



## PROPRIEDADES PSICOMÉTRICAS DA VERSÃO BRASILEIRA DA *INFANT FEEDING INTENTIONS SCALE*

Fernanda Garcia Bezerra Góes\*  
Fernanda Maria Vieira Pereira-Ávila\*\*  
Ingrid Lucchese\*\*\*  
Beatriz Cabral Ledo\*\*\*\*  
Andressa Silva Torres dos Santos\*\*\*\*\*  
Aline Cerqueira Santos Santana da Silva\*\*\*\*\*  
Marialda Moreira Christoffel\*\*\*\*\*

### RESUMO

**Objetivo:** avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira da *Infant Feeding Intentions Scale*. **Métodos:** estudo metodológico, realizado em três unidades de Estratégia da Saúde da Família do município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil, entre julho de 2019 e março de 2020, em que participaram gestantes, maiores de 18 anos, que realizavam o pré-natal em um dos cenários. Para confirmar a estrutura fatorial, adotou-se a análise fatorial confirmatória; e, para avaliar a fidedignidade da escala, utilizou-se a análise da consistência interna, mensurada pelo alfa de Cronbach. **Resultados:** participaram 59 (100,0%) gestantes com média de idade de 24,9 anos e de 33,1 semanas de gestação. Os ajustes obtidos na análise fatorial foram satisfatórios, ou seja, a versão brasileira da escala possui a mesma estrutura fatorial que a versão original, sendo um modelo unidimensional composto por cinco itens. O Alfa de Cronbach foi de 0,70 para o total de cinco itens. **Conclusão:** a versão brasileira da escala é internamente consistente e fidedigna para avaliar a intenção materna de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do lactente no contexto brasileiro.

**Palavras-chave:** Intenção. Gestantes. Nutrição do lactente. Estudos de validação. Aleitamento materno.

### INTRODUÇÃO

O aleitamento materno exclusivo (AME) é preconizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), pela Academia Americana de Pediatria (AAP) e pelo Ministério da Saúde (MS) brasileiro nos primeiros seis meses de vida e, de forma complementar, até os dois anos ou mais<sup>(1-4)</sup>. Nessa fase da vida, o leite materno representa o alimento mais completo e nutritivo, visto que seus componentes, tais como carboidratos, proteínas, sais minerais, gorduras, vitaminas e água são essenciais para o crescimento e desenvolvimento infantil sadio e harmonioso. Ademais, proporciona imunidade e proteção contra infecções, alergias, diarreia e doenças respiratórias, além de favorecer o vínculo entre o binômio mãe/bebê<sup>(5,6)</sup>.

Estima-se que a ampliação da amamentação

possa impedir por ano cerca de 823.000 óbitos de crianças e 20.000 óbitos de mulheres por câncer de mama. Contudo, apesar do recomendado, em países de média e baixa renda, apenas 37% das crianças com até seis meses são amamentadas exclusivamente. Vale salientar que, em países desenvolvidos e em desenvolvimento, a duração da amamentação é ainda menor, onde um dos principais motivos é a introdução precoce de suplementos nutricionais<sup>(1,4)</sup>.

No Brasil, embora tenha ocorrido crescimento da prevalência do AME, principalmente entre 1986 e 2006, subindo de 4,7% para 37,1%<sup>(7)</sup>, esse número ainda é baixo, de acordo, por exemplo, com as metas globais de nutrição para 2025 estabelecidas durante a 56ª Assembleia Mundial de Saúde em 2012, dentre as quais, objetiva-se aumentar a taxa de

\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal Fluminense (UFF), Rio das Ostras, RJ, Brasil. E-mail: ferbezerra@gmail.com. ORCID iD: 0000-0003-3894-3998

\*\*Enfermeira. Doutora em Ciências. Professora do Departamento de Enfermagem da UFF. Rio das Ostras, RJ, Brasil. E-mail: fernanddamaria@hotmail.com. ORCID iD: 0000-0003-1060-6754

\*\*\*Graduanda em Enfermagem. UFF. Rio das Ostras, RJ, Brasil. E-mail: ingridlucchese@gmail.com. ORCID iD: 0000-0001-7839-698X

\*\*\*\*Enfermeira. UFF. Rio das Ostras, RJ, Brasil. E-mail: beatriz.cabral.ledo@gmail.com. ORCID iD: 0000-0002-2592-9364

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem. Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, SP, Brasil. E-mail: torresandressa@hotmail.com. ORCID iD: 0000-0001-7142-911X

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFF. Rio das Ostras, RJ, Brasil. E-mail: alinecer2014@gmail.com. ORCID iD: 0000-0002-8119-3945

\*\*\*\*\*Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Macaé, RJ, Brasil. E-mail: marialda.ufrj@gmail.com. ORCID iD: 0000-0002-4037-8759

aleitamento materno até pelo menos 50% nos seis primeiros meses de vida em todo o mundo<sup>(8)</sup>.

Diversos fatores interferem no sucesso do aleitamento exclusivo, visto que existem desafios não só biológicos, como também sociais, culturais, econômicos e emocionais, com destaque para a falta de orientações por parte dos profissionais de saúde às gestantes no período gravídico-puerperal, fragilidades na rede de apoio familiar, baixa escolaridade, primiparidade, dores e desconfortos nos seios, trabalho no puerpério, familiares próximos que não amamentaram seus filhos ou introduziram outros alimentos precocemente, diminuição da produção de leite, uso de bicos artificiais, entre outros<sup>(9,10)</sup>. Todavia, políticas públicas com ações voltadas à promoção dessa prática, especialmente durante o pré-natal, contribuem para a superação de muitos desses desafios<sup>(9,11)</sup>.

Nesse contexto, um dos fatores intervenientes mais significativos é a intenção materna de amamentar. Pesquisas indicam que existe relação entre o saber dos benefícios, as crenças individuais obtidas nas trajetórias de vida das mulheres e a motivação para amamentar<sup>(12,13)</sup>. Portanto, avaliar essa intenção e os fatores que contribuem para essa tomada de decisão pelas mães é imprescindível à criação de programas, intervenções e políticas educativas em saúde, a fim de reduzir o desmame precoce e promover o aleitamento materno por mais tempo<sup>(14,15)</sup>.

À vista disso, é notória a necessidade de utilização de instrumentos de medida que avaliem a intenção materna de amamentar tanto na prática assistencial quanto em pesquisas científicas. Para tal, a *Infant Feeding Intentions Scale* (IFI), desenvolvida nas línguas inglesa e espanhola em 2009, nos Estados Unidos da América (EUA), mensura, de forma simplificada, confiável e quantitativa, as intenções maternas de amamentar exclusivamente até um, três ou seis meses de vida do bebê ou o uso de fórmula<sup>(16)</sup>.

Vale ressaltar que a IFI original foi desenvolvida a partir de outros instrumentos, alicerçados em teorias do comportamento, como o Modelo Transteórico e a Teoria da Ação Racional. Todavia, a referida escala avançou em relação a esses instrumentos, abrangendo tanto a duração quanto a força das intenções de amamentar exclusivamente até os seis meses de

idade, assim sendo incorporou a natureza bidimensional da intenção de amamentar<sup>(16)</sup>.

A IFI foi utilizada em diversas pesquisas internacionais que validaram a escala e/ou mediram o construto em diferentes países como Líbano<sup>(14)</sup>, Síria<sup>(15)</sup>, Austrália<sup>(17)</sup>, Jordânia<sup>(3)</sup>, Indonésia<sup>(18)</sup>, Porto Rico<sup>(12)</sup>, Turquia<sup>(4)</sup> e no próprio EUA<sup>(12,19-21)</sup>. Já no Brasil, em 2019, pesquisadoras realizaram a tradução e a adaptação cultural da escala. Assim, a versão brasileira da IFI foi considerada representativa e clara<sup>(22)</sup>, porém ainda era necessário avaliar as propriedades psicométricas na realidade brasileira, o que justifica a realização do presente estudo.

Diante do exposto, estabeleceu-se como questão de pesquisa: a versão brasileira da IFI é internamente consistente e fidedigna para avaliar a intenção materna de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do lactente no contexto brasileiro? Dessa forma, o objetivo deste estudo foi avaliar as propriedades psicométricas da versão brasileira da *Infant Feeding Intentions Scale*.

## MÉTODOS

Estudo metodológico, de abordagem quantitativa, realizado em três unidades de Estratégia da Saúde da Família do município de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil, entre julho de 2019 e março de 2020.

Como pressuposto, para a realização de uma análise fatorial, para modelos estruturais mais simples, uma relação de 10:1, isto é, dez participantes para cada item de um instrumento de medida a ser validado, é considerada adequada<sup>(23)</sup>. Portanto, dada a natureza unidimensional da IFI, composta por cinco itens, estimou-se um tamanho amostral mínimo de 50 gestantes para a avaliação das propriedades psicométricas da escala.

Consideraram-se os seguintes critérios de inclusão: gestantes, maiores de 18 anos e que realizaram o pré-natal em uma das três unidades de Estratégia da Saúde da Família. Os critérios de exclusão foram: ter menos de 30 ou mais de 37 semanas de gestação, possuir distúrbios psiquiátricos e/ou neurológicos e/ou deficiência auditiva, além de gestantes que apresentaram

intercorrências clínicas no dia ou no momento da coleta de dados.

Realizou-se a coleta de dados por meio de abordagens individuais face a face com as gestantes, por meio da técnica de entrevista, na sala de espera das unidades, enquanto elas aguardavam o atendimento de pré-natal.

Primeiramente, aplicou-se um instrumento de informações sociodemográficas e gestacionais, a saber: idade, etnia, idade gestacional, se morava com companheiro ou esposo, estado civil, quantas pessoas moravam na mesma casa, escolaridade, se trabalhava fora de casa, se possuía plano de saúde, renda familiar, se fumava e se consumia bebidas alcoólicas, além de questões que versavam sobre a aceitabilidade da gestação (gravidez planejada; felicidade com a gravidez; intenção de abortar).

Por fim, empregou-se o instrumento da versão brasileira da *Infant Feeding Intentions Scale* (IFI), composta por cinco itens com cinco opções de resposta em cada, baseadas em uma escala do tipo *Likert*, pontuadas individualmente de 0 a 4, sendo a pontuação final total obtida pelo cálculo da média da pontuação dos dois primeiros itens, somada aos itens 3, 4 e 5. A pontuação da intenção materna de amamentar varia de 0 a 16, com 0 representando uma intenção muito forte de não amamentar e 16 uma intenção muito forte de amamentar exclusivamente durante os primeiros seis meses de idade<sup>(14,16,19,22)</sup>.

Os dados foram inicialmente tabulados, mediante dupla digitação, no *software Microsoft Excel*® 2016. Para a caracterização das participantes, utilizou-se a estatística descritiva com medidas de tendência central (média; mínimo; máximo) e dispersão (desvio-padrão). Adotou-se o *software IBM®SPSS v.20* para as análises estatísticas, enquanto o módulo *Analysis of Moment Structures* (IBM® SPSS AMOS) para a realização da Análise Fatorial Confirmatória (AFC).

Na confirmação da estrutura fatorial do instrumento, por meio da AFC, consideraram-se os seguintes indicadores de ajuste: Comparative Fit Index (CFI)  $\geq 0,95$ ; Tucker-Lewis Index (TLI)  $\geq 0,90$ ; Godness-of-Fit Index (GFI)  $\geq$

0,90; Root-Mean-Square Error of Approximation (RMSEA)  $< 0,10$ ; e Root Mean Square Residual (RMSR)  $\leq 0,08$ <sup>(23)</sup>.

Para avaliar a fidedignidade da escala, utilizou-se a análise da consistência interna mensurada pelo alfa de Cronbach, isto é, o grau em que as respostas são consistentes nos itens do instrumento de medida. Para tal, consideraram-se os seguintes parâmetros: valores em torno de 0,90 são "excelentes"; valores em torno de 0,80 são "muito bons"; e valores em torno de 0,70 são "adequados"<sup>(23)</sup>.

A pesquisa está associada ao projeto multicêntrico "Aleitamento materno exclusivo: determinantes socioculturais no Brasil", com aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (Parecer n.º 2.507.525), conforme as recomendações da Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. A idealizadora do instrumento original concedeu autorização para adaptação cultural e validação da escala. Todas as participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE).

## RESULTADOS

Participaram do estudo 59 (100,0%) gestantes com média de idade de 24,9 anos (DP=5,6), mínimo de 18 e máximo de 40 anos. Com relação à idade gestacional, a média foi de 33,1 semanas de gestação (DP=2,8), mínimo de 30 e máximo de 37 semanas. Dentre as participantes, a maioria, 33 (55,9%), declarou-se parda. Quanto ao estado civil, mais de dois terços moram com o companheiro, 47 (79,7%). A escolaridade das gestantes com ensino médio (39; 66,1%) apresentou maior proporção, seguido do ensino fundamental (17; 28,8%) e ensino superior (3; 5,1%).

Do total de participantes, 43 (72,9%) não trabalham e 41 (69,5%) consideram sua renda suficiente para atender às necessidades básicas de sua família. Sobre a gravidez, considerando os percentuais válidos, excluindo os registros ausentes, a maior parcela não foi planejada (29; 67,4%); contudo, as gestantes declararam estar felizes com a gravidez (31; 72,1%), conforme Tabela 1.

**Tabela 1.** Caracterização das gestantes segundo variáveis sociodemográficas e gestacionais (n=59). Rio das Ostras, RJ, Brasil. 2021

Variáveis	n	%
<b>Raça/cor</b>		
Branca	7	11,9
Preta	17	28,8
Amarela	2	3,4
Parda	33	55,9
<b>Mora com companheiro</b>		
Sim	47	79,7
Não	12	20,3
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental	17	28,8
Ensino médio	39	66,1
Ensino superior	3	5,1
<b>Trabalho</b>		
Sim	16	27,1
Não	43	72,9
<b>Suficiência da renda</b>		
Menos que as necessidades básicas	12	20,3
As necessidades básicas	41	69,5
Mais do que as necessidades básicas	6	10,2
<b>Gravidez planejada*</b>		
Sim	14	32,6
Não	29	67,4
<b>Feliz com a gravidez*</b>		
Sim	31	72,1
Não	12	27,9
<b>Intenção de abortar*</b>		
Sim	6	14,0
Não	37	86,0

\*O item apresentou *missing*.

Para a confirmação da estrutura fatorial da versão brasileira da IFI, procedeu-se à AFC, considerando-se a mesma estrutura da versão original. Os ajustes obtidos foram: CFI=0,953; TLI=0,905; GFI=0,958; RMSEA=0,088 (LO 90=0,000; HI 90=0,217); e RMR=0,077. Logo,

todos os ajustes foram avaliados como satisfatórios, ou seja, a versão brasileira da IFI possui a mesma estrutura fatorial que a versão original, sendo um modelo unidimensional composto por cinco itens para a avaliação da intenção materna de amamentar (Figura 1).

ESCALA DE INTENÇÃO DE ALIMENTAÇÃO INFANTIL					
As frases abaixo são sobre a alimentação do seu bebê. Por favor, escolha a resposta que mais se aproxima da sua opinião, considerando seus planos para alimentar o seu bebê, e a probabilidade de colocar em prática esses planos.					
	Concordo muito	Concordo pouco	Nem concordo e nem discordo	Discordo pouco	Discordo muito
1. Tenho planos de somente alimentar o meu bebê com leite artificial (não vou amamentar ao seio)	0	1	2	3	4
2. Tenho planos de pelo menos tentar amamentar ao seio	4	3	2	1	0
3. Quando meu bebê tiver um mês de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	4	3	2	1	0
4. Quando meu bebê tiver três meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	4	3	2	1	0
5. Quando meu bebê tiver seis meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial	4	3	2	1	0
Números dentro da grade representam o valor do ponto para cada resposta. Pontuação total = (média dos itens 1 + 2) + (soma dos itens 3, 4, 5). Assim, a pontuação total varia de 0 (intenção muito forte de não amamentar) a 16 (intenção muito forte de amamentar exclusivamente durante os primeiros 6 meses).					

**Figura 1.** Escala de Alimentação Infantil. Rio das Ostras, RJ, Brasil. 2021

Posteriormente, obteve-se o Alfa de Cronbach de 0,70 para o total de cinco itens. De

acordo com a Tabela 2, o Alfa de Cronbach, se o item for excluído, variou de 0,55 para o item 4

(amamentação somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial quando o bebê tiver três meses de vida) a 0,71 para o item 2 (planos de pelo menos tentar amamentar ao seio), conforme Tabela 2.

**Tabela 2.** Correlação item total e Alfa de Cronbach se o item for excluído (n=59). Rio das Ostras, RJ, Brasil. 2021

Itens	Alfa de Cronbach se o item for excluído
1. Tenho planos de somente alimentar o meu bebê com leite artificial (não vou amamentar ao seio).	0,66
2. Tenho planos de pelo menos tentar amamentar ao seio.	0,71
3. Quando meu bebê tiver um mês de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial.	0,66
4. Quando meu bebê tiver três meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial.	0,55
5. Quando meu bebê tiver seis meses de vida, vou amamentá-lo somente ao seio sem usar nenhum outro leite artificial.	0,63

O escore médio geral da escala foi de 12,0 (DP=3,86), variando entre 2,5 e 16,0, com menor valor médio entre as gestantes brancas (média = 9,9) e o maior entre as que declararam

que a renda mensal é menor do que as necessidades básicas (média = 14,0), conforme Tabela 3.

**Tabela 3.** Comparação dos escores médios da intenção materna de amamentar (n=59). Rio das Ostras, RJ, Brasil. 2020

Variáveis	Média da Escala	Desvio-padrão
<b>Raça/cor</b>		
Branca	9,9	5,1
Preta	13,4	2,4
Amarela	13,3	1,8
Parda	11,7	4,1
<b>Mora com companheiro</b>		
Sim	11,8	3,9
Não	12,8	3,9
<b>Escolaridade</b>		
Fundamental	11,4	3,6
Ensino médio	12,3	3,9
Ensino superior	12,5	6,1
<b>Trabalho</b>		
Sim	11,5	4,1
Não	12,2	3,8
<b>Suficiência da renda</b>		
Menos que as necessidades básicas	14,0	2,2
As necessidades básicas	11,3	3,9
Mais do que as necessidades básicas	13,3	4,8
<b>Gravidez planejada*</b>		
Sim	12,4	3,9
Não	12,5	3,8
<b>Feliz com a gravidez*</b>		
Sim	12,8	3,6
Não	11,7	4,4
<b>Intenção de abortar*</b>		
Sim	10,3	5,1
Não	12,8	3,5

\*O item apresentou *missing*.

Chama atenção que a intenção de amamentar exclusivamente até os seis meses foi diretamente proporcional ao grau de escolaridade da mãe, ou seja, quanto maior o grau de instrução/escolaridade, maior foi a intenção de amamentar. Em contrapartida, verificou-se uma

menor intenção de amamentar entre as gestantes que trabalham fora do lar.

## DISCUSSÃO

A pesquisa visou avaliar as propriedades

psicométricas da versão brasileira da *Infant Feeding Intentions Scale* (IFI), apresentando resultados satisfatórios a partir de uma amostra de um grupo de gestantes brasileiras. Estas eram, majoritariamente, mulheres que se autodeclararam pardas, adultas jovens e que viviam com o cônjuge. Uma parcela significativa havia completado o ciclo regular do ensino obrigatório, não possuía trabalho fora do lar e afirmou que sua renda familiar supria apenas as necessidades básicas da família. O escore médio geral da escala encontrado representou uma tendência de forte intenção materna de amamentar entre as gestantes participantes do estudo.

No que tange à análise fatorial, verificou-se que a versão brasileira da IFI possui a mesma estrutura fatorial que a original, assim como no estudo que detectou a validade da versão traduzida para o turco<sup>(4)</sup>, e também no estudo de validação árabe da escala, no qual nessa análise, o instrumento também foi considerado unidimensional<sup>(14)</sup>.

Tratando-se da avaliação da fidedignidade pela análise da consistência interna, o escore de do alfa de Cronbach obtido foi satisfatório, aproximado dos estudos que seguiram a mesma diretiva, como a investigação com mulheres libanesas, que obteve um valor de consistência interna aceitável, com um alfa de Cronbach de 0,82<sup>(14)</sup>, um estudo turco, em que o coeficiente alfa foi de 0,86<sup>(4)</sup>, e um estudo com diferentes grupos étnicos, no qual se obteve 0,70 na análise sobre os participantes de língua inglesa e 0,75 para os de língua espanhola<sup>(19)</sup>.

Quanto ao escore médio da escala, verificaram-se valores menores entre as gestantes brancas e maiores entre as que declararam renda mensal menor que as necessidades básicas. Portanto, no que tange ao nível socioeconômico dessas famílias, a intenção materna de amamentar foi inversamente proporcional, pois quanto menor o poder aquisitivo das mães, maior foi sua média na escala, um achado que se contrapõe a um estudo árabe, no qual a maior intenção de amamentar advinha de mulheres com maiores rendas<sup>(14)</sup>.

A maior média da escala IFI, no que tange à escolaridade, foi encontrada entre mulheres com ensino superior, o que corrobora com os achados de dois estudos com mulheres libanesas e sírias,

que também apresentaram associação positiva entre o escore geral da escala e os índices maternos de escolaridade<sup>(14,15)</sup>, e um estudo brasileiro, o qual identificou que o grau de instrução mais elevado se apresenta como fator de proteção na duração do aleitamento materno exclusivo<sup>(24)</sup>.

Além disso, perceberam-se índices consistentes com a literatura no que versa sobre uma menor intenção de amamentar entre as gestantes que trabalham fora do lar, como em estudos árabes com mulheres libanesas e sírias<sup>(14,15)</sup>, jordaniano<sup>(3)</sup> e indonésio<sup>(18)</sup>, que relataram que mães empregadas encontram dificuldades em manter o aleitamento devido às restrições de tempo, tornando a alimentação com fórmulas mais conveniente, já que o período de licença-maternidade, apesar de variar entre os países, em sua maioria é insuficiente para garantir o aleitamento materno exclusivo até os seis meses<sup>(14)</sup>.

Em outros estudos que acompanharam as mães antes e após o nascimento de seus filhos, identificou-se que os fatores que mais influenciavam no desmame precoce foram o retorno ao trabalho e a produção insuficiente de leite, o que é um equívoco que pode ser explicado pelo desconhecimento, insegurança e dificuldades com a amamentação, como, por exemplo, achar que o leite é fraco ou insuficiente para saciar o bebê<sup>(15,20)</sup>.

O desmame precoce é um grave problema de saúde pública, o que reforça a exigência de uma assistência qualificada e direcionada por parte dos profissionais da saúde, principalmente enfermeiros, para o reconhecimento de fatores que influenciam amamentar, promovendo, assim, o apoio e as orientações necessárias para minimizar as dificuldades encontradas<sup>(25)</sup>. Por isso, faz-se importante o uso de estratégias de educação em saúde com gestantes, puérperas e seus familiares, a fim de garantir uma maior autonomia e segurança. Portanto, ressalta-se a necessidade do uso de escalas, como a IFI, que meçam, de forma quantitativa, as intenções maternas de amamentar e prevejam o aleitamento materno exclusivo<sup>(14)</sup>, além de servirem como o princípio para a investigação desses fatores.

O presente estudo apresentou limitações, destacando-se a pandemia de *Coronavírus Disease* 2019 (COVID-19), uma vez que a coleta

de dados foi interrompida dois meses antes do planejado. Logo, mais gestantes poderiam ter sido captadas para a pesquisa, o que aumentaria a sua validade interna e externa. Contudo, nesse estudo inicial, a amostra mínima foi respeitada e os achados satisfatórios, com o objetivo da investigação devidamente alcançado, o que não impede que a versão brasileira da IFI seja testada novamente com um maior número de gestantes, com distintas características, e, assim, possa ser usada em diversos ambientes.

## CONCLUSÃO

Os achados do estudo indicaram que a versão brasileira da IFI é internamente consistente e fidedigna para avaliar a intenção materna de amamentar exclusivamente até os seis meses de vida do lactente no contexto brasileiro.

Sugere-se, ainda, sua aplicação para avaliação do seu construto em distintos cenários e com gestantes de distintas características para o desenvolvimento de estratégias educativas em saúde que contribuam para a redução do desmame precoce, promovendo, assim, o aleitamento materno exclusivo no período recomendado. Sua utilização em investigações futuras complementará as análises psicométricas.

## PSYCHOMETRIC PROPERTIES OF THE BRAZILIAN VERSION OF THE INFANT FEEDING INTENTIONS SCALE

### ABSTRACT

**Objective:** to assess the psychometric properties of the Brazilian version of the Infant Feeding Intentions Scale. **Methods:** this is a methodological study, which was conducted in three Family Health Strategy units in the city of Macaé, Rio de Janeiro, Brazil, between July 2019 and March 2020, where pregnant women, over 18 years old, who underwent prenatal care in one of the settings. In order to confirm the factor structure, the confirmatory factor analysis was adopted; and to assess the reliability of the scale, the analysis of internal consistency was used, measured by Cronbach's alpha. **Results:** it was attended by 59 (100.0%) pregnant women, with a mean age of 24.9 years and 33.1 weeks of gestation. The adjustments obtained in the factor analysis were satisfactory, that is, the Brazilian version of the scale has the same factor structure as the original version, being a one-dimensional model consisted of five items. Cronbach's alpha was 0.70 for the total of five items. **Conclusion:** the Brazilian version of the scale is internally consistent and reliable to assess maternal intention to exclusively breastfeed until the infant is six months old in the Brazilian context.

**Keywords:** Intention. Pregnant women. Infant nutrition. Validation study. Breast feeding.

## PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS DE LA VERSIÓN BRASILEÑA DE LA INFANT FEEDING INTENTIONS SCALE

### RESUMEN

**Objetivo:** evaluar las propiedades psicométricas de la versión brasileña de la *Infant Feeding Intentions Scale*. **Métodos:** estudio metodológico, realizado en tres unidades de Estrategia Salud de la Familia del municipio de Macaé, Rio de Janeiro, Brasil, entre julio de 2019 y marzo de 2020, en el que participaron mujeres embarazadas, mayores de 18 años, que realizaban el prenatal en una de las tres unidades. Para confirmar la estructura factorial, se adoptó el análisis factorial confirmatorio; y, para evaluar la fiabilidad de la escala, se utilizó el análisis de la consistencia interna, medida por el Alfa de Cronbach. **Resultados:** participaron 59 (100,0%) embarazadas con promedio de edad de 24,9 años y de 33,1 semanas de embarazo. Los ajustes obtenidos en el análisis factorial fueron satisfactorios, o sea, la versión brasileña de la escala posee la misma estructura factorial que la versión original, siendo un modelo unidimensional compuesto por cinco ítems. El Alfa de Cronbach fue de 0,70 para el total de cinco ítems. **Conclusión:** la versión brasileña de la escala es internamente consistente y fiable para evaluar la intención materna de amamentar exclusivamente hasta los seis meses de vida del lactante en el contexto brasileño.

**Palabras clave:** Intención. Mujeres embarazadas. Nutrición del lactante. Estudio de validación. Lactancia materna.

## REFERÊNCIAS

1. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krusevec J, et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016; 387(10017): 475-90. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7).
2. Alves JS, Oliveira MIC, Rito RVVF. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. *Ciênc Saúde Colet*. 2018; 23(4): 1077-88. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>.
3. Al-Sagarat AY, Yaghmour G, Moxham L. Intentions and barriers toward breastfeeding among Jordanian mothers: a cross sectional descriptive study using quantitative method. *Women Birth*. 2017; 30(4): e152-e157. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.wombi.2016.11.001>.
4. Güneri SE, Muslu GK, Güner Ö. The Turkish version of the Infant Feeding Intention Instrument (IFI-T). *Erciyes Med J*. 2019; 41(3): 269-74. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>.

<http://dx.doi.org/10.14744/etd.2019.70487>.

5. Amaral LJX, Sales SS, Carvalho DPSRP, Cruz GKP, Azevedo IC, Júnior MAF. Factors that influence the interruption of exclusive breastfeeding in nursing mothers. *Rev Gaúcha Enferm.* 2015; 36(esp): 127-34. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>.

6. Lima APC, Nascimento DS, Martins MMF. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. *J Health Biol Sci.* 2018; 6(2): 189-96. DOI: <http://dx.doi.org/10.12662/2317-3076jhbs.v6i2.1633.p189-196.2018>.

7. Boccolini CS, Boccolini PMM, Monteiro FR, Venâncio SI, Giugliani ERJ. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Rev Saúde Pública.* 2017; 51:108. DOI:

<http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051000029>.

8. World Health Organization (WHO), United Nations Children's Fund (UNICEF). Protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services: the revised Baby-friendly Hospital Initiative 2018 - Implementation guidance [on-line]. Geneva: World Health Organization; 2018 [citado em 12 Jul 2020]. Disponível em:

<http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/bfhi-implementation/en/>.

9. Vasconcelos TC, Barbosa DJ, Gomes MP. Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê. *Rev Pró-UniversUS.* 2020; 11(1): 80-7. DOI:

<http://dx.doi.org/10.21727/rpu.v11i1.2208>.

10. Sağlam NÖ, Bülbül L, Kazancı SY, Hatipoğlu SS. Factors affecting breastfeeding and complementary feeding choices for children aged 24 to 48 months. *Sisli Etfal Hastan Tip Bul.* 2019; 53(2): 165-71. DOI:

<http://dx.doi.org/10.14744/SEMB.2018.91328>.

11. Pereira-Santos M, Santana MS, Oliveira DS, Filho RAN, Lisboa CS, Almeida LMR, et al. Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. *Rev Bras Saúde Matern Infant.* 2017; 17(1): 69-78. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042017000100004>.

12. Parry KC, Tully KP, Hopper LN, Schildkamp PE, Lobbok MH. Evaluation of ready, set, baby: a prenatal breastfeeding. *Birth.* 2018; 46(1): 113-20. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1111/birt.12393>.

13. Rocha ALA, Góes FGB, Pereira FMV, Moraes JRMM, Barcia LLC, Silva LF. O processo de ensino-aprendizagem de puérperas nutrízes sobre aleitamento materno. *Rev Cuid.* 2018; 9(2): 2165-76. DOI:

<http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v9i2.510>.

14. Yehya N, Tamim H, Shamsedine L, Ayash S, Khalek LA, Ezzi AA, et al. Validation of the arabic version of the Infant Feeding Intentions Scale among Lebanese women. *J Hum Lact.* 2017; 33(2): 383-9. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1177/0890334416680790>.

15. Hamade H, Naja F, Keyrouz S, Hwalla N, Karam J, Al-Rustom L, et al. Breastfeeding knowledge, attitude, perceived behavior, and intention among female undergraduate university students in the Middle East: the case of Lebanon and Syria. *Food Nutr Bull.* 2014; 35(2): 179-90. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1177/156482651403500204>.

16. Nommsen-Rivers LA, Dewey KG. Development and validation of The Infant Feeding Intentions Scale. *Matern Child Health J.* 2009; 13(3): 334-42. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1007/s10995-008-0356-y>.

17. Jersey SJ, Mallan K, Forster J, Daniels LA. A prospective study of breastfeeding intentions of healthy weight and overweight women as predictors of breastfeeding outcomes. *Midwifery.* 2017; 53: 20-7. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1016/j.midw.2017.07.002>.

18. Permatasari TAE, Sartika RAD, Achadi EL, Purwono U, Irawati A, Ocviyanti D, et al. Exclusive breastfeeding intention among pregnant women. *Kesmas Nation Public Health J.* 2018; 12(3): 134-41. DOI:

<http://dx.doi.org/10.21109/kesmas.v12i3.1446>.

19. Nommsen-Rivers LA, Cohen RJ, Chantry CJ, Dewey KG. The Infant Feeding Intentions scale demonstrates construct validity and comparability in quantifying maternal breastfeeding intentions across multiple ethnic groups. *Matern Child Nutr.* 2010; 6(3): 220-7. DOI: <http://dx.doi.org/10.1111/j.1740-8709.2009.00213.x>.

20. Chantry CJ, Dewey KG, Peerson JM, Wagner EA, Nommsen-Rivers LA. In-hospital formula use increases early breastfeeding cessation among first-time mothers intending to exclusively breastfeed. *J Pediatr.* 2014; 164(6): 1339-45. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jpeds.2013.12.035>.

21. Linares AM, Rayens MK, Dozier A, Wiggins A, Dignan MB. Factors influencing exclusive breastfeeding at 4 months postpartum in a sample of urban Hispanic mothers in Kentucky. *J hum lact.* 2015; 31(2): 307-14. DOI:

<http://dx.doi.org/10.1177/0890334414565711>.

22. Góes FGB, Ledo BC, Santos AST, Pereira-Ávila FMV, Silva ACSS, Christoffel MM. Cultural adaptation of Infant Feeding Intentions Scale (IF) for pregnant women in Brazil. *Rev Bras Enferm.* 2020; 73(Suppl4): e20190103. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0103>.

23. Kline RB. Principles and practice of Structural Equation Modeling. 3<sup>a</sup> ed. New York: Guilford Press; 2011.

24. Fernandes RC, Höfelmann DA. Intention to breastfeed among pregnant women: association with work, smoking, and previous breastfeeding experience. *Ciênc Saúde Colet.* 2020; 25(3): 1061-72. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020253.27922017>.

25. Urbanetto PDG, Gomes GC, Costa AR, Nobre CMG, Xavier DM, Silva JG. Guidelines on breastfeeding received by pregnant women during prenatal care. *Cienc Cuid Saude.* 2017; 16(4): 1-7. DOI:

<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucuidsaude.v16i4.34071>.

---

#### APOIO FINANCEIRO

Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Rio de Janeiro (FAPERJ), com o financiamento desta pesquisa por meio da bolsa de iniciação científica.

---

**Endereço para correspondência:** Fernanda Garcia Bezerra Góes. Rua Recife, Lotes, 1-7 - Jardim Bela Vista - Rio das Ostras/RJ, Brasil. CEP: 28895-532. E-mail: ferbezerra@gmail.com

**Data de recebimento:** 20/04/2021

**Data de aprovação:** 03/07/2021