

INTERVENÇÕES HOSPITALARES PARA A PROMOÇÃO DA AUTOEFICÁCIA MATERNA NO PUERPÉRIO IMEDIATO: PROTOCOLO DE REVISÃO DE ESCOPO

HOSPITAL INTERVENTIONS TO PROMOTE MATERNAL SELF-EFFICACY IN THE IMMEDIATE POSTPARTUM PERIOD: A SCOPING REVIEW PROTOCOL

INTERVENCIONES HOSPITALARIAS PARA PROMOVER LA AUTOEFICACIA MATERNA EN EL PERÍODO POSPARTO INMEDIATO: UN PROTOCOLO DE REVISIÓN DE ALCANCE

¹Marina Mezomo Soccal

²Cristina Saling Kruehl

¹Graduanda do Curso de Psicologia da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-2675-3233>

²docente do Curso de Psicologia da Universidade Franciscana (UFN), Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1996-7708>

Autor correspondente

Marina Mezomo Soccal

Rua Pinheiro Machado, 3069, Santa Maria – RS, Brasil. CEP 97050-601, telefone: +55 (55) 99966-2232, E-mail: m.soccal@ufn.edu.br.

Submissão: 19-02-2026

Aprovado: 12-07-2026

RESUMO

Introdução: Na maternidade hospitalar, as puérperas vivenciam simultaneamente processos de recuperação física, estabelecimento do vínculo com o recém-nascido e construção de confiança em sua capacidade de exercer o cuidado materno, em um contexto frequentemente atravessado por orientações técnicas, rotinas institucionais e múltiplos profissionais de saúde. Nesse cenário, o construto da autoeficácia materna tem sido amplamente utilizado para compreender a percepção da mulher acerca de sua capacidade de desempenhar com sucesso as tarefas relacionadas ao cuidado do bebê. **Objetivo:** Mapear, na literatura científica, os tipos, características, profissionais envolvidos e contextos de implementação das intervenções hospitalares destinadas à promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato, bem como identificar lacunas de conhecimento sobre o tema. **Métodos:** Trata-se de um protocolo de revisão de escopo cuja estrutura metodológica se baseia nas diretrizes estabelecidas pelo JBI. Após a elaboração da pergunta de pesquisa mediante o mnemônico População, Conceito e Contexto, realizou-se uma busca nas plataformas Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde, Pubmed, *Scientific Electronic Library On-line* e Google Acadêmico a partir de estratégias de busca adaptadas. A revisão incluirá estudos empíricos originais, publicados entre 2021 e 2026, em português ou inglês, disponíveis na íntegra, que descrevam intervenções realizadas em contexto hospitalar com puérperas no puerpério imediato. Posteriormente, a seleção dos artigos se dará por meio da leitura de seus títulos e resumos e, em seguida, a extração dos dados será realizada por dois revisores independentes com o uso de um instrumento elaborado para os fins da revisão.

Palavras-chave: Autoeficácia; Período Pós-parto; Saúde Materno-Infantil.

ABSTRACT

Introduction: In hospital maternity wards, postpartum women simultaneously experience processes of physical recovery, bonding with the newborn, and building confidence in their ability to provide maternal care, in a context frequently influenced by technical guidelines, institutional routines, and multiple healthcare professionals. In this setting, the construct of maternal self-efficacy has been widely used to understand a woman's perception of her ability to successfully perform tasks related to infant care. **Objective:** To map, through scientific literature, the types, characteristics, professionals involved, and implementation contexts of hospital interventions aimed at promoting maternal self-efficacy in the immediate postpartum period, as well as to identify knowledge gaps on the subject. **Methods:** This is a scoping review protocol whose methodological structure is based on the guidelines established by JBI. After formulating the research question using the mnemonic Population, Concept, and Context, a search was conducted through the platforms Regional Portal of the Virtual Health Library, PubMed, Scientific Electronic Library Online, and Google Scholar, using adapted search strategies. The review will include original empirical studies, published between 2021 and 2026, in Portuguese or English, available in full text, that describe interventions performed in a hospital setting with women in the immediate postpartum period. Subsequently, the selection of articles will be made by reading their titles and abstracts, and data extraction will be performed by two independent reviewers using an instrument developed specifically for the review.

Keywords: Self Efficacy; Postpartum Period; Maternal and Child Health.

RESUMEN

Introducción: En unidades de maternidad, las puérperas experimentan simultáneamente procesos de recuperación física, vinculación con el bebé y desarrollo de confianza en su capacidad para brindar cuidados maternos, en un contexto frecuentemente influenciado por directrices técnicas, rutinas institucionales y múltiples profesionales de la salud. En este contexto, el concepto de autoeficacia materna se ha utilizado ampliamente para comprender la percepción de la mujer sobre su capacidad para realizar con éxito las tareas relacionadas con el cuidado del bebé. **Objetivo:** Mapear, en la literatura científica, los tipos, características, profesionales involucrados y contextos de implementación de las intervenciones hospitalarias dirigidas a la promoción de la autoeficacia materna en el posparto inmediato, así como identificar lagunas de conocimiento sobre el tema. **Métodos:** Este es un protocolo de revisión de alcance cuya estructura metodológica se basa en las directrices establecidas por JBI. Tras formular la pregunta de investigación mediante la regla mnemotécnica Población, Concepto y Contexto, se realizó una búsqueda en el Portal Regional de la Biblioteca Virtual en Salud, PubMed, la Biblioteca Electrónica Científica en Línea y Google Académico, empleando estrategias de búsqueda adaptadas. La revisión incluirá estudios empíricos originales, publicados entre 2021 y 2026, en portugués o inglés, disponibles en texto completo, que describan intervenciones hospitalares con mujeres en el puerperio inmediato. Posteriormente, la selección de los artículos se realizará mediante la lectura de sus títulos y resúmenes, y la extracción de datos será realizada por dos revisores independientes mediante un instrumento desarrollado específicamente para la revisión.

Palabras clave: Autoeficacia; Periodo Posparto; Salud Materno-Infantil.

INTRODUÇÃO

O puerpério imediato constitui um período de intensas transformações físicas, emocionais e relacionais na vida da mulher, marcado pela transição para a maternidade e pela necessidade de adaptação a novas demandas de cuidado⁽¹⁾. Durante a internação hospitalar pós-parto, as puérperas vivenciam simultaneamente processos de recuperação física, estabelecimento do vínculo com o recém-nascido e construção de confiança em sua capacidade de exercer o cuidado materno, em um contexto frequentemente atravessado por orientações técnicas, rotinas institucionais e múltiplos profissionais de saúde^(2,3). Nesse cenário, o construto da autoeficácia materna, fundamentado na Teoria Social Cognitiva de Bandura⁽⁴⁾, tem sido amplamente utilizado para compreender a percepção da mulher acerca de sua capacidade de desempenhar com sucesso as tarefas relacionadas ao cuidado do bebê⁽⁵⁾.

Evidências indicam que níveis mais elevados de autoeficácia materna associam-se a melhores desfechos emocionais, maior adesão às orientações em saúde, maior segurança no cuidado ao recém-nascido⁽⁶⁾, melhor adaptação ao papel materno⁽⁷⁾ e manutenção do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida do bebê⁽⁸⁾, enquanto níveis reduzidos podem relacionar-se a insegurança, ansiedade e sofrimento psíquico no pós-parto⁽⁹⁾.

Embora a literatura apresente um corpo consistente de estudos sobre autoeficácia materna, observa-se que grande parte das investigações concentra-se em desfechos

específicos, como a autoeficácia para a amamentação^(8,10), ou em intervenções realizadas em contextos domiciliares⁽¹¹⁾. Há, contudo, menor sistematização das evidências relacionadas às intervenções desenvolvidas no contexto hospitalar durante o puerpério imediato, período considerado estratégico para o apoio à mulher e para a promoção de experiências iniciais positivas de cuidado.

O ambiente hospitalar, por sua vez, constitui um espaço privilegiado para a implementação de intervenções educativas, psicológicas, de enfermagem e multiprofissionais, bem como de tecnologias relacionais baseadas em acolhimento, escuta e vínculo, capazes de favorecer a percepção de competência materna⁽¹²⁾. Entretanto, essas intervenções encontram-se dispersas na literatura, descritas sob diferentes formatos, conduzidas por distintos profissionais e com variados referenciais conceituais, o que dificulta a compreensão sistemática de suas características, alcances e lacunas.

Diante desse panorama, torna-se pertinente a realização de uma revisão de escopo que permita mapear, de forma abrangente, as intervenções hospitalares destinadas à promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato, identificando seus tipos, formatos, profissionais envolvidos e contextos de implementação. Revisões de escopo são especialmente indicadas quando o objetivo é explorar a extensão, a variedade e as características das evidências disponíveis, bem como esclarecer conceitos e identificar lacunas de conhecimento. Ademais, a

temática da pesquisa alinha-se especialmente ao ODS 3 (Saúde e Bem-Estar) da Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU)⁽¹³⁾, ao contribuir para o aprimoramento do cuidado materno-infantil.

Uma busca preliminar realizada nas plataformas *Open Science Framework* (OSF) e PROSPERO não identificou protocolos de revisões de escopo ou revisões sistemáticas com foco específico nas intervenções hospitalares voltadas à promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato. As revisões existentes concentram-se predominantemente na autoeficácia relacionada à amamentação ou em períodos mais amplos do pós-parto, reforçando a necessidade de uma síntese específica sobre esse recorte. Assim, a presente revisão de escopo tem como objetivo mapear, na literatura científica, os tipos, características, profissionais envolvidos e contextos de implementação das intervenções hospitalares destinadas à promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato, bem como identificar lacunas de conhecimento sobre o tema.

MÉTODOS

Desenho do estudo

Trata-se de uma revisão de escopo, metodologia que permite mapear e sintetizar evidências de pesquisas acerca de um determinado tópico. Essa metodologia permitirá mapear, na literatura científica atual, intervenções para a promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato administradas em ambiente hospitalar.

Framework metodológico

Serão contempladas as diretrizes metodológicas estabelecidas pelo JBI⁽¹⁴⁾ para revisões de escopo, estas sendo: identificação da pergunta de pesquisa; identificação dos estudos relevantes na literatura científica; determinação de critérios de elegibilidade e de exclusão; seleção e avaliação dos estudos; e análise dos dados. A revisão será relatada em consonância aos parâmetros do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses - Extension for Scoping Review* (PRISMA-ScR)⁽¹⁵⁾. O presente protocolo foi registrado na plataforma *Open Science Framework* (OSF) e pode ser acessado pelo link de visualização: https://osf.io/mwpmr/overview?view_only=bc15463df8fe4267b965baab2ab35e2f, criado para fins de avaliação às cegas.

Pergunta de pesquisa

O mnemônico PCC (População, Conceito, Contexto)⁽¹⁴⁾ orientou a formulação da pergunta de pesquisa. A partir da estratégia, obteve-se: População – puérperas que vivenciam o puerpério imediato; Conceito – intervenções para a promoção da autoeficácia materna; e Contexto – maternidade hospitalar. A seguinte pergunta de pesquisa foi, então, elaborada mediante o mnemônico PCC: quais intervenções hospitalares para a promoção da autoeficácia materna no puerpério imediato foram abordadas na literatura científica atual?

Critérios de elegibilidade

Serão incluídos estudos empíricos originais, de abordagem qualitativa, quantitativa ou mista, publicados entre 2021 e 2026, nos idiomas português ou inglês, disponíveis na íntegra, que descrevam intervenções realizadas em contexto hospitalar com puérperas no puerpério imediato. A delimitação temporal dos últimos cinco anos objetiva contemplar evidências recentes e alinhadas às atualizações nas práticas assistenciais no contexto pós-pandemia de Covid-19. A delimitação idiomática aos idiomas português e inglês justifica-se por serem as línguas predominantes na produção científica internacional e nacional na área da saúde materno-infantil, além de corresponderem à proficiência linguística das revisoras.

Considera-se puerpério imediato o período compreendido entre o parto e o 10º dia pós-parto, conforme classificação adotada pelo Ministério da Saúde⁽¹⁶⁾, contemplando tanto a internação hospitalar da puérpera para recuperação pós-parto quanto situações de prorrogação de sua permanência no ambiente hospitalar como acompanhante do recém-nascido após alta obstétrica. Serão consideradas, quando disponíveis nos estudos primários, a condição do recém-nascido (saudável, em unidade intermediária/canguru ou em UTI neonatal) e a situação clínica da puérpera nesse contexto, dado que as demandas de autoeficácia materna e o tipo de intervenção tendem a variar entre esses cenários.

Para os fins desta revisão, entende-se por intervenções hospitalares todas as ações,

práticas, programas ou estratégias desenvolvidas no contexto de maternidades hospitalares, conduzidas por profissionais de saúde, individualmente ou em equipe, com o objetivo explícito ou implícito de fortalecer a percepção de capacidade materna no cuidado ao recém-nascido, incluindo ações educativas, de apoio psicológico, de enfermagem, multiprofissionais ou institucionais. Quando a relação entre a intervenção e a autoeficácia materna não estiver diretamente nomeada no estudo primário, a inclusão será decidida pela identificação de ao menos um dos construtos correlatos do Quadro 1 (confiança materna, competência materna ou autoeficácia para amamentação) como desfecho avaliado, mediante concordância entre os dois revisores independentes, com terceiro revisor em caso de discordância.

Serão excluídos artigos de revisão, ensaios teóricos, protocolos de estudo, editoriais e cartas; estudos em que não tenha sido realizada intervenção; estudos cujas intervenções tenham ocorrido exclusivamente em contexto domiciliar, ambulatorial ou comunitário; estudos em que as intervenções tenham sido realizadas após a alta hospitalar; e estudos que abordem apenas desfechos físicos ou clínicos, sem relação com percepção de capacidade, confiança ou autoeficácia materna.

Fontes de informação e estratégias de busca

A busca foi conduzida em 5 de fevereiro de 2026 nas plataformas Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Pubmed e *Scientific Electronic Library On-line* (SciELO).

Adicionalmente, em busca no Google Acadêmico na mesma data, foram considerados os 100 primeiros resultados obtidos, ordenados por relevância. A limitação aos 100 primeiros resultados, ordenados por relevância, segue a recomendação de Haddaway *et al.*⁽¹⁷⁾, que demonstrou queda expressiva de relevância nos registros do Google Acadêmico após as primeiras páginas de resultados, tornando essa truncagem prática consolidada em revisões de escopo e sistemáticas. Os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) utilizados, assim

como seus sinônimos e seus equivalentes em língua inglesa (*Medical Subject Headings* - MeSH) estão listados no Quadro 1 de modo a corresponderem com o mnemônico PCC. Além dos descritores controlados, serão utilizadas palavras-chave livres para ampliar a sensibilidade da busca, considerando variações conceituais do construto autoeficácia materna. Os descritores foram organizados pelos operadores booleanos OR e AND em estratégias de busca adaptadas a cada plataforma de busca, conforme o Quadro 2.

Quadro 1 - Correspondência dos descritores e palavras-chave ao mnemônico PCC. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2026.

MNEMÔNICO PCC	DESCRIPTORES MACRO	DESCRIPTORES SINÔNIMOS	PALAVRAS-CHAVE
POPULAÇÃO: puérperas que vivenciam o puerpério imediato	DeCS Período Pós-parto	DeCS "Puérperas" OR "Puerpério"	-
	MeSH Postpartum Period	MeSH "Period, Postpartum" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium"	
CONCEITO: intervenções para a promoção da autoeficácia materna	DeCS Autoeficácia	DeCS -	"confiança materna" OR "competência materna" OR "maternal confidence" OR "maternal competence" OR "parenting confidence" OR "perceived competence"
	MeSH Self Efficacy	MeSH -	
CONTEXTO: maternidade hospitalar	DeCS Hospitais OR Salas de Parto OR Hospitalização	DeCS "Hospital" OR "Centro Hospitalar" OR "Centros Hospitalares" OR "Nosocômio" OR "Nosocômios" OR "Centro Obstétrico" OR "Centro Obstétrico Hospitalar" OR "Sala de Parto" OR "Internação"	-

		Hospitalar"	
	MeSH Hospitals OR Delivery Rooms OR Birthing Center OR Hospitalization	MeSH "Hospital" OR "Birth Center, Hospital" OR "Birth Centers, Hospital" OR "Birthing Center, Hospital" OR "Birthing Centers, Hospital" OR "Center, Hospital Birth" OR "Center, Hospital Birthing" OR "Centers, Hospital Birth" OR "Centers, Hospital Birthing" OR "Delivery Room" OR "Hospital Birth Center" OR "Hospital Birth Centers" OR "Hospital Birthing Center" OR "Hospital Birthing Centers" OR "Room, Delivery" OR "Rooms, Delivery" OR "Hospitalizations"	

Fonte: Dados da pesquisa. Santa Maria – RS, Brasil, 2026.

Quadro 2 - Plataformas de busca, respectivas estratégias de busca e retorno numérico obtido em 05 de fevereiro de 2026. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2026.

PLATAFORMA	ESTRATÉGIA DE BUSCA	RESULTADOS
Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS)	Título, resumo, assunto = (("Autoeficácia" OR "Self Efficacy" OR "confiança materna" OR "competência materna" OR "maternal confidence" OR "maternal competence" OR "parenting confidence" OR "perceived competence") AND ("Período Pós-Parto" OR "Puerperas" OR "Puerperio" OR "Postpartum Period" OR "Period, Postpartum" OR "Postpartum" OR "Postpartum Women" OR "Women, Postpartum" OR "Puerperium") AND ("Hospitais" OR "Salas de Parto" OR "Hospitals" OR "Delivery Rooms" OR "Hospital" OR "Centro Hospitalar" OR "Centros Hospitalares" OR "Nosocômio" OR "Nosocômios" OR "Centro Obstétrico" OR "Centro Obstétrico Hospitalar" OR "Sala de Parto" OR "Birth Center, Hospital" OR "Birth Centers, Hospital" OR "Birthing Center, Hospital" OR "Birthing Centers, Hospital" OR "Center, Hospital Birth" OR "Center, Hospital Birthing" OR "Centers, Hospital Birth" OR "Centers, Hospital Birthing" OR "Delivery Room" OR "Hospital Birth Center" OR "Hospital Birth Centers" OR "Hospital Birthing Center" OR "Hospital Birthing Centers" OR "Room, Delivery" OR "Rooms, Delivery" OR "Hospitalização" OR "Internação Hospitalar" OR "Hospitalization" OR "Hospitalizations")) AND fulltext:("1") AND la:("en" OR "pt") AND (year_cluster:[2021 TO 2026]) AND	188 (Coleção completa da BVS)

	instance:"regional"	
PubMed	((("Self Efficacy"[All Fields] OR "maternal confidence"[All Fields] OR "maternal competence"[All Fields] OR "parenting confidence"[All Fields] OR "perceived competence"[All Fields]) AND ("Postpartum Period"[All Fields] OR "Period, Postpartum"[All Fields] OR "Postpartum"[All Fields] OR "Postpartum Women"[All Fields] OR "Women, Postpartum"[All Fields] OR "Puerperium"[All Fields]) AND ("Hospitals"[All Fields] OR "Delivery Rooms"[All Fields] OR "Hospital"[All Fields] OR "Birth Center, Hospital"[All Fields] OR "Birth Centers, Hospital"[tiab:~0] OR "Birthing Center, Hospital"[tiab:~0] OR "Birthing Centers, Hospital"[tiab:~0] OR "Center, Hospital Birth"[tiab:~0] OR "Center, Hospital Birthing"[tiab:~0] OR "Centers, Hospital Birth"[tiab:~0] OR "Centers, Hospital Birthing"[tiab:~0] OR "Delivery Room"[All Fields] OR "Hospital Birth Center"[All Fields] OR "Hospital Birth Centers"[All Fields] OR "Hospital Birthing Center"[All Fields] OR "Hospital Birthing Centers"[All Fields] OR "Room, Delivery"[All Fields] OR "Rooms, Delivery"[All Fields] OR "Hospitalization"[All Fields] OR "Hospitalizations"[All Fields])) AND ((y_5[Filter]) AND (ffrft[Filter]) AND (english[Filter] OR portuguese[Filter])))	203
Scientific Electronic Library On-line (SciELO)	Todos os índices = ((Autoeficacia) OR (Self Efficacy) OR (confiança materna) OR (competência materna) OR (maternal confidence) OR (maternal competence) OR (parenting confidence) OR (perceived competence)) AND ((Periodo Pos-Parto) OR (Puerperas) OR (Puerperio) OR (Postpartum Period) OR (Period, Postpartum) OR (Postpartum) OR (Postpartum Women) OR (Women, Postpartum) OR (Puerperium)) AND ((Hospitais) OR (Salas de Parto) OR (Hospitals) OR (Delivery Rooms) OR (Hospital) OR (Centro Hospitalar) OR (Centros Hospitalares) OR (Nosocômio) OR (Nosocômios) OR (Centro Obstétrico) OR (Centro Obstétrico Hospitalar) OR (Sala de Parto) OR (Birth Center, Hospital) OR (Birth Centers, Hospital) OR (Birthing Center, Hospital) OR (Birthing Centers, Hospital) OR (Center, Hospital Birth) OR (Center, Hospital Birthing) OR (Centers, Hospital Birth) OR (Centers, Hospital Birthing) OR (Delivery Room) OR (Hospital Birth Center) OR (Hospital Birth Centers) OR (Hospital Birthing Center) OR (Hospital Birthing Centers) OR (Room, Delivery) OR (Rooms, Delivery))	28

	OR (Hospitalização) OR (Internação Hospitalar) OR (Hospitalization) OR (Hospitalizations)) Filters: (Publication Year: 2022) (Publication Year: 2023) (Publication Year: 2024) (Publication Year: 2025) (Publication Year: 2021) (Language: Portuguese) (Language: English)	
Google Acadêmico	((("Autoeficácia" OR "confiança materna" OR "competência materna") AND ("Período Pós-Parto" OR "Puérperas" OR "Puerpério") AND ("Hospitais" OR "Salas de Parto" OR "Hospital" OR "Centro Hospitalar" OR "Centros Hospitalares" OR "Nosocômio" OR "Nosocômios" OR "Centro Obstétrico" OR "Centro Obstétrico Hospitalar" OR "Sala de Parto" OR "Hospitalização" OR "Internação Hospitalar"))) Período específico: 2021–2026 Sem incluir citações	100 primeiros (do total aproximado de 1.100 resultados)

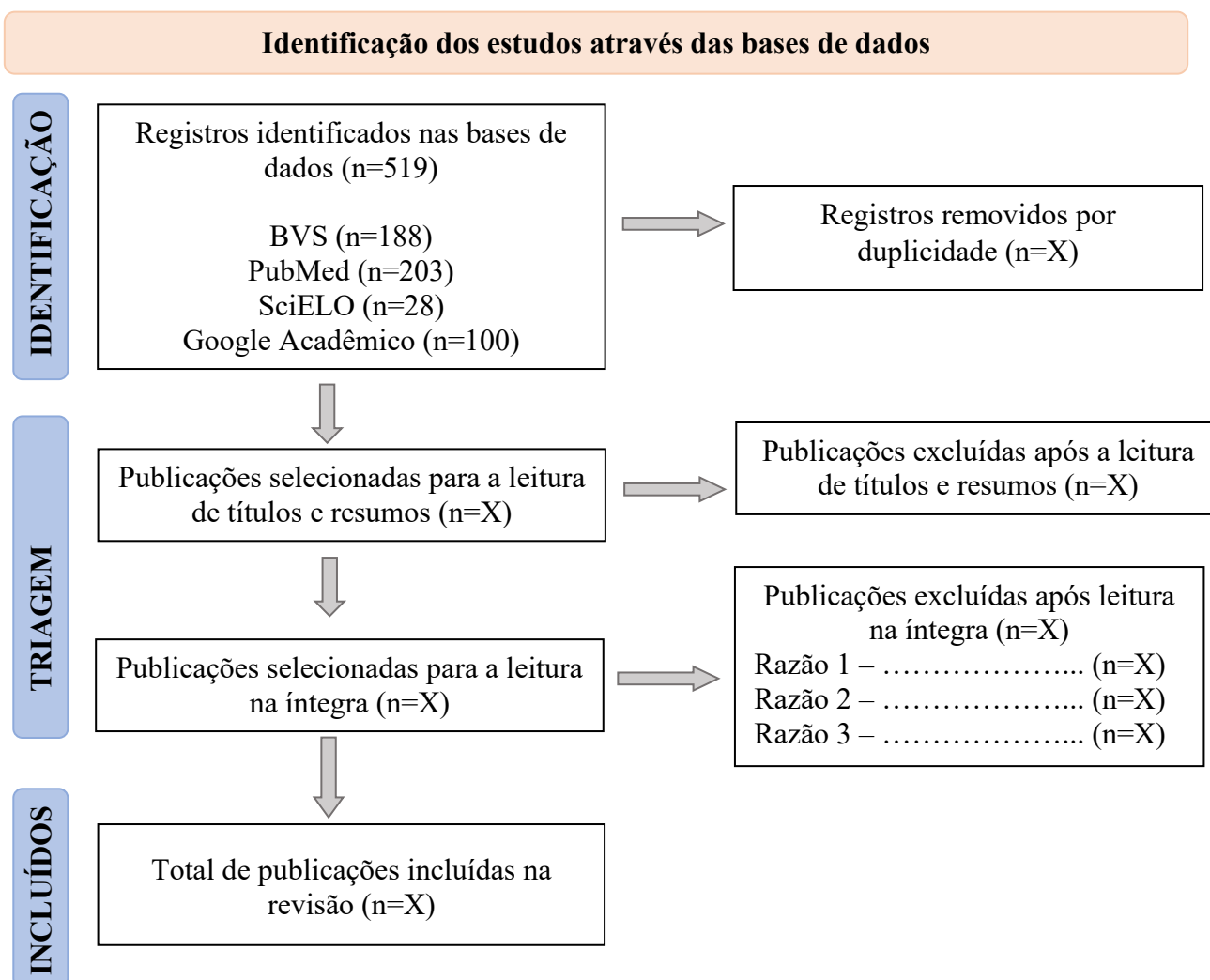
Fonte: Dados da pesquisa. Santa Maria – RS, Brasil, 2026.

Processo de seleção dos estudos

Todos os registros identificados nas bases de dados serão exportados em formato RIS ou NBIB e importados para a plataforma Rayyan⁽¹⁸⁾. A ferramenta será utilizada para a identificação e remoção de duplicatas. A triagem dos estudos ocorrerá em duas etapas. Na primeira etapa, dois revisores independentes realizarão a leitura de títulos e resumos, aplicando os critérios de elegibilidade previamente estabelecidos. Na

segunda etapa, os textos completos dos estudos potencialmente elegíveis serão avaliados pelos mesmos revisores de forma independente. As razões para exclusão nesta fase serão registradas e apresentadas em tabela específica. Em caso de discordância em qualquer etapa, um terceiro revisor será consultado para decisão final. O processo de seleção será apresentado por meio de fluxograma ancorado na recomendação PRISMA-ScR⁽¹⁵⁾ (Figura 1).

Figura 1- Fluxograma de seleção dos estudos ancorado na recomendação PRISMA-ScR⁽¹⁵⁾. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2026.



Fonte: Dados da pesquisa. Santa Maria – RS, Brasil, 2026.

Processo de extração de dados dos estudos selecionados

A extração dos dados será realizada por dois revisores independentes, utilizando um instrumento de extração (Quadro 3) previamente elaborado em planilha eletrônica (*Microsoft Excel®*), desenvolvido especificamente para esta revisão. Antes da extração definitiva, será realizado um teste piloto com um subconjunto dos estudos incluídos, com o objetivo de verificar a adequação dos campos e alinhar o entendimento entre os revisores. Ajustes no

instrumento poderão ser realizados, se necessário, com registro das modificações.

Serão extraídos os seguintes dados: identificação do estudo (autor, ano, país e periódico); características metodológicas (objetivo, desenho do estudo, abordagem, amostra e contexto hospitalar); características da intervenção (tipo, formato, classificação da tecnologia⁽¹⁹⁾, profissionais envolvidos, momento de aplicação e duração); relação com o construto da autoeficácia materna (conceito utilizado, instrumentos de avaliação, dimensões abordadas e estratégias de promoção); e

principais achados e implicações práticas e principais conclusões. A variável “classificação da tecnologia” fundamenta-se na tipologia proposta por Merhy⁽¹⁹⁾, que categoriza as tecnologias em saúde conforme os seguintes critérios operacionais de aplicação: tecnologias leves, correspondentes às práticas relacionais, como acolhimento, escuta qualificada e

estabelecimento de vínculo; tecnologias leves-duras, referentes aos saberes estruturados, incluindo protocolos, escalas e outros instrumentos sistematizados; e tecnologias duras, relacionadas a equipamentos e dispositivos eletrônicos. Divergências entre os revisores serão resolvidas por consenso ou por consulta a um terceiro revisor.

Quadro 3 - Instrumento de extração de dados dos estudos. Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil, 2026.

DADO	VARIÁVEL	DESCRIÇÃO
Identificação do estudo	Autor	Autoria do estudo
	Ano	Ano de publicação do estudo
	País	País de desenvolvimento do estudo
	Periódico	Periódico em que o estudo foi publicado
Características metodológicas	Objetivo	Objetivo do estudo
	Desenho do estudo	Classificação quanto à natureza (básica ou aplicada), aos objetivos (exploratórios, descritivos ou explicativos) e aos procedimentos (pesquisa observacional, pesquisa etnográfica, pesquisa-ação etc.)
	Abordagem	Qualitativa e/ou quantitativa
	Amostra	Amostra do estudo
	Contexto hospitalar	Centro Obstétrico; Berçário; Ala de maternidade; UTI Neonatal; outro
Características da intervenção	Tipo	Intervenção psicológica; intervenção de enfermagem; intervenção multiprofissional; programa educativo; protocolo institucional; visita orientada; intervenção grupal; outro
	Formato	Manual; guia; cartilha; folder; aplicativo; intervenção telefônica/ via mensagem de texto; tecnologia leve (acolhimento, escuta, vínculo); outro
	Classificação da tecnologia	Leve (acolhimento, escuta, vínculo); leve-dura (protocolo, escala ou outro instrumento sistematizado); dura (equipamento, dispositivo eletrônico)
	Profissionais envolvidos	Número de profissionais envolvidos na intervenção
	Momento de aplicação	Momento do puerpério imediato em que a intervenção foi aplicada (por exemplo: 1 hora após o parto; 24 horas após o parto)
	Duração	Tempo de duração da intervenção
Relação com o construto da autoeficácia materna	Conceito utilizado	“Autoeficácia materna”; “confiança materna”; “competência materna”; outro
	Instrumentos de avaliação	Instrumentos utilizados para avaliar a autoeficácia materna ou construtos correlatos, incluindo escalas padronizadas (ex.: <i>Maternal Self-Efficacy</i>

		Scale, Parenting Sense of Competence Scale, Breastfeeding Self-Efficacy Scale), instrumentos adaptados ou não validados, questionários estruturados elaborados pelos autores, entrevistas, grupos focais, observação clínica, registros narrativos ou ausência de instrumento formal, quando aplicável
	Dimensões abordadas	Dimensões da autoeficácia materna contempladas pela intervenção, tais como: confiança no cuidado ao recém-nascido (higiene, manejo, sono); autoeficácia para a amamentação; percepção de competência no papel materno; responsividade e vínculo mãe-bebê; regulação emocional e enfrentamento das demandas do puerpério; tomada de decisão no cuidado; ou outras dimensões explicitadas ou inferidas a partir dos dados do estudo
	Estratégias de promoção	Estratégias utilizadas para promover a autoeficácia materna, incluindo, entre outras: educação em saúde; orientação prática e demonstração de cuidados; reforço positivo; validação emocional; escuta qualificada; apoio psicológico; incentivo à autonomia; construção de vínculo com profissionais; modelagem de comportamentos; compartilhamento de informações; suporte contínuo; ou estratégias relacionais implícitas às práticas assistenciais
Principais achados e implicações práticas	-	Achados relacionados à promoção da autoeficácia materna e implicações práticas, incluindo efeitos percebidos ou mensurados da intervenção (ex.: aumento da confiança materna, maior segurança no cuidado, redução de insegurança ou ansiedade, fortalecimento do vínculo mãe-bebê), bem como recomendações dos autores para a prática clínica, organizacional ou multiprofissional no contexto hospitalar
Principais conclusões	-	Principais conclusões do estudo

Fonte: Elaborado pelas autoras. Santa Maria – RS, Brasil, 2026.

Análise e síntese dos dados

A análise dos dados será fundamentada na Análise de Conteúdo⁽¹⁷⁾. O corpus será constituído pelas descrições das intervenções presentes nos estudos incluídos. As unidades de registro corresponderão às características das intervenções (tipo, profissionais envolvidos, formato, duração, estratégias utilizadas e dimensões da autoeficácia abordadas), e as unidades de contexto corresponderão aos estudos primários.

A análise compreenderá as etapas de pré-análise (organização do corpus e leitura flutuante), exploração do material (codificação e categorização sistemática) e tratamento dos

resultados (organização das categorias e síntese descritiva dos achados). Os resultados serão apresentados por meio de tabelas, quadros e síntese narrativa, com o objetivo de mapear padrões, variações e lacunas na literatura.

Aspectos éticos

Todas as obras utilizadas na pesquisa serão devidamente citadas e referenciadas e terão seus direitos autorais salvaguardados.

REFERÊNCIAS

1. Strapasson MR, Nedel MNB. Puerpério imediato: desvendando o significado da maternidade. Rev Gaúcha Enferm.

- 2010;31(3):521-528. doi: 10.1590/S1983-14472010000300016
2. Tavares D, Quevedo L, Jansen K, Souza LDM, Pinheiro RT, Silva RA, et al. Prevalence of suicide risk and comorbidities in postpartum women in Pelotas. *Braz J Psychiatry*. 2012;34(3):270-6. doi:10.1016/j.rbp.2011.12.001.
3. Campos PA, Féres-Carneiro T. Sou mãe: e agora? Vivências do puerpério. *Psicol USP*. 2021;32:e200211. doi: 10.1590/0103-6564e200211.
4. Bandura A. Autoeficácia: rumo a uma teoria unificadora da mudança comportamental. *Psychol Rev [Internet]*. 1977; 84(2):191-215. doi: 10.1037/0033-295X.84.2.191.
5. Tristão RM, Neiva ER, Barnes CR, Adamson-Macedo E. Validation of the scale of perceived self-efficacy of maternal parenting in brazilian sample. *J. Hum. Growth Dev*. 2015; 25(3):277-86. doi: 10.7322/jhgd.96759.
6. Spehar MC, Seidl EMF. Percepções maternas no Método Canguru: contato pele a pele, amamentação e autoeficácia. *Psicol Estud*. 2013;18(4):647-56. doi: 10.1590/S1413-73722013000400007.
7. Dlamini LP, Hsu YY, Shongwe MC, Wang ST, Gau ML. Maternal self-efficacy as a mediator in the relationship between postpartum depression and maternal role competence: a cross-sectional survey. *J Midwifery Womens Health*. 2023;68(4):499-506. doi: 10.1111/jmwh.13478.
8. Dodou HD, Bezerra RA, Chaves AFL, Vasconcelos CTM, Barbosa LP, Oriá MOB. Telephone intervention to promote maternal breastfeeding self-efficacy: randomized clinical trial. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20200520. doi: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0520.
9. Finlayson K, Crossland N, Bonet M, Downe S. What matters to women in the postnatal period: a meta-synthesis of qualitative studies. *PLoS One*. 2020;15(4):e0231415. doi: 10.1371/journal.pone.0231415.
10. Silva MV, Machado RZ, Bittencourt VFZ, Bittencourt MF, Willig DQ, Iser BPM. Breastfeeding self-efficacy in postpartum woman. *Healthcare*. 2025;13(14):1690. doi: 10.3390/healthcare13141690.
11. Pádua AR, Melo EM, Alvarelhão JJ. An intervention program based on regular home visits for improving maternal breastfeeding self-efficacy: a pilot study in Portugal. *Matern Child Health J*. 2022;26(3):575-86. doi: 10.1007/s10995-021-03361-7.
12. Fasanghari M, Keramat A. Investigating the effect of educational interventions on maternal competence: a systematic review and meta-analysis. *J Educ Health Promot*. 2023;12:254. doi: 10.4103/jehp.jehp_25_23.
13. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Agenda 2030: objetivos de desenvolvimento sustentável: avaliação do progresso das principais metas globais para o Brasil: ODS 3: assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todas e todos, em todas as idades. Brasília: Ipea; 2024. doi: 10.38116/ri2024ODS3.
14. Aromataris E, Lockwood C, Porritt K, Pilla B, Jordan Z, editors. *JBIM Manual for Evidence Synthesis*. JBI. 2024. doi: 10.46658/JBIMES-24-01.
15. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'brien KK, Colquhoun H, Levac D *et al*. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med [Internet]*. 2018;169(7):467-73. doi: 10.7326/M18-0850.
16. Brasil. Ministério da Saúde. Protocolos da atenção básica: saúde das mulheres. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. 230 p.
17. Haddaway NR, Collins AM, Coughlin D, Kirk S. The role of Google Scholar in evidence reviews and its applicability to grey literature searching. *PLoS ONE*. 2015;10(9):e0138237. doi: 10.1371/journal.pone.0138237.
18. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016 Dec 5;5(1):210. doi: 10.1186/s13643-016-0384-4.
19. Merhy EE. Saúde: a cartografia do trabalho vivo. São Paulo: Hucitec; 2002.
20. Bardin L. Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70; 2016.



Fomento e Agradecimento

A pesquisa não recebeu financiamento.

Declaração de conflito de interesses

Nada a declarar.

Declaração de disponibilidade de dados

Não foram gerados bancos de dados neste estudo. As informações apresentadas estão descritas no corpo do artigo

Critérios de autoria (contribuições dos autores)

Marina Mezomo Socal: 1. contribuiu substancialmente na concepção e no

planejamento do estudo; 2. na obtenção, na análise e interpretação dos dados; 3. na redação da versão publicada.

Cristina Saling Krue: 1. contribuiu substancialmente na concepção do estudo; 2. na análise e interpretação dos dados; 3. na redação e revisão crítica e aprovação final da versão publicada.

Editor Científico: Ítalo Arão Pereira Ribeiro.

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>