

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS MÉDICAS
CURSO DE MEDICINA
TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO**

AMANDA KELLY FEITOSA EUCLIDES

**AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO EM
MÃES DE LACTENTES DA PUERICULTURA
DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY - PB**

**JOÃO PESSOA
2022**

AMANDA KELLY FEITOSA EUCLIDES

**AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO EM MÃES
DE LACTENTES DA PUERICULTURA DO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO
WANDERLEY - PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal da Paraíba.

Orientador: Prof. Dra. Marília Denise de Saraiva Barbosa

**JOÃO PESSOA
2022**

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

E86a Euclides, Amanda Kelly Feitosa.
Autoeficácia na amamentação em mães de lactentes da
puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley
- PB / Amanda Kelly Feitosa Euclides. - João Pessoa,
2022.
36 f. : il.

Orientação: Marília Denise de Saraiva Barbosa.
TCC (Graduação) - UFPB/CCM.

1. Aleitamento materno. 2. Autoeficácia. 3. Cuidado
da criança. 4. Comportamento materno. I. Barbosa,
Marília Denise de Saraiva. II. Título.

UFPB/CCM CDU 618.63(043.2)

AMANDA KELLY FEITOSA EUCLIDES

AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO EM MÃES DE
LACTENTES DA PUERICULTURA DO HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - PB

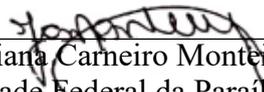
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
como requisito parcial à obtenção do título de
Bacharel em Medicina pela Universidade
Federal da Paraíba.

Aprovado em:18/05/2022.

BANCA EXAMINADORA



Prof. Dra. Marília Denise de Saraiva Barbosa
(Orientadora)
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Prof. Me. Juliana Carneiro Monteiro Wanderley
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)



Prof. Dra. Eleonora Ramos de Oliveira
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, Ana Elizabeth Feitosa Euclides, e ao meu pai, Newton Euclides da Silva, por me incentivaram nos estudos e sempre se esforçarem para garantir minha felicidade. Serei eternamente grata a vocês.

À minha irmã, Vanessa Layanna Feitosa Euclides, por seu companheirismo, apoio e por todos os momentos que já vivemos, que tanto me ajudaram nessa caminhada.

Ao meu namorado e melhor amigo, Carlos Eduardo da Silva Carvalho, por me acompanhar, me dar apoio sempre quando precisei e ser exemplo de companheirismo e amor.

À professora Marília Denise de Saraiva Barbosa pelas leituras sugeridas ao longo dessa orientação, pela dedicação, disponibilidade e apoio sempre quando precisei.

Aos meus amigos do grupo de internato por todos os momentos de amizade e ajuda. Vocês tornaram essa jornada mais divertida.

Aos meus amigos da escola por tornarem tudo mais leve e me ajudarem nessa caminhada.

Ao coordenador do curso, Estácio Amaro da Silva Júnior, por seu empenho.

RESUMO

O aleitamento materno gera grande impacto na promoção da saúde da mãe e do bebê, sendo a autoeficácia em amamentar definida como a confiança da mãe nos conhecimentos e habilidades sobre o assunto. O estudo teve como objetivo geral classificar a autoeficácia na amamentação em mães de lactentes da puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley - PB (HULW), e como objetivos específicos, descrever a prevalência de aleitamento materno exclusivo em lactentes menores de seis meses e caracterizar o perfil epidemiológico das mães. É um estudo transversal, exploratório e descritivo, com análise quantitativa. A amostragem foi feita por conveniência a partir das mães atendidas no período de 23 de fevereiro de 2021 até o dia 17 de junho de 2021. Foi utilizada a escala BSES-SF para avaliar a autoeficácia da amamentação e elaborado um formulário complementar, para caracterizar o perfil epidemiológico das mães, a partir da revisão de literatura. Os dados foram registrados no instrumento de coleta de dados e posteriormente digitados, em dupla entrada em banco de dados desenvolvido no Excel. As análises estatísticas foram realizadas no software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21. A amostra foi composta de 103 mulheres, de 18 a 44 anos, que estavam amamentando. A maioria das entrevistadas (80,59%) se classificou como alta autoeficácia na amamentação, 16,5% como média e a minoria (2,91%) como baixa. Em relação ao tipo de aleitamento, 68,4% dos lactentes menores de seis meses estavam em aleitamento materno exclusivo, enquanto 28,54% estavam em aleitamento materno misto e 3,06% em aleitamento materno complementado. Sobre o perfil epidemiológico das mães, maior parte estava na faixa de 18 e 24 anos (34,95%), vivia com até dois salários mínimos (82,52%), era parda (72,81%), possuía o ensino médio completo (44,66%), estava solteira (57,28%) e em 66,03% o pai da criança/companheiro da mãe não participava dos cuidados do filho. 51,45% já haviam amamentado anteriormente, 76,7% amamentaram na primeira hora de vida, 80,58% possuíam no mínimo seis consultas pré-natal e 62,65% não planejaram a gravidez. Os resultados do estudo demonstraram dados positivos em relação à autoeficácia em amamentação e em relação ao tipo de aleitamento materno em menores de seis meses, pois a maioria se classificou como autoeficácia e estava em aleitamento materno exclusivo. Alguns fatores de risco para uma baixa autoeficácia, segundo a literatura, tiveram elevada frequência, como menor idade materna, baixa taxa de planejamento de gravidez, baixo nível socioeconômico, falta de participação paterna no cuidado do filho, todavia, alguns fatores que auxiliam na alta autoeficácia estavam presentes, como número satisfatório de consultas pré-natal, amamentação prévia e na primeira hora de vida e boa escolaridade materna.

Palavras-Chave: Aleitamento Materno. Autoeficácia. Cuidado da Criança. Comportamento Materno.

ABSTRACT

Breastfeeding has a great impact on promoting the health of the mother and baby. Breastfeeding self-efficacy is defined as the mother's confidence in the knowledge and skills on the subject. The general objective of the study was to classify breastfeeding self-efficacy in mothers of infants in childcare at the University Hospital Lauro Wanderley - PB (HULW), and as specific objectives, to describe the prevalence of exclusive breastfeeding in infants under six months of age and to characterize the epidemiological profile of the mothers. It is a cross-sectional, exploratory and descriptive study, with quantitative analysis. The sample was carried out by convenience from the mothers attended from February 23, 2021 to June 17, 2021. The BSES-SF scale was used to assess breastfeeding self-efficacy and a complementary form was developed to characterize the epidemiological profile of mothers, based on a literature review. The data were recorded in the data collection instrument and later typed, in double entry into a database developed in Excel. Statistical analyzes were performed using the IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) software, version 21. The sample consisted of 103 women, aged 18 to 44 years, who were breastfeeding. Most respondents (80.59%) classified themselves as having high self-efficacy in breastfeeding, 16.5% as average and the minority (2.91%) as low. Regarding the type of breastfeeding, 68.4% of infants younger than six months were exclusively breastfed, while 28.54% were on mixed breastfeeding and 3.06% on complemented breastfeeding. Regarding the epidemiological profile of mothers, most were between 18 and 24 years old (34.95%), lived with up to two minimum wages (82.52%), were brown (72.81%), had high school complete (44.66%), was single (57.28%) and in 66.03% the child's father/mother's partner did not participate in the child's care. 51.45% had previously breastfed, 76.7% breastfed in the first hour of life, 80.58% had at least six prenatal consultations and 62.65% had not planned the pregnancy. The results of the study showed positive data in relation to self-efficacy in breastfeeding and in relation to the type of breastfeeding in children under six months, as most were classified as self-efficacy and were exclusively breastfed. Some risk factors for low self-efficacy, according to the literature, had a high frequency, such as lower maternal age, low rate of pregnancy planning, low socioeconomic level, lack of paternal participation in the care of the child, however, some factors that help in the high self-efficacy were present, such as a satisfactory number of prenatal consultations, prior breastfeeding and in the first hour of life, and good maternal education.

Keywords: Breast Feeding. Self Efficacy. Child Care. Maternal Behavior.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AM - Aleitamento materno

AME - Aleitamento materno exclusivo

BSES - *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (Escala de Autoeficácia na Amamentação)

BSES-SF - *Breastfeeding Self-EfficacyScale – Short Form* (Escala de Autoeficácia na Amamentação – Forma Reduzida)

HULW - Hospital Universitário Lauro Wanderley

OMS/WHO - Organização Mundial da Saúde/ World Health Organization

PB – Paraíba

SUS – Sistema Único de Saúde

UFPB - Universidade Federal da Paraíba

UFRJ - Universidade Federal do Rio de Janeiro

SUMÁRIO

| | | |
|-----|---|----|
| 1 | INTRODUÇÃO | 10 |
| 2 | OBJETIVOS | 13 |
| 2.1 | Objetivo Geral: | 13 |
| 2.2 | Objetivos Específicos: | 13 |
| 3 | METODOLOGIA | 14 |
| 3.1 | Tipo de Pesquisa | 14 |
| 3.2 | Local da Pesquisa | 14 |
| 3.4 | CrITÉrios de Inclusão | 14 |
| 3.5 | CrITÉrios de Exclusão | 14 |
| 3.6 | Aspectos Éticos | 14 |
| 3.7 | Riscos | |
| 3.8 | BenefÍcios..... | 15 |
| 3.9 | Instrumento para Coleta de Dados | 15 |
| 4 | RESULTADOS | 19 |
| 5 | DISCUSSÃO | 22 |
| 6 | CONCLUSÃO | 24 |
| | REFERÊNCIAS | 25 |
| | APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE | 28 |
| | APÊNDICE B –FORMULÁRIO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO MATERNO | 29 |
| | ANEXO A – Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF) | 31 |
| | ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP/CCM | 33 |

1 INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) consiste na estratégia mais eficaz para a saúde infantil, contribuindo para redução da morbimortalidade e permite grande impacto na promoção da saúde da mãe e do bebê, repercutindo nos indicadores de saúde da sociedade (MENDES et al., 2019). É a fonte de nutrição adequada para os primeiros anos de vida, visto que é totalmente adaptado às necessidades da criança nesse período (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Nessa perspectiva, a recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS) é que o aleitamento materno precisa ser iniciado na primeira hora de vida e ser exclusivo até os seis meses. A partir desse momento, a introdução alimentar deve ser iniciada e ofertada em conjunto ao leite materno até dois anos ou mais. Além disso, em 2012, a OMS estabeleceu seis objetivos nutricionais globais relacionados à saúde materna e infantil para serem alcançados até 2025, sendo um deles, que o aleitamento materno exclusivo (AME) seja realizado em pelo menos 50% das crianças nos primeiros seis meses (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

O Ministério da Saúde do Brasil reitera as recomendações realizadas pela OMS, pois relata que oferta de outros alimentos antes dos seis meses pode aumentar o risco de adoecimento e prejudicar a absorção de nutrientes importantes existentes no leite materno. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019). Para o bebê, a amamentação leva a diminuição das taxas de mortalidade, internamentos hospitalares, surgimento de futuras doenças como asma, diabetes e obesidade (DE MORAES et al., 2020), além de proteção contra infecções, como diarreia, pneumonia, otite. Há melhora do desenvolvimento físico e emocional, auxílio no funcionamento dos músculos do rosto e conseqüente redução de problemas respiratórios, de mastigação, de fala e de alinhamento dos dentes (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2019).

Para a mãe, a amamentação gera uma involução uterina mais rápida no pós-parto, diminuição do risco de neoplasia de mama, perda de peso, além de ser uma alternativa econômica para nutrição da criança (DE MORAES et al., 2020). O momento da amamentação ajuda estabelecer o vínculo entre mãe e filho, representando um processo de interação profunda, o que fortalece a autoconfiança e traz satisfação (ROCHA et al., 2018).

Apesar de todas as recomendações e benefícios conhecidos, o AME em crianças menores de seis meses de idade possui uma taxa de 45,8% no Brasil. A região com maior prevalência é o Sul (54,3%), seguido do Sudeste (49,1%), Centro-oeste (46,5%), Norte (40,3%), sendo o de menor prevalência o Nordeste, com 39% (UFRJ, 2021).

Nesse contexto, alguns fatores estão associados ao abandono da amamentação, sendo

alguns deles ligados à falta de conhecimento acerca do AM por parte da mãe e outros familiares, baixo nível socioeconômico e suporte inadequado (SAYRES; VISENTIN, 2018). Ademais, também estão envolvidos a esse processo a utilização de suplementos alimentares, chupetas, idade jovem da mãe, escolaridade baixa e autoeficácia em amamentar (DIAS et al., 2018).

A autoeficácia em amamentar é definida como a confiança da mãe nos conhecimentos e habilidades sobre o assunto, o que gera a escolha dela em realizar o ato, possui relação com o esforço aplicado no processo e como ela responde aos desafios. Mães com maior autoeficácia tendem a escolher amamentar, ter pensamentos positivos, persistir diante dificuldades e reagir positivamente aos desafios (HANKEL; KUNSELER; OOSTERMAN, 2019). A amamentação pode ser considerada uma experiência desafiante e que gera vários questionamentos, podendo a mãe relacionar a dificuldade no processo com incapacidade, sentimento de culpa e insatisfação (AWALIYAH; RACHMAWATI; RAHMAH, 2019).

Alguns fatores podem contribuir na construção da autoeficácia, como a experiência pessoal, informações recebidas pela sua rede de apoio e profissionais de saúde, a convivência com outras mulheres e sua saúde física e emocional, que interferem diretamente na decisão para manutenção desta prática (MONTEIRO et al., 2020). É importante que a mulher se sinta confiante e receba orientações embasadas cientificamente, visto que informações incorretas ou incompletas podem afetar negativamente o processo. Dessa maneira, ela será assistida em suas dúvidas e será incentivada, estando ciente de todos os benefícios que a amamentação traz (MÜLLER et al., 2020).

Diante disso, foram elaborados alguns métodos para avaliar a autoeficácia da mãe em amamentar. Um dos mais importantes é a *Breastfeeding Self-Efficacy Scale* (BSES), desenvolvido por Dennis e Faux, em 1999 (SARTORIO et al., 2017). A BSES é composta por 43 assertivas, na qual a paciente afirma, por meio da escala de Linkert, qual sua posição acerca da frase. Quanto maior a pontuação ao final, maior a autoeficácia, ou seja, a confiança da mãe nos seus conhecimentos e habilidades para amamentar (DENNIS; FAUX, 1999).

Devido ao BSES ser extenso, em 2003, Dennis desenvolveu a *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form* (BSES-SF), uma forma reduzida do BSES, com 14 assertivas (DENNIS, 2003). A BSES-SF permite a avaliação da autoeficácia, de forma semelhante ao BSES e já foi traduzida e validada em mais de 15 países, dentre eles o Brasil (AMINI et al., 2019). A autoeficácia pode ser classificada através desta escala em baixa (14 a 32 pontos), média (33 a 51) e alta (52 a 70) (SOUZA; FERNANDES, 2014).

Em vista disso, a avaliação da autoeficácia permite classificar o quão a mãe se sente segura no processo de amamentação, visto que experiências negativas podem afetar diretamente

seu nível, diminuindo o desejo de amamentar e promovendo uma interrupção precoce (HANKEL; KUNSELER; OOSTERMAN, 2019). Entretanto, essa avaliação não envolve a análise do contexto socioeconômico da mulher, o que pode dificultar o planejamento de ações voltadas a realidade da paciente (NGO et al., 2019).

Compreender o nível de autoeficácia na amamentação possibilita a criação de medidas mais direcionadas, que contribuem para o desenvolvimento de maior confiança na mulher e das suas habilidades e conhecimentos acerca da amamentação. Além disso, conhecer o perfil epidemiológico dessas mães e descrever o AME em menores de seis meses, são dados que irão complementar esses achados e permitem um maior conhecimento sobre as mães que frequentam o serviço.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral:

- Classificar a autoeficácia na amamentação nas mães de lactentes da puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW).

2.2 Objetivos Específicos:

- Caracterizar o perfil epidemiológico das mães dos lactentes da puericultura do HULW.
- Descrever a prevalência do aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses dos lactentes da puericultura do HULW.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de Pesquisa

É um estudo transversal, exploratório e descritivo, com análise quantitativa.

3.2 Local da Pesquisa

A pesquisa foi realizada no setor de puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). O HULW contém uma maternidade de referência para gestação de alto risco e também é Hospital Amigo da Criança. As mães são orientadas quanto ao aleitamento materno desde o pré-natal até após o nascimento, na consulta da puericultura.

3.3 População e Amostra

A população estudada foi composta pelas mães dos lactentes atendidos na puericultura do HULW. A amostragem foi feita por conveniência a partir das mães atendidas do dia 23 de fevereiro de 2021 até o dia 17 de junho de 2021. Vale ressaltar que o tamanho da amostra e início da coleta de dados foram influenciados pela pandemia do novo Coronavírus, visto que o número de atendimentos foi reduzido durante esse período.

3.4 Critérios de Inclusão

- Mães que estavam amamentando.
- Mulheres que aceitaram participar do estudo e assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

3.5 Critérios de Exclusão

- Mulheres com idade menor que 18 anos.
- Mulheres com algum déficit cognitivo que as impediriam de responder os formulários.

3.6 Aspectos Éticos

O estudo foi realizado após a aprovação do comitê de ética e pesquisa da Universidade Federal da Paraíba (CAAE: 31264520.1.0000.8069), respeitando os princípios éticos da resolução CNSnº 466/2012. As mães foram abordadas a participarem da pesquisa, sendo orientadas quanto aos objetivos do estudo, métodos da pesquisa, riscos e benefícios e garantia do anonimato dos participantes, confidencialidade dos dados e que a participação seria voluntária e sem qualquer ônus ou remuneração. Em caso de aceite, foram convidadas a assinar o termo de consentimento livre esclarecido e foram informadas que caso desejassem retirar o TCLE durante a pesquisa, tal decisão não acarretaria nenhum prejuízo para si.

3.7 Riscos

Os riscos para participação da pesquisa foram mínimos e se relacionaram à possibilidade de algum desconforto, em especial relacionado à duração dos formulários.

3.8 Benefícios

Gerar conhecimento sobre autoeficácia em amamentar, prevalência do AME em menores de seis meses e perfil epidemiológico materno, para que dessa maneira, possam ser elaboradas novas medidas educativas mais direcionadas, visando aumentar as habilidades e conhecimento da mãe sobre amamentação.

3.9 Instrumento para Coleta de Dados

Foi utilizado o *Breastfeeding Self-EfficacyScale – Short Form* (BSES-SF) para avaliar a autoeficácia da amamentação (ANEXO A). Essa escala é composta por catorze assertivas iniciadas por “Eu sempre”, avaliadas pela escala de Linkert, na qual a entrevistada deu uma nota de 1 a 5 em relação a como ela se sente quanto à frase, sendo 1 “Nem um pouco confiante” e 5 “Completamente confiante”.

Além disso, foi elaborado um formulário complementar (apêndice B), para caracterizar o perfil epidemiológico dessas mães. Esse formulário foi elaborado a partir da revisão de literatura nas bases de dados PUBMED e SCIELO, a partir dos descritores “Self-efficacy” e “breastfeeding”, de artigos publicados nos últimos cinco anos e também foi utilizado na pesquisa.

Foi realizado estudo piloto em fevereiro de 2021 com uma amostra de duas pacientes que não foram incluídas no procedimento amostral da pesquisa definitiva. Estas atenderam aos critérios de inclusão exigidos nesta pesquisa.

A partir das perguntas presentes nos formulários, foram analisadas as variáveis numéricas e categóricas.

Quadro 1: Variável referente à classificação da autoeficácia na amamentação das mães dos lactentes da puericultura do HULW

| Variável | Tipo de variável | Descrição |
|------------------------------|------------------|--|
| Autoeficácia na amamentação. | Catégorica. | 1 – Baixa autoeficácia. 2 – Média autoeficácia. 3 – Alta autoeficácia. |

Quadro 2: Variáveis referentes ao perfil epidemiológico das mães dos lactentes da puericultura do HULW

| Variável | Tipo de Variável | Descrição |
|---|------------------|---|
| Idade materna. | Numérica | Idade em anos. |
| Idade materna. | Catégorica | 1 – 18 a 24 anos 2 – 25 a 31 anos 3 – 32 a 38 anos 4 - \geq 39 anos |
| Idade do filho que está amamentando atualmente. | Numérica. | Idade em dias ou meses. |
| Tempo de amamentação prévia. | Numérica. | Número de meses. |
| Número de filhos. | Numérica. | Número de filhos. |
| Número de gestações. | Numérica. | Número de gestações. |
| Número de consultas pré-natal. | Numérica. | Número de consultas. |
| Número de consultas pré-natal. | Catégorica | 1 - $<$ 6 2 - \geq 6 |
| Escolaridade. | Catégorica. | 1 – Ensino fundamental incompleto. 2 – Ensino fundamental completo. 3 – Ensino médio completo. 4 – Ensino superior completo. |
| Classe social pela renda familiar. | Catégorica. | 1 – Até 2 salários-mínimos. 2 - De 2 a 4 salários-mínimos. |

| | | |
|---|-------------|--|
| | | 3 - De 4 a 10 salários-mínimos. 4 - Mais que 10 salários-mínimos. |
| Cor autorreferida. | Categórica. | 1 – Branca. 2 – Preta. 3 – Parda. 4 – Amarela. 5 – Indígena. |
| Abandono dos estudos por conta de gestação. | Categórica. | 1 – Não. 2 – Sim. |
| Ocupação. | Categórica. | 1 – Estudante. 2 – Dona de casa. 3 – Trabalho formal. 4 – Trabalho informal. |
| Estado civil. | Categórica. | 1 – Solteira. 2 – Casada. 3 – Separada/divorciada 4 – Viúva. |
| Pessoas que dividem os cuidados do bebê. | Categórica. | 1 – Avós da criança 2 – Pai da criança/companheiro da mãe 3 – Outro familiar ou amigo. 4 – Mais de um, sendo nenhum deles pai da criança/companheiro da mãe 5 – Mais de um, sendo um deles o pai da criança/companheiro da mãe |
| Histórico de amamentação prévia. | Categórica. | 1 – Não. 2 – Sim. |
| Tipo do parto. | Categórica. | 1 – Vaginal. 2 – Cesareana. |

| | | |
|---|-------------|---|
| Planejamento de gravidez | Categórica. | 1 – Não 2 - Sim |
| Amamentou na primeira hora de vida. | Categórica. | 1 – Não. 2 – Sim. |
| Tipo de aleitamento no momento da coleta. | Categórica. | 1 – Aleitamento materno exclusivo. 2 – Aleitamento materno predominante. 3 – Aleitamento materno complementado. 4 – Aleitamento materno misto. |

Os dados foram registrados no instrumento de coleta de dados e posteriormente digitados, em dupla entrada em banco de dados desenvolvido no Excel. Após a digitação, foi realizada a limpeza do banco e checagem das inconsistências. As análises estatísticas foram realizadas no software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21. As variáveis numéricas foram exploradas pelas medidas descritivas de centralidade e de dispersão e as variáveis categóricas foram exploradas por frequências simples absolutas e percentuais. Os resultados destas análises foram organizados em tabelas.

4 RESULTADOS

Foram entrevistadas 103 mães da puericultura que estavam amamentando. A idade das entrevistadas variou de 18 a 44 anos, com a média de 28 anos ($\pm 7,2$); a dos filhos, de 4 dias a 8 meses, com média de 58,5 dias ($\pm 53,65$).

Tabela 1 – Classificação da autoeficácia na amamentação das mães de lactentes da puericultura do HULW

| Autoeficácia em amamentação | Número (n) | Percentual (%) |
|-----------------------------|------------|----------------|
| Baixa | 3 | 2,91 |
| Média | 17 | 16,5 |
| Alta | 83 | 80,59 |

Fonte: Autoria própria.

Através do *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form* (BSES-SF), classificou-se a autoeficácia na amamentação em baixa (14-32), média (33-51) e alta (52-70) a depender da soma de pontos feitos por questão, resultado representado na tabela acima. A pontuação da escala variou de 31 a 70 pontos, com uma média de 59,22 pontos. As três questões com menor pontuação foram: 11 - “Eu sempre amamento meu bebê em um peito depois mudo para o outro”, 13 - “Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê” e 10 - “Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo”.

Tabela 2 – Tipo de aleitamento materno em menores de seis meses nos lactentes da puericultura do HULW

| Tipo de AM | Número (n) | Percentual (%) |
|------------------|------------|----------------|
| AM exclusivo | 67 | 68,4 |
| AM predominante | 0 | 0 |
| AM complementado | 3 | 3,06 |
| AM misto | 28 | 28,54 |

Fonte: Autoria própria.

Cerca de 95% (98/103) dos filhos mais novos das entrevistadas tinham menos de seis meses. O tipo de aleitamento materno encontrado foi representado na tabela acima, estando a maior porcentagem (68,4%) em AME. Aproximadamente 54,36% (56/103) das mulheres tinham pelo menos um filho anterior, dos quais, 3,57% (2/56), não foram amamentados e 35,72% (20/56) foram amamentados por menos de seis meses.

Em relação aos dados epidemiológicos, a maior parte (34,95% - 36/103) das entrevistadas estava na faixa de 18 a 24 anos, 39,8% (41/103) referiram ser dona de casa; a maioria (72,8% - 75/103) se considerava parda; 57,28% (59/103) eram solteiras; cerca de 23,3% (24/103) já haviam abandonado os estudos devido à gestação ao longo da vida; 54,37% (56/103) dos últimos partos foram cesáreos; 45,63% (47/103) tinham apenas um filho. Sobre os cuidados com o(a) filho(a), 25,24% (26/103) eram feitos, além da mãe, pelos avós da criança, 24,27% (25/103) pelo companheiro/pai da criança, 16,5% (17/103) por outro familiar/amigo, 24,27% (25/103) por mais de uma pessoa, sendo nenhum deles o(a) companheiro/pai da criança e 9,72% (10/103) por mais de um, sendo um deles o companheiro/pai da criança.

Tabela 3 – Perfil epidemiológico em relação à autoeficácia das mães de lactentes da puericultura do HULW

| Variáveis | Baixa autoeficácia n (%) | Média autoeficácia n (%) | Alta autoeficácia n (%) | Total n (%) |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------|-------------|
| Escolaridade | | | | |
| Ens. Fund. incompleto | 1 (33,33) | 4 (23,53) | 15 (18,07) | 20 (19,42) |
| Ens. Fund. completo | 1 (33,33) | 5 (29,41) | 17 (20,48) | 23 (22,33) |
| Ens. médio completo | 0 | 6 (35,3) | 40 (48,2) | 46 (44,66) |
| Ens sup. completo | 1 (33,33) | 2 (11,76) | 11 (13,25) | 14 (13,59) |
| Idade | | | | |
| 18 - 24 | 2 (66,66) | 7 (41,17) | 27 (32,53) | 36 (34,95) |
| 25 - 31 | 0 | 5 (29,41) | 28 (33,74) | 33 (32,04) |
| 32 - 38 | 1 (33,33) | 4 (23,53) | 17 (20,48) | 22 (21,36) |
| ≥ 39 | 0 | 1 (5,89) | 11 (13,25) | 12 (11,65) |
| Cor autorreferida | | | | |
| Branca | 1 (33,33) | 4 (23,53) | 10 (12,04) | 15 (14,57) |
| Preta | 0 | 1 (5,89) | 10 (12,04) | 11 (10,68) |
| Parda | 2 (66,66) | 12 (70,58) | 61 (73,52) | 75 (72,81) |
| Indígena | 0 | 0 | 1 (1,2) | 1 (0,97) |
| Amarela | 0 | 0 | 1 (1,2) | 1 (0,97) |
| Salário mínimo | | | | |
| Até 2 | 3 (100) | 13 (76,47) | 69 (83,13) | 85 (82,52) |
| 2 a 4 | 0 (0) | 4 (23,53) | 14 (16,87) | 18 (17,48) |

| | | | | |
|--------------------------------------|-----------|------------|------------|------------|
| 4 a 10 | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Mais de 10 | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) | 0 (0) |
| Estado Civil | | | | |
| Solteira | 2 (66,66) | 9 (52,94) | 48 (57,83) | 59 (57,28) |
| Casada | 1 (33,33) | 7 (41,17) | 31 (37,35) | 39 (37,86) |
| Separada/divorciada | 0 (0) | 1 (5,89) | 3 (3,62) | 4 (3,89) |
| Viúva | 0 (0) | 0 (0) | 1 (1,2) | 1 (0,97) |
| Amamentação prévia | | | | |
| Sim | 1 (33,33) | 10 (58,83) | 42 (50,6) | 53 (51,45) |
| Não | 2 (66,66) | 7 (41,17) | 41 (49,4) | 50 (48,55) |
| Amamentação primeira hora | | | | |
| Sim | 1 (33,33) | 14 (82,35) | 64 (77,1) | 79 (76,7) |
| Não | 2 (66,66) | 3 (17,65) | 19 (22,9) | 24 (23,3) |
| Número de consultas pré-natal | | | | |
| <6 | 1 (33,33) | 4 (23,53) | 15 (18,07) | 20 (19,42) |
| ≥6 | 2 (66,66) | 13 (76,47) | 68 (81,93) | 83 (80,58) |
| Planejamento de gravidez | | | | |
| Sim | 0 (0) | 7 (41,17) | 31 (37,35) | 38 (36,89) |
| Não | 3 (100) | 10 (58,83) | 52 (62,65) | 65 (63,11) |

Fonte: Autoria própria.

5 DISCUSSÃO

A autoeficácia em amamentação se mostra como um fator protetivo para o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses, visto que, mães com alto nível de autoeficácia, são mais propensas a demonstrar persistência para superar dificuldades (LI et al., 2019). A pesquisa se assemelhou a alguns estudos na literatura por ter como maior porcentagem mães com alta autoeficácia na amamentação, como os trabalhos de Souza e Fernandes (2014), Nader (2020) e Conde (2017). Entre as que se classificaram nessa categoria, a maioria estava em aleitamento materno exclusivo, o que também foi encontrado por Guimarães (2017), sendo a baixa autoeficácia um dos aspectos que influencia o desmame precoce (CORBY et al., 2021). O estudo demonstrou que a maioria das mulheres já havia amamentado anteriormente e também amamentado na primeira hora de vida do filho mais novo, o que, segundo a literatura, são fatores protetores para uma alta autoeficácia (VIEIRA et al., 2018).

Em relação à amamentação, o Nordeste possui a menor taxa de AME do país com 39% (UFRJ, 2021) e a duração mediana no Brasil é estimada em 60 dias, representando um terço do recomendado pela OMS e pelo Ministério da Saúde (DODT et al., 2015), diferindo do presente estudo, no qual foi encontrada uma prevalência superior (68,4%) de AME em menores de seis meses nos filhos atuais. Vale ressaltar que o Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) é um Hospital Amigo da Criança, sendo incentivador do AME desde o pré-natal até o acompanhamento após o nascimento.

Sobre os dados epidemiológicos, a maioria das entrevistadas possuía renda familiar de até dois salários mínimos, eram jovens e não estavam em um relacionamento, a literatura mostra que fatores como baixo nível socioeconômico, primeira gravidez, ausência de companheiro são considerados fatores de risco para baixa autoeficácia, por outro lado, o estudo obteve um bom nível de escolaridade, o que se mostra como fator protetor (VIEIRA et al., 2018). Bráulio (2021) afirma que a participação paterna possibilita maior cooperação para cuidar do filho, melhor conhecimento sobre alterações que ocorrem nesse período, suporte e encorajamento para a puérpera amamentar. Em 66% das entrevistadas, o pai da criança/companheiro não participava dos cuidados do filho, já sendo conhecido que o envolvimento dos pais no período pós-parto, na assistência ao cuidado, oferecendo apoio emocional, auxilia a amamentação e o aleitamento materno exclusivo (FIROUZAN et al., 2018). Além disso, um dos fatores que auxilia o sucesso da amamentação é a ajuda que a mãe recebe durante esse período, através da sua rede de apoio (ALVES et al., 2020).

O número de consultas pré-natais se apresenta como um diferencial na autoeficácia (GONZALES JR., 2020). O Ministério da Saúde (2012) recomenda que sejam realizadas no mínimo seis consultas, tendo o grupo de alta eficácia uma maior porcentagem dessa taxa no presente estudo. O estudo obteve 80,58% de mulheres que alcançaram essa quantidade mínima, sendo maior que a taxa encontrada no Brasil, no SUS (72,5%) (MARIO et al., 2019).

Segundo Shafaei (2020), um bom aconselhamento pré-natal pode aumentar a autoeficácia na amamentação, resolver problemas relacionados no período pós-parto e aumentar o nível de aleitamento materno exclusivo, da mesma maneira, Corby (2021) conclui que profissionais da saúde podem identificar, desde o período pré-natal, fatores de risco para uma baixa autoeficácia e atuar precocemente. A respeito da taxa de planejamento de gravidez, que na literatura se mostra como um fator relacionado à alta autoeficácia (SILVA et al. 2018), o estudo mostrou uma taxa alta de não planejamento (63,1%), sendo maior que a do Brasil, que tem prevalência de gravidez não planejada de 55,4% entre as puérperas (BRANDÃOS; CABRAL, 2017). Diante do exposto, a pesquisa apresentou uma elevada frequência tanto de variáveis que são benéficas quanto prejudiciais à autoeficácia, e apesar disso, o estudo obteve uma alta taxa de alta autoeficácia na amamentação.

6 CONCLUSÃO

Obteve-se no estudo uma maior taxa de alta autoeficácia na amamentação entre as mães atendidas na puericultura, o que demonstra resultados positivos em relação ao conhecimento e confiança dessas mulheres, evidenciando que elas estão sendo bem informadas. Esse dado reforça a importância de uma boa orientação profissional sobre o assunto em todos os níveis de atenção em saúde, encorajando e dando segurança às mulheres que amamentam.

Em relação ao aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses, a porcentagem encontrada nos filhos atuais foi maior que as taxas do Nordeste e Brasil, demonstrando que as mães que participaram do estudo possuem boa orientação em relação ao assunto. Porém, vale salientar que as participantes do estudo se resumem às que frequentam a puericultura do HULW e que não representam necessariamente a população de mães que amamentam no geral, considerando também que o local de estudo é um Hospital Amigo da Criança, no qual as mães são orientadas quanto ao aleitamento desde o pré-natal até após o nascimento, na consulta da puericultura.

Sobre os dados epidemiológicos da mãe, foi observado um baixo nível socioeconômico, baixa idade materna, alta taxa de falta de planejamento de gravidez e de ausência de participação paterna no cuidado dos filhos, que são fatores que podem influenciar na ausência de confiança materna em amamentar. Porém, também foi visto que, a maioria das mulheres já possuía experiência prévias em amamentação, havia amamentado o filho mais novo na primeira hora de vida e possuía uma taxa superior ao mínimo de consultas pré-natal, o que pode afetar positivamente o aleitamento materno. É essencial que o profissional da saúde possa identificar fatores de risco para uma baixa autoeficácia desde o pré-natal e atuar desde antes do nascimento através de informações baseadas em evidências.

O início da coleta de dados e o tamanho da amostra foram influenciados pela pandemia do novo Coronavírus SARS COV-2, pois o número de atendimentos foi reduzido durante esse período, se apresentando como uma limitação do estudo. Novos estudos são necessários com uma maior amostra para uma melhor avaliação da temática abordada.

REFERÊNCIAS

- ALVES, Y. R. et al. Breastfeeding under the umbrella of support networks: a facilitative strategy. **Escola Anna Nery**, v. 24, n. 1, p. 1–8, 2020.
- AMINI, P. et al. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF): A validation study in Iranian mothers. **BMC Research Notes**, v. 12, n. 1, p. 1–6, 2019.
- AWALIYAH, S. N.; RACHMAWATI, I. N.; RAHMAH, H. Breastfeeding self-efficacy as a dominant factor affecting maternal breastfeeding satisfaction. **BMC Nursing**, v. 18, n. Suppl 1, p. 1–7, 2019.
- BRANDÃOS, E. R.; CABRAL, C. DA S. Da gravidez imprevista à contracepção: Aportes para um debate. **Cadernos de Saude Publica**, v. 33, n. 2, 2017.
- BRÁULIO, T. I. C. et al. Conhecimento e atitudes paternas acerca da importância do aleitamento materno. **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 4, p. 1–6, 2021.
- CORBY, K.; KANE, D.; DAYUS, D. Investigating Predictors of Prenatal Breastfeeding Self-Efficacy. **The Canadian journal of nursing research**, v. 53, n. 1, p. 56–63, 2021.
- CONDE, R. G. et al. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 4, p. 383–389, 2017.
- DE MORAES, I. C. et al. Mothers' perceptions of the importance of breastfeeding and difficulties encountered in the process of breastfeeding. **Revista de Enfermagem Referencia**, v. 2020, n. 2, p. 1–7, 2020.
- DENNIS, C. L.; FAUX, S. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. **Research in Nursing and Health**, v. 22, n. 5, p. 399–409, 1999.
- DENNIS, C. The Breastfeeding Self-Efficacy Scale: Psychometric Assessment of the Short Form. **Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing**, v. 32, n. 6, p. 734–744, 2003.
- DIAS, S. A. et al. Autoeficácia em amamentar entre mães cegas. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 6, p. 3145–3149, 2018.
- DODT, R. C. M. et al. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 23, n. 4, p. 725–732, 2015.
- FIROUZAN, V. et al. Participation of father in perinatal care: A qualitative study from the perspective of mothers, fathers, caregivers, managers and policymakers in Iran. **BMC Pregnancy and Childbirth**, v. 18, n. 1, p. 1–10, 2018.
- GONZALES JR., A. M. Breastfeeding Self-Efficacy of Early Postpartum Mothers in an Urban Municipality in the Philippines. **Asian/Pacific Island Nursing Journal**, v. 4, n. 4, p. 135–143,

2020.

GUIMARÃES, C. M. DE S. et al. Fatores relacionados à autoeficácia na amamentação no pós-parto imediato entre puérperas adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 30, n. 1, p. 109–115, 2017.

HANKEL, M. A.; KUNSELER, F. C.; OOSTERMAN, M. Early Breastfeeding Experiences Predict Maternal Self-Efficacy during the Transition to Parenthood. **Breastfeeding Medicine**, v. 14, n. 8, p. 568–574, 2019.

LI, T. et al. Breastfeeding Self-Efficacy Among Parturient Women in Shanghai: A Cross-Sectional Study. **Journal of Human Lactation**, v. 35, n. 3, p. 583–591, 2019.

MARIO, D. N. et al. Quality of prenatal care in Brazil: National Health Research 2013. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 24, n. 3, p. 1223–1232, 2019.

MENDES, S. C. et al. Fatores relacionados com uma menor duração total do aleitamento materno. **Ciencia & saude coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1821–1829, 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos. Brasília – DF. 256p. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Atenção ao pré-natal de baixo risco Brasília – DF. 320p. 2012.

MONTEIRO, J. C. DOS S. et al. Breastfeeding self-efficacy in adult women and its relationship with exclusive maternal breastfeeding. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, 2020.

MÜLLER, A. G. et al. Autoeficácia e manutenção do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses pós-parto. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 29, p. 1–14, 2020.

NADER, J. M. et al. Correlação entre autoeficácia em amamentação e depressão pós-parto. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 2, p. 3875–3888, 2020.

NGO, L. T. H. et al. Breastfeeding self-efficacy and related factors in postpartum Vietnamese women. **Midwifery**, v. 70, p. 84–91, 2019.

ROCHA, G. P. et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cadernos de saude publica**, v. 34, n. 6, 2018.

SARTORIO, B. T. et al. Instrumentos de avaliação do aleitamento materno e seu uso na prática clínica. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 38, n. 1, p. e64675, 2017.

SAYRES, S.; VISENTIN, L. Breastfeeding: Uncovering barriers and offering solutions. **Current Opinion in Pediatrics**, v. 30, n. 4, p. 591–596, 2018.

SILVA, M. F. F. S. et al. Autoeficácia em amamentação e fatores interligados. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v. 19. 2018.

SOUZA, E. F. C; FERNANDES, R. Á. Q. Autoeficácia na amamentação: Um estudo de coorte.

ACTA Paulista de Enfermagem, v. 27, n. 5, p. 465–470, 2014.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças menores de 2 anos. ENANI 2019. Documento eletrônico. - Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 12 fev 2022.

VIEIRA, E. DE S. et al. Breastfeeding self-efficacy and postpartum depression: A cohort study. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 26, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Guideline: counselling of women to improve breastfeeding practices. 2018.

**APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO
LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE**

**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – TCLE
BASEADO NAS DIRETRIZES DA RESOLUÇÃO CNS Nº466/2012,MS.**

Prezada Senhora

Esta pesquisa é sobre “**AUTOEFICÁCIA NA AMAMENTAÇÃO EM MÃES DE LACTENTES DA PUERICULTURA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO LAURO WANDERLEY - PB**” e está sendo desenvolvida por Amanda Kelly Feitosa Euclides, do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Professora Marília Denise de Saraiva Barbosa.

O objetivo do estudo é classificar autoeficácia da amamentação em mães dos pacientes atendidos no setor de puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). Além disso, caracterizar o perfil epidemiológico materno e avaliar a prevalência de aleitamento materno exclusivo em menores de seis meses. Através desses dados, será possível o desenvolvimento de novos tipos de intervenção nas mães, visando aumentar as suas habilidades e conhecimento sobre amamentação, melhorando, assim, sua confiança.

Solicitamos a sua colaboração para a realização de uma entrevista com duração de, no máximo, 20 minutos, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e pediatria e publicar em revista científica nacional e/ou internacional. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo absoluto, pois desde a coleta de dados não haverá identificação individual dos participantes.

Informamos que os riscos para participação da pesquisa são mínimos e se relacionam à possibilidade de algum desconforto, em especial relacionado à duração do formulário, entretanto iremos contribuir para que seja o mais breve possível.

Esclarecemos que sua participação no estudo é **voluntária** e, portanto, você não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pelo pesquisador(a). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não haverá qualquer consequência negativa em função disso. Outrossim, os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável

Considerando, que fui informado(a) dos objetivos e da relevância do estudo proposto, de como será minha participação, dos procedimentos e riscos decorrentes deste estudo, declaro o meu consentimento em participar da pesquisa, como também concordo que os dados obtidos na investigação sejam utilizados para fins científicos (divulgação em eventos e publicações). Estou ciente que receberei uma via desse documento.

João Pessoa, ____ de _____ de _____

Assinatura do participante ou responsável legal

Contato com a Pesquisadora Responsável: (83)987206685

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora Marília Denise de Saraiva Barbosa (3216-7308). E-mail: de.dirceu@hotmail.com para o Comitê de Ética do CCM: *Centro de Ciências Médicas, 3º andar, sala 14 - Cidade Universitária - Campus I, Universidade Federal da Paraíba, CEP: 58051-900 - Bairro Castelo Branco - João Pessoa - PB*
Telefone: (83) 3216.7619 E-mail: comitedeetica@ccm.ufpb.br

**APÊNDICE B – FORMULÁRIO PERFIL
EPIDEMIOLÓGICO MATERNO**

| |
|---|
| <p>Qual a sua idade?</p> <p>_____ anos</p> <p><input type="checkbox"/> 18 a 24</p> <p><input type="checkbox"/> 25 a 31 anos</p> <p><input type="checkbox"/> 32 a 38 anos</p> <p><input type="checkbox"/> ≥ 39 anos</p> |
| <p>Qual a idade do seu filho?</p> <p>_____ ano _____ meses _____ dias</p> |
| <p>Quantas vezes você já engravidou?</p> <p>_____ vezes</p> |
| <p>Quantos filhos você tem?</p> <p>_____ filhos</p> |
| <p>Você se entende como?</p> <p><input type="checkbox"/> Branca</p> <p><input type="checkbox"/> Preta</p> <p><input type="checkbox"/> Parda</p> <p><input type="checkbox"/> Amarela</p> <p><input type="checkbox"/> Indígena</p> |
| <p>Qual a sua escolaridade?</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino fundamental incompleto</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino fundamental completo</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino médio completo</p> <p><input type="checkbox"/> Ensino superior completo</p> |
| <p>Você interrompeu seus estudos por conta da gestação?</p> <p><input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim</p> |
| <p>Qual a sua ocupação?</p> <p><input type="checkbox"/> Estudante</p> <p><input type="checkbox"/> Dona de casa</p> <p><input type="checkbox"/> Trabalho formal</p> <p><input type="checkbox"/> Trabalho informal</p> |
| <p>Qual o seu estado civil?</p> <p><input type="checkbox"/> Solteira() Casada</p> <p><input type="checkbox"/> Separada/Divorciada</p> <p><input type="checkbox"/> Viúva</p> |
| <p>Como você definiria a sua classe social a partir da renda mensal da sua família?</p> <p><input type="checkbox"/> A – Até dois salários-mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> B – De 2 a 4 salários-mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> C – De 4 a 10 salários-mínimos</p> <p><input type="checkbox"/> D – ≥10 salários-mínimos</p> |
| <p>Quem cuida do bebê com você?</p> <p><input type="checkbox"/> Pais/Sogros</p> |

| |
|---|
| <input type="checkbox"/> Pai da criança/companheiro <input type="checkbox"/> Outro amigo/familiar <input type="checkbox"/> Mais de um, sendo nenhum deles o pai da criança/companheiro <input type="checkbox"/> Mais de um, sendo um deles o pai da criança/companheiro |
| Você havia amamentado anteriormente? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim Se sim, quantas vezes? _____ |
| Quantos meses você já amamentou anteriormente? _____ meses |
| Nessa gestação mais recente, quantas consultas pré-natal você fez? _____ consultas <input type="checkbox"/> <6 <input type="checkbox"/> ≥6 |
| Como foi o tipo do parto? <input type="checkbox"/> Vaginal <input type="checkbox"/> Cesareana |
| A gravidez foi planejada? <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim |
| Você amamentou seu filho na primeira hora de vida dele <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Sim |
| Atualmente, como você alimenta seu filho? <input type="checkbox"/> Apenas com leite materno, sem outros líquidos ou alimentos (Aleitamento materno exclusivo) <input type="checkbox"/> Principalmente com leite materno, mas também com água ou outras bebidas à base de água e sucos de frutas (Aleitamento materno predominante) <input type="checkbox"/> Principalmente com leite materno, mas também com alimentos sólidos ou semissólidos para complementar (Aleitamento materno complementado) <input type="checkbox"/> Com leite materno e outros tipos de leite (Aleitamento materno misto) |

**ANEXO A – Breastfeeding Self-Efficacy Scale –
Short Form (BSES-SF)**

| | Nem um pouco confiante | | | Completamente confiante | |
|---|---------------------------|---|---|----------------------------|---|
| | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 – Eu sempre sinto quando o meu bebê está mamando o suficiente. | | | | | |
| 2 – Eu sempre lido com a amamentação com sucesso, da mesma forma que eu lido com outros desafios. | | | | | |
| 3 – Eu sempre alimento o meu bebê sem usar leite em pó como suplemento. | | | | | |
| 4 – Eu sempre percebo se o meu bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada. | | | | | |
| 5 – Eu sempre lido com a amamentação de forma a me satisfazer. | | | | | |
| 6 – Eu sempre posso amamentar mesmo se o meu bebê estiver chorando. | | | | | |
| 7 – Eu sempre sinto vontade de continuar amamentando. | | | | | |
| 8 – Eu sempre posso dar de mamar confortavelmente na frente de pessoas da minha família. | | | | | |
| 9 – Eu sempre fico satisfeita com a minha experiência de amamentar. | | | | | |
| 10 – Eu sempre posso lidar com o fato de que amamentar exige tempo. | | | | | |
| 11 – Eu sempre amamento meu bebê em um peito depois mudo para o outro. | | | | | |

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| 12 – Eu sempre continuo amamentando meu bebê a cada alimentação dele. | | | | | |
| 13 – Eu sempre consigo adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê. | | | | | |
| 14 – Eu sempre sei quando o meu bebê terminou a mamada. | | | | | |

ANEXO B - PARECER CONSUBSTANCIADO CEP/CCM



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FATORES ASSOCIADOS A AUTOEFICÁCIA DA AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

Pesquisador: Marília Denise de Saraiva Barbosa

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 31264520.1.0000.8069

Instituição Proponente: UFPB - Centro de Ciências Médicas/CCM

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.147.315

Apresentação do Projeto:

A pesquisa "FATORES ASSOCIADOS A AUTOEFICÁCIA DA AMAMENTAÇÃO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO" será desenvolvida por Eduardo Henrique Lima Batista, discente do Curso de Medicina da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Professora Marília Denise de Saraiva Barbosa, do Departamento de Pediatria e Genética do Centro de Ciências Médicas da mesma instituição (DPG/CCM/UFPB), tendo como objetivo avaliar os fatores associados a autoeficácia da amamentação em mães dos pacientes atendidos no setor de puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW). É um estudo do tipo transversal, exploratório e descritivo, com análise quantitativa dos dados que serão coletados a partir de dois instrumentos: um questionário sócio-demográfico e o Breastfeeding Self-Efficacy

Scale – Short Form (BSES-SF). A amostragem será feita por conveniência a partir das mães atendidas no Período de mês de outubro de 2020 até o mês de janeiro de 2021. Serão incluídas no estudo mães que estejam amamentando e que aceitem participar do estudo e assinar o TCLE. Serão excluídos do estudo mulheres com idade menor que 18 anos ou com algum déficit mental ou cognitivo que as impeçam de responder o questionário. As análises estatísticas serão realizadas no software IBM Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 21.

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br



Continuação do Parecer: 4.147.315

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Avaliar os fatores associados à autoeficácia da amamentação em mães dos pacientes atendidos no setor de puericultura do Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW).

Objetivo Secundário:

Caracterizar o perfil socioeconômico e a história obstétrica das mães dos pacientes atendidos no setor de puericultura do HULW;

Descrever a prevalência do aleitamento materno exclusivo no setor de puericultura do HULW;

Avaliar a autoeficácia da amamentação no setor de puericultura do HULW.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A segunda versão do estudo em tela consente tecer ponderações concernentes aos aspectos éticos envolvidos no item riscos e benefícios, conforme diretrizes contidas nas Resoluções CNS nº 466/2012, não existindo lacunas em seu texto, como comprovado abaixo.

Riscos:

Os riscos para participação da pesquisa são mínimos e se relacionam à possibilidade de algum desconforto, em especial relacionado à duração do questionário.

Benefícios:

Os benefícios poderão ser utilizados para a elaboração de novos tipos de intervenção nas mães, visando aumentar as suas habilidades e conhecimento sobre amamentação, melhorando, assim, sua confiança.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

O estudo apresenta delineamento metodológico adequado bem como atende às observâncias éticas recomendadas para estudos envolvendo seres humanos (Resolução 466/12, CNS, MS).

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A proposta está adequadamente elaborada e permite tecer julgamentos concernentes aos aspectos éticos envolvidos nos seguintes documentos:

Carta de Anuência (assinada);

TCLE (reajustado);

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br



Continuação do Parecer: 4.147.315

Projeto de pesquisa detalhado;
 Folha de rosto (assinada);
 Carta resposta ao CEP/CCM (assinada);
 Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF);
 Questionário complementar;
 Informações básicas do projeto;
 Ficha de cadastro no GEP/HULW (assinada).

Recomendações:

O estudo apresenta delineamento metodológico adequado bem como atende às observâncias éticas recomendadas para estudos envolvendo seres humanos (Resolução 466/12, CNS, MS).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Parecer favorável ao desenvolvimento da investigação uma vez que não houve a identificação de óbices éticos no projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto foi aprovado em reunião extraordinária do CEP/CCM, em 09 de julho de 2020, após atendimento às pendências apontadas em parecer anterior.

Recomendamos acessar o Parecer Consubstanciado emitido por este CEP, disponível em sua página na Plataforma Brasil. O Manual Funcionalidades, da Aba Pesquisador na Plataforma Brasil, contém instruções de como localizar o parecer.

Lembramos que, após o término da pesquisa, o pesquisador responsável, em atendimento à Resolução 466/2012, do CNS/MS, deverá anexar (via online) na Plataforma Brasil, através do ícone "notificação", o Relatório Final da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|---|------------------------|-------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1548662.pdf | 29/06/2020 18:09:06 | | Aceito |
| Outros | Carta_resposta_cep_ccm.pdf | 29/06/2020 18:07:24 | EDUARDO HENRIQUE LIMA BATISTA | Aceito |
| Outros | Questionario_complementar.pdf | 29/06/2020 18:04:31 | EDUARDO HENRIQUE LIMA BATISTA | Aceito |

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br



Continuação do Parecer: 4.147.315

Projeto de pesquisa detalhado;
 Folha de rosto (assinada);
 Carta resposta ao CEP/CCM (assinada);
 Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short Form (BSES-SF);
 Questionário complementar;
 Informações básicas do projeto;
 Ficha de cadastro no GEP/HULW (assinada).

Recomendações:

O estudo apresenta delineamento metodológico adequado bem como atende às observâncias éticas recomendadas para estudos envolvendo seres humanos (Resolução 466/12, CNS, MS).

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Parecer favorável ao desenvolvimento da investigação uma vez que não houve a identificação de óbices éticos no projeto.

Considerações Finais a critério do CEP:

O projeto foi aprovado em reunião extraordinária do CEP/CCM, em 09 de julho de 2020, após atendimento às pendências apontadas em parecer anterior.

Recomendamos acessar o Parecer Consubstanciado emitido por este CEP, disponível em sua página na Plataforma Brasil. O Manual Funcionalidades, da Aba Pesquisador na Plataforma Brasil, contém instruções de como localizar o parecer.

Lembramos que, após o término da pesquisa, o pesquisador responsável, em atendimento à Resolução 466/2012, do CNS/MS, deverá anexar (via online) na Plataforma Brasil, através do ícone "notificação", o Relatório Final da pesquisa.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|--------------------------------|---|------------------------|-------------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1548662.pdf | 29/06/2020 18:09:06 | | Aceito |
| Outros | Carta_resposta_cep_ccm.pdf | 29/06/2020 18:07:24 | EDUARDO HENRIQUE LIMA BATISTA | Aceito |
| Outros | Questionario_complementar.pdf | 29/06/2020 18:04:31 | EDUARDO HENRIQUE LIMA BATISTA | Aceito |

Endereço: Centro de Ciências Médicas, 3º andar, Sala 14 - Cidade Universitária Campus 1
Bairro: CASTELO BRANCO **CEP:** 58.051-900
UF: PB **Município:** JOAO PESSOA
Telefone: (83)3216-7308 **E-mail:** comitedeetica@ccm.ufpb.br