Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

# ESCALA DE AUTOEFICÁCIA EM AMAMENTAÇÃO NO PERÍODO PÓS-PARTO IMEDIATO: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA

Márcio Eli de Pontes[1]
Fernanda Cabral Oliveira[2]
Erica Passos Baciuk[3]

**RESUMO -** Objetivo: Identificar na literatura científica a utilização da Escala de Auto-Eficácia em Amamentação *Breastfeeding Self-efficacy Scale* (BSES) no pós-parto imediato. Método: As bases científicas utilizadas foram Bireme, PubMed, Scielo e Capes, com critérios de inclusão estabeleceram-se artigos completos e originais, disponíveis eletronicamente, publicados de 2013 à 2018, idiomas Português, Inglês ou Espanhol, revisados em pares, que abordem sobre a BSES no pós-parto imediato. Resultados: 20 artigos foram elegíveis. No período de pós-parto imediato a maioria das puérperas apresentou elevado BSES. Houve relação estatística positiva entre BSES e mãe que amamenta exclusivamente no período do pós-parto imediato, entre BSES e amamentação na primeira hora de vida. Conclusões: A BSES demonstrou ser uma variável modificável e de fácil acesso aos profissionais de saúde. Mulheres com maior nível BSES são mais propensas a amamentação exclusiva durante o período de pós-parto imediato. O uso da BSES possibilita aos profissionais a realização de intervenções individualizadas quando necessário.

**Palavras Chave**: Aleitamento Materno; Autoeficacia; Maternidade; Período pós-parto.

.

**ABSTRACT -** This present systematic review aimed to identify in the cientific literature the use of the Self-Efficacy for Breastfeeding Scale (BSES) in immediate postpartum. M *Breastfeeding Self-efficacy Scale* (BSES)ethod: The scientific databases used were

[1] Acadêmico do Curso de Mestrado Interdisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE. E-mail: mepontes@andradas-net.com.br
[2] Acadêmico do Curso de Bacharel em Medicina do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE
[3] Docente do Curso de Mestrado Interdisciplinar em Educação, Ambiente e Sociedade do Centro Universitário das Faculdades Associadas de Ensino-UNIFAE.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

BIREME, PubMed, Scielo and Capes, with inclusion criteria it was possible to estabilish complete and original article, available eletronically published from the years 2013 to 2018 in Portuguese, English and Spanish, reviewed in pairs that deal with BSES in immediate postpartum. Results: Twenty articles were eligible. In the immediate postpartum period most of the women who exclusive have presented a high BSES. There was a positive statistical correlation between BSES and women who exclusive breastfeed in immediate postpartum period and BSES between breastfeedind in the first hour of life. Conclusions: The BSES has demonstrated to be a changeable variable, of a low cost and easy access by health profissionals. Womem with higher level of BSES are more succeptible to exclusive breastfeeding during the immediate postpartum period. The use of BSE allows that healthcare professionals to perform interventions when necessary.

**Keywords:** Breastfeeding; Self Efficacy; Hospitals, Maternity; Postpartum Period.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial de Saúde recomenda que a criança deve receber amamentação materna exclusiva até o sexto mês de vida, e mantida até os dois anos de idade ou mais, complementado com alimentos saudáveis (WHO, 2001). Amamentar é uma das maiores intervenções de promoção na saúde com benefícios para a criança, a mulher e a sociedade (HANSEN, 2016).

Com relação aos benefícios para a criança, a curto prazo evidencia-se a diminuição de infecções respiratórias e digestivas. Estima-se que metade dos episódios de diarreia e mais de 70% das internações por esta doença e, um terço das infecções respiratórias e 57% das hospitalizações por elas causadas poderiam ser evitados pela amamentação (VICTORA *et al*., 2016). Em médio prazo, a amamentação pode reduzir em 68% a má oclusão dental (PERES *et al*., 2016) e melhorar função mastigatória quando amamentadas por 12 meses ou mais, comparadas àquelas amamentadas por períodos mais curtos (PIRES *et al*., 2012), além de melhorar o desenvolvimento cognitivo (VICTORA *et al*., 2015). Crianças amamentadas possuem quociente de inteligência (QI) até 3,76 pontos mais elevado, maior escolaridade e maior renda mensal quando comparados àquelas amamentadas por menos de um mês (VICTORA *et al*., 2015). Em longo prazo, estima-se redução de 25% nas chances de uma criança amamentada desenvolver sobrepeso ou

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



obesidade na vida adulta, quando comparadas com crianças não amamentadas (HORTA *et al*., 2015).

Em relação à mulher que amamenta há evidências que o AM protege contra o desenvolvimento de câncer de mama e ovários, com comprovada redução de 22% de carcinoma de mama quando comparadas às que nunca amamentaram e evidente dose-resposta. Além de prevenir o diabetes tipo 2, sendo a duração maior de prevenção, quanto mais tempo ela amamentar (CHOWDHURY *et al*., 2015).

Em relação aos benefícios para a sociedade, a amamentação contribui para a equidade, onde todas as crianças podem ter a melhor nutrição para alcançar sucesso na sua vida (HANSEN,2016).

Estima-se que a amamentação é responsável por evitar mais de 19000 mortes por câncer de mama por ano em 75 países de média e baixa renda e mais de 20000 mortes poderiam ser evitadas se a amamentação fosse praticada segundo as recomendações da OMS (VICTORA *et al*., 2016); e prevenir cerca de 12% das mortes em crianças menores de 5 anos a cada ano, ou cerca de 820.000 mortes em países de média e baixa renda (VICTORA *et al*., 2016).

Nas últimas três décadas, foram elaboradas diversas estratégias de incentivo ao aleitamento materno, como Hospital Amigo da Criança (1991) e a Semana Mundial de Aleitamento Materno (1992) com melhoras dos índices mundiais para amamentação, porém tais índices permanecem abaixo do recomendado pela OMS (2001).

Um dos fatores que influenciam no início da amamentação e sua manutenção é a confiança materna na habilidade para amamentar. A confiança materna também chamada de Auto-Eficácia na amamentação (KOOLS *et al.*, 2005).

Para avaliar o nível de Auto-Eficácia na amamentação, Dennis e Faux desenvolveram e validaram, a *Breastfeeding Self-efficacy Scale* (BSES), composta por 33 questões (1999). Em 2003, a escala foi revisada por Dennis, resultando na *Breastfeeding Self-Efficay Breastfeeding Short-Form* (BSES-SF) (2003).

Neste contexto, esta revisão tem por objetivo identificar na literatura científica a utilização da Escala de Auto eficácia em Amamentação no pós-parto imediato.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

## MÉTODO

### Estratégia da Pesquisa

Foi realizado um processo de busca nas bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (LILACS e MEDLINE), Portal CAPES, SCIELO e PUBMED. O descritor utilizado para a realização da busca foi "*Breastfeeding Self-Efficacy Scale*" AND "*immediate posptartum*" e "*Breastfeeding Self-Efficacy Scale" AND* "*maternity*".

### Critérios de elegibilidade

Os artigos considerados elegíveis foram a) Artigos completos e originais, disponíveis eletronicamente b) Publicados de 2013 à 2018, c) Idiomas Português, Inglês ou Espanhol, d) Revisados em Pares, e) Que abordem sobre a Escala de Auto eficácia em Amamentação no pós-parto imediato (0 a 6 semanas do nascimento do RN). Foram excluídos a) Artigos de editoriais, b) Cartas ao editor, c) Monografias, d) Teses e artigos de congressos ou eventos científicos, e) Artigos de revisão.

### Processo de Seleção

As buscas foram realizadas no mês de Março de 2018, de forma independente por 2 pesquisadores experientes em estudos de revisão. Primeiramente selecionou-se os títulos com seus resumos. Após a avaliação dos resumos, os estudos que pareciam elegíveis, foram lidos na íntegra.

### Sínteses dos Dados

Os dados foram coletados e sintetizados em uma tabela contendo autor, título, tipo de estudo utilizado, metodologia, variáveis utilizadas, resultados; com finalidade de comparar os dados encontrados (Tabela 1).

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

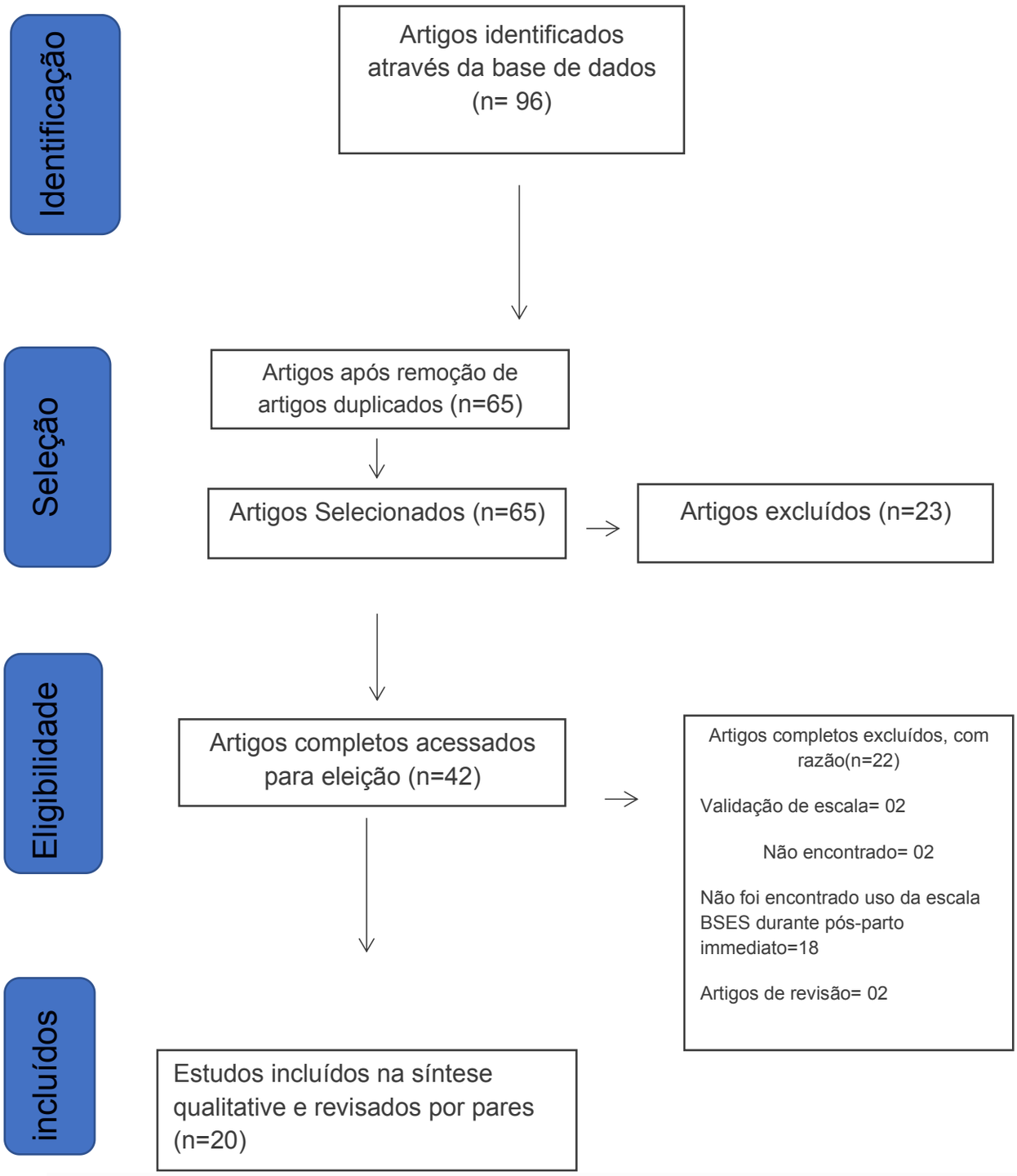


Figura 1: Fluxograma dos artigos incluídos na revisão

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

**Tabela 1:** Estudos que utilizaram a Escala de Auto-Eficácia em amamentar, no período de 2013 a 2018.

| Autores | Título | Tipo de estudo | População | Procedimento do estudo | Variáveis | Resultados | p valor |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Aghdas *et al*, 2014** | Effect of immediate and continuous mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women: a randomised control trial | Ensaio Clínico Randomizado | -99 primíparas saudáveis, a termo, parto vaginal e intenção de amamentar seu filho, sendo:<br><br>47 primíparas grupo contato pele-a-pele. (contato pele a pele mãe e RN no nascimento pelo menos 2horas)<br><br>42 primíparas grupo controle (segue rotina da | Coleta de dados:<br>• Na maternidade<br>• 28 dias após nascimento, contato telefônico<br>Instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• IBFAT – Instrumento de avaliação da amamentação da criança<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar (BSES)<br>Análise de dados: Uso | Nível de Auto eficácia<br><br>Sucesso na primeira mamada<br><br>Momento da primeira mamada | - Grupo intervenção apresentou maiores níveis na escala de Auto-Eficácia quando comparado ao grupo controle<br><br>-Sucesso na primeira mamada no grupo intervenção foi superior ao grupo controle<br><br>- Momento da primeira mamada ocorreu antes no grupo intervenção quando comparado ao grupo controle | p=0,0003<br><br>p=0,02<br><br>p=0,001 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | maternidade) | t-student para dados quantitativos e qui-quadrado para dados qualitativos . | | | |
| **Edwards *et al*, 2013** | Use of an Interactive Computer Agent to support breastfeeding | Estudo piloto randomizado utilizando um programa de computador que incentiva a amamentação, no grupo de intervenção | -13 primíparas:<br>-06 usou o programa de computador e 07 não usaram | Coleta de Dados:<br>• Primeira entrevista no terceiro trimestre da gestação<br>• Segunda durante período do nascimento a alta hospitalar do RN Programa The Computer Agent<br><br>-Instrumentos<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• Escala de atitude da | - Uso do Programa The Computer Agent<br><br>-Nível de Auto - Eficácia<br><br>- Escala de atitude materna em relação à alimentação infantil | A intervenção do Agente do Computador está associada à maior intenção de amamentar exclusivamente<br><br>-Houve níveis elevados de Auto-Eficácia em ambos os grupos<br><br>Ambos os grupo apresentaram atitude neutra em relação ao uso da fórmula para amamentar. | =0,049<br><br>p=N.S.<br><br>p=N.S. |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | alimentação infantil de Iowa (IIFAS)<br>-Análise de dados: Wilcoxon Rank Sum and Signed-Rank tests. | | | |
| **Gerçek *et al*, 2017** | The relationship between Breastfeeding Self-Efficacy and LACTH Scores and Affecting Factors | Estudo descritivo e transversal | - 303 mulheres no pós-parto | -134 parto vaginal<br>-169 parto cesáreo<br>-18-40 anos<br>- instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• LACTH – Ferramenta de avaliação da amamentação.<br>Análise de dados: uso Mann-Whitney U Test e Bonferroni corretion. | -BSES-SF<br><br>-LACTH<br><br>Váriáveis obstétricas<br><br>Tempo de casamento<br><br>Momento da primeira mamada | -Fraca correlação positiva entre médias do LACTH com BSES-SF no período pós-parto<br><br>-Mulheres com quatro ou mais gravidez apresentaram alto grau de BSE-SF e alto escore LACTH<br><br>Correlação positiva entre escores de LACTH e tempo de casamento<br><br>Correlação positiva entre escores de LACTH e mães que amamentaram no primeiros 30 minutos de vida do RN | p< 0,001<br><br>p= 0,004<br><br>p=0,007<br><br>p=0,007 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

## Artigo

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Guimarães *et al*, 2017a** | Comparação da Autoeficácia na Amamentação entre Puérperas adolescentes e Adultas em uma Maternidade de Ribeirão Preto, Brasil | Estudo Observacional, transversal e comparativo | 400 Puérperas:<br>- 306 adultas<br>- 94 adolescentes. | A seleção foi realizada por amostragem aleatória simples.<br>Coleta de dados por meio de entrevistas estruturadas em um alojamento conjunto de uma maternidade pública entre janeiro a julho de 2014<br>- instrumentos:<br>• Identificação: dados sóciodemográficos e obstétricos;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar (BSES)<br>- Análise dos dados: Test t student | | -A idade materna não influenciou no nível de Auto-Eficácia materna na amamentação no pós-parto | p=0,3482 |
| | | | | | Domínio Técnico | -Domínio Técnico: não houve diferença estatística entre os grupos estudados | p=0,2142 |
| | | | | | Domínio Interpessoal | -Domínio Interpessoal: não houve diferença estatística entre os grupos estudados | p=0,7139 |
| | | | | | Nível de Auto-Eficácia para amamentação | -Ambas apresentaram níveis alto de Auto-Eficácia que podem ser justificados devido ao credenciamento na maternidade ao Hospital Amigo da Criança, o que pode ser considerado uma limitação do estudo. | |
| **Guimarães *et al*, 2017b** | Fatores relacionados à auto eficácia na amamentação no pós-parto imediato | Estudo observacional, transversal e descritivo | 94 puérperas adolescentes | A seleção foi por amostragem aleatória simples.<br>Coleta de dados por | Nível de Auto-Eficácia para amamentação | 11,7% baixa auto eficácia, 34,04% média e 54,26%alta eficácia; | |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | entre puérperas adolescentes | | | meio de entrevista estruturada em um alojamento conjunto de uma maternidade pública, com no mínimo 24 horas de pós-parto.<br>- Instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar (BSES)<br>-Análise dos dados: Teste Exato de Fisher. | Auxilio recebido nos cuidados com bebê<br><br>Aleitamento na primeira hora de vida<br><br>Tipo de aleitamento no momento da coleta | -Associação positiva entre nível de Auto-Eficácia para amamentação e:<br>- Auxilio recebido nos cuidados com bebê<br><br>-aleitamento materno na primeira hora de vida<br><br>- aleitamento materno exclusivo no momento da coleta | p= 0,0083<br><br>p=0,0244<br><br>p=0,0148 |
| **Hadjona *et al*, 2017** | Cyprus mothers' breast feeding self-efficacy and their perceptions about the implementation of the "10 steps" in the first 48hours after birth | Estudo Comparativo Descritivo Transversal | 216 puérperas | Coletas de dados em uma maternidade entre 24 a 48hs do nascimento; em 1 hospital público e 7 hospitais privados - instrumentos: | BSES-SF<br><br>Implementação dos 10 passos para a amamentação | Nível moderado de Auto-Eficácia entre as mães de Chipre, pelo menos durante as primeiras 48hs do nascimento do RN<br><br>-Implementação relativamente pobre dos 10 passos para a amamentação | |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | • Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• Questionário a partir da secção 4 do documento da WHO e UNICEF sobre verificação de práticas do parto<br>Análise de dados: uso de técnicas descritivas e analíticas como teste $\chi 2$ e ANOVA. | Variável obstétrica<br><br>Nível de escolaridade materna | Multíparas apresentaram valores maiores na escala de Auto-Eficácia em amamentar quando comparadas às primíparas<br><br>Mães com nível de escolaridade de pós-graduação apresentaram menores índices na escala de Auto-Eficácia quando comparada às demais | p< 0,001<br><br>p= 0,006 |
| **Hannula *et al*, 2013** | A study to promote breastfeeding in the Helsinki Metropolitan area in Finland | Um desenho quase experimental com grupo controle não equivalente | -705 mães:<br>• 432 grupo intervenção (de 20 semanas de gestação até 1 | Estudo realizado em três maternidades publicas<br>-As mães foram solicitadas a preencher um questionário básico | - Escore LACTH na sala de parto: 0-10 | -Um bom escore LATCH (8–10) na sala de parto aumentou a probabilidade de aleitamento materno exclusivo desde o nascimento e durante todo o período de internação | - p = 0,0083 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| ano de idade, suporte intensivo em amamentação através de website específico para estimulo a amamentação<br>• 274 grupo controle<br>• 1 hospital grupo controle<br>• 2 hospitais grupo intervenção | estruturado no hospital e na priimeira semana após o parto instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• Escala de Capacidade técnica para amamentar (LACTH)<br>• Escala de atitude da alimentação infantil de Iowa (IIFAS)<br>-Análise de dados: Análise Logística, Análises Multivariada, t-test e $\chi$ 2 test. | Escore de LACTH antes da alta: 0-10<br><br>-Tempo para iniciar primeira amamentação<br><br>-Relação entre amamentação em mães do grupo controle e grupo de intervenção<br><br>-Relação amamentação e doenças da gravidez<br><br>-Tipo de parto | -Um bom escore LATCH (8-10) antes da alta aumentou a probabilidade de aleitamento materno exclusivo na alta hospitalar.<br><br>-Amamentação que ocorreu dentro de uma hora do parto teve sucesso na maioria dos casos; mais comumente no grupo de intervenção<br><br>-No momento da alta, as mães do grupo de intervenção amamentaram com maior frequência do que as mães do grupo controle<br><br>- Aleitamento materno exclusivo foi maior pela mãe que não realizou nenhum tratamento durante a gravidez devido a doença ou a um problema relacionado com a gravidez<br><br>-. Ter um parto vaginal normal aumentou a probabilidade de | -p = 0,0280<br><br>-p = 0,019<br><br>- p = 0,0099<br><br>-p = 0,0005<br><br>- p = 0,003 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | |
|---|---|---|
| | amamentação exclusiva | |
| BSES-SF | -Maiores valores na Escala de Auto-Eficácia em amamentar teve associação positva aleitamento materno exclusivo | -p = 0,001 |
| IIFAS | - Atitudes positivas no aleitamento materno e o bom enfrentamento da amamentaçção , aumentaram a probabilidade de aleitamento materno exclusivo | -p = 0,043<br>-p = 0,036 |
| Tipo de amamentação e Participação do grupo de intervenção | -A participação no grupo de intervenção aumentou a probabilidade de amamentação exclusiva | p = 0,005 |
| | A presença do pai em período integral na enfermaria com a mãe e o bebê aumentou a probabilidade de amamentação exclusiva . | |
| -Presença de pai e | | p = 0,024 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | amamentação exclusiva | | |
| **Henshaw *et al*, 2015** | Breastfeeding Self-Efficacy, Mood, and Breastfeeding Outcomes among Primiparous Women | Longitudinal | 146 primíparas | Coletas de dados em três momentos;<br>• Segundo dia pós parto,<br>• 6 semanas por e-mail<br>• 6 meses após nascimento por e-mail<br><br>-Instrumentos<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>•<br>• Edinburg Postnatal Depression (EPDS)<br>• Postpartum depression Predctors Inventory-Revised (PDPI-R) | -BSE-SF e alimentação materna exclusiva | Alta BSE no segundo dia pós-parto foi um preditor emocional positivo previsto e menos sintomas depressivos na sexta semana pós-parto, como foi mais amamentação exclusiva aos 6 meses pós-parto | |
| | | | | | Nível de Auto-Eficácia e depressão | Mães que apresentaram sintomas depressivos nas 6 semanas pós-parto apresentaram diminuição na escala de Auto-Eficácia | p<0,001 |
| | | | | | -Edinburg Postnatal Depression (EPDS) | -Mães com sintomas depressivos e ajuste emocional em 6 semanas pós parto e 6 meses pós parto apresentaram aumento na EPDS | p<0,001 |
| | | | | | -Breastfeeding ease | -Mulheres com ajuste emocional apresentaram menor facilidade de amamentação nas 6 semanas pós parto | p<0,05 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

## Artigo

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | • Being a Mother Scale (BaM-13)<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>Análise de dados: Hierarchical multiple regression analyses | -Use of breastfeeding education resources | -Mulheres com consultas sobre lactação apresentaram maiores taxas de amamentação nos 6 meses pós parto | p<0,05 |
| **Ip *et al*, 2016** | The Short Form of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale as a Prognostic Factor of Exclusive Breastfeeding among Mandarin-Speaking Chinese Mothers | Estudo Prospectivo de Coorte | 562 mães | Coleta de dados em dois momentos:<br>• Na maternidade, 72 horas após nascimento<br>• 6 meses, por telefone<br><br>-Instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>-Analise de dados: | Nível de Auto-Eficácia<br><br>-Momento das primeiras mamadas<br><br>-Tipo de parto:<br>• Cesariana<br>• Parto vaginal | - Maior escore BSES-SF está associado ao menor risco de descontinuação do AME aos 6 meses de pós-parto.<br><br>- Amamentação exclusivamente materna nas primeiras 72hrs está associado ao menor risco de descontinuação do AME aos 6 meses de pós-parto<br><br>-Cesariana está associado ao menor risco de descontinuação do AME aos 6 meses de pós-parto.<br><br>Os índices de amamentação exclusiva na China estão longe do satisfatório e o | p<0,001<br><br>p<0,001<br><br>p=0,003 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | The Kaplan-Meier método e Análise de Regressão Cox | | uso da BSE-SF pode auxiliar a identificar mães que necessitam maior suporte para AME. | |
| **Keemer, Frances, 2013** | Breastfeeding self-efficacy of women using second-line strategies for healthy term infants in the first week postpartum: an Australian observational study | Um estudo retrospectivo de auto-relato | -128 mulheres (73 multiparous and 55 primiparous)<br>-62 necessitaram de uma estratégia de segunda linha para amamentar (como protetor de bico, seringa, copinho | Coleta de dados: questionário enviado no sétimo dia pós parto instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>-Análise de dados: The non-parametric Kruskal-Wallis Analisis of Variance. | Escala de Auto-Eficácia<br><br>Uso de estratégias de segunda linha para amamentar | -A amostra foi composta por mães com alto grau educacional<br><br>-As mulheres que usaram estratégia de segunda linha obtiveram baixos índices de BSFE comparadas com as que não necessitaram estratégias de segunda linha (protetor de bico, seringa, copinho) | p=0,001 |
| **Koskinen *et al*, 2014** | Maternity hospital practices and breast feeding self-efficacy in Finnish | Estudo Transversal | 573 primíparas e multíparas<br>-Apenas 339 responderam o | Os dados foram coletados por meio de uma amostra de conveniência em três | -Amamentação entre multíparas e primíparas | As multíparas são mais propensas a amamentar exclusivamente do que as primíparas | p<0,001 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| primiparous and multiparous women during the immediate postpartum period | segundo questionário | maternidades<br>-Coleta de dados na primeira semana de vida do RN e 6 semanas no pós parto<br>instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>-No questionário de seis semanas, as mães foram questionadas se a criança era exclusivamente amamentada, parcialmente alimentados ou desmamados<br>- Foi usada a escala Osgood scale sobre | -Experiencia positiva na amamentação | -Mães que tiveram uma experiência muito positiva do primeiro aleitamento materno apresentou maior Auto-Eficácia da amamentação | p<0,001 |
| | | | -Aconselhamento em amamentação do profissional de enfermagem | -Relaçao positiva com a autoeficácia da amamentação | p<0,001 |
| | | | -Momento da primeira amamentação | -Aumento na escala de Auto-Eficácia quando tem amamentação na primeira hora ou menos | p<0,001 |
| | | | -Amamentação exclusiva no hospital | -Amamentação exclusiva estão relacionados a altos índices de Auto-Eficácia em amamentação | p<0,001 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | orientação da equipe de enfermagem sobre amamentação.<br>Análise de dados: x2 test; Mann-Whitney U-test; Kruskal-Wallis H-test; Spearman correlation coeficiente. | | | |
| **Laliberté *et al*, 2016** | A Randomized Controlled Trial of Innovative Postpartum Care Model for Mother-Baby Dyads | Ensaio Clínico Randomizado | 472 mães:<br>- 157 grupo controle (após alta hospitalar mãe agendava retorno com pediatra ou médico da família.<br>-315 grupo intervenção (agendamento 48hs após nascimento em uma clinica com consultora em | Coleta de dados:<br>Primeiro medida:<br>Taxa de Amamentação com 2 – 4 – 12 e 24 semanas puerpério<br>Segunda Medida:<br>Taxa de Amamentação Exclusiva com 12 semanas puerpério.<br>Instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma | EPDS<br><br>BSES-SF | Não houve diferença estatística com 3 semanas de puerpério entre os grupos<br><br>Não houve diferença entre os grupos com 2,4 e 12 semanas pós-parto.<br><br>Em ambos os grupos, as mães com elevado escore de BSES com duas semanas foi superior para amamentação exclusiva aos 12 e 24 semanas pós-parto do que as mulheres com baixo escore em BSES | p=NS<br><br>p=NS<br><br>p<0,005 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | amamentação, enfermeira e medico da família e com livre acesso a clinica durante os primeiros 30 dias de vida da criança). | reduzida (BSEF-SF)<br>• EPDS – Escala Depressão Pós parto<br>• Pesquisa de satisfação materna<br>• Problemas no pós-parto e readmissão<br>Análise de dados: Univariate test, Pearson Chi-Squared e Teste t Student. | Pesquisa de Satisfação materno | Elevado índice de satisfação no grupo intervenção. | |
| **Loke *et al*, 2013** | Maternal Breastfeeding Self-Efficacy and the Breastfeeding Behaviors of Newborns in the Practice of Exclusive Breastfeeding | Estudo Descritivo Correlacional | 199 puérperas com intenção de amamentar | Coleta de dados<br>• Na maternidade<br>• 6 semanas após nascimento ocorreu contato telefônico<br><br>- instrumentos<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para | BSES-SF<br>E<br>Tipo de alimentação na 6 semanas do puerpério | Mulheres que estavam amamentndo exclusivamente ao peito tiveram elevados escores BSES-SF do que os outros 2 grupos | p<0,001 |
| | | | | | Escores IBTAT | Escores de IBTAT elevado no grupo de mães em amamentação exclusiva comparado com demais grupos | p=0,023 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• IBFAT – Instrumento de avaliação da amamentação da criança<br>• Tipo de alimentação 6 semanas após nascimento:<br>-Aleitamento Materno Exclusivo;<br>-Aleitamento Materno complementado<br>-Leite Artificial<br>Análise de dados: test qui-quadrado e teste ANOVA. | | |
| **Lopes *et al*, 2017** | Avaliação da auto eficácia materna em amamentar no puerpério imediato | Estudo transversal, com abordagem quantitativa | 132 puérperas no pós-parto imediato, em alojamento conjunto | Coleta de dados diretamente com a mãe em alojamento conjunto. Instrumentos:<br>• Formulário para | BSES-SF<br><br>Dados | -90,9% apresentaram alto nível de Auto-Eficácia,<br>-09,1% apresentaram médio nível de Auto-Eficácia<br><br>- Não houve associação entre BSES-SF |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>Análise de dados: Qui quadrado de Pearson e os testes exatos de Fisher. | sociodemográficos e<br>Dados obstétricos | e variáveis:<br>sóciodemográficas (idade, estado civil e escolaridade)<br><br>econômicas (ocupação e renda)<br>obstétricas (amamentou anteriormente, número de consultas no pre natal, tipo de parto, amamentação na primeira hora após parto) | p=NS<br><br>p=NS<br>p=NS |
| **McQueen *et al*, 2015** | Prevalence and Factors Affecting Breastfeeding Among Aboriginal Women in Northwestern Ontario | Estudo Prospectivo de Coorte | -130 puérperas aborígenes:<br>• 130 completaram o questionário no hospital<br>• 105 em 4 semanas<br>• 102 em 8 semanas | -Julho 2010 a março 2011<br>-Mães entrevistadas 24 a 48hs pós parto e por telefone 4 e 8 semanas pós parto<br><br>-Instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto - Eficácia para | Escala de Auto-Eficácia<br><br>-Tipo de Amamentação:<br>• Amamentação Exclusiva<br>• Amamentação Parcialmente Exclusiva<br>• Amamentação | -Para cada aumento de 10 pontos nos escores da BSES-SF, as mulheres tinham 1,8 vez mais chances de estarem amamentando 8 semanas<br><br>-As mulheres eram duas vezes mais propensas a amamentar exclusivamente às 8 semanas com cada incremento de 10 pontos nos escores da BSES-SF.<br><br>-Devido aos inquestionáveis benefícios da amamentação esforços devem ser realizados para aumentar os índices de amamentação em populações | p=0,004<br><br>p=0,0001 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>-Analise de dados: | • Amamentação Parcial | vulneráveis. | |
| **R0DRIGUES *et al*, 2014** | Fatores do Pré-Natal e do Puerpério que interferem na auto eficácia em amamentação | Estudo de abordagem quantitativa e com delineamento transversal | 322 Puérperas | Coleta de dados por meio de entrevista estruturada em um alojamento conjunto.<br>- instrumentos:<br>• Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>-Análise dos dados: estatística descritiva e Teste Qui-quadrado | Nível de Auto-Eficácia para amamentação<br><br>Variáveis obstétricas | 81% – Alta eficácia<br>19% – Média eficácia<br><br>-Associação positiva entre nível de Auto-Eficácia para amamentação e colocar o bebê para sugar após a primeira hora do parto | <br><br>p=0,018 |
| **Uchoa *et al*, 2017** | The Association Between Self-Efficacy in the Puerperal Pregnancy Cycle and the Type | Estudo Longitudinal Quantitativo | 50 gestantes | - Coleta de dados em 4 momentos:<br>• Pré-natal:<br>• 01 a 15 dias de puerpério (pós-parto | Nível de Auto-Eficácia para amamentação<br><br>Domínio técnico | -médias dos escores BSES-SF maiores no pré-natal e pós-parto imediato<br><br>- Domínio técnico maior pós parto | p=0,009<br><br>p=0,001 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | of Breastfeeding | | | imediato);<br>• Primeiro mês do puerpério<br>• Segundo mês do puerpério.<br>- instrumentos:<br>• Identificação, dados sóciodemográficos e obstétricos;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• Formulário sobre a dieta da criança<br>- Análise dos dados: Test t Student e Wilcoxon | Tipo de aleitamento infantil:<br>• Amamentação exclusiva<br>• Fórmula infantil exclusiva<br>• Amamentação mista | imediato<br><br>- Houve associação entre uso de leite artificial ao nascer e o tipo de aleitamento posterior à alta da maternidade<br><br>- aleitamento materno exclusivo na maternidade foi associado a escores mais elevados de Auto-Eficácia tanto no pré-natal como no pós-parto imediato<br><br>- Nível de auto eficácia no pré-natal é menor do que no puerpério imediato, o que ficou evidenciado na prevalência da amamentação exclusiva em vários pontos de coorte longitudinais:<br>Pós-parto imediato (01 a 15 dias)<br>Primeiro mês de vida<br>Segundo mês de vida | p < 0,005<br><br>p<0.015<br><br><br><br><br><br>p=0,011<br>p=0,009<br>p<0,0001 |
| **Uchoa *et al*, 2016** | The Self-Efficacy in Breastfeeding of Womwn in the | Estudo Longitudinal Tipo Painel | 50 mulheres | Coleta de dados no pré-natal e 15 dias de puerpério em uma UBS | -Nível Auto- | - Nível Auto-Eficácia elevado no pré-natal e 15 dias de puerpério foi associado à: | p<0,05 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Prenatal and Postpartum: Longitudinal Study | | da família<br><br>Pré-natal:<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSES-SF)<br>• Formulário sobre a gravidez atual;<br><br>15 dias de puerpério:<br>• BSES-SF<br>• Formulário sobre o parto e puerpério e caracterização do tipo de aleitamento na unidade de internação e na alta.<br>-Análise de dados: teste de normalidade de Kolmogorov-Smirnov, teste de variância de Levene e análise exploratória pelo Test t | Eficácia e gravidez atual<br><br>-Nível de Auto-Eficácia e dados do parto e puerpério | Gravidez planejada;<br>Ter realizado 6 ou mais consultas no pré-natal;<br>Ter tido ou não gravidez de risco;<br>Ter pouco conhecimento prévio em amamentar;<br>Realizar a preparação das mamas para amamentar;<br>Pretender amamentar o filho e de forma exclusiva<br>Participação auto referida em grupo de gestantes<br><br>Níveis de Auto-Eficácia elevado foi associado:<br>Parto vaginal,<br>Parto em hospital público,<br>Crianças que mamaram na primeira hora de vida,<br>Mulheres que não apresentaram dificuldades em amamentar<br>Oferta de aleitamento materno exclusivo aos recém-nascidos na maternidade<br>Oferta de aleitamento materno | p<0,05 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | de Student e de Wilcoxon | | exclusivo aos recém-nascidos na alta hospitalar | |
| **Uchoa *et al*, 2014** | Antecedentes Socioedemográficos e Obstétricos na Autoeficácia materna em amamentar: estudo em painel | Estudo Quantitativo Longitudinal Tipo Painel | 50 mulheres atendidas em Unidade da Saúde da Família | • Coleta de Dados:<br>• Pré-Natal<br>• 15 dias de puerpério<br>Instrumentos:<br>• Identificação, dados sóciodemográficos e obstétricos;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>Análise de dados: Teste de Wilcoxon e t - student | Variáveis sociodemográficas e BSES-SF<br><br>Variáveis obstétricas e BSES-SF | Houve associação estatística:<br><br>-Idade 15-17 anos, casada, união consensual, escolaridade materna menor que 08 anos e paterna maior que 08 anos, duas pessoas residindo no mesmo domínio, não ter bolsa família e ter saneamento básico.<br><br>Múltiparidade, ausência de aborto, multigestação, ter dois filhos vivos, ter amamentado anteriormente, sem dificuldade em amamentar, experiência anterior positiva em amamentar, mães que foram amamentadas na infância, conheciam alguém que amamentou. | P<0,005<br><br>p<0,003 |
| **Yang *et al*, 2016** | Predictor of breast feeding self-efficacy in the immediate postpartum period: | Estudo Descritivo Transversal | 571 puérperas pós-parto em um hospital amigo da criança na China | Coleta de dados entre 3 e 4 dia de internação após nascimento do RN instrumentos: | BSES-SF<br><br>Amamentação no | Mães relataram media Auto-Eficácia no período pós-parto.<br><br>Encontrou-se 6 preditores para Auto- | |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| A cross-sectional study | Abril a Julho de 2014 | • Formulário para caracterização das puérperas;<br>• Escala de Auto-Eficácia para amamentar forma reduzida (BSEF-SF)<br>• Análise de dados: t-test, ANOVA e Pearson's product-moment correlation coefficient | pós-parto imediato | Eficácia em amamentação no pós-parto imediato:<br>- intenção de amamentar,<br>-suporte pelo marido,<br>-suporte das enfermeiras e/ou parteiras<br>- participar aulas de incentivo a amamentação antes do parto,<br>-tempo que a criança iniciou a primeira mamada<br>-experiência anterior em amamentar. | <br>p=0,000<br>p=0,001<br>p=0,013<br>p=0,014<br><br>p=0,004<br>p=0,006 |

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

Artigo

## RESULTADOS

A pesquisa encontrou 96 resultados; 42 artigos na integra foram elegíveis para leitura e 20 artigos foram considerados relevantes para esta revisão. A figura 1 apresenta o fluxograma deste processo.

Dos artigos elegíveis, 17 utilizaram para pesquisa a Escala de Auto-Eficácia em Amamentar Forma Reduzida com validação no seu país específico de pesquisa, apenas 3 artigos utilizaram a Escala de Auto-Eficácia em Amamentar completa (Aghdas et al., 2014; Guimarães et al., 2017a; Guimarães et al., 2017b).

Os estudos incluídos na presente revisão foram desenvolvidos em diversos países: 07 no Brasil, 03 China, 02 nos Estados Unidos, Canadá e Finlândia, 01 Irã, Turquia, Chipre e Austrália; denotando a utilização da escala de Auto-Eficácia em âmbito mundial.

Em relação ao tipo de estudo , esta revisão mostrou: 08 artigos transversais (Gerçek *et al*.,2017; Guimarães et al.,2017a; Guimarães *et al*.,2017b; Hadjona *et al*.,2017; Koskinen *et al*.,2014; Lopes *et al*.,2017; Rodrigues *et al*.,2014; Yang *et al*.,2016; 04 longitudinais (: Henshaw *et al*.,2015; Uchoa *et al*.,2017a; Uchoa *et al*.,2016b; Uchoa *et al*.,2014c); 03 Randomizado (Aghdas *et al*.,2014; Edwards *et al*.,2013; Laliberté *et al*.,2016); 02 Coorte (Ip *et al*.,2016; McQueen *et al*.,2015); 01 Desenho (Hannula *et al*.,2013); 01 Descritivo Correlacional (: Loke *et al*.,2013); 01 Quantitativo Retrospectivo (Keemer, F.,2013); demonstrando que a escala pode ser utilizada para pesquisa independente do tipo de estudo a ser realizado. O tipo de estudo mais utilizado foi o transversal devido seu objetivo ser claramente definido, fácil de realizar, baratos e úteis na investigação do grau de exposição a certas características individuais fixas (Fletcher *et al*.,2014).

Em 12 artigos os estudos utilizaram como instrumentos, além do questionário de caracterização sociodemografica e obstétricas, a escala de Auto-Eficácia e, em 08 foi associada com outra(s) escala(s): IBFAT (Aghdas *et al*.,2014; Loke *et al*.,2013); IIFAS (Edwards *et al*.,2013; Hannula *et al*.,2013); LACTH (Gerçek *et al*.,2017; Hannula *et al*.,2013); EPDS (Henshaw *et al*.,2015; Laliberté *et al*.,2016) PDI-R (Hensaw *et al*.,2015); Questionário adaptado WHO e UNICEF (Hadjona *et al*.,2017). Isto demonstrou que a escala também está sendo utilizada associada a outros instrumentos.

Sete artigos apresentaram nível de Auto-Eficácia em Amamentar elevado estatisticamente (Edwards *et al*.,2013; Guimarães *et al*.,2017a; Guimarães *et al*.,2017b; Laliberté *et al*.,2016; Lopes *et al*., 2017; McQueen *et al*.,2014 e Uchoa *et al*.,2014), dois artigos moderado (Hadjona *et al*., 2017; Yang *et al*.,2016) e um estudo mostrou que os menores escores de Auto-Eficácia estava relacionado com maiores sintomas depressivos (Henshaw *et al*.,2015).

O Aleitamento Materno Exclusivo foi relacionado com elevados escores de Auto-Eficácia em 06 artigos (Guimarães *et al*.,2017b; Hannula *et al*.,2013; Koskinen *et al*.,2014; Loke *et al*.,2013; McQueen *et al*.,2015; Uchoa *et al*.,2017; Ip *et al*.,2016); na alta hospitalar (Guimarães *et al*.,2017b; Henshaw *et al*.,2015; Koskinen *et al*.,2014; Uchoa *et*

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



*al*.,2017; Uchoa *et al*.,2016; Ip *et al*.,2016) e aos 6 meses de vida da criança relacionando ao menor risco de descontinuação do aleitamento materno exclusivo (Ip *et al*.,2016).

Quatro estudos relacionaram a amamentação do RN na primeira hora de vida ao alto nível de Auto-Eficácia (Guimarães *et al*., 2017b; Koskinen *et al*., 2014; Uchoa *et al*.,2016b; Yang *et al*., 2016). No entanto, um estudo (Lopes *et al*., 2017) referiu que não houve interferência em amamentar na primeira hora e em um estudo houve nível elevado de Auto-Eficácia com a amamentação realizada após uma hora de vida (Rodrigues *et al.*, 2014).

As puérperas que receberam auxílio de enfermeiras para a amamentar (Koskinen et al.,2014; Yang et al.,2016), da mãe ou sogra (Guimarães *et al*.,2017b), e pelo pai (Yang *et al*.,2016), apresentaram elevados escores de Auto-Eficácia.

Ao verificar-se a escolaridade das puérperas, Lopes et al. (2017) referiram não haver interferência sobre o nível de Auto-Eficácia. No entanto, quando a escolaridade materna foi menor de 8 anos, os níveis de Auto-Eficácia foram menores no trabalho de Uchoa et. al. (2014), e para Hadjona et al. (2017) quando as puérperas apresentaram pós-graduação os níveis de Auto-Eficácia foram menores.

Apenas dois estudos investigaram separadamente o domínio técnico e interpessoal da Escala de Auto-Eficácia em Amamentar: não houve diferença estatística entre grupos de puérperas adultas e adolescentes tanto no domínio técnico quanto no interpessoal (Guimarães *et al*.,2017a) e em um estudo houve diferença no domínio técnico quando a escala foi aplicado no pré-natal e depois maior quando aplicado no pós-parto imediato (Uchoa *et. al*.,2017).

Com relação às variáveis obstétricas, os resultados dos estudos apresentam-se controversos com relação ao número de consultas no pré-natal. Para Uchoa et al. (2016), os escores elevados de Auto-Eficácia estiveram associados a seis ou mais consultas, e Lopes et al. (2017) não encontraram interferência do número de consultas no pré-natal sobre os níveis de Auto-Eficácia.

As multíparas apresentaram maiores escores de Auto-Eficácia comparado às primíparas (Gerçek *et al*.,2017; Hadjona *et al*.,2017; Uchoa *et al*.,2014). Assim como estiveram mais propensas a amamentar exclusivamente no peito que primíparas (Koskinen *et al*.,2014).

O elevados escores de Auto-Eficácia estiveram associados à gravidez planejada e parto vaginal (Uchoa *et al*.,2016). No entanto, Lopes *et al*. (2017) referem que o tipo de parto não interferiu nos níveis de Auto-Eficácia.

A participação em aulas ou grupos de incentivo para amamentar durante o pré-natal foi relacionado com elevados escores de Auto-Eficácia (Uchoa *et al*.,2016; Yang *et al*.,2016).

Mães que amamentaram anteriormente obtiveram escores mais elevados do que primíparas (Uchoa *et. al*.,2014; Yang *et al*.,2016) e Lopes *et al*.(2017) não encontrou relação entre níveis de Auto-Eficácia e Amamentação Anterior.

Quanto a variáveis sócioedemográficas, houve controvérsia em relação ao estado civil. Para Uchoa el al. (2014), puérperas casadas apresentaram elevados escores de Auto-

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



Eficácia e para Lopes et al. (2017) esta relação não ocorreu. Em relação a idade materna Gerçek *et al*. (2017) não encontrou relação com o nível de Auto-Eficácia mas no estudo de Uchoa et al. (2014c) mães entre 15 a 17 anos apresentaram maior nível de Auto-Eficácia.

Um artigo (Henshaw *et al*.,2015) demonstrou que quanto menos sintomas de depressão no puerpério maior é o nível de Auto-Eficácia para Amamentação Exclusiva e quanto mais intensos os sintomas de depressão menores são os níveis de Auto-Eficacia.

Keemer (2013) relata associação entre o uso de estratégias de segunda linha (bicos, intermediários e outros) com menores escores de Auto-Eficácia.

Três estudos foram realizados em hospitais credenciados como "Hospitais Amigo da Criança". Em dois as mães apresentaram alto nível de Auto-Eficácia (Guimarães *et al*.,2017a, Guimarães *et al*.,2017b) e um moderado (Yang *et al*.,2016). São hospitais em que se espera alto nível de Auto-Eficácia das mães devido ao intensivo estimulo para as mães amamentarem, mas Yang et al. (2016) referiram que os índices de amamentação na China estão inferiores ao mínimo esperado.

Em 03 estudos utilizou-se para pesquisa um grupo controle, que seguia a rotina da maternidade e do pós-parto imediato, e um grupo intervenção. No primeiro estudo a criança permanecia em contato pele a pele com a mãe nas primeiras duas horas de vida do RN (Aghdas *et al*.,2014). Esta intervenção apresentou maiores escores de Auto-Eficácia comparado ao grupo controle. No segundo estudo no grupo de intervenção houve um aconselhamento maior e mais intensivo para incentivar a amamentação, não ocorrendo diferença estatística entre os dois grupos (Laliberté *et al*.,2016). No terceiro estudo o grupo intervenção utilizou um programa de computador com informações para incentivo ao aleitamento materno (Edwards *et al*.,2013) mas, esta intervenção esteve associada a maior intenção em amamentar exclusivamente no peito.

## DISCUSSÃO

A abordagem pelos profissionais de saúde para melhorar os índices de amamentação passa pela identificação das mães com alto risco para deixar de amamentar. Para isto, são necessárias intervenções baseadas em variáveis modificáveis que possam guiar o desenvolvimento e avaliação destas intervenções. Uma variável modificável é a confiança da mãe em amamentar (Dennis,2003).

Segundo o constructo de Auto-Eficácia, desenvolvido por Bandura a partir da Teoria da Auto-Eficácia, os indivíduos precisam ter a convicção de que poderão realizar com êxito determinada tarefa ou comportamento, acreditando que irão atingir o resultado de saúde esperado (1977). Assim, a Auto-Eficácia em amamentar está relacionado à percepção da mulher sobre sua capacidade de amamentar o seu bebê, e na crença de que tem conhecimentos e habilidades suficientes para realizar a amamentação de seu filho com êxito (Dennis *et. a*l.,1999).

A BSES-SF é uma escala do tipo Likert validada e confiável (alfa de Cronbach 0,74), composta por 14 itens distribuídos em dois domínios (técnico e pensamentos

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



intrapessoais) com cinco opções de resposta: 1) discordo totalmente 2) discordo 3) ás vezes concordo 4) concordo 5) concordo totalmente. A pontuação total desta escala pode variar de 14 a 70 pontos. Considera-se Auto-Eficácia Baixa (14 a 32 pontos); Auto-Eficácia Média (33 a 51 pontos) e Auto-Eficácia Elevada (52 a 70 pontos). Portanto, quanto mais elevados os escores da mãe no somatório dos itens, maior sua Auto-Eficácia para amamentar.

A Escala de forma reduzida foi utilizada em 17 dos 20 artigos. Concluiu-se que a escala original apresentava itens redundantes, 18 itens foram deletados e mantendo a escala o mesmo grau de confiabilidade (Cronbach's alpha correlations) e mais fácil de ser manipulada. Pode ser utilizado durante todo o período do pós-parto e identifica quais mães estão mais propensas para amamentar e as que necessitam estratégias de construção de confiança para estimular a amamentar (Dennis *et.a*l.,2003).

Nesta revisão todos os trabalhos estavam relacionados a pesquisa de pós-graduação, sendo 17 por enfermeiras, apenas um por equipe de psicólogos, um por equipe de médicos (pediatra, ginecologista e médico da família) e um por farmacêutico. Isto demonstra um domínio de uso da escala pela equipe de enfermagem mas, ainda necessita, por sua abrangência interdisciplinar, que seja testada e conhecida por outros profissionais como fonoaudiólogos, ginecologistas, pediatras, médicos de família, dentista, psicólogos, entre outros.

O objetivo desta revisão sistemática foi examinar o uso da Escala de Auto-Eficácia no pós-parto imediato. Verificou-se que as mães apresentam elevados escores de Auto-eficácia em Amamentar ao nascimento do RN. Resultados demonstraram que escores elevados de Auto-Eficicácia são preditores das mães com maiores chances de amamentar exclusivamente ao seio durante o pós-parto imediato. Também ficou evidente que mães que iniciam amamentação na primeira hora do nascimento do RN apresentam elevados escores de Auto-Eficácia relacionados à amamentação materna exclusiva.

## CONCLUSÕES

A Escala de Auto-Eficácia demonstrou ser uma variável modificável e de fácil acesso aos profissionais de saúde. Sua análise permite identificar que as mulheres com maior nível de Auto-Eficácia são mais propensas a amamentação exclusiva durante o período de pós-parto imediato. Observou-se a necessidade de trabalhos longitudinais utilizando a escala para verificar sua relação com a descontinuação da amamentação exclusiva antes do sexto mês de vida, proporcionando aos profissionais a possibilidade da realização de intervenções individualizadas quando necessário.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



**REFERÊNCIAS**

AGHADAS, K.; TALAT, K., SEPIDE, B. Effect of immediate and continuos mother-infant skin-to-skin contact on breastfeeding self-efficacy of primiparous women. A randomized control trial. **Women and Birth**, v. 27, n. 1, p. 37-40, 2014.

BANDURA, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavior change. **Psychological Review**, v. 84, n.2, p. 191-215, 1977.

CHOWDHURY, R.; SINHA, B.; SANKAR, B.; TANEJA, S.; BHANDARI, N.; ROLLINS, N. *et al*. Breastfeeding and maternal health outcomes: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr**. v.104, n.467, p. 96-113, 2015.

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

DENNIS, C.L. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psycometric Assessment of the short Form. **J Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 32, n. 6, 2003.

EDWARDS, R.; BICKMORE, T.; JENKINS, L.; FOLEY, M.; MANJOUTIDES, J. Use of an interactive computer agent to support breastfeeding. **Maternal and Child Health Journal**, v. 17, n. 10, p.1961-8, 2013.

FLETCHER, R. H.; FLETCHER, S.W.; FLETCHER, G.S. **Epidemiologia Clinica**. 5ª ed. Porto Alegre: Artmed; p.296, 2014.

GERÇEK, E. *et al*. The Relationship between breastfeeding Self-Efficacy and LATCH scores and affecting factors. **Journal of clinical nursing**, v. 26, n7-8, p.994-1004, 2017.

GUIMARÃES, C. *et al*. Comparison of Breastfeeding Self-Efficacy between Adolescent and Adult f Mothers at a Maternity Hospital in Ribeirão Preto. **Texto & Contexto** – Enfermagem, v. 26, n. 1, p.1-9, 2017a.

GUIMARÃES, C. *et al*. Fatores Relacionados à Auto eficácia na Amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 109-115, 2017b.

HADJINONA, V. *et al*. 2016. Cyprus mother's Breastfeeding Self-Efficacy and their perceptions about the implementation of the "10 steps" in the first 48hours after birth. **Midwifery**, v. 36, p 43-52, 2016.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019

**Artigo**

HANSEN, K. Breastfeeding: a smart investment in people and in economies. **Lancet** v. 387, n. 416, p.387-416, 2016.

HANULA, L.; KAUNONEN, M.; PUUKKA, P. A Study to promote breastfeeding in the Helsinki Metropolitan area in Finland. **Midwifery**, v. 30, n. 6, p.696-704,2014.

HENSHAW, E.; FRIED, R.; SISKIND, E.; NEWHOUS, L.et al. Breastfeeding Self-Efficacy, Mood and Breastfeeding Outcomes among Primiparous Women. **Journal of Human Lactation**, v.3, n. 3, p. 511-518, 2015.

HORTA, B. L.; LORETE DE MOLA, C.;VICTORA, C.G. Long-term consequences of breastfeeding on cholesterol, obesity, systolic blood pressure and type 2 diabetes: a systematic review and meta-analysis. **Acta Paediatr**. v.104, n.467, p. 30-37, 2015.

IP, W-Y.; GAO, L-L.; CHOI, K.; CHAU, J.; XIAO, Y. The Short Form of the breastfeeding among Mandarin-Speaking Chinese Mothers. **Journal of Human Lactation**, v. 32, n. 4, p.1-10, 2016.

KEEMER, F. Breastfeeding self-efficacy of women using second-line strategies for healthy term infants in the first week postpartum; an Australian observational study. **International Breastfeeding Journal**, v. 8, n.18, p.1-9, 2013.

KOOLS, E.J., THIJS, C.; De VRIES, H. The behavioral determinants of breast-feeding in The Netherlands: predictions for the initiation of breastfeeding. **Health Educ Behav.** v. 32, n. 6, p.809-824, 2005.

KOSKINEN, K.; AHO, A.; HANNULA, L.; KAUNONEN, M. Maternity hospital practices and breast feeding self-efficacy in Finnish primiparous and multiparous women during the immediate postpartum period. **Midwifery**, v. 30, n. 4, p.464-410, 2014.

LALIBERTÉ, C.; DUNN, S.; POUND, C.; SOURIAL, N.; YASSEEN, A. S.; MILIAR, D.; RENNICKS, W. R.; WALKER, M.; LACAZEE-MASMOTEL, T.; KRUKOWSKI, R. A Randomized Controlled Trial of Innovative Postpartum Care Model for Mother-Baby **Dyads**. PloS ONE v. 11, n. 2, p.1-17, 2016.

LOKE, A.Y.; CHAN, L. K. Maternal Breastfeeding Self-Efficacy and the Breastfeeding Behavior of Newborns in the Practice of Exclusive Breastfeeding. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 42, n. 6, p.672-684, 2013.

LOPES, B., *et al*. Avaliação da autoeficácia materna em amamentar no puerpério imediato. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 18, n.6, p.818-824, 2017.

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



MCQUEEN, K.; SIESWERDA, L.; MONTELPARE, W.; DENNIS, C. L. Prevalence and Factors Affecting Breastfeeding Among Aboriginal Women in Northwestern Ontario. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 44, n. 1, p.51-68, 2015.

ORIÁ, M.; XIMENES, L. Translation and cultural adaptation of the Breastfeeding Self-Efficacy Scale to Portuguese. **Acta Paul Enferm**, v. 23, n. 2 p.230-238, 2010.

PEREZ-BLASCO, J.; VIGUER, P. & RODRIGO, M. F. Effects of a mindfulness-based intervention on psychological distress, well-being, and maternal self-efficacy in breast-feeding mothers: results of a pilot study. **Archives of Women's Health**, v.16, n.3,p.227-36., 2013.

PIRES, S. C.; GIUGLIANI, E. R. J.; CARAMEZ, S. F. Influence of the duration of breastfeeding on quality of muscle function during mastication in preschoolers: a cohort study. **BMC Public Health**. v.12, n.1, p.934. 2012.

RODRIGUES, A.; PADOIN, S.; GUIDO, L.; LOPES, L. Fatores do pré-natal e puerpério que interferem na autoeficácia em amamentação**. Escola Anna Nery,** v. 18, n.2, p.257-261, 2014.

ROMANO, M.; CACCIATORE, A.; GIORDANO, R.; LA ROSA, B. Postpartum period: three distinct but continuous phases. **Journal of Prenatal Medicine**, v. 4, n.2, p.22-25, 2010.

UCHOA, J. *et al*. Associação entre Auto Eficácia no Ciclo Gravídico e o tipo de Aleitamento Materno**. Aquichán**, v. 17, n.1, p.84-92,2017.

UCHOA. *et al*. Autoeficácia em amamentar de mulheres no pré-natal e no pós-parto: estudo longitudinal. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 6, n.1, p.10-20, 2016.

UCHOA, J. L., GOMES, A.L. A.; JOVENTINO, E.S; ORIÁ, M. O. B.; XIMENES, L. B.; DE ALMEIDA, P. C. Sociodemographic and Obstetric History in a Maternal Self-Efficacy in Nursing: a study in painel. **Online Brazilian Journal of Nursing.** v.13, n.4, p. 645-655, 2014.

VICTORIA, C.G.; BAHL, R.; BARROS, A.J.D.; FRANÇA, G.V.A.; HORTON, S.; KRASEVEC, J. *et al*. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, v. 387, n.10017, p.475-490, Jan 30, 2016.

VICTORIA, C.G.; HORTA, B. L., MOTA, C. L.; QUEVEDO, L.; PINHEIRO, R. T.; GIGANTE, D. P. *et al*. Association between breastfeeding and intelligence, educational

Temas em Saúde
Vol. 19, N. 3
ISSN 2447-2131
João Pessoa, 2019



attainment, and income at 30 years of age: A prospective birth cohort study from Brazil. **Lancet Global Health**. v.3, n.4, p. 99-205, 2015.

YANG, X. *et al.* Predictors of breastfeeding self-efficacy in the immediate postpartum period: A cross-sectional study. **Midwifery**, v. 41, p.1-8, 2016.

WHO. Infant and young child feeding. Model Chapter for textbooks for medical students and allied health professionals, 2009.

WHO. World Health Organization. Report of the expert consultation on the optimal duration of exclusive breastfeeding. Genebra: WHO, 2001.