



Revista Cuidarte

ISSN: 2216-0973

ISSN: 2346-3414

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

da Silva Lima, Iara Angélica; Gomes Candido, Paula Gabrielle; Martins de Moura Stabnow Santos, Romila; Sousa Siqueira, Laise; Hunaldo dos Santos, Leonardo; Santos Neto, Marcelino; Stabnow Santos, Floriacy

Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério*

Revista Cuidarte, vol. 14, núm. 2, e17, 2023, Maio-Agosto

Programa de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad de Santander UDES

DOI: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.2880>

Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359575645015>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais informações do artigo
- Site da revista em redalyc.org

UDEM redalyc.org

Sistema de Informação Científica Redalyc

Rede de Revistas Científicas da América Latina e do Caribe, Espanha e Portugal

Sem fins lucrativos acadêmica projeto, desenvolvido no âmbito da iniciativa acesso aberto

Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério

Research Article

 Open access



Evaluation of the use of a flipchart about breastfeeding as an educational intervention strategy in the puerperium

Evaluación del uso de un rotafolio sobre lactancia materna como estrategia de intervención educativa en el puerperio

Como citar este artigo:

Lima, Iara Angélica da Silva; Candido, Paula Gabrielle Gomes; Stabnow Santos, Romila Martins de Moura; Siqueira, Laise Sousa; dos Santos, Leonardo Hunaldo; Santos Neto, Marcelino; Stabnow Santos, Floriacy. Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério. Revista Cuidarte. 2023;14(2):e2880. <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2880>

Highlights

- No Brasil, apesar de todas as evidências científicas que demonstram a excelência da amamentação, as taxas dessa prática estão aquém das recomendadas, pelo Ministério da Saúde.
- O uso de tecnologias educativas como o álbum seriado, pode ser eficaz na promoção do aleitamento materno, possibilitando uma assimilação real do conhecimento.
- A promoção da amamentação com álbum seriado representou uma tecnologia considerada positiva para aumentar a autoeficácia das mulheres em amamentar.
- Os profissionais de saúde contribuem para uma assistência à mulher na gestação e período trans-parto, utilizando estratégias que objetivam manter a confiança materna durante a amamentação.

Revista Cuidarte

Rev Cuid. 2023; 14(2): e2880

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.2880>



E-ISSN: 2346-3414

 Iara Angélica da Silva Lima¹

 Paula Gabrielle Gomes Candido²

 Romila Martins de Moura Stabnow Santos³

 Laise Sousa Siqueira⁴

 Leonardo Hunaldo dos Santos⁵

 Marcelino Santos Neto⁶

 Floriacy Stabnow Santos⁷

1. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. Email: iara_angelica@live.com
2. Secretaria Municipal de Saúde de Marabá, Marabá, Pará, Brasil. E-mail: paola.candido@discente.ufma.br
3. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. Email: romila.martins@discente.ufma.br
4. Hospital Municipal de Imperatriz, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: ls.siqueira@ufma.br
5. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: leonardo.hunaldo@ufma.br
6. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: marcelino.santos@ufma.br
7. Universidade Federal do Maranhão, Imperatriz, Maranhão, Brasil. E-mail: floriacy.stabnow@ufma.br

Resumo

Introdução: A amamentação é um ato que vai além de nutrir a criança. A implementação de tecnologias educacionais pode favorecer a promoção do aleitamento materno. **Objetivo:** Avaliar o uso de álbum seriado sobre amamentação com estratégia de intervenção educativa no puerpério imediato entre puérperas de maternidade pública de acordo com o perfil sociodemográfico e obstétrico. **Materiais e métodos:** Estudo quase-experimental de modelo pré e pós-teste com único grupo, realizado entre novembro de 2019 e março de 2020. Dados coletados através da escala de autoeficácia em aleitamento materno Breastfeeding Self-Efficacy Scale – short form. Avaliou-se a quantidade de mulheres em alta autoeficácia antes e depois da intervenção. Por não apresentarem normalidade e/ou homogeneidade de variância, foram realizados testes não paramétricos de Kruskal-Wallis com post-hoc de Nemenyi. **Resultados:** Os resultados demonstraram que houve aumento da autoeficácia após a intervenção, sobretudo em puérperas menores de 18 anos, com Ensino Fundamental, donas de casa, com menos de seis consultas, as orientadas sobre amamentação no pré-natal e as que não amamentaram anteriormente. **Discussão:** O perfil sociodemográfico das genitoras pode representar influência sobre a autoeficácia na amamentação. **Conclusão:** a tecnologia educativa foi eficaz no aumento da autoeficácia materna em amamentar no puerpério imediato.

Palavras-Chave: Aleitamento materno. Educação em Saúde. Autoeficácia.

Recebido: 27 de setembro 2022

Aceito: 4 de fevereiro de 2023

Publicado: 7 de julho de 2023

 *Correspondência

Floriacy Stabnow Santos

Email: floriacy.stabnow@ufma.br

Evaluation of the use of a flipchart about breastfeeding as an educational intervention strategy in the puerperium

Abstract

Introduction: Breastfeeding is an act that goes beyond nourishing the child. The implementation of educational technologies can favor the promotion of breastfeeding. **Objective:** To evaluate the use of a flipchart about breastfeeding as an educational intervention strategy in the immediate postpartum period among mothers in a public maternity hospital according to their sociodemographic and obstetric profile. **Materials and Methods:** Quasi-experimental study of a pre- and post-test model with a single group, carried out between November 2019 and March 2020. Data collected through the Breastfeeding Self-Efficacy Scale – short form. The number of women with high self-efficacy before and after the intervention was evaluated. As they did not show normality and/or homogeneity of variance, non-parametric Kruskal-Wallis tests with post-hoc Nemenyi tests were performed. **Results:** The results showed that there was an increase in self-efficacy after the intervention, especially in puerperal women under 18 years of age, with Elementary Education, housewives, with less than six consultations, those oriented about breastfeeding during prenatal care and those who had not previously breastfed. **Discussion:** The sociodemographic profile of mothers may influence self-efficacy in breastfeeding. **Conclusion:** educational technology was effective in increasing maternal self-efficacy in breastfeeding in the immediate puerperium.

Keywords: Breastfeeding. Health Education. Self-efficacy.

Evaluación del uso de un rotafolio sobre lactancia materna como estrategia de intervención educativa en el puerperio

Resumen

Introducción: La lactancia materna es un acto que va más allá de nutrir al niño. La implementación de tecnologías educativas puede favorecer la promoción de la lactancia materna. **Objetivo:** Evaluar el uso de un rotafolio sobre lactancia materna como estrategia de intervención educativa en el puerperio inmediato en puérperas de una maternidad pública según su perfil sociodemográfico y obstétrico. **Materiales y Métodos:** Estudio cuasiexperimental de un modelo de pre y post test con un solo grupo, realizado entre noviembre de 2019 y marzo de 2020. Datos recolectados a través de la Escala de Autoeficacia en Lactancia Materna – forma corta. Se evaluó el número de mujeres con alta autoeficacia antes y después de la intervención. Debido a que no mostraron normalidad y/u homogeneidad de varianza, se realizaron pruebas no paramétricas de Kruskal-Wallis con pruebas post-hoc de Nemenyi. **Resultados:** Los resultados mostraron que hubo un aumento en la autoeficacia después de la intervención, especialmente en las puérperas menores de 18 años, con Educación Primaria, amas de casa, con menos de seis consultas, las orientadas sobre lactancia materna durante el prenatal y las que tenían no amamantado previamente. **Discusión:** El perfil sociodemográfico de las madres puede influir en la autoeficacia en la lactancia. **Conclusión:** la tecnología educativa fue efectiva para aumentar la autoeficacia materna en la lactancia materna en el puerperio inmediato.

Palabras Clave: Lactancia materna. Educación para la salud. Autoeficacia.

Introdução

Amamentar é uma ação que ultrapassa a nutrição da criança e, abrange também o relacionamento entre mãe e filho com impactos no estado nutricional da criança, na capacidade de defesa contra infecções, no crescimento e capacidade de aprendizagem e adaptar-se ao ambiente social, além disso, favorece o bem-estar físico e psíquico da mãe¹.

Embora existam evidências científicas que apontem a excelência do leite materno, e instituições nacionais e internacionais defendam a superioridade da prática do aleitamento materno, a amamentação no Brasil, em especial do aleitamento materno exclusivo (AME), está abaixo das taxas preconizadas, e acredita-se que o profissional de saúde possui relevância na reversão desse quadro².

Visando um aumento dessas taxas, iniciativas de promoção, proteção, apoio e incentivo ao aleitamento materno tem sido desenvolvidas no Brasil, como a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), a normatização do Alojamento conjunto (ALCON), a aprovação da Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças na Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras (NBCAL), o Método Canguru, a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH)³.

Ainda vale ressaltar o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019⁴ que mostrou as taxas de AME entre crianças com até seis meses que alcançou a prevalência de 45,7, sendo que na região Sul os índices alcançaram 53,1% e no Nordeste 38,0%. Posto isto, supõe-se que, possivelmente, as condições socioeconômicas podem estar associadas a prática da amamentação⁵.

De acordo com uma pesquisa realizada no interior do estado do Maranhão com 174 crianças menores de 12 meses, pode-se identificar que a taxa do AME em crianças menores de seis meses foi de 20,1%⁶. Diversos fatores como o nível de escolaridade da mãe, trabalho materno fora do lar, renda familiar dentre outros, influenciam a mãe a introduzir alimentação complementar o que acaba induzindo ao desmame precoce⁷.

Dessa forma, se faz necessária uma análise para verificar se tais fatores podem contribuir para o desmame precoce, e se esses estão relacionados a falta de orientação das mães durante o período de gestação, parto e pós-parto. A fim de que a mulher se sinta segura no seu papel de mãe e nutriz, precisa sentir-se devidamente percebida e acompanhada nas suas dúvidas e dificuldades. Compete aos profissionais de saúde informá-la por meio da educação em saúde, promovendo o AME até seis meses e a introdução de uma alimentação complementar adequada após esse período⁶.

Assim, há uma necessidade de esclarecimentos sobre o processo de lactação, mostrando os riscos da alimentação artificial e promovendo o AME nos primeiros seis meses. Essas orientações se iniciam desde as consultas de pré-natal, passando pelo momento do parto, quando a mulher está no hospital, e vão até o puerpério. No entanto, o objetivo da orientação não é impor a amamentação, mas tem como papel primordial informar as mães sobre as vantagens da realização deste ato⁸.

Além disso, a implementação de tecnologias educativas pode favorecer mudanças comportamentais e o uso do álbum seriado como tecnologia educativa leve é uma estratégia eficaz para a promoção da saúde de mulheres, potencializando a educação em saúde e aproximando o público alvo do tema trabalhado possibilitando uma assimilação real do conhecimento⁶.

Nesse contexto, esta pesquisa objetivou avaliar o uso de álbum seriado sobre amamentação com estratégia de intervenção educativa no puerpério imediato entre puérperas de maternidade pública de acordo com o perfil sociodemográfico e obstétrico.

Materiais e Métodos

Tratou-se de um estudo quase-experimental de modelo pré e pós-teste com único grupo⁹, com uma abordagem quantitativa, desenvolvido entre novembro de 2019 e março de 2020, em maternidade pública de referência regional, no sudoeste do Maranhão.

Foram incluídas no estudo puérperas com neonatos a termo, em alojamento conjunto, com no mínimo seis horas após o parto, que residiam em Imperatriz (MA). Foram excluídas aquelas com problemas cognitivos que pudesse afetar a comunicação com os pesquisadores, as que possuíam alguma doença que contraindicasse a amamentação, mulheres que apresentassem intercorrências clínicas ou obstétricas e mulheres analfabetas.

Em média, mensalmente, são realizados cerca de 600 procedimentos entre partos normais e cirúrgicos na maternidade da presente pesquisa. A amostra, considerando o intervalo de confiança de 95%, erro amostral de 5%, obteve-se o quantitativo de 300 puérperas.

A amostra foi determinada por conveniência e a pesquisa aconteceu em três etapas: a primeira etapa ocorreu no próprio leito da puérpera, sendo realizada uma entrevista que compreendeu a aplicação de um pré-teste para avaliar o conhecimento da puérpera sobre o aleitamento materno utilizando-se a escala de autoeficácia em aleitamento materno Breastfeeding Self-Efficacy Scale – short form (BSES-SF)¹⁰ e coleta de dados sociodemográficos e obstétricos (idade, estado civil, escolaridade, renda familiar, se tem trabalho formal, quantidade de filhos, realização de pré-natal, número de consultas, se foi orientada sobre amamentação no pré-natal, se amamentou anteriormente e dificuldades para amamentar) utilizando um questionário criado pelos pesquisadores.

Na segunda etapa realizou-se uma intervenção educativa com o uso do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho”, nas enfermarias, uma única vez, com duração aproximada de 15 a 30 minutos, de forma coletiva, sendo a única intervenção educativa sobre amamentação realizada entre as puérperas no período de internação. O álbum é um instrumento criado por uma enfermeira a partir da reflexão dos itens da BSES-SF, dos pressupostos da Teoria de Autoeficácia¹⁰, é composto por oito telas com ilustrações com personagens que mostram a realidade vivenciada pela nutriz, sendo que o verso de cada tela é voltado para o profissional.

A terceira etapa foi realizada no mínimo 24 horas após a intervenção educativa com álbum seriado, sendo realizada uma segunda entrevista, quando foi feito o pós-teste aplicando-se novamente a BSES-SF. A BSES-SF foi desenvolvida no Canadá traduzida no Brasil e validada com alfa de Cronbach ($=0,74$) e contém 14 itens apresentados em dois domínios (Técnico, oito itens; e Pensamentos Intrapessoais, seis itens), sendo que as respostas tem cinco categorias (discordo totalmente; discordo; às vezes concordo; concordo; concordo totalmente), denominada escala de Likert, podendo variar de 14 a 70 pontos¹⁰. Considerando 14 a 32 baixa eficácia, 33 a 52 média eficácia e 53 a 70 alta eficácia em amamentação de modo que quanto mais escores obtenha no somatório dos itens, maior a autoeficácia para amamentar¹¹. A BSES-SF, através das somas dos escores obtidos consegue identificar se a mulher apresenta comportamento favorável a manter o aleitamento materno, o que indica um maior escore de autoeficácia e reforça a ideia de que a mulher tem maior motivação para a prática da amamentação¹¹.

Avaliou-se a quantidade de mulheres em alta autoeficácia (antes e depois da intervenção) aplicando o Teste de McNemar, como descrito em Fontelles¹². Em seguida, comparou-se a diferença (Antes -

Depois) na Escala de autoeficácia de acordo com as características sociodemográficas e de aleitamento materno. Por não apresentarem normalidade (Shapiro-Wilk) e/ou homogeneidade de variância (Levene), foram realizados testes não paramétricos de Kruskal-Wallis com post-hoc de Nemenyi para comparações múltiplas e U Wilcoxon-Mann-Whitney¹³.

Os dados quantitativos foram analisados considerando as frequências absolutas e relativas das variáveis categóricas e organizados em tabelas e apresentados de forma descritiva. As informações validadas foram exportadas para o pacote estatístico Stata/MP versão 14.0. Para processamento de dados. O banco de dados foi armazenado no Mendeley Data¹⁴. Todas as análises foram realizadas no programa IBM SPSS¹⁵ a 5% de significância.

A presente pesquisa atendeu aos preceitos éticos e teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Maranhão com o número 3.450.563 e as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido ou o Termo de Assentimento Livre e Esclarecido no caso das participantes menores.

Resultados

No que diz respeito à caracterização do perfil socioeconômico, demográfico e obstétrico das 300 puérperas estudadas, a idade variou de 13 a 40 anos sendo a maioria adultas jovens (262: 87,33%); era casada ou em união estável, 61,66% (185); tinham de nove a 12 anos de estudo 73,00% (219); com renda familiar entre 1 e 2 salários mínimos 68,00% (204); eram donas de casa 76,67% (230); tinham 2 filhos 42,00% (126). Fizeram pré-natal 99,33% (298); fizeram seis ou mais consultas 66,00% (198); não foram orientadas sobre aleitamento materno nas consultas de pré-natal 50,00% (150); 76,00% (228) tiveram experiência anterior com amamentação; praticaram AME até seis meses 24,00% (72) (Tabela 1).

Tabela 1. Características sociodemográficas, obstétricas e de amamentação de puérperas em maternidade pública, Imperatriz - MA, 2020

Características	n	%
Idade (anos)		
< 18	20	6,66
18 a 30 anos	262	87,33
31 a 40 anos	18	6,01
Estado Civil		
Casada/União estável	185	61,66
Solteira	113	37,66
Divorciada/separada	2	0,68
Escolaridade (anos de estudo)		
Até 9 anos	60	20,00
9 a 12 anos	219	73,00
>12 anos	21	7,00

Características	n	%
Renda familiar (salário mínimo*)		
≤ 1 salário mínimo	90	30,00
1 a 2 salários mínimos	204	68,00
≥3 salários mínimos	6	2,00
Situação de trabalho		
Emprego formal	70	23,33
Dona de casa	230	76,67
Quantidade de filhos		
1 filho	72	24,00
2 filhos	126	42,00
3 a 5 filhos	99	33,00
> 6 filhos	3	1,00
Fez pré-natal		
Sim	298	99,33
Não	2	0,67
Número consultas		
< 6	100	33,33
6 ou mais	198	66,00
Nenhuma	2	0,67
Foram orientadas sobre aleitamento materno no pré-natal		
Sim	150	50,00
Não	150	50,00
Experiência anterior com amamentação		
Sim	228	76,00
Não	72	24,00
Tempo de AME**		
≤1 mês	17	5,66
2 a 3 meses	70	23,33
4 a 5 meses	68	22,67
6 meses	73	24,34
Não amamentou	72	24,00
Total	300	100

Fonte: dados da pesquisa *Salário mínimo vigente R\$ 998,00. **AME Aleitamento materno exclusivo

Observou-se que após a intervenção educativa, as médias dos escores da BSES-SF aumentaram, nas seguintes variáveis sociodemográficas e obstétricas: puérperas com idade menor de 18 anos (7,41); que tinham até nove anos de estudo (6,73); donas de casa (5,92); as que realizaram seis ou mais consultas (5,92); puérperas que foram orientadas sobre amamentação no pré-natal (5,91) e as que não amamentaram anteriormente (7,00) (Tabela 2).

Tabela 2. Caracterização e comparação entre as médias dos escores da BSES-SF antes e depois da intervenção educativa, de acordo com variáveis sociodemográficas e obstétricas das puérperas, maternidade pública, Imperatriz -MA, 2020

Variáveis	Escala de autoeficácia		
	(Depois – Antes)		p-valor
	Média	DP	
Idade			0,009*
< 18 anos	7,41a	4,22	
18 a 30 anos	5,30b	4,40	
31 a 40 anos	3,95b	4,08	
Escolaridade (anos de estudo)			0,002*
Até 9 anos	6,73a	5,11	
9 a 12 anos	5,22a	4,13	
>12 anos	3,05b	3,99	
Situação laboral			<0,001**
Emprego formal	3,53	3,65	
Dona de casa	5,92	4,46	
Número de consultas pré-natal			0,04**
< 6	5,85	3,96	
6 ou mais	5,92	4,59	
Foram orientadas sobre amamentação no pré-natal			0,03**
Sim	5,91	4,70	
Não	4,78	4,00	
Já amamentou antes			<0,001**
Sim	4,86	4,03	
Não	7,00	5,14	

Fonte: dados da pesquisa. DP – Desvio-padrão. *Categorias com letras diferentes possuem distribuição estatisticamente diferentes pelo teste de Kruskal-Wallis (comparação múltipla de Nemenyi) a 5%. **U Wilcoxon-Mann-Whitney. Fonte: Autoria própria (2020).

Na Tabela três é realizado um comparativo da auto eficácia no pré e pós-teste onde a maioria das puérperas obteve alta autoeficácia em amamentar, apresentando 64,00%(192) puérperas no pré-teste e 96,30%(289) no pós-teste. Houve um aumento significativo de 97 puérperas ($p < 0,001$) depois da intervenção em alta autoeficácia. Nenhuma mulher apresentou baixa eficácia nos dois momentos.

Tabela 3. Caracterização e comparação dos escores de autoeficácia em amamentação no pré-teste e pós-teste entre puérperas internadas em maternidade pública, Imperatriz - MA, 2020

		Alta Autoeficácia		
GERAL	Categoria	n	%	P*
	Antes	192	64,00	<0,001
	Depois	289	96,33	

Fonte: Dados da pesquisa. *Valores de $p \leq 0,05$, o número de acertos antes e depois diferem significativamente de acordo com o Teste de McNemar a 5% de significância.

A **Figura 1** mostra a comparação dos escores de autoeficácia antes e depois da intervenção. Antes da intervenção 41,66%(125) apresentaram média autoeficácia e 58,34%(175) alta autoeficácia e não houve nenhuma puérpera que tivesse baixa autoeficácia. Após a intervenção, 9,33%(28) apresentaram média autoeficácia e 90,67%(272) alta autoeficácia e novamente nenhuma participante teve baixa autoeficácia.

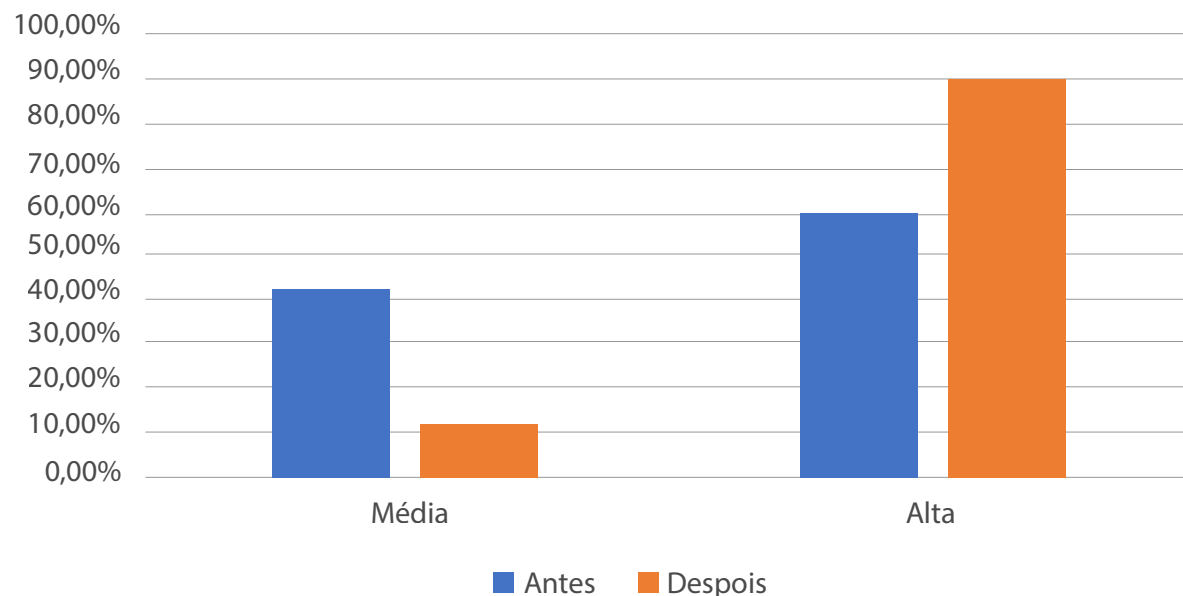


Figura 1. Caracterização e comparação dos escores de autoeficácia em amamentação no pré-teste e pós-teste entre puérperas internadas em maternidade pública, Imperatriz – MA, 2020
Fonte: Dados da pesquisa (2020)

Discussão

Destaca-se inicialmente que a idade materna e o grau de instrução podem influenciar na decisão da mãe em amamentar ou não e, estudos indicam que quanto menor for a idade materna e grau de instrução, mais dificuldades são evidenciadas no processo de cuidado e aleitamento materno^{8,16}. Entretanto, nesta investigação, denotou-se que a intervenção educativa utilizada teve influência sobre as variáveis de idade menor de 18 anos, e 9 a 12 anos de estudos, aumentando a autoeficácia para amamentar.

Quanto à autoeficácia em amamentar, a maioria das entrevistas apresentou alta autoeficácia, conforme estudos desenvolvidos no interior Minas Gerais que também se aplicou a versão reduzida da BSES (BSES - Short Form)¹⁷ e em uma maternidade pública situada no município de Ribeirão Preto (SP)¹⁸.

Ao analisar o antes e depois da intervenção educativa, em relação as variáveis de escolaridade é perceptível que ter de 9 a 12 anos de estudo, não influenciou no fato de a mulher ter alta autoeficácia em amamentar. Em contrapartida aos achados dessa investigação, outros estudos afirmam que mulheres com maior escolaridade, por possuir mais instrução, detêm mais conhecimento sobre as vantagens do aleitamento materno, levando-as a amamentar por mais tempo. Já as mulheres com menor grau de escolaridade tendem a desmamar precocemente seus filhos, visto que mulheres com

pouca instrução desconhecem a importância do aleitamento materno, tornando assim indispensável o uso de intervenções nesses grupos^{19,7}.

Nesta investigação, a renda familiar da maioria entrevistadas era de um a dois salários mínimos. Estudo realizado em Belém, capital do estado do Pará, mostrou que a maioria das participantes também possuía renda familiar similar¹⁹. As desigualdades sociais, em especial o nível socioeconômico, reproduzem-se nas condições de saúde afetando positivamente a interrupção do AME²⁰.

No que se refere à situação de trabalho, 76,0% das participantes eram donas de casa. O fato da mulher permanecer em casa por um tempo maior após o nascimento da criança, pode ser um fator positivo que facilitaria a amamentação, considerando que mães que trabalham fora de casa apresentam mais chances de iniciar o desmame no retorno ao trabalho²¹. No presente estudo, a variável ser dona de casa apresentou escore estatisticamente significativo para alta autoeficácia após intervenção educativa, portanto, as participantes apresentaram situação favorável para o aleitamento materno.

Quanto à situação obstétrica, observou-se que 42,7% das mulheres eram secundigestas e a maioria (76,7%) das mulheres amamentou anteriormente. O fato de a mãe ter vivido uma experiência anterior de amamentação pode relacionar-se à efetivação do aleitamento materno, pois, a primeira gravidez é um desafio à adaptação da mulher como pessoa, um desafio a sua maturidade, a constituição da sua personalidade²².

Neste estudo as mulheres que não amamentaram anteriormente apresentaram escore elevado antes e após a intervenção. Entretanto, as primíparas podem estar mais propensas a interromper o AME devido a sua falta de experiência anterior, o que pode leva-la a introduzir precocemente alimentos complementares, acreditando que seria necessária a oferta de outro leite^{23,24}.

Foi possível identificar que a maioria absoluta (99,7%) das puérperas realizou o pré-natal, sendo que 65,4% realizou entre seis ou mais consultas. Entretanto, observou-se que essa situação não influenciou de maneira positiva para aumentar a autoeficácia em amamentar dessas mulheres. Apesar desses resultados, destaca-se que é justamente nas consultas de pré-natal que a gestante deve receber incentivo para amamentar seu bebê, sendo informada sobre os benefícios do leite materno e as desvantagens do desmame precoce²⁵.

No que se refere ao recebimento de informações sobre aleitamento materno durante a realização do pré-natal, é perceptível que mais da metade (50,7%) relataram não ter recebido essas orientações durante as consultas, algo preocupante quanto à falta de informações prestadas durante a realização do pré-natal.

O acompanhamento pré-natal é um momento primordial para estimular as mães a aderirem ao aleitamento materno, quando os profissionais precisam, além de ter competências técnicas para desenvolver orientações a respeito da importância, o manejo correto e as possíveis intercorrências durante a amamentação, devem ter uma visão ampla do contexto sociocultural, emocional e familiar da mulher ajudando-as a superar suas inseguranças/dificuldades e reconhecendo-a como a principal protagonista frente a lactação²⁵.

Observou-se que apenas 25,0% das mulheres estudadas praticaram AME por seis meses na gestação anterior. A introdução precoce de alimentos não é vantajosa para a saúde da criança e quando isso acontece, ela pode apresentar episódios de diarreia, doenças respiratórias, além de correr o risco de ter desnutrição, visto que, há uma absorção prejudicada dos componentes do leite materno²⁵.

O AME é considerado a melhor forma de alimentação para a criança especialmente nos seis primeiros meses de vida e a prática é essencial para a diminuição das taxas de morbimortalidade infantil, e para a manutenção das condições de saúde desta população, entretanto, apesar de seus benefícios indiscutíveis para a saúde da criança, ainda é pouco praticado²².

Com a aplicação da escala BSES-SF foi possível identificar que as mães apresentaram alta e média eficácia no pré e pós-teste, nenhuma delas obteve baixa autoeficácia para amamentar, sendo 64,0% puérperas com alta eficácia no pré-teste e 96,3% no pós-teste, indicando assim um aumento de 97 puérperas com alta eficácia depois da intervenção. As análises estatísticas mostraram associação positiva (p -valor $<0,001$), mostrando que a atividade educativa com o álbum seriado representou uma tecnologia considerada positiva para aumentar a autoeficácia das mulheres em amamentar. Estudo que aplicou a mesma escala entre puérperas em hospital no centro-oeste do Rio Grande do Sul verificou também a ausência de mães com baixa eficácia²⁶.

Na presente pesquisa esse dado de não obter puérpera com baixa autoeficácia pode ser explicado pelo fato de o hospital ser credenciado a Iniciativa Hospital Amigo da Criança que promove, apoia e divulga a importância do aleitamento materno em diversas etapas.

Pesquisa realizada com 132 puérperas em uma maternidade de Fortaleza (CE) a partir da aplicação da BSES-SF, mostrou que a maioria das mulheres estudadas apresentaram elevada autoeficácia em amamentar²⁷. Pesquisa semelhante também encontrou efeito positivo com o uso do álbum seriado, e observou-se que as mães que antes da intervenção apresentaram média autoeficácia, após, passaram a ter maiores escores de autoeficácia²⁶.

O uso de uma intervenção educativa sobre a autoeficácia da mãe em amamentar, pode ser positiva como tecnologia educativa, em especial no momento do puerpério, quando a lactante necessita mais confiança em sua capacidade de prover as necessidades nutricionais de seu filho, o que facilita sua adesão ao AME. A autoeficácia é um importante conceito que demonstra a confiança da mãe em amamentar, conceito esse que trará impactos positivos no comportamento materno e nos indicadores de saúde da criança⁹.

Os escores da autoeficácia em amamentar tendem a aumentar com o uso de uma tecnologia educacional, e maiores escores de autoeficácia são capazes refletir decisivamente nas taxas do AME²⁸.

Uma pesquisa realizada a partir de atividades de educação em saúde em relação ao aleitamento materno verificou que após as intervenções educativas houve modificação dos conhecimentos das gestantes em relação ao AME, contribuindo na efetividade do aleitamento materno e na redução da mortalidade infantil²¹.

Desta forma, percebe-se quão relevantes são os profissionais de saúde que utilizam a educação em saúde como estratégia de incentivo a amamentação, que visam apoiar a nutriz desde o puerpério imediato, no período de internação no alojamento conjunto bem como nas consultas de acompanhamento de puericultura, com o foco em incentivar a confiança da mãe, esclarecendo as dúvidas que possam interferir na prática do aleitamento materno²⁷.

Como limitação deste estudo aponta-se a impossibilidade de analisar o impacto da intervenção educativa sobre a prática da amamentação a longo prazo. Entretanto, para a saúde pública, a temática abordada no presente estudo foi relevante, incentivando o AME, diminuindo assim as taxas de desmame precoce.

Conclusão

Os resultados desse estudo demonstraram que o uso do álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” como estratégia educativa pautada na autoeficácia apresentou resultados significantes e associação positiva, visto que após a intervenção educativa houve um aumento dos escores da escala de autoeficácia para amamentar no puerpério imediato.

As mulheres estavam em idade fértil, tinham de nove a 12 anos de estudo, com renda familiar entre um e dois salários mínimos, eram donas de casa, tinham dois filhos, realizaram o pré-natal e menos da metade recebeu orientação sobre aleitamento materno no pré-natal.

Verificou-se que intervenções educativas pautadas na autoeficácia podem ser relevantes para o apoio ao aleitamento materno, visto que, após a intervenção educativa com o álbum seriado “Eu posso amamentar o meu filho” houve um aumento significativo dos escores da escala. Destaca-se então, a importância dos profissionais de saúde frente ao desenvolvimento de intervenções educativas a fim de minimizar as possíveis dificuldades do processo de amamentação, de forma que essas mulheres se sintam mais seguras e autoconfiantes em relação a amamentação.

É oportuno considerar o contexto em que a mulher vive, suas condições sociodemográficas, fatores culturais e psicossociais, considerando que, o desmame precoce pode ir além dos aspectos restritos ao acesso à informação.

Conflito de interesses: Não há conflito de interesses.

Financiamento: Este estudo foi financiado pela Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001.

Agradecimentos: Ao Banco de Leite Humano do Hospital Regional Materno Infantil de Imperatriz. A Coordenação do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Maranhão de Imperatriz. Às participantes da pesquisa.

Referencias

1. **Melo DS, Oliveira MH, Pereira DS.** Progressos do Brasil na proteção, promoção e apoio do aleitamento materno sob a perspectiva do global breastfeeding collective. *Rev. paul. pediatr.* 2021;39:e201929:1-7. <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019296>
2. **Ministério da Saúde (Br).** Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. *Brasília: Ministério da Saúde*, 2015. https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf
3. **Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Atenção Primária à Saúde.** Departamento de Promoção da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Promoção da Saúde. *Brasília: Ministério da Saúde*, 2019. http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/guia_da_crianca_2019.pdf
4. **Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).** Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil. *UFRJ: Rio de Janeiro*, 2020. <https://enani.nutricao.ufrj.br/>

5. **Nascimento AMR, Silva PM, Nascimento MA, Souza G, Calsavara RA, Santos AA.** Atuação do enfermeiro da estratégia saúde da família no incentivo ao aleitamento materno durante o período pré-natal. *Rev Eletr Acervo Saúde*. 2019;2:e667. <https://doi.org/10.25248/reas.e667.2019>
6. **Santos FS, Silva Junior AFB, Lima JPS, Fontoura VM, Santos FAAS, Santos Neto M.** Feeding practices among children under one year of age admitted to a public hospital. *Enferm. Glob*. 2019;18(53): 464-498. <https://doi.org/10.6018/eglobal.18.1.301541>
7. **Silva DP, Soares P, Macedo MV.** Aleitamento materno: causas e consequências do desmame precoce. *Unimontes Científica*. 2017;19(2):1-8. <https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/unicientifica/article/view/1189>
8. **Alves DA, Santos FC, Almeida LA, Mattos MP.** Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação. *Revista em Extensão*. 2018;16(2): 242-252. <https://seer.ufu.br/index.php/rexextensao/article/view/39400>
9. **Polit DF, Beck CT.** Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 9ª ed, *Porto Alegre: Artmed*: 2019.
10. **Dodt RCM, Javorski M, Nascimento LA, Ferreira AMV, Tupinambá MC, Ximenes LB.** Album Seriado sobre Aleitamento Materno: Intervenção Educativa com Nutrízes no Pós-Parto Imediato. *Rev enferm UFPE on line*. 2013;7(5):1469-75. <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11635/13708>
11. **Dodt RCM, Ferreira AMV, Nascimento LA, Macêdo AC, Joventino ES, Ximenes LB.** Influência de estratégia de educação em saúde mediada por álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. *Texto Contexto Enferm*. 2013;22(3):610-618. <https://www.scielo.br/pdf/tce/v22n3/v22n3a06.pdf>
12. **Fontelles MJ.** Bioestatística Aplicada à Pesquisa Experimental. Vol. 2. *Livraria da Física*; 2012.
13. **Gibbons JD, Chakraborti S.** Nonparametric Statistical Inference. 5th Edition, *Florida: CRC Press*, 2010.
14. **Lima IAS, Candido PGG, Stabnow Santos RMM, Siqueira LS, Santos LH, Santos Neto M, Stabnow Santos F.** Avaliação do uso de álbum seriado sobre amamentação como estratégia de intervenção educativa no puerpério. *Mendeley Data*. 2023. <https://data.mendeley.com/datasets/x662n5wp7>
15. **IBM Corp.** Released 2016. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 24.0. *Armonk, NY: IBM Corp*.
16. **Vila-Candel R, Soriano-Vidal FJ, Murillo-Llorente M, Pérez-Bermejo M, Castro-Sánchez E.** Maintenance of exclusive breastfeeding after three months postpartum: An experience in a health department of a Valencian Community. *Aten Primaria*. 2019;51(2). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2017.09.002>
17. **Pontes ME, Baciuk EP.** Utilização da escala de auto-eficácia para amamentar na maternidade. *Temas em Saúde*. 2020;20(3):224-241. <https://temasemsaude.com/wp-content/uploads/2020/06/20313.pdf>
18. **Conde RG, Guimarães CMS, Gomes-Sponholz FA, Oriá MOB, Monteiro JCS.** Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(4):383-389. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700057>
19. **Margotti E, Margotti W.** Fatores relacionados ao Aleitamento Materno Exclusivo em bebês nascidos em hospital amigo da criança em uma capital do Norte brasileiro. *Saúde Debate*. 2017;41(114):860-871. <https://www.scielo.org/pdf/sdeb/2017.v41n114/860-871>
20. **Santos MP, Oliveira AM.** Prevalência e fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros. *Rev. Bras. Saúde Matern. Infant*. 2017;17(1):69-78. https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v17n1/pt_1519-3829-rbsmi-17-01-0059.pdf
21. **Tewabe T, Mandesh A, Gualu T, Getie GA.** Exclusive breastfeeding practice and associated factors among mothers in Motta town, East Gojjam zone, Amhara Regional State, Ethiopia, 2015: a cross-sectional study. *Int. Breastfeed J*. 2017;12(12):1-7. <https://doi.org/10.1186/s13006-017-0103-3>
22. **Oliveira CM, Santos TC, Melo IM, Aguiar DT, Mourão Netto JJ.** Promoção do Aleitamento Materno: intervenção educativa no âmbito da Estratégia de Saúde da Família. *Rev. Enferm. Revista*. 2017;20(2):99-108. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/enfermagemrevista/article/view/16326/12418>

23. **Morillo AFC, Duque MD, López ABH, Miguel CM, Rodríguez BM, Prim AO, et al.** A Comparison of Factors Associated with Cessation of Exclusive Breastfeeding at 3 and 6 Months. *Breastfeed Med.* 2017;12(7):430-435. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28787188/>
24. **Pereira-Santos M, Oliveira AM.** Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. *Rev. Bras. Saude Mater. Infant.* 2017;17(1):69-78. <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/L6vVNvMmhSkCPdGYqG5qKKm/?lang=en>
25. **Silva DD, Schmitt IM, Costa R, Zampieri MFM, Bohn IE, Lima MM.** Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. *Reme Rev Min de Enferm.* 2018;22:1-9. http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622018000100230&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt
26. **Rodrigues AP, Dodt RCM, Oriá MOB, Almeida PC, Padoin SMM, Ximenes LB.** Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. *Texto Contexto Enferm.* 2017; 26(4):e1220017. <https://www.scielo.br/j/tce/a/bGmpZPvyB65Fpn68SjNskHS/?lang=pt&format=pdf>
27. **Lopes BB, Lopes AFC, Soares DG, Dodou HD, Castro RCMD, Oriá MOB.** Avaliação da autoeficácia materna em amamentar no puerpério imediato. *Rev Rene.* 2017;18(6):818-824. <http://periodicos.ufc.br/rene/article/download/31100/71691/>
28. **Javorski M, Rodrigues AJ, Dodt RCM, Almeida PC, Leal LP, Ximenes LB.** Effects of an educational technology on self-efficacy for breastfeeding and practice of exclusive breastfeeding. *Rev Esc Enferm USP.* 2018; 52:e03329. <http://dx.doi.org/10.1590/S1980-220X2017031803329>