UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC
CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

# PORTAL EDUCATIVO COMO UMA TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

ANDREIA CRISTINA DALL'AGNOL

CHAPECÓ – SC, 2020

**ANDREIA CRISTINA DALL'AGNOL**

# PORTAL EDUCATIVO COMO UMA TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO.

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para a Banca de Defesa do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde – MPEAPS da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC.

Orientador (a): Profª. Drª. Denise Antunes de Azambuja Zocche
Coorientador (a): Profª Drª Silvana dos Santos Zanotelli

**CHAPECÓ, SC**
**2020**

**Ficha catalográfica elaborada pelo programa de geração automática da**

**Biblioteca Setorial do CEO/UDESC,**

**com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)**

Dall'Agnol, Andreia Cristina
Portal educativo como uma tecnologia para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno / Andreia Cristina Dall'Agnol. -- 2020.
179 p.

Orientadora: Denise Antunes de Azambuja Zocche
Coorientadora: Silvana dos Santos Zanotelli
Dissertação (mestrado) -- Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Programa de Pós-Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, Chapecó, 2020.

1. Aleitamento materno. 2. Enfermagem. 3. Tecnologia educacional. 4. Educação em saúde. 5. Mulheres. I. Zocche, Denise Antunes de Azambuja. II. Zanotelli, Silvana dos Santos. III. Universidade do Estado de Santa Catarina, Centro de Educação Superior do Oeste, Programa de Pós-Graduação Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde. IV. Título.

**ANDREIA CRISTINA DALL'AGNOL**

**PORTAL EDUCATIVO COMO UMA TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Pós-graduação em Enfermagem como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Atenção Primária à Saúde, da Universidade do Estado de Santa Catarina.

**Banca examinadora:**

Orientador:_____

Profª Drª Denise Antunes de Azambuja Zocche
UDESC

Coorientador: _____

Profª Drª Silvana dos Santos Zanotelli
UDESC

Membros:

_____

Profª Drª Elizabeth Teixeira
UEPA

_____

Profª Drª Evangelia Kotzias Atherino dos Santos
UFSC

_____

Profª Drª Carine Vendruscolo
UDESC

Chapecó, 21 de agosto de 2020

## DEDICATÓRIA

À minha **MÃE,** Aneide Valduga Dall'Agnol, e ao meu **FILHO,** Lucas Dall'Agnol de Azeredo que sempre estiveram ao meio lado nesta caminhada, sendo fonte de inspiração e força para essa linda conquista.

Ao meu **PAI,** Amélio Dall'Agnol (*in memoriam*) por ser **Luz** no meu caminho.

Ao meu **Irmão,** André Victor Dall'Agnol que sempre me incentivou neste sonho.

Às minhas **professoras** Denise Antunes de Azambuja Zocche e Silvana dos Santos Zanotelli que com suas dedicações e ensinamentos me orientaram nesta caminhada.

## AGRADECIMENTOS

A Deus, por ser o nosso criador e por me permitir chegar até aqui, e por toda a força concedida na concretização desse sonho. Além disso, agradeço por todas as pessoas que cruzaram o meu caminho na minha vida profissional e pessoal nesta jornada, muito obrigada.

À minha amada e doce **MÃE Aneide Valduga Dall'Agnol**, que juntamente com meu **PAI Amélio Dall'Agnol** (*in memoriam*), me ensinou o valor e a importância dos estudos e do conhecimento. Você é minha base, obrigada por toda dedicação, oração, palavras de incentivo e por tanto AMOR.

Ao meu maravilhoso **FILHO, Lucas Dall'Agnol de Azeredo,** por compreender minha ausência e ansiedade em alguns momentos motivados pelo trabalho e dedicação à busca de conhecimento. Apesar de pequeno tem uma grande sabedoria, obrigada por confiar e acreditar na mamãe, Eu te AMO.

Ao meu **IRMÃO André Victor Dall'Agnol**, minha cunhada **Marqueli Rossin Dall'Agnol** e meu afilhado **Vitório Rossin Dall'Agnol** que sempre estão me apoiando e incentivando em minhas decisões frente ao meu conhecimento e crescimento.

À minha doce **AFILHADA, Natascha Rubas Colpani**, que sempre confiou na madrinha e que se inspira constantemente na minha profissão para construir a sua, você é o orgulho da dinda.

À minha querida e maravilhosa orientadora, **Profª Drª Denise Antunes de Azambuja Zocche**, que acreditou em mim desde o primeiro momento, minha eterna gratidão pela acolhida, paciência e ensinamentos durante toda essa trajetória do Mestrado, me incentivando e me mostrando a cada passo a imensidão de oportunidades que o conhecimento nos proporciona, meu eterno respeito e admiração.

À minha querida e maravilhosa coorientadora, **Profª Drª Silvana dos Santos Zanotelli**, por seus ensinamentos, paciência, confiança ao longo dessa construção, sempre me incentivou com palavras de carinho e aconchego, meu eterno agradecimento e admiração.

Ao analista de sistema, **William Xavier**, pela parceria na construção e desenvolvimento do portal educativo, meu muito obrigado.

Aos **professores** do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde pelo crescimento profissional e pessoal através de todo o conhecimento compartilhado.

Às minhas **colegas de mestrado** por esses dois anos de muitas trocas de conhecimentos, companheirismo e apoio, cada uma com sua personalidade, umas mais ágeis, outras engraçadas, outras serenas, outras agitadas, mas que fazem desta turma impar em

superação, conquistas e competência. Sentirei muita falta dos encontros do mestrado, **SORTE E SUCESSO A TODAS MINHAS NOVAS AMIGAS.**

Às **DIVAS**, amigas maravilhosas que sempre estão disponíveis, atenciosas, companheiras para qualquer hora e para qualquer desafio, obrigada por sempre me socorrem, acalmarem e dividirem comigo os anseios, as alegrias que este mestrado nos proporcionou. **Vocês são FANTÁSTICAS**.

Às Professoras Doutoras **Elizabeth Teixeira, Evangelia Kotzias Atherino dos Santos e Carine Vendruscolo**, por aceitarem fazer parte deste momento importante na minha carreira acadêmica e profissional contribuindo com conhecimentos grandiosos para engrandecer este trabalho, desde a banca de qualificação até a banca de sustentação, muito obrigada.

Às **mulheres** em amamentação e **profissionais de saúde** que participaram da Validação Semântica e de Conteúdo do Material para o Portal Educativo, bem como, da Avaliação do Portal Educativo pela ajuda e contribuição na melhoria do material construído visando à melhoria e manutenção da amamentação.

A todos aqueles que de alguma forma estiveram e continuam fazendo parte da minha vida profissional e pessoal, muito obrigada.

## APRESENTAÇÃO DA MESTRANDA

Minha trajetória profissional começou quando escolhi ainda adolescente minha profissão "Enfermeira", prestei o vestibular no final do ano de 1999 e em 21 de fevereiro de 2000, iniciei as aulas de minha formação, na Universidade Comunitária da Região de Chapecó – UNOCHAPECO. Durante este período muitos foram os conhecimentos, aperfeiçoamentos técnico-científicos transmitidos pelos mestres e doutores, a cada aula teórica e prática tinha mais certeza que havia feito à escolha certa para a minha vida profissional, afinal não há cura sem um excelente cuidado, além do que a área materno-infantil era a que mais me realizava frente à profissão.

Durante período acadêmico, foi monitora do laboratório de práticas de enfermagem na universidade, exercendo o papel de gestão (compras de matérias, organização de horários de aulas e monitorias, normas e rotinas de funcionamento) e ensino através de monitorias sobre as atividades práticas da enfermagem. Também permaneci um período como estagiária na Secretaria do Estado da Saúde – 10ª Regional de Saúde no município de Chapecó/SC, no setor de Atenção Primária à Saúde, auxiliando em todo o processo de trabalho envolvendo SIAB diretamente com os enfermeiros e gestores dos municípios de abrangência desta Regional de Saúde.

Em agosto de 2004 me graduei em Enfermagem e iniciei minha carreira como Enfermeira na Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira (ALVF), atuando como enfermeira assistencial na Clínica Pediátrica, Oncologia Clínica e Cirúrgica, Dependência Química, Privativo, em 2007 passei a exercer a função de enfermeira coordenadora do setor da Maternidade e das atividades do Hospital Amigo da Criança (HAC) me aproximando novamente da saúde materno-infantil a qual realmente sempre fez meus olhos brilharem na graduação, além de, em alguns períodos auxiliar nos setores Unidade de Terapia Intensiva neonatal (UTIN) e Centro Obstétrico (CO). Em 2010, permaneci um período como Gerente de Enfermagem, ao qual me agregou experiência e aguçou o meu olhar sobre a gestão, assistência e educação em saúde.

Nesta instituição participo como membro de comissões importantes para o andamento de uma enfermagem de qualidade e comprometida com o cuidado aos usuários, Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesão de Pele (CTLP), Comissão de Educação Permanente (CEP), Coordenadora das atividades do Projeto HAC (Comissão de Aleitamento Materno) realizando a organização de eventos e ministrando cursos relacionados à promoção, proteção

e apoio ao aleitamento materno (AM), no período de 2008-2009 atuei na Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) como presidente.

No período de (2007) conclui a pós-graduação em Enfermagem do Trabalho e (2012) em Enfermagem Obstétrica, ambas pela Universidade do Contestado – UnC, Campus Concórdia, SC, sempre em busca de conhecimento científico para melhorar o cuidado prestado as mulheres no período gravídico-puerperal e as crianças recém-nascidas frente ao AM, pois a amamentação bem conduzida em seus primeiros momentos fazem a diferença na vida da mulher, criança, família e sociedade.

Concomitante, com as atividades hospitalares, em 2013 a 2015 participei como preceptora no Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – PET/SAÚDE/REDES DE ATENÇÃO: Atenção à Saúde Indígena, no período de 2015 a docência começou a fazer parte da minha caminhada profissional como colaboradora no curso de graduação em Enfermagem na UNOCHAPECO, por período três meses, em 2017, no Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação – CENSUPEG, como supervisora de estágio da pós-graduação em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica.

Por fim, no ano de 2017 iniciei o meu ingresso na Universidade do Estado de Santa Catarina – UDESC, como docente colaboradora, atuando nas disciplinas Enfermagem no cuidado a mulher e ao recém-nascido, Estágio curricular supervisionado I colaborando na formação acadêmica de novos enfermeiros unindo meu conhecimento técnico-científico com a vivência na prática cotidiana.

Diante de tantos, momentos de aprendizado e desafios em minha carreira profissional, 2018, ingressei no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde na UDESC, conciliando minhas atividades profissionais na área hospitalar e universitária, este momento me proporcionou um grande crescimento pessoal, profissional e intelectual. Neste período meus estudos foram voltados as minhas atividades profissionais e a temática que mais me dediquei na minha carreira profissional, o AM. Tive a oportunidade de participar de eventos importantes nacionais e internacionais com produção de materiais científicos, construção de novas rotinas, materiais informativos, educação em saúde aos quais foram implantados no local de trabalho melhorando a assistência prestada à mulher e ao recém-nascido.

A enfermagem significa a “arte de cuidar” e o mestrado provoca no profissional a reflexão entre suas atitudes práticas e a sua formação, e construir para fortalecer a identidade do ser enfermeiro, e quando pensamos no sentido do aleitamento materno devemos refletir sobre os fatores históricos, socioculturais e psicológicos da mulher, assim como do

compromisso e conhecimento técnico-científico dos profissionais de saúde na promoção e apoio a esta prática, motivando as mulheres não apenas numa perspectiva técnica e normativa, mas também numa vertente psicossocial, adequando as suas práticas às necessidades de cada mulher.

# RESUMO

**Introdução:** o aleitamento materno é considerado uma maneira inigualável de fornecer o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento da criança, indicado nos primeiros seis meses de vida de forma exclusiva e continuado a partir daí, com a complementação de outros alimentos. Portanto, a mãe precisa ser incentivada e orientada quanto à manutenção do aleitamento materno apoiada pela família, comunidade e profissionais de saúde. Observa-se, entretanto, que o conhecimento, por vezes, insuficiente das mães sobre o aleitamento materno e o preparo inadequado dos profissionais de saúde para orientar e acompanhar as mulheres pode causar o desmane precoce, levando as mulheres em busca de mídias sociais para se empoderarem no seu papel de mãe e sobre a amamentação. **Objetivo:** desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para mulheres que amamentam. **Método:** pesquisa metodológica aplicada, desenvolvida de junho de 2019 a julho de 2020, em Chapecó – Santa Catarina, Brasil, no Hospital Regional do Oeste, na área materno-infantil e *blogs* administrados por profissionais de saúde, com a temática central amamentação e/ou aleitamento materno. A execução do estudo aconteceu em quatro etapas distintas. A primeira etapa, de concepção, iniciou com a revisão integrativa da literatura que fundamentou a análise documental dos *blogs*, de onde emergiram os temas que compunham o portal educativo. A segunda etapa constituiu-se da construção do protótipo do portal educativo por um técnico em tecnologia da informação (analista de sistemas) e as pesquisadoras. Na terceira etapa realizou-se a validação semântica por 10 mulheres que amamentam e de conteúdo por oito juízes que atuam na saúde materno-infantil e, na quarta etapa, a avaliação do portal educativo por 22 profissionais de saúde e 11 mulheres que amamentam. **Resultados:** na revisão integrativa surgiram três categorias "Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno"; Conceitos e Práticas de Amamentação" e "Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno" o que sustentou a busca nos *blogs* dos temas mais procurados pelas mulheres em amamentação, que foram: pega correta, posição, produção do leite, benefícios da amamentação e auto eficácia da mulher na amamentação. A validação semântica por parte das mulheres e de conteúdo pelos juízes compreendeu a confirmação dos temas identificados por meio das etapas anteriores e o Índice Validação Conteúdo em relação ao bloco do objetivo que essa tecnologia atingiu valor de 1,0 bem como o bloco de estrutura e apresentação, que avalia a organização geral, estrutura, coerência e formatação dos conteúdos. Com relação a relevância do material educativo o Índice Validação Conteúdo também foi de 1,0. A construção do protótipo do portal educativo foi realizada por um técnico em tecnologia da informação, e as pesquisadoras estruturado em sete abas, como material informativo, ilustrativos e áudio visuais, e após a avaliação com os profissionais de saúde e mulheres que amamentam, passou por sugestões de aprimoramento nas linguística e ilustrações. **Considerações finais:** espera-se que portal educativo impactar as mulheres que se encontram em processo de amamentação, buscando esclarecer dúvidas, auxiliar nas dificuldades e fortalecer a manutenção da amamentação.



**Palavras-chave:** Aleitamento Materno. Enfermagem. Tecnologia Educacional. Educação em Saúde. Mulheres.

## SUMMARY

**Introduction:** breastfeeding is considered an unmatchable way to provide the ideal food for the growth and development of the child, exclusively indicated in the first six months of life and continuing from then on, with the supplementing of other foods. Therefore, the mother needs to be stimulated and guided regarding the maintenance of breastfeeding, supported by the family, community and health professionals. It is observed, however, that the mother's knowledge, sometimes insufficient, about breastfeeding and the inappropiate preparation of health professionals to guide and accompany women can cause early weaning, leading women to search for social media to empower themselves in their role as a mother and about breastfeeding. **Objective:** develop and validate an educational portal to promote, protect and support breastfeeding to women who breastfeed. **Method:** applied methodological research, developed from june 2019 to july 2020, in Chapecó – Santa Catarina, Brazil, at the Hospital Regional do Oeste, at the maternal-child area and blogs administered by health professionals, with the main theme being breastfeeding. The study consists of four different stages. The first stage, of design, began with the integrative literature review that founded the documental analysis of the blogs, from where the topics that composed the educational portal emerged. The second stage was constituted from the construction of the prototype of the educational portal by a technician in information technology (systems analyst) and the researchers. In the third stage the semantic validation was performed by ten women that breastfed and theoretical content experts who work in maternal-child health and, in the fourth stage, the educational portal's evaluation by 22 health professionals and 11 women that breastfeed. **Results:** in the integrative review three categories have emerged: "Maternal empowerment and self-efficacy for breastfeeding"; "Breastfeeding concepts and practices" and "Health Education practices in promoting breastfeeding", what supported the search in blogs of the most searched topics, which were: correct handle, position, milk production, breastfeeding benefits and the woman's self-efficacy in breastfeeding. The semantic validation, by women and theoretical content experts comprehend the confirmations of the themes identified through the previous stages, and this technology reached the value of 1,0 in the Content Validity Index relating the objective, structure and presentation, that evaluates the overall organization, structure, coherence and content formatting. Regarding the relevance of the educational material the Content Validity Index was also 1,0. The construction of the portal prototype was held by a technician in information technology and the researchers, structured in seven tabs, like informative material, illustrative and audiovisuals, and after the evaluation with health professionals and women who breastfeed, it went through improvement suggestions in linguistics and illustrations. **Final Considerations:** It is expected that the educational portal impacts women who find themselves in the process of breastfeeding, seeking to clarify doubts, assist in difficulties and strengthen the maintenance of breastfeeding.



**Keywords:** Breastfeeding. Nursing. Educational Technology. Health education. Women.

## LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Fluxograma: etapas de seleção dos *blogs* ..... 51
Figura 2 - Nuvem de palavras: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno..... 61
Figura 3 - Nuvem de palavras: Conceitos e práticas de amamentação..... 61
Figura 4 - Nuvem de palavras: Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno..... 62
Figura 5 - Fluxograma: seleção dos artigos nas bases científicas BVS e SCOPUS ..... 67
Figura 6 - Vídeo 01: Papel da avó como apoiadora do aleitamento materno ..... 85
Figura 7 - Vídeo 02: Mulher e mãe empoderada de seu papel como nutriz no aleitamento materno..... 85
Figura 8 - Vídeo 03: Papel do pai neste processo de aleitamento materno ..... 86
Figura 9 - Vídeo 04: Pega correta do bebê no peito materno ..... 86
Figura 10 - Vídeo 05: Posições adequadas para amamentar ..... 87
Figura 11 - Imagem da logomarca do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 88
Figura 12 - Imagem da página de apresentação do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 88
Figura 13 - Imagem de quem somos do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 89
Figura 14 - Imagens do conteúdo benefícios do aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe"..... 89
Figura 15 - Imagem do conteúdo benefícios do aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 90
Figura 16 - Imagem do conteúdo produção do leite materno do portal educativo "Colo de Mãe"..... 90
Figura 17 - Imagem do conteúdo produção do leite materno do portal educativo "Colo de Mãe"..... 91
Figura 18 - Imagem do conteúdo pega correta do portal educativo "Colo de Mãe"..... 91
Figura 19 - Imagem do conteúdo pega correta do portal educativo "Colo de Mãe"..... 92
Figura 20 - Imagem do conteúdo posição para amamentar do portal educativo "Colo de Mãe". ..... 92
Figura 21 - Imagem do conteúdo posição para amamentar do portal educativo "Colo de Mãe". ..... 93
Figura 22 - Imagem do conteúdo empoderamento para o aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 93
Figura 23 - Imagem do conteúdo empoderamento para aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe" ..... 94
Figura 24 - Conceitos e práticas de amamentação..... 114
Figura 25 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno..... 117
Figura 26 - Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno..... 119

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Participantes da validação semântica e de conteúdo, avaliação do portal educativo. ..... 49
Quadro 2 - *Blogs* eleitos para análise dos conteúdos (Continuação) ..... 52
Quadro 2 - *Blogs* eleitos para análise dos conteúdos (Conclusão) ..... 53
Quadro 3 - Categorias e conceitos ..... 55
Quadro 4 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno: análise dos *blogs* (Continuação) ..... 56
Quadro 4 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno: análise dos *blogs* (Conclusão) ..... 57
Quadro 5 - Conceitos e práticas de amamentação: análise dos *blogs* (Continuação) ..... 58
Quadro 5 - Conceitos e práticas de amamentação: análise dos *blogs* (Conclusão) ..... 59
Quadro 6 - Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno: análise dos *blogs* ..... 60
Quadro 7 - Categorização dos estudos (Continuação) ..... 68
Quadro 7 - Categorização dos estudos (Conclusão) ..... 69
Quadro 8 - Distribuição dos estudos (Continuação) ..... 70
Quadro 8 - Distribuição dos estudos (Conclusão) ..... 71
Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Continuação) ..... 72
Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Continuação) ..... 73
Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Conclusão) ..... 74
Quadro 10 - Construção do material didático para o portal educativo ..... 84
Quadro 11 - Índice de validação de conteúdo da análise dos objetivos do material para o portal educativo por mulheres que amamentam ..... 99
Quadro 12 - Índice de validação de conteúdo da análise da estrutura e apresentação do material para o portal educativo por mulheres que amamentam ..... 99
Quadro 13 - Índice de validação de conteúdo da análise da relevância do material para o portal educativo por mulheres que amamentam ..... 100
Quadro 14 - Índice de validação de conteúdo da análise dos objetivos do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde) ..... 104
Quadro 15 - Índice de validação de conteúdo da análise da estrutura e apresentação do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde) ..... 104
Quadro 16 - Índice de validação de conteúdo da análise da relevância do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde) ..... 105
Quadro 17 - Roteiro de coletas dos *blogs* (Continuação) ..... 111
Quadro 17 - Roteiro de coletas dos *blogs* (Conclusão) ..... 112
Quadro 18 - Quadro de seleção dos *blogs* por profissionais de saúde ..... 113

## LISTA DE ABREVEATURAS

| | |
|---|---|
| ALCON | Alojamento Conjunto |
| AM | Aleitamento Materno |
| AME | Aleitamento Materno Exclusivo |
| BLH | Banco de Leite Humano |
| BLH-BR | Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano |
| BVS | Biblioteca Virtual em Saúde |
| CCTI | Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde |
| CENSUPEG | Centro Sul Brasileiro de Pesquisa Extensão e Pós-Graduação |
| CEO | Centro de Educação Superior do Oeste |
| CEP | Comissão de Educação Permanente |
| CF | Constituição Federal |
| CIPA | Comissão Interna de Prevenção de Acidentes |
| CNAM | Comitê Nacional de Aleitamento Materno |
| CO | Centro Obstétrico |
| CTLP | Comissão de Prevenção e Tratamento de Lesão de Pele |
| DECIT | Departamento de Ciência e Tecnologia |
| DeCS | Descritores em Ciências da Saúde |
| EAAB | Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil |
| Fiocruz | Fundação Oswaldo Cruz |
| HAC | Hospital Amigo da Criança |
| HRO | Hospital Regional do Oeste |
| IHAC | Iniciativa Hospital Amigo da Criança |
| INAMPS | Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social |
| IVC | Índice de Validade de Conteúdo |
| LM | Leite Materno |
| MMC | Método Mãe Canguru |
| MPEAPS | Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde |
| MS | Ministério da Saúde |
| MTA | Mulher Trabalhadora que Amamenta |
| NBCAL | Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactantes, Bicos, Chupetas e Mamadeiras |
| NCAL | Norma para Comercialização de Alimentos para Lactentes |
| ODS | Objetivos de Desenvolvimento Sustentável |
| OMS | Organização Mundial da Saúde |
| PAISC | Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança |
| PNAISC | Politica Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança |
| PNIAM | Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno |
| PPGENF | Produtos do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde |
| PRMI | Projeto de Redução da Mortalidade Infantil |
| RAB | Rede Amamenta Brasil |
| RAS | Redes de Atenção à Saúde |
| RC | Rede Cegonha |
| RI | Revisão Integrativa |
| SBP | Sociedade Brasileira de Pediatria |
| SMAM | Semana Mundial da Amamentação |
| SUS | Sistema Único de Saúde |

| | |
|---|---|
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TDIC | Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação |
| TIC | Tecnologias de Informação e Comunicação |
| UDESC | Universidade do Estado de Santa Catarina |
| UnC | Universidade do Contestado |
| UNICEF | Fundo das Nações Unidas para Infância |
| UTIN | Unidade de Terapia Intensiva Neonatal |

**SUMÁRIO**

1 INTRODUÇÃO ..... 18
2 OBJETIVOS ..... 24
2.1 OBJETIVO GERAL ..... 24
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS ..... 24
3 REVISÃO DA LITERATURA ..... 25
3.1 PROGRAMAS E POLÍTICAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO A AMAMENTAÇÃO. ..... 25
**3.1.1 Vantagens para mulher ..... 30**
**3.1.2 Vantagens para criança ..... 31**
3.2 CONCEITOS E PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO ..... 32
**3.2.1 Produção de leite materno ..... 33**
**3.2.2 Posições para amamentar ..... 35**
*3.2.2.1 Posição deitada ..... 36*
*3.2.2.2 Posição sentada com bebê na posição tradicional ou clássica ..... 37*
*3.2.2.3 Posição sentada com bebê na posição invertida ..... 37*
*3.2.2.4 Posição sentada com bebê na posição a cavaleiro ..... 37*
**3.2.3 Pega adequada do peito materno ..... 38**
3.3 EMPODERAMENTO E AUTOEFICÁCIA MATERNA PARA A AMAMENTAÇÃO 39
3.4 TECNOLOGIA EM EDUCAÇÃO E EM SAÚDE ..... 41
**3.4.1 Tecnologia em educação ..... 41**
**3.4.2 Tecnologia em saúde e na enfermagem ..... 42**
4 MÉTODO ..... 46
4.1 TIPO DO ESTUDO ..... 46
4.2 LOCAL DO ESTUDO ..... 46
4.3 PARTICIPANTES ..... 47
4.4 COLETA DOS DADOS ..... 49
**4.4.1 Etapa de revisão integrativa da literatura ..... 50**
**4.4.2 Etapa análise documental dos *blogs* ..... 50**
4.6 QUESTÕES ÉTICAS ..... 62
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES ..... 64
5.1 MANUSCRITO: TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO COM MULHERES EM ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ..... 64
5.2 PORTAL EDUCATIVO ..... 84
**5.2.1 Etapa construção do protótipo do portal educativo ..... 84**
**5.2.2 Etapa validação semântica e do conteúdo do portal ..... 94**

*5.2.2.1 Validação semântica pelas mulheres que amamentam* ..... *95*
*5.2.2.2 Validação de conteúdo pelos juízes* ..... *100*
**5.2.3 Etapa avaliação do conteúdo e aparência do portal educativo ..... 106**
*5.2.3.1 Avaliação do conteúdo e aparência do portal pelas mulheres que amamentam* ..... *106*
*5.2.3.1 Avaliação do conteúdo e aparência do portal pelos profissionais de saúde* ..... *107*
5.3 CAPÍTULO DE LIVRO – ANÁLISE DOCUMNETAL DOS *BLOGS* ..... 109
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS ..... 126
REFERÊNCIAS ..... 128
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – JUÍZES 151
APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ..... 153
MULHERES QUE AMAMENTAM ..... 153
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ..... 155
PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE ..... 155
APÊNDICE D - CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES ..... 157
APÊNDICE E – CONVITE PARA MULHERES QUE AMAMENTAM ..... 158
APÊNDICE F – ROTEIRO DE COLETA DOS *BLOGS* ..... 159
APÊNDICE G - INSTRUMENTO VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO PORTAL – MULHERES QUE AMAMENTAM ..... 160
APÊNDICE H - INSTRUMENTO VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL – JUÍZES ..... 161
APÊNDICE I - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO PORTAL EDUCATIVO – MULHERES QUE AMAMENTAM ..... 162
APÊNDICE J - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL EDUCATIVO – JUÍZES ..... 165
APÊNDICE K - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DO PORTAL EDUCATIVO – PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE E MULHERES QUE AMAMENTAM ..... 168
ANEXO A - PROTOCOLO PARA DESENVOLVIMENTO DE REVISÃO INTEGRATIVA ..... 171
ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA ..... 173

# 1 INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS), por meio de estratégias em âmbito mundial, vem enfatizando a necessidade de políticas nacionais abrangentes sobre alimentação de bebês e crianças, incluindo orientações que visam garantir a proteção, promoção e apoio a amamentação exclusiva e alimentação complementar oportuna e adequada com a amamentação continuada (WHO, 2003; WHO, 2017).

Neste contexto, a amamentação é considerada uma maneira inigualável de fornecer o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança. Embora seja um ato natural, a amamentação também é um comportamento aprendido, sendo que praticamente todas as puérperas podem amamentar desde que tenham informações precisas e apoio dentro de suas famílias, comunidades e serviços de saúde (WHO, 2003; WHO, 2017).

As recomendações sobre proteção, promoção e apoio o aleitamento materno em instalações de serviços de maternidade e de recém-nascidos, foram classificadas em três domínios: apoio imediato para iniciar e estabelecer a amamentação; práticas alimentares e necessidades adicionais de bebês e criar um ambiente favorável (WHO, 2017).

Neste cenário, a OMS, desde o ano de 2001 por meio da Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, recomenda que todas as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade e, de forma continuada, com a complementação de outros alimentos, até os dois anos ou mais. Mesmo diante de tal recomendação, é possível observar que as taxas de aleitamento materno, em especial as de aleitamento materno exclusivo (AME), ou seja, até o sexto mês de vida, ainda não atingiram índices satisfatórios no Brasil e no mundo. Segundo dados da II Pesquisa de Prevalência em Aleitamento Materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal, realizada em 2008, identificou-se que a prevalência da amamentação exclusiva com leite materno em menores de seis meses foi de 41% e a duração mediana de AME foi de 54,1 dias (1,8 meses), na mesma lógica a pesquisa de inquérito nacional realizada em 2013 aponta que houve pouca progressão na prevalência de aleitamento materno (AM) no Brasil (BRASIL, 2010; BOCCOLINI, 2017).

O aleitamento materno (AM) tem forte impacto sobre a mortalidade infantil. Um estudo realizado em 42 países mostrou que o aleitamento materno poderia evitar 13% das mortes em menores de cinco anos de idade se 90% das crianças fossem amamentadas exclusivamente até os seis meses e se a amamentação fosse continuada após a introdução da alimentação complementar saudável. Além de proporcionar diversos benefícios à saúde da

criança, o AM traz benefícios para a mulher e para sociedade (BRASIL, 2011; VICTORA et al., 2016).

Muitos estudos têm sido realizados sobre as ações do AM em relação à saúde da mulher e da criança, pois a amamentação é uma prática natural que beneficia não apenas a saúde do bebê, mas também o bem-estar da nutriz, de sua família e da sociedade, devido às características nutricionais do leite materno e a oportunidade de vínculo-apego entre mãe e bebê, o que favorece o perfeito crescimento e desenvolvimento da criança, diminuindo a morbimortalidade infantil e beneficiando a saúde pública Além disso, proporciona inúmeras vantagens que transcendem a saúde da mulher e da criança, se estendendo à família. O leite materno é completo, favorece o crescimento e o desenvolvimento infantil, é prático e econômico, proporciona o aumento dos laços afetivos, é um método natural de planejamento familiar, previne o sangramento após parto e diminui o risco de câncer de mama e ovários para a mulher (REA 2004; DIAS et al., 2015; VICTORA et al., 2016).

Quanto à saúde da criança, o leite materno é considerado o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança, sendo indicado de forma exclusiva até o sexto mês de idade e complementado com outros alimentos até os 24 meses de idade ou mais, tendo um papel fundamental na redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, proteção contra diarreias, doenças crônicas e alergias (BARROS et al., 2009; COSTA et al., 2013). De acordo ainda com Aguiar (2011), o AM é uma prática que traz inúmeros impactos na redução da morbimortalidade infantil, supre todas as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida, além de atuar como um importante mecanismo de proteção contra diversos tipos de infecções e surgimento de doenças alérgicas. Em fases posteriores da vida a prática da amamentação também deixa suas marcas benéficas, atuando como um fator de proteção ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e obesidade. No Brasil, as iniciativas de incentivo e apoio ao AM geraram efeitos positivos, evidenciado pelo considerável aumento nas taxas de prevalência e duração do AM (SOUZA et al., 2020).

Porém, apesar desses avanços e campanhas de incentivos, os indicadores observados no Brasil ainda são considerados baixos, principalmente o índice de AME, que permanece inferior do esperado em grande parte dos municípios brasileiros (AGUIAR, 2011; SILVA et al., 2018).

O documento que discute as Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno do Ministério da Saúde (MS) recomenda desde 1981, com a implantação do Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno

(PNIAM), com destaque internacional pela diversidade de ações visando os cuidados, orientações no sentido de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno, por meio de implantação de alojamento conjunto nas maternidades, início imediato da amamentação ao nascimento, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento da licença-maternidade (BRASIL, 2017).

O Caderno de Atenção Básica Saúde da Criança que aborda o Aleitamento Materno e Alimentação Complementar, publicado pelo MS em 2009 e reeditado em 2015, apresenta o conceito de amamentação para além do ato fisiológico, sendo algo que representa muito mais do que nutrir a criança. É um processo que envolve interação profunda entre mãe e filho, com repercussões no estado nutricional da criança, em sua habilidade de se defender de infecções, em sua fisiologia e no seu desenvolvimento cognitivo e emocional, além de ter implicações na saúde física e psíquica da mãe (BRASIL, 2015).

Seguindo esta perspectiva, o MS em 2017 lança o Manual de Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno apresentando as características e vantagens do AM, e sua relação com o ambiente, destacando a sua capacidade de contribuir para a sustentabilidade ambiental, pois é produzido e é entregue diretamente ao lactente sem causar poluição, sem embalagens desnecessárias nem desperdícios. Outros aspectos destacados no documento referem-se às questões de ordem social, pois a amamentação promove benefícios de ordem econômica, tanto diretos, quando são considerados os custos com os substitutos do leite materno e mamadeiras, quanto indiretos, como tratamento de doenças como a diarreia, infecções respiratórias e alergias, que acometem com maior frequência as crianças que não são amamentadas de forma exclusiva (BRASIL, 2017).

Apesar de comprovados os benefícios da amamentação, sua prática está muito aquém das recomendadas em todo o mundo. As taxas de amamentação exclusiva para menores de seis meses, estabelecido pela Assembleia Mundial de Saúde a ser alcançado até 2025 é de 50%, no entanto, na maioria dos países esse índice está abaixo do recomendado. O declínio na prática do aleitamento materno que ocorreu no final do século XIX, tendo como consequência das crenças sobre amamentação, da inserção da mulher no mercado de trabalho, da influência das práticas hospitalares contrárias à amamentação por livre demanda, da industrialização de produtos, produziram impacto importante na mortalidade infantil (BRASIL, 2017).

Tal fato vem sendo comprovado por estudos como o de Venancio et al., (2010), em que os valores revelados pela II Pesquisa Nacional de Prevalência de AM realizada em 2008 estão longe do ideal. Sobre o AME em menores de seis meses, o autor classifica como

“razoável” nas 23 capitais, pois se encontram com prevalências entre 12 e 49%, e apenas quatro capitais (Belém, Campo Grande, Distrito Federal e Florianópolis) estão em “boa situação” atingindo entre 50 e 89%. Quanto à duração do AM, a situação é considerada, na maioria dos casos, “ruim” mantendo uma mediana inferior a 17 meses e apenas Macapá é classificada como “razoável” com uma mediana entre 18 e 20 meses.

Outro estudo, realizado por Pivetta et al., (2018), a prevalência do AM quanto do AME, é inversamente proporcional aos meses de vida da criança, adquirindo assim percentuais abaixo dos 50% aos seis meses de idade. No mesmo estudo, as regiões do país apresentam variabilidades na prevalência do AM, sendo a região norte a que mostra os melhores indicadores. Neste contexto, as mães da região Norte do Brasil, apresentam os melhores índices de amamentação de seus filhos (45,9%), seguidas pelas da região Centro Oeste (45%), Sul (43,9%), Sudeste (39,4%) e Nordeste (37%), e havendo ainda uma prevalência maior nas áreas rurais do que nas áreas urbanas (VENANCIO et al., 2010; WENZEL & SOUZA, 2011; PIVETTA et al., 2018).

Neste cenário, destaca-se que a interrupção precoce da amamentação tem sido relacionada ao desconhecimento materno sobre as vantagens do aleitamento materno, ao despreparo dos profissionais de saúde em orientar as mulheres, bem como ao suporte inadequado diante das complicações, além da maior atuação da mulher no mercado de trabalho e a fragilidade das políticas públicas na promoção do aleitamento materno (ANDRADE et al., 2018).

Em face ao exposto, percebe-se que as altas taxas de mortalidade de crianças em todo mundo e nos países em desenvolvimento fizeram surgir um movimento em prol do retorno à prática de amamentação. A partir de então, muitas ações de incentivo ao aleitamento materno foram elaboradas e respaldadas por políticas públicas como uma das principais estratégias de combate à morbimortalidade infantil (BRASIL, 2017).

Nos últimos 35 anos importantes iniciativas pró-amamentação estabelecidas em âmbito nacional, foram sendo implementadas pelo MS, visando à promoção, proteção e apoio ao AM. Tais iniciativas configuram-se marcos institucionais e legais, descritos a seguir: em 1981 criou-se o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM), cujo principal objetivo era realizar ações integradas entre instituições e a sociedade civil, a partir deste marco principal surge a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) em 1989; a Norma Brasileira de Comercialização de alimentos para Lactantes e Crianças de Primeira Infância (NBCAL) em 1988; a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (BLH-BR) em 1988; as campanhas anuais, como: Semana Mundial da Amamentação (SMAM) e Dia

Nacional de Doação de Leite Humano; a Rede Amamenta Brasil, em 2008, é a mais recente juntamente com a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil (EAAB), em 2013, e Mulher Trabalhadora que Amamenta (MTA) (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Neste contexto, da atenção hospitalar à mulher em puerpério, a IHAC tem como objetivo resgatar o direito da mulher de amamentar, mediante mudanças nas rotinas das maternidades. A IHAC funciona como processo de acreditação e para que um hospital seja credenciado como "Amigo da Criança" deve cumprir os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação e não aceitar doações de substitutos do leite humano, de acordam com a portaria nº 1.153/2014 (BRASIL, 2014; BRASIL, 2017).

Sendo assim, para que seja possível o Brasil atingir as metas mundiais, por meio de ações, projetos, programas e campanhas, têm sido desenvolvidos na prática de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, a exemplo da criação do selo Hospital Amigo da Criança (HAC). A IHAC é uma proposta desenvolvida pelo Fundo das Nações Unidas para Infância (UNICEF) e OMS, apoiada no Brasil pelo MS, que consiste em mobilizar os profissionais de saúde e funcionários de maternidades para mudanças em rotinas e condutas, visando ao início exitoso do aleitamento materno e à prevenção do desmame precoce (PAIVA, 2008; LAMOUNIER et al., 2019; LIMA et al., 2020).

No ambiente da atenção hospitalar a enfermagem, por ser a categoria profissional mais presente nos serviços de saúde, desempenha uma função primordial na efetivação de ações frente à promoção, proteção e apoio ao AM. Neste cenário, o papel do enfermeiro na assistência à mulher que amamenta envolve uma série de atividades, diretamente relacionadas com a educação em saúde em qualquer área de atenção, seja na saúde pública ou privada. O contato inicial com o bebê e com a amamentação acontece no momento do nascimento ainda na maternidade, em um momento em que a mulher se percebe como mãe e recruta todo o conhecimento que adquiriu durante a vida para cuidar de seu filho. Portanto, é nesse ambiente, cercado de profissionais de saúde, que a mãe e bebê têm a oportunidade de aprender e ter as suas principais dúvidas esclarecidas. E para que esse aprendizado seja efetivo, é necessário que a equipe envolvida neste processo esteja alinhada com as recomendações da OMS acerca do AM e que seus membros dediquem tempo para o consumo de artigos científicos, cujas evidências, interpretadas adequadamente, são passíveis de serem utilizadas no cotidiano do trabalho do enfermeiro e equipe de enfermagem (GALVÃO, 2011; MATIANO & CARVALHO, 2014).

No entanto é importante destacar que todos os profissionais de saúde reconheçam a importância da inserção das redes de apoio das gestantes nos cuidados pré-natais e que estas

sejam continuadas durante o puerpério. Além disso, forneçam orientações sobre fontes seguras de conhecimento, tendo em vista a era digital em que vivemos e a influência que a mídia pode trazer sob a prática do aleitamento materno, sendo essas estratégias de educação em saúde que podem contribuir para fomentar a rede de apoio e fortalecerem as informações recebidas durante o pré-natal. Contudo, esse espaço precisa ser dialógico, reflexivo e participativo, incluindo-se não somente as gestantes e puérperas, mas também seus acompanhantes (SILVA et al., 2018).

Diante do exposto, e com base em minha experiência profissional de quinze anos na área da enfermagem materno infantil e doze anos como coordenadora da IHAC em âmbito hospitalar, percebo que ainda, mesmo com todo o investimento do MS e da OMS/UNICEF, há lacunas e falta de preparo por parte de todos os envolvidos no processo de AM, como: mulheres, profissionais e família, as quais precisam ser preenchidas. Partes destas lacunas estão relacionadas às distorções e /ou mitos e crenças que acabam por atrapalhar ou dificultar o estabelecimento da amamentação.

Neste contexto, surgiu a seguinte questão de pesquisa: como desenvolver um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno?

# 2 OBJETIVOS

## 2.1 OBJETIVO GERAL

Desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

## 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Realizar uma revisão integrativa na literatura nacional e internacional sobre as melhores evidências e ações promotoras, protetoras e apoiadoras do aleitamento materno.
- Conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- Construir o protótipo do portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- Realizar validação de conteúdo e aparência, junto à expertise na área de Aleitamento Materno do protótipo da tecnologia educacional proposta para a abordagem.

# 3 REVISÃO DA LITERATURA

Neste capítulo, a presente revisão resulta da uma revisão narrativa da literatura abordada em quatro subcapítulos, sendo eles: Programa e Políticas de Promoção, Proteção e Apoio a Amamentação; Conceitos e Práticas de Amamentação; Empoderamento e Autoeficácia Materna na Amamentação; e Tecnologia em Saúde.

## 3.1 PROGRAMAS E POLÍTICAS DE PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO A AMAMENTAÇÃO.

As políticas públicas de saúde relacionadas às diversas ações de incentivo ao AM desenvolvidas no País visam maior articulação e integração entre as ações, sentido de potencializar seu impacto no contexto de consolidar as Redes de Atenção à Saúde (RAS) a fim de garantir o direito das crianças, mães e famílias à amamentação exclusiva nos primeiros seis meses de vida e continuada até os dois anos ou mais, segundo as recomendações da OMS e MS (BRASIL, 2017).

Neste contexto, discorre-se sobre os principais pontos históricos das três últimas décadas relacionados à promoção, proteção e ao apoio e à prática do AM a nível nacional, dando maior ênfase nas ações do âmbito hospitalar, foco deste estudo. A década de 1980 foi marcada pela certeza da superioridade do AM na alimentação do lactante, pelo direito da criança em ser amamentada e da mãe em amamentá-la, sendo desenvolvidas diretrizes e estratégias para esta prática em âmbito nacional.

Em 1981, buscando fortificar a prática do AM, o MS criou o PNIAM, integrado por diversos órgãos e instituições que visavam à execução de intervenções conjuntas com a sociedade, a fim de estimular ações de promoção, proteção e apoio ao AM, amparadas pelo acolhimento e assistência qualificada a dupla mãe-bebê e seus núcleos familiares, sendo um modelo reconhecido nacional e internacionalmente (VENANCIO & MONTEIRO, 1998; OLIVEIRA & MOREIRA, 2013; ESPIRITO SANTO et al., 2017). O ano de 1983 foi marcado pela aprovação da obrigatoriedade do alojamento conjunto através da Resolução nº 18 do Instituto Nacional de Assistência Médica e Previdência Social (INAMPS), visando garantir a permanência integral do recém-nascido com a mãe, promovendo e fortalecendo o vínculo, bem como a redução de infecções hospitalares (BRASIL, 1993b; OLIVEIRA & MOREIRA, 2013; ESPIRITO SANTO et al., 2017). Esta Resolução está em consenso com a Portaria n° 2.068 de 2016, em vigor até os dias atuais, que instituiu as diretrizes para atenção

integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto (AC), incorporando suas vantagens, objetivos, recursos humanos e físicos, responsabilidades da equipe multiprofissional e orientações pertinentes no momento da alta (BRASIL, 2016).

Em 1984, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), que previa o acompanhamento do crescimento e desenvolvimento, incentivo a amamentação, orientação no desmame, controle de doenças diarreicas, infecções agudas e imunizações (SANTOS, 1995; ESPIRITO SANTO et al., 2017). Vale ressaltar que a mortalidade das crianças, nesse período, associava-se fortemente à desnutrição, alavancada pela utilização de leite artificial em grande escala (OLIVEIRA & MOREIRA, 2013).

Em 1988, a Portaria nº 322 regulamentou a instalação e o funcionamento dos BLH, responsáveis pela promoção do aleitamento materno e pela execução das atividades de coleta de LM (BRASIL, 1993a; MOURA et al., 2015). Os BLH atuam de forma segura na manutenção da amamentação, para que o leite materno não deixe de ser ofertado à criança, mesmo em ocasiões que impossibilitem a amamentação diretamente no peito materno (SILVA et al., 2015). Decorridos dez anos deste marco, em uma ação conjunta entre o MS e a Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) foi criada a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH-BR) (ESPIRITO SANTO et al., 2017). A Rede de BLH-BR é conhecida como uma das ações prioritárias da saúde pública brasileira, pois contribui enormemente na produção de conhecimento e transformações sociais na área da saúde da mulher e da criança (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Ainda em 1988, o Brasil adaptou o Código Internacional de Comercialização de Substituto do Leite Materno à prática nacional, publicando assim a Norma para Comercialização de Alimentos para Lactentes (NCAL), além da promulgação da Constituição Federal (CF), que estabelece a proteção à maternidade garantindo o direito a licença-maternidade de 120 dias, bem como assegura às mulheres privadas de liberdade à permanência das crianças com suas respectivas mães durante o período de amamentação (MONTEIRO, 2006; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

A partir da década de 90 houve marcos importantes em relação à amamentação, tanto nacionalmente, como internacionalmente, como a declaração de Innocenti[1], que determinou metas e objetivos globais para a promoção da amamentação exclusiva até os 4 ou 6 meses e continuada até o segundo ano de vida ou mais (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

---

[1] Declaração de Innocenti – ocorreu em Genebra, Itália, em 1990, que estabeleceu metas destinadas a proteger, promover e apoiar a amamentação, garantido o direito de toda criança ao melhor padrão alimentar e de saúde, por meio de estratégias e metas globais para alcançar a melhor prática de amamentação.

Em 1991, no Brasil foi lançada a IHAC, que incorporou os significados de proteção e apoio à amamentação, estabelecendo um novo olhar sobre a mulher, uma vez que passou a compreender a amamentação como um processo complexo que necessita ser aprendido e apoiado pelos profissionais e familiar, sendo revista na portaria 1.153 de 2014, que abrangeu alguns requisitos e critérios a serem comprimidos pelos estabelecimentos de saúde que aderirem a iniciativa, como: os 10 passos para o sucesso do aleitamento materno, NBCAL, garantir permanência da mãe ou do pai junto ao recém-nascido 24 (vinte e quatro) horas por dia e livre acesso a ambos ou, na falta destes, ao responsável legal, cumprir o critério global Cuidado Amigo da Mulher, que requer as seguintes práticas (BRASIL, 2014; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Em 1995, o MS lançou o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI), que teve como objetivo a redução dos óbitos infantis e a melhoria da situação de saúde das crianças, a partir da intensificação dos diversos programas governamentais, visando às ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Em 1998, foi criada a Rede Brasileira de Bancos de Leite Humano (Rede BLH), reconhecida como uma das ações prioritárias da saúde pública brasileira que tem contribuído enormemente para a produção de conhecimento e de transformações sociais (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

No ano 2000, países membros das Nações Unidas, dentre os quais o Brasil, comprometeram-se a cumprir oito objetivos estabelecidos pela Cúpula do Milênio, entre os objetivos estabelecidos está a redução da mortalidade de crianças menores de 5 anos. No mesmo ano foi instituído o Método Mãe Canguru (MMC) que tomou destaque, por meio da normatização a nível nacional pela Portaria nº. 693/2000, revogada após alguns anos pela Portaria nº 1.683/2007, que prioriza o cuidado humanizado ao recém-nascido de baixo peso, através do contato pele a pele proporcionando vínculo, segurança, manutenção da temperatura, estímulo à amamentação e o desenvolvimento da criança (BRASIL, 2000; BRASIL, 2007; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Em 2004 e 2005, o MS apresentou o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, dentre as ações estratégicas desse pacto, a intensificação de orientações, apoio e estímulo à amamentação (BRASIL, 2004a). Lançou ainda a Agenda de Compromissos para a Saúde Integral da Criança e Redução da Mortalidade Infantil, a qual de tratou de um guia de orientação aos profissionais de saúde estabelecendo cinco ações de promoção à amamentação em diferentes cenários, sendo elas: estímulo à amamentação nas unidades básicas de saúde, na sala de parto e maternidade, após a alta da maternidade, proteção legal a amamentação aliada

a mobilização social e bancos de leite humano (BRASIL, 2004b; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

No ano de 2006 foi instituído o Comitê Nacional de Aleitamento Materno (CNAM) com objetivo de auxiliar nas ações de aleitamento materno do MS, com componentes da Rede BLH, Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP) e pesquisadores nacionais e internacionais, em 2012 a portaria nº 111, foi ampliada com mais representantes da sociedade civil, órgãos de classe, instituições de ensino e pesquisa (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Em 2008, o programa Mais Saúde: Direito de todos, foi criado e um de seus eixos é estimular o aleitamento materno através da expansão dos BLHs e a criação do Centro de Referência Latino-Americano para Pasteurização de Leite Humano (BRASIL, 2008; ESPIRITO SANTO et al., 2017). No mesmo ano, foi lançada a Rede Amamenta Brasil (RAB) pela Portaria nº 2.799, a qual visou contribuir para aumentar os índices de aleitamento do Brasil através de aperfeiçoamento profissional, para intervir na rede de promoção, proteção e apoio a amamentação na atenção básica. Posteriormente essa portaria foi revogada pela nº 1.920 de 2013, a qual institui a EAAB. Essa estratégia objetiva prioritariamente qualificar as ações de promoção do aleitamento e da alimentação complementar saudável para menores de dois anos e aprimorar as competências e habilidades dos profissionais de saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2013; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Em 2011, a Portaria nº 1.459 instituiu a Rede Cegonha (RC), com a finalidade de estruturar e organizar a atenção à saúde materno-infantil no país, visando assegurar às mulheres a atenção humanizada durante a gestação, parto e puerpério, e às crianças o direito ao crescimento e desenvolvimento saudável, incorporando dentre as diretrizes a assistência à saúde das crianças de 0 a 24 meses com qualidade e resolutividade (BRASIL, 2011). A Rede Cegonha tem como objetivos garantir o acesso, o acolhimento e a resolutividade no atendimento e reduzir as mortalidades materna e neonatal (BRASIL, 2011).

Já, o ano de 2015 foi marcado pela criação da Politica Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), pela portaria nº 1.130, que tem por objetivo promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno mediante atenção e cuidados integrais e integrados, organizada em sete eixos estratégicos, sendo: atenção humanizada e qualificada à gestação, ao parto, ao nascimento e ao recém-nascido, aleitamento materno e alimentação complementar saudável considerando as vantagens da amamentação para criança, a mãe, a família e a sociedade, bem como a importância de estabelecimento de hábitos alimentares saudáveis, promoção e acompanhamento do crescimento e do desenvolvimento integral, atenção integral a crianças com agravos prevalentes na infância e com doenças crônicas,

atenção integral à criança em situação de violências, prevenção de acidentes e promoção da cultura de paz, atenção à saúde de crianças com deficiência ou em situações específicas e de vulnerabilidade e a vigilância e prevenção do óbito infantil, fetal e materno (BRASIL, 2015; ESPIRITO SANTO et al., 2017).

O segundo eixo estratégico de forma peculiar aborda o AM e alimentação complementar saudável. Indubitavelmente o AM tem se constituído em tema de extrema importância para o universo da saúde e para a qualidade de vida das crianças. Temos estudos científicos que comprovam que a amamentação, quando praticada de forma exclusiva até os 6 meses e complementada com alimentos apropriados até os 2 anos de idade ou mais, revela a grande potência de transformar o cenário atual e gerar o crescimento o desenvolvimento e a prevenção de doenças na infância e idade adulta de forma saudável (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

Quando falamos das equipes de Atenção Básica no envolvimento de práticas de promoção a saúde no que tangue a perspectiva do AM, percebemos que as equipes de atenção básica precisam estar preparadas para acolher precocemente a gestante, garantindo orientação apropriada quanto aos benefícios da amamentação para mãe, a criança, a família e a sociedade (ESPIRITO SANTO et al., 2017).

A abordagem do AM desse do pré-natal é de fundamental importância para as orientações sobre como o leite é produzido a sua importância de amamentar-se de forma precoce. O contato afetivo pele a pele e do aleitamento na primeira hora de vida, evitando-se um corte nessa relação que se inicia. (BRASIL, 2017).

Neste contexto histórico de movimentos e regulamentações, o AM, indiscutivelmente é a mais sábia estratégia natural de vínculo e nutrição para a criança e constitui-se em uma maneira eficaz para a redução da mortalidade infantil, uma vez que protege contra infecções e evita doenças gastrointestinais e respiratórias a criança e facilita a involução uterina na mulher. Portanto muitas são as vantagens, e também bastante divulgadas e reconhecidas, existindo um consenso mundial de que a sua prática exclusiva é a melhor escolha de alimentar as crianças até os seis meses de vida (UNICEF, 2008; BRASIL, 2015; PIVETTA et al., 2018).

Estudos brasileiros apontam que o AM é considerado um dos elementos essenciais ao crescimento físico, funcional e mental, como também uma forma de diminuir a morbimortalidade materno infantil, especialmente ao longo do primeiro ano de vida (MARQUES et al., 2004; DIAS et al., 2015, ESPIRITO SANTO et al., 2017 BRASIL, 2017).

Sobre sua composição, o LM contém em sua composição anticorpos maternos que são transferidos imunologicamente de mãe para filho através da amamentação, protegendo contra

várias doenças e principalmente contribuindo com a redução da mortalidade infantil (ÁVILA, 2008; COSTA et al., 2013, REGO, 2015).

O LM fornece os nutrientes necessários para a criança iniciar uma vida saudável e se modifica conforme seu crescimento para continuar atendendo às suas necessidades, promovendo assim o seu desenvolvimento integral (ALMEIDA et al., 2008; SAMPAIO et al., 2015; MOURA, 2017).

### 3.1.1 Vantagens para mulher

O AM é de extrema importância no que tange a perspectiva tanto para a saúde da criança como a da mulher, essa relação simbionica mantém uma relação de troca de benefícios para ambos, para a criança ele fortalece o sistema imunológico evitando infecções, diarreias entre outras doenças. E para a mulher o ato de amamentar atua diminuindo as chances de um possível desenvolvimento de câncer de mama e de ovário, a involução uterina pós-parto mais rápida e entre outros inúmeros benefícios. Sendo assim temos uma ampla literatura sobre os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. Até o presente, sabe-se que existe uma relação positiva entre amamentar e apresentar menos doenças como o câncer de mama, certos cânceres ovarianos, cânceres de útero, diabetes tipo 2 e depressão pós-parto (GIUGLIANI & VICTORA, 2019; SILVA & PERES, 2019).

O AM é uma etapa do processo reprodutivo feminino cuja prática resulta em vantagens para a saúde da mulher, com repercussões positivas para a sociedade. Ao optar pela prática, a mãe além de prover o alimento ao filho, mantém proximidade corporal, repleta de sentidos para a relação mãe e filho (COSTA et al., 2013). A amamentação traz muitas vantagens psicológicas para a criança e para a mãe, pois amamentar pode gerar prazer. O contato visual, e o contato pele a pele, são contínuos durante o AM entre mãe e filho, propiciando o fortalecimento dos laços afetivos entre eles, oportunizando intimidade e troca de afeto. Durante o AM o contato físico é maior e proporciona à mãe e à criança um momento de proximidade diariamente. Porém, mesmo que o AM não ocorra imediatamente após o nascimento, o contato pele a pele logo após o parto é muito importante (DIAS et al., 2015).

Tal experiência gera sentimentos de segurança e de proteção na criança e de autoconfiança e de realização na mulher. Amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre mãe e o filho e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança (BRASIL, 2015, BRASIL, 2017).

Além disso, quando a amamentação é bem-sucedida, mães e crianças podem estar mais felizes, com repercussão nas relações familiares e, consequentemente, na qualidade de vida, pois o contato contínuo entre mãe e filho através da amamentação fortalece os laços afetivos, bem como o envolvimento do pai e familiares favorece o prolongamento dessa prática (BRASIL, 2007, BRASIL, 2015).

Nesse contexto, "a amamentação bem-sucedida desperta na mulher um sentimento de ligação profunda com o filho e de realização como mulher e mãe" (JUNGES et al., 2010; DIAS et al., 2015).

Além das vantagens para o fortalecimento da mulher na construção da identidade materna e do fortalecimento das relações sociais e familiares, há as vantagens relacionadas ao bem-estar físico e manutenção da saúde reprodutiva. A concretização da amamentação é de extrema importância para auxiliar na diminuição do sangramento materno logo após o nascimento e atuante na prevenção do câncer de mama e ovário, além de ser um método natural de planejamento familiar. É econômico e prático, evita gastos com leite, mamadeiras, bicos, materiais de limpeza, gás, água, etc., estando sempre pronto e na temperatura ideal que a criança (BRASIL, 2007; COSTA et al., 2013; OLIVEIRA, 2018).

Com relação às funções reprodutivas as principais vantagens em amamentar estão no auxílio do processo da involução uterina, através da liberação hormonal de ocitocina que favorece a contração uterina e a diminuição da perda sanguínea, a qual previne a hemorragia pós-parto além de redução da probabilidade de desenvolver câncer de mama, ovários e de endométrio (BRASIL, 2009; DIAS et al, 2015; SILVA et al., 2009; AZEREDO et al., 2015; JORDAN et al., 2017).

### 3.1.2 Vantagens para criança

O AME é uma prática fundamental para a saúde das crianças, pois fornece tudo o que ela precisa para o crescimento e desenvolvimento durante esse período. Sua promoção deve ser incluída entre as ações prioritárias de saúde, uma vez que o AM funciona como uma verdadeira vacina, não tem risco de contaminação e quanto mais à criança mamar, mais leite a mãe produzirá (RAMOS et al., 2010; COSTA et al., 2013; MOURA, 2017).

É importante ressaltar que o colostro, é o primeiro leite produzido pela mãe, é nutritivo e com quantidade de substâncias protetoras como os anticorpos, muitas vezes superior ao leite considerado maduro, que é aquele que contém todos os nutrientes de que a criança precisa

para crescer e se desenvolver saudavelmente. Portanto, é suficiente e adequado para a criança, mesmo em poucas quantidades (RAMOS et al., 2010; COSTA et al., 2013).

O leite materno é uma importante fonte de nutrição para o lactente, pois contém água em quantidade suficiente; proteínas, gorduras e carboidratos, sendo o alimento essencial para o desenvolvimento da criança, protegendo contra doenças alérgicas, desnutrição, diabetes melittus, doenças digestivas, obesidade, cáries, entre outras (RAMOS et al., 2010). Crianças que foram amamentadas tiveram menor taxa de colesterol total, menores pressão arterial e reduzida a prevalência de obesidade e diabetes do tipo um e dois, na fase adulta (EDMOND et al., 2006; RAMOS et al., 2010; COSTA et al., 2013; AZEREDO et al., 2015; GIUGLIANI & VICTORA, 2019).

Destaca-se a importância do aleitamento materno na prevenção de defeitos na oclusão dos dentes, diminui a incidência de cáries e ainda no desenvolvimento da musculatura facial para assegurar que a sua fala seja melhor no futuro (AZEREDO et al., 2015). Ainda possui proteção contra doenças como diarreia, pneumonias, infecção de ouvido, alergias entre muitos outros, trazendo assim inúmeras vantagens para a criança se desenvolver forte e saudável, além de benefícios para a mãe, o pai e a família (TAKUSHI et al., 2008; FROTA et al., 2009; COSTA et al., 2013; GIUGLIANI & VICTORA, 2019).

O AM é a estratégia que mais previne mortes infantis Almeida et al., (2004), além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança. Estima-se que a amamentação tem o potencial de reduzir em 13% as mortes em crianças menores de 5 anos, assim como em 19 a 22% as mortes neonatais, se praticada na primeira hora de vida, (EDMOND et al., 2006; MULLANY et al., 2008; COSTA et al., 2013; VICTORA et al., 2016).

Nesse contexto, dentre as inúmeras vantagens da amamentação, seu efeito mais difundido se dá sobre a mortalidade de crianças pequenas, graças aos inúmeros fatores existentes no leite materno que protegem contra infecções comuns em crianças (GIUGLIANI, 2000; DIAS et al 2015; VICTORA et al., 2016; SANTOS et al., 2019).

## 3.2 CONCEITOS E PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO

Nos últimos anos tem se evidenciado um interesse no planejamento de ações e programas em saúde pública na área materno-infantil, dando ênfase à prática da amamentação, posto que esta tenha sido considerada uma estratégia econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil, devido às propriedades nutricionais e imunológicas do

leite materno que protege o recém-nascido de infecções (ROLLINS et al., 2016; ORIÁ et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2017).

A prática de amamentação depende de múltiplos fatores que abrangem desde aspectos individuais relativos às mães e aos bebês, até fatores históricos, socioeconômicos e culturais das famílias e comunidades, estes fatores moldam o contexto estrutural para a amamentação (ROLLINS et al., 2016; SANCHES, 2017).

As práticas de amamentação são responsivas e podem melhorar rapidamente quando são oferecidas intervenções relevantes e adequadas, concomitantes por diversos canais. As mulheres em amamentação e suas famílias devem ser sensibilizadas e orientadas quanto a essa prática desde a gestação, para tomarem a decisão sobre o tipo de método que adotarão para alimentar o seu bebê, pois se sabe que a escolha por amamentar fundamenta-se na troca de conhecimentos (JUVENTINO et al., 2011; ROLLINS et al., 2016).

Durante a prática de amamentação alguns conceitos são importantes serem transmitidos às mães e famílias para empoderarem o processo de AM, como as definições de AME quando o bebê recebe LM direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos (com exceção de medicamentos); AM quando o bebê recebe LM diretamente da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, independente de receber ou não outros alimentos; AM misto ou parcial é quando o bebê recebe leite humano e outros tipos de leite; AM complementado é quando o bebê recebe além do LM qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementar e não substituir (BRASIL, 2017).

### 3.2.1 Produção de leite materno

As mulheres adultas apresentam em sua estrutura mamária cerca de 15 a 25 lobos, sendo glândulas túbulo-alveolares constituídas, cada uma por 20 a 40 lóbulos e esses são formados por 10 a 100 alvéolos. Envolvendo os alvéolos, encontramos as células mioepiteliais e entre os lobos mamários tecido adiposo, tecido conjuntivo, vasos sanguíneos, tecido nervoso e tecido linfático que durante a gravidez se preparam para o processo de amamentação (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

A mama para cumprir sua função prioritária, na gravidez, é preparada para a amamentação (lactogênese fase I), a fim de se tornar capaz de sintetizar, armazenar e liberar os componentes do leite sob a ação de diferentes hormônios. Os hormônios mais importantes nesta fase são o estrogênio, responsável pela ramificação dos ductos lactíferos, e a

progesterona, pela formação dos lóbulos. Outros hormônios também estão envolvidos na aceleração do crescimento mamário, tais como lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina coriônica. No período inicial da gestação, há modificação no tecido mamário que consiste no crescimento e proliferação dos ductos e formação dos lóbulos. Na segunda metade da gestação, a atividade secretora se acelera e os ácinos e alvéolos ficam distendidos com o acúmulo do colostro, sendo que a secreção láctea inicia após 16 semanas de gravidez (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

Com o nascimento da criança e a dequitação da placenta, os níveis sanguíneos maternos de progesterona diminuem, com consequente elevação nos níveis de prolactina liberado pela hipófise anterior, iniciando a lactogênese fase II e a secreção do leite. Outro hormônio importante neste processo é a ocitocina produzido e liberado pela hipófise posterior durante a sucção da criança no peito materno, que tem a capacidade de contrair as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, ejetando o leite neles contidos (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

A produção do leite logo após o nascimento da criança é controlada principalmente por hormônios e a ejeção do leite (descida do leite), que costuma ocorrer até o terceiro ou quarto dia pós-parto, ocorre mesmo se a criança não estiver sugando no peito materno. Após a ejeção do leite (descida do leite), inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiese. Essa fase se mantém por toda a lactação, dependendo principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama, se por algum motivo o esvaziamento das mamas se torna prejudicado, pode haver diminuição na produção do leite, devido inibição mecânica e química (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

Outro mecanismo local que regula a produção do leite envolve os receptores de prolactina na membrana basal do alvéolo. À medida que o leite se acumula apresenta um estiramento dos alvéolos, e a consequente deformação da célula secretora, criando assim um efeito inibidor da síntese de leite. Esse mecanismo permite que a produção do leite seja guiada pela demanda da criança (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

Grande parte do leite materno é produzido durante amamentação da criança por estímulos provocados pela pega e sucção no peito materno, sobre o estímulo da prolactina e ocitocina. Porém, os estímulos sensitivos, tais como visão, cheiro e choro da criança, e fatores de ordem emocional, como motivação, autoconfiança e tranquilidade podem causar produção e ejeção do leite. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a ansiedade, o medo, a

insegurança e a falta de autoconfiança podem prejudicar este processo (BRASIL, 2015, JALDIN & SANTANA, 2015, JÚNIOR & SANTOS, 2017).

Nos primeiros dias após o parto, o volume do leite materno é em pequena quantidade, e vai aumentando gradativamente, dependendo da quantidade e da frequência com que mama. No primeiro dia de lactação a produção de leite varia em cerca de 100 ml, sendo que vai aumentando gradativamente. Alguns estudos apontam que nutrizes saudáveis que mantém amamentação exclusiva produzem em média 637 ml no 1º mês, 692 ml no 2º, 725 ml no 3º, 774 ml no 4º, 816 ml no 5º, 853 ml no 6º, 875 ml no 7º mês, e a partir deste período se observa uma diminuição na produção, devido a introdução alimentar na dieta da criança. Em geral, uma nutriz é capaz de produzir mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê (BRASIL, 2015; LAMOUNIER et al., 2015; MOURA, 2017).

Outro fator importante na produção são as fases de composição do leite materno: colostro, leite de transição e leite maduro. O colostro é a primeira secreção láctea da nutriz e permite a adaptação fisiológica da criança à vida extra-uterina, ela ocorre na primeira semana do pós-parto, sendo rico em glóbulos brancos, anticorpos, proteína, minerais e vitaminas. O leite de transição ocorre na segunda semana pós-parto e é o elo entre o colostro e o leite maduro, o qual acontece após a segunda quinzena da lactação. O leite maduro contêm dezenas de componentes em sua composição e varia em sua formação de mãe para mãe, durante as mamas e no percurso delas. Sendo assim, a lactação é por si um fenômeno individualizado (BRASIL, 2015; LAMOUNIER et al., 2015; MOURA, 2017).

### 3.2.2 Posições para amamentar

A posição para amamentar não é definitiva, podendo ocorrer uma desarmonia eventual, ela pode ser modificada e melhorada durante a mamada ou mesmo ao longo do processo de amamentação (CORDEIRO & VIANA, 2015, ALVES et al., 2017, TAVARES, 2017).

A interação harmoniosa entre a mãe e a criança contribui no que diz respeito à posição, contribui de maneira positiva para a troca de olhares, de sorrisos, de carinhos, palavras de afeto e acalento, tão essenciais durante a amamentação (CORDEIRO & VIANA, 2015, TAVARES, 2017).

Algumas mães amamentam em posições muito variadas, que fogem ao convencional, mas se mãe e criança estiverem bem e a amamentação for efetiva, não é necessário que o profissional intervenha. A mãe precisa ter autonomia e liberdade ao amamentar escolhendo a

posição que melhor convêm ao binômio, evitando assim, o cansaço e a dor (CORDEIRO & VIANA, 2015; MENEZES, 2014; TAVARES, 2017).

O posicionamento adequado durante o processo de amamentação auxilia na manutenção do aleitamento materno e na pega correta, contribuindo para o desenvolvimento adequado da criança, além de diminuir as dores, deformidades musculares e riscos de complicações mamárias como o ingurgitamento mamário, diminuição da produção de leite, mastite e fissuras mamilares (CORDEIRO & VIANA, 2015; ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

Segundo Menezes (2014), as posições escolhidas para amamentação no puerpério imediato pelas mães são 92,50% preferem a posição sentada, 6,67% à posição deitada e 0,83% a posição em pé na hora de amamentar.

#### *3.2.2.1 Posição deitada*

A posição deitada é importantíssima, porque descansa a mãe enquanto amamenta, pode ser utilizada em qualquer período puerperal, mas normalmente é mais utilizada por mães no pós-operatório imediato de cesariana e/ou no pós-parto normal, bem como em períodos de cansaço (CORDEIRO & VIANA, 2015; TAVARES, 2017).

Essa posição auxilia as mães com mamas muito ou pouco volumosas, pois, ao se encostarem à cama fica mais fácil da criança abocanhar as mamas (TAVARES, 2017).

De acordo com Alves et al., (2017) e Tavares (2017) a mãe e a criança devem estar posicionados da seguinte forma:

- A mãe fica deitada lateralmente com a cabeça apoiada em um travesseiro e as costas apoiadas em travesseiros para promover melhor conforto;
- A criança fica de frente e voltado para a mãe e sua cabeça fica apoiada no braço dela ou em um travesseiro;
- A cabeça da criança deve estar ligeiramente elevada, para evitar possíveis infecções da orelha média (considerando que a tuba auditiva do bebê está posicionada mais horizontalmente desde a orelha média até a nasofaringe, sendo um fator de risco para otites).

*3.2.2.2 Posição sentada com bebê na posição tradicional ou clássica*

Nesta posição a mãe fica sentada em uma cadeira, poltrona o mesmo na cama de forma ereta e com a coluna confortavelmente apoiada no encosto da poltrona ou da cadeira em travesseiros ou almofadas. O quadril e joelhos devem estar apoiados em pufe, banquetas ou cadeirinha com um ângulo de 90º de flexão, facilitando assim o retorno venoso e evitando a formação de edema (ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

A criança deve estar relaxada e confortável, pois quanto mais bem posicionado, mais seguro e concentrado para mamar ela estará. A criança deverá ser colocada diagonalmente em relação ao corpo da mãe, de frente para ela com abdome voltado e encostado no abdome materno, acomodando uma mão sobre o peito e outra tocando o tórax na parte lateral, o pescoço não deverá ficar contorcido e deve estar levemente estendido, de modo que a boca fique em frente ao mamilo. Uma mão a mãe apoia e oferta a mama e com a outra segura a criança apoiando a sua nádega (ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

*3.2.2.3 Posição sentada com bebê na posição invertida*

A posição invertida e/ou "bola de futebol americano" é sugerida a mães com mamas muito volumosas, com mamilos malformados e submetidas à cesariana. Pode ser utilizada para esvaziar a mama em casos de ductos obstruídos, e/ou com crianças que tem preferência por uma das mamas e para amamentar crianças gemelares ao mesmo tempo (ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

Nesta posição a mãe fica sentada confortavelmente e posiciona o corpo da criança na posição invertida, de baixo do seu braço com as pernas da criança voltadas para trás do seu corpo e o abdome da criança encostado em suas costelas pela lateral. A cabeça fica apoiada na mão da mãe que tem toda a mobilidade para leva-la até o peito (ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

*3.2.2.4 Posição sentada com bebê na posição a cavaleiro*

A posição a cavaleiro é indicada para mamas grandes, doloridas ou mamilos com rachaduras e para crianças hipotônicas, com fissura labial e/ou fenda palatina e refluxo gastresofágico (TERUYA et al., 2015; TAVARES, 2017).

Esta posição verticalizada diminui o potencial de regurgitação do leite deglutido, pois previne engasgos durante a mamada, além de minimizar dor, choro e irritabilidade provocados pelo refluxo (TAVARES, 2017; MENEZES et al., 2019). Crianças com fenda palatina ou fissura labial apresentam maior dificuldade em pega e sucção ao peito materno, esta posição diminui os riscos de engasgos através do tamponamento da fenda com a mama (TAVARES, 2017; MENEZES et al., 2019).

Nesta posição a mãe deve ficar o mais relaxada possível, permanecendo sentada e levemente inclinada para frente. A criança ficará sentada no colo da mãe com as pernas abertas, posicionadas uma de cada lado da coxa materna, em "cavalinho". Com uma das mãos a mãe segura à cabeça, o pescoço e o tronco da criança com a outra apoia a mama e com a palma da mão e com os dedos médio, anular e mínimo, pressionando-a e comprimindo-a para dentro da boca da criança, o queixo da criança poderá ser apoiado com os dedos indicador e polegar formando um arco na posição de "mão de bailarina" (TAVARES, 2017; MENEZES et al., 2019).

### 3.2.3 Pega adequada do peito materno

A pega eficaz é um passo importante para o bom andamento da amamentação e deve ser observado desde o nascimento. Embora a sucção seja um ato reflexo, a criança precisa aprender a retirar o leite da mama de forma eficiente, quando pega a mama adequadamente, precisa de uma abertura ampla da boca, abocanhando o mamilo e parte da aréola, formando um lacre perfeito entre a boca e a mama, garantindo a formação do vácuo, indispensável para que o mamilo e a aréola se mantenham dentro da boca da criança (GALVÃO, 2010; BRASIL, 2015; CORDEIRO et al., 2015; TAVARES, 2017).

Durante a sucção a língua assume uma posição mais anteriorizada entre os roletes gengivais e envolve a região mamilo areolar, eleva suas bordas laterais e a ponta formando uma concha (canolamento) que leva o leite até a faringe posterior e esôfago, que deflagra o reflexo de deglutição. A retirada do leite é feita pela língua através de movimento peristáltico rítmico da ponta da língua para trás, que comprime suavemente o mamilo. Enquanto mama no peito, a criança realiza movimentos perfeitos e sincronizados com toda a musculatura facial e estabelece o padrão normal de respiração nasal (GALVÃO, 2010; BRASIL, 2015; CORDEIRO et al., 2015; TAVARES, 2017).

A mandíbula exerce uma função importante na sucção, na criança ela se apresenta levemente retraída em relação ao maxilar (retrognatismo fisiológico) relaciona-se com várias

estruturas. Os movimentos mandibulares para baixo, na abertura plena da boca, para frente, para cima, comprime suavemente o mamilo e para trás, para acompanhar a língua na extração do leite, promovendo assim o crescimento harmônico da face da criança (BRASIL, 2015; CORDEIRO et al., 2015; TAVARES, 2017).

De acordo com Menezes (2014) a posição inadequada da mãe e/ou da criança no momento da amamentação dificulta o posicionamento adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando na "má pega". A má pega dificulta o esvaziamento da mama e levar a uma diminuição da produção do leite. Além disso, a pega inadequada pode gerar lesões mamilares, causando desconforto e dor à mãe, bem como dificultar o ganho por permanecer longo tempo no peito. (BRASIL, 2015; CORDEIRO et al., 2015).

Segundo Galvão (2010), Brasil (2015) e Tavares (2017) deve-se observar alguns pontos importantes durante a amamentação da mãe e da criança, como:

- A mãe deverá estar confortavelmente posicionada, relaxada e bem apoiada;
- O corpo da criança se encontra bem próximo ao da mãe "barriga com barriga";
- O corpo e a cabeça da criança estão alinhados;
- A cabeça da criança está no mesmo nível da mama com o nariz na altura do mamilo;
- A mãe segura à mama de maneira que a aréola fique livre (mão em formato de C);
- A mãe espera a criança abrir bem a boca e abaixar a língua antes de coloca-lo no peito;
- A criança abocanha, além do mamilo, parte da aréola;
- O queixo da criança toca a mama;
- As narinas da criança ficam livres;
- A criança mantém a boca bem aberta colada na mama e os lábios ficam curvados para fora, "boca de peixe", formando um lacre;
- A língua da criança se encontra sobre a gengiva inferior com as bordas curvadas para cima;
- A mandíbula e o maxilar da criança se movimentam durante a amamentação, e a deglutição é visível e/ou audível em alguns casos.

## 3.3 EMPODERAMENTO E AUTOEFICÁCIA MATERNA PARA A AMAMENTAÇÃO

O momento da amamentação pode ser mágico, pois ao envolver mãe e filho abre uma oportunidade de desenvolvimento de mecanismos psíquicos e emocionais que desencadeiam momentos de harmonia entre o organismo da mãe e do bebê.

De acordo com Bandura (1977), que desenvolveu a Teoria Social Cognitiva, a autoeficácia conceitua-se pela crença na capacidade do indivíduo para organizar e executar as ações, como expectativa de eficácia pessoal, sendo derivadas de quatro fontes de informação: realizações de desempenho, experiência indireta, persuasão verbal e estados fisiológicos.

Nesse contexto, muitos elementos estão envolvidos, com por exemplo a autoeficácia que remete à crença na habilidade pessoal de desempenhar com sucesso, determinadas atividades e comportamentos que produza um resultado desejável (RODRIGUES et al., 2017).

Na amamentação, a autoeficácia é representada pela crença ou expectativa da mulher de que ela possui conhecimentos e habilidades suficientes para amamentar seu bebê com sucesso. Neste sentido, a crença de autoeficácia é composta de expectativas de eficácia e de resultado (RODRIGUES et al., 2017).

Frente aos conceitos expostos, pode-se compreender que a expectativa de eficácia é a confiança de que a pessoa pode executar com sucesso o comportamento necessário para alcançar os resultados desejados, e a expectativa de resultado é a estimativa que a pessoa faz de que um determinado comportamento levará ao resultado desejado (RODRIGUES et al., 2017).

Com isso, as expectativas de resultado e de eficácia se diferenciam entre si, pois as pessoas podem acreditar que determinada ação conduz a um resultado, mas, se não tiverem autoconfiança em relação à sua capacidade para realizá-la, a crença inicial não irá influenciar o seu comportamento e no êxito da ação. Isso reforça o fato de que muitas mulheres, apesar de conhecerem a técnica e os benefícios do aleitamento materno, não conseguem amamentar seus filhos, pois apenas o conhecimento não garante à mulher a confiança necessária para manter a amamentação (RODRIGUES et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018).

Nesse sentido, os indivíduos formam suas crenças de autoeficácia através de quatro fontes principais de informações: experiência de domínio e/ou pessoal, que a mulher que já amamentou anteriormente e foi bem-sucedida estará mais segura quanto ao seu desempenho em uma nova amamentação; experiência vicária que se trata da observação de outras mulheres, alterando as crenças por meio da comparação com as conquistas e desempenho do outro; persuasão social e/ou verbal se caracteriza pelo incentivo e convencimento da mãe de que ela tem as capacidades necessárias para amamentar o seu filho e estados somáticos e emocionais (fisiológicos), vistos como: capacidade, força e vulnerabilidade para amamentar, por exemplo, dor, ansiedade e fadiga (RODRIGUES et al., 2017; JAVORSKI et al, 2018).

A confiança materna também é considerada como uma variável que influencia o início e a manutenção do aleitamento materno, as mulheres que se percebem competentes como mães, tendem a amamentar por mais tempo do que aquelas que não têm esta percepção, o que engloba também o quão confortável elas se sentem nesta função. Sendo assim, as mães precisam acreditar que têm conhecimentos e habilidades para realizar e manter a amamentação de seu filho com eficácia para que esta prática tenha o êxito desejado (CONDE et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018).

Apesar das mulheres terem conhecimento sobre a autoeficácia materna em amamentar, ela é um preditor para o êxito na amamentação sendo considerada uma variável que pode ser modificada por meio de intervenções educativas e apoio social (RODRIGUES et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018).

Práticas educativas são consideradas eficazes quando influenciam e modificam as crenças que os indivíduos têm em suas próprias capacidades. A educação também interfere na autoeficácia materna através de experiências pessoais, persuasão verbal no momento da intervenção educativa e experiências indiretas, como: observar outras mulheres amamentando na maternidade. Sendo assim, a amamentação não é instintiva e nem automática, é uma ação que está fundamentada na vivência das mulheres, sendo condicionada pelo contexto social, bem como pela rede social da nutriz (ANGELO, 2015; JAVORSKI et al., 2018).

A rede social da nutriz deve receber informações e orientações juntamente com a nutriz, já que muitas das mulheres perdem a confiança em si mesma depois de voltarem para casa devido à pressão da família e dos amigos a respeito de práticas inadequadas com a amamentação. Sendo assim, a rede de apoio da nutriz realiza algumas etapas fundamentais para a manutenção da autoeficácia materna, como estar presente, apoio emocional, informação e conselhos de experiências positivas (ANGELO, 2015; JAVORSKI et al., 2018).

## 3.4 TECNOLOGIA EM EDUCAÇÃO E EM SAÚDE

### 3.4.1 Tecnologia em educação

Desde os primórdios da sociedade, a tecnologia sempre afetou o homem desde as primeiras ferramentas como à máquina a vapor, que mudou hábitos e instituições; ao computador, que trouxe novas e profundas mudanças sociais e culturais; e às redes de informáticas, que estão criando novas formas de relações humanas. Nesse sentido, a tecnologia ajuda, completa e amplia o alcance do conhecimento. Tal mudança de enfoque no

uso das Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação (TDIC) vem se desenvolvendo no mundo inteiro como a tecnologia educacional para uma concepção de comunicação integradora na formação de um usuário ativo, crítico e criativo (ALVES & SOUSA, 2016).

A tecnologia está presente na vida humana, de forma concreta que facilita o cotidiano, permitindo assim que as tarefas consideradas impossíveis possam ser realizadas sem grandes esforços (ALMEIDA, 2014; GALDINO et al., 2018). O termo tecnologia tem sido empregado de forma enfática, incisiva e determinante na prática diária, das mais diversas profissões, entre elas aquelas relacionadas à saúde, onde na maior parte do tempo tem sido concebido, como produto ou equipamento (ALMEIDA, 2014; GALDINO et al., 2018).

No campo da educação, a tecnologia não é composta somente por materiais e equipamentos, sendo necessário ampliar esse conceito, inovando tecnologicamente a educação ao reconhecer que o uso criativo dos instrumentos existentes pode estimular o pensamento crítico e científico, levando ao desejo de manifestar opiniões, trocar ideias, conhecer o que o outro tem a ensinar (ASSUNCAO et al., 2013; GALDINO et al., 2018).

Portanto o termo tecnologia educacional é um conhecimento enriquecido pela ação humana e não se trata apenas da construção e do uso de artefatos ou equipamentos técnicos, formando assim, um conjunto sistemático de conhecimentos que tornem possível o planejamento, execução, o controle e o acompanhamento envolvendo todo o processo educacional formal ou informal; tecnologia gerencial é um processo sistematizado de ações teórico práticas utilizadas no gerenciamento da assistência e dos serviços de saúde, para intervir no contexto da prática profissional, buscando a melhoria da sua qualidade; tecnologias assistenciais são aquelas que incluem a construção de um saber técnico-científico resultante de investigações, aplicações e teorias existente no cotidiano dos profissionais e clientela constituindo-se num conjunto de ações sistematizadas, processuais e instrumentais para a prestação de uma assistência qualificada ao ser humano em todas as suas dimensões (BORGES et al., 2018).

### 3.4.2 Tecnologia em saúde e na enfermagem

No Brasil, uma série de medidas e programas vem sendo implementados e desenvolvidos na última década para ampliar a criação e incorporação de tecnologias nos serviços de saúde, bem como para a ampliação da sua oferta. No ano de 2000, foi criado o Departamento de Ciência e Tecnologia (DECIT), em 2003 instituiu-se o Conselho de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (CCTI), com a atribuição de “definir diretrizes e promover a

avaliação tecnológica visando à incorporação de novos produtos e processos pelos gestores, prestadores e profissionais dos serviços no âmbito do SUS" (BRASIL 2009, pág. 17). Nesse mesmo ano o Departamento instituiu o CCTI (Portaria 1.418/2003), corroborando o que diz a Constituição Federal, em seu Art. 200, que define o Estado como responsável pela promoção e incentivo ao desenvolvimento científico e tecnológico, competência essa na área da saúde, é atribuída ao SUS (Brasil, 2010b). Em 2011, foi promulgada a Lei 12.401, que alterou a Lei 8.080/1990, uma das bases legais do SUS, para dispor sobre a assistência terapêutica e a incorporação de tecnologia em saúde (ARAUJO et al., 2017).

O estudo de Nietsche et al., (2005), reforça que na área da saúde a utilização de tecnologias vem sendo desenvolvida no sentido de alcançar o aperfeiçoamento da prática do cuidado em atividades assistências, gerencial, educativo e investigativo, como nas relações interpessoais estabelecidas entre os diferentes sujeitos envolvidos.

Essa classificação está associada aos processos e tecnologias de trabalho, aos modos de ofertar certos produtos e deles obter resultados capazes de melhorar a situação de saúde do usuário, individual e coletivo (MERHY & FRANCO, 2003).

Neste contexto, Merhy et al (2016) tem contribuído para o campo de produção de conhecimento da saúde coletiva, ao desenvolver um conceito para compreendermos como as tecnologias estão presentes no exercício profissional dos profissionais da saúde. Para Merhy e Franco (2003) as tecnologias são classificadas em três tipos das quais os profissionais podem fazer uso: tecnologia dura (instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos); tecnologia leve-dura (teorias, modelos de cuidado, processo de enfermagem) e tecnologias leves (vínculo, gestão de serviços e acolhimento) (NIETSCHE et al., 2014).

No que tange a enfermagem, a tecnologia envolve saberes e habilidades a partir da experiência cotidiana e da pesquisa, para o desenvolvimento de um conjunto de conhecimentos científicos para a construção de produtos materiais com a finalidade de provocar intervenções sobre uma determinada situação prática (NIETSCHE, 2005).

Deste modo, através de estudos Nietsche, propõe as tecnologias de enfermagem, denominadas Tecnologias Específicas da Enfermagem como: tecnologias de administração, tecnologias de concepções, tecnologias do cuidado, tecnologias de educação, tecnologias interpretativas de situações de clientes, tecnologias de modos de conduta e tecnologias de processo de comunicação (NIETSCHE et al., 2014; SALBEGO et al., 2017).

Neste âmbito, o termo tecnologia vem sendo incorporado pelos estudiosos e profissionais da saúde em estudos e intervenções, ganhando assim novas configurações e classificações em busca do melhor posicionamento teórico no campo das práticas de cuidado

em saúde, diante das possibilidades do uso da tecnologia no processo de trabalho em saúde, que podem ampliar a visão da construção do saber, desde o momento da ideia inicial, elaboração e implementação do conhecimento, como também e resultado dessa construção (SALVADOR et al., 2012; GALDINO et al., 2018).

Outras classificações são usadas para expressar o uso das tecnologias em saúde, como a de Nietsche et al., (2005), em que as tecnologias em saúde podem ser classificadas em três tipos: tecnologia educacional, tecnologia gerencial e tecnologias assistenciais. Esta classificação trata as tecnologias a partir das suas finalidades nos serviços de saúde.

Nesta perspectiva Oliveira et al., (2009), ao enfatizar a tecnologia no contexto da enfermagem destaca a responsabilidade do enfermeiro, como profissional apto para a educação em saúde, sendo um criador de diversas estratégias no seu ambiente de trabalho como forma de dinamizar a assistência, sendo ferramenta importante para desenvolver o trabalho educativo e o processo de cuidar do enfermeiro, para isso a escuta terapêutica, respeito e valorização de experiências, colabora para construir coletivamente o conhecimento e a prática cotidiana para determinado individuo e/ou grupo (TEIXEIRA et al., 2016).

Tal ideia é reforçada por JOVENTINO et al., (2011), ao destacar que a profissão de enfermagem, é aquela que utiliza a tecnologia em todas as etapas do cuidado, sendo considerado ao mesmo tempo processo e produto. Cabe destacar, que a tecnologia empregada na enfermagem permite repensar a inerente capacidade do ser humano em buscar inovações capazes de transformar seu cotidiano, visando a sua melhor qualidade de vida.

No caso da saúde das mulheres em amamentação, o uso das tecnologias se faz presente no estabelecimento das relações desde o pré-natal, nas consultas, nos grupos de gestante, entre os profissionais da saúde, mulheres e familiares. Nesse contexto, estão presentes as tecnologias leves (acolhimento, visitas domiciliares), leve-duras (aplicação de protocolos, fluxogramas, capacitações dos profissionais, treinamentos) duras (realização de exames de rotina, imagem) e as tecnologias educativas em saúde (cursos para gestantes, orientações nos serviços de maternidade, orientações de alta e acompanhamento no puerpério por meio das consultas mãe-bebe e puericultura.

Essa última, apresentada, se faz cada vez mais presente no cotidiano dos serviços de saúde, pois o uso das tecnologias educativas permeadas pelo uso da internet vem crescendo, assim como no campo da educação, a tecnologia educacional está em função da intensificação do uso das Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) pelo ciberespaço, tem-se presenciado a ampliação do uso das redes sociais e dos computadores para buscar informações. Nesse cenário o mundo tem formado uma “rede” que permite às pessoas

“navegar”, disponibilizar suas ideias e trocar informações, como já apontava em 1999, (LEVY, 1999; ALVES & SOUSA, 2016).

Sendo assim, a incorporação de meios de comunicação para o desenvolvimento de Tecnologias de Educação para a saúde de mulheres que amamentam se faz necessário, pois vivemos numa sociedade da informação, do conhecimento, da aprendizagem, que atravessam o tempo e ainda dificultam que o processo de amamentar se torne eficaz e presente na vidas das mulheres, sem causar danos psicológicos e fisiológicos.

# 4 MÉTODO

## 4.1 TIPO DO ESTUDO

A abordagem da pesquisa foi caracteriza como metodológica, pois sua finalidade foi o desenvolvimento, a avaliação e validação de um instrumento tecnológico para o uso na prática clínica e assistencial. A proposta metodológica esteve associada ao desenvolvimento de instrumentos para coleta de dados, envolveu métodos complexos e sofisticados, como modelos de método misto. Nesses casos o pesquisador costuma realizar análises separadas, destinadas a esclarecer um tema metodológico e gerar estratégias para solucionar o problema da pesquisa (POLIT & BECK, 2011).

Quanto a sua natureza, a pesquisa caracterizou-se como aplicada, uma vez que o objetivo da pesquisa visou gerar conhecimentos para aplicações práticas na construção de um artefato tecnológico educacional para amamentação. De acordo com Polit e Beck (2011), a pesquisa aplicada é motivada a partir de uma necessidade existente, e tem como objetivo construir intervenções imediatas do problema.

## 4.2 LOCAL DO ESTUDO

O estudo foi desenvolvido em dois campos distintos a *Web,* por meio das mídias sociais (*blogs*[2]) que tinham com tema central Amamentação e/ou AM e o Hospital Regional do Oeste (HRO).

As redes sociais podem ser chamadas de mídias sociais, definidos como aplicativo para uso grupal, com acesso via internet que permite inovação e troca de informação entre os participantes do meio. (KALPAN, 2010).

A escolha pelas mídias sociais se deu pelo fato de ser um campo fértil de pesquisa uma vez que são muito procuradas e por permitir o compartilhamento de conteúdos, comentários, recomendações e disseminação de conteúdos digitais de forma rápida (FOFONCA, 2010).

De acordo com o ponto de vista técnico, as mídias sociais permitem o compartilhamento de praticamente todo tipo de conteúdos digitais (imagens, vídeos, áudios, simulações etc.), assim como oferecem diversas ferramentas para a comunicação entre seus usuários (chats, fóruns, envio de mensagens etc.), além de facilitar a criação e o

[2] ***blogs*:** página virtual para partilha de informações, experiências pessoais ou notícias, composta por textos ou posts.

compartilhamento de conteúdos, como, por exemplo, *blogs, links*, vídeos etc. (FOFONCA, 2010; DOTTA, 2011; FRANÇA et al., 2019)

O outro local do estudo foi realizado no HRO administrado pela Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira. Trata-se de um Hospital Geral do município de Chapecó/Santa Catarina, situa-se na região oeste do estado há quinhentos e cinquenta e três quilômetros da capital Florianópolis/Santa Catarina. Em relação à atenção materno-infantil, o HRO encontra-se inserido às Políticas Públicas de Saúde vigentes. Atualmente a Rede Cegonha encontra-se em fase de implantação. Porem cabe ressaltar que o hospital é reconhecido com o título de "Hospital Amigo da Criança" desde dezembro de 1998. Destaca-se que o HRO tem certificação como IHAC compreende ações desenvolvidas nos setores materno infantil, voltadas à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, através de uma Comissão Interna denominada - Comissão de Incentivo e Promoção do Aleitamento Materno e de Avaliação e Acompanhamento da Atenção e Assistência a Gestante e ao Neonato – Rede Cegonha, composta por profissionais da enfermagem, médicos, psicóloga, assistente social, fonoaudióloga atuantes no hospital.

Os setores materno-infantis se encontram localizados no quarto andar do HRO, o centro obstétrico (CO) é composto por uma equipe de enfermagem com uma enfermeira coordenadora, quatro enfermeiras assistenciais e 12 técnicas de enfermagem na atuação do atendimento ao trabalho de parto, parto e pós-parto imediato e amamentação na primeira hora, a equipe maternidade é composta por 17 técnicos de enfermagem, três enfermeiras assistenciais e uma enfermeira coordenadora, que prestam atendimento contínuo ao binômio mãe-filho. A unidade de terapia intensiva neonatal (UTIN) conta com uma equipe de quatro enfermeiras assistenciais e uma enfermeira coordenadora, além de 20 técnicas de enfermagem prestando cuidados intensivos aos neonatos e a neonatologia clínica com uma equipe de 04 técnicas de enfermagem, todos estes setores promovem o aleitamento materno dentro do hospital (HRO, 2018).

## 4.3 PARTICIPANTES

Os participantes do estudo foram dois grupos distintos: o primeiro com oito juízes e 10 mulheres que amamentam, as quais participaram da validação semântica e do conteúdo do portal educativo. A seleção do primeiro grupo foi feita a partir de uma amostragem intencional, possibilitando à pesquisadora decidir propositalmente sobre a seleção dos sujeitos, pois havia interesse na opinião e na contribuição das experiências vividas pelos

profissionais (POLIT & BECKER, 2011). Para tanto foi utilizado o método de amostragem em cadeia “bola de neve”. Para Sampieri, Collado e Lucio (2013), na amostra em cadeia “bola de neve” os participantes-chaves são identificados e adicionados à amostra, e eles indicam outras pessoas que possam proporcionar dados mais amplos e assim são incluídos na amostra.

Os critérios de seleção foram: profissionais de saúde que trabalham nos setores materno-infantis do HRO, estar em atuação no serviço materno-infantil no mínimo há seis meses e ter experiência no atendimento ao binômio mãe-filho em relação à amamentação. A escolha do primeiro participante foi realizada por sorteio, e após, cada participante indicou outro, sendo cinco técnicos de enfermagem; um enfermeiro; um médico; um nutricionista, distribuídos entre os setores CO, Maternidade, Neonatologia Clínica e UTIN, totalizando oito participantes da área da saúde. Todos os participantes aceitaram participar do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). Os critérios de exclusão foram: não ter experiência mínima de seis meses de atendimento ao binômio mãe-filho, em relação ao aleitamento materno; e não ser profissional da área da saúde. Para as mulheres que amamentação, os critérios de seleção foram: fazer parte de um grupo do *WhatsApp*® denominado “Mulheres e Amamentação”; ter mais 18 anos de idade e estar amamentando seus filhos. Assim, totalizou-se 10 mulheres que atenderam aos critérios sendo que todas aceitaram participar do estudo e assinaram o TCLE (APÊNDICE B).

O segundo grupo participou da etapa de avaliação e contou com 22 profissionais da área da saúde e 11 mulheres que amamentam, os quais avaliaram o conteúdo e aparência do portal. Os profissionais de saúde foram selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser profissional da saúde, com no mínimo dois anos de experiência profissional em atenção obstétrica e/ou ginecológica; ser especialista e/ou ter residência na área da saúde da mulher e/ou da criança, e que tenha experiência na assistência ao Aleitamento Materno e ao binômio mãe/filho pra realizarem a avaliação do portal educativo, além das mulheres em amamentação já selecionadas no grupo anterior, conforme quadro 1.

Quadro 1 - Participantes da validação semântica e de conteúdo, avaliação do portal educativo.

| PARTICIPANTES | |
|---|---|
| **Validação semântica do material a ser inserido no portal educativo** | **Participantes:** mulheres que amamentam e que faziam parte de um grupo de *WhatsApp®* "Mulheres e Amamentação", formado por 13mulheres em amamentação, maiores de 18 anos de idade. |
| **Validação do conteúdo do material a ser inserido no portal educativo** | **Participantes:** juízes que trabalham na unidade hospitalar prestando assistência ao binômio mãe/filho em ralação a amamentação, com atuação de pelo menos seis meses, com a finalidade de validar a compreensão dos temas escolhidos para inserção no portal. |
| **Avaliação do portal educativo** | **Participantes:** 11 Mulheres que amamentam, foram selecionadas conforme critérios anteriores supracitados. |
| **Avaliação do portal educativo** | **Participantes:** 22 profissionais da saúde, com no mínimo dois anos de experiência em atenção obstétrica e/ou ginecológica; especialista e/ou residência na área da saúde da mulher e/ou da criança, e que tinham experiência na assistência ao AM e ao binômio mãe/filho. |

Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

## 4.4 COLETA DOS DADOS

O desenvolvimento do portal ocorreu em quatro etapas. A primeira etapa foi à revisão integrativa da literatura, realizada no período compreendido entre os meses de agosto de 2019 e setembro de 2019 e análise dos *blogs* sobre amamentação, no período de novembro de 2019 a janeiro 2020. Ambas as etapas fundamentaram a escolha dos temas/conteúdo a serem inseridos no portal educativo. Na segunda etapa ocorrida de maio a julho de 2020 foi à construção do portal, a escolha de seus elementos visuais, layout, escolha das fontes e cores a serem utilizadas, pelo Analista de Sistemas do Centro de Educação Superior do Oeste (CEO) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) juntamente com as pesquisadoras. A terceira etapa foi realizada a validação semântica pelas mulheres que amamentam validação de conteúdo pelos juízes (profissionais de saúde) que atuam diretamente na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, durante o mês de maio de 2020, por meio de formulários encaminhados pelo *Google Forms®.* E por fim, a quarta etapa ocorreu à avaliação de conteúdo e aparência pelos profissionais de saúde e mulheres que amamentam entre 15 e 23 de julho, por meio de um link do portal e formulário de validação por meio do

*Google Forms®*, não sendo possível a realização do grupo focal proposto no projeto inicial, em função da pandemia da Covid-19, ocorrida no período da realização do estudo.

### 4.4.1 Etapa de revisão integrativa da literatura

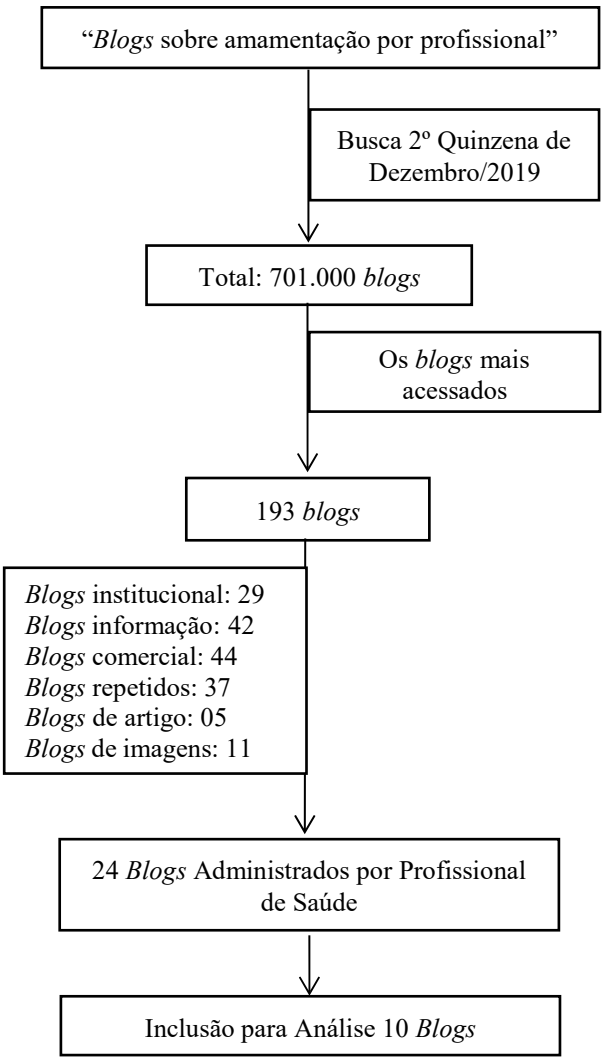
Essa etapa teve como objetivo o aprofundamento nos conhecimentos das áreas preliminarmente envolvidas na pesquisa, permitindo uma compreensão mais aprofundada dos temas e conteúdo a serem levados em consideração para a construção do portal. Para tanto, foi realizada uma pesquisa bibliográfica, do tipo revisão integrativa (RI), a partir das principais publicações nacionais e internacionais acerca das tecnologias que melhoram a comunicação da enfermagem com as mulheres em aleitamento materno, no intuito de conhecer as tecnologias mais utilizadas e os temas mais procurados pelas mulheres em aleitamento materno. A revisão integrativa é um estudo que reúne e sintetiza resultados de pesquisa sobre determinado tema. Permite contribuir para conexão de diversas áreas, com abordagens teóricas e metodológicas de maior potencial explicativo, bem como a identificação de lacunas que direcionam para o desenvolvimento de novos estudos (MENDES, SILVEIRA & GALVÃO, 2008) para isso foi utilizado um protocolo de revisão integrativa (ANEXO A), conforme proposto por Zocche et al., (2020). Esta revisão resultou num total de 26 artigos, que revelaram 03 categorias: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno; Conceitos e Práticas de Amamentação; e Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno, que foram levadas em consideração juntamente com a análise dos *blogs* para a eleição dos conteúdos a serem inseridos no portal. A revisão integrativa se apresenta como resultado em formato de artigo no decorrer do trabalho.

### *4.4.2* Etapa análise documental dos *blogs*

Na etapa de análise documental primeiramente buscou-se pela seleção dos *blogs* ocorrida na primeira quinzena do mês de dezembro 2019, que constituiu na etapa da pré-análise na plataforma de pesquisa *Google®* com as palavras chaves "*blogs* sobre amamentação" e "*blogs* sobre aleitamento materno", resultando em 701.000 *blogs*. Para refinar esta etapa usou-se como critérios de inclusão: *blogs* mais procurados, ser administrados por profissional da saúde, ter como tema central a amamentação e/ou o aleitamento materno e estar atualizado no mínimo nos últimos 6 meses a partir da data da busca. Terminada essa etapa, identificou-se um total de 193 *blogs.* Em seguida, analisou-se

nos *blogs* temas que tivessem relação com as categorias reveladas na revisão integrativa da literatura. Para tanto utilizou-se um instrumento por meio das redes sociais, *blogs,* desenvolvido pela autora (APÊNDICE F), no período do mês de dezembro de 2019 a janeiro 2020, utilizado as seguintes palavras chaves "*blogs* sobre amamentação por profissional". Desses 193 *blogs* mais acessados na internet, 29 eram institucionais; 42 de informação; 44 comerciais; 37 repetidos; 05 artigos; 11 imagens e 24 *blogs* atendiam ao critério inicial de seleção, ou seja, serem administrados por profissional da saúde. Foram excluídos os *blogs* que não constava data de atualização ou desatualizado, origem do profissional, autoria do *blog* e que o tema central não tivesse amamentação e/ou aleitamento materno. Desses, apenas 10 tinham como temática central amamentação/aleitamento materno, sendo esses incluídos para a análise final, como indica a figura 1, abaixo:

Figura 1 - Fluxograma: etapas de seleção dos *blogs*




Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020.

De acordo com a estratificação dos *blogs,* 30% eram administrados por enfermeiras, 20% por pediatra e equipe multiprofissional, 20% por fonoaudióloga e 10% por odontóloga, 10% enfermeira e nutricionista e 10% radiologia e design gráfico, sendo esses com origem 100% brasileiros, conforme Quadro 2.

Quadro 2 - *Blogs* eleitos para análise dos conteúdos (Continuação).

| ***BLOGS*** | **AUTOR** | **ORIGEM DO PROFISSIONAL** | **CATEGORIA** |
|---|---|---|---|
| Unimaterna | Indianara Ferreira<br>Marília Bittencount | Desing gráfico/fotógrafa<br>Radiologia/doula/Condult. AM/Acad. Enfermagem | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM;<br>Conceitos e práticas de amamentação;<br>Práticas de educação em saúde na promoção do AM. |
| BG – Bruna Grazi Consultora em Amamentação | Bruna Grazi | Enfermeira | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM;<br>Conceitos e práticas de amamentação. |
| Casa Curumim – Pediatria e Aleit. Materno | Alexandre Funcio + prof. | Pediatra e equipe multiprofissional | Conceitos e práticas de amamentação. |
| Amare pediatria especializada | Bruna Dariva | Pediatra e equipe multiprofissional | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM;<br>Conceitos e práticas de amamentação. |
| Aconchego consultoria em amamentação | Mônica Almeida | Fonoaudióloga | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM;<br>Conceitos e práticas de amamentação. |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Quadro 2 - *Blogs* eleitos para análise dos conteúdos (conclusão).

| | | | |
|---|---|---|---|
| Mil dicas de mãe | Nívea Salgado | Odontóloga | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM; Conceitos e práticas de amamentação. |
| AF Andreia Friques | Andreia Friques | Nutricionista e Enfermeira | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM; Conceitos e práticas de amamentação; Práticas de educação em saúde na promoção do AM. |
| VM Vanessa Mouffron | Vanessa Mouffron | Fonoaudióloga | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM; Conceitos e práticas de amamentação. |
| Mãe coruja acessora materna | Bruna Collaço | Enfermeira | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM; Conceitos e práticas de amamentação. |
| Amamentar é essencial | Soninha Silva | Enfermeira | Empoderamento e autoeficácia materna para o AM; Conceitos e práticas de amamentação. |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Os dados qualitativos foram analisados utilizando a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), organizadas em três etapas distintas: pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação. A pré-análise constitui-se na primeira fase e prioriza-se a sistematização das ideias iniciais de modo a construir um esquema para o desenvolvimento das operações sucessivas para a análise. A exploração do

material é a fase mais longa, e consiste na fase de codificação dos dados. O tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação é a etapa em que os dados brutos são tratados de forma a se tornarem significativos e válidos. Os mesmos podem ser analisados de forma mais simples através de dados estatísticos ou de forma mais complexa através de diagramas, figuras, entre outros, que evidenciem as informações fornecidas pela análise. Dependendo do grau de inferência, novas dimensões teóricas podem ser alcançadas (BARDIN, 2011).

Para melhor explorar o material contido nos *blogs* utilizou-se o software para análise qualitativa MAXQDA®, que é um programa que serve de mediação entre os dados empíricos e a análise desenvolvida pelos investigadores, servindo todas as fases do processo de análise qualitativa, tal como desde a codificação dos dados, a sua transformação e até à obtenção de resultados.

Para análise documental dos *blogs*, inicialmente foram inseridos trechos de frases retiradas dos *blogs* no software, que representavam as três categorias originadas da RI, que representavam os conteúdos relacionados às categorias inicialmente identificadas nas RI: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno; Conceitos e Práticas de Amamentação; e Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno.

A utilização do software permitiu uma melhor organização, exploração, e codificação dos dados auxiliando no processo de codificação dos trechos de texto e palavras relacionadas que foram extraídas dos *blogs*, gerando os códigos, sendo assim, realizadas quatro etapas distintas: primeiramente criou-se uma pasta de documentos dentro no programa para cada categoria oriunda da RI, seguindo da inserção dos trechos dos textos dos *blogs* correspondente com a categoria; na terceira etapa a criação dos conjuntos das categorias com determinação de cores para facilitar e caracterizar as mesmas; e a quarta etapa caracterizou-se pela codificação das palavras relacionadas com a RI, gerando as nuvens de palavras e temas para serem inseridos no portal, representando as categorias, conforme o quadro 3.

Quadro 3 - Categorias e conceitos

| Categoria | Conceito emergido da RI | Palavras relacionadas |
|---|---|---|
| **Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno** | O empoderamento e autoeficácia materna são um processo social de reconhecimento, promoção e utilização das competências pessoais para reconhecer as suas próprias necessidades, resolver os seus próprios problemas e mobilizar os recursos necessários de modo a sentir controle em suas vidas (RODRIGUES et al., 2017). | Apoio emocional;<br>Apoio profissional;<br>Rede de apoio;<br>Autocuidado. |
| **Conceitos e práticas de amamentação** | São múltiplos fatores que abrangem desde aspectos individuais, relativos aos bebês e às mães, até psicossociais e sociodemográficos, inclusive influência cultural das famílias e comunidades, refletindo positivamente ou negativamente na prática de amamentar (VENÂNCIO et al., 2006; ROLLINS et al., 2016; SANCHES, 2016). | Mitos e crenças;<br>Dificuldades na amamentação;<br>Vantagens para amamentar;<br>Fisiologia da amamentação. |
| **Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno** | É o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que contribui para aumentar a autonomia da população no seu cuidado e no debate com os profissionais, a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). | Conhecimento;<br>Informação. |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Portanto, durante a análise dos *blogs*, na visão das categorias acima descritas, o empoderamento e a autoeficácia materna para o aleitamento materno, foi à segunda categoria mais procurada pelas mulheres em amamentação, com conteúdos escritos, imagens, vídeos e chats com perguntas e respostas, conforme o quadro 4 abaixo:

Quadro 4 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno: análise dos *blogs* (Continuação)

| **Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno** | **Conceito** | **Conteúdo escrito** | **Imagens** | **Vídeos** | **Comentários** |
|---|---|---|---|---|---|
| | O empoderamento e autoeficácia materna são um processo social de reconhecimento, promoção e utilização das competências pessoais para reconhecer as suas próprias necessidades, resolver os seus próprios problemas e mobilizar os recursos necessários de modo a sentir controle em suas vidas (RODRIGUES et al., 2017). | Como uma consultora em Aleitamento Materno pode ajudar a empoderar as famílias para a amamentação<br>Como a rede de apoio pode ajudar a empoderar as famílias para a amamentação<br>Todos podem ajudar e incentivar;<br>Dicas para amamentação<br>Amamentação e a volta ao trabalho;<br>Entenda a teoria da Exterogestação;<br>Como devo preparar o peito e me preparar para amamentar;<br>A importância do pai na amamentação<br>Como amamentar gêmeos;<br>Estresse e aleitamento materno não combinam; | Foram encontradas: 30 imagens, em sua grande maioria de mulheres em amamentação com seus filhos de forma empática, outros momentos a presença da família como apoiadora no ato de amamentar; imagens de campanhas de amamentação. | Foram levantados 04 vídeos, sendo:<br>1.Referente a volta ao trabalho da mulher em amamentação;<br>2.Referente a importância da consultora de amamentação;<br>3.Referente ao estresse gerado pela amamentação e a importância da rede de apoio;<br>4.Referente a formação do vínculo. | Foram encontrados: 06 comentários, sendo 04 de dúvidas e troca de experiência entre mãe e consultora e 02 troca de experiência e dúvidas entre pai e a consultora de amamentação. |

Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Quadro 4 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno: análise dos *blogs* (Conclusão).

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | Sete coisas que atrapalham a amamentação<br>Leite materno;<br>Está amamentando e acha que seu leite é pouco e seu leite está diminuindo;<br>Direito de amamentar em público;<br>Por que tem sido tão difícil amamentar;<br>História de sucesso de amamentar;<br>Criar rotina pro bebê;<br>A importância da rede de apoio para o sucesso da amamentação | | | |

Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

A categoria de conceitos e práticas de amamentação foi a que mais apareceu em termos de publicações e procura nos *blogs*, principalmente manifestado em relação a comentários pelas mulheres e pais no processo de amamentação, sendo a fisiologia da amamentação, dificuldades na amamentação e seguido pelas vantagens para amamentar as com maior procura, vejamos o contexto desta categoria no quadro 5.

Quadro 5 - Conceitos e práticas de amamentação: análise dos *blogs* (Continuação).

| **Conceitos e Práticas de Amamentação** | **Conceito** | **Conteúdo escrito** | **Imagens** | **Vídeos** | **Comentários** |
|---|---|---|---|---|---|
| | É múltiplos fatores que abrangem desde aspectos individuais, relativos aos bebês e às mães, até psicossociais e sociodemográficos, inclusive influência cultural das famílias e comunidades, refletindo positivamente ou negativamente na prática de amamentar (VENÂNCIO et al., 2006; ROLLINS et al., 2016; SANCHES, 2016). | Foram analisados 131conteúdos escritos, divididos em fisiologia da amamentação como produção do leite materno e composição do leite materno; mitos e crenças (peito caem com amamentação, leite insuficiente, leite fraco, alimentação, amamentação e gravidez, exercício seca o leite materno, chupetear: peito ou chupeta); dificuldades na amamentação como desmane precoce, problemas mamários | Foram levantadas 121 imagens e ilustrações, em sua grande maioria de mulheres em amamentação com seus filhos de forma empática, outros momentos frascos de vidros com leite materno ordenhado, criança com mamadeira, imagem de medicação, imagem peito materno sendo examinado e protegido, cartaz de campanha sobre amamentação, imagem da fisiologia da lactação, mamadeira e lata de leite. | Foram levantados 15 vídeos nesta categoria sendo de vários conteúdos na sua abrangência: fisiologia da lactação, produção de leite e volume de leite, dificuldades e glórias da amamentação, depoimento do usa da técnica de relactação, técnica do copinho para oferta de leite materno, hora ouro da amamentação, uso de laserterapia e amamentação. | Foram encontrados: 283 comentários relacionados a dúvidas, troca de experiência e incentivo entre mãe e consultora referentes fisiologia, vantagens e dificuldades em amamentação. |

Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Quadro 5 - Conceitos e práticas de amamentação: análise dos *blogs* (Conclusão).

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| | | (ducto bloqueado, dificuldade de pega e sucção ao seio materno, dor amamentar, candidíase mamária, mastite), confusão de bico (seio, mamadeira e chupeta); vantagens para amamentação como importância e benefícios da amamentação e situações adversas na amamentação como câncer de mama e sua relação com amamentação, uso de laserterapia para tratamento e prevenção na amamentação, uso de laserterapia para tratamento e prevenção na amamentação, cirurgia mamária e acessório para amamentação. | | | |

Fonte: Elaborada pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Na última categoria analisada “Práticas de Educação em Saúde na promoção do AM” foram encontradas poucas produções voltadas a esta prática, somente um curso on-line para profissionais relacionado à consultoria em amamentação e um guia de amamentação voltado para dúvidas e empoderamento materno frente ao processo de amamentar, segue a baixo o quadro 6.

Quadro 6 - Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno: análise dos *blogs*.

| **Práticas de Educação em Saúde na Promoção do AM** | **Conceito** | **Conteúdo escrito** | **Imagens** | **Vídeos** | **Comentários** |
|---|---|---|---|---|---|
| | É o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que contribui para aumentar a autonomia da população no seu cuidado e no debate com os profissionais a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006). | Foram encontrados dois situações, sendo um curso on-line para consultor em amamentação e um guia de amamentação, com conteúdo escrito relacionados ao mito do leite fraco, pega correta, como evitar e tratar problema mamário (fissura), produção de leite materno, importância e benefícios da amamentação | Foram encontradas 12 imagens no guia de amamentação todas de com criança sendo amamentada em peito materno. | Foi encontrado um vídeo com depoimento satisfação de aluna do curso on-line de consultor em amamentação | Foi encontrado um comentário através de vídeo sobre satisfação com o material e curso. |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

A análise final das categorias e suas relações com o conteúdo analisado dos *blogs* foi representado por nuvens de palavras. As nuvens consistem em conjuntos de palavras com tamanhos e fontes de letras diferentes de acordo com a frequência das ocorrências das palavras no texto analisado.

Figura 2 - Nuvem de palavras: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno.

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

Figura 3 - Nuvem de palavras: Conceitos e práticas de amamentação

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

Figura 4 - Nuvem de palavras: Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

## 4.6 QUESTÕES ÉTICAS

A pesquisa foi submetida à avaliação no Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), via Plataforma Brasil, com parecer favorável com nº 3.560.109, de 24 de setembro de 2019 (ANEXO B). Os participantes do estudo, os juízes foram selecionados pelo método de amostragem em cadeia "bola de neve" e os profissionais da área da saúde e mulheres que amamentam foram selecionados pelo método de amostragem intencional. Os participantes tiveram seus direitos preservados ao longo da pesquisa, sendo-lhes garantido, o anonimato. Os profissionais de saúde, juízes e mulheres que aderiram ao estudo assinaram o TCLE (APÊNDICE A, B e C), conforme a Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012). Para posterior divulgação dos resultados em publicações de artigos, resumos, capítulos de livros, em seminários, e congressos, os participantes terão seus nomes preservados e serão identificados utilizando-se a seguinte denominação: EP para as Expertises Profissionais, e EMP para as mulheres que amamentação, seguido do numeral na ordem do grupo.

Os riscos do estudo foram mínimos, pois não envolveu riscos de natureza física. No entanto na questão psicológica, caso o participante sentisse constrangimento ou desconforto no momento do grupo focal, foi oferecido à assistência necessária, assim como a possibilidade de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe trouxesse qualquer dano.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo foram à possibilidade de contribuir para a produção de informação e elementos que possibilitaram o aprimoramento da atenção à saúde materno-infantil no local do estudo, além de contribuir para a melhoria dos índices em aleitamento materno.

# 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

## 5.1 MANUSCRITO: TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO COM MULHERES EM ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

## TECNOLOGIAS UTILIZADAS PELA ENFERMAGEM NA COMUNICAÇÃO COM MULHERES EM ALEITAMENTO MATERNO: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

**Andreia Cristina Dall'Agnol,**
**Denise Antunes de Azambuja Zocche,**
**Silvana dos Santos Zanotelli**

**Resumo**

**Introdução:** Trata-se de uma revisão bibliográfica do tipo integrativa, que aborda o uso de tecnologias de saúde para melhoria das práticas da amamentação em mulheres neste processo. Neste contexto, a tecnologia representa um conjunto de conhecimentos e práticas que se relacionam a produtos e materiais utilizados para produzir saúde durante amamentação. O objetivo foi conhecer as tecnologias que melhoram a comunicação da enfermagem com as mulheres que amamentam. **Métodos:** Foi realizada uma pesquisa qualitativa com ênfase na revisão integrativa das bases de dados BVS e SCOPUS, em português, inglês e espanhol. Os estudos incluídos foram artigos originais publicados de 2006 a 2019, com os seguintes descritores: "aleitamento materno", "comunicação em saúde", "enfermagem", "mulheres" e "tecnologia". **Resultado:** Foram identificados 118 estudos que após a seleção resultaram num total de vinte e seis estudos analisados, em três categorias: (1) empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno; (2) conceitos e práticas de amamentação e (3) práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno. Para análise dos resultados foi utilizada a classificação de tecnologias duras, leve-duras e leves de Merhy. **Conclusão:** As tecnologias em saúde ainda são pouco utilizadas, sendo as tecnologias duras e leve-duras as mais utilizadas pelos profissionais de saúde. Contudo, percebe-se que há um aumento na produção de estudos sobre o uso de tecnologias em saúde na amamentação. Destaca-se o uso de tecnologias educativas para o empoderamento e autoeficácia das mulheres na amamentação.

**Palavras-chave:** Aleitamento materno, comunicação em saúde, enfermagem, tecnologia.

## Introdução

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança. Constitui uma intervenção, sensível, econômica e eficaz para a redução da morbimortalidade infantil, além de permitir um impacto positivo na promoção da saúde integral do binômio mãe-filho (COSTA et al., 2013; JOVENTINO et al., 2011).

O leite materno é uma fonte única de nutrientes, é considerado o alimento ideal para um crescimento adequado nos primeiros seis meses de vida e deve ser ofertado de forma exclusiva, sem a necessidade de complementação. Dessa forma, a mãe deve ser incentivada e orientada quanto à manutenção do Aleitamento Materno (AM) e principalmente do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) (MARQUES et al., 2004; COSTA et al., 2013; DIAS et al., 2015; MARTINHO et al., 2016).

Nesse sentido, o enfermeiro, busca pelo sucesso da amamentação na sua prática clínica, e vem, cada vez mais, fazendo uso de tecnologias como recurso para auxiliar na assistência as mulheres em amamentação, buscando melhores resultados para o desenvolvimento da adesão e manutenção do aleitamento materno (SILVA et al., 2014; MARTINHO et al., 2016).

O apoio às mulheres que vivenciam o processo de amamentar deve ser permanente durante todo o período da amamentação, sendo fundamental que o enfermeiro esteja atualizado em seus conhecimentos e condutas para desenvolver atividades de forma eficiente, para melhor atender as mulheres em amamentação e suas famílias. Nesse contexto, torna-se necessário o uso de tecnologias adequadas para cada família, a fim de que o cuidado por ele prestado seja considerado eficaz e de qualidade (JOVENTINO et al., 2011; PRATES et al., 2015; MARTINHO et al., 2016; SILVA et al., 2019).

Percebe-se que o uso de tecnologias contribui para a educação e promoção da saúde da população, ao permitir a organização ou a utilização de recursos educacionais e tecnológicos, visando simplificar o trabalho e melhorar o ensino-aprendizagem (ORIÁ et al., 2018; SILVA et al., 2019).

Os tipos de tecnologia, as quais o profissional de enfermagem pode valer-se podem ser classificadas em três: tecnologia dura (instrumentos, normas e equipamentos tecnológicos); tecnologia leve-dura (teorias, modelos de cuidado, processo de enfermagem) e tecnologias leves (vinculo, gestão de serviços e acolhimento) (MERHY, 2002).

Considerando os aspectos mencionados, o presente estudo objetivou conhecer quais são as tecnologias que melhoram a comunicação da enfermagem com as mulheres em amamentação.

**Materiais e Métodos**

Para o alcance do objetivo proposto neste estudo selecionou-se como método de pesquisa a revisão integrativa, que inclui a análise de pesquisas relevantes permitindo a incorporação desses achados na prática clínica. Este tipo de estudo busca a identificação e análise das evidências existentes de práticas de saúde, abrangendo a literatura teórica e empírica (RIBEIRO et al., 2012).

Para a elaboração de uma revisão integrativa, se faz necessária à adoção de etapas que apresentem um rigor metodológico em busca de evidências sobre determinado assunto, delimitando-se as seguintes etapas percorridas: 1: definição da equipe responsável; 2: identificação da questão de pesquisa onde foi estabelecida a seguinte pergunta norteadora: "Que tecnologias melhoram a comunicação da enfermagem com as mulheres em amamentação?" e a escolha dos descritores; 3: avaliação do protocolo; 4: seleção e extração dos estudos; 5: validação da seleção dos estudos; 6: avaliação dos estudos incluídos; 7: Análise e interpretação dos resultados da revisão; 8: apresentação dos resultados; 9: discussão dos resultados e 10: considerações finais (ZOCCHE et al., 2020).

Os critérios de inclusão adotados pelo presente estudo foram: publicações disponíveis eletronicamente, artigos completos, disponíveis no período de 2006 a 2019, (após o 1º Seminário Nacional de Políticas Públicas em Aleitamento Materno); estar divulgado em inglês, espanhol e português, disponíveis nas bases Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SCOPUS®[3]. Foram excluídos as teses, dissertações, opinião e relatos de experiências, artigos não disponíveis eletronicamente, bem como estudos que não abordassem a temática do objetivo do estudo.

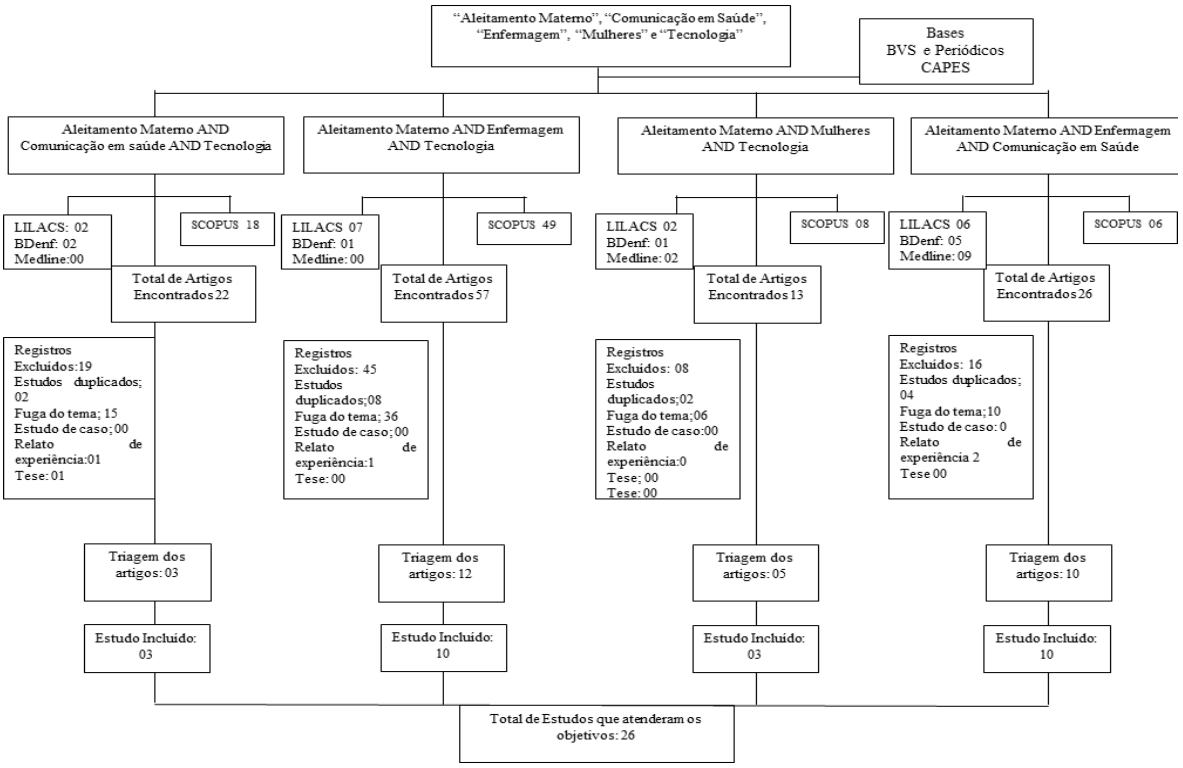
Utilizou-se a terminologia em saúde consultada nos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) pelo qual se identificaram os descritores: aleitamento materno *(breast feeding) (lactancia materna)*; comunicação em saúde *(health communication) (comunicación em salud)*; enfermagem *(nursing) (enfermeira)*; mulheres *(women) (mujeres)* e tecnologia *(technology) (tecnologia)*. As bases de dados utilizadas permitiram realizar uma busca

[3] **SCOPUS®:** é um banco de dados de resumos e citações de artigos para jornais/revistas acadêmicos.

avançada com três descritores ao mesmo tempo, utilizando o operador booleano “AND” como fator de ligação.

A busca ocorreu no período de agosto a setembro de 2019, por meio da realização de quatro cruzamentos: “aleitamento materno AND comunicação em saúde AND tecnologia”, “aleitamento materno AND enfermagem AND tecnologia”, “aleitamento materno AND mulheres AND tecnologia”, “aleitamento materno AND enfermagem AND comunicação em saúde” que resultou na seleção de 118 artigos. Esta seleção compreendeu a leitura dos títulos e resumos, a fim de incluir aqueles que contemplavam a pergunta norteadora e atendiam aos critérios de inclusão. Nesta etapa, identificou-se 16 (14%) estudos duplicados, 67 (57%) não atenderam à temática do estudo, quatro (3%) relatos de experiências, um (1%) tese, quatro (3%) não atenderam a pergunta norteadora do estudo, e que foram excluídos. Ao final foram incluídos 26 (22%) artigos, conforme o fluxograma abaixo:

Figura 5 - Fluxograma: seleção dos artigos nas bases científicas BVS e SCOPUS.




Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Cabe destacar que, esta seleção foi validada por dois especialistas na área, a fim de garantir a adequação entre os descritores e a pergunta de pesquisa. Para a realização do estudo utilizou-se o protocolo de revisão integrativa desenvolvido no Mestrado Profissional em

Enfermagem na Atenção Primária à Saúde (MPEAPS) da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC) (ZOCCHE et al., 2020). Os artigos foram analisados por meio de tradução, leitura e releitura rigorosas, a fim de extrair as ideias principais e sua relação com a pergunta de pesquisa. Para tanto foi utilizado um instrumento de avaliação e análise dos dados extraídos (ZOCCHE et al., 2020). Além disso, foram construídas tabelas em Microsoft Word® contendo informações de cada artigo, sobre origem, ano, tipo de estudo, área de especialidade da enfermagem, nível de evidência, com a finalidade de identificar padrões recorrentes, bem como falhas nos estudos que poderiam afetar os resultados. Para avaliar o nível de evidência foi utilizado a pirâmide de nível de evidência, segundo Montagna et al., (2020), e a classificação de Oxford Center for Evidence-Based Medicine, Howick et al., (2011), conforme o quadro 7.

Quadro 7 - Categorização dos estudos (Continuação).

| **Caracterização (método, nível evidência, área do conhecimento, subárea da enfermagem, país de origem)** | **Abordagem** | **Grau de adesão à pergunta de Pesquisa (Forte, Média, Fraca)** |
|---|---|---|
| A-1: Metodológica, nível 4, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Qualitativa | Forte |
| A-2: Revisão sistemática, nível 1A, enfermagem Atenção Saúde Pública, saúde pública, Brasil. | Qualitativa | Forte |
| A-3: Intervenção, controlado e randomizado, misto, nível 1B, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Misto | Forte |
| A-4: Ensaio clínico randomizado, qualitativa, nível 1B, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Qualitativa | Média |
| A-5: Metodológica, nível 4, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Qualitativa | Média |
| A-6: Metodológica, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, Brasil. | Qualitativa | Forte |
| A-7: Revisão integrativa (Bibliográfica), nível 3B, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Qualitativa | Média |
| A-8: Descritiva, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, Brasil. | Quantitativa | Forte |
| A9- Experimental, nível 3A, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Quantitativa | Forte |
| A-10: Descritiva, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Qualitativa | Fraca |
| A-11: Descritivo, comparativo, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, obstétrica, Portugal. | Misto | Média |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, categorização dos estudos, nível de evidência•, abordagem, grau de adesão à pesquisa da pesquisa. Chapecó/SC, 2020.

• Para definição dos níveis de evidências, ver: Montagna (2020) e Howick (2011).

Quadro 7 - Categorização dos estudos (Conclusão).

| | | |
|---|---|---|
| A-12: Fenomenológica, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Qualitativa | Fraca |
| A-13: Metodológica, nível 4, saúde e educação, tecnologia educacional, EUA. | Quantitativa | Forte |
| A-14: Sistemática e exploratória, nível 4, saúde e educação, tecnologia educacional, Canada. | Qualitativa | Forte |
| A-15: Longitudinal prospectiva, observacional e analítica, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Qualitativa | Média |
| A-16: Ensaio clínico controlado e randomizado, nível 1B, saúde e educação, tecnologia educacional, Brasil. | Qualitativa | Forte |
| A-17: Metodológica, nível 4, área de conhecimento saúde e educação, subárea tecnologia educacional, Portugal. | Qualitativa | Forte |
| A-18: Descritiva, exploratória, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Qualitativa | Média |
| A-19: Observacional, prospectivo e não comparativo, transversal, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Quantitativa | Fraca |
| A-20: Coorte prospectivo, nível 2B, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, Austrália. | Quantitativa | Forte |
| A-21: Relato experiência, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Itália. | Qualitativa | Fraca |
| A-22: Exploratória (análise de discurso), nível 5, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Austrália. | Qualitativa | Fraca |
| A-23: Retrospectivo, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, EUA. | Quantitativa | Fraca |
| A-24: Descritiva, reflexiva, nível 5, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, Oceania. | Qualitativa | Média |
| A-25: Fenomenológica, nível 4, enfermagem atenção saúde pública, saúde pública, USA. | Qualitativa | Média |
| A-26: Ensaio clínico randomizado controlado, nível 1B, enfermagem atenção saúde pública, enfermagem obstétrica, Brasil. | Quantitativa | Forte |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, categorização dos estudos, nível de evidência[•], abordagem, grau de adesão à pesquisa da pesquisa. Chapecó/SC, 2020.

## Resultados

### Caracterização dos estudos selecionados quanto ao período e origem.

Por meio da análise dos 26 artigos selecionados, verificou-se que a maioria dos estudos eram brasileiros (16 – 62%), sendo em sua maioria da região Nordeste (9-56%),

[•] Para definição dos níveis de evidências, ver: Montagna (2020) e Howick (2011).

seguido pela região Sul (4 – 25%) e a região Sudeste (3 – 19%). Nas publicações internacionais (10 -38%), destaca-se a América do Norte (4 -40%) seguido da Oceania (3 – 30%) e Europa (3 – 30%). Observou-se um aumento significativo na publicação sobre a temática do aleitamento materno e tecnologias (21 – 81%), nos últimos 10 anos, sendo que o ano de 2018 teve o maior número (5 – 19%) (Quadro 8).

Quadro 8 - Distribuição dos estudos (Continuação).

| **Título Artigo** | **Ano** | **País** |
|---|---|---|
| A-1: Construção de uma tecnologia assistiva para validação entre cegos: enfoque na amamentação. | 2009 | Brasil |
| A-2: Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura. | 2018 | Brasil |
| A-3: Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo | 2018 | Brasil |
| A-4: Efeito de tecnologia educacional jogo de tabuleiro no conhecimento de escolares sobre aleitamento materno | 2018 | Brasil |
| A-5: Amamentação: validação de tecnologia assistiva em áudio para pessoa com deficiência visual | 2018 | Brasil |
| A-6: Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação | 2013 | Brasil |
| A-7: Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura | 2011 | Brasil |
| A-8: Diagnósticos de Enfermagem de Mulheres Nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano | 2019 | Brasil |
| A-9: Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação | 2015 | Brasil |
| A-10: Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva | 2014 | Brasil |
| A-11: Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica | 2011 | Portugal |
| A-12: Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto | 2006 | Brasil |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, distribuição dos estudos, de acordo com título, ano e país de origem. Chapecó/SC, 2020.

Quadro 8 - Distribuição dos estudos (Conclusão).

| | | |
|---|---|---|
| A-13: Facebook support for breastfeeding mothers: A comparison to offline support and associations with breastfeeding outcomes | 2019 | EUA |
| A-14: Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram | 2018 | Canadá |
| A-15: Breastfeeding self-efficacy and length of exclusive breastfeeding among adolescent mothers | 2017 | Brasil |
| A-16: Promotion of breastfeeding self-efficacy through a group education session: Randomized clinical trial | 2017 | Brasil |
| A-17: Cultural adaptation of educative technology in health: String literature with a focus on breastfeeding | 2015 | Portugal |
| A-18: Early contact and breastfeeding: Meanings and experiences | 2014 | Brasil |
| A-19: Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros | 2012 | Brasil |
| A-20: Breastfeeding after assisted conception: a prospective cohort study | 2011 | Austrália |
| A-21: Making the First Days of Life Safer: Preventing Sudden Unexpected Postnatal Collapse while Promoting Breastfeeding | 2015 | Itália |
| A-22: Mining for liquid gold: midwifery language and practices associated with early breastfeeding support | 2013 | Austrália |
| A-23: Cultural competence of healthcare professionals caring for breastfeeding mothers in urban areas | 2009 | EUA |
| A-24: Inherited understandings: the breast as object | 2009 | Nova Zelândia |
| A-25: The Breast-feeding Conversation A Philosophic Exploration of Support | 2008 | EUA |
| A-26: Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado | 2019 | Brasil |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, distribuição dos estudos, de acordo com título, ano e país de origem. Chapecó/SC, 2020.

**O uso das tecnologias duras, leve-duras e leves pela enfermagem na amamentação**

O estudo revelou que as tecnologias utilizadas na comunicação em enfermagem com mulheres durante a amamentação são: tecnologia leve (4 – 15%), leve-dura (10 – 39%), e dura (12 – 46%) e são aplicadas pela enfermagem preferencialmente através da tecnologia educacional (18 – 69%) seguido da tecnologia assistencial (8 – 31%) (Quadro 9).

Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Continuação).

| **Título Artigo** | **Tipo de Tecnologia** | **Aplicação da tecnologia na enfermagem** |
|---|---|---|
| A-1: Construção de uma tecnologia assistiva para validação entre cegos: enfoque na amamentação. | Leve-dura | Educacional |
| A-2: Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura. | Dura | Educacional |
| A-3: Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo | Dura | Educacional |
| A-4: Efeito de tecnologia educacional jogo de tabuleiro no conhecimento de escolares sobre aleitamento materno | Dura | Educacional |
| A-5: Amamentação: validação de tecnologia assistiva em áudio para pessoa com deficiência visual | Leve-dura | Educacional |
| A-6: Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação | Leve-dura | Educacional |
| A-7: Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura | Leve | Educacional |
| A-8: Diagnósticos de Enfermagem de Mulheres Nutrizes atendidas no Banco de Leite Humano | Leve-dura | Assistencial |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com título, tipo de tecnologia e aplicabilidade da tecnologia na enfermagem. Chapecó/SC, 2020.

Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Continuação).

| | | |
|---|---|---|
| A-9: Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia materna na amamentação | Dura | Educacional |
| A-10: Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva | Leve-dura | Educacional |
| A-11: Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica | Leve-dura | Assistencial |
| A-12: Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto | Leve | Assistencial |
| A-13: Facebook support for breastfeeding mothers: A comparison to offline support and associations with breastfeeding outcomes | Dura | Educacional |
| A-14: Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram | Dura | Educacional |
| A-15: Breastfeeding self-efficacy and length of exclusive breastfeeding among adolescent mothers | Leve-dura | Educacional |
| A-16: Promotion of breastfeeding self-efficacy through a group education session: Randomized clinical trial | Dura | Educacional |
| A-17: Cultural adaptation of educative technology in health: String literature with a focus on breastfeeding | Dura | Educacional |
| A-18: Early contact and breastfeeding: Meanings and experiences | Leve | Assistencial |
| A-19: Condições iniciais no aleitamento materno de recém-nascidos prematuros | Dura | Assistencial |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com título, tipo de tecnologia e aplicabilidade da tecnologia na enfermagem. Chapecó/SC, 2020.

Quadro 9 - Distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, tipo de tecnologia e aplicação da tecnologia na enfermagem (Conclusão).

| | | |
|---|---|---|
| A-20: Breastfeeding after assisted conception: a prospective cohort study | Dura | Educacional |
| A-21: Making the First Days of Life Safer: Preventing Sudden Unexpected Postnatal Collapse while Promoting Breastfeeding | Dura | Assistencial |
| A-22: Mining for liquid gold: midwifery language and practices associated with early breastfeeding support | Leve-dura | Assistencial |
| A-23: Cultural competence of healthcare professionals caring for breastfeeding mothers in urban areas | Leve-dura | Educacional |
| A-24: Inherited understandings: the breast as object | Leve-dura | Educacional |
| A-25: The Breast-feeding Conversation A Philosophic Exploration of Support | Leve | Educacional |
| A-26: Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado | Dura | Educacional |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, distribuição das referências incluídas na revisão integrativa, de acordo com título, tipo de tecnologia e aplicabilidade da tecnologia na enfermagem. Chapecó/SC, 2020.

A tecnologia educacional leve-dura foi a que mais se destacou, seguida pela tecnologia assistencial dura. No contexto da amamentação, a tecnologia representa um conjunto de conhecimentos e práticas que se relacionam para produzir saúde. Neste processo, o enfermeiro não pode ser substituído pela tecnologia dura ou leve-dura, mas ser integrado, pois a interação entre o profissional de saúde e a mulher que amamenta fortalece a prática de amamentação (SILVA et al., 2014). As tecnologias leve-duras apresentadas nos artigos do estudo são: literatura de cordel, instrumentos de validação da literatura de cordel, instrumentos de pesquisas, diagnósticos de enfermagem para banco de leite humano (BLH), protocolo de observação de mamas, escala de autoeficácia materna em amamentar, áudios, seminário, utilização de teorias para análise de entrevistas. Essas são formas de tecnologias

leve-duras utilizadas pela enfermagem para melhorar a comunicação com as mulheres em amamentação, bem como meios para aprimorar e qualificar a atuação profissional.

Após análise dos estudos encontrados, foram criadas três categorias que utilizam as tecnologias para promover, proteger e apoiar o aleitamento materno: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno; Conceitos e práticas de amamentação; e Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno.

**Discussão**

A enfermagem vem utilizando tecnologias para mediar o cuidado prestado à mulher no processo de amamentação, bem como sua rede de apoio. O avanço da ciência e tecnologia tem proporcionado uma variedade de intervenções disponíveis para que o profissional da saúde possa melhorar sua comunicação com essas mulheres e influenciar diretamente no sucesso e duração do aleitamento materno.

**Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno.**

A autoeficácia materna é a crença na habilidade pessoal de executar com êxito determinadas tarefas ou comportamentos para alcançar resultados desejáveis, sendo um fator modificável, principalmente por meio da educação em saúde (DODT et al., 2015; RODRIGUES et al., 2017). A confiança materna em amamentar está relacionada à percepção da mulher sobre a sua capacidade para amamentar seu filho, significando que as mães precisam acreditar que têm conhecimentos e habilidades para realizar a amamentação com êxito, tornando essa prática bem sucedida (RODRIGUES et al., 2017; CONDE et al., 2017).

Este estudo revelou que a autoeficácia em amamentar é uma variável que pode ser modificada por meio de intervenções educativas e apoio social. Nos artigos A3, A9, A13, A14 e A18 identificou-se que a maioria da tecnologia aplicada nesta categoria era a tecnologia educacional dura a qual permite fortalecer a comunicação com a mulher em amamentação e aumentar a sua confiança neste período, utilizando como alicerce as quatro fontes de crenças imbricadas na construção da confiança da mulher em amamentar, como a experiência direta ou anterior com a amamentação, as experiências vicárias, a persuasão verbal e as reações físicas e emocionais permitindo o aprendizado e adaptação para mãe, filho e família (RODRIGUES et al., 2017; CONDE et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018).

A utilização por parte dos profissionais de saúde das tecnologias educacionais e assistenciais de forma precoce apontadas nos artigos A3, A9, A12 e A16 durante o período do pré-natal e no puerpério, através de abordagens individuais ou grupais utilizando tecnologias duras como álbum seriado e flipt chart, bem como a procura por parte das mulheres por assuntos relacionados com amamentação nas redes sociais (A13 e A14), grupos no Facebook®, Instagram® promovem e melhoram a autoeficácia materna em amamentar, refletem no aumento do período de aleitamento materno exclusivo (MONTEIRO et al., 2006; DODT et al., 2015; RODRIGUES et al., 2017; JAVORSKI et al., 2018; ROBINSON et al., 2019; MARCON et al., 2019).

**Conceitos e Práticas de Amamentação.**

Nos últimos anos tem sido evidenciado um interesse nas ações e programas em saúde voltados à atenção e cuidado materno-infantil, dando ênfase à prática da amamentação, sendo esta considerada uma estratégia econômica e eficaz na redução da morbimortalidade materno-infantil (ORIÁ et al., 2018). É importante ressaltar ainda o apoio da figura paterna e da família na prática de amamentação que proporcionam aumento nas taxas e prolonga a duração do aleitamento materno exclusivo, surgindo a importância do profissional da saúde, especialmente o enfermeiro, com habilidade de comunicação para auxiliar com êxito neste momento (OLIVEIRA et al., 2017).

Os profissionais da saúde devem estar conscientes e preparados para prestar uma assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada à mulher e família neste período. É essencial respeitar saberes, experiências e histórias de vida de cada mulher e sua família, assim ajudando-as a superar medos, dificuldades e inseguranças que se apresentam no período de amamentação (GALVÃO, 2011; SILVA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2014). Sobre os fatores que podem dificultar a manutenção da amamentação, destacam-se os estudos A4, A8, A10, A11, A17 e A20 que apontam como um meio principal a posição e pega inadequada no peito materno, refletindo em ingurgitamento mamário, fissuras mamilares, dor, gerando medos, ansiedades e diminuição na autoconfiança materna, proporcionando a introdução alimentar precoce e inadequada para a idade da criança, uso de mamadeira e bicos artificiais e assim o desmame precoce (HAMMARBERG et al., 2011; GALVÃO, 2011; SILVA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2014; MARTINS et al., 2018; CRESPO et al., 2019).

Para obter sucesso e efetivação da amamentação na prática clínica, identificou-se o uso de tecnologias como recurso para auxiliar na assistência a mulher neste processo, buscando

melhores resultados na confiança, adesão e manutenção do aleitamento materno. A prática educativa do enfermeiro deve valorizar o uso de estratégias e tecnologias que contribuam para oferecer apoio, suporte e orientação necessários para a prática da amamentação (SILVA et al., 2014; ORIÁ et al., 2018).

Nos estudos A1, A2 e A5 a tecnologia permeia todo o processo de trabalho em saúde, sendo um grande aliado no desenvolvimento de orientações, capacitações e intervenções pelo profissional enfermeiro em relação à prática de amamentação. Esses estudos reforçam que a enfermagem, diante da busca pelo sucesso na amamentação, vem fazendo uso de tecnologias que contribuem para oferecer apoio, suporte e orientação necessários para a prática da amamentação, abordando a composição do leite materno, mitos e tabus, vantagens da amamentação para a criança, mãe, família e melhorando a comunicação em saúde. Comunicação em saúde é construída da capacidade de transmitir e receber informação com base no contexto ambiental (OLIVEIRA et al., 2009; SILVA et al., 2014; OLIVEIRA et al., 2017; ORIÁ et al., 2018).

**Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno.**

A estratégia de educação em saúde voltada a promoção em aleitamento materno vem sendo cada vez mais discutidas no âmbito da saúde coletiva e hospitalar, visando à redução da morbimortalidade materna e infantil além de proporcionar a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança (JOVENTINO et al., 2011).

O desenvolvimento e uso de estratégias de educação em saúde constituem-se em um componente essencial para o trabalho da enfermagem na área da saúde comunitária, podendo estar voltada para a promoção, manutenção e adaptação a alguma situação ou prática (JOVENTINO et al., 2011). A tecnologia empregada diariamente nas funções executadas pelo enfermeiro compreende um conjunto de saberes e fazeres relacionado ao cuidado, sendo considerado ao mesmo tempo processo e produto, contribuindo para a estratégia de educação e promoção da saúde (JOVENTINO et al., 2011).

Portanto, o enfermeiro desempenha a função de educador e promotor da saúde, principalmente na temática de aleitamento materno, para promoção, manutenção e recuperação da saúde, executando com criatividade e competência a arte do cuidar, fazendo uso de diversas tecnologias (JOVENTINO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2013; ORIÁ et al., 2018). Os estudos A6, A7 e A26 reforçam que intervenção educativa, com auxílio de tecnologias em curto e longo prazo, é capaz de elevar a autoeficácia materna em amamentar e

a duração do aleitamento materno, mas não a sua exclusividade JOVENTINO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2013; CHAVES et al., 2019). Estes estudos ainda apontam que o enfermeiro deve utilizar os conhecimentos prévios da gestante e familiares sobre aleitamento materno para fazer uso da tecnologia mais adequada para cada mãe, bebê e família, qualificando o apoio.

Os estudos A23 e A25 apontam para a importância do apoio à amamentação englobando uma visão ampla relacionada com a cultura e origem, tanto materna quanto do profissional, voltada ao diálogo, informação e capacitação que empoderam as mães para reconhecer e interpretar as respostas de seus recém-nascidos frente ao aleitamento materno (GRASSLEY et al., 2008; NOBLE et al., 2009).

**Considerações finais**

O estudo revelou que a maioria das tecnologias empregadas na comunicação com as mulheres em aleitamento materno é a tecnologia educativa, seguida da tecnologia assistencial, e com a mesma proporção de uso, as tecnologias duras e leve-duras (álbum seriado, flipt chart, jogo de tabuleiro, telefone, Facebook®, Instagram®, cordel, seminário, escala de autoeficácia, instrumentos de pesquisas, entrevistas), seguida de tecnologia leve (observação de vínculo) proporcionando a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno em várias dimensões de atuação do profissional enfermeiro. Contudo, fica destacado nos estudos que as tecnologias empregadas visam o empoderamento das mulheres quanto à prática da amamentação, e o fortalecimento da autoeficácia materna, destacando o papel da família, sociedade e do profissional da saúde neste processo.

Ainda ficou evidenciado, que o uso de tecnologias, principalmente as tecnologias educacionais duras, vem aumentando entre os profissionais de enfermagem, frente às demandas de cuidado com as mulheres em amamentação. Neste sentido, se faz necessário que sejam desenvolvidos mais estudos sobre o impacto das tecnologias, leve, leve-duras ou duras na prática da amamentação, bem como no processo de trabalho da enfermagem. Outro destaque que o estudo proporcionou foi revelar a diversidade de tecnologias educacionais utilizadas e o crescente uso das redes e mídias sociais como meio de empoderamento das mulheres que amamentam.

Este estudo contribui para a melhoria na assistência do profissional de enfermagem na prática e empoderamento em relação à promoção do aleitamento materno com o uso de tecnologias que possibilitam a interação entre o profissional e a mulher neste processo,

superando as dificuldades e obstáculos, facilitando a continuidade do AM, impactando na diminuição da morbi-mortalidade materna-infantil e fortalecendo os vínculos familiares.

**Declaração de Divulgação**

Não existem interesses financeiros concorrentes.

**Informações sobre Financiamento**

Nenhum financiamento foi recebido para este artigo.

REFERÊNCIAS

CHAVES, Anne Fayma Lopes et al. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. **Rev Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, abr. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100328&script=sci_arttext. Acesso em: 18 mar. 2020.

CONDE, Raquel Germano et al. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paul Enfermagem,** São Paulo, v. 30, n. 4, p. 383-389, jul/ago. 2017. Disponível em: https://acta-ape.org/article/autoeficacia-na-amamentacao-e-duracao-do-aleitamento-materno-exclusivo-entre-maes-adolescentes/. Acesso em: 04 abr. 2020.

COSTA, Luhana Karoliny et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Ciências da Saúde**, Maranhão, v. 15, n. 1, jan./jun. 2013. Disponível em: http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920. Acesso em: 17 jan. 2020.

CRESPO, Nathália Carolina Tomazelli et al. Diagnósticos de enfermagem de mulheres nutrizes atendidas no banco de leite humano. **Enfermagem em Foco**, Niterói, v. 10, n. 1, p. 12-17, 2019. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1396. Acesso em: 20 mai. 2020.

DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Beneméritа Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 2527-2536, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n8/2527-2536/pt/. Acesso em: 10 mar. 2020.

DODT, Regina Cláudia Melo et al. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia na amamentação. **Rev Latino-Am. Enfermagem,** *[online]*. v. 23, p. 725-732, 2015. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/105681. Acesso em: 15 jun. 2020.

GALDINO, Y. L. S.; MOREIRA, T. M. M.; CESTARI, V. R. F. Construção e validação educativa: trabalhando inovações tecnológicas. In: MOREIRA, T.M.M.; PINHEIRO, J.A.M.; FLORÊNCIO, R.S.; CESTARI, V.R.F. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.** Fortaleza: EdUECE, p. 35-49, 2018. Disponível em: http://uece.br/eduece/dmdocuments/TECNOLOGIAS_PARA_A_PROMOCAO_E_O_CUIDADO_EM_SAUDE.pdf. Acesso em: 04 mai. 2020.

GALVÃO, Dulce Garcia. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 308-314, mar/abr. 2011. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019461014.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

GRASSLEY, Jane S et al. The breast-feeding conversation: a philosophic exploration of support. **Advances in Nursing Science**, [*online*] v. 31, n. 4, p. E55-E66, 2008. Disponível em: https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Abstract/2008/10000/The_Breast_feeding_Conversation__A_Philosophic.14.aspx Acesso em: 14 jun. 2020.

HAMMARBERG K. et al. Breastfeeding after assisted conception: a prospective cohort study. **Acta Pediatrica**, [*online*], v. 100, p. 529-533, nov. 2010. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1651-2227.2010.02095.x. Acesso em 15 jun. 2020.

HOWICK Jeremy et al. **Explanation of the 2011 OCEBM levels of evidence.** Oxford: CEBM, 2011. Disponível em: https://www.cebm.net/2011/06/explanation-2011-ocebm-levels-evidence/. Acesso em: 03 abr. 2020.

JAVORSKI, Marly et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia oara amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Escola Enfermagem USP,** São Paulo, v. 52, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100419&script=sci_arttext. Acesso em: 14 fev. 2020.

JOVENTINO, Emanuella Silva et al. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura**. Rev. Gaúcha Enferm.,** Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 178-184, mar. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100023&script=sci_arttext. Acesso em: 10 fev. 2020

MARCON, Alessandro R; BIEBER, Mark; AZAD, Meghan B. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. **Maternal & child nutrition**, Canadá, v. 15, n. 1, p.1-12, 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12658 Acesso em: 15 abr. 2020.

MARINHO, Maykon dos Santos; ANDRADE, Everaldo Ney de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea,** Bahia, v. 4, n.2, p. 189-198, jul./dez. 2015. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598. Acesso em: 14 fev. 2020.

MARQUES, Rosa F. S. V.; LOPEZ, Fábio A.; BRAGA, Josefina A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria,** Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 99-105, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 30 mar. 2020.

MARTINS, Fernanda Demutti Pimpão et al. Efeito de tecnologia educacional jogo de tabuleiro no conhecimento de escolares sobre aleitamento materno. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, p. 1-12, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100353&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesoo em: 20 mar.2020.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato.** São Paulo: Hucitec, 2002.

MONTAGNA, Erik; ZAIA, Victor; LAPORTA, Gabriel Zorello. Adoção de protocolos para aprimoramento da qualidade da pesquisa médica. **Einstein,** São Paulo, v. 18, 2020. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-eED5316/2317-6385-eins-18-eED5316-pt.pdf. Acesso em: 21 mar. 2020.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; GOMES, Flávia Azevedo; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. **Acta Paul. Enfermagem,** São Paulo, v. 19, n. 4, p. 427-432, out./dez. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000400010&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 mar.2020.

NOBLE, Lawrence M.; NOBLE, Anita; HAND, Ivan L. Cultural competence of healthcare professionals caring for breastfeeding mothers in urban areas. **Breastfeeding Medicine,** [*online*], v. 4, p. 221-224, dez. 2009. Disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2009.0020. Acesso em: 05 abr. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de et al. Amamentação: validação de tecnologia assistiva em áudio para pessoa com deficiência visual. **Acta Paul. Enfermagem,** Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 122-128, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200122&script=sci_arttext. Acesso em: 12 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de; CARVALHO, António Luís Rodrigues Faria de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Adaptação cultural de tecnologia educativa em saúde: literatura de cordel com enfoque na amamentação. **Texto Contexto Enfermagem,** Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 134-141, jan./mar. 2014. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000100134&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação. **Rev Esc Enfermagem,** São Paulo, v. 47, n. 1, p. 205-212, mai. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3610/361033324026_2.pdf. Acesso em: 15 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro; REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Construção de uma tecnologia para validação entre cegos: enfoque na amamentação. **Revista Brasileira Enfermagem**, Foraleza, v. 62, n. 6, p. 837-843, ago. 2009. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019596006.pdf. Acesso em: 18 jun. 2020.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista et al. Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura**. Rev Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo**,** v. 52, p. 1-12, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03333.pdf Acesso em: 25 jun. 2020

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery**, [*online*] v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000200310&script=sci_arttext. Acesso em: 02 mar. 2020.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enfermagem USP,** São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000200031&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 02 mar. 2020.

ROBINSON Ayanna et al. Suporte do Facebook para mães que amamentam: uma comparação com suporte e estatísticas off-line com resultados de amamentação. **Digital Saúde,** [*online*], v. 4, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2055207619853397. Acesso em: 21 abr. 2020.

RODRIGUES, Andressa Peripolli et al. Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000400321&script=sci_arttext. Acesso em: 18 jun. 2020.

SILVA, Naélia Vidas de Negreiros da et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 589-602, fev. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n2/589-602/pt/. Acesso em: 15 jun. 2020.

SILVA, Nichelle Monique da et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 67, n. 2, p. 290-295, mar./abr.

2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200290&script=sci_arttext. Acesso em: 10 abr. 2020.

ZOCCHE, Denise Antunes de Azambuja et al. Protocolo para revisão integrativa: caminho para a busca de evidências. In: TEIXEIRA, E. (Org). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais.** 1. ed. Porto Alegre: Moriá; 2020. p. 237-250.

## 5.2 PORTAL EDUCATIVO

### 5.2.1 Etapa construção do protótipo do portal educativo

Esta etapa foi realizada no período de maio a julho de 2020 e objetivou o desenvolvimento do portal educativo. Tendo em vista o caráter tecnológico e a necessidade de conhecimentos técnicos, essa etapa contou com a participação de um analista de sistemas do Centro de Educação Superior do Oeste – CEO/UDESC, além das pesquisadoras do estudo, para desenvolvimento do protótipo do portal educativo, após a seleção e desenvolvimento dos conteúdos que emergiram das etapas anteriores.

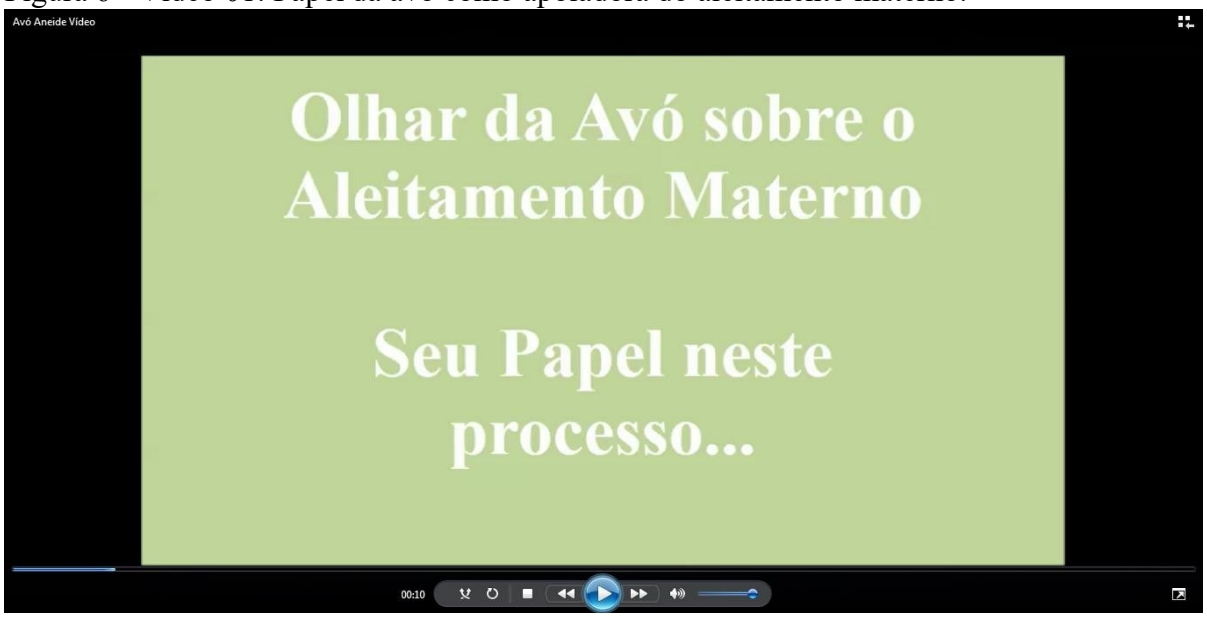
Foram desenvolvidos e editados cinco vídeos correspondentes aos temas/conteúdos que emergiram do estudo, bem como a produção de materiais didáticos sobre temas/conteúdos (Quadro 10).

Quadro 10 - Construção do material didático para o portal educativo

| CATEGORIA | INFORMATIVO | AUDIO-VISUAL |
|---|---|---|
| Empoderamento e autoeficácia materna para o AM | Material informativo sobre o empoderamento e autoeficácia materna e papel dos apoiadores. | Vídeo 1 - Papel da avó como apoiadora do AM |
| | | Vídeo 2 - Mulher e mãe empoderada de seu papel como nutriz no AM |
| | | Vídeo 3 - Papel do pai neste processo de AM |
| Conceitos e práticas de amamentação | Benefícios para amamentação. | |
| | Pega correta do peito materno. | |
| | Posição adequada para amamentar. | |
| | Produção de leite materno. | |
| Práticas de educação em saúde na promoção do AM | | Vídeo 4 - Pega correta do bebê no peito materno |
| | | Vídeo 5 - Posições adequadas para amamentar |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Figura 6 - Vídeo 01: Papel da avó como apoiadora do aleitamento materno.




Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Figura 7 - Vídeo 02: Mulher e mãe empoderada de seu papel como nutriz no aleitamento materno.

Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Figura 8 - Vídeo 03: Papel do pai neste processo de aleitamento materno.

Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Figura 9 - Vídeo 04: Pega correta do bebê no peito materno.

Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

Figura 10 - Vídeo 05: Posições adequadas para amamentar.

Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras, Chapecó/SC, 2020.

A construção do portal educativo passou por várias etapas, chegando à consolidação do nome, “Colo de Mãe – Portal Educativo”. Este nome surgiu devido às inúmeras leituras e à vivência cotidiana do trabalho na área hospitalar, especialmente no momento do nascimento e na acolhida no alojamento conjunto, momentos que fazem despertar olhar para o lugar de maior aconchego para o ser humano, o colo de sua mãe. No colo somos recebidos após o nascimento, no colo somos amamentados e no colo encontramos carinho, conforto, aconchego e segurança em qualquer momento da vida.

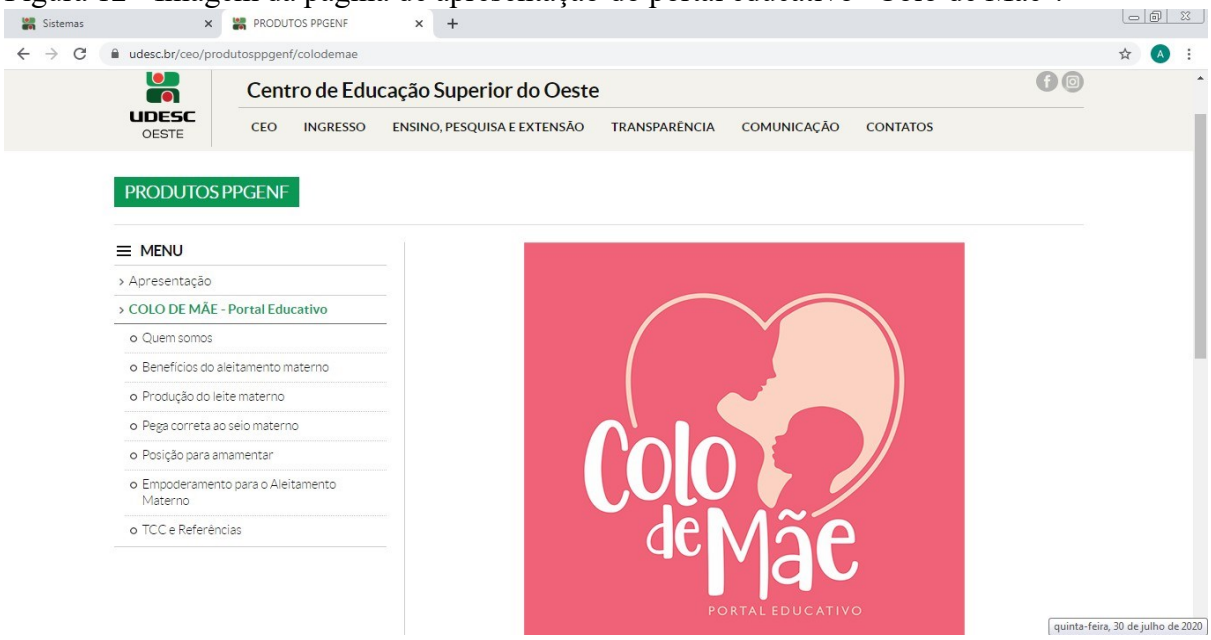
As cores escolhidas vêm ao encontro do sentido que o “Colo de Mãe” nos proporciona, os tons rosa nos remete a ternura, ingenuidade, afeto compreensão, companheirismo e amor.

Figura 11 - Imagem da logomarca do portal educativo "Colo de Mãe".

Fonte: Elaborado e desenvolvido pelas pesquisadoras e designer, Chapecó/SC, 2020.

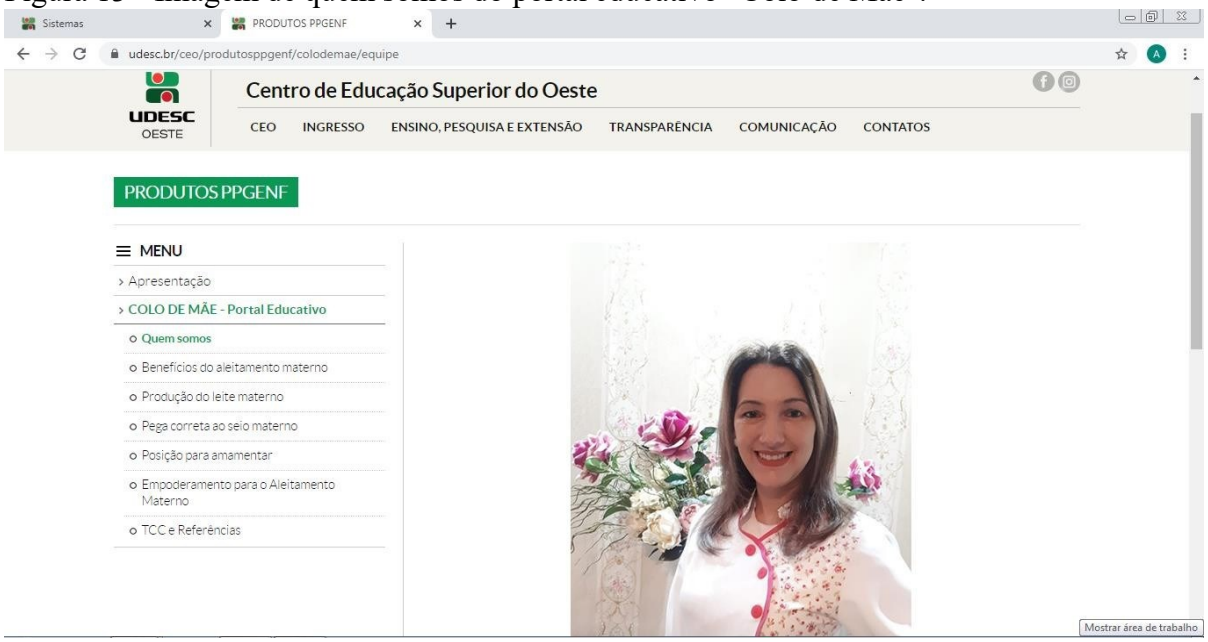
O "Colo de Mãe" – portal educativo está disponível no link https://www.udesc.br/ceo/produtosppgenf/colodemae, na página dos Produtos do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC para utilização das mulheres que amamentam e dos profissionais de saúde que atuam na promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Figura 12 - Imagem da página de apresentação do portal educativo "Colo de Mãe".



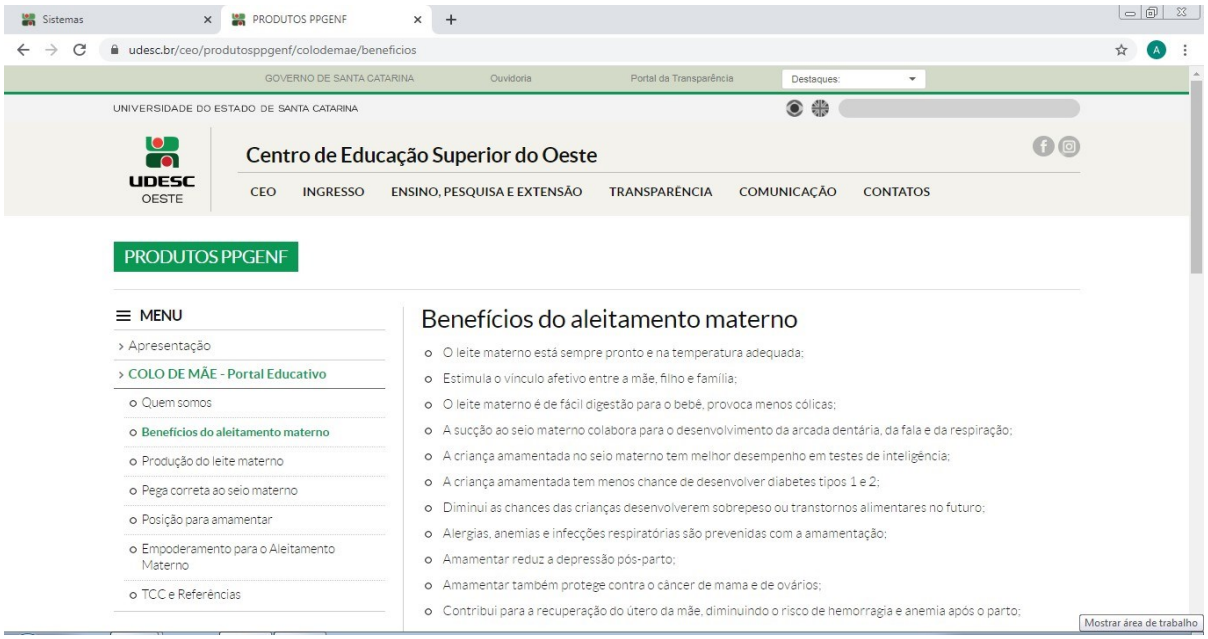

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 13 - Imagem de quem somos do portal educativo "Colo de Mãe".



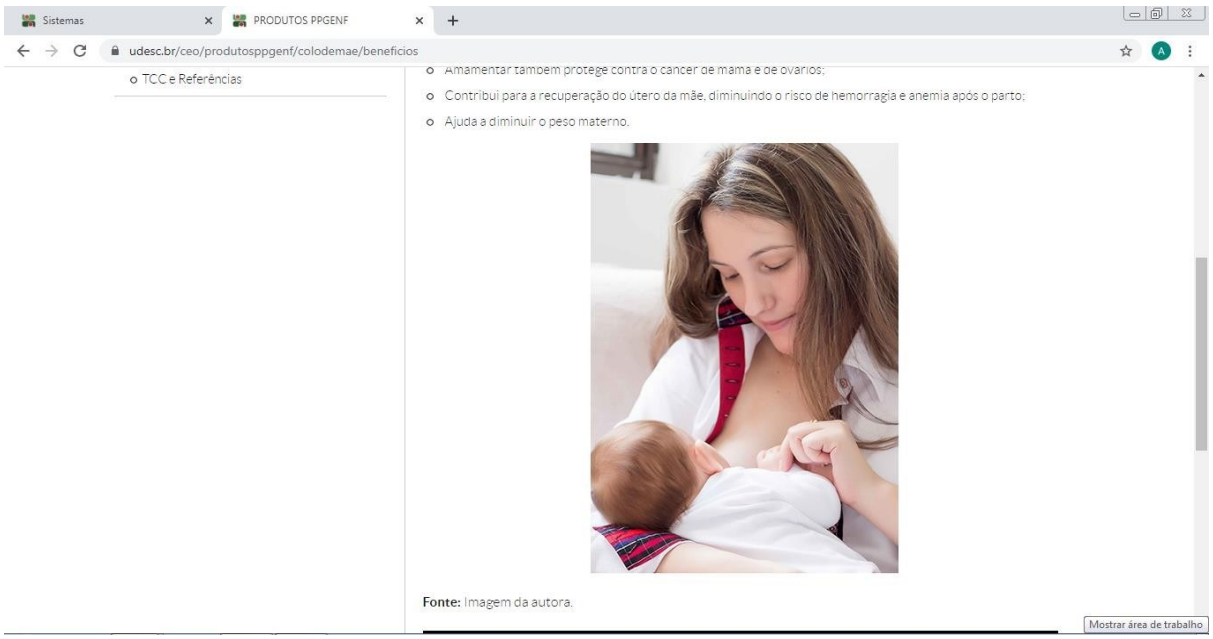

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 14 - Imagens do conteúdo benefícios do aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe".



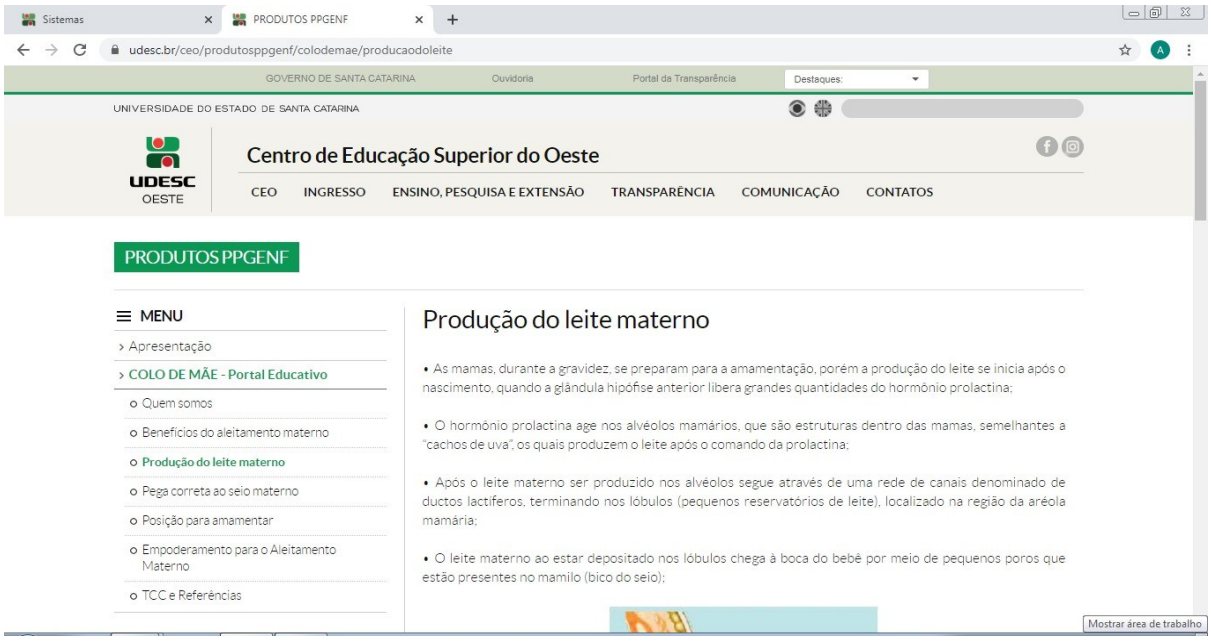

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 15 - Imagem do conteúdo benefícios do aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe".



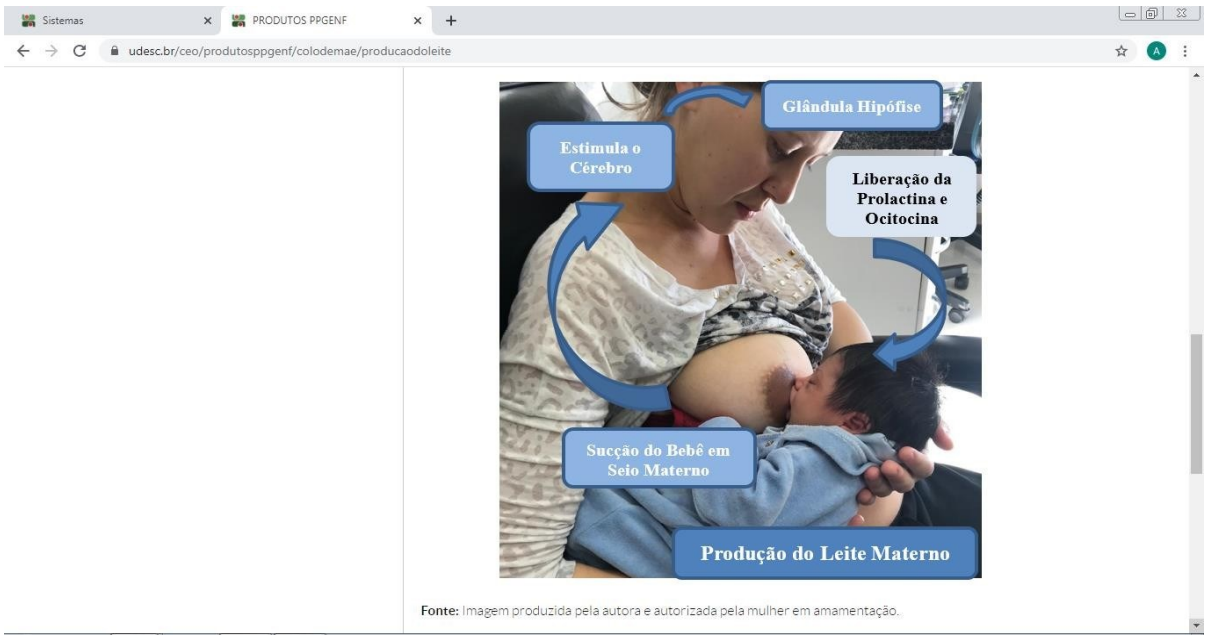

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 16 - Imagem do conteúdo produção do leite materno do portal educativo "Colo de Mãe".



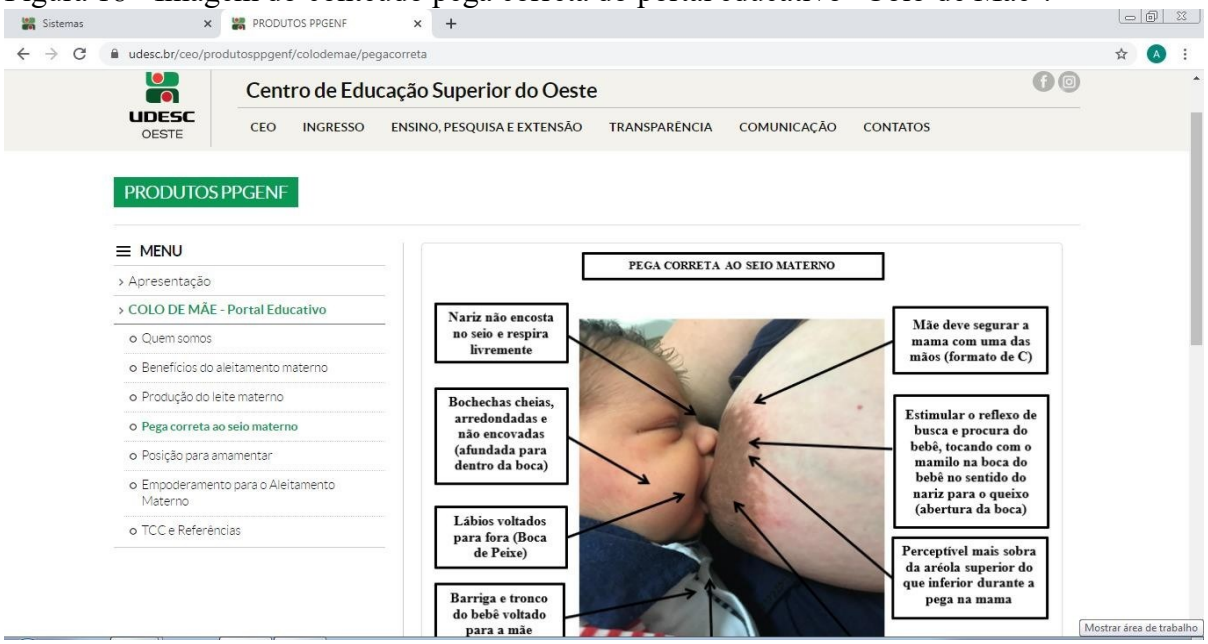

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 17 - Imagem do conteúdo produção do leite materno do portal educativo "Colo de Mãe".



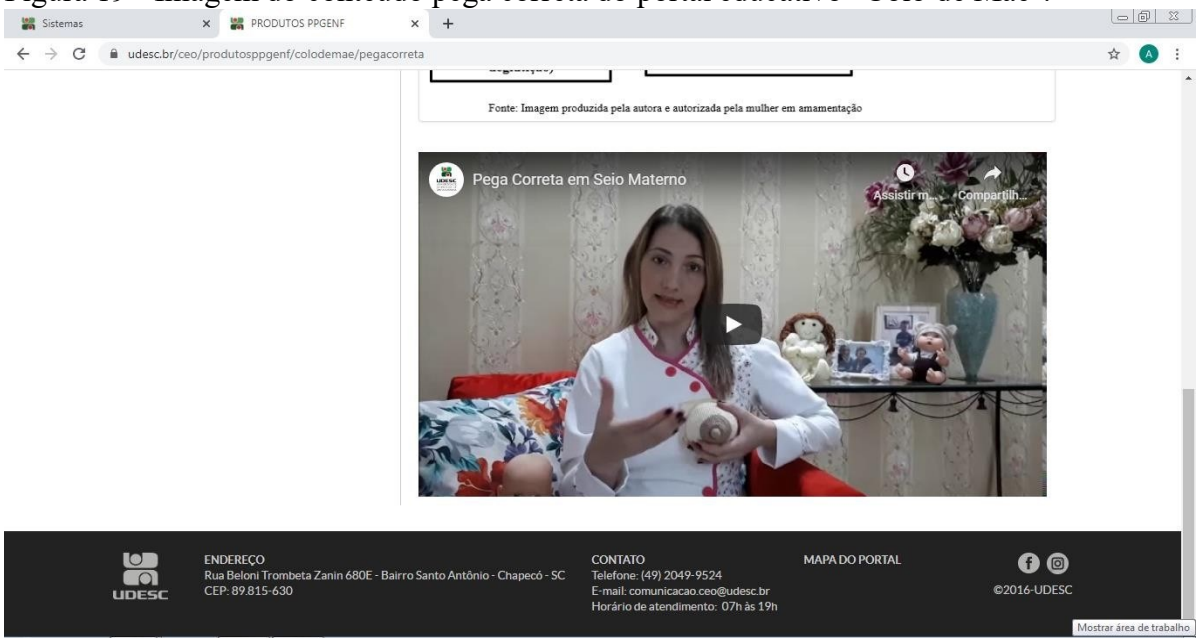

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 18 - Imagem do conteúdo pega correta do portal educativo "Colo de Mãe".



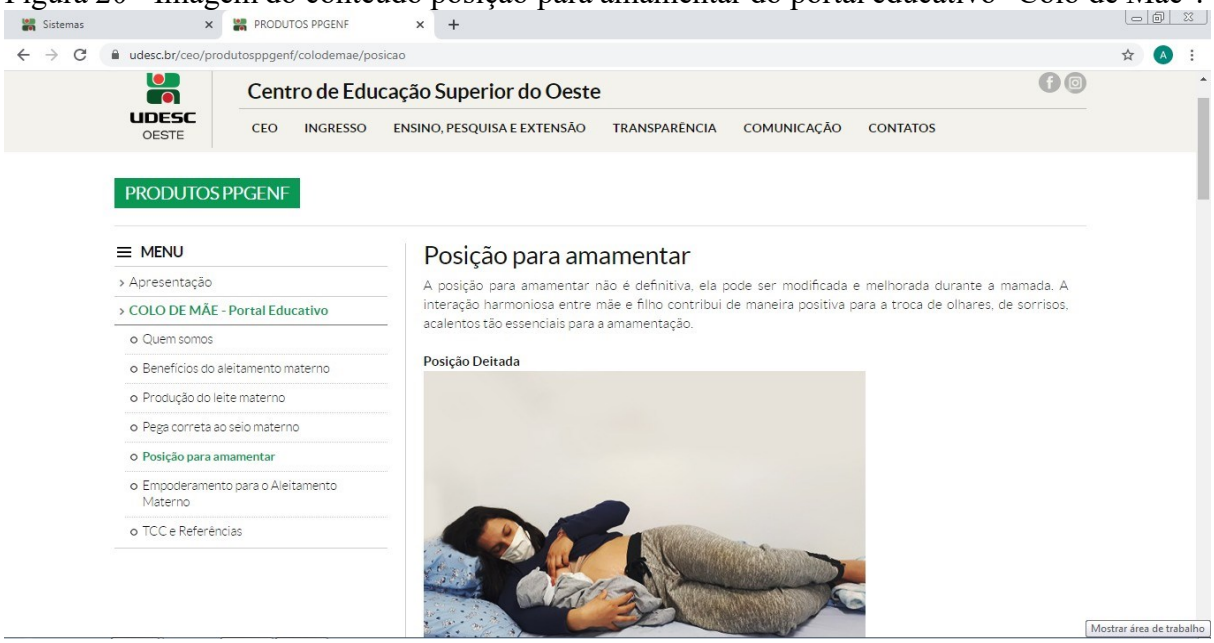

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 19 - Imagem do conteúdo pega correta do portal educativo "Colo de Mãe".



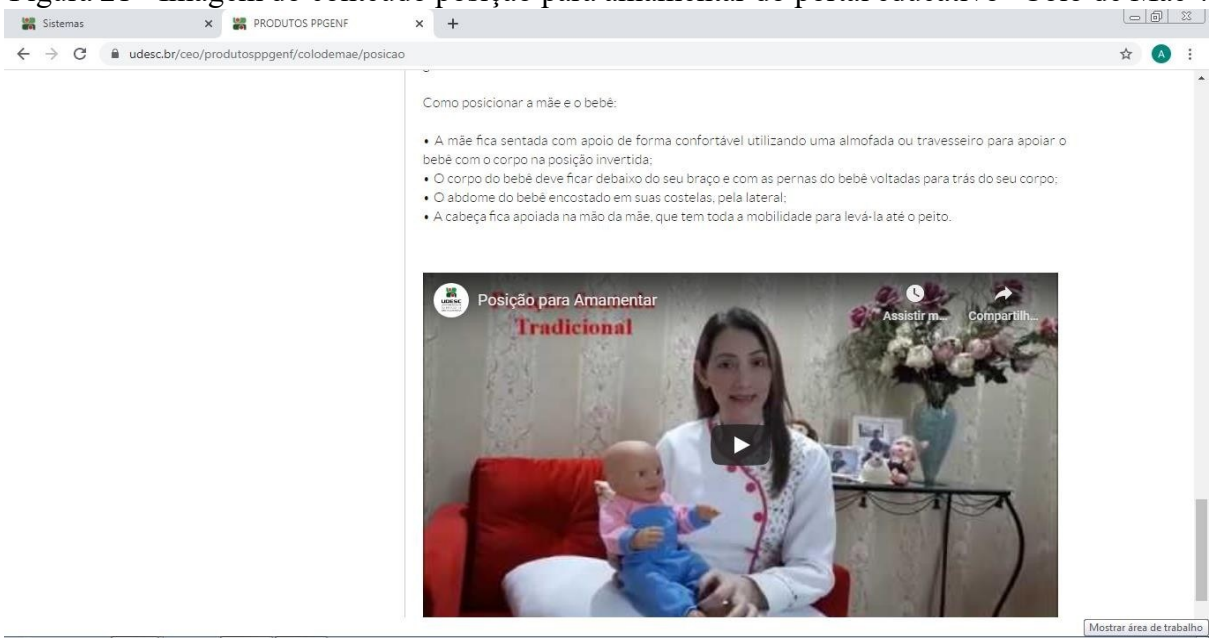

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 20 - Imagem do conteúdo posição para amamentar do portal educativo "Colo de Mãe".




Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 21 - Imagem do conteúdo posição para amamentar do portal educativo "Colo de Mãe".

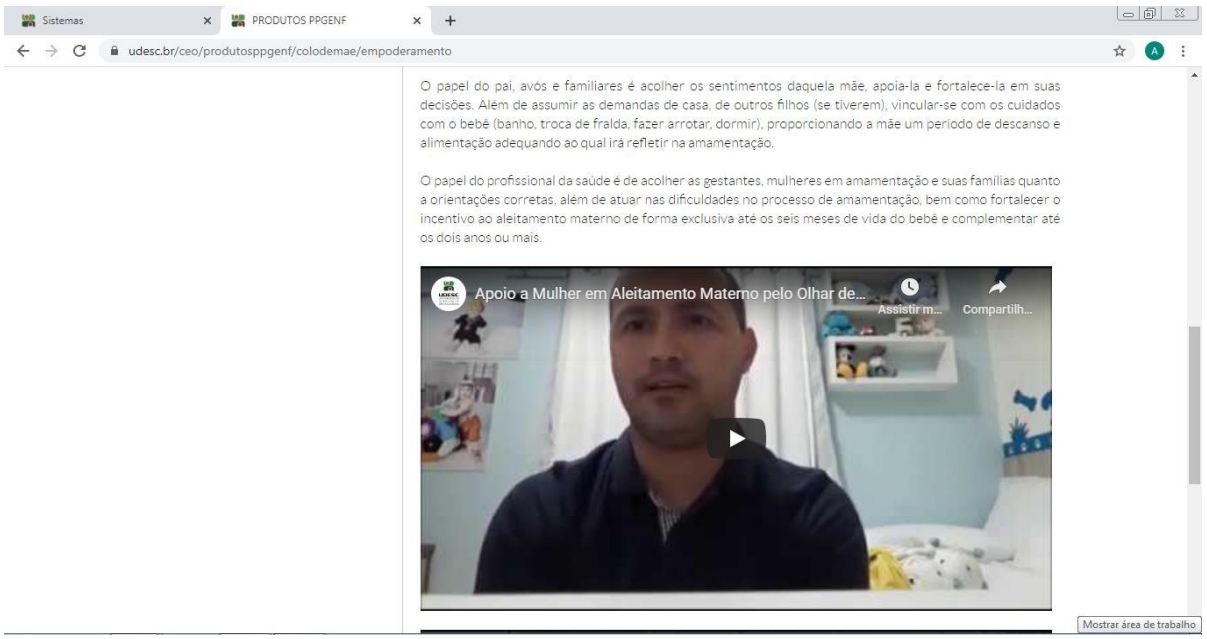



Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 22 - Imagem do conteúdo empoderamento para o aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe".

Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

Figura 23 - Imagem do conteúdo empoderamento para aleitamento materno do portal educativo "Colo de Mãe".




Fonte: Site dos Produtos Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária a Saúde (PPGENF), UDESC, Chapecó/SC, 2020.

### 5.2.2 Etapa validação semântica e do conteúdo do portal

Essa etapa ocorreu durante o mês de maio de 2020, foi realizado com o público alvo (mulheres que amamentam) e juízes (profissional da saúde área hospitalar) que validaram de forma semântica e de conteúdo os temas desenvolvidos para serem inseridos no portal educativo, por meio de dois instrumentos distintos (APÊNDICE A e B).

Quanto à análise dos testes de validação e avaliação pelos profissionais de saúde, mulheres que amamentam e juízes foi calculada a adequação da representação dos itens em blocos, tendo em vista o instrumento de validação, que recebeu um escore para cada item a ser analisados pelas expertises.

Índice de Validade de Conteúdo (IVC) consiste em um método muito utilizado na área de saúde, o qual mede a proporção de concordância sobre determinados aspectos do portal educativo através de um instrumento (COLUCI et al., 2015).

O IVC foi calculado com a utilização de uma escala de Likert com pontuação de um a quatro, de acordo que os avaliadores: (1) Totalmente Adequado - TA; (2) Adequado – A; (3) Parcialmente Adequado – PA e (4) Inadequado – I.

O escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “1” ou “2” pelos avaliadores (GRANT et al., 1997; ALEXANDRE et al., 2011; COLUCI et al., 2015). Os itens que receberam pontuação “3” ou “4” foram revisados ou

eliminados. Dessa forma, o IVC tem sido também definido como "a proporção de itens que recebe uma pontuação de 1 ou 2 pelos avaliadores" (WYND et al., 2003; ALEXANDRE et al., 2011). A fórmula para avaliação de cada item, individualmente é a seguinte:

$$IVC = \frac{\text{número de respostas "1" ou "2"}}{\text{número total de respostas}}$$

Para avaliar o instrumento como um todo foi utilizado à seguinte fórmula: dividir o "número total de itens considerados como relevantes pelos avaliadores pelo número total de itens". Para avaliação tanto dos itens, individualmente, como do instrumento como um todo, concordância foi de 0,90 (ALEXANDRE et al., 2011).

*5.2.2.1 Validação semântica pelas mulheres que amamentam*

Participaram dez mulheres que compunham um grupo no *WhatsApp®,* "Mulheres e Amamentação", que tiveram seus filhos em um Hospital Amigo da Criança (HAC), com idade entre 20 e 39 anos, com grau de instrução entre ensino médio e superior completos e a maioria casada.

Inicialmente foi enviado um convite (APÊNDICE E) e TCLE (APENDICE B) individualmente para todas as mulheres do grupo para sua aceitação e adesão ao estudo. Após o aceite foi enviado para cada participante os materiais produzidos em formato de textos, figuras e áudio visuais (vídeos) para a validação semântica, juntamente com um instrumento com questão abertas (APÊNDICE G) e a escala de likert (APÊNDICE I), via e-mail e pelo *Google Forms®.*

Nesta etapa inicial, a partir da validação dos materiais produzidos pelo público alvo, a finalidade era saber qual a real necessidade materna em relação à temática AM, suas dúvidas, dificuldades e facilidades, sendo que uma das participantes havia deixado suas respostas de forma duvidosa, entrado em contato com mesma, explicou que havia respondido de forma inadequada, solicitando novas respostas para o material proposto. Quando foram indagadas sobre a importância da amamentação, responderam:

"A importância da amamentação primeiro o contato e a ligação que temos de mãe para filho, segundo que no leite materno temos todos os benefícios que o bebê precisa, evitando muitas doenças e ajudando no crescimento e desenvolvimento do bebê." (EMP 4);

"Extremamente importante para o desenvolvimento do bebê, para o empoderamento e saúde da mãe e também é uma excelente forma de fortalecer vínculo afetivo entre mãe e bebê." (EMP 8).

De acordo com as afirmações relatadas pelas mulheres em amamentação, visualiza-se o conhecimento quanto à importância do aleitamento materno voltado aos benefícios tanto para a criança quanto para a mãe, como destaca Brasil (2015) a amamentação é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição. Villaça et al., (2015) afirma que, são inúmeros os benefícios que a prática do aleitamento materno oferece tanto para o crescimento e desenvolvimento de lactentes, como para a mãe, criança e família, do ponto de vista biológico e psicossocial.

Quando indagadas sobre os temas de maiores dúvidas em relação à amamentação, elas responderam:

"A posição para amamentar assim como o bebê irá mamar" (EMP 1);

"Pega correta, quantidade de leite que a mãe tem, se é suficiente para a necessidade do bebê" (EMP 2);

"Posicionamento do bebê no seio materno, pega adequada e cuidados para uma maior produção de leite" (EMP 8);

"Pega correta no primeiro dia de pós parto" (EMP 9).

Diante das colocações das mulheres constata-se que as dúvidas referentes à amamentação se voltam à prática da mesma, principalmente a pega correta, posição e produção do leite materno, confirmando assim a busca nas mídias sociais pelos temas. De acordo com Menezes et al., (2014) a posição inadequada para amamentar adota pela mãe ou pelo bebê no momento da amamentação dificulta o posicionamento adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando na pega incorreta, o que dificulta o esvaziamento da mama e leva a uma diminuição da produção do leite.

Quando abordadas sobre a principal dificuldade enfrentada para a mulher que amamenta, as mulheres colocaram:

"Pega correta do bebê" (EMP 3);

"Na minha opinião a dificuldade que tive quando meu bebê teve a pega errada na qual me deu fissuras no bico do seio, e outra dificuldade é o preconceito que as pessoas têm de deixar as mamães amamentarem em público" (EMP 4);

"Falando por mim, ajustar a pega do bebê, meu seio teve muita fissura" (EMP 5);

"Para mim, foi a produção de leite e a pega adequada do bebê" (EMP 8).

Percebe-se nas falas das mulheres que a pega no peito materno é a situação que mais dificulta o início e manutenção da amamentação, sendo um tema a ser observado e abordado pelos profissionais de saúde durante o pré-natal e puerpério visando que a pega inadequada pode gerar lesões mamilares, causando dor e desconforto à mãe, o que pode comprometer a continuidade do aleitamento materno, caso não seja devidamente corrigida (MENEZES et al., 2014).

No quesito sobre o que motiva a amamentar, as mulheres apontaram os seus sentimentos como:

"Ver que meu filho está crescendo muito bem e está ganhando peso, e tbm o amor que sinto quando amamento em ver ele sugando com vontade e dando aquele sorriso para min, isso não tem preço, e me motiva muito a amamentar" (EMP 4);

"A amamentação proporciona um momento de muito vínculo e afeto. Penso que é a alimentação mais adequada para minha filha e isso me motiva a amamentar. Penso em amamentar até os 2 anos de idade, se for possível" (EMP 8);

"A vontade de passar o meu melhor para ele, eu sei da importância da amamentação, por isso lutei para conseguir amamentar e ver ele crescer com saúde me motiva todos os dias a continuar amamentando" (EMP 9);

"Minha maior motivação é ver o meu filho feliz quando eu amamento ele, e principalmente sentir o conforto do meu colo" (EMP 10).

A motivação em amamentar vem demonstrada nas falas maternas pelo vínculo e afeto, dar o seu melhor ao filho, o vínculo é caracterizado pelo estabelecimento de uma conexão intensa entre o binômio (mãe/filho), em numa dança gestual e expressiva entre os dois, eliciado por alguns desencadeantes inatos (contato olho-a-olho, pele a pele, choro, etc) ele é aprendido nas "conversas", através da linguagem dos sentidos, quando olhar, ouvir, tocar, falar, e amamentar vão adquirindo significados especiais, sendo que a qualidade do vínculo imprime marcas no desenvolvimento da personalidade de uma pessoa e nas relações que ela estabelece com o mundo (MENEZES et al., 2019).

Quanto à pergunta sobre as orientações que poderiam incentivar a amamentação, elas responderam:

"Pega correta, devido a fissuras no seio, vantagem para a mãe e filho, a parte social da amamentação e participação do pai" (EMP 3);

"Acredito que já seja bem divulgado os benefícios quanto à saúde, o que deve ser trabalhado acredito que seja a pega correta do bebê para evitar as fissuras" (EMP 5);

“Acho que é um tema muito bem abordado sempre todas as mães orientadas da importância de amamentar. Mas sempre é bom reforçar e orientar que amamentar é simplesmente vida para as crianças” (EMP 6).

“Inicialmente, acredito que acolhimento e cuidados emocionais com a mãe. Preparação e cuidados com as mamas e posicionamento adequado do bebê para uma amamentação mais eficaz e sem dor” (EMP 8).

De acordo com as afirmações das mulheres sobre que orientações poderiam incentivar a prática da amamentação, elas ressaltam muito a questão da pega correta, benefícios, posicionamento e cuidados emocionais maternos. Portanto, os cuidados emocionais maternos estão refletidos no apoiar as mulheres para amamentarem seus filhos através das vantagens dessa prática e das orientações sobre as técnicas de amamentação. Para compreensão do fenômeno da amamentação se faz necessário buscar a intencionalidade da mulher frente ao ato de amamentar no cenário das suas ações cotidianas e nas relações estabelecidas no âmbito de sua rede social, facilitando assim, a pega correta e posição para amamentar e reduzindo aparecimento de traumas mamilares (ANGELO et al., 2015; DUTRA et al., 2016; NASCIMENTO et al., 2017).

Quando abordado a questão do que elas gostariam que estivesse em um portal educativo para amamentação, as mulheres afirmaram:

“Acho bem importante ensinar como fazer o bebê pegar a mamada certa pois isso tudo vai ajudar em muito a mãe quanto não ter rachaduras ou dores maiores já que as primeiras mamadas doem muito” (EMP 1);

“O benefício que traz a criança, é os laços de amor proteção ao bebê” (EMP 2);”

“Artigos sobre variados temas, fotos, relatos e experiências de mães, enfermeiras, médicos sobre o tema, dia a dia, realidade” (EMP 3);

“Alimentos que auxiliam no aleitamento, que aumentam a produção” (EMP 9).

Diante das colocações das mulheres em amamentação sobre o que gostariam de ver e/ou ler em um portal educativo, vejamos que ficou claro a dificuldade e dúvidas constantes com a pega correta, benefícios da amamentação, produção do leite e alimentação materna frente à produção. Dentre as principais dificuldades relacionadas ao AM, observadas na literatura, pode-se citar: trauma e fissuras mamilares, pega e posição incorreta, dor ao amamentar, ingurgitamento mamário, impressão de leite fraco ou pouco leite, insegurança materna e não ter orientação profissional adequada. (OLIVEIRA et al., 2016). Os materiais propostos para o portal vêm ao encontro das necessidades maternas e da literatura encontrada. Em relação e este último tema foi encomendado um vídeo

educacional ao nutricionista Matheus Gusatto para ser inserido após os ajustes e edição final.

Após responderem às questões propostas, as mulheres que amamentam fizeram a validação dos materiais produzidos através de três blocos: objetivos, estrutura e apresentação e relevância, cujos resultados são apresentados nos quadros a seguir:

Quadro 11 - Índice de validação de conteúdo da análise dos objetivos do material para o portal educativo por mulheres que amamentam.

| OBJETIVOS | IVC |
|---|---|
| O texto está compatível com o público alvo | 1,0 |
| As informações/conteúdos são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres em amamentação | 1,0 |
| Provoca mudança de comportamento e atitudes | 1,0 |
| O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e orienta aos profissionais e as mulheres que amamentam quanto ao aleitamento materno. | 1,0 |
| Pode circular no meio científico da área da Enfermagem | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

O quadro 11 mostra a análise realizada pelas mulheres que amamentam sobre os objetivos do material, a qual demonstra que todos os itens obtiveram satisfação em sua totalidade (IVC de 1,0).

Diante do contexto analisado, a comunicação é um importante mediador da qualidade da relação profissional de saúde e a mulher em amamentação. Na esfera dos cuidados em saúde, as interações se dão por meio de trocas, nas quais as produções verbais, as modulações vocais e de acordo com regras associativas e sequenciais. A comunicação é o meio de orientação para fortalecer o processo de amamentação (Martins et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2009; CALLOU et al., 2020).

Quadro 12 - Índice de validação de conteúdo da análise da estrutura e apresentação do material para o portal educativo por mulheres que amamentam.

| ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO | IVC |
|---|---|
| As informações apresentadas estão cientificamente corretas e adequadas com sequencias lógicas | 1,0 |
| A escrita e linguagem estão atrativas e claras | 1,0 |
| As ilustrações (imagens e fotos) são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo com facilidade e compreensão | 1,0 |
| A quantidade de ilustrações está adequada com o conteúdo | 1,0 |
| As cores aplicadas ao texto são adequadas e facilitam a leitura | 1,0 |
| O tamanho e tipo das letras utilizadas facilitam a leitura | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

Com relação a esse bloco de estrutura e apresentação, as mulheres que amamentam demonstraram satisfação, valores do IVC de 1,0, com relação aos aspectos avaliados.

Diante, da estrutura e a apresentação do material educativo proposto as mulheres a linguagem, a ordem e a estrutura, nos propicia a estar em diálogo com o texto e contexto, sendo assim, este material pode facilitar e melhorar a confiança materna no processo de amamentação (GRASSLEY et al., 2008; OLIVEIRA et al., 2013; ORIÁ et al., 2018).

Quadro 13 - Índice de validação de conteúdo da análise da relevância do material para o portal educativo por mulheres que amamentam.

| RELEVÂNCIA | IVC |
|---|---|
| O material propõe as mães conhecimentos que ajudam a manter a amamentação de forma adequada | 1,0 |
| O material aborda os conteúdos necessários para a orientação das mães quanto à manutenção da amamentação | 1,0 |
| O material está adequado para ser utilizado pelas mães em amamentação | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

Quanto ao bloco da relevância do material as mulheres que amamentam demonstraram satisfação em todos os itens avaliados, com um IVC de 1,0.

A validação semântica do conteúdo do material para compor o portal educativo pelas mulheres que amamentam, foi de acordo com os apontamentos e necessidades apresentadas pelas mulheres, principalmente em seu primeiro contato com a amamentação, e que o ato de amamentar exige dedicação, confiança, apoio e preparo físico, emocional e social da mulher, família (rede de apoio) e do profissional de saúde que atua na assistência do AM.

A validação semântica do conteúdo dos materiais pelas mulheres que amamentam para compor o portal educativo foi de 1,0, sendo que a concordância proposta no projeto inicial era de 0,90, atingindo assim o objetivo proposto.

#### *5.2.2.2 Validação de conteúdo pelos juízes*

Nesta fase participaram oito juízes (profissionais da área da saúde) que trabalham em um hospital com título de Hospital Amigo da Criança (HAC), no município de Chapecó – Santa Catarina, com atuação de no mínimo seis meses no cuidado ao binômio (mãe/filho), em idade entre 21 e 50 anos, com grau de instrução entre ensino médio e pós-graduados e atuação entre 10 meses e 23 anos.

Inicialmente foi realizado o sorteio de um profissional de saúde que trabalha nos setores materno-infantil da instituição hospitalar, e ela por mecanismo adotado “bola de neve”

foi indicando o participante subsequente, e assim sequencialmente até atingir a amostra esperada. Os profissionais da área da saúde foram abordados, explicado sobre o intuito da pesquisa e após o aceite encaminhado para cada participante o TCLE (APENDICE A), os materiais produzidos em formato de textos, figuras e áudio visuais (vídeos) para a validação semântica do conteúdo, juntamente com um instrumento com questões abertas (APÊNDICE H) e a escala de likert (APÊNDICE J), via e-mail e pelo *Google Forms®*.

Nesta etapa, a validação do conteúdo dos materiais produzidos a partir das etapas anteriores pelos juízes (profissionais da área da saúde), teve como finalidade saber qual a necessidade materna em relação à temática AM, na ótica de quem cuida e presta o atendimento direcionado nesta área. Quando foram indagados sobre a importância da amamentação, responderam:

"Aumento do vínculo entre mãe e RN, diminue possíveis alergias e infeções ao RN, diminue riscos de hemorragia pós parto na mãe" (EP 2).

> "A amamentação se torna importante em todos os quesitos, tanto para o bebê, quanto para mãe, tem muita imunidade, nutrientes essenciais para o desenvolvimento num todo para o bebê, além de fortalecer o vinculo afetivo ambos os dois, auxilia na recuperação da mãe no puerpério, transmite um sentimento de capacidade da mãe poder alimentar seu próprio filho" (EP 4).

> "A amamentação é muito importante para o bebê pois o leite materno possui todos os nutrientes necessários para um desenvolvimento saudável, diminui os riscos de infecções no recém-nascido pois possui anticorpos em sua composição, diminui o risco da criança desenvolver obesidade ou diabetes no futuro, melhora o desenvolvimento da arcada dentária da criança e melhora o desenvolvimento intelectual da criança. Também é importante para a mãe pois diminui o sangramento pós parto e diminui o risco de ovário e de mama. Além disso a amamentação melhora o vínculo afetivo entre mãe e bebê, melhorando a auto-estima materna e fazendo até melhorar a produção de leite" (EP 7).

Percebe-se nas colocações dos juízes (profissionais) que os benefícios da amamentação para mãe e filho são conhecidos, mas fica evidente o fortalecimento afetivo, e a parte fisiológica tanto para mãe quanto ao filho, como ressalta Nunes (2015) o AM é uma prática simples e factível de promover saúde. O conhecimento e a divulgação dos benefícios do AM pelos profissionais de saúde para a sociedade auxiliam na promoção e proteção do AM e ampliação da amamentação exclusiva (DUTRA et al., 2016).

Quando indagados sobre a sua experiência quais seriam os temas de maiores dúvidas em relação à amamentação, eles responderam:

"Pega, sucção, descida do leite, respiração do recém-nascido, tempo suficiente, identificar quando o bebe está saciado" (EP 3).

“A Pega, sucção correta do bebê no mamilo na hora de amamentar, quanto tempo leva para descida em maior volume, apojadura, se o leite tem tudo o que o bebê precisa logo no segundo dia” (EP 4).

“Pega correta, produção de colostro, cansado” (EP 5).

Ao analisar as respostas dos juízes (profissionais de saúde) em relação aos temas, se volta à prática da amamentação em relação à pega, sucção, produção de leite, vindo ao encontro dos estudos de Chã et al., (2016) e Rocha et al., (2018) em que as mulheres durante o ato de amamentar apresentaram dificuldades em relação à pega, posicionamento do bebê e insegurança na capacidade de amamentar, acreditam que não tem leite suficiente, justificando assim o olhar seletivo dos profissionais de saúde na sua prática diária.

Quando abordados sobre a principal dificuldade enfrentada para a mulher que amamenta, colocaram:

“Pega correta do bebê” (EP 1)”;

“Saber se o seu leite está sendo o suficiente para o bebê e o que fazer para aumentar a quantidade de leite, se este estiver sendo insuficiente” (EP 7).

“A dor nos mamilos durante a amamentação e a quantidade insuficiente de produção de leite” (EP 8).

Os juízes (profissionais) relatam nestas falas as principais dificuldades enfrentadas diariamente com as mulheres no processo de amamentar, sendo novamente a pega, dor mamilar e produção de leite. Sabemos que quando o posicionamento e a pega da criança são inadequados, deixa os mamilos doloridos, ocasionando desconforto e lesões. Assim, as dificuldades que envolvem a prática da amamentação relacionam principalmente com as questões fisiológicas, culturais e mercadológicas, cabe ao profissional de saúde fornecer aconselhamento adequado para a dificuldade apresentada pela mulher (VARGAS et al., 2018; LIMA et al., 2018).

Quanto à pergunta sobre as orientações que poderiam incentivar a amamentação, os juízes (profissionais) responderam:

“Orientar sobre os benefícios tanto para o bebe quanto para puérpera, explicar que não existe leite fraco, porque não usar mamadeira e chupetas, e oferecer auxilio e apoio” (EP 3).

> “Todas as mães devem ser bem orientadas que todas podem ter sucesso na amamentação e que nem sempre isso acontecerá na primeira tentativa, pois faz parte de um aprendizado. Para algumas mães este processo é mais rápido e para outras mas lento, além da dedicação da mãe, depende também de fatores

> externos, ou seja, de como as pessoas ao redor estarão lidando com isso, pois poderão ajudar ou atrapalhar. E também depende de como o bebê se comportará, se terá mais ou menos facilidade na pega" (EP 7).

Ao avaliar as respostas dos juízes (profissionais), frente às orientações que incentivariam as mulheres na amamentação, volta-se aos benefícios que este ato proporciona a mulher, filho, família e sociedade, mitos e crenças, além do apoio e aumento da autoconfiança desta neste processo. Segundo os estudos de Lima et al., (2020) e Alves et al., (2020) há vários fatores sociais e econômicos existentes que interferem na amamentação e que fazem com que as mulheres parem de amamentar precocemente, o profissional de saúde por estar ligado no processo de cuidar, bem como o enfermeiro ser o profissional, geralmente, mais próximo a mulher é de fundamental importância orientar ela sobre as problemáticas existentes, ressaltar os seus conhecimentos com enfoque no AME, desmentir mitos e inverdades e mostra os benefícios que são gerados para a mãe, a criança e a sociedade ao exercer esta prática, sendo assim, o enfermeiro é de vital importância para orientação e incentivo ao AM.

Quando abordados em relação do que gostariam que estivesse nem um portal educativo para amamentação, os juízes (profissionais) responderam:

"Chat de orientações para tirar dúvidas e que de fácil acesso" (EP 2).

"Dúvidas mais frequentes como pega incorreta, leite fraco, saciedade, tempo das mamadas, descida do leite, mensagens de apoio" (EP 3).

"Relatos baseados em fatos reais, demonstrando que amamentação exige muito da mãe, mas que vale a pena enfrentar tudo isso, pois os benefícios que ela tem, ultrapassa tudo isso" (EP 4).

"Vídeos instrutivos de posições para amamentar; - vídeos com depoimentos de pessoas que tiveram dificuldades na amamentação, mas conseguiram superar, mostrando como resolveram tais problemas; [...]" (EP 7).

Diante do que foi relatado pelos juízes (profissionais de saúde) sobre a composição do portal educativo, vemos que realmente as tecnologias são citadas em suas falas, afirmando que este é um meio de comunicação e informação para as mulheres e famílias no processo de aleitamento materno, conforme afirma Damasco et al., (2019), as tecnologias em saúde oportunizam informações e recursos que servem para aperfeiçoar e aumentar a adesão ao autocuidado de seus usuários, o tema do aleitamento materno sob o ponto de vista da interação on-line das mães, sendo este um campo muito rico para estudos. A internet e as

mídias sociais devem ser exploradas pelo enorme potencial que possuem para o desenvolvimento de ações de educação em saúde e promoção do aleitamento materno.

Após responderem às questões propostas, os juízes (profissionais de saúde) fizeram a validação dos materiais produzidos através de três blocos: objetivos, estrutura e apresentação e relevância, cujos resultados são apresentados nos quadros a seguir:

Quadro 14 - Índice de validação de conteúdo da análise dos objetivos do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde).

| OBJETIVOS | IVC |
|---|---|
| O texto está compatível com o público alvo | 1,0 |
| As informações/conteúdos são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres em amamentação | 1,0 |
| Provoca mudança de comportamento e atitudes | 1,0 |
| O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e orienta aos profissionais e as mulheres que amamentam quanto ao aleitamento materno. | 1,0 |
| Pode circular no meio científico da área da Enfermagem | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

O quadro 14 mostra a análise realizada pelos juízes (profissionais de saúde) sobre os objetivos do material a ser incluído no portal educativo, o qual demonstra que todos os itens obtiveram satisfação, com IVC de acima de 0,90, o qual era proposto no projeto.

De acordo, com Oliveira et al., (2009) e Callou et al., (2020), a comunicação é fundamental para capacitar, transmitir e receber o conhecimento. A comunicação é o meio ideal para atender aos anseios de informação e da prática da amamentação segura e confiante às mães, família e sociedade.

Quadro 15 - Índice de validação de conteúdo da análise da estrutura e apresentação do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde).

| ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO | IVC |
|---|---|
| As informações apresentadas estão cientificamente corretas e adequadas com sequencias lógicas | 1,0 |
| A escrita e linguagem estão atrativas e claras | 1,0 |
| As ilustrações (imagens e fotos) são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo com facilidade e compreensão | 1,0 |
| A quantidade de ilustrações está adequada com o conteúdo | 1,0 |
| As cores aplicadas ao texto são adequadas e facilitam a leitura | 1,0 |
| O tamanho e tipo das letras utilizadas facilitam a leitura | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

Neste estudo, o bloco de estrutura e apresentação, avaliado pelos juízes (profissionais) correspondeu a 1,0 de satisfação, atendendo as expectativas do material a ser inserido no portal.

Observa-se que a estrutura e a apresentação do material educativo contribuem para oferecer o apoio, o suporte e a orientação necessária para a mulher no processo de amamentação, e que a utilização de linguagem clara, objetiva facilita o entendimento do público alvo a respeito do assunto abordado (OLIVEIRA et al., 2013; ORIÁ et al., 2018).

Quadro 16 - Índice de validação de conteúdo da análise da relevância do material para o portal educativo por juízes (profissionais de saúde).

| RELEVÂNCIA | IVC |
|---|---|
| O material propõe as mães conhecimentos que ajudam a manter a amamentação de forma adequada | 1,0 |
| O material aborda os conteúdos necessários para a orientação das mães quanto à manutenção da amamentação | 1,0 |
| O material está adequado para ser utilizado pelas mães em amamentação | 1,0 |

Fonte: Elaborado pelas pesquisadoras, 2020, adaptado de Teixeira e Motta, 2011.

A avaliação por parte dos juízes (profissionais de saúde) acerca da relevância do material para o portal educativo obteve como IVC na validação, satisfação em sua totalidade.

A validação dos profissionais vem ao encontro do estudo de Oriá et al., (2018), que ressalta a importante da forma de ajudar e apoiar as mulheres, principalmente, ao iniciar essa prática, por meio de materiais, informações e apoio para superar as dificuldades presentes no inicio da amamentação e torna-la confiante para manter a exclusividade da amamentação.

Sendo assim, os conteúdos produzidos para compor o portal educativo foram de acordo com as necessidades apresentadas pelos juízes (profissionais de saúde), diante de sua prática cotidiana, porém novos conteúdos ressaltados pelos avaliadores serão discutidos e ampliados em nova versão do portal educativo, principalmente chats, mitos e verdades, vídeos educativos com profissionais diversos, além de depoimentos maternos.

Diante da validação do conteúdo dos materiais pelos juízes (profissionais de saúde) para ser incorporado no portal educativo, à concordância de todos os itens avaliados obteve 1,0, sendo que a concordância proposta inicialmente era de 0,90, atingindo assim o objetivo proposto.

### 5.2.3 Etapa avaliação do conteúdo e aparência do portal educativo

#### *5.2.3.1 Avaliação do conteúdo e aparência do portal pelas mulheres que amamentam*

Inicialmente foi encaminhado um e-mail contendo, um texto explicativo sobre a pesquisa e seu objetivo, um link com o TCLE (APÊNDICE B) e formulário para respostas em escala de Likert (APÊNDICE K) pelo *Google Forms®*, bem como o link do portal educativo para avaliação, sendo que as mulheres participantes já haviam feito parte da validação semântica do conteúdo em etapa anterior, sendo que o objetivo era atingir dez mulheres que amamentam para conclusão desta etapa, porém participaram integralmente 11 mulheres que compunham um grupo no *WhatsApp®,* "Mulheres e Amamentação", porém obtivemos 13 respostas, sendo uma repetida e outra em branco. Duas respostas foram descartadas, pois uma estava repetida e outra em branco. Assim, entrou-se em contato com a participante que enviou o questionário em branco e ela retornou novamente com as respostas.

As mulheres tiveram seus filhos em um Hospital Amigo da Criança (HAC), com idade entre 27 e 39 anos, com grau de instrução entre ensino médio e superior completos.

No olhar das mulheres que amamentam quanto ao bloco sobre o objetivo em relação aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da tecnologia proposta, recebeu das avaliadoras um IVC de 1,0, sendo considerado totalmente adequado na sua proposição de atingir as mulheres que amamentam quanto às informações e conteúdo, provocar mudanças em seus comportamentos tirando dúvidas, esclarecendo e orientando mulheres e profissionais.

Quanto ao bloco avaliado sobre estrutura e apresentação que se refere ao formato de apresentação e orientação, incluindo a organização geral, estrutura, coerência e formatação da tecnologia, as mulheres o avaliaram com IVC de 1,0, sendo que atingiu a sua proposta frente ao público alvo, consideraram adequadas a linguagem, escrita, cores utilizadas e quantidade de conteúdo.

Em relação ao último bloco de relevância que procurou avaliar as características e o grau de significado do material educativo, as mulheres que amamentam consideraram totalmente adequadas com IVC de 1,0, sendo assim o bloco atingiu a sua proposta para atingir as mulheres que amamentam e com isso empoderar as mesmas na prática do aleitamento materno.

*5.2.3.1 Avaliação do conteúdo e aparência do portal pelos profissionais de saúde*

Primeiramente foi buscada uma lista de expertises na área de aleitamento materno em hospitais, universidades e na atenção primária a saúde nacional e internacional que atendesse os critérios de inclusão como: ter no mínimo dois anos de experiência em atenção obstétrica e/ou ginecologia; especialista e/ou residência na área da saúde da mulher e/ou criança, além de experiência na assistência ao AM e ao binômio mãe/filho. Foi realizado um contato prévio via *WhatsApp*® contendo o interesse do participante na avaliação do portal educativo, foi encaminhado um e-mail com um texto explicativo sobre o portal educativo e sua avaliação, um link com o TCLE (APÊNDICE C) e formulário para respostas em escala de Likert (APÊNDICE K) pelo *Google Forms*®, bem como o link do portal educativo para avaliação dos profissionais de saúde, buscando atingir 20 profissionais de saúde. Foi encaminhado para 28 profissionais de saúde nacional e internacional, obtendo respostas de 22 profissionais de saúde, sendo 21 nacionais e uma internacional. Ao receber as devolutivas das avaliações obtivemos 24 respostas, porém uma estava repetida e outra em branco, entrado em contato com as participantes e excluído as respostas que não estavam de acordo com as participantes, mantendo assim 22 avaliações do portal educativo por parte dos profissionais de saúde.

Os profissionais de saúde apresentaram idade entre 27 a 55 anos de idade, todas do gênero feminino, com média de atuação na profissão entre dois e 34 anos, sendo enfermeiras, médicas pediatras/neonatologistas e ginecologista e obstetras com atuação direta com o aleitamento materno, destas 50% especialistas, 13,6% mestres e 36,4% doutoras em suas áreas.

Nesta etapa, de avaliação do conteúdo e aparência do portal por parte dos profissionais de saúde foram avaliados três blocos como: objetivo, estrutura e aparência e relevância do produto.

No primeiro bloco do objetivo que buscou avaliar os propósitos, metas da tecnologia, os profissionais de saúde caracterizaram alguns ajustes a ser feito no item 1.2, referente às informações/conteúdos que são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres que amamentam, sendo eles:

"Sugiro inserir uma imagem ilustrativa no item produção do leite materno [...], afim de clarear a compreensão. Mesmo que o texto tenha se colocado de uma forma bastante compreensível [...]" (EP 9).

"[...] melhorar a descrição, pois 100 ml é um volume que poucas conseguem nos primeiros dias isso pode desestimular que estiver lendo e não conseguindo esse volume" (EP 14).

De acordo, com as colocações apontadas pelos profissionais de saúde as modificações foram realizadas. O IVC deste bloco objetivo ficou de 0,83.

No bloco estrutura e apresentação os profissionais de saúde avaliaram o formato de apresentação e orientação, incluindo a organização, estrutura, coerência e formatação da tecnologia, emergiu aqui alguns apontamentos fundamentais para a melhora e organização dos conteúdos e materiais áudios visuais produzidos, principalmente nos itens 2.3 que aborda a escrita e linguagem e 2.5 que coloca a quantidade de ilustrações no conteúdo, como:

"Passar o vídeo que trata sobre a experiência da usuária na prática da amamentação [...], para o tópico Benefícios do aleitamento materno" (EP 6).

"Na imagem que ilustra a posição sentada, senti falta da demonstração da mão em C, uma vez que é pontuada na imagem de pega correta [...]. Pontuação de alguns ajustes gramaticais [...]" (EP 9).

"Sugiro uniformizar as cores das imagens produzidas. Além de seguir um padrão, fica mais agradável [...]" (EP 9).

Para estas sugestões vinda pelos profissionais de saúde foram devidamente discutidas e melhoradas dentro o postal educativo, o IVC deste bloco alcançou 0,875.

Quanto ao bloco de relevância, os profissionais de saúde avaliaram as características e o grau de significado do material educativo no portal proposto, atingindo um IVC de 1,0, sendo totalmente adequado. Os profissionais de saúde apontaram sugestões de novos conteúdos para incorporar ao portal como:

"Sugiro aprofundar os conhecimentos sobre dificuldades comuns encontradas pelas mães, como excesso de leite, diminuição da produção de leite, armazenamento do leite, retorno ao trabalho [...]" (EP 15).

"Poderia abordar as questões relacionadas com mitos e também a relactação" (EP 22).

Estes apontamentos serão contemplados nos próximos ajustes do portal educativo.

5.3 CAPÍTULO DE LIVRO – ANÁLISE DOCUMNETAL DOS *BLOGS*

# ORIENTAÇÃO PARA AMAMENTAÇÃO: O QUE DIZEM OS *BLOGS*

Andreia Cristina Dall'Agnol
Denise Antunes de Azambuja Zocche
Silvana dos Santos Zanotelli

## INTRODUÇÃO

Diante de tantos movimentos visando os cuidados, orientações no sentido de promover, proteger e apoiar o aleitamento materno (AM), por meio de implantação de alojamento conjunto nas maternidades, início imediato da amamentação ao nascimento, criação de leis sobre creches no local de trabalho da mulher e aumento da licença-maternidade. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda, desde o ano de 2001 por meio da Estratégia Global para Alimentação de Lactentes e Crianças de Primeira Infância, que todas as crianças sejam amamentadas exclusivamente até os seis meses de idade e continuado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2010; BRASIL, 2017; BOCCOLINI, 2017).

Nos serviços de maternidade e de atendimento aos recém-nascidos foram classificados três domínios que promovesse, protegesse e apoiasse o aleitamento materno de forma que: o apoio imediato ao nascimento para estabelecer a amamentação; práticas alimentares e necessidades adicionais de bebês e criar um ambiente favorável (WHO, 2017).

Nesse contexto, têm sido realizadas ações do AM em relação à saúde da mulher e da criança, pois a amamentação é uma prática natural que beneficia não apenas a saúde do bebê, mas também o bem-estar da nutriz, de sua família e da sociedade, devido às características nutricionais do leite materno e a oportunidade de vínculo-apego entre mãe e bebê, o que favorece o crescimento e desenvolvimento da criança, diminuindo a morbimortalidade infantil. O leite materno é completo, favorece o crescimento e o desenvolvimento infantil, é prático e econômico, é um método natural de planejamento familiar, previne o sangramento após parto e diminui o risco de câncer de mama e ovários para a mulher (REA, 2004; DIAS et al., 2015; VICTORIA et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2018; MENEZES et al., 2019).

Embora a amamentação seja instintiva para o bebê, é uma habilidade aprendida e desenvolvida pelas mães, e as mídias sociais oferecem oportunidades de informação e conselhos para os pais em diferentes estágios do crescimento e desenvolvimento da criança. O uso de mídias sociais influencia atitudes voltadas à amamentação, normas e autoeficácia

materna em amamentar, além de que as mães que amamentam formam redes de apoio que promovem, protegem e apoiam o AM (ROBINSON et al., 2019; MARCON et al., 2018).

A mídia social permite a criação, compartilhamento de conteúdos por meio de (*blogs, links*.), comentário, avaliação, classificação, recomendação e disseminação de conteúdos digitais (imagens, vídeos, áudios, simulações etc.) de relevância social de forma descentralizada, colaborativa e autônoma tecnologicamente (JUNIOR, 2009; DOTTA, 2011).

Nesse contexto, vale ressaltar que os *blogs* proporcionam o contato com os pares que navegam em busca de conhecimento e na circulação da informação rápida, tanto para o foco específico, como para a comunidade externa. Podemos considerar que os *blogs* são sistemas comunicativos de análise e reflexão para a construção de um pensamento acerca das interações entre os campos da comunicação e da educação. (FOFONCA, 2010; SIMOM, 2016).

## MÉTODO

Este estudo aborda parte dos resultados do Trabalho de Conclusão de Curso do Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção Primária à Saúde, da Universidade do Estado de Santa Catarina (UDESC), intitulado como Portal educativo como uma tecnologia para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, com parecer favorável no Comitê de Ética em Pesquisa da UDESC, via Plataforma Brasil, com nº 3.560.109 de 24 de setembro de 2019.

Portanto, esse capítulo apresenta a etapa de elaboração do conteúdo a ser inserido no Portal Educativo, que foi realizado a partir da análise de *blogs*, que teve como objetivo conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

O método utilizado foi à análise documental que segundo Marconi e Lakatos (2017) tomam como fonte de dados apenas documentos, escritos ou não e consiste em uma série de operações que visam estudar os documentos no intuito de compreender circunstâncias sociais e elucidar o conteúdo expresso nos documentos de forma que contextualize os assuntos em busca de escrever sobre uma temática (GARCIA JUNIOR, MEDEIROS & AUGUSTA, 2017).

Neste estudo foram utilizados os conteúdos discursivos contidos em *blogs* que representam uma reconfiguração da mídia tradicional ao criar novas oportunidades de interação social com maior velocidade de informação, interatividade, profissionalismo,

simplicidade, transparência, solidariedade, focando em resultados e inovação (OLIVEIRA et al., 2018; BARCELOS et al., 2020). Os critérios para a inclusão dos *blogs* foram: ser administrados por profissionais da saúde, possuir página atraente, atualizado no mínimo há seis meses e ter como temática única e/ou central a amamentação/aleitamento materno.

A busca pelos *blogs* ocorreu na segunda quinzena do mês de dezembro de 2019, utilizando as seguintes palavras chaves "*blogs* sobre amamentação por profissional", a fim de atender o objetivo da construção do portal educativo para mulheres que amamentam, totalizando 701.000 *blogs*. Deste quantitativo foram avaliados os 193 *blogs* mais acessados na internet ou na plataforma *Google®*. Dos 193 *blogs* mais buscados na internet, 29 eram institucionais, 42 de informação; 44 comerciais; 37 repetidos; cinco artigos; 11 imagens e 24 blogs atendiam ao critério inicial de seleção, que era ser administrado por profissional da saúde. Destes, foram incluídos no estudo 10 *blogs* que atenderam aos critérios de inclusão para análise do conteúdo.

Para tal análise, foi criado um instrumento de acordo com as temáticas mais relevantes encontradas em etapa previa por meio de uma revisão integrativa da literatura, conforme quadro abaixo, e para finalizar a coleta usou-se o método de saturação dos conteúdos, que prevê fechamento amostral quando se dá a exaustão do conteúdo por repetição, ou seja, não há mais temas ou temáticas novas para além daquelas já identificadas (FONTANELLA, 2008).

Quadro 17 - Roteiro de coletas dos *blogs* (Continuação).

| Blog | Pré-categorias | Conteúdo | Conteúdo Escrito | Imagem | Vídeo | Comentário |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nome:<br>Profissional:<br>Data de atualização: | Empoderamento e a autoeficácia materna para o aleitamento materno | 1Apoio emocional<br>2Apoio profissional<br>3Mensagens superação<br>4Orientação para autocuidado | | | | |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

Quadro 17 - Roteiro de coletas dos *blogs* (Conclusão).

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Conceitos e práticas de amamentação | 1Fisiologia da amamentação<br>2Mitos e crenças<br>3Dificuldades na amamentação<br>4 Vantagens para amamentação<br>5 Situações adversas na amamentação | | | | |
| | Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno | 1Livros<br>2Manuais<br>3Cartilhas<br>4Jogos<br>5Cursos curta duração<br>6Curso formação | | | | |

Fonte: Elaborado pelos autores, 2020.

Os dados foram analisados utilizando a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), organizadas em três etapas distintas: pré-análise, a exploração do material e o tratamento dos resultados, a inferência e a interpretação, mas a busca por estratégias para exploração deste material foi adotado a utilização de um *software* para auxílio nesta análise. Os *softwares* podem ser considerados ferramentas que permitem um olhar sistemático sobre os dados por partes ou em sua totalidade, o que favorece construir a correlação entre eles. O software MAXQDA® tem em suas funcionalidades um conjunto de ferramentas que favorece a organização, exploração, codificação e análise destes dados simultânea por mais de um pesquisador, o MAXQDA® encontra-se na versão 2020 (BRAGA et al., 2019).

A partir das três categorias construídas com a revisão da literatura, sendo elas: Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno, Conceitos e Práticas de Amamentação e Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno, nortearam a estratificação dos *blogs* e os dados para análise. Os dados foram inseridos no *software* MAXQDA®, organizados por categorias e cores distintas o que facilitou a visualização e exploração dos mesmos, frente às categorias e sub-categorias (códigos e segmentos codificados), optando pela configuração das nuvens de palavras, permitindo

identificar os temas mais frequentes e visualizar os conceitos chaves dentro deste contexto, emergindo assim os temas principais para desenvolvimento do Portal Educativo.

## RESULTADOS E DISCUSSÕES

De acordo com a estratificação dos *blogs* pelos profissionais da saúde, 30% eram administradas por enfermeiras, 20% por pediatra e equipe multiprofissional, 20% por fonoaudióloga, 10% por odontóloga, 10% por enfermeira e nutricionista e 10% por radiologia e designer gráfico, sendo esses com origem 100% brasileiros, conforme o quadro abaixo.

Quadro 18 - Quadro de seleção dos *blogs* por profissionais de saúde.

| Blog | Autor | Origem do Profissional | Incluído |
|---|---|---|---|
| Unimaterna | Indianara Ferreira Marília Bittencount | Designer gráfico/fotógrafa Radiologia/doula/Consultora em AM/Acad. Enfermagem | Sim |
| BG – Bruna Grazi Consultora em Amamentação | Bruna Grazi | Enfermeira | Sim |
| Casa Curumim – Pediatria e Aleitamento Materno | Alexandre Funcio + prof. | Pediatra e equipe multiprofissional | Sim |
| Amare pediatria especializada | Bruna Dariva | Pediatra e equipe multiprofissional | Sim |
| Aconchego consultoria em amamentação | Mônica Almeida | Fonoaudióloga | Sim |
| Mil dicas de mãe | Nívea Salgado | Odontóloga | Sim |
| AF Andreia Friques | Andreia Friques | Nutricionista e Enfermeira | Sim |
| VM Vanessa Mouffron | Vanessa Mouffron | Fonoaudióloga | Sim |
| Mãe coruja acessora materna | Bruna Collaço | Enfermeira | Sim |
| Amamentar é essencial | Soninha Silva | Enfermeira | Sim |

Fonte: Elaborado pelas autoras, Chapecó/SC 2020.

Diante dos *blogs* selecionados e analisados a partir de três categorias chaves, já citadas acima, podemos visualizar os temas mais emergentes para a composição dos conteúdos para estruturar o Portal Educativo para as mulheres em amamentação.

CATEGORIA 1: CONCEITOS E PRÁTICAS DE AMAMENTAÇÃO

Conceitua-se a categoria de conceitos e práticas de amamentação como sendo, múltiplos fatores que abrangem desde aspectos individuais, relativos aos bebês e às mães, até psicossociais e sociodemográficos, inclusive influência cultural das famílias e comunidades, refletindo positivamente ou negativamente na prática de amamentar (ROLLINS et al., 2016; SANCHES, 2017).

A categoria de conceitos e práticas de amamentação foi a que mais apareceu em termos de publicações e procura nos *blogs.* Apresentando 131 conteúdos escritos divididos em: produção e composição do leite materno; mitos e crenças; dificuldades na amamentação como desmane precoce, ducto bloqueado, dificuldade de pega e sucção no peito materno, dor ao amamentar, candidíase mamária, mastite, confusão de bico (peito, mamadeira e chupeta); vantagens para amamentação como importância e benefícios da amamentação, 121 imagens em sua maioria de mulheres amamentando, 15 vídeos abrangendo principalmente a fisiologia e técnicas de amamentação e 283 comentários por mulheres e pais no processo de amamentação, sendo a fisiologia da amamentação, dificuldades na amamentação e seguido pelas vantagens para amamentar as com maior procura, vejamos o contexto desta categoria na figura abaixo as temáticas de maior destaque foram: pega ao seio, posição, produção do leite materno, benefícios da amamentação.

Figura 24 - Conceitos e práticas de amamentação.

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

De acordo com as temáticas voltadas a prática de amamentação se constatou que a pega no peito materno é uma das principais dúvidas das mulheres em amamentação, devido ser muitas vezes a causadora de dor, sofrimento, traumas mamilares, juntamente com a posição inadequada na amamentação, além da produção do leite materno que envolve muitos mitos, como leite fraco e pouco leite, mesmo as mulheres conhecendo os benefícios da amamentação este tema sempre volta como um meio de empoderar a mãe neste período.

Diante do exposto, faz-se necessário abordar estes temas de forma que a mulher consiga compreender claramente a importância da pega no peito materno e da posição, pois, segundo Menezes (2014) a posição inadequada da mãe ou do bebê no momento da amamentação dificulta o posicionamento adequado da boca do bebê em relação ao mamilo e à aréola, resultando na pega inadequada. A pega inadequada por sua vez, dificulta o esvaziamento da mama e leva a uma diminuição da produção do leite. Além disso, a pega inadequada pode gerar lesões mamilares, causando desconforto e dor à mãe, bem como dificultar o ganho de peso por permanecer longo tempo no peito, ao bebê. (BRASIL, 2015; CORDEIRO et al., 2015; ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

A interação harmoniosa entre a mãe e o bebê durante a amamentação no que diz respeito à pega e posição, contribui de maneira positiva para a troca de olhares, de sorrisos, de carinhos, palavras de afeto e acalento, tão essenciais durante este processo (CORDEIRO et al., 2015; TAVARES, 2017).

A mulher precisa ter autonomia e liberdade ao amamentar escolhendo a posição que melhor convêm ao binômio (CORDEIRO et al., 2015; MENEZES, 2014; TAVARES, 2017). A posição para amamentar não é definitiva podendo ser modificada e melhorada a cada mamada ou mesmo ao longo do processo de amamentação (CORDEIRO et al., 2015; ALVES et al., 2017; TAVARES, 2017).

Outro fator importante a ser ressaltado com as mulheres em amamentação, sobre a produção do leite, é que nos primeiros dias após o nascimento o volume do leite materno é em pequena quantidade, e vai aumentando gradativamente, dependendo do quanto o bebê mama e da frequência com que mama. (BRASIL, 2015; LAMOUNIER et al., 2015; MOURA, 2017).

Grande parte do leite materno é produzido durante amamentação do bebê por estímulos provocados pela pega e sucção ao seio materno, sobre o estímulo de dois hormônios (prolactina e ocitocina). Porém os estímulos sensitivos, tais como visão, cheiro e choro da criança, e a fatores de ordem emocional, como motivação, autoconfiança e tranquilidade podem causar produção e ejeção do leite. Por outro lado, a dor, o desconforto, o estresse, a

ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança podem prejudicar este processo (BRASIL, 2015; JALDIN & SANTANA, 2015; JÚNIOR & SANTOS, 2017).

Diante da afirmação que amamentação traz muitos benefícios para a criança, para a mãe e para a sociedade, sendo de forma fisiológica, psicológica e econômica. Tal experiência gera sentimentos de segurança e de proteção para a criança e de autoconfiança e de realização para a mulher. Amamentação é uma forma muito especial de comunicação entre mãe e o filho e uma oportunidade de a criança aprender muito cedo a se comunicar com afeto e confiança, pois amamentar propicia o fortalecimento dos laços afetivos (DIAS et al., 2015; BRASIL, 2015; BRASIL, 2017).

## CATEGORIA 2: EMPODERAMENTO E AUTOEFICÁCIA MATERNA PARA O ALEITAMENTO MATERNO

O empoderamento e autoeficácia materna são um processo social de reconhecimento, promoção e utilização das competências pessoais para reconhecer as suas próprias necessidades, resolver os seus próprios problemas e mobilizar os recursos necessários de modo a sentir controle em suas vidas (RODRIGUES et al., 2017).

A categoria de empoderamento e a autoeficácia materna para o aleitamento materno, foi a segunda categoria que mais emergiu nos temas apresentados nos *blogs*, através de 18 conteúdos escrito, 30 imagens em sua maioria de mulheres em amamentação com seus filhos de forma empática e com presença da família, quatro vídeos com temas voltados para a volta ao trabalho, importância da consultora na amamentação, estresse gerado pela amamentação e a importância da rede de apoio e formação do vínculo, além de seis comentários (quatro dúvidas e duas trocas de experiências entre mãe/pai e consultora), sendo a segunda categoria mais procurada pelas mulheres em amamentação e conforme a figura abaixo pode se visualizar o tema aconchego, empatia, rede e apoio como sendo partes fundamentais de empoderamento e autoeficácia materna no aleitamento materno.

Figura 25 - Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno.

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

O aleitamento materno é uma atividade complexa para a mulher, pois não envolve apenas o desejo de amamentar, mas é um entrelaçamento físico, psíquico e social. Portanto, o apoio de familiares, sociedade e profissionais de saúde, durante o período de amamentação, é imprescindível, podendo ser um determinante na adesão e manutenção da amamentação. Logo, compreende-se que a rede de apoio pode influenciar a mulher frente à decisão em amamentar. Destaca-se que a mulher quando se empoderada desta prática, não está expressando apenas a sua decisão, mas também os significados construídos durante toda a vida, seu contexto cultural, suas motivações e vivências, seus conhecimentos empíricos e científicos, suas experiências passadas, as experiências de seus familiares e amigos, as interferências da mídia, e a própria influência exercida por sua rede de apoio. Esta rede, somada à maior vulnerabilidade da mulher às influências múltiplas, devido à maternidade e ao processo de lactação, exerce interferência na decisão da mulher em manter ou não a amamentação (MONTE et al., 2013; PRATES et al., 2015).

Neste contexto o desejo de amamentar, na maioria das mulheres, aflora antes da concepção ou no primeiro trimestre da gestação, sendo fortalecido pelo apoio, aconchego, ajuda através da sua rede de apoio, que as mães têm durante o período de amamentação (SILVA et al., 2011).

No entanto, a rede de apoio à mulher, vinculada ao empoderamento e autoeficácia materna no AM, observa-se o papel das avós (maternas e paternas) no auxílio com as atividades domésticas e cuidados com a criança, permanência ao lado da lactante, oferta de

uma palavra de apoio e no compartilhamento de informações e conselhos. Essas práticas apoiadoras podem ser positivas ou negativas de acordo com as experiências das próprias avós, tanto na sua duração quanto no tipo de AM (MONTE et al., 2013; ANGELO et al., 2015).

Além do apoio dos avós, vale ressaltar o envolvimento paterno na amamentação, nos primeiros dias após o nascimento, é de extrema importância para que haja continuidade do aleitamento materno. O conhecimento dos pais quanto aos benefícios da amamentação, assim como seu apoio, compreensão e suporte na tomada de decisões juntamente com as mães podem ser itens relevantes na hora em que elas oferecem o leite materno aos filhos (SILVA et al., 2011; LIMA et al., 2017).

Frente ao exposto, entende-se que o apoio dado à mulher por familiares, amigos profissionais de saúde durante o processo de amamentação, podendo ser considerado um determinante no seu sucesso. Portanto, amamentação não é uma prática instintiva ou automática, é uma ação guiada pela subjetividade e experiência das mulheres, influenciada pelo contexto social em que vivem (PRATES et al., 2015).

## CATEGORIA 3: PRÁTICAS DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO

Essa categoria tem em sua essência o processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que contribui para aumentar a autonomia da população no seu cuidado e no debate com os profissionais a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades (BRASIL, 2006).

Nesse contexto, a categoria analisada como práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno foi encontrada poucas produções, somente um curso on-line para profissionais relacionado à consultoria em amamentação e um guia de amamentação voltado para dúvidas e empoderamento materno frente ao processo de amamentar, 12 imagens, um relato de satisfação do curso e um vídeo. Contudo, dentre os temas abordados no curso e guia é possível identificar aspectos relacionados à utilização de tecnologias, como consultoria, guia, utilização de copinho, bicos, mamadeiras, bem como os aspectos que envolvem os mitos e crenças da amamentação, conforme demonstra a figura abaixo.

Figura 26 - Práticas de Educação em Saúde na Promoção do Aleitamento Materno.

Fonte: Elaboração própria na ferramenta MAXQDA®, pelos autores, 2020.

Com olhar sobre esta categoria diante dos *blogs*, observa-se que a prática de educação em saúde voltada a promoção do aleitamento materno vai ao encontro da tecnologia, esta presente na vida humana, de forma que facilita o cotidiano, permitindo assim que as tarefas consideradas impossíveis possam ser realizadas sem grandes esforços (GALDINO et al., 2018). No campo da educação, a tecnologia não é composta somente por materiais e equipamentos, sendo necessário ampliar esse conceito, inovando tecnologicamente a educação ao reconhecer que o uso criativo dos instrumentos existentes pode estimular o pensamento critico e científico, levando ao desejo de manifestar opiniões, trocar ideias, conhecer o que o outro tem a ensinar (ASSUNCAO et al., 2013; GALDINO et al., 2018).

Nesse segmento a promoção da saúde apresenta estreita relação com a educação em saúde baseado na participação da comunidade, do reconhecimento de suas necessidades, crenças, valores, e vivências no contexto cultural do qual o sujeito pertence, relação estabelecida a partir de decisões em conjunto com os participantes do processo educativo, e que assumem o compromisso de trocar experiências, vivências e conhecimentos (PENNA, 2007; VIEIRA, 2016).

Nesse contexto, a educação em saúde consiste em um dos pilares de consolidação da prática da amamentação, e a tecnologia uma forma de ampliar a promoção do AM pelo profissional de saúde, pois forma redes de apoio, disponibilizam em tempo real folders, cartazes, cartilhas, manuais de orientação, *chats, blogs*, estabelecendo um meio de informação científica e rápida a mulher em amamentação fortalecendo sua autoconfiança em prol do sucesso da amamentação e esclarecendo os mitos, crenças e diminuindo suas dificuldades.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A tecnologia virtual está cada vez mais inserida no cotidiano da sociedade, não sendo diferente na vida das mulheres e na prática do aleitamento materno, contextualizam assim os temas de maior relevância para a construção do portal educativo visando à promoção, proteção e apoio as mulheres em amamentação.

Diante dos dados extraídos da análise dos *Blogs* foi possível construir os materiais educativos como: textos informativos com imagens ilustrativas sobre benefícios para amamentação, pega correta em seio materno, posição para amamentar; produção de leite humano e empoderamento e autoeficácia materna na amamentação e vídeos intitulados: Olhar da avó sobre o aleitamento materno, Papel do pai na amamentação, Mulher e mãe empoderada na amamentação, Pega do bebê ao seio materno e Posição para amamentar, para o olhar e as necessidades maternas frente à amamentação.

Os temas e conteúdos voltados à necessidade real das mulheres em amamentação, propiciando assim uma estratégia de promoção, proteção e apoio ao AM e manutenção do Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses conforme preconizado pela OMS.

## REFERÊNCIAS

ALVES, Darlane dos Anjos et al. Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação. **Revista Em Extensão**, Uberlândia, v. 16, n. 2, p. 242-252, 2017. Disponível em: http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/39400 Acesso em: 02 mai. 2020.

ANGELO, Bárbara Helena de Brito et al. Práticas de apoio das avós à amamentação: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 15, n. 2, p. 161-170, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292015000200161&script=sci_arttext. Acesso em: 02 mar. 2020.

ASSUNÇÃO, Ana Paula Ferreira et al. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. Enferm UFPE**, Recife, v. 7, n. 11, p. 6329-6335, nov. 2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1144.pdf Acesso em: 25 jun. 2020.

BARCELOS, Patrícia Estrella Liporace et al. Blogs e redes sociais na atenção à saúde da família: o que a comunicação online traz de novo?. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde,** [*online*], v. 14, n 1, p. 126-49, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087269 Acesso em: 25 jun. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições, 2011.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 108, 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/108/pt/ Acesso em: 23 mai. 2020.

BRAGA, Patrícia Pinto et al. Utilização de software em análises de dados qualitativos: contribuições para resultados consistentes em investigações nas ciências da saúde. **CIAIQ2019**, [*online*] v. 2, p. 950-955, 2019. Disponível em: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2168 Acesso em: 04 jun. 2020.

BRASIL . Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros – situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2010, 63 p

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da Criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** Cadernos de Atenção Básica. Brasília, n. 23, 2015, 184 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 68 p.

CORDEIRO Mirian Torres, VIANA Ana Paula. Postura, Posição e Pega Adequadas: um bom início para a amamentação. In: REGO José. Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 161-184.

DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 2527-2536, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n8/2527-2536/pt/. Acesso em: 10 mar. 2020.

DOTTA, Sílvia. Uso de uma mídia social como ambiente virtual de aprendizagem. Anais do XXII **Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE**. Aracaju, 2011, p. 610-19. Disponível em: http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1623 Acesso em: 01 mar 2020.

FOFONCA, Eduardo. Os Blogs como Mídia Digital na Educação: Diálogos Possíveis. **Razón y Palabra**, [*online*], v. 15, n. 74, p. 1-12, 2010. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/1995/199516111015.pdf Acesso em: 28 mar. 2020.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições

teóricas. **Cadernos de saúde pública**, [*online*], v. 24, p. 17-27, 2008. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n1/17-27/. Acesso em: 06 jan. 2020.

GALDINO, Yara Lanne Santiago; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa. Construção e validação educativa: trabalhando inovações tecnológicas. In: MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; PINHEIRO, Joana Angélica Marques; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.** Fortaleza: EdUECE, p. 35-49, 2018. Disponível em: http://uece.br/eduece/dmdocuments/TECNOLOGIAS_PARA_A_PROMOCAO_E_O_CUIDADO_EM_SAUDE.pdf. Acesso em: 04 mai. 2020.

GARCIA JUNIOR, Emilson Ferreira; MEDEIROS, Shara; AUGUSTA, Camila. Análise documental: uma metodologia da pesquisa para a Ciência da Informação. **Temática**, Paraíba, v. 13, n. 07, p. 138-50, 2017. Disponível em: http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica Acesso em: 19 mar 2020.

JALDIN, Maria da Graça Mouchrek; SANTANA, Rejane de Brito. Anatomia da mama e fisiologia da lactação. In: REGO, José Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 41-54.

JUNIOR, Walter Teixeira Lima. Mídia social conectada: produção colaborativa de informação de relevância social em ambiente tecnológico digital. **LÍBERO,** (*online*) n. 24, p. 95-106, 2009. Disponível em: http://201.33.98.90/index.php/libero/article/view/500 Acesso em: 22 jun. 2020.

JUNIOR, Wilson de Mello; SANTOS, Talita de Mello. Anatomia e fisiologia da lactação. In: Carvalho, Marcus Renato de; Gomes, Cristiane F. (Org). **Amamentação bases científicas.** 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 3-17.

LAMOUNIER, Joel Alves et al. Composição do leite humano: fatores nutricionais. In: REGO, José Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3ª edição. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 55-74.

LIMA, Janete Pereira; CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; PÍCOLI, Renata Palópoli. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare enferm**, [*online*] v. 22, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/f9bd/59ff9cf1d3c7bca4c29e6963b021969a0efe.pdf Acesso em: 20 jun. 2020.

MARCON, Alessandro R; BIEBER, Mark; AZAD, Meghan B. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. **Maternal & child nutrition**, [*online*], v. 15, n. 1, p.1-12, 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12658 Acesso em: 15 abr. 2020.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MENEZES, Labibe do Socorro Haber de. Dor relacionada à prática da amamentação no puerpério imediato. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 100-105, 2014. Disponível em: http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/322 Acesso em: 28 mai. 2020.

MENEZES, Rakelen Ribeiro de et al. A importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mamãe/bebê. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, [*online*] v. 12, n. 5, p. 1-15, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191 Acesso em: 23 jun. 2020.

MONTE, Giselle Carlos Santos Brandão; LEAL, Luciana Pedrosa; PONTES, Cleide Maria. Rede social de apoio à mulher na amamentação. **Cogitare Enfermagem**, [*online*], v. 18, n. 1, 2013. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31321. Acesso em: 02 mar. 2020.

MOURA, Erly Catarina de. Nutrição e bioquímica. In: CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 49-72.

NEVES, Dulce Morgado; SANTOS, Mário JDS. Babies born better: o uso do software MaxQDA na análise preliminar das respostas portuguesas à secção qualitativa do inquérito. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [*online*] v. 6, n. 10, p. 124-135, 2018. Disponível em: https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/210 Acesso em: 05 jun.2020.

OLIVEIRA, Lucilene Fátima et al. Conhecimento das puérperas sobre os benefícios da amamentação em ambiente hospitalar. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 1-22, 2018. Disponível em: https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/3784/3179 Acesso em: 25 mai. 2020.

OLIVEIRA, Marisa Augusta de et al. Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*online*], v. 23, p. 3297-3307, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n10/1413-8123-csc-23-10-3297.pdf Acesso em: 25 jun. 2020.

PENNA, Claudia Maria de Mattos. Realidade e imaginário no processo de viver de moradores em um distrito brasileiro. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n.1, 2007, p. 80-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a10v16n1 Acesso em: 20 jun. 2020.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery**, [*online*], v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000200310&script=sci_arttext. Acesso em: 02 mar. 2020.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 80, n. 5. 2004. Disponível em: http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/nov%202004%20rea.pdf Acesso em: 10 jan 2020.

ROBINSON, Ayanna et al. Facebook support for breastfeeding mothers: A comparison to offline support and associations with breastfeeding outcomes. **Digital Health**, [*online*], v. 5, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2055207619853397 Acesso em: 21 abr. 2020.

RODRIGUES, Andressa Peripolli et al. Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000400321&script=sci_arttext. Acesso em: 18 jun. 2020.

ROLLINS, Nigel C et al. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 25-44, 2016. Disponível em: http://maternidadesemneura.com.br/wp-content/uploads/2017/11/investimento.pdf Acesso em: 28 mai. 2020.

SANCHES, Maria Teresa Cera et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 953-965, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n5/13.pdf Acesso em: 5 fev. 2020.

SANCHES, Maria Teresa Cera. A prática fonoaudiológica no início da amamentação. In: Carvalho Marcus Renato, Gomes Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 108-31.

SILVA, Bruna Turaça et al. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Paulista de Pediatria**, [*online*], v. 30, n. 1, p. 122-130, 2012.Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/18.pdf. Acesso em: 22 jun. 2020.

SIMON, Monnay Alves Torres. O uso de ferramentas online na educação: blogs e sites. **Revista Fronteira Digital**, [*online*], n. 5, 2016. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/fronteiradigital/article/view/1537 Acesso em: 23 jun. 2020.

TAVARES, Christyna Beatriz Genovez. Técnicas de Amamentação. In: CARVALHO, Marcus Renato, GOMES Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 145-162.

VENANCIO, Sonia I. et al. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 86, n. 4, jul./ago. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n4/a12v86n4.pdf. Acesso em: 15 abr.2020.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf Acesso em: 25 mai. 2020.

VIEIRA, Francilene de Sousa. Educação em saúde para promoção do aleitamento materno: relato de um projeto de extensão. **Revista de Enfermagem da UFPI,** Piauí, v. 5, n. 2, abr/jun. 2016. Disponível em: http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2717/pdf. Acesso: 03 abr. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.** Geneva. 2017. Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/ Acesso em: 20 mar 2020

# 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O protótipo “Colo de Mãe – Portal Educativo” é resultado de um estudo metodológico que objetivou desenvolver um artefato tecnológico voltado à promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para mulheres em amamentação. Tal estudo apresentou desafios em seu desenvolvimento, especialmente, nas etapas iniciais as quais foram fundamentais para a definição dos conteúdos para incorporar na tecnologia. Esse embasamento teórico sustentou todo o desenvolvimento, validação e avaliação da tecnologia construída.

O desenvolvimento dessa tecnologia educacional foi concebido para mulheres no processo de aleitamento materno com o intuito de promover, proteger e apoiá-las na decisão pela prática da amamentação, empoderando e aumentando a sua confiança na capacidade de amamentar seu filho, diminuindo as dificuldades, os traumas e dores causados muitas vezes pelo despreparo ou desconhecimento adequado sobre esta temática pelas mulheres, familiares, sociedade e profissionais de saúde.

Durante o período de construção do portal educativo, por muitas vezes se refletiu sobre o processo de ensino-aprendizado que esta tecnologia educativa traria para as mulheres, a final este tema é milenar, porém sempre um grande desafio para as mulheres e profissionais de saúde, principalmente por ser algo envolvendo mitos e crenças familiares e da sociedade.

Na primeira etapa do estudo, foi realizada em duas fases, sendo a primeira uma ampla busca na literatura por meio da revisão integrativa a respeito das tecnologias que melhoravam a comunicação entre as mulheres e profissionais da saúde a respeito do aleitamento materno, assim chegando a três principais categorias que norteariam toda a construção, concepção, validação e avaliação do portal educativo, e fortalecendo ainda mais a certeza que se faz necessário novas tecnologias educacionais de ampla abrangência sobre este tema para as mulheres a e sua rede de apoio.

A outra fase constituiu-se da análise dos *blogs* administrados por profissionais de saúde com a temática de amamentação e/ou aleitamento materno mais acessado na internet, visando à busca pelos temas de maior produção na web e de maior procura pelas mulheres em amamentação, sustentando assim o conteúdo que compôs o portal educativo.

Na segunda etapa do estudo, constituiu-se da construção dos materiais educativos como: textos, ilustrações e áudio visuais dos temas que emergira das etapas anteriores, e por fim a montagem do portal educativo pelas pesquisadoras e um analista de sistemas da UDESC, houve encontros e discussões sobre a colocação dos materiais, determinação de

letras, cores e estrutura, optando para ser simples e de fácil compreensão das mulheres que amamentam.

A terceira etapa configurou-se com a validação semântica pelo público alvo, as mulheres que amamentam que tiveram seus filhos em um Hospital Amigo da Criança e do conteúdo pelos juízes (profissionais de saúde) que atuavam na rede hospitalar em atendimento na área materno-infantil, a opinião destes envolvidos diretamente com o processo do AM, foi de suma importância, pois contribuiu para qualificar e confirmar os conteúdos de maior procura, dúvidas e importância para manutenção e sustentabilidade do aleitamento materno.

A quarta etapa, objetivou a avaliação do conteúdo e aparência pelos profissionais de saúde e as mulheres que amamentam, a opinião destes se fez de extrema importância para ajustes de aprimoramento na tecnologia, quanto à escrita e linguagem, bem como no uso de ilustrações para melhor compreensão dos conteúdos pelas mulheres que amamentam.

Diante da construção desta tecnologia educacional, portal educativo, visando um meio de educação em saúde fundamental para mães, famílias e sociedade, afinal a amamentação não é um ato apenas materno, mas envolve toda uma rede de apoio, teve como intuito empoderar as mulheres e sua rede de apoio nesta prática, sobre as suas principais dificuldades e facilidades por elas descritas em etapas anteriores. Nesse contexto, cabe ao profissional de saúde, principalmente o enfermeiro, promover, proteger e apoiar deste processo.

Com a tecnologia educativa para as mulheres que amamentam, acredita-se na inovação para estimular e aproximar as mulheres e sua rede de apoio com informações técnica-científicas, e ao mesmo tempo, em linguagem clara e objetiva para contribuir com a manutenção e apoio do AM conforme o preconizado pelo MS e OMS, exclusivo até os seis meses e complementar até os dois anos ou mais.

**REFERÊNCIAS**

AGUIAR, Hélder; SILVA, Ana Isabel. Aleitamento materno: a importância de intervir. **Acta medica portuguesa**, Portugal, v. 24, p. 889-896, 2011. Disponível em: https://actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/viewFile/1581/1164. Acesso em: 10 fev. 2020.

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência & Saúde Coletiva**, São Paulo, v. 16, p. 3061-3068, 2011. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2011.v16n7/3061-3068/. Acesso em: 10 fev. 2020.

ALMEIDA, Gabriela Gracia de et al. Proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno em um hospital universitário. **Ciência & Saúde Coletiva**, Santos, SP , v. 13, n. 2, p. 487-494, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232008000200024&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 08 mar. 2020.

ALMEIDA, Nilza Alves Marques; FERNANDES, Aline Garcia; ARAÚJO, Cleide Gomes de. Aleitamento materno: uma abordagem sobre o papel do enfermeiro no pós-parto. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiás, v. 06, n. 03, p. 358-367, 2004. Disponível em: https://repositorio.bc.ufg.br/xmlui/bitstream/handle/ri/15675/Artigo%20-%20Nilza%20Alves%20Marques%20Almeida%20-%202004.pdf?sequence=5&isAllowed=y. Acesso em: 15 fev. 2020.

ALVES, Darlane dos Anjos et al. Educação em saúde no processo de posicionamento da mãe com o bebê durante a amamentação. **Revista Em Extensão**, Uberlândia, v. 16, n. 2, p. 242-252, 2017. Disponível em: http://www.seer.ufu.br/index.php/revextensao/article/view/39400 Acesso em: 02 mai. 2020.

ALVES, Elaine Pereira et al. A importância do aleitamento na primeira hora de vida. **Faculdade Sant'Ana em Revista**, [*online*], v. 4, n. 1, p. 101-108, 2020 Disponível em: https://iessa.edu.br/revista/index.php/fsr/article/view/1637 Acesso em: 02 jul. 2020.

ALVES, Taíse Araújo da Silva; SOUSA, Robson Pequeno. Formação para a docência na educação online. In: SOUSA, Robson Pequeno; BEZERRA, Carolina Cavalcanti; SILVA, Eliane de Moura; MOITA, Filomema Maria Gonçalves da Silva. (Orgs). **Teorias e práticas em tecnologias educacionais.** Campina Grande: EDUEPB, 2016. p. 39-66.

AMARAL, Luna Jamile Xavier, et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 36, p. 127-134, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472015000500127&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 01 mar. 2020.

ANDRADE, Heuler Souza; PESSOA, Raquel Aparecida; DONIZETE, Lívia Cristina Vasconcelos. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 40, p. 1-11, 2018. Disponível em: https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698. Acesso em: 23 set. 2020.

ANGELO, Bárbara Helena de Brito et al. Práticas de apoio das avós à amamentação: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 15, n. 2, p. 161-170, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292015000200161&script=sci_arttext. Acesso em: 02 mar. 2020.

ARAÚJO, Denizar Vianna; DISTRUTTI, Marcella de Souza; ELIAS, Flávia Tavares Silva**.** Priorização de tecnologias em saúde: o caso brasileiro. **J Bras Econ Saúde,** [*online*], v. 9, p. 4-40, 2017.Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/40398/2/ve_Denizar_Araujo_etal.pdf. Acesso em: 02 jun. 2020.

ARAÚJO, Olívia Dias de et al. Aleitamento materno: fatores que levam ao desmame precoce. **Rev. bras. enferm**, Teresina, v. 61, n. 4, p. 488-492, jul. 2008. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019605015.pdf. Acesso em: 01 mar. 2020.

ASCARZA, Aquiles Bedriñana. Técnicas e indicadores para la evaluación de portales educativos en Internet. **Rev. de Investigación de la Facultad de Ciencias Administrativas**, Lima, v. 7, n. 14, p. 81–88, nov. 2015. Disponível em: https://200.62.146.19/bibvirtualdata/publicaciones/administracion/N14_2005/a09.pdf. Acesso em 20 jan. 2020.

ASSUNÇÃO, Ana Paula Ferreira et al. Práticas e tecnologias educacionais no cotidiano de enfermeiros da estratégia saúde da família. **Rev. Enferm UFPE**, Recife, v. 7, n. 11, p. 6329-6335, nov. 2013. Disponível em: www.scielo.br/pdf/reben/v71n3/pt_0034-7167-reben-71-03-1144.pdf Acesso em: 25 jun. 2020.

ÁVILA, Ângela Maria. Aleitamento Materno - um desafio. Saúde Mental no Trabalho. **Rev Eletr,** [*online*], v. 21, n. 6, p. 123-127, 2008. Disponível em: http://www. SaúdeMentalnoTrabalho.com.br. Acesso em: 20 jan. 2020.

AZEREDO, Catarina et al. Percepção de mães e profissionais de saúde sobre o aleitamento materno: encontros e desencontros. **Revista Paulista de Pediatria**, São Paulo, v. 26, n. 4, p. 336-344, dez. 2008.Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-05822008000400005&script=sci_arttext. Acesso em: 19 mar. 2020.

AZEVEDO, Ana Regina Ramos et al. O manejo clínico da amamentação: saberes dos enfermeiros. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Niterói, v. 19, n. 3, p. 439-445, ago. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000300439&script=sci_arttext. Acesso em: 10 fev. 2020.

BANDURA, Albert. Autoeficácia: Rumo a uma teoria unificadora da mudança comportamental. **Psychological Review,** [*online*], v. 84, n. 2, p. 191-215, 1977. Disponível em: https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191. Acesso em: 03 fev. 2020.

BARCELOS, Patrícia Estrella Liporace et al. Blogs e redes sociais na atenção à saúde da família: o que a comunicação online traz de novo?. **Rev Eletron Comun Inf Inov Saúde,**

[*online*], v. 14, n 1, p. 126-49, 2020. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087269 Acesso em: 25 jun. 2020.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo.** São Paulo: Edições, 2011.

BARROS, Vivianne de Oliveira et al. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no Programa de Saúde da Família. **Nutrire Rev. Soc. Bras. Aliment. Nutr**., São Paulo, v. 34, n. 2, p. 101-114, ago. 2009. Disponível em: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.837.4929&rep=rep1&type=pdf. Acesso em: 10 fev. 2020.

BATISTA, Kadydja Russel de Araújo; FARIAS, Maria do Carmo Andrade Duarte de; MELO, Wanderson dos Santos Nunes de. Influência da assistência de enfermagem na prática da amamentação no puerpério imediato. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 96, p. 130-138, jan/mar. 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-11042013000100015&script=sci_arttext. Acesso em: 10 jan. 2020.

BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MISUE MATSUDA, Laura. Construção e validação de instrumento para avaliação do acolhimento com classificação de risco. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 65, n. 5, set/out. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672012000500006&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso: 13 fev. 2020.

BOCCOLINI, Cristiano Siqueira et al. Tendência de indicadores do aleitamento materno no Brasil em três décadas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, p. 108, 2017. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rsp/2017.v51/108/pt/ Acesso em: 23 mai. 2020.

BORGES, José Wicto Pereira; SOUZA, Ana Célia Caetano de.; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães. Elaboração e validação de tecnologias para o cuidado: caminhos a seguir. In: MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; PINHEIRO, Joana Angélica Marques; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; CESTARI, Vilma Ribeiro Feitosa. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.** Fortaleza: EdUECE; 2018. p. 12-30, 2018.

BRAGA, Patrícia Pinto et al. Utilização de software em análises de dados qualitativos: contribuições para resultados consistentes em investigações nas ciências da saúde. **CIAIQ2019**, [*online*] v. 2, p. 950-955, 2019. Disponível em: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ2019/article/view/2168 Acesso em: 04 jun. 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças.** Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas, Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2011.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n. 1.153 de 22 de maio de 2014. Redefine os critérios de habilitação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), como estratégia de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e à saúde integral da criança

e da mulher, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União,** Brasília, n. 100, Sec. 1, p. 43, 28 mai. 2014.

_____. Ministério da Saúde. **Glossário temático: gestão do trabalho e da educação na saúde**. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e Regulação do Trabalho em Saúde. Câmera de Regulação do Trabalho em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa de prevalência de aleitamento materno em municípios brasileiros – situação do aleitamento materno em 227 municípios brasileiros.** Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde; 2010a, 63 p

_____. Ministério da Saúde. **Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher**. – PNDS 2006: dimensões do processo reprodutivo e da saúde da criança/ Ministério da Saúde, Centro Brasileiro de Análise e Planejamento. – Brasília, 2009. 300 p.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria n° 111, de 19 de janeiro de 2012. Redefine o Comitê Nacional de Aleitamento Materno (CNAM), no âmbito do Sistema Único da Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, Sec. I, p. 40, 20 jan. 2012.

_____. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. Portaria nº 1.130, de 5 de agosto de 2015. Institui a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). **Diário Oficial da União**, Brasília, 2015.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) - a Rede Cegonha. **Diário Oficial da União**, Brasília, Sec. 1. 2011.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.068, de 21 de outubro de 2016**.** Institui diretrizes para a organização da atenção integral e humanizada à mulher e ao recém-nascido no Alojamento Conjunto. **Diário Oficial da União**, Brasília, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 2.799, de 18 de novembro de 2008. Revogada pela Portaria nº 1.920, de 5 de setembro de 2013. Institui a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no Sistema Único de Saúde (SUS) - Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. **Diário Oficial da União,** Brasília, 2013.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 322, de 26 de maio de 1988. Normas Gerais para Bancos de Leite Humano. **Diário Oficial da União,** Brasília, 1993a.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº 693, de 5 de julho de 2000. Aprova a Norma de Orientação para a Implantação do Método Canguru, destinado a promover a atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso. **Diário Oficial da União,** Brasília, 2000.

_____. Ministério da Saúde. Portaria nº1.683, de 12 de julho de 2007. Aprova, na forma do Anexo, a Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru. **Diário Oficial da União,** Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Conselho Nacional de Saúde. Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas em seres humanos. **Diário Oficial da União,** Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da Criança:** aleitamento materno e alimentação complementar. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, n. 23, 2015, 184 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004a.14p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Agenda de compromissos para a saúde integral da criança e redução da mortalidade infantil.** Brasília: Ministério da Saúde, 2004b.80p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno.** Brasília: Ministério da Saúde; 2017. 68 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria-Executiva. **Mais saúde: direito de todos : 2008 – 2011.** Brasília: Ministério da Saúde, 2008. 100 p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **Decit 10 anos.** Série B. Brasília: Textos Básicos de Saúde. 2010b.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. **Câmara de Regulação do Trabalho em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Área de Saúde da Criança. **Prevalência do aleitamento materno nas capitais brasileiras e no Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria-Executiva. Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. **Avaliação de tecnologias em saúde:** ferramentas para a gestão do SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

_____. Ministério da Saúde; UNICEF. **Promovendo o aleitamento materno**. Brasília, 2007. Disponível em: http://www.redeblh.fiocruz.br/media/albam.pdf. Acesso em: 19 dez. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Grupo de Defesa da Saúde da Criança. **Normas básicas para Alojamento Conjunto.** Brasília: Ministério da Saúde; 1993b.

CACHEIRO GONZÁLEZ, Maria Luz. Recursos educativos TIC de información, colaboración y aprendizaje. **Pixel-Bit. Revista de medios y educación**, Espanha, n. 39, p. 69-81, 2011. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/368/36818685007.pdf. Acesso em: 20 jul. 2020.

CALLOU, Manuela Rau de Almeida et al. Midiatização e saúde pública: uma análise comparativa entre as plataformas de comunicação e sua produção narrativa na semana mundial da amamentação de 2017, em Alagoas. **Brazilian Journal of Development**, [*online*], v. 6, n. 5, p. 27531-27544, 2020. Disponível em: https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/10049 Acesso em: 12 jul. 2020.

CARREÑO, Rosana López. Los portales educativos: clasificación y componentes. **Anales de documentación**, Espanha, v. 10, p. 233-244, jan. 2007. Disponível em: https://revistas.um.es/analesdoc/article/view/1171. Acesso em: 19 jul. 2020.

CERVERA, Diana Patrícia Patino; PARREIRA, Bibiane Dias Miranda; GOULART, Bethania Ferreira. Educação em saúde: percepção dos enfermeiros da atenção básica em Uberaba (MG). **Ciênc. saúde coletiva.** Rio de Janeiro, v.16, supl. 1, p.1547-1554, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232011000700090&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 13 jan. 2020.

CHÃ, Natascha et al. A prática da amamentação sob o olhar de quem amamenta. **CIAIQ2016**, [*online*], v. 2, p. 1554-63, 2016. Disponível em: https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2016/article/view/914/898 Acesso em: 02 jul. 2020.

CHAVES, Anne Fayma Lopes et al. Intervenção telefônica na promoção da autoeficácia, duração e exclusividade do aleitamento materno: estudo experimental randomizado controlado. **Rev Latino-Americana Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 27, abr. 2019. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692019000100328&script=sci_arttext. Acesso em: 18 mar. 2020.

COLUCI, Marina Zambon Orpinelli; ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; MILANI, Daniela. Construção de instrumentos de medida na área da saúde. **Ciênc. saúde coletiva,** Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 925-936, mar. 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2015.v20n3/925-936/pt/. Acesso em: 19 fev. 2020.

CONDE, Raquel Germano et al. Autoeficácia na amamentação e duração do aleitamento materno exclusivo entre mães adolescentes. **Acta Paul Enfermagem,** São Paulo, v. 30, n. 4, p. 383-389, jul/ago. 2017. Disponível em: https://acta-ape.org/article/autoeficacia-na-amamentacao-e-duracao-do-aleitamento-materno-exclusivo-entre-maes-adolescentes/. Acesso em: 04 abr. 2020.

CORDEIRO Mirian Torres, VIANA Ana Paula. Postura, Posição e Pega Adequadas: um bom início para a amamentação. In: REGO José. Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 161-184.

COSTA, Luhana Karoliny et al. Importância do aleitamento materno exclusivo: Uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Ciências da Saúde**, Maranhão, v. 15, n. 1, jan./jun. 2013. Disponível em: http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/rcisaude/article/view/1920. Acesso em: 17 jan. 2020.

COSTA, Priscila Bomfim et al. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 14, n. 6, ago. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3240/324029419012.pdf. Acesso em: 15 jan. 2020.

CRESPO, Nathália Carolina Tomazelli et al. Diagnósticos de enfermagem de mulheres nutrizes atendidas no banco de leite humano. **Enfermagem em Foco**, Niterói, v. 10, n. 1, p. 12-17, 2019. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1396. Acesso em: 20 mai. 2020.

DALMASO, Marina Souto et al. A pesquisa on-line sobre amamentação: entre o senso comum e a OMS na era digital. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, [*online*], v. 13, n. 4, 2019. Disponível em: https://homologacao-reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1649 Acesso em: 12 jul. 2020.

DIAS, Rafaella Brandão; BOERY, Rita Narriman Silva de Oliveira; VILELA, Alba Benemérita Alves. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, p. 2527-2536, 2015. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2016.v21n8/2527-2536/pt/. Acesso em: 10 mar. 2020.

DODT, Regina Cláudia Melo et al. Estudo experimental de uma intervenção educativa para promover a autoeficácia na amamentação. **Rev Latino-Am. Enfermagem,** *[online]*. v. 23, p. 725-732, 2015. Disponível em: https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/105681. Acesso em: 15 jun. 2020.

DOTTA, Sílvia. Uso de uma mídia social como ambiente virtual de aprendizagem. Anais do XXII **Simpósio Brasileiro de Informática na Educação-SBIE**. Aracaju, 2011, p. 610-19. Disponível em: http://www.br-ie.org/pub/index.php/sbie/article/view/1623 Acesso em: 01 mar 2020.

DUTRA, Ana Karla Rosa et al. Capacitação humanizada de enfermagem frente aos cuidados neonatais no vínculo binômio mãe-filho. **Revista Eletrônica de Ciências Humanas, Saúde e Tecnologia**, [*online*] v. 5, n. 1, p. 55-81, 2016. Disponível em: https://revista.fasem.edu.br/index.php/fasem/article/view/97 Acesso em: 07 jul. 2020.

EDMOND, Karen M. et al. Delayed breastfeeding initiation increases risk of neonatal mortality. **Pediatrics**, [*online*], v. 117, n. 3, p. 380-386, mar. 2006. Disponível em: https://pediatrics.aappublications.org/content/117/3/e380.short. Acesso em: 15 jun. 2020.

ESPIRITO SANTO, Lilian Cordova do; MONTEIRO, Fernanda Ramos; ALMEIDA, Paulo Vicente Bonilha. Políticas Públicas de Aleitamento Materno. In: CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. (Orgs). **Amamentação:** Bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Cap. 33. p. 463-478.

FALKENBERG, Mirian Benites et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciências e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 19, n. 3, p. 847-852, mar. 2013. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2014.v19n3/847-852. Acesso em: 01 fev. 2020.

FOFONCA, Eduardo. Os Blogs como Mídia Digital na Educação: Diálogos Possíveis. **Razón y Palabra**, [*online*], v. 15, n. 74, p. 1-12, 2010. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/1995/199516111015.pdf Acesso em: 28 mar. 2020.

FONTANELLA, Bruno José Barcellos; RICAS, Janete; TURATO, Egberto Ribeiro. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Cadernos de saúde pública**, [*online*], v. 24, p. 17-27, 2008. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2008.v24n1/17-27/. Acesso em: 06 jan. 2020.

FRANÇA, Tania; RABELLO, Elaine; MAGNAGO, Carinne. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde debate,** Rio de Janeiro, v. 43, n. especial, p. 106-115, ago. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2019.v43nspe1/106-115/. Acesso em: 11 mai. 2020.

FROTA, Mirna Albuquerque et al. Fatores que interferem no aleitamento materno. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 10, n. 3, jun. 2009. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027967007.pdf. Acesso em: 08 abr. 2020.

FUJIMORI, Elizabeth et al. Aspectos relacionados ao estabelecimento e à manutenção do aleitamento materno exclusivo na perspectiva de mulheres atendidas em uma unidade básica de saúde. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, São Paulo, v. 14, n. 33, p. 315-327, jun. 2010. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/icse/2010.v14n33/315-327/. Acesso em: 02 jan. 2020.

GALDINO, Yara Lanne Santiago; MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa. Construção e validação educativa: trabalhando inovações tecnológicas. In: MOREIRA, Thereza Maria Magalhães; PINHEIRO, Joana Angélica Marques; FLORÊNCIO, Raquel Sampaio; CESTARI, Virna Ribeiro Feitosa. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.** Fortaleza: EdUECE, p. 35-49, 2018. Disponível em: http://uece.br/eduece/dmdocuments/TECNOLOGIAS_PARA_A_PROMOCAO_E_O_CUIDADO_EM_SAUDE.pdf. Acesso em: 04 mai. 2020.

GALVÃO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino; MENDES, Isabel Amélia Costa. A busca das melhores evidências. **Rev. Esc. Enferm USP**. São Paulo, v. 37, n. 4, p. 43-50, 2003. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342003000400005&script=sci_arttext. Acesso em: 11 dez. 2019.

GALVÃO, Dulce Garcia. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 64, n. 2, p. 308-314, mar/abr. 2011. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019461014.pdf. Acesso em: 15 mai. 2020.

GARCIA JUNIOR, Emilson Ferreira; MEDEIROS, Shara; AUGUSTA, Camila. Análise documental: uma metodologia da pesquisa para a Ciência da Informação. **Temática**, Paraíba, v. 13, n. 07, p. 138-50, 2017. Disponível em: http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/tematica Acesso em: 19 mar. 2020.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 200-206, fev. 2005. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csp/2005.v21n1/200-206/. Acesso em: 19 mar. 2020.

GIUGLIANI, Elisa Regina Justo. O aleitamento materno na prática clínica. **Jornal de pediatria**, Rio de Janeiro, v. 76, supl. 3, p. 238-252, 2000. Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/54366/000295636.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 20 jun. 2020.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo; SANTOS, Evanguelia Kotzias Atherino dos. Amamentação Exclusiva. In: CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane F. (Orgs). **Amamentação:** Bases científicas. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2017. Cap. 3. p. 37-48.

GIUGLIANI, Elsa Regina Justo; VICTORA, Cesar Gomes. Evidências científicas do impacto da amamentação e amamentação exclusiva na saúde das mulheres e crianças. In: VENANCIO, Sonia Isoyama; TOMA, Tereza Setsuko. (Orgs). **Promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno:** evidências científicas e experiências de implementação. São Paulo: Instituto de Saúde, 2019. Cap. 2. p. 39-54.

GRASSLEY, Jane S et al. The breast-feeding conversation: a philosophic exploration of support. **Advances in Nursing Science**, [*online*] v. 31, n. 4, p. E55-E66, 2008. Disponível em: https://journals.lww.com/advancesinnursingscience/Abstract/2008/10000/The_Breast_feeding_Conversation__A_Philosophic.14.aspx Acesso em: 14 jun. 2020.

HAMMARBERG, Karin et al. Breastfeeding after assisted conception: a prospective cohort study. **Acta Pediatrica**, [*online*], v. 100, n. 4, p. 529-533, nov. 2010. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1651-2227.2010.02095.x. Acesso em 15 jun. 2020.

HOWICK Jeremy et al. **Explanation of the 2011 OCEBM levels of evidence.** Oxford: CEBM, 2011. Disponível em https://www.cebm.net/2011/06/explanation-2011-ocebm-levels-evidence/. Acesso em: 03 abr. 2020.

HRO, Hospital Regional do Oeste. Institucional. **História.** 2018. Disponível em: http://www.relatecc.com.br/hro/?page_id=22. Acesso em: 23 abr. 2020.

JALDIN, Maria da Graça Mouchrek; SANTANA, Rejane de Brito. Anatomia da mama e fisiologia da lactação. In: REGO, José Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 41-54.

JAVORSKI, Marly et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. **Rev. Escola Enfermagem USP,** São Paulo, v. 52, jun. 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342018000100419&script=sci_arttext. Acesso em: 14 fev. 2020.

JORDAN, Susan J. et al. Breastfeeding and endometrial cancer risk: an analysis from the epidemiology of endometrial cancer consortium. **Obstetrics and gynecology**, [*on line*]. v. 129, n. 6, p. 1059, 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5473170/. Acesso em: 23 set. 2020.

JOVENTINO, Emanuella Silva et al. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura**. Rev. Gaúcha Enferm.,** Porto Alegre, v. 32, n. 1, p. 178-184, mar. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000100023&script=sci_arttext. Acesso em: 10 fev. 2020

JUNGES, Carolina Frescura et al. Percepções de puérperas quanto aos fatores que influenciam o aleitamento materno. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 31, n. 2, p. 343, jun. 2010. Disponível em: https://www.seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/10041. Acesso em: 16 mai. 2020.

JUNIOR, Walter Teixeira Lima. Mídia social conectada: produção colaborativa de informação de relevância social em ambiente tecnológico digital. **LÍBERO, [***online***]** n. 24, p. 95-106, 2009. Disponível em: http://201.33.98.90/index.php/libero/article/view/500 Acesso em: 22 jun. 2020.

JUNIOR, Wilson de Mello; SANTOS, Talita de Mello. Anatomia e fisiologia da lactação. In: Carvalho, Marcus Renato de; Gomes, Cristiane F. (Org). **Amamentação bases científicas.** 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 3-17.

KALPAN, Andreas; HAENLEIN, Michael. Users of the world, unite! The challenges and opportunities of social media. **Business Horizons,** Paris, v. 53, p. 59-68, fev. 2010. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0007681309001232. Acesso em: 25 mar. 2020.

KITZINGER, Jenny. The methodology of focus group: the importance of interaction between research participants. **Sociol Health Illn**, Cambridge, v. 16, n. 1, p .103-20, 1994. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/1467-9566.ep11347023. Acesso em: 11 fev. 2020.

LACERDA, Maria Ribeiro; COSTENARO, Regina Gema Santini. **Metodologias da pesquisa para a enfermagem e saúde:** da teoria à prática. Porto Alegre: Moriá, 2016.

LAMOUNIER, Joel Alves et al. Composição do leite humano: fatores nutricionais. In: REGO, José Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3ª edição. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 55-74.

LEAL, Dalila Teixeira et al. O perfil de portadores de diabetes tipo 1 considerando seu histórico de aleitamento materno. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 68-74, jan/mar. 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452011000100010&script=sci_arttext. Acesso em: 10 mar. 2020.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. São Paulo: Editora 34, 1999.

LIMA, Ariana Passos Cavalcante et al. A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa. **Journal of Health & Biological Sciences**, [*online*], v. 6, n. 2, p. 189-196, 2018. Disponível em: https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/1633 Acesso em: 02 jul. 2020.

LIMA, Camila Mesquita de et al. Auto eficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. **Enfermagem em Foco**, Salvador, v. 10, n. 3, 2019. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1597. Acesso em: 26 jun. 2020.

LIMA, Gildevan da Costa Bezerra et al. A importância do enfermeiro no incentivo ao aleitamamento materno exclusivo até o sexto mês. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 20-24, 2020 Disponível em: http://revista.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/367 Acesso em: 02 jul. 2020.

LIMA, Janete Pereira; CAZOLA, Luiza Helena de Oliveira; PÍCOLI, Renata Palópoli. A participação do pai no processo de amamentação. **Cogitare enferm**, [*online*], v. 22, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: https://pdfs.semanticscholar.org/f9bd/59ff9cf1d3c7bca4c29e6963b021969a0efe.pdf. Acesso em: 20 jun. 2020.

LIMA, José Leonardo Oliveira; MANINI, Miriam Paula. Metodologia para Análise de Conteúdo Qualitativa integrada à técnica de Mapas Mentais com o uso dos softwares Nvivo e FreeMind. **Informação & Informação**, Londrina, v. 21, n. 3, p. 63-100, set/dez. 2016. Disponível em: http://www.uel.br/portal/index.php?pagina=404&urlProcurada=www.uel.br/seer/index.php/informacao/article/download/23879/20730. Acesso em: 20 nov. 2019.

LIMA, Suzinara Soares de. Enfermagem no pré-natal de baixo risco na estratégia Saúde da Família. **Aquichan**, Bogotá, v. 13, n. 2, p. 261-269, ago. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/741/74128688002.pdf. Acesso em: 14 dez. 2019.

MACHADO, Ana Rita Marinho et al. O lugar da mãe na prática da amamentação de sua filha nutriz: o estar junto. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 57, n. 2, p. 183-7, mar/abr. 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672004000200010&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 18 nov. 2019.

MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa et al. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do sus - uma revisão conceitual. **Ciência Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n 2, p. 335-342, mar/abr. 2007. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2007.v12n2/335-342/. Acesso em: 04 fev 2020.

MARCON, Alessandro R; BIEBER, Mark; AZAD, Meghan B. Protecting, promoting, and supporting breastfeeding on Instagram. **Maternal & child nutrition**, Canadá, v. 15, n. 1, p.1-12, 2019. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12658 Acesso em: 15 abr. 2020.

MARCONI, Maria de Andrade, LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia do trabalho científico.** São Paulo: Atlas, 2001.

MARCONI, Maria de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica.** 8ª ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARINHO, Maykon dos Santos; ANDRADE, Everaldo Ney de; ABRÃO, Ana Cristina Freitas de Vilhena. A atuação do (a) enfermeiro (a) na promoção, incentivo e apoio ao aleitamento materno: revisão bibliográfica. **Revista Enfermagem Contemporânea,** Bahia, v. 4, n.2, p. 189-198, jul./dez. 2015. Disponível em: https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/598. Acesso em: 14 fev. 2020.

MARQUES, Emanuele Souza et al. A influência da rede social da nutriz no aleitamento materno: o papel estratégico dos familiares e dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 15, p. 1391-1400, jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232010000700049&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 29 set. 2019.

MARQUES, Rosa F. S. V.; LOPEZ, Fábio A.; BRAGA, Josefina A. P. O crescimento de crianças alimentadas com leite materno exclusivo nos primeiros 6 meses de vida. **Jornal de Pediatria,** Rio de Janeiro, v. 80, n. 2, p. 99-105, 2004. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572004000200005&script=sci_arttext. Acesso em: 30 mar. 2020.

MARTINS, Beatriz Medeiros et al. Comunicação no contexto de reabilitação: o encontro entre enfermeiro e paciente. **Psicologia Argumento**, [*online*], v. 26, n. 53, 2008. Disponível

em: https://periodicos.pucpr.br/index.php/psicologiaargumento/article/view/19643 Acesso em: 14 jul. 2020.

MARTINS, Fernanda Demutti Pimpão et al. Efeito de tecnologia educacional jogo de tabuleiro no conhecimento de escolares sobre aleitamento materno. **Rev Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 26, p. 1-12, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692018000100353&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesoo em: 20 mar.2020.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão Integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. **Texto & Contexto Enferm**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 758-64, out. 2008. Disponível em: www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018. Acesso em: 06 dez. 2019.

MÉNDEZ, Joaquín Martínez; MÉNDEZ, Francisco Javier Martínez; CARREÑO, Rosana López. Portales educativos españoles: revisión y análisis del uso de servicios Web 2.0. **Investigación bibliotecológica**, México, v. 26, n. 58, p. 47-69, set/dez. 2012. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0187-358X2012000300003. Acesso em: 17 out. 2019.

MENEZES, Labibe do Socorro Haber de. Dor relacionada à prática da amamentação no puerpério imediato. **Fisioterapia Brasil**, São Paulo, v. 15, n. 2, p. 100-105, 2014. Disponível em: http://portalatlanticaeditora.com.br/index.php/fisioterapiabrasil/article/view/322 Acesso em: 28 mai. 2020.

MENEZES, Rakelen Ribeiro de et al. A importância da amamentação na formação de vínculos afetivos saudáveis entre mamãe/bebê. **BIUS-Boletim Informativo Unimotrisaúde em Sociogerontologia**, [*online*] v. 12, n. 5, p. 1-15, 2019. Disponível em: https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/BIUS/article/view/6191 Acesso em: 23 jun. 2020.

MERHY, Emerson Elias. **Saúde: cartografia do trabalho vivo em ato.** São Paulo: Hucitec, 2002.

MERHY, Emerson Elias; FRANCO, Túlio Batista. Por uma composição técnica do trabalho centrada nas tecnologias leves e no campo relacional. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 65, p. 316-323, set./dez. 2003. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=000176&pid=S0080-62342009000200018000015&lng=pt. Acesso em: 09 dez. 2019.

MERHY, Emerson Elias; FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, Emerson Elias; BADUY, Rossana Staevie; SEIXAS, Clarissa Terenzi; ALMEIDA, Daniel Emilio da Silva; JUNIOR, Helvo Slomp. (Orgs). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde:** surpreendendo o instituído nas redes. 1. ed. Rio de Janeiro : Hexis, 2016. 448 p.

MONTAGNA, Erik; ZAIA, Victor; LAPORTA, Gabriel Zorello. Adoção de protocolos para aprimoramento da qualidade da pesquisa médica. **Einstein,** São Paulo, v. 18, 2020. Disponível em: https://journal.einstein.br/wp-content/uploads/articles_xml/2317-6385-eins-18-eED5316/2317-6385-eins-18-eED5316-pt.pdf. Acesso em: 21 mar. 2020.

MONTE, Giselle Carlos Santos Brandão; LEAL, Luciana Pedrosa; PONTES, Cleide Maria. Rede social de apoio à mulher na amamentação. **Cogitare Enfermagem**, [*online*], v. 18, n. 1, 2013. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/31321. Acesso em: 02 mar. 2020.

MONTEIRO, Juliana Cristina dos Santos; GOMES, Flávia Azevedo; NAKANO, Ana Márcia Spanó. Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. **Acta Paul. Enfermagem,** São Paulo, v. 19, n. 4, p. 427-432, out./dez. 2006. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002006000400010&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 21 mar.2020.

MONTEIRO. Renata. Norma brasileira de comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância: histórico, limitações e perspectivas. **Rev Panam Salud Publica**, [*online*], v. 19, n. 5, p. 354-362, 2006. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/rpsp/2006.v19n5/354-362/pt/. Acesso em: 20 mar. 2020.

MORAES, Jéssica Cortes de et al. Amamentação ao seio materno: educação em saúde. **RICSB,** Santo Ângelo, RS, v. 2, n. 2, 2018. Disponível em: http://srvapp2s.urisan.tche.br/seer/index.php/RICSB/article/view/2748/1406. Acesso em: 12 jul. 2020.

MOREIRA, Thereza Maria Magalhães et al. **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde.** 1.ed. Fortaleza: EdUECE, 2018.

MOURA, Edênia Raquel Barros Bezerra de et al. Investigação dos fatores sociais que interferem na duração do aleitamento materno exclusivo. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, Perdizes,** v. 8, n. 2, p.96-116, jun. 2015.

MOURA, Erly Catarina de. Nutrição e bioquímica. In: CARVALHO, Marcus Renato de; GOMES, Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 49-72.

MULLANY, Luke C. et al. Breast-feeding patterns, time to initiation, and mortality risk among newborns in southern Nepal. **The Journal of nutrition**, Oxford, v. 138, n. 3, p. 599-603, mar. 2008. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2366167/pdf/nihms-44858.pdf. Acesso em: 12 dez. 2019.

MÜLLER, Fabiana Swain; SILVA, Isilia Aparecida. Social representations about support for breastfeeding in a group of breastfeeding women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 5, set/out. 2009. Disponível em:

https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-11692009000500009&script=sci_arttext. Acesso em: 12 dez. 2019.

NASCIMENTO, Juliana da Silva Garcia et al. Processo de orientação para amamentar: a desarticulação da educação realizada à beira do leito. **Revista de Atenção à Saúde**, [*online*] v. 15, n. 54, p. 13-20, 2017. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4759 Acesso em: 06 jun. 2020.

NEVES, Dulce Morgado; SANTOS, Mário JDS. Babies born better: o uso do software MaxQDA na análise preliminar das respostas portuguesas à secção qualitativa do inquérito. **Revista Pesquisa Qualitativa**, [*online*] v. 6, n. 10, p. 124-135, 2018. Disponível em: https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/210 Acesso em: 05 jun.2020.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina et al. Tecnologias educativas, assistenciais e gerenciais: uma reflexão a partir da concepção dos docentes de enfermagem. **Rev. Latino Americana Enfermage,** Ribeirão Preto, v. 13, n. 3, p. 344-352, mai/jun. 2005. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000300009&tlng=pt. Acesso em: 20 dez 2019.

NIETSCHE, Elisabeta Albertina; TEIXEIRA, Elizabeth, MEDEIROS, Horácio Pires. **Tecnologias cuidativo-educacionais:** uma possibilidade para o empoderamento do/a enfermeiro. Porto Alegre (RS): Moriá, 2014.

NOBLE, Lawrence M.; NOBLE, Anita; HAND, Ivan L. Cultural competence of healthcare professionals caring for breastfeeding mothers in urban areas. **Breastfeeding Medicine,** [*online*], v. 4, p. 221-224, dez. 2009. Disponível em: https://www.liebertpub.com/doi/abs/10.1089/bfm.2009.0020. Acesso em: 05 abr. 2020.

NUNES, Leandro Meirelles. Importância do aleitamento materno na atualidade. **Boletim científico de pediatria,** Porto Alegre, **v**ol. 4, n. 3, p. 55-58, 2015 Disponível em: https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/184239/001079501.pdf?sequence=1&isAllowed=y Acessado em: 02 jul. 2020.

OLIVEIRA, Giselly Oseni Barbosa. **Tecnologia assistiva na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis para pessoas com deficiência visual**: estudo de validação. 2016. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceara, Fortaleza, 2016.

OLIVEIRA, Karla Gracielle Ribeiro Lins de et al. Dificuldades apresentadas pelas puérperas no processo de amamentação. **Revista Enfermagem Atual InDerme**, Rio de Janeiro, v. 79, n. 17, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/andreia/Downloads/338-Texto%20do%20artigo-725-1-10-20190506%20(7).pdf. Acesso em: 25 jul. 2020.

OLIVEIRA, Lucilene Fátima. Conhecimento das puérperas sobre os benefícios da amamentação em ambiente hospitalar. **Cadernos da Escola de Saúde**, Curitiba, v. 18, n. 1, p. 1-22, 2018. Disponível em:

https://portaldeperiodicos.unibrasil.com.br/index.php/cadernossaude/article/view/3784/3179 Acesso em: 25 mai. 2020.

OLIVEIRA, Marisa Augusta de et al. Diálogos sobre trabalho e saúde: análise da movimentação interativa nos blogs dos bombeiros do Rio de Janeiro, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [*online*], v. 23, p. 3297-3307, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/csc/v23n10/1413-8123-csc-23-10-3297.pdf Acesso em: 25 jun. 2020.

OLIVEIRA, Nayara de Jesus; MOREIRA, Michelle Araújo. Políticas públicas nacionais de incentivo à amamentação: a in(visibilidade) das mulheres. **Arquivos de Ciências da Saúde,** São José do Rio Preto, v. 20, n. 3, p.95-100, 2013. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Nayara_De_Jesus_Oliveira2/publication/286084361_Politicas_publicas_nacionais_de_incentivo_a_amamentacao_a_invisibilidade_das_mulheres/links/5665edcf08ae4931cd626594/Politicas-publicas-nacionais-de-incentivo-a-amamentacao-a-invisibilidade-das-mulheres.pdf. Acesso em: 10 mai. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de et al. Amamentação: validação de tecnologia assistiva em áudio para pessoa com deficiência visual. **Acta Paul. Enfermagem,** Fortaleza, v. 30, n. 2, p. 122-128, abr. 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-21002017000200122&script=sci_arttext. Acesso em: 12 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de; CARVALHO, António Luís Rodrigues Faria de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Adaptação cultural de tecnologia educativa em saúde: literatura de cordel com enfoque na amamentação. **Texto Contexto Enfermagem,** Florianópolis, v. 23, n. 1, p. 134-141, jan./mar. 2014. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072014000100134&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro de; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Avaliação de tecnologia educativa na modalidade literatura de cordel sobre amamentação. **Rev Esc Enfermagem,** São Paulo, v. 47, n. 1, p. 205-212, mai. 2013. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/3610/361033324026_2.pdf. Acesso em: 15 jun. 2020.

OLIVEIRA, Paula Marciana Pinheiro; REBOUÇAS, Cristiana Brasil de Almeida; PAGLIUCA, Lorita Marlena Freitag. Construção de uma tecnologia para validação entre cegos: enfoque na amamentação. **Revista Brasileira Enfermagem**, Foraleza, v. 62, n. 6, p. 837-843, ago. 2009. Disponível em: https://www.redalyc.org/pdf/2670/267019596006.pdf. Acesso em: 18 jun. 2020.

ORIÁ, Mônica Oliveira Batista et al. Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura**. Rev Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo**,** v. 52, p. 1-12, 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v52/1980-220X-reeusp-52-e03333.pdf Acesso em: 25 jun. 2020

PAIVA, Rui de. **Aleitamento Materno: O papel das secretárias estaduais de saúde.** In. ISSLER, Hugo (Org.). O aleitamento materno no contexto atual: políticas, práticas e bases científicas. São Paulo: Sarvier, 2008. p. 102-104.

PASSOS, Lorrayne Pereira; PINHO, Lucinéia de. Profissionais de saúde na promoção ao aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista de enfermagem UFPE,** [*online*], Pernambuco, v. 10, supl. 3, p. 1507-1516, abr. 2016. Disponível em: https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/11092/12545. Acesso em: 14 dez. 2019

PENNA, Claudia Maria de Mattos. Realidade e imaginário no processo de viver de moradores em um distrito brasileiro. **Texto Contexto Enferm**, Florianópolis, v. 16, n.1, 2007, p. 80-8. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v16n1/a10v16n1 Acesso em: 20 jun. 2020.

PIVETTA, Hedioneia Maria Foletto et al. Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura. **Revista de ciências médicas e biológicas**, Salvador, v. 17, n. 1, p. 95-101, jan./abr. 2018. Disponível em: https://portalseer.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/12783/16432. Acesso em 31 jan. 2020.

POLIT, Denise F; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem:** avaliação de evidências para a prática da enfermagem. 7. ed. Porto Alegre: Artmed, 2011.

PRATES, Lisie Alende; SCHMALFUSS, Joice Moreira; LIPINSKI, Jussara Mendes. Rede de apoio social de puérperas na prática da amamentação. **Escola Anna Nery**, [*online*] v. 19, n. 2, p. 310-315, 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-81452015000200310&script=sci_arttext. Acesso em: 02 mar. 2020.

RAMIREZ, M. S.; MORTERA, F. J. Implementación y desarrollo del portal académico de Recursos Educativos Abiertos (REA): Knowledge Hub para educación básica. In: Memorias del IV Congresso Nacional de Posgrados em Educación. Guanajuato, México, 2009.

RAMOS, Carmen Viana et al. Prevalência do Aleitamento Materno Exclusivo e os fatores a ele associados em crianças nascidas nos Hospitais Amigos da Criança de Teresina–Piauí. **Epidemiologia e Serviços de Saúde,** Brasília, v. 19, n. 2, p. 115-124, jun. 2010. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v19n2/v19n2a04.pdf. Acesso em: 10 nov. 2019.

RAMOS, Patrícia Edí. **Vivendo uma nova era**: a tecnologia e o homem, ambos integrantes de uma sociedade que progride rumo ao desenvolvimento. Abr. 2014 [online]. Disponível em: http://www2.seduc.mt.gov.br/-/vivendo-uma-nova-era-a-tecnologia-e-o-homem-ambos-integrantes-de-uma-sociedade-que-progride-rumo-ao-desenvolvimento?inheritRedirect=true. Acesso em: 12 out. 2019.

REA, Marina F. Os benefícios da amamentação para a saúde da mulher. **Jornal de Pediatria**. Porto Alegre, v. 80, n. 5. 2004. Disponível em: http://www.ibfan.org.br/documentos/outras/nov%202004%20rea.pdf Acesso em: 10 jan 2020.

REGO, José Dias. **Aleitamento Materno.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. 627p.

RIBEIRO, Renata Perfeito et al. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev Esc Enfermagem USP,** São Paulo, v. 46, n. 2, p. 495-504, abr. 2012. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000200031&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 02 mar. 2020.

ROBINSON, Ayanna et al. Facebook support for breastfeeding mothers: A comparison to offline support and associations with breastfeeding outcomes. **Digital Health**, [*online*], v. 5, p. 1-12, 2019. Disponível em: https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/2055207619853397 Acesso em: 21 abr. 2020.

ROCHA, Gabriele Pereira et al. Condicionantes da amamentação exclusiva na perspectiva materna. **Cadernos de saúde pública**, [*online*], v. 34, p. 1-13, 2018. Disponível em: https://www.scielosp.org/pdf/csp/2018.v34n6/e00045217/pt Acesso em: 02 jul. 2020.

ROCHA, Patrícia Kuerten et al. Cuidado e tecnologia: aproximações através do Modelo de Cuidado. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 1, p. 113-116, jan./fev. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000100018&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 22 dez. 2019.

RODRIGUES, Andressa Peripolli et al. Promoção da autoeficácia em amamentar por meio de sessão educativa grupal: ensaio clínico randomizado. **Texto e Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072017000400321&script=sci_arttext. Acesso em: 18 jun. 2020.

RODRIGUES, Dafne Paiva et al. O domicílio como espaço educativo para o autocuidado de puérperas: binômio mãe-filho. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 15, n. 2, p. 277-86, abr./jun. 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n2/a11v15n2. Acesso em: 13 dez. 2019.

ROLLINS, Nigel C et al. Por que investir e o que será necessário para melhorar as práticas de amamentação. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 25-44, 2016. Disponível em: http://maternidadesemneura.com.br/wp-content/uploads/2017/11/investimento.pdf Acesso em: 28 mai. 2020.

SALBEGO, Cléton et al. Tecnologias cuidativo-educacionais: um conceito em desenvolvimento. In: TEIXEIRA, Elizabeth. (Org). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais.** Porto Alegre: Moriá, 2017. Cap.1. p. 31-50.

SALVADOR, Pétala Tuani Cândido de Oliveira et al. Tecnologia e inovação para o cuidado em enfermagem. **Revista Enfermagem UERJ**, Salvador, v. 20, n.1, p. 111-117, jan./mar. 2012. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v20n1/v20n1a19.pdf. Acesso em: 12 dez. 2019.

SAMPAIO, Magda M. S. Carneiro, PALMEIRA, Patrícia. Composição do Leite Humano – Aspectos Imunológicos. In: REGO, Jose Dias. (Ed). **Aleitamento Materno.** 3. ed. São Paulo: Atheneu, 2015. Cap. 06. p. 101-120.

SAMPIERI, Roberto Hernández; COLLADO, Carlos Fernández; LUCIO, Maria del Pilar Baptista. **Metodologia de pesquisa**. 5ed. Porto Alegre: Penso, 2013.

SANCHES, Maria Teresa Cera et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo de lactentes nascidos com baixo peso assistidos na atenção básica. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 27, p. 953-965, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csp/v27n5/13.pdf Acesso em: 5 fev. 2020.

SANCHES, Maria Teresa Cera. A prática fonoaudiológica no início da amamentação. In: Carvalho Marcus Renato, Gomes Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 108-31.

SANTOS, Maristela Pina dos. Avaliação da qualidade dos serviços públicos de atenção à saúde da criança sob a ótica do usuário. **Rev. bras. Enferm,** Brasília, v. 48, n. 2, p. 109-119, 1995. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71671995000200002&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 15 jun. 2020.

SANTOS, Regiane Veloso; PENNA, Cláudia Maria de Mattos. A educação em saúde como estratégia para o cuidado à gestante, puérpera e ao recém-nascido. **Texto contexto – enfermagem**, Florianópolis, v. 18, n. 4, p. 652-660, dez. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072009000400006&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 12 dez. 2019.

SANTOSI, Nicole Dias Dos et al. O empoderamento de mães de recém-nascidos prematuros no contexto de cuidado hospitalar. **Revista Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 1, p. 6-70, 2014. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/11436/8985. Acesso em: 18 jun. 2020.

SHIMODA, Glicéria Tochika; SILVA, Isília Aparecida. Necessidades de saúde de mulheres em processo de amamentação. **Rev. bras. Enferm.,** Brasília, v. 63 n. 1, jan./fev. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100010. Acesso em: 20 dez. 2019.

SILVA, Andréa Viola da et al. Fatores de risco para o desmame precoce na perspectiva das puérperas: resultados e discussão. **Rev. Inst. Ciênc. Saúde**, São Paulo, v. 27, n. 3, 2009. Disponível em: http://files.bvs.br/upload/S/0104-1894/2009/v27n3/a005.pdf. Acesso em: 11 jan. 2020.

SILVA, Isabella Henrique Pascoal da, PERES, Patrícia Lima Pereira. Amamentação e extensão acadêmica: promovendo a conscientização do direito ao aleitamento materno através do projeto Apoiando a Amamentação na Baixada Fluminense. **Interagir: pensando a extensão**, Rio de Janeiro, n. 28, p. 1-13, 2019. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/interagir/article/view/53539. Acessado em: 26 set. 2020.

SILVA, Andressa Hennig; FOSSÁ, Maria Ivete Trevisan. Análise de conteúdo: exemplo de aplicação da técnica para análise de dados qualitativos. **Dados em Big Data**, [*online*], v. 1, n.

1, p. 23-42, 2017. Disponível em: http://revista.uepb.edu.br/index.php/qualitas/article/view/2113/1403. Acesso em: 05 jun. 2019.

SILVA, Bruna Turaça et al. Apoio paterno ao aleitamento materno: uma revisão integrativa. **Revista Paulista de Pediatria**, [*online*], v. 30, n. 1, p. 122-130, 2012.Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rpp/v30n1/18.pdf. Acesso em: 22 jun. 2020.

SILVA, Daniela Duarte da et al. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **Revista Mineira de Enfermagem**, Minas Gerais, v. 22, mai. 2018. Disponível em: http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1239. Acesso em: 21 nov. 2019.

SILVA, Emily Semenov et al. Doação de leite materno ao banco de leite humano: conhecendo a doadora. **Demetra,** Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p.879-889, 2015. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/16464. Acesso em: 15 abr. 2020.

SILVA, Esther Pereira da; LIMA, Roberto Teixeira de; OSÓRIO, Mônica Maria. Impacto de estratégias educacionais no pré-natal de baixo risco: revisão sistemática de ensaios clínicos randomizados. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 9, p. 2935-2948, set. 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v21n9/1413-8123-csc-21-09-2935.pdf. Acesso em: 12 nov. 2019.

SILVA, Grazielle Roberta Freitas da.; CARDOSO, Maria Vera Lúcia Moreira Leitão. Percepção de mães sobre um manual educativo sobre estimulação visual da criança. **Revista Eletrônica Enfermagem**, Goiás, v. 11, n. 4, p. 847-857, dez. 2009. Disponível em: https://www.fen.ufg.br/revista/v11/n4/pdf/v11n4a10.pdf. Acesso em: 22 jun. 2019.

SILVA, João Roberto de Souza; ASSIS, Silvana Maria Blascovi de. Grupo focal e análise de conteúdo como estratégia metodológica clínica-qualitativa em pesquisas nos distúrbios do desenvolvimento. Universidade Presbiteriana Mackenzie CCBS. **Cadernos de Pós-Graduação em Distúrbios Desenvolvimento**. São Paulo, v.10, n.1, p.146-152, 2010**.** Disponível em: http://editorarevistas.mackenzie.br/index.php/cpgdd/article/view/11203/6930. Acesso em: 19 mar. 2020.

SILVA, Naélia Vidas de Negreiros da et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. **Ciência & Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 589-602, fev. 2019. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2019.v24n2/589-602/pt/. Acesso em: 15 jun. 2020.

SILVA, Nichelle Monique da et al. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. **Revista Brasileira de Enfermagem,** Brasília, v. 67, n. 2, p. 290-295, mar./abr. 2014. Disponível em: Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000200290&script=sci_arttext. Acesso em: 10 abr. 2020.

SIMON, Monnay Alves Torres. O uso de ferramentas online na educação: blogs e sites. **Revista Fronteira Digital**, [*online*], n. 5, 2016. Disponível em: https://periodicos.unemat.br/index.php/fronteiradigital/article/view/1537 Acesso em: 23 jun. 2020.

SOUSA, Robson Pequeno et al. Teorias e práticas em tecnologias educacionais. **EDUEPB**, Campina Grande, 2016, 228 p.

SOUZA, Tâmara Oliveira de et al. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, Recife, v. 20, n. 1, p. 297-304, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1519-38292020000100297&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 05 jul. 2020.

TAKUSHI, Sueli Aparecida Moreira Takushi et al. Motivação de gestantes para o aleitamento materno. **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 21, n. 5, p. 491-502, set./out. 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rn/v21n5/a02v21n5.pdf. Acesso em: 15 fev. 2020.

TAVARES Christyna Beatriz Genovez. Técnicas de Amamentação. In: CARVALHO Marcus Renato; GOMES Cristiane R. (Orgs). **Amamentação bases científicas**. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2017. p. 145-162.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais.** 1 ed. Porto Alegre: Moriá, 2017.

TEIXEIRA, Elizabeth; MOTA, Vera Maria Saboia de Souza. **Tecnologias educacionais em foco.** 1 ed. São Caetano do sul: Difusão, 2011.

TERUYA Keiko Miyasaki et al. Manejo da lactação. In: REGO José Dias. (Ed). **Aleitamento Materno**. 3 ed. São Paulo: Atheneu; 2015. p. 55-74.

TRAD, Leny A. Bomfim. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde**. Physis: Revista de Saúde Coletiva,** Rio de Janeiro, v. 19, n.3, pp.777-796, 2009.. ISSN 0103-7331. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300013&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 24 jan. 2020.

TRAESEL C. A. **Educação em saúde: fortalecendo a autonomização do usuário**. In: UNICEF. Fundo das Nações Unidas pela Infância. **Manual de Aleitamento Materno**. Edição Revista, 2008. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf. Acesso em: 11 nov. 2019.

UNICEF. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança:** revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: módulo 1 : histórico e implementação. Brasília (DF): Ministério da Saúde, 2008. 78 p.

VARGAS, Gleiciana Sant'Anna et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, 2016. Disponível em: file:///C:/Users/andreia/Downloads/14848-55973-2-PB.pdf Acesso em: 02 jul. 2020.

VENANCIO, Sonia I. et al. A prática do aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal: situação atual e avanços. **Jornal de Pediatria**, Porto Alegre, v. 86, n. 4, jul./ago. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/jped/v86n4/a12v86n4.pdf. Acesso em: 15 abr.2020.

VENANCIO, Sonia Isoyama; MONTEIRO, Carlos Augusto. A tendência da prática da amamentação no Brasil nas décadas de 70 e 80. **Rev. Bras. Epidemiol.,** Rio de Janeiro, v.1, n.1, p.40-49, 1998. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v1n1/05.pdf. Acesso em:15 abr. 2020.

VICTORA, Cesar G. et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol Serv Saúde**, Brasília, v. 25, n. 1, p. 1-24, 2016. Disponível em: http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf. Acesso em: 25 mai. 2020.

VIEIRA, Francilene de Sousa. Educação em saúde para promoção do aleitamento materno: relato de um projeto de extensão. **Revista de Enfermagem da UFPI,** Piauí, v. 5, n. 2, abr/jun 2016. Disponível em: http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/2717/pdf. Acesso: 03 abr. 2020.

VILLAÇA, Leda Maria de Souza et al. A importância do aleitamento materno para o binômio mãe-filho disponibilizado pelo banco de leite humano. **Revista da Saúde da AJES**, [*online*] v. 1, n. 1, 2015. Disponível em: http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/96 Acesso em 23 jun. 2020.

VISINTIN, Alice Brito et al. Avaliação do conhecimento de puérperas acerca da amamentação. **Enfermagem em Foco**, [*online*], v. 6, n. 1, p. 12-16, 2015. Disponível em: http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/570/252. Acesso em: 15 dez. 2019.

WENZEL, Daniela; SOUZA, Sônia Buongermino. Prevalência do aleitamento materno no Brasil segundo condições socioeconômicas e demográficas. **Revista Brasileira Crescimento e Desenvolvimento Humano**, São Paulo, v. 21, n. 2, p. 251-258, 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbcdh/v21n2/08.pdf. Acesso em: 12 dez. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Global strategy for infant and Young child feeding.** Geneva. 2003. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/42590/9241562218.pdf;jsessionid=DB38F91F68314D46B6EA94783B1E0225?sequence=1. Acesso em: 12 fev. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services.** Geneva. 2017.

Disponível em: https://www.who.int/nutrition/publications/guidelines/breastfeeding-facilities-maternity-newborn/en/. Acesso em: 20 mar. 2020.

WYND, Christine A.; SCHMIDT, Bruce; SCHAEFER, Michelle Atkins. Two quantitative approaches for estimating content validity. **Western Journal of Nursing Research**, v. 25, n. 5, p. 508-518, ago. 2003. Disponível em: http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.920.1301&rep=rep1&type=pdf. Acesso em: 03 nov. 2019.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim.** Porto Alegre: Penso, 2016.

ZOCCHE, Denise Antunes de Azambuja et al. Protocolo para revisão integrativa: caminho para a busca de evidências. In: TEIXEIRA, Elizabeth. (Org). **Desenvolvimento de Tecnologias Cuidativo-Educacionais.** 1. ed. Porto Alegre: Moriá; 2020. p. 237-250.

# APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – JUÍZES

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

GABINETE DO REITOR

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO JUÍZES

O(a) senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de mestrado profissional em Enfermagem, intitulada **Portal Educativo como uma tecnologia para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**, que fará validação do conteúdo, tendo como objetivo geral objetivo geral desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e objetivos específicos realizar uma revisão integrativa na literatura nacional e internacional sobre as melhores evidências e ações promotoras, protetoras e apoiadoras do aleitamento materno; conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; construir o protótipo do portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; realizar validação de conteúdo e aparência, junto à expertise na área de Aleitamento Materno do protótipo da tecnologia educacional proposta para a abordagem. Será feito contato prévio com o participante e enviado material para avaliação, juntamente com um questionário semi-estruturado e um instrumento com escala de likert via e-mail pelo *Google forms*®. Estas medidas serão realizadas no Hospital Regional do Oeste de Santa Catarina. Não é obrigatório participar e nem responder a todas as perguntas.

O(a) Senhor(a) não terão despesas e nem serão remunerados pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrente da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos destes procedimentos serão caracterizar como: médios.

A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número e letras. Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão a contribuição na construção de um portal educativo para que facilite a comunicação e o conhecimento dos profissionais e das mulheres que amamentam sobre a prática do aleitamento materno.

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores estudante de mestrado enfermeira Andreia Cristina Dall'Agnol, a professora Drª Denise Antunes de Azambuja Zocche.

O(a) senhor(a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Denise Antunes de Azambuja Zocche
NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99165-8802
ENDEREÇO: Rua Marechal Bormann,451D, Apto 904.
ASSINATURA DO PESQUISADOR:
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa SRTV 701, Via W5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura_____Local:_____Data:_/_/_.

# APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO MULHERES QUE AMAMENTAM

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

GABINETE DO REITOR

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO MULHERES QUE AMAMENTAM

O (a) senhor (a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de mestrado profissional em Enfermagem, intitulada **Portal Educativo como uma tecnologia para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**, que fará a validação semântica e avaliação do portal, tendo como objetivo geral objetivo geral desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e objetivos específicos realizar uma revisão integrativa na literatura nacional e internacional sobre as melhores evidências e ações promotoras, protetoras e apoiadoras do aleitamento materno; conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; construir o protótipo do portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; realizar validação de conteúdo e aparência, junto à expertise na área de Aleitamento Materno do protótipo da tecnologia educacional proposta para a abordagem. Será previamente marcado o envio do material produzido e os instrumentos, sendo um com questões abertas e outro com a escala de Likert para avaliação via e-mail e pelo *Google forms®*. Estas medidas serão realizadas no Hospital Regional do Oeste de Santa Catarina. Não é obrigatório participar e nem responder a todas as perguntas.

O (a) Senhor (a) não terão despesas e nem serão remunerados pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrente da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos destes procedimentos serão caracterizar como: médios.

A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número e letras. Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão a contribuição na construção de um portal educativo para que facilite a comunicação e o conhecimento dos profissionais e das mulheres que amamentam sobre a prática do aleitamento materno.

As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores estudante de mestrado enfermeira Andreia Cristina Dall'Agnol, a professora Drª Denise Antunes de Azambuja Zocche.

O (a) senhor (a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento.

Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome.

Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Denise Antunes de Azambuja Zocche
NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99165-8802
ENDEREÇO: Rua Marechal Bormann, 451D, Apto 904.
ASSINATURA DO PESQUISADOR:

Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa SRTV 701, Via W5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura_____Local:_____Data:_/_/_.

# APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

GABINETE DO REITOR

## TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE

O (a) senhor (a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa de mestrado profissional em Enfermagem, intitulada **Portal Educativo como uma tecnologia para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno**, que fará a avaliação do portal, tendo como objetivo geral desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno e objetivos específicos realizar uma revisão integrativa na literatura nacional e internacional sobre as melhores evidências e ações promotoras, protetoras e apoiadoras do aleitamento materno; conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; construir o protótipo do portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno; realizar validação de conteúdo e aparência, junto à expertise na área de Aleitamento Materno do protótipo da tecnologia educacional proposta para a abordagem. Será previamente realizado contato via e-mail com profissional d saúdez e encaminhado o link do portal juntamente com o instrumento contendo a escala de Likert para sua aplicação via *Google forms®*. Estas medidas serão realizadas no Hospital Regional do Oeste de Santa Catarina.

O (a) Senhor (a) não terão despesas e nem serão remunerados pela participação na pesquisa. Todas as despesas decorrentes de sua participação serão ressarcidas. Em caso de danos, decorrente da pesquisa será garantida a indenização.

Os riscos destes procedimentos serão caracterizar como: médios. A sua identidade será preservada pois cada indivíduo será identificado por um número e letras. Os benefícios e vantagens em participar deste estudo serão a contribuição na construção de um portal educativo para que facilite a comunicação e o conhecimento dos profissionais e das mulheres que amamentam sobre a prática do aleitamento materno. As pessoas que estarão acompanhando os procedimentos serão os pesquisadores estudante de mestrado enfermeira Andreia Cristina Dall'Agnol, a professora Drª Denise Antunes de Azambuja Zocche.

O (a) senhor (a) poderá se retirar do estudo a qualquer momento, sem qualquer tipo de constrangimento. Solicitamos a sua autorização para o uso de seus dados para a produção de artigos técnicos e científicos. A sua privacidade será mantida através da não-identificação do seu nome. Este termo de consentimento livre e esclarecido é feito em duas vias, sendo que uma delas ficará em poder do pesquisador e outra com o sujeito participante da pesquisa.

NOME DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL PARA CONTATO: Denise Antunes de Azambuja Zocche

NÚMERO DO TELEFONE: (49) 99165-8802

ENDEREÇO: Rua Marechal Bormann, 451D, Apto 904.
ASSINATURA DO PESQUISADOR:
Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos – CEPSH/UDESC Av. Madre Benvenuta, 2007 – Itacorubi – Florianópolis – SC -88035-901Fone/Fax: (48) 3664-8084 / (48) 3664-7881 - E-mail: cepsh.reitoria@udesc.br / cepsh.udesc@gmail.com

CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa SRTV 701, Via W5 Norte – lote D - Edifício PO 700, 3º andar – Asa Norte - Brasília-DF - 70719-040 Fone: (61) 3315-5878/ 5879 – E-mail: conep@saude.gov.br

**TERMO DE CONSENTIMENTO**

Declaro que fui informado sobre todos os procedimentos da pesquisa e, que recebi de forma clara e objetiva todas as explicações pertinentes ao projeto e, que todos os dados a meu respeito serão sigilosos. Eu compreendo que neste estudo, as medições dos experimentos/procedimentos de tratamento serão feitas em mim, e que fui informado que posso me retirar do estudo a qualquer momento.

Nome por extenso _____

Assinatura_____Local:_____Data:_/_/_.

# APÊNDICE D - CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA

cepsh Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos

**GABINETE DO REITOR**

## CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES

Permito que sejam realizadas fotografias, filmagens ou gravações de minha pessoa para fins da pesquisa científica intitulada **"Portal Educativo como uma Tecnologia para Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno"**, e concordo que o material e informações obtidas relacionadas à minha pessoa possam ser publicados eventos científicos ou publicações científicas. Porém, a minha pessoa não deve ser identificada por nome ou rosto em qualquer uma das vias de publicação ou uso.

As fotografias, vídeos e gravações ficarão sob a propriedade do grupo de pesquisadores pertinentes ao estudo e, sob a guarda dos mesmos.

Chapecó/SC,_____de_____de _____

_____

Nome do Sujeito Pesquisado

_____

Assinatura do Sujeito Pesquisado

## APÊNDICE E – CONVITE PARA MULHERES QUE AMAMENTAM

UDESC

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF**

### CONVITE PAR AMULHERES QUE AMAMENTAM

# APÊNDICE F – ROTEIRO DE COLETA DOS *BLOGS*

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**

## ROTEIRO DE COLETA DOS *BLOGS*

| Blog | Pré-categorias | Conteúdo | Conteúdo Escrito | Imagem | Vídeo | Comentário |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Nome:<br>Profissional:<br>Data de atualização: | Empoderamento e a autoeficácia materna para o aleitamento materno | 1Apoio emocional<br>2Apoio profissional<br>3Mensagens superação<br>4Orientação para autocuidado | | | | |
| | Conceitos e práticas de amamentação | 1Fisiologia da amamentação<br>2Mitos e crenças<br>3Dificuldades na amamentação<br>4 Vantagens para amamentação<br>5 Situações adversas na amamentação | | | | |
| | Práticas de educação em saúde na promoção do aleitamento materno | 1Livros<br>2Manuais<br>3Cartilhas<br>4Jogos<br>5Cursos curta duração<br>6Curso formação | | | | |

# APÊNDICE G - INSTRUMENTO VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO PORTAL – MULHERES QUE AMAMENTAM

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**

## Questionário

**PESQUISA:** Portal Educativo como uma tecnologia para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno

Data:____/___/_____

Dados para identificação do participante.

Código de Identificação:_____

Idade:_____Estado civil:_____Grau de instrução: _____

Tempo de atuação:_____Setor de atuação: _____

**Questões norteadoras.**

1. Qual a importância da amamentação?
2. Quais os temas de maiores dúvidas em relação a amamentação?
3. Qual a principal dificuldade enfrentada para a mulher que amamenta?
4. O que motiva você a amamentar?
5. Quais as orientações que poderiam incentivar a amamentação?
6. O que você gostaria que estivesse num portal educativo para amamentação?

## APÊNDICE H - INSTRUMENTO VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL – JUÍZES

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**

**Questionário**

**PESQUISA:** Portal Educativo como uma tecnologia para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno

Data:____/___/_____

Dados para identificação do participante.

Código de Identificação:_____

Idade:_____Estado civil:_____Grau de instrução: _____

Profissão:_____Tempo de atuação:_____Setor de atuação: _____

**Questões norteadoras.**

1. Qual a importância da amamentação?
2. Na sua experiência quais os temas de maiores dúvidas em relação a amamentação?
3. Qual a principal dificuldade enfrentada para a mulher que amamenta?
4. Quais as orientações que poderiam incentivar a amamentação?
5. O que você gostaria que estivesse num portal educativo para amamentação?

## APÊNDICE I - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO PORTAL EDUCATIVO – MULHERES QUE AMAMENTAM

UDESC

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**

### INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO PORTAL EDUCATIVO

**Data:___/___/____**

**Nome/Código:_____**

**Idade:_____Estado civil:_____**

**Grau de instrução:_____Profissão:_____**

| |
|---|
| **Instruções:**<br><br>Analise minuciosamente o Portal Educativo, em seguida marque com um X em um dos números que estão na frente década afirmação. Dê a sua opinião de acordo com a valorização que melhor represente a grau em cada critério abaixo: |
| **Valorização:**<br><br>**1 – Totalmente Adequado**<br>**2 – Adequado**<br>**3 - Parcialmente Adequado**<br>**4 – Inadequado** |
| Para as opções 3 e 4,descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado. Lembrando que não existem respostas corretas e erradas. O que importa é a sua opinião. |

1. OBJETIVOS - Refere-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da Tecnologia (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 O texto está compatível com o público alvo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2 As informações/conteúdos são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres em amamentação | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3 Provoca mudança de comportamento e atitudes | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4 O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e orienta aos profissionais e as mulheres que amamentam quanto ao aleitamento materno | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.5 Pode circular no meio científico da área da Enfermagem. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO - Refere-se ao formato de apresentação e orientação. Incluindo a organização geral, estrutura, coerência e formatação. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e adequadas com seqüências lógicas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.2 A escrita e linguagem estão atrativas e claras. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3 As ilustrações (imagens e fotos) são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo com facilidade e compreensão | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.4 A quantidade de ilustrações está adequada com o conteúdo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.5 As cores aplicadas ao texto são adequadas e facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.6 O tamanho e tipo das letras utilizadas facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

3. RELEVÂNCIA - Refere-se às características que avaliam o grau de significado do material educativo. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 O material propõe as mães conhecimentos que ajudam a manter a amamentação de forma adequada. | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.2 O material aborda os conteúdos necessários para a orientação das mães quanto à manutenção da amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3 O material está adequado para ser utilizado pelas mães em amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

_____

## APÊNDICE J - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL EDUCATIVO – JUÍZES

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**
**INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL EDUCATIVO**

**Data:___/___/____**

**Nome/Código:_____**

**Idade:_____Estado civil:_____**

**Grau de instrução:_____Profissão:_____**

**Tempo de atuação:_____Setor de atuação:_____**

| |
|---|
| **Instruções:**<br><br>Analise minuciosamente o Portal Educativo, em seguida marque com um X em um dos números que estão na frente década afirmação. Dê a sua opinião de acordo com a valorização que melhor represente a grau em cada critério abaixo: |
| **Valorização:**<br><br>**1 – Totalmente Adequado**<br>**2 – Adequado**<br>**3 - Parcialmente Adequado**<br>**4 – Inadequado** |
| Para as opções 3 e 4,descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado. Lembrando que não existem respostas corretas e erradas. O que importa é a sua opinião. |

1. OBJETIVOS - Refere-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da Tecnologia (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 O texto está compatível com o público alvo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2 As informações/conteúdos são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres em amamentação | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3 Provoca mudança de comportamento e atitudes | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4 O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e orienta aos profissionais e as mulheres que amamentam quanto ao aleitamento materno | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.5 Pode circular no meio científico da área da Enfermagem. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO - Refere-se ao formato de apresentação e orientação. Incluindo a organização geral, estrutura, coerência e formatação. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e adequadas com seqüências lógicas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.2 A escrita e linguagem estão atrativas e claras. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3 As ilustrações (imagens e fotos) são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo com facilidade e compreensão | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.4 A quantidade de ilustrações está adequada com o conteúdo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.5 As cores aplicadas ao texto são adequadas e facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.6 O tamanho e tipo das letras utilizadas facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

3. RELEVÂNCIA - Refere-se às características que avaliam o grau de significado do material educativo. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 O material propõe as mães conhecimentos que ajudam a manter a amamentação de forma adequada. | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.2 O material aborda os conteúdos necessários para a orientação das mães quanto à manutenção da amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3 O material está adequado para ser utilizado pelas mães em amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

_____

# APÊNDICE K - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DO PORTAL EDUCATIVO – PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE E MULHERES QUE AMAMENTAM

**UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA – UDESC**
**CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO**
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM –**

## INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO CONTEÚDO E APARÊNCIA DO PORTAL EDUCATIVO

**Data:___/___/____**

**Nome da TE: _____**

**Nome/Código:_____**

**Idade:_____Gênero: M ( ) F ( )**

**Área de formação:_____Tempo de formação:_____**

**Função:_____Tempo de Trabalho:_____**

**Titulação: Especialista ( ) Mestrado ( ) Dourado ( )**

| |
|---|
| **Instruções:**<br><br>Analise minuciosamente o Portal Educativo, em seguida marque com um X em um dos números que estão na frente década afirmação. Dê a sua opinião de acordo com a valorização que melhor represente a grau em cada critério abaixo: |
| **Valorização:**<br><br>**1 – Totalmente Adequado**<br>**2 – Adequado**<br>**3 - Parcialmente Adequado** |

| **4 – Inadequado** |
|---|
| Para as opções 3 e 4,descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado. Lembrando que não existem respostas corretas e erradas. O que importa é a sua opinião. |

1. OBJETIVOS - Refere-se aos propósitos, metas ou fins que se deseja atingir com a utilização da Tecnologia (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 1.1 O texto está compatível com o público alvo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.2 As informações/conteúdos são adequados para a orientação aos profissionais e mulheres em amamentação | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.3 Provoca mudança de comportamento e atitudes | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.4 O conteúdo está motivador e incentiva prosseguir a navegação no portal. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.5 O conteúdo atende às dúvidas, esclarece e orienta aos profissionais e as mulheres que amamentam quanto ao aleitamento materno | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1.6 Pode circular no meio científico da área da Enfermagem. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

2. ESTRUTURA E APRESENTAÇÃO - Refere-se ao formato de apresentação e orientação. Incluindo a organização geral, estrutura, coerência e formatação. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.1 O portal educativo é apropriado para orientar as mães que amamentam. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.2 As informações apresentadas estão cientificamente corretas e adequadas com seqüências lógicas. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.3 A escrita e linguagem estão atrativas e claras. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.4 As ilustrações (imagens e fotos) são pertinentes com o conteúdo do material e elucidam o conteúdo com facilidade e compreensão | 1 | 2 | 3 | 4 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 2.5 A quantidade de ilustrações está adequada com o conteúdo. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.6 As cores aplicadas ao texto são adequadas e facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.7 O tamanho e tipo das letras utilizadas facilitam a leitura | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2.8 A quantidade de informações contidas no portal educativo são adequadas. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

3. RELEVÂNCIA - Refere-se às características que avaliam o grau de significado do material educativo. (TA/A/PA/I).

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 3.1 O material propõe as mães conhecimentos que ajudam a manter a amamentação de forma adequada. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.2 O material aborda os conteúdos necessários para a orientação das mães quanto à manutenção da amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3.3 O material está adequado para ser utilizado pelas mães em amamentação. | 1 | 2 | 3 | 4 |

**Nota: 1 – TA (Totalmente Adequado); 2 - A (Adequado); 3 – PA (Parcialmente Adequado); 4 – I (Inadequado)**

Sugestões:_____

_____

_____

# ANEXO A - PROTOCOLO PARA DESENVOLVIMENTO DE REVISÃO INTEGRATIVA

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA | PPGENF PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

**PROTOCOLO PARA DESENVOLVIMENTO DE REVISÃO INTEGRATIVA**

OBS: este instrumento foi criado a partir dos modelos utilizados por Whitemore (2005); Santos, Pimenta e Nobre (2007) e Mendes & Galvão (2008).

AUTORES:equipe responsável (pesquisadores e orientador).

Orientador:

Pesquisador 1:

Pesquisador 2:

Revisor 1:

Revisor 2:

1) IDENTIFICAÇÃO DA QUESTÃO DE PESQUISA: seleção de hipóteses, ou uso da estratégia PICO (T), no caso de estudos clínicos ou ainda questões relacionadas ao cuidado em saúde ou enfermagem (diagnóstico, terapêutica ou prognóstico).

**P**- Paciente, ou problema de saúde e/ ou enfermagem: idade, sexo, risco de base, doença principal, comorbidades, presença ou ausência de sintomas, tempo de doença.

**I**- intervenção ou indicador: terapêutica, preventiva, diagnóstica, gerencial, educativa.

***C** – Conduta ou contexto: se necessário uma intervenção de comparação.

**O**– Desfecho: resultado esperado, ou desfecho clínico, sinais e sintomas, recorrência, prognóstico,morte. Para as pesquisas qualitativas: sentimentos, grau de adesão; qualidade de vida; readmissão hospitalar, satisfação com o cuidado, capacitação.

***T(D)–** Contexto (período de tempo) ou D- Desenho do estudo.

****C - o contexto é utilizado para pesquisa não – clínica, D- desenho do estudo, para pesquisas qualitativas ou estudos mistos.***

2) VALIDAÇÃO DO PROTOCOLO:
Avaliador 1 (Especialista do tema em estudo).

| |
|---|
| 3) SELEÇÃO E EXTRAÇÃO DOS ESTUDOS: estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão, escolha dos descritores, período, língua, descritores, base de dados. Estratégias de cruzamentos (mínimo 3).<br>Utilizar instrumentos de seleção (Anexo I) Justificativa da exclusão dos estudos. |
| 4) VALIDAÇÃO DA SELEÇÃO DOS ESTUDOS<br>Revisor 1 (etapa de seleção dos estudos)<br>Revisor 2 (etapa de seleção dos estudos)<br>OBS: Os revisores devem ser especialistas na temática em questão. |
| 5) SELEÇÃO E EXTRAÇÃO DOS DADOS: caracterização dos estudos: período, tipo de estudo, nível de evidência, origem, subárea na enfermagem, relação com a questão de pesquisa, tipo de periódico, país de origem do estudo. Uso de matriz avaliativa (Anexo II). |
| 6) ANÁLISE E INTERPERETAÇÃO DOS DADOS: definir informações a serem extraídas dos estudos, descrever o processo de análise e síntese, focar nos padrões, temas recorrentes, aplicabilidade para enfermagem, a partir de marcos temporais, conceituais, programáticos, jurídicos ou filosóficos. etc... |
| 7) APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS descrever os artigos incluídos.<br>Utilizar tabelas e fluxogramas. |
| 8) DISCUSSÃO DOS RESULTADOS: formular críticas e relação com a questão de pesquisa. Apresentar conclusões, limitações e sugestões para pesquisas futuras. |
| 9) CONSIDERAÇÕES FINAIS: síntese do conhecimento e/ou aplicação na pesquisa em saúde e enfermagem. |

# ANEXO B – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC

Plataforma Brasil

## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

**DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

**Título da Pesquisa:** PORTAL EDUCATIVO COMO UMA TECNOLOGIA PARA PROMOÇÃO, PROTEÇÃO E APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

**Pesquisador:** DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 18295919.3.0000.0118

**Instituição Proponente:** FUNDACAO UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SC UDESC

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

**DADOS DO PARECER**

**Número do Parecer:** 3.596.411

**Apresentação do Projeto:**

Pesquisa vinculada ao mestrado profissional do PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM – PPGENF, do CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO da Universidade do Estado de Santa Catarina-UDESC, apresentado pela pesquisadora responsável DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE.

Trata-se de um estudo metodológico, a ser desenvolvido no Mestrado Profissional em Enfermagem na Atenção primária a saúde, como objetivo de desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Os participantes do estudo serão profissionais da saúde com experiência em saúde da mulher do Hospital Regional do Oeste, e mulheres que amamentam. A coleta dos dados se dará por meio de revisão integrativa, análise de conteúdo de Blogs sobre aleitamento materno, instrumento de validação semântica de conteúdo.

O estudo será realizado no Hospital Regional do Oeste (HRO) administrado pela Associação Hospitalar Lenoir Vargas Ferreira. Trata-se de um Hospital Geral do município de Chapecó/Santa Catarina, situa-se na região oeste do estado.

**Endereço:** Av.Madre Benvenutta, 2007
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com

Coleta de Dados: A população será compreendida em dois grupos distintos, o primeiro com 16 profissionais da área da saúde, que participarão da validação do conteúdo do portal educativo. Para isso será utilizado o método de amostragem em cadeia "bola de neve", para Sampieri, Collado e Lucio (2013), na amostra em cadeia "bola de neve" os participantes-chaves são identificados e adicionados à amostra, e eles indicam outras pessoas que possam proporcionar dados mais amplos e assim são incluídos na amostra.

A seleção será feita partir dos profissionais de saúde que trabalhão nos setores materno-infantil do hospital que atenderem os critérios de inclusão: deverão estar em atuação no serviço materno-infantil no mínimo seis meses e ter experiência no atendimento ao binômio mãe-filho em relação à amamentação. A escolha será por sorteio, sendo 05 (cinco) técnicos de enfermagem; 01 (um) enfermeiro; 01 (um) médico; 01 (um) nutricionista, entre os setores CO, Maternidade, Berçário e UTI neonatal. Sorteados estes participantes será solicitado que cada um indique outro participante do seu setor para que se junte a amostra, desde que contemple os critérios de inclusão pretende-se chegar assim a um total de 16 (dezesseis) participantes. Sendo que aceitem a participar do estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A), como critério de exclusão: não ter experiência de seis meses de atendimento ao binômio mãe-filho em relação ao aleitamento materno, não serem profissional da área da saúde.
O segundo grupo com 20 juízes e 10 mulheres em puerpério irão validar o portal. Os juízes serão selecionados a partir dos seguintes critérios de inclusão: ser profissional da saúde com no mínimo dois anos de experiência profissional em atenção obstétrica e/ou ginecológica, ter título de especialista e/ou residência na área da saúde da mulher e da criança e/ou que tenham experiência no atendimento com o Aleitamento Materno e ao binômio mãe/filho pra realizarem os Testes de Validação da Aparência e Conteúdo do portal educativo, que aceitem participar do estudo e assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B e C). As mulheres serão selecionadas a partir dos seguintes critérios: ser maior de 18 anos, estar amamentando.

Orçamento, fonte dos recursos, descriminação detalhada.

No projeto de Informações Básicas da Plataforma Brasil afirma que o financiamento é próprio, apresentando gastos no valor de R$ 5.768,00, afirmando que: "Os custos desta pesquisa serão

financiados pela pesquisadora".

Cronograma - início e término.

Envio do projeto ao comitê: 13/09/2019
Defesa do TCC: 30/06/2020 até 30/06/2020
Coleta de Dados: 01/10/2019 até 30/10/2019
Análise dos dados: 01/11/2019 até 28/02/2020
Publicação dos resultados: 01/07/2020 até 31/07/2020
Redação da dissertação: 02/03/2020 até 01/05/2020
Revisão de literatura :08/06/2019 até 01/06/2020

**Objetivo da Pesquisa:**

Objetivo Primário; transcrever do Projeto Básico (PB): Desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

Objetivos Secundários; transcrever do Projeto Básico (PB):

- Realizar uma revisão integrativa na literatura nacional e internacional sobre as melhores evidências e ações promotoras, protetoras e apoiadoras do aleitamento materno.
- Conhecer a percepção das mulheres que amamentam sobre as ações de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- Construir o protótipo do portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.
- Realizar validação de conteúdo e aparência, junto à expertise na área de Aleitamento Materno do protótipo da tecnologia educacional proposta para a abordagem.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

Os riscos do estudo serão mínimos, pois não envolverá riscos de natureza física. No entanto na questão psicológica, caso o participante sinta-se constrangido ou desconfortável no momento do grupo focal, poderá solicitar o apoio da pesquisadora responsável que oferecerá a assistência necessária, assim como desistir de participar da pesquisa a qualquer momento, sem que isso lhe traga qualquer dano.

Os benefícios e vantagens em participar deste estudo será a possibilidade de contribuir para a produção de informação e elementos que possibilitarão o aprimoramento da atenção à saúde materno-infantil no local do estudo, além de contribuir para a melhoria dos índices em aleitamento materno.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa relevante, pois, trata-se de um estudo a ser desenvolvido no Mestrado Profissional com atenção primária a saúde, como objetivo de desenvolver e validar um portal educativo para promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Além disso, forneçam orientações sobre fontes seguras de conhecimento, tendo em vista a era digital em que vivemos e a influência que a mídia pode trazer sob a prática do aleitamento materno, sendo essas estratégias de educação em saúde que podem contribuir para fomentar a rede de apoio e fortalecerem as informações recebidas durante o pré-natal. Contudo, esse espaço precisa ser dialógico, reflexivo e participativo, incluindo-se não somente as gestantes e puérperas, mas também seus acompanhantes (SILVA et al., 2018).

Nível de mestrado - proposta apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem PPGENF Instituição de Origem: do CENTRO DE EDUCAÇÃO SUPERIOR DO OESTE – CEO, da Universidade do Estado de Santa Catarina, sustentado por bibliografia referente da área.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os documentos listados e inseridos, estão preenchidos adequadamente:

1) Folha de Rosto para Pesquisa envolvendo Seres Humanos, devidamente preenchida, datada e assinada pelo Pesquisador Responsável e o responsável pelo Centro; ROSTO:
2)Projeto de Pesquisa Básico gerado pela Plataforma Brasil;
3)Projeto de Pesquisa Detalhado (inserido pelo pesquisador(a);
4) Declaração de Ciência e Concordância das Instituições Envolvidas - modelo página do CEPSH;
5) Os seguintes documentos estão anexados ao Projeto Detalhado:
Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - modelo página do CEPSH -
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO - PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE;

APÊNDICE B - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO – EXPERTISES;
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO; MULHERES EM PUERPÉRIO;
APÊNDICE D - CONSENTIMENTO PARA FOTOGRAFIAS, VÍDEOS E GRAVAÇÕES;
APÊNDICE E - ROTEIRO DE COLETA BLOGS– – ETAPA PESQUISA DOCUMENTAL;
APÊNDICE F - INSTRUMENTO VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO CONTEÚDO DO PORTAL;
APÊNDICE G - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DO CONTEÚDO DO PORTAL EDUCATIVO;
ANEXO A - protocolo para desenvolvimento de revisão integrativa

**Recomendações:**
sem recomendações

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**
Na versão 2 responde a todas as pendências:

1)Apresenta o nome da Mestranda no Projeto: ANDREIA CRISTINA DALL'AGNOL no Projeto Básico gerado pela Plataforma Brasil, pois é o Projeto

2)Adequou o Cronograma:

Envio do projeto ao comitê: 13/09/2019
Defesa do TCC: 30/06/2020 até 30/06/2020
Coleta de Dados: 01/10/2019 até 30/10/2019
Análise dos dados: 01/11/2019 até 28/02/2020
Publicação dos resultados: 01/07/2020 até 31/07/2020
Redação da dissertação: 02/03/2020 até 01/05/2020
Revisão de literatura :08/06/2019 até 01/06/2020

3) Sobre a verba:
No projeto de Informações Básicas da Plataforma Brasil afirma que o financiamento é próprio, apresentando gastos no valor de R$ 5.768,00, afirmando que: "Os custos desta pesquisa serão financiados pela pesquisadora".

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 3.596.411

**Considerações Finais a critério do CEP:**

O Colegiado APROVA o Projeto de Pesquisa e informa que, qualquer alteração necessária ao planejamento e desenvolvimento do Protocolo Aprovado ou cronograma final, seja comunicada ao CEPSH via Plataforma Brasil na forma de EMENDA, para análise sendo que para a execução deverá ser aguardada aprovação final do CEPSH. A ocorrência de situações adversas durante a execução da pesquisa deverá ser comunicada imediatamente ao CEPSH via Plataforma Brasil, na forma de NOTIFICAÇÃO. Em não havendo alterações ao Protocolo Aprovado e/ou situações adversas durante a execução, deverá ser encaminhado RELATÓRIO FINAL ao CEPSH via Plataforma Brasil até 60 dias da data final definida no cronograma, para análise e aprovação.

Lembramos ainda, que o participante da pesquisa ou seu representante legal, quando for o caso, bem como o pesquisador responsável, deverão rubricar todas as folhas do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE - apondo suas assinaturas na última página do referido Termo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|---|---|---|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1367947.pdf | 12/09/2019 19:38:03 | | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | APENDICE_A_TCLE_POS_CEP.docx | 12/09/2019 19:36:43 | DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | Projeto_Andreia_final_pos_CEP.doc | 12/09/2019 19:31:31 | DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE | Aceito |
| Folha de Rosto | FOLHA_ROSTO_ANDREA.pdf | 11/07/2019 10:28:01 | DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE | Aceito |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura | DECLARACAO_CIENCIA_CONCORDANCIA.pdf | 02/07/2019 13:49:50 | DENISE ANTUNES DE AZAMBUJA ZOCCHE | Aceito |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

**Endereço:** Av.Madre Benvenutta, 2007
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com

UDESC UNIVERSIDADE DO ESTADO DE SANTA CATARINA - UDESC Plataforma Brasil

Continuação do Parecer: 3.596.411

Não

FLORIANOPOLIS, 24 de Setembro de 2019

**Assinado por:**
**Gesilani Júlia da Silva Honório**
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av.Madre Benvenutta, 2007
**Bairro:** Itacorubi **CEP:** 88.035-001
**UF:** SC **Município:** FLORIANOPOLIS
**Telefone:** (48)3664-8084 **Fax:** (48)3664-8084 **E-mail:** cepsh.udesc@gmail.com