamento exclusivo ou desmame pelo período de 180 dias). **Método:** A amostra foi composta por 71 puérperas e foram aplicados os instrumentos: Questionários sociodemográfico, Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno, Questionário sobre a história do aleitamento materno, Escala de Autoeficácia da Amamentação e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão. A coleta de dados foi de aproximadamente 30 minutos. Em relação à avaliação da prática do aleitamento, as puérperas foram contatadas por telefone para verificação da prática do aleitamento exclusivo ou desmame. Esta avaliação foi realizada no período de 30, 90 e 180 dias após o parto, e aquelas que desmamaram receberam breves orientações e nesse contato telefônico foi encerrada a participação. **Resultados:** Houve uma relação negativa entre a autoeficácia para amamentar com as variáveis ansiedade/depressão, número de abortos e número de consultas pré-natal, indicando que quanto menor esses escores, maiores eram os níveis de autoeficácia para a amamentação. O período que pretende amamentar apresentou correlação negativa com o nível socioeconômico, apontando que quanto menor o nível socioeconômico, maior o período em que a puérpera pretende amamentar. **Conclusão:** Foi possível confirmar a relação da ansiedade e depressão com a interrupção precoce da amamentação e dificuldades para sua prática. Estudos futuros devem ser incentivados, visando avaliar a assistência de saúde para a promoção da saúde mental dessas mulheres e a prática da amamentação.

Palavra-Chave: Aleitamento Materno; Ansiedade; Promoção da Saúde; Autoeficácia.

RELATIONSHIP BETWEEN ANXIETY AND DEPRESSION AND THE PRACTICE OF BREASTFEEDING

ABSTRACT

Introduction: Motherhood is an impactful event in women's lives. Therefore, there is a need for psychological and physical care to strengthen the bond between her and the child. **Objective:** to identify the relationship between sociodemographic and health care variables with breastfeeding variables (self-efficacy, motivation and period of intention to breastfeed, in addition to maintaining exclusive breastfeeding or weaning for a period of 180 days). **Method:** The sample consisted of 71 breastfeeding women and the following instruments were applied: Sociodemographic questionnaires, Questionnaire to investigate factors influencing breastfeeding, Questionnaire on the history of breastfeeding, Breastfeeding Self-Efficacy Scale and Hospital Anxiety and Depression Scale. Data collection took approximately 30 minutes. Regarding the assessment of breastfeeding practice, the mothers were contacted by telephone to verify that they were exclusively breastfeeding or that they had weaned. This assessment was carried out in the period of 30, 90 and 180 days after delivery, and for those who weaned, they received brief instructions and the telephone contact ended their participation. **Results:** There was a negative relationship between self-efficacy for breastfeeding with the variables anxiety/depression, number of abortions and number of prenatal visits, indicating that the lower these scores, the higher the levels of self-efficacy for breastfeeding. The period they intended to breastfeed showed a negative correlation with the socio-economic level, indicating that the lower the socio-economic level, the longer the period that the mother intends to breastfeed. **Conclusion:** By analyzing the data, it was possible to confirm the relationship between anxiety and depression with early interruption of breastfeeding and difficulties in its practice. Future studies should be encouraged, with a view to evaluating health care for the promotion of these women's mental health and the practice of breastfeeding.

Keywords: Breastfeeding; Anxiety; Health promotion; Self-efficacy.

INTRODUÇÃO

A maternidade é um acontecimento impactante na vida da mulher. Assim sendo, há a necessidade de cuidados psíquicos e físicos para o fortalecimento do vínculo entre ela e a criança (ZANATTA, PEREIRA & ALVES, 2018). Para Maldonado (2017), entre as mudanças hormonais que essa mulher está passando durante o puerpério, é possível que ela vivencie imensa vulnerabilidade, ansiedade e aflições, que podem ser decorrentes da nova identidade, de ser mãe.

Chemello, Levandowski e Donelli (2021) apontaram que a ansiedade da mãe, ao longo do período gravídico puerperal, pode trazer impactos para o vínculo entre ela e a criança, e para a saúde mental dela, em médio e longo prazo. Vários são os sentimentos apresentados pela mãe nesse período, como o medo, os anseios, as inseguranças e os sofrimentos referentes à sua capacidade de ser uma boa mãe e se saberá cuidar da criança.

Coo et al., (2020) observaram que mães que apresentaram maior nível de ansiedade e depressão no último trimestre de gestação mantiveram a amamentação por menos tempo. Para o período de 180 pós-parto não houve relação da manutenção do aleitamento exclusivo com a ansiedade e depressão, porém, as puérperas que desmamaram após esse período apresentaram mais sintomas de depressão do que as que continuavam amamentando. Esses dados sugerem que a ansiedade e a depressão podem ser fatores de risco para a puérperas abandonarem o aleitamento exclusivo ou realizarem o desmame.

Em um outro estudo realizado com 20 puérperas que apresentaram depressão pós-parto, elas relataram que a vivência da amamentação foi percebida de maneira negativa. Dividiram em duas categorias, as dificuldades da depressão pós-parto para amamentar e os sentimentos envolvidos na prática da amamentação.

As dificuldades apresentadas foram: falta de vínculo com a criança, frustração, e quanto aos sentimentos relatados pelas participantes sobre a amamentação foram os seguintes: que mal conseguiam amamentar, o ato trazia uma sensação de abuso, era desagradável, como se fosse uma imposição, muito cansaço quando a criança não conseguia pegar a mama, sentimento de dor, incômodo, evidenciando os diversos obstáculos que se apresentam nesse período (OLIVEIRA et al., 2019).

Para Nader et al., (2020) em estudo com 65 puérperas (75,5%) apresentaram alto escore de autoeficácia para amamentar evidenciando que não há risco de evoluírem para

uma depressão pós-parto, já as puérperas (75%) que apresentaram um escore de médio ou baixo para autoeficácia possuem risco para depressão pós-parto.

Fatores sociodemográficos, como idade, nível socioeconômico, e fatores relacionados à assistência ao parto e nascimento, número de gestações, consultas no pré-natal também podem influenciar na prática e na manutenção do aleitamento materno. Alguns autores argumentam que a manutenção do aleitamento materno depende de inúmeras variáveis, sejam elas sociodemográficas (MORAES et al., 2016), ou decorrentes dos cuidados e do manejo da amamentação (SANTOS et al., 2020). Segundo Andrade, Pessoa e Donizete (2018), no estudo realizado com 52 puérperas e suas crianças com idade de 0 a 6 meses de vida que não se encontravam em aleitamento materno exclusivo (AME), sucedeu o desmame precoce nas participantes mais jovens, o que pode ter ocorrido devido à falta de conhecimento e preparo para essa nova fase de suas vidas. Conforme Barbosa e Conceição (2020), a alta ocorrência de problemas mamários e a predominância de puérperas que não receberam explicações sobre o aleitamento no pré-natal contribuem com a baixa adesão ao aleitamento materno exclusivo. A amamentação pode ser impactada por inúmeros fatores, sejam fatores psíquicos, sociodemográficos, ou decorrentes dos cuidados e do manejo adequado da amamentação.

Estudos que investiguem o impacto dessas variáveis na amamentação considerando a mesma amostra são, portanto, escassos na literatura. Diante disso, o objetivo do presente estudo foi identificar a relação entre variáveis sociodemográficas, de cuidados em saúde, e as variáveis da amamentação (autoeficácia, motivação e período em que pretende amamentar, além da manutenção do aleitamento exclusivo ou desmame pelo período de 180 dias).

MÉTODO

Este estudo caracteriza-se como correlacional, de natureza quantitativa. Alguns dados sociodemográficos, de cuidados em saúde e amamentação foram coletados no alojamento conjunto de uma Maternidade Pública de Campo Grande – MS, após o nascimento da criança. O instrumento que investigou a manutenção da prática do aleitamento foi aplicado no intervalo de 30, 90 e 180 dias após o nascimento da criança, via contato telefônico.

Para aquelas que aceitaram participar, foi pactuado que em seguida seriam realizados três contatos (por via telefônica) para rastreamento da amamentação. As

participantes deveriam ter 18 anos ou mais, estarem em alojamento conjunto amamentando e aceitarem participar do estudo. A amostra foi formada por 71 puérperas, a maior parte delas com idade entre 18 a 25 anos (n=32) e renda familiar de dois salários mínimos (n=33).

A Tabela 1 abaixo apresenta as características sociodemográficas, as variáveis idade, renda familiar.

Tabela 1 – Distribuição das características sociodemográfica.

Características	
Idade (anos)	
18 – 25	32
26 – 35	29
36 – 45	10
Renda (R\$ 1.045)	
1 Salário	21
2 Salários	33
3 Salários	16
4 Salários	1

Instrumentos

Os instrumentos aplicados foram três questionários elaborados pela pesquisadora para coleta de dados e duas escalas.

Questionário para levantamento dos dados sociodemográficos: elaborado pela pesquisadora, com o objetivo de coletar dados como raça, situação conjugal, escolaridade, renda familiar, dentre outras informações sociodemográficas.

Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno: instrumento elaborado pela pesquisadora para identificação do tipo de alimentação, se aleitamento materno exclusivo – AME e o desmame – D.

Questionário sobre a história do aleitamento materno: elaborado pela pesquisadora, com intenção de identificar a presença do acompanhante, se realizou o pré-natal, número de consultas no pré-natal, idade do recém-nascido e número de gestações.

Escala de Autoeficácia da amamentação: a versão original dessa escala (*Breastfeeding Self-Efficacy Scale –BSES*) foi desenvolvida por Cindy-Lee Dennis no Canadá, e foi traduzida e validada no Brasil por Oriá (2008) como Escala de Autoeficácia

da amamentação para uso em gestantes, e adaptada e validada para o uso em puérperas por Dodt (2008). Este instrumento objetiva avaliar o entendimento das puérperas em sua autoeficácia na prática do aleitamento materno. Trata-se de uma escala tipo Likert de cinco pontos, de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente) (DODT, 2011). Os escores são apresentados como baixa eficácia (14 a 32 pontos); média eficácia (33 a 51 pontos) e alta eficácia (52 a 70 pontos). Quanto maior a pontuação maior é a crença do indivíduo de que é capaz de amamentar.

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão: a versão original dessa escala (*Hospital Anxiety and Depression Scale* - HADS) foi desenvolvida por Zigmond e Snaith (1983), e validada no Brasil por Botega et al., (1995). O objetivo da escala é identificar sintomas de ansiedade e depressão em pacientes de hospitais clínicos não psiquiátricos, mas, posteriormente foi utilizado em outros tipos de pacientes. A escala possui 14 itens, sete são voltados para a avaliação da ansiedade e sete para a depressão. Cada item pode ser pontuado de zero a três, com uma pontuação máxima de 21 pontos para cada escala.

Procedimentos

As puérperas foram abordadas no alojamento conjunto, onde foram expostos os objetivos e método da pesquisa, e àquelas que concordaram em participar foi entregue o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE (ANEXO 1) para que fosse assinado.

Em seguida foram aplicados os instrumentos: Questionários sociodemográfico (APÊNDICE 1), Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno (APÊNDICE 2), Questionário para a história do aleitamento materno (APÊNDICE 3), Escala de Autoeficácia da Amamentação - *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* – BSES (ANEXO 3) e Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão - *Hospital Anxiety and Depression Scale* - HADS (ANEXO 4). O tempo de coleta de dados foi de aproximadamente 30 minutos. No que se refere à avaliação da prática do aleitamento, as puérperas foram contatadas por telefone para verificar se continuavam o aleitamento exclusivo ou parcial, ou se haviam desmamado. Essa avaliação foi realizada no período de 30, 90 e 180 dias após o parto, e aquelas que desmamaram receberam breves orientações e o contato telefônico foi encerrado⁷.

⁷ Os dados deste estudo foram extraídos do mesmo banco de dados que embasou o artigo Efeitos de uma intervenção psicoeducativa sobre aleitamento materno para puérperas em alojamento conjunto.

Análise dos dados

Utilizou-se a análise estatística não-paramétrica, pois a amostra não apresentou distribuição normal. Para a análise das variáveis contínuas utilizou-se a correlação de Spearman, para a análise das variáveis categóricas e contínuas utilizou-se o teste estatístico de Mann Whitney, e para a análise das variáveis exclusivamente categóricas foi utilizado o teste qui-quadrado.

RESULTADOS

A autoeficácia para amamentar apresentou correlação negativa com as variáveis ansiedade/depressão, número de abortos e número de consultas pré-natal, o que indica que quanto menores eram os escores dessas variáveis, maiores eram os níveis de autoeficácia para a amamentação. O período em que pretende amamentar apresentou correlação negativa com o nível socioeconômico, o que indica que quanto menor o nível socioeconômico, maior o período que a puérpera pretende amamentar.

Considerando a prática do aleitamento, as puérperas que desmamaram apresentaram diferenças nos níveis de ansiedade/depressão e autoeficácia, em comparação com aquelas que continuaram o aleitamento materno. Ou seja, o escore médio de ansiedade/depressão foi maior para as mães que desmamaram (14,6), e a autoeficácia foi menor (41,) em comparação às mães que continuaram em aleitamento (ansiedade/depressão: - 9,57; autoeficácia: - 55,7).

Aquelas que continuaram com o aleitamento exclusivo também apresentaram diferenças em relação às que não mantiveram o aleitamento exclusivo para essas mesmas variáveis (ansiedade/depressão e autoeficácia). Mães que continuaram em aleitamento exclusivo apresentaram menor escore médio de ansiedade/depressão (9,17), e maior escore médio de autoeficácia (56,2), em comparação com aquelas que não continuaram (ansiedade e depressão: 12,1; autoeficácia: 49,6).

Tabela 2 – Análises entre as variáveis de amamentação, sociodemográficas e de cuidados em saúde.

Variáveis de amamentação		Auto eficácia para amamentar	Ansiedade depressão	Idade	Nível socioeconômico	Número de gestações	Número de abortos	Dificuldades (dor e fissuras)	Boas práticas do nascimento	Número de consultas pré-natal
Auto eficácia para amamentar										
correlação de Spearman,	R	.	-0,357	0,031	-0,143	-0,068	-0,283	-0,103	0,182	-0,246
	P	.	0,002**	0,797	0,233	0,573	0,017*	0,394	0,129	0,039*
Período que pretende amamentar (meses)										
correlação de Spearman,	R	0,107	0,13	0,055	-0,255	0,138	0,205	0,038	0,126	0,166
	P	0,38	0,284	0,65	0,033	0,253	0,089	0,754	0,3	0,171
Motivação para amamentar (S/N)										
Mann-witney	Z score	-0,51	-0,375	-0,263	-0,7	-0,67	-1,77	-1,833	-1,718	-0,816
	P	0,61	0,708	0,793	0,484	0,503	0,077	0,067	0,086	0,415
Desmame (S/N)⁸										
Mann-witney	Z score	-2,966	-2,339	-0,555	-1,353	-0,751	-1,674	-1,76	-1,042	-0,258
	p	0,003	0,019	0,579	0,176	0,453	0,094	0,078	0,297	0,796
Aleitamento exclusivo (S/N)⁹										

⁸As participantes que não entrarem na categoria “Desmame” continuaram o aleitamento, seja de modo parcial ou exclusivo.

⁹ As participantes que não entrarem na categoria “Aleitamento Exclusivo” continuaram o aleitamento parcial ou desmamaram.

Mann-witney	Z	-1,938	-2,024	-1,147	-1,051	-0,742	-0,639	-2,047	-1,535	-0,156
	score									
	p	0,053	0,043	0,251	0,293	0,458	0,523	0,041	0,125	0,876

* valores de $p < 0,05$ indica diferenças significativas entre os grupos

DISCUSSÃO

O objetivo do presente estudo foi identificar a relação entre variáveis sociodemográficas e de cuidados em saúde com as variáveis da amamentação (autoeficácia, motivação e período em que pretende amamentar, além da manutenção do aleitamento exclusivo ou desmame pelo período de 180 dias). Os resultados encontrados sugerem que quanto menor o número de abortos, número de consultas e a ansiedade/depressão, maiores os escores autoeficácia para a amamentação.

Os achados deste artigo são similares ao de Torres et al., (2021), que entrevistaram 264 puérperas e observaram a relação entre a ansiedade e a baixa autoeficácia para amamentar, o que pode elevar a ocorrência do desmame precoce, evidenciando que quanto mais elevada a autoeficácia, maiores as probabilidades para a prática e manutenção do aleitamento materno exclusivo. Neste mesmo estudo a variável consultas de pré-natal não apresentou relação com a autoeficácia para amamentar, mas no presente estudo foi considerado que quanto maior o número de consultas pré-natal, menor foi o escore de autoeficácia. Esses resultados podem sugerir a necessidade de investigação quanto às orientações realizadas no pré-natal, ou seja, se elas recebem as orientações adequadas para a amamentação ou se as orientações recebidas podem, de fato, levar as gestantes a se sentirem inseguras ou incapazes de amamentar. Vale destacar que no presente estudo, dentre as 71 participantes apenas 18 receberam orientações para amamentar no pré-natal. Na pesquisa de Albuquerque e Santos (2018), dentre as 27 mulheres primigestas, 74% não receberam orientações básicas sobre aleitamento durante o pré-natal, e dentre elas 37% evidenciaram problemas para iniciar a amamentação; e apenas 40% procuraram ajuda na unidade de saúde para isso. Além disso, apenas metade (56%) relatou ter sido incentivada à prática da amamentação durante o pré-natal.

Presumimos, no entanto, que essas orientações no período das consultas pré-natal sejam imprescindíveis para o bem-estar dessa díade, devendo ser estimulada pelos profissionais de saúde. O pré-natal se apresenta como uma ocasião de intercomunicação com a gestante e sua rede de apoio para promoção do aleitamento materno, e deve ser visto como uma oportunidade de empoderar a mulher para a prática do aleitamento e cuidados com a criança.

Guimarães et al., (2017) apontaram não haver relação estatisticamente significativa entre as variáveis obstétricas (número de gestações, parto, aborto e filhos vivos) com a autoeficácia para amamentar, considerando a análise realizada 94 puérperas adolescentes. Não corroborando os achados de Guimarães et al., (2017), este estudo indicou que quanto maior o

número de abortos, menor a percepção da puérpera para amamentar, evidenciando que o número de abortos pode impactar negativamente no seu desejo de gestar e amamentar.

O período em que pretende amamentar indicou que quanto menor o nível socioeconômico, maior o tempo em que a puérpera pretende amamentar. Victoria et al., (2016) apontaram, em um estudo de metanálise, que em países que concentram a maior quantidade de pessoas com alta renda a prática da amamentação é menor. Segundo os autores, as taxas de prevalência para amamentação até o primeiro ano de vida das crianças foram encontradas na África subsariana, no sul da Ásia e em partes da América Latina, enquanto nos países de alta renda essa taxa é menor que 20%. Assim, confirmando os achados do presente estudo, as puérperas com menor renda mantêm o aleitamento por mais tempo, ao apresentarem menor poder aquisitivo para comprar substitutos do leite materno e utensílios, como chupeta e mamadeira. O uso desses utensílios, embora possam prejudicar a prática e manutenção da amamentação, talvez sejam percebidos pelas puérperas com maior poder aquisitivo, e baixo nível de orientação, como recursos facilitadores para a prática do aleitamento.

As puérperas que desmamaram apresentaram níveis variados de ansiedade/depressão e de autoeficácia, em relação as puérperas que continuavam a prática do aleitamento materno exclusivo. Cysneiros et al., (2020), em sua pesquisa identificaram através de contato telefônico que 79 puérperas que obtiveram escores altos para a autoeficácia para amamentar apresentaram 2,7 vezes mais chances para o AME até o 4º mês de vida da criança, se comparadas às puérperas que apontaram escore baixo ou médio em relação à autoeficácia. O que apontou o estudo de Campos et al., (2020) foi que a autoeficácia apresentou repercussões significativas para a prática do aleitamento exclusivo quando a puérpera se apresentava segura e capaz de praticá-lo.

Como limitação do estudo pondera-se a ocorrência da pandemia da Covid-19 que pode ter influenciado nas respostas das participantes em relação a ansiedade e depressão. Silva et al., (2021) realizaram um estudo para investigar a repercussão da pandemia da COVID-19 na saúde psíquica de gestantes e puérperas e observaram que parte considerável da amostra que apresentou níveis mais elevados de ansiedade e sintomas depressivos, em comparação ao período pré-pandêmico, quando os níveis eram menores. Conforme indicado neste estudo, sugere-se que a ansiedade/depressão pode ter sido impactada pela pandemia, o que aponta a necessidade de mais estudos investigando o impacto da ansiedade/depressão na prática da amamentação.

CONCLUSÃO

Quanto menor o nível socioeconômico apresentado pelas puérperas, maior sua intenção de amamentar. Este estudo também apresentou uma correlação entre elevada autoeficácia na amamentação e menor risco de ansiedade e depressão. Não obstante as consultas de pré-natal, a falta de incentivo pode ter impactado negativamente na percepção de autoeficácia para amamentar, o que demonstra a necessidade do acompanhamento de profissional qualificado para garantir assistência efetiva no apoio à amamentação.

Ações que visam melhorar os índices de autoeficácia na amamentação são relevantes para o fortalecimento da relação da mulher com a criança e para a promoção da saúde mental das mulheres e devem ser incentivadas no sistema de saúde.

Foi possível confirmar a relação da ansiedade e depressão com a interrupção precoce da amamentação e dificuldades para sua prática. Estudos futuros devem ser incentivados, visando avaliar a assistência de saúde para a promoção da saúde mental dessas mulheres e a prática da amamentação.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, I.A.; SANTOS, W.L. Análise da orientação recebida pela primigesta na atenção básica sobre amamentação. *Revista de Iniciação Científica de Extensão* [Internet] v.1, n. (Esp), p. 43-47. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/64>. Acesso em: 23 out. 2021.

ANDRADE, H. S.; PESSOA, R. A.; DONIZETE, L. C. V. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-11, jan-dez 2018. DOI 10.5712/rbmfc13(40)1698. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698>. Acesso em: 12 jul. 2021.

BARBOSA, K. I. P.; CONCEIÇÃO, S. I. O. Fatores sócio demográficos maternos associados ao aleitamento materno exclusivo. **Revista Cuidarte**, [s. l.], v. 11, n. 1, ed. 811, abr 2020. DOI 10.15649/cuidarte.811. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v11n1/2346-3414-cuid-11-1-e811.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2021.

BOTEGA, N. J.; BIO, M. R.; ZOMIGNANI, M. A.; GARCIA JR, C.; PEREIRA, W. A. B. Transtornos do humor em enfermaria de clínica médica e validação de escala de medida (HAD) de ansiedade e depressão. **Revista de Saúde Pública**, [s. l.], v. 29, n. 5, p. 355-363, 1995. DOI 10.1590/S0034-89101995000500004. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/dY4tVF5tWXkrfkyjz5Sp4rM/?lang=pt>. Acesso em: 16 set. 2021.

CAMPOS, R. L O.; INTERAMINENSE, N. C. S.; RODRIGUES, A. J.; LIMA, A. P. E.; LEAL, L. P.; SILVA, A. T. C. S. G.; SETTE, G. C. S.; JAVORSKI, M. Fatores associados à autoeficácia na amamentação em primíparas no pós-parto mediato. **International Journal of Development Research**, [s. l.], v. 10, n. 9, p. 40503-40508, set 2020. DOI 10.37118/ijdr.19942.09.2020. Disponível em: <https://www.journalijdr.com/fatores-associados-%C3%A0-autoefic%C3%A1cia-na-amamenta%C3%A7%C3%A3o-em-prim%C3%ADparas-no-p%C3%B3s-parto-mediato>. Acesso em: 22 out. 2021.

COO, S.; GARCIA, M. I.; MIRA, A.; VALDÉS, V. The Role of Perinatal Anxiety and Depression in Breastfeeding Practices. **Breastfeeding Medicine**, [s. l.], v. 15, n. 8, p. 495-500, 2020. DOI 10.1089 / bfm.2020.0091. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32522015/>. Acesso em: 23 out. 2021.

CHEMELLO, M. R.; LEVANDOWSKI, D. C.; DONELLI, T. M. S. Ansiedade materna e relação mãe-bebê: um estudo qualitativo. **Revista da SPAGESP**, São Paulo, v. 22, n. 1, p. 39-53, 2021. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rspagesp/v22n1/v22n1a04.pdf>. Acesso em: 25 out. 2021.

CYSNEIROS, V. C.; BRAZ, L. C.; CORREIA, A. M. P. S.; AMÂNCIO, V. C.; SEVERINO, I. G. C. K.; MACHADO, M. M. A prática do aleitamento materno exclusivo e sua correlação com a escala de autoeficácia. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 5, p. 14238-14249, set-out 2020. DOI 10.34119/bjhrv3n5-226. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/18018>. Acesso em: 22 out. 2021.

DODT, REGINA CLÁUDIA MELO. **Aplicação e Validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) em Puérperas**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 102 f. Dissertação (Mestre em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2008. Disponível em: http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/2018/1/2008_disrcmdodt.pdf. Acesso em: 10 out. 2020.

DODT, R. C. M. **Elaboração e validação de tecnologia educativa para autoeficácia da amamentação**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2011. 166 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza/CE, 2011. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/4127>. Acesso em: 21 out. 2021.

GUIMARÃES, C. M. S.; CONDE, R. G.; SPONHOLZ, F. A. G.; ORÍÁ, M. O. B.; MONTEIRO, J. C. S. Fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 109-115, 2017. DOI 10.1590/1982-0194201700016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/appe/a/PV4Wmv8p389GyyWRnByDZTR/?lang=pt#>. Acesso em: 10 nov. 2021.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez**: Gestando pessoas para uma sociedade melhor. 17. ed. atual. São Paulo: Ideias & Letras, 2017. 244 p. ISBN 978-85-5580-024-5.

MORAES, B. A.; GONÇALVES, A. C.; STRADA, J. K. R.; GOUVEIA, H. G. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 26, ed. 2016-0044, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NBdvMBVDbrSm3h5fZvB3phG/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

NADER, J. M.; MOREIRA, N. C.; CARVALHO, L. O. O.; RASSI, A.; BRITO, A. F. P.; SILVEIRA, M. M. M. Correlação entre autoeficácia em amamentação e depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 3, n. 2, p. 3875-3888, mar-apr 2020. DOI 10.34119/bjhrv3n2-210. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/9422>. Acesso em: 10 nov. 2021.

OLIVEIRA, M. G.; TEIXEIRA, R. S.; COSTA, V. N. M.; ALENCAR, P. H. L.; RODRIGUES, E. O.; LIMA, A. C. M. A. C. C.; CHAVES, A. F. L. Sentimentos de mulheres com depressão pós-parto frente ao aleitamento materno. **Revista Enfermagem em foco**, [s. l.], v. 10, n. 3, p. 88-92, 2019. DOI 10.21675/2357-707X.2019.v10.n3.1702. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1702>. Acesso em: 25 set. 2021.

ORÍÁ, M. O. B. **Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self-Efficacy Scale : aplicação em gestantes**. Orientador: LORENA BARBOSA XIMENES. 2008. 189 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Universidade Federal do Ceará, [S. l.], 2008. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/2137>. Acesso em: 26 set. 2020.

SANTOS, F. S.; SOUZA, R. C.; CANDIDO, P. G. G.; SANTOS, L. H.; PASCOAL, L. M.; SANTOS NETO, M. Autoeficácia do aleitamento materno em puérperas de uma maternidade pública do nordeste brasileiro. **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, [s. l.], v. 10, ed. 3910, 2020. DOI 10.19175/recom.v10i0.3910. Disponível em: <http://www.seer.ufsj.edu.br/index.php/recom/article/view/3910>. Acesso em: 12 set. 2021.

SILVA, M. L. L. S.; SANTOS, L. R.; PEREIRA, B. M. C.; VEIGA, A. V. M.; MASS, D. W.; ATTEM, M. S.; SANTOS, L. M. S. A. Impacto da pandemia de SARS-CoV-2 na saúde mental de gestantes e puérperas: uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 10, n. 10, ed. 484101019186, 2021. doi 10.33448/rsd-v10i10.19186. Disponível em: <file:///C:/Users/Janete/Downloads/19186-Article-234522-1-10-20210816.pdf> Acesso em: 25 out. 2021.

TORRES, I. L.; SILVA, K. G.; RUIZ, M. T.; GOULART, B. F.; PARREIRA, B. D. M. Autoeficácia na amamentação, sintomas de ansiedade e fatores associados. **REFACS**, [online], v. 9, n. 3, p. 642-650, jul-set 2021. DOI 10.18554/refacs.v9i3.4787. Disponível em: <http://seer.uftm.edu.br/revistaeletronica/index.php/refacs/article/view/4787>. Acesso em: 10 nov. 2021.

VICTORIA, C. G.; BARROS, A. J. D.; FRANÇA, G. V. A.; BAHL, R.; ROLLINS, N. C.; HORTON, S.; KRASEVEC, J.; MURCH, S.; SANKAR, M. J.; WALKER, N. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, [s. l.], v. 387, p. 475-490, 2016. DOI 10.1016 / S0140-6736 (15) 01024-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26869575/>. Acesso em: 14 jul. 2021.

ZANATTA, E.; PEREIRA, C. R. R.; ALVES, A. P. A experiência da maternidade pela primeira vez: as mudanças vivenciadas no tornar-se mãe. **Pesquisas e Práticas Psicossociais**, São João del-Rei, v. 12, n. 3, ed. 1113, p. 1-16, jul-set 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-89082017000300005. Acesso em: 25 out. 2021.

CONSIDERAÇÕES FINAIS GERAIS

Os resultados da presente dissertação salientam no primeiro estudo que a intervenção educativa com a utilização de materiais didáticos para incentivar o aleitamento é eficaz, o alojamento conjunto de maternidades públicas foi o local onde ocorreu a maior parte das coletas de dados, a escala BSES–SF para avaliar a autoeficácia para amamentar foi a mais utilizada.

O desmame precoce é um problema de saúde pública, apontando a necessidade de capacitar e orientar os profissionais de saúde para o acolhimento dessa díade em todo o período gravídico puerperal para o incentivo e manutenção da amamentação.

O segundo estudo apontou a efetividade da intervenção em relação ao aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida da criança e contribuiu para o aumento da autoeficácia de amamentar e para a redução da ansiedade e depressão. A amostra apresentou a dominância de pardas, em união estável, ensino médio completo, renda familiar de dois salários mínimos e primíparas. Esses grupos obtiveram um aumento progressivo no decorrer dos follow-ups. Podemos cogitar que com o tempo e a confiança criada pelo contato e vínculo com a criança, o suporte da rede de apoio, a destreza e o conhecimento sobre a amamentação podem aumentar a confiança do cuidado em relação ao filho, reduzindo a ansiedade e as dificuldades e medos.

O terceiro estudo apontou a correlação entre o menor nível socioeconômico e a maior intenção para amamentar. Uma correlação entre elevada autoeficácia para amamentação e menor risco de ansiedade e depressão. As participantes estavam acompanhadas de suas crianças em aleitamento materno, idade entre 18 e 42 anos, realizaram o pré-natal, a maioria primípara, com renda familiar de dois salários mínimos. A análise dos dados evidenciou ou mostrou provável relação da ansiedade e depressão com a interrupção precoce da amamentação e intercorrências para a sua prática.

Propõe-se com os resultados alcançados incentivar o aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida da criança e complementado até os dois anos ou mais, melhorar os escores de autoeficácia e reduzir a ansiedade e depressão no período gravídico puerperal com a inclusão dos profissionais de saúde para auxiliar as puérperas nas dificuldades encontradas. Estima-se que a presente pesquisa contribua para o aprimoramento dos profissionais que participam do cuidado dessa díade e que utilizem esta intervenção psicoeducativa com o uso de materiais didáticos em populações vulneráveis e com dificuldade de acesso às orientações do serviço de saúde.

APÊNDICE 1**Questionário sociodemográfico****Data:** ____/____/____

1. Idade (anos completos)
2. Telefone:
- a. Cor ☐ branca b. ☐ parda c. ☐ negra
3. Estado Civil: ☐ Casado ☐ Solteiro ☐ Viúvo ☐ União estável
4. ESCOLARIDADE:
 - a. ☐ Sem escolaridade b. ☐ Ensino fundamental Completo
 - c. ☐ Ensino Fundamental Incompleto d. ☐ Ensino Médio Incompleto
 - e. ☐ Ensino Médio Completo f. ☐ Nível Superior Completo
 - g. ☐ Nível Superior Incompleto h. ☐ Nível Superior Pós-Graduação
5. O domicílio que vive: a. ☐ próprio b. ☐ alugado c. ☐ cedido d. ☐ ocupado
6. Possui água encanada: a. ☐ sim b. ☐ não
7. Possui rede de esgoto: a. ☐ sim b. ☐ não
8. Número de pessoas que vivem no domicílio:
9. Renda família (em salário mínimo):
10. Ocupação:

APÊNDICE 2**Questionário para investigação de fatores de influência do aleitamento materno****Data da avaliação:** ____/____/____

Nome da mãe:

Iniciais da criança:

Tipo de alimentação (nos últimos 30 dias):

Aleitamento materno exclusivo ()

Aleitamento materno predominante ()

Aleitamento materno ()

Aleitamento artificial/não aleitamento materno ()

Técnica no Aleitamento:

Só peito ()

Peito + copo ()

Peito + mamadeira ()

Mamadeira/chuca ()

Ofereceu outro alimento, qual o principal motivo?

() dor () leite fraco () fissuras mamárias () falta de apoio familiar

() pouco leite () não satisfaz () uso de chupeta () uso de mamadeira

() leite secou () outro.

Qual? _____

Se não estiver em AME, qual outro alimento ofereceu?

Quais os motivos que a levaram a parar com o aleitamento materno exclusivo?

Quais os motivos que a levaram a parar com o aleitamento materno?

APÊNDICE 3

Questionário para a história do aleitamento materno

Iniciais da mãe:

Iniciais da criança:

Data de nascimento da criança: ____/____/____

Período da entrevista: () Matutino () Vespertino () Noturno

Acompanhante: () Companheiro () Avó () Outros

1. Condições da mãe

Idade: ____ anos G____/P____/A____

Sinais de infecção – dor, secreção e vermelhidão nos pontos () sim () não

Secreção vaginal purulenta () sim () não

Sinais de anemia – palidez, tontura () sim () não

Sinais de hemorragia – sangramento aumentado () sim () não

Fissura no mamilo () sim () não

Dor ao amamentar () sim () não

Ingurgitamento da mama () sim () não

Tipo de mamilo () protuso () plano () semi-invertido () invertido

Motivação para amamentar () sim () não

Álcool () sim () não

Fumo () sim () não

Café () sim () não

Medicamentos () sim () não

Drogas ilícitas (dependência) () sim () não

Qual (is)? _____

2. Gravidez, nascimento, primeiros alimentos

Fez pré-natal () sim () não

Quantas consultas no pré-natal: _____

Orientada para amamentar no pré-natal () sim () não

Presença de acompanhante () sim () não

Via de Parto: () normal () Cesário

Se normal: Episotomia ☐ sim ☐ não
 Anestesia ☐ sim ☐ não
 Se anestesia ☐ peridural ☐ raquiana ☐ geral
 Analgesia ☐ sim ☐ não
 Alívio não farmacológico da dor ☐ sim ☐ não
 Quais: ☐ banho morno ☐ massagem ☐ penumbra ☐ escalda pés
☐ bola suíça ☐ deambulação
 Posição: ☐ quatro apoio ☐ banqueta ☐ cócoras ☐ banheira
☐ ginecológica

Apgar do RN: 1º min _____ 5º min _____
 Primeira mamada na sala de parto ☐ sim ☐ não
 Contato pele a pele no nascimento ☐ sim ☐ não
 Clampeamento tardio do cordão ☐ sim ☐ não
 Alojamento conjunto ☐ sim ☐ não
 Apoio ao aleitamento materno após o parto ☐ sim ☐ não

3. Experiência em amamentação

Até que idade amamentou cada um? _____ meses
 Razão do desmame? _____
 Pretende amamentar esta criança até que idade: _____ meses
 Gostou de amamentar ☐ sim ☐ não
 O que mais gostou? _____
 O que menos gostou? _____
 Sabe ordenhar? ☐ sim ☐ não
 Sabe coletar e armazenar o leite? ☐ sim ☐ não

4. Alimentação atual da criança

Aleitamento materno exclusivo ☐ sim ☐ não
 Se não, qual o outro tipo de alimentação é fornecida a criança: _____
 Mama nas duas mamas ☐ sim ☐ não
 Quantas vezes mama de 6:00 às 18:00 (dia): 4 () 6 () 8 () 10 () 12 ()
 Quantas vezes mama de 18:00 às 6:00 (noite): 4 () 6 () 8 () 10 () 12 ()
 Usando chupeta ☐ sim ☐ não

Água () sim () não

Chá () sim () não

5. Saúde e comportamento da criança

Peso ao nascer: _____g Semanas de gestação: _____

Quantas fraldas por dia: _____ Número de evacuações por dia: _____

Fezes: () moles () duras

Sucção: () fortes () fracas

Doença: () sim () não

Qual (is): _____

Icterícia: () sim () não Quando iniciou: _____ dia

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

1 TÍTULO DO PROJETO DE PESQUISA: EFEITOS DE UMA BREVE INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS INTERNADAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO

2 PESQUISADOR (A): JANETE PEREIRA LIMA

Telefones de contato: 67. 99235-0764

e-mail: ra858651@ucdb.br

Endereço institucional: Av. Tamandaré – Jardim Seminário, nº 600, Cidade: Campo Grande

IES à qual se vincula: UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO - UCDB

3 ORIENTADOR (A): LUZIANE DE FATIMA KIRCHNER

Telefones de contato: 67. 98190-2100

e-mail: luzianefk@ucdb.br

Endereço institucional: Av. Tamandaré – Jardim Seminário, nº 600, Cidade: Campo Grande

IES à qual se vincula: UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO - UCDB

4. INFORMAÇÕES SOBRE O CEP: O CEP é a instância na qual o participante da pesquisa pode receber informações e protocolar queixa em relação aos procedimentos aos quais foi submetido durante a pesquisa, quando por estes se sentir lesado.

Nome: Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP/UCDB

Endereço: Av. Tamandaré, 6000, Jardim Seminário – CEP: 79117-900 – Campo Grande-MS

Telefone: (67) 3312-3478 Email: cep@ucdb.br

5 OBJETIVOS DA PESQUISA: Avaliar os efeitos de uma intervenção educativa breve sobre a manutenção do aleitamento materno exclusivo em puérperas internadas no alojamento conjunto de uma Maternidade da cidade de Campo Grande - MS

6 JUSTIFICATIVA DA PESQUISA (SÍNTESE): Este estudo pretende contribuir promovendo as puérperas que estão em alojamento conjunto o manejo das dificuldades relacionadas a amamentação, um vez que esse processo pode ser permeado por dúvidas, incertezas e dificuldades. A execução de breve intervenção educativa para o incentivo da amamentação de modo personalizado pode motivar as puérperas a manutenção do aleitamento, o que poderá impactar na saúde dela e do bebê.

7 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS: Na primeira etapa as puérperas serão convidadas a responder alguns questionários que investigam a história e o conhecimento acerca da amamentação, a autoeficácia para amamentar e aspectos de saúde da puérpera. Algumas destas participantes, serão convidadas a participar de uma breve intervenção imediatamente após a realização da primeira etapa (grupo a), algumas serão convidadas a responder a alguns questionários em outros momentos da pesquisa (grupo b), e algumas serão convidadas a participar de um grupo de whatsapp que disponibilizará informações relacionadas a amamentação (grupo c). Essa distribuição ocorrerá de maneira aleatória, e as participantes dos grupos a e b serão contatadas por telefone em outros momentos da pesquisa (após 30, 90 e 180 dias do primeiro contato) e convidadas a responderem alguns questionários que investigarão a prática e as dificuldades com a amamentação.

8 POSSÍVEIS DESCONFORTOS E RISCOS E A FORMA COMO SERÃO ATENDIDOS OU ENCAMINHADOS: As avaliações e intervenções são apontadas na

literatura como não nocivas aos participantes. Estas serão, portanto, aplicadas de forma a trazer o menor desconforto possível para as participantes. As participantes são esclarecidas que, se apresentarem qualquer desconforto com os procedimentos da coleta de dados (seja durante a avaliação ou intervenção) poderão encerrar imediatamente a participação sem qualquer ônus. Caso as intervenções tenham resultados abaixo do esperado as participantes, estas poderão ser encaminhadas à outros serviços oferecidos gratuitamente ao grupo Realce, visando os princípios de beneficência dispostos na Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012.

9 POSSÍVEIS BENEFÍCIOS DIRETOS E INDIRETOS ESPERADOS E FORMA DE DEVOLUTIVA DOS RESULTADOS AOS PARTICIPANTES:

As intervenções educativas poderão levar as participantes a refletirem sobre a importância da amamentação, a compreenderem as dificuldades e o manejo prático do aleitamento, e a possibilidade de se sentirem capazes de amamentar seus filhos exclusivamente até os seis meses.

Considerando as informações constantes dos itens acima e as normas expressas na Resolução nº 466/2012 do **Conselho Nacional de Saúde/Ministério da Saúde**, consinto, de modo livre e esclarecido, participar da presente pesquisa na condição de participante da pesquisa e/ou responsável por participante da pesquisa, sabendo que:

1 A participação em todos os momentos e fases da pesquisa é voluntária e não implica quaisquer tipos de despesa e/ou ressarcimento financeiro. Em havendo despesas operacionais estas deverão estar previstas no Cronograma de Desembolso Financeiro e em nenhuma hipótese poderão recair sobre o participante da pesquisa e/ou seu responsável;

2 A liberdade de retirada do consentimento e da participação no respectivo estudo é garantida a qualquer momento, sem qualquer prejuízo, punição ou atitude preconceituosa;

3 O anonimato é garantido;

4 Os dados coletados só serão utilizados para a pesquisa e os resultados poderão ser veiculados em livros, ensaios e/ou artigos científicos em revistas especializadas e/ou em eventos científicos;

5 A pesquisa aqui proposta foi aprovada pelo **Comitê de Ética em Pesquisa (CEP)**, da **Universidade Católica Dom Bosco (UCDB)**, que a referenda; e

6 O presente termo está assinado em duas vias.

Campo Grande-MS ____/____/____

Nome e assinatura do (a)

() Participante da pesquisa

() Responsável pelo participante

Meio de contato: _____

JANETE PEREIRA LIMA
Ra 858651@ucdb.br
67. 99235-0764

LUZIANE DE FATIMA KIRCHNER
luzianefk@ucdb.br
67. 98190-2100

ANEXO 2

Escala de conhecimento materno sobre aleitamento materno (KNOWL)

Adaptada para uso nesta pesquisa

1. O leite de fórmula tem as mesmas características que o leite materno.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
2. O leite materno tem proteínas, açúcar e anticorpos (células de defesa do corpo humano).	1 () Verdadeiro 0 () Falso
3. Aspirina, medicamentos para a gripe ou resfriado, e a nicotina dos cigarros são transferidas de mãe para o filho (a) pelo leite materno.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
4. É importante não dar ao bebê o colostro (primeiro leite).	1 () Verdadeiro 0 () Falso
5. O benefício mais importante do colostro é que fornece nutrição e anticorpos para o bebê.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
6. Só a metade das mulheres pode produzir leite materno.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
7. Tem sido demonstrado que o leite materno ajuda a prevenir alergias, infecções, obesidade e sobrepeso no bebê.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
8. Um benefício de amamentar, para a mãe, é ajudar o útero a voltar ao tamanho normal anterior a gestação.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
15. Amamentar tem mais benefício quando se começa imediatamente depois do parto.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
16. A melhor maneira para conseguir que o bebê aprenda a pegar o peito para ser amamentado é apertar suas bochechas para que ele abra a boca.	1 () Verdadeiro 0 () Falso
26. Se a mãe sente seus seios desconfortáveis, ela pode aplicar uma toalhinha úmida com água quente sobre o peito, para tirar um pouco de leite do seio.	1 () Verdadeiro 0 () Falso

ANEXO 3

Escala de autoeficácia da amamentação

Para cada uma das seguintes afirmações, por favor, escolha a resposta que melhor descreve até que ponto você está confiante em amamentar a sua criança. Por favor, marque a sua resposta circulando o número mais próximo de como você se sente. Não existe uma resposta certa ou errada.

1 Discordo totalmente

2 Discordo

3 Às vezes concordo

4 Concordo

5 Concordo totalmente

	Discordo			Concordo	
	Totalmente			Totalmente	
Consigo sempre sentir que o meu bebê mama o suficiente	1	2	3	4	5
Consigo sempre lidar bem com amamentação, da mesma forma que lido com outros desafios	1	2	3	4	5
Consigo amamentar meu bebê sem usar leite em pó como suplemento	1	2	3	4	5
Consigo sempre perceber se o bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada	1	2	3	4	5
Consigo lidar com a amamentação de modo a me satisfazer	1	2	3	4	5
Consigo sempre amamentar, mesmo quando o bebê está chorando	1	2	3	4	5
Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando	1	2	3	4	5
Consigo sempre amamentar confortavelmente na frente dos meus familiares	1	2	3	4	5
Sempre fico satisfeita com a minha experiência em amamentar	1	2	3	4	5
Consigo lidar com o fator de que amamentar exige tempo	1	2	3	4	5
Consigo amamentar meu bebê em um peito e depois passo para o outro	1	2	3	4	5
Consigo amamentar meu bebê a cada mamada	1	2	3	4	5
Consigo adaptar as minhas necessidades as necessidades do bebê	1	2	3	4	5
Consigo perceber quando o bebê terminou a mamada	1	2	3	4	5

ANEXO 4

Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão

Nome: _____ Data: ____ / ____ / ____

Este questionário foi construído para ajudar, a saber, como se sente. Pedimos-lhe que leia cada uma das perguntas e faça uma cruz (X) no espaço anterior à resposta que melhor descreve a forma como se tem sentido na última semana.

Não demore muito tempo a pensar nas respostas. A sua reação imediata a cada questão será provavelmente mais correta do que uma resposta muito ponderada. Por favor, faça apenas uma cruz em cada pergunta.

A 1) Eu me sinto tenso ou contraído:

- 3 () A maior parte do tempo
2 () Boa parte do tempo
1 () De vez em quando
0 () Nunca

D 2) Eu ainda sinto gosto pelas mesmas coisas de antes:

- 0 () Sim, do mesmo jeito que antes
1 () Não tanto quanto antes
2 () Só um pouco
3 () Já não sinto mais prazer em nada

A 3) Eu sinto uma espécie de medo, como se alguma coisa ruim fosse acontecer:

- 3 () Sim, e de um jeito muito forte
2 () Sim, mas não tão forte
1 () Um pouco, mas isso não me preocupa
0 () Não sinto nada disso

D 4) Dou risada e me divirto quando vejo coisas engraçadas:

- 0 () Do mesmo jeito que antes
1 () Atualmente um pouco menos
2 () Atualmente bem menos
3 () Não consigo mais

A 5) Estou com a cabeça cheia de preocupações:

- 3 () A maior parte do tempo
2 () Boa parte do tempo
1 () De vez em quando
0 () Raramente

D 6) Eu me sinto alegre:

- 3 () Nunca
2 () Poucas vezes
1 () Muitas vezes
0 () A maior parte do tempo

A 7) Consigo ficar sentado à vontade e me sentir relaxado:

- 0 () Sim, quase sempre
1 () Muitas vezes
2 () Poucas vezes
3 () Nunca

D 8) Eu estou lento para pensar e fazer as coisas:

- 3 () Quase sempre
2 () Muitas vezes
1 () De vez em quando
0 () Nunca

A 9) Eu tenho uma sensação ruim de medo, como um frio na barriga ou um aperto no estômago:

- 0 () Nunca
1 () De vez em quando
2 () Muitas vezes
3 () Quase sempre

D 10) Eu perdi o interesse em cuidar da minha aparência:

- 3 () Completamente
2 () Não estou mais me cuidando como deveria
1 () Talvez não tanto quanto antes
0 () Me cuido do mesmo jeito que antes

A 11) Eu me sinto inquieto, como se eu não pudesse ficar parado em lugar nenhum:

- 3 () Sim, demais
2 () Bastante
1 () Um pouco
0 () Não me sinto assim

D 12) Fico esperando animado as coisas boas que estão por vir:

- 0 () Do mesmo jeito que antes
1 () Um pouco menos do que antes
2 () Bem menos do que antes
3 () Quase nunca

A 13) De repente, tenho a sensação de entrar em pânico:

- 3 () A quase todo momento
2 () Várias vezes
1 () De vez em quando
0 () Não sinto isso

D 14) Consigo sentir prazer quando assisto a um bom programa de televisão, de rádio ou quando leio alguma coisa:

- 0 () Quase sempre
1 () Várias vezes
2 () Poucas vezes
3 () Quase nunca

Ansiedade e depressão: Sem de 0 a 8; Com igual ou acima de 9 pontos.

Leve: entre 8 e 10 pontos; Moderada: entre 11 e 14 pontos; Grave: 15 a 21 pontos.

ANEXO 5**Material didático**

Álbum seriado: Promovendo o Aleitamento Materno (capa)



ANEXO 6

UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: EFEITOS DE UMA BREVE INTERVENÇÃO EDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PUÉRPERAS INTERNADAS EM ALOJAMENTO CONJUNTO

Pesquisador: JANETE PEREIRA LIMA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 36861920.2.0000.5162

Instituição Proponente: Universidade Católica Dom Bosco

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.259.987

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa.

O projeto propõe alcançar maior aceitação da puérpera para a prática do aleitamento materno, essa pesquisa terá a oportunidade de empregar uma intervenção educativa breve sobre amamentação direcionada a elas, antes da obtenção de alta hospitalar.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Geral

Avaliar os efeitos de uma intervenção educativa breve sobre a manutenção por seis meses de maneira exclusiva do aleitamento materno em puérperas internadas no alojamento conjunto de uma Maternidade na cidade de Campo Grande - MS

Objetivos Específicos

Verificar os dados sócio-demográficos e relativos à amamentação de puérpera nos grupos de intervenção e controle em puérperas do alojamento conjunto de uma Maternidade na cidade de Campo Grande;

Identificar a auto-eficácia da puérpera sobre amamentação nos grupos de intervenção e controle em puérperas do alojamento conjunto de uma Maternidade na cidade de Campo Grande;

Endereço: Av. Tamandaré, 6000

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br

Continuação do Parecer: 4.259.987

Investigar o conhecimento sobre amamentação da puérpera nos grupos de intervenção e controle em puérperas do alojamento conjunto de uma Maternidade na cidade de Campo Grande; Avaliar a prevalência do aleitamento materno nas puérperas que participaram do estudo no primeiro, terceiro e sexto mês de puerpério, isto é, com 180 dias de vida da criança;

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

As participantes são esclarecidas que, se apresentarem qualquer desconforto com os procedimentos da coleta de dados (seja durante a avaliação ou intervenção) poderão encerrar imediatamente a participação sem qualquer ônus).

As intervenções educativas poderão levar as participantes a refletirem sobre a importância da amamentação, a compreenderem as dificuldades e o manejo prático do aleitamento, e a possibilidade de se sentirem capazes de amamentar seus filhos exclusivamente até os seis meses.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Na primeira etapa as puérperas serão convidadas a responder alguns questionários que investigam a história e o conhecimento acerca da amamentação, a auto-eficácia para amamentar e aspectos de saúde da puérpera. Algumas destas participantes, serão convidadas a participar de uma breve intervenção imediatamente após a realização da primeira etapa (grupo a), algumas serão convidadas a responder a alguns questionários em outros momentos da pesquisa (grupo b), e algumas serão convidadas a participar de um grupo de whatsapp que disponibilizará informações relacionadas a amamentação (grupo c). Essa distribuição ocorrerá de maneira aleatória, e as participantes dos grupos a e b serão contatadas por telefone em outros momentos da pesquisa (após 30, 90 e 180 dias do primeiro contato) e convidadas a responderem alguns questionários que investigarão a prática e as dificuldades com a amamentação.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações"

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

O projeto está satisfatório no que se refere à questão ética.

Considerações Finais a critério do CEP:

O colegiado acompanha o parecer do relator

Endereço: Av. Tamandará, 6000

Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: cep@ucdb.br

**UNIVERSIDADE CATÓLICA
DOM BOSCO**



Continuação do Parecer: 4.259.987

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PS_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO - 1604865.pdf	19/08/2020 19:25:52		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	19/08/2020 19:24:44	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito
Outros	autorizacao.pdf	19/08/2020 19:00:20	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	19/08/2020 18:53:18	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito
Parecer Anterior	anuencia.pdf	15/08/2020 22:23:55	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito
Folha de Rosto	Folhaderosto.pdf	15/08/2020 22:21:51	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	02/08/2020 23:58:13	JANETE PEREIRA LIMA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

CAMPO GRANDE, 04 de Setembro de 2020

Assinado por:
Karla de Toledo Candido Muller
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Tamandará, 6000
Bairro: Jardim Seminário

CEP: 79.117-900

UF: MS

Município: CAMPO GRANDE

Telefone: (67)3312-3478

E-mail: oep@ucdb.br

Escala de Auto-Eficácia na Amamentação – Forma Abreviada

Para cada uma das seguintes afirmações, por favor, escolha a resposta que melhor descreve até que ponto você está confiante em amamentar o seu novo bebê. Por favor, marque a sua resposta circulando o número mais próximo de como você se sente. Não existe uma resposta certa ou errada.

- 1 = Discordo totalmente
 2 = Discordo
 3 = Às vezes concordo
 4 = Concordo
 5 = Concordo totalmente

	Discordo totalmente	Concordo totalmente			
1. Eu sempre sinto quando o meu bebê está mamando o suficiente.	1	2	3	4	5
2. Eu sempre lido com amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios. (Supera com sucesso a amamentação e as demais situações da vida).	1	2	3	4	5
3. Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento.	1	2	3	4	5
4. Eu sempre percebo se o meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada.	1	2	3	4	5
5. Eu sempre lido com a amamentação de forma a me satisfazer.	1	2	3	4	5
6. Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando.	1	2	3	4	5
7. Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando.	1	2	3	4	5
8. Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família.	1	2	3	4	5
9. Eu sempre fico satisfeita com a minha experiência de amamentar.	1	2	3	4	5
10. Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo. (Mesmo consumindo o meu tempo eu quero amamentar).	1	2	3	4	5
11. Eu sempre amamento meu bebê em um peito e depois mudo para o outro.	1	2	3	4	5
12. Eu sempre continuo amamentando meu bebê a cada alimentação dele. (a cada mamada).	1	2	3	4	5
13. Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê. (Organizo minhas necessidades de banho, sono, alimentação com a amamentação do bebê).	1	2	3	4	5
14. Eu sempre sei quando o meu bebê terminou a mamada.	1	2	3	4	5

Versão Brasileira, traduzida e adaptada transculturalmente no Brasil (ORIÁ, 2008).

REFERÊNCIAS DO TEXTO INTRODUTÓRIO

BANDURA, A. Autoeficácia: em direção a uma teoria unificadora de mudança comportamental. **Psychol Rev**, [s. l.], v. 1, ed. 4, p. 139-161, 1978. DOI 10.1016/0146-6402(78)90002-4. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/0146640278900024>. Acesso em: 17 jun. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde da criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_nutricao_aleitamento_alimentacao.pdf. Acesso em: 14 julho de 2020.

CABRAL, C. S.; CAVALCANTI, D. S.; BARBOSA, J. M.; VASCONCELOS, A. C. C. P.; VIANNA, R. P. T. Inserção de um grupo virtual na rede social de apoio ao aleitamento materno exclusivo de mulheres após a alta hospitalar. **Interface**, Botucatu, v. 24, ed. 190688, 2020. DOI 10.1590/Interface.190688. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/sm5zS9HChdgw6SSkfLHJFgf/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

GREINERT, B. R. M.; CARVALHO, E. R.; CAPEL, H.; MARQUES, A. G.; MILANI, R. G. A RELAÇÃO MÃE-BEBÊ NO CONTEXTO DA DEPRESSÃO PÓS-PARTO: ESTUDO QUALITATIVO. **Saúde e Pesquisa**, Maringá, v. 11, n. 1, jan-abr 2018. DOI 10.17765/1983-1870.2018v11n1p81-88. Disponível em: <https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/5919>. Acesso em: 6 ago. 2021.

MINHARRO, M. C. O.; CARVALHAES, M. A. B. L.; PARADA, C. M. G. L.; FERRARI, A. P. Autoeficácia na amamentação e a relação com a duração do aleitamento materno. **Revista Cogitare Enfermagem**, [s. l.], v. 24, e. 57490, 2019. doi10.5380/ce.v24i0.57490. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/57490>. Acesso em: 12 ago. 2021.

MORAES, B. A.; GONÇALVES, A. C.; STRADA, J. K. R.; GOUVEIA, H. G. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [s. l.], v. 26, ed. 2016-0044, 2016. DOI <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.2016-0044>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/NBdvMBVDbrSm3h5fZvB3phG/?lang=pt>. Acesso em: 27 ago. 2021.

ORIÁ, M. O. B.; DODOU, H. D.; CHAVES, A. F. L.; SANTOS, L. M. D. A.; XIMENES, L. B. Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, [s. l.], v. 52, ed. 03333, 2018. DOI 10.1590/S1980-220X2017024303333. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/QQwMnDtyzRq68kKxnmKBKMh/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 2 ago. 2021.

SILVA, C. S.; LIMA, M. C.; ANDRADE, L. A. S. S.; OLIVEIRA, J. S.; MONTEIRO, J. S.; LIMA, N. M. S.; SANTOS, R. M. A. B.; LIRA, P. I. C. Associação entre depressão pós-parto e a prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros três meses de vida. **Jornal de Pediatria**, Rio de Janeiro, v. 93, n. 4, p. 356-364, 2017. DOI 10.1016/j.jped.2016.08.005.

Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/Bp46yYvShfWDjZQhFpNbDBL/?lang=en>. Acesso em: 13 maio 2021.

SILVA, N. V. N.; PONTES, C. M.; SOUSA, N. F. C.; VASCONCELOS, M. G. L. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 589-602, 2019. DOI 10.1590/1413-81232018242.03022017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RG9dKm34fMFyLFXpQswv7Rv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 15 jun. 2021.

VIEIRA, E. S.; CALDEIRA, N. T.; EUGÊNIO, D. S.; DI LUCCA, M. M.; SILVA, I. A. Autoeficácia para amamentação e depressão pós-parto: estudo de coorte. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, [s. l.], v. 26, ed. 3035, 2018. DOI 10.1590/1518-8345.2110.3035. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlAMEAME/a/JvF9LnsJdxkykMtXjptGyQR/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em: 27 ago. 2021.