

DOMÍNIO TÉCNICO NA AUTOEFICÁCIA PARA AMAMENTAR: PERCEPÇÃO DE PUÉRPERAS

Theresa Priscilla C. de B. Gonçalves¹; Luciana Pedrosa Leal²

¹Estudante do Curso de Enfermagem- CCS – UFPE; E-mail: theresaprisilla@gmail.com,

²Docente/pesquisador do Depto de Enfermagem – CCS – UFPE. E-mail: lucianapleal@hotmail.com

Sumário: A pesquisa objetivou avaliar a percepção de puérperas em relação ao domínio técnico na autoeficácia para amamentar na quarta semana pós-parto. Estudo descritivo, quantitativo, analisou dados de 112 puérperas acompanhadas no Distrito Sanitário IV do Recife, entrevistadas por telefone. Foi utilizada a *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – Short-Form* para mensurar os escores de autoeficácia e investigados dados socioeconômicos, obstétricos, da gestação atual, parto, nascimento e alimentação da criança. Foi realizada análise descritiva e a associação da autoeficácia e o AME aos 30 dias de vida foi verificada pelo teste de Mann-Whitney. Foi adotado nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, parecer n° 740.922. Acima de 89,2% das puérperas se sentiam autoeficazes em todos os itens relacionados ao domínio técnico para amamentar. O tempo de AME foi maior no grupo de puérperas que apresentaram maiores médias de autoeficácia ($p=0,012$). O estudo evidenciou que as nutrizes se percebem autoeficazes em relação ao domínio técnico para amamentar. Aquelas com maiores escores de autoeficácia foram capazes de manter o AME por trinta dias ou mais.

Palavras-chave: aleitamento materno; autoeficácia; enfermagem, promoção de saúde

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) é mais do que um ato de alimentar, é a forma mais sábia de assistência integral à saúde da criança, traz benefícios à mulher e é a melhor estratégia de fortalecimento do vínculo mãe-filho, além de não implicar em custos financeiros para a mãe. A prática do aleitamento materno exclusivo (AME) é recomendada até os primeiros 6 meses de vida, e após, deve ser complementado com outros alimentos saudáveis, mantendo-se o AM até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009). O AM sofre influência de vários fatores, sendo o julgamento interno que a mãe tem a respeito de sua capacidade em amamentar exclusivamente seu filho no peito o que influencia diretamente no comportamento, podendo construir, modificar ou destruir o desempenho pessoal do indivíduo (RODRIGUES et al., 2013). Com base nesses conceitos, Bandura (1977) desenvolveu a teoria da autoeficácia afirmando ser este um elemento inerente ao ser humano. Considerando os pressupostos desta teoria, foi desenvolvida a *Breastfeeding Self-Efficacy Scale – BSES* (DENNIS; FAUX, 1999), escala que avalia os escores de autoeficácia segundo os domínios técnico e intrapessoal em amamentar, traduzida e aplicada no Brasil sob a forma abreviada que apresenta 14 itens (BSES-SF) (ORÍÁ, 2008). A avaliação das nutrizes na 4ª semana pós-parto em relação ao grau de autoeficácia para amamentar durante o primeiro mês de vida possibilita mensurar variações entre os níveis de autoeficácia, para direcionar intervenções educativas de maneira individualizada, considerando o contexto de vida e necessidades de cada mulher, promovendo o AME, até o sexto mês de vida da criança.

MATERIAIS E MÉTODOS

Estudo descritivo e quantitativo, inserido no projeto “Domínios técnico e pensamento intrapessoal da autoeficácia para amamentar: percepção de puérperas”, que analisou dados do projeto de pesquisa intitulado: “Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e no aleitamento materno exclusivo”, desenvolvido nas unidades básicas de saúde no Distrito Sanitário IV (DS IV), na cidade de Recife-PE. A amostra foi composta por 112 mulheres, no período de dezembro de 2012 a agosto de 2013, entrevistadas por telefone na quarta semana pós-parto. Foi utilizada a BSES-SF para mensurar os escores de autoeficácia. Foram investigados dados socioeconômicos, obstétricos, da gestação atual, do parto, nascimento e a alimentação da criança nos primeiros dois meses de vida. Os dados foram processados e analisados no software *Statistical Package for the Social Sciences*, versão 18. Foi realizada análise estatística descritiva para caracterizar as variáveis. A percepção das puérperas quanto a sua eficácia relacionada ao domínio técnico para amamentar na quarta semana pós-parto, foi mensurada pelo índice de concordância para cada item da BSES-SF, apresentado em frequências simples e relativa. Para verificar a associação do domínio técnico na autoeficácia para amamentar e o AME na 4ª semana pós-parto, primeiro foi avaliada a normalidade do escore de autoeficácia por meio do teste de Kolmogorov-smirnov. Considerando que a normalidade não foi indicada aplicou-se o teste de Mann-Whitney para comparação da média dos escores entre os dois grupos. Para todas as análises foi adotado nível de significância de 5%. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, parecer nº 740.922.

RESULTADOS

A análise dos dados socioeconômicos evidenciou que 74,1% das puérperas possuía idade maior ou igual a 20 anos, 59,8% viviam em união estável, 73,6% não trabalhavam fora do lar, 86,6% estudaram menos de 8 anos e 82,1% possuíam renda familiar menor ou igual a 2 salários mínimos. Em relação aos antecedentes obstétricos verificou-se que a maioria era primípara (50,9%), tinha experiência com AME em outros filhos por mais de 4 meses (42,9%), não recebeu orientações sobre amamentação durante a gestação atual (59,5%) e foi amamentada quando era criança (85,7%). Sobre as características do parto e nascimento, evidenciou-se que em 55,4% dos casos os partos foram normais, 83% tiveram o filho no hospital público, apenas 9,7% amamentaram na sala de parto, 88,1% das crianças foram levadas para incubadora, 95,5% nasceram com peso maior do que 2500g e 93,8% com idade gestacional maior do que 37 semanas. Em relação à amamentação do filho atual, 60,9% das mães receberam orientações e não tiveram dificuldades para amamentar na maternidade (53,6%). 99,1% estavam em AME na alta hospitalar. Após a alta, 54,1% das mães encontraram dificuldades para amamentar o filho durante a primeira semana de vida, porém 98,2% mantiveram a amamentação exclusiva por mais de 30 dias. Acerca da percepção das puérperas sobre a autoeficácia para amamentar avaliada segundo os itens do domínio técnico da BSES-SF, verificou-se que exceto no item “Ser capaz de sempre sentir quando o bebê está mamando o suficiente”, em que o percentual de concordância das gestantes foi de 89,2%, em todos os outros itens a prevalência de concordância foi acima de 90% (tabela 1). Maiores médias de autoeficácia foram associadas à manutenção do AME por 30 dias ou mais (p-valor = 0,012) (Figura 1).

Tabela 1. Concordância das puérperas acerca da percepção de autoeficácia, segundo o domínio técnico para amamentar. DS IV, Recife, 2012-2013.

Itens da BSES-SF - Autoeficácia para amamentar/ Domínio Técnico	Sim		Não	
	n	%	n	%
Ser capaz de sempre sentir quando o bebê está mamando o suficiente	100	89,2	12	10,8
Ser capaz de sempre alimentar o bebê sem usar leite em pó como suplemento	109	97,3	3	2,7
Ser capaz de sempre perceber se o bebê está pegando o peito direitinho durante toda a mamada	111	99,1	1	0,9
Ser capaz de sempre amamentar mesmo se o bebê estiver chorando	109	97,3	3	2,7
Ser capaz de sempre amamentar o bebê em um peito e depois mudar para o outro	109	97,3	3	2,7
Ser capaz de sempre continuar amamentando o bebê a cada alimentação dele (a cada mamada)	104	92,8	8	7,2
Ser capaz de sempre adequar as minhas necessidades às necessidades do bebê	108	96,4	4	3,6
Ser capaz de sempre saber quando o bebê terminou a mamada	111	99,1	1	0,9

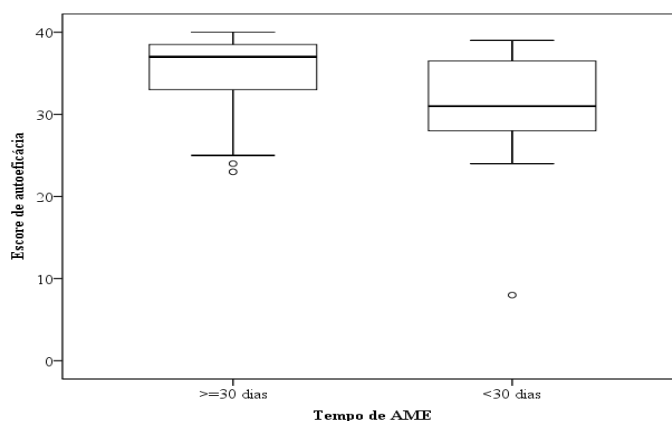


Figura 1. Box-plot das médias do escore de autoeficácia segundo o tempo de AME de puérperas acompanhadas na ESF do DS IV. Recife, 2012-2013.

DISCUSSÃO

As nutrizes desse estudo se percebem autoeficazes em relação ao domínio técnico para amamentar. Aquelas com maiores escores de autoeficácia foram capazes de manter o AME por trinta dias ou mais. Observa-se semelhança com resultados de pesquisa realizada em alojamento conjunto em Fortaleza. Porém, há discordância quanto ao item da *BSES-SF* que refere o fato de que cada criança ter um tempo próprio de terminar a mamada é importante para a percepção das mães em relação ao domínio técnico para amamentar. Os bebês costumam pausar muito as mamadas, mesmo sem estarem satisfeitos; o que pode confundir as mães que passam a associar as pausas à qualidade e/ou quantidade de seu leite, configurando-se como mais um fator de risco para o desmame precoce (ZUBARAN, 2013). Nesse estudo, identificou-se percepção elevada de autoeficácia das puérperas, exceto no item 12 (89,2%), em todos os outros o percentual de concordância ultrapassou 92,8%. Acredita-se que a orientação no pré-natal e a experiência anterior de AME influenciaram na autoeficácia dessas puérperas para amamentar. As dificuldades em amamentar após a alta não influenciaram negativamente no AME durante a quarta semana

pós-parto. Porém, em outro estudo aparecem como fator de risco para o AME após 30 dias de vida da criança (FONSECA-MACHADO et al., 2012). Em relação às características socioeconômicas, a idade materna acima de 20 anos é considerada fator positivo para a manutenção do AME por mais tempo, bem como o estado civil, pela importância do companheiro na promoção do AME (DODT et al., 2013). O trabalho materno fora do domicílio é outro fator associado ao risco para o desmame precoce, devido ao fim da licença maternidade (DEMÉTRIO, 2012). Renda, aspecto social e cultural das mulheres também influenciam na duração do AME (BRASIL, 2009). Nesse estudo, 42,9% das mulheres afirmaram terem amamentado anteriormente por mais de 5 meses, e confirmaram terem recebido orientação sobre AME durante a gestação atual, ressaltando a importância do acompanhamento durante a gestação e após o parto. Esses achados reiteram a importância da rede de apoio da mulher, e dos profissionais da saúde para orientar a prática do AM, a fim de manter por mais tempo o AME (FONSECA-MACHADO et al., 2012).

CONCLUSÕES

O estudo evidenciou que a maioria das mulheres se percebia autoeficaz segundo o domínio técnico da amamentação avaliado na *BSES-SF*. Essas mulheres sendo sensíveis a como seu bebê está mamando favorecem a identificação dos problemas acerca do domínio técnico para amamentar, sendo possível direcionar ações de promoção ao AM, com base nos resultados dos escores da escala de autoeficácia.

AGRADECIMENTOS

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela bolsa de IC; à Pró-Reitoria para Assuntos de Pesquisa e Pós-Graduação e ao Departamento de Enfermagem da UFPE; à Profa. Luciana Pedrosa Leal, orientadora; Profa. Dra. Marly Javorski e mestrandas Nayara Souza pelo apoio e às mulheres participantes do estudo.

REFERÊNCIAS

- BANDURA, A. Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change. *Psychol Rev.*, v. 84, n. 2, p.191-215. 1977.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar.** – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2009.
- DENNIS, C.L; FAUX, S. Development and psychometric testing of the breastfeeding self-efficacy scale. *Research in Nursing & Health*, v. 22, p. 399-409.1999.
- DODT, R.C.M. et al. Influencia de estratégia de educação em saúde mediada por um álbum seriado sobre a autoeficácia materna para amamentar. *Rev Texto contexto Enfermagem*, 2013; 22(3): 610-8
- FONSECA-MACHADO M.O. et al. Aleitamento materno: Conhecimento e Prática. *Rev Esc Enferm USP* 2012; 46(4):809-15
- ORIÁ, M. B. **Tradução, adaptação e validação da Breastfeeding Self Efficacy Scale: aplicação em gestantes.** 2008. 188f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2008.
- RODRIGUES, A.P. et al. Validação de um álbum seriado para promoção da autoeficácia em amamentar. *Acta Paul Enferm.*, 2013, vol. 26, n. 6, pp. 586-93.
- ZUBARAN C.; FORESTI, K. Estudo da correlação entre aleitamento e estado de saúde materno. ; *Einstein*. vol.11(2), 180-5. São Paulo/June 2013.
- DEMÉTRIO, F.; PINTO, E.J.; ASSIS, A.M.O. Fatores associados à interrupção precoce do aleitamento materno: um estudo de coorte de nascimento em dois municípios do Recôncavo da Bahia. *Cad Saúde Pública* 2012; 28(4):641-654.