

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM  
CURSO DE MESTRADO

Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

**VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA  
LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS  
DA SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

Santa Maria, RS  
2023

Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

**VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO:  
AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE  
NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Cuidado, educação e trabalho em enfermagem e saúde, Linha de Pesquisa: Cuidado e educação em enfermagem e saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

Orientadora: Profa. Dra. Cristiane Cardoso de Paula  
Coorientadora: Profa. Dra. Stela Maris de Mello Padoin

Santa Maria, RS  
2023

Freitas, Eva Inês Vilanova Ribeiro  
VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA  
LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA  
SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR / Eva Inês Vilanova Ribeiro  
Freitas. - 2023.  
66 p.; 30cm

Orientadora: Cristiane Cardoso de Paula  
Coorientadora: Stela Maris de Mello Padoin  
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa  
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-  
Graduação em Enfermagem, RS, 2023

1. Aleitamento Materno 2. Profissionais da saúde 3.  
Tecnologia educacional I. Paula, Cristiane Cardoso de,  
II. Padoin, Stela Maris de Mello, III. Título.

Sistema de geração automática de ficha catalográfica da UFSM. Dados fornecidos pelo autor(a). Sob supervisão da Direção da Divisão de Processos Técnicos da Biblioteca Central. Bibliotecária responsável Paula Schoenfeldt Patta CRB 10/1728.

Declaro, EVA INÊS VILANOVA RIBEIRO FREITAS, para os devidos fins e sob as penas da lei, que a pesquisa constante neste trabalho de conclusão de curso (Dissertação) foi por mim elaborada e que as informações necessárias objeto de consulta em literatura e outras fontes estão devidamente referenciadas. Declaro, ainda, que este trabalho ou parte dele não foi apresentado anteriormente para obtenção de qualquer outro grau acadêmico, estando ciente de que a inveracidade da presente declaração poderá resultar na anulação da titulação pela Universidade, entre outras consequências legais.

**Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas**

**VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO:  
AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE  
NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Área de Concentração: Cuidado, educação e trabalho em enfermagem e saúde, Linha de Pesquisa: Cuidado e educação em enfermagem e saúde, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do título de **Mestre em Enfermagem**.

**Aprovada em 28 de abril de 2023:**

---

**Cristiane Cardoso de Paula, Dra. (UFSM)**  
(Presidente/Orientadora)

---

**Stela Maris de Mello Padoin, Dra. (UFSM)**  
(Coorientadora)

---

**Tassiane Ferreira Langendorf, Dra. (UFSM)**

---

**Daiani Oliveira Cherubim, Dra. (UNIPAMPA)**

---

**Marialda Moreira Christoffel, Dra. (EEAN/UFRJ)**

Santa Maria, RS  
2023

## AGRADECIMENTOS

*Gostaria de agradecer primeiramente a Deus e a São Miguel Arcanjo, a quem sou devota, por ter me proporcionado forças para realizar este trabalho com o máximo de esmero e fé, necessária nos momentos mais difíceis quando pensei em esmorecer.*

*Depois gostaria de agradecer ao meu filho Tales, à minha filha Maria Clara e ao meu esposo João Paulo, pela paciência e pela lealdade que demonstraram ao caminharem ao meu lado durante toda esta jornada, sempre me apoiando moralmente e individualmente para que pudesse seguir em frente e acreditar que éramos capazes de alcançar todos os nossos sonhos.*

*Quero agradecer também a todos os nossos amigos do Grupo GP-PEFAS, que estiveram ao meu lado e sempre me apoiaram durante o mestrado, em especial a Doutoranda Liane Machado e o Doutor em Enfermagem Marcelo Ribeiro Primeira. Obrigado pelo apoio.*

*Ainda quero ressaltar o apoio de minha orientadora e coorientadora, professora Cristiane e a professora Stela Maris, que aceitaram me guiar na produção deste trabalho. Agradeço de coração por me auxiliarem neste caminho.*

*Por fim, o meu profundo agradecimento à UFSM e ao PPGEnf, em especial à Coordenadora professora Silviamar, o servidor Alex e aos demais servidores que me proporcionaram um ensino de qualidade. Para os servidores do HUSM, deixo minha gratidão às unidades do CO, UTI NEO e UASM que me possibilitaram, com sua participação na pesquisa de campo, vivenciar sua rotina durante a coleta de dados e me fizeram evoluir como ser humano.*

*Muito obrigada!*

## RESUMO

### VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR

**AUTORA:** Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

**ORIENTADORA:** Profa. Dra. Cristiane Cardoso de Paula

**COORIENTADORA:** Profa. Dra. Stela Maris de Mello Padoin

**Introdução:** O índice de aleitamento materno está aquém do recomendado, portanto a promoção da saúde é imprescindível para que os profissionais e as mulheres compreendam como acontece a lactação e possam tomar decisões esclarecidas. Um dos conteúdos importantes é a fisiologia da lactação, pois a interação dos hormônios e o estímulo da sucção e da ordenha pode afetar o início e a produção contínua do leite. Compreender isso pode, inclusive, combater a crença do leite insuficiente e as suas consequências. A fisiologia da lactação é um conteúdo complexo e abstrato. Diante disso as tecnologias educativas podem potencializar a aprendizagem. **Objetivo geral:** Avaliar a usabilidade de um videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais da saúde materna e neonatal e identificar as barreiras e os facilitadores para o uso do videoclipe no contexto hospitalar. **Método:** Estudo do tipo transversal, que contempla uma das fases do Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação, realizado com 63 profissionais de saúde do Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal do Hospital Universitário de Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brasil. O formulário eletrônico autoaplicável foi composto pelo instrumento *System Usability Scale* (SUS) e questões abertas acerca de barreiras e facilitadores para o uso do videoclipe, disponível em. Para avaliar a correlação entre variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de correlação de *Spearman*. Considerou-se um nível de significância de 5% para as comparações estabelecidas. O *Alpha de Cronbach* foi de 0,78 que aponta a confiabilidade do instrumento nessa população. **Resultados:** Os profissionais avaliaram a usabilidade do videoclipe como melhor imaginável, o qual obteve associação positiva com maior tempo de formação ( $p = 0,038$ ) e motivação para o uso da tecnologia ( $p = 0,035$ ). Os profissionais de saúde apontaram que possuem expectativa (92,1%); motivação (88,9%); conhecimento (95,2%) e capacidade (92,1%) para uso do videoclipe. Os facilitadores para o uso foram: ter uma agenda de capacitação institucional, espaço físico na unidade para atividades educativas, momentos de orientação para a amamentação e a brevidade do videoclipe com informações fáceis e lúdicas. As barreiras foram: superlotação e rotatividade, ausência de equipamentos audiovisuais, acesso limitado à internet, necessidade de recursos humanos nas unidades e dificuldade de desenvolver atividades grupais. **Conclusão:** A avaliação dos profissionais de saúde do videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação aponta o potencial de usabilidade dessa ferramenta nas unidades hospitalares de atenção materna e neonatal. Há necessidade de minimizar barreiras de infraestrutura física e de recursos humanos no contexto local.

**Palavras-Chave:** Aleitamento Materno. Profissionais da Saúde. Tecnologia Educacional.

## ABSTRACT

### EVALUATION OF THE USABILITY OF A VIDEO CLIP FOR LACTATION PHYSIOLOGY LEARNING BY HEALTH PROFESSIONALS IN MATERNITIES

**SUPERVISOR:** Enf<sup>a</sup>.Prof<sup>a</sup>.Dr<sup>a</sup> Cristiane Cardoso de Paula

**STAFF SUPERVISOR:** Enf<sup>a</sup>.Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Stela Maris de Melo Padoin

**MASTER DEGREE:** Enf<sup>a</sup>. Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

**Introduction:** The breastfeeding rate is below the recommended level, which is why health promotion is essential for professionals and women to understand how lactation occurs and make informed decisions. One of the important topics is the physiology of lactation because the interaction of hormones and the stimulation of sucking and milking can affect the beginning and continuous production of milk. Understanding this can even combat the belief of insufficient milk and its consequences. The physiology of lactation is a complex and abstract subject, and educational technologies can enhance learning. **General objective:** To evaluate the usability of a video clip for learning the physiology of lactation by maternal and neonatal health professionals and identify the barriers and facilitators for the use of the video clip in the hospital context. **Method:** Cross-sectional study guided by the Knowledge Translation to Action Model. It was conducted with 63 healthcare professionals from the Obstetric Center, Joint Lodging, and Neonatal Intensive Care Unit of the University Hospital of Santa Maria, Rio Grande do Sul, Brazil. The self-administered electronic form consisted of the System Usability Scale (SUS) instrument and open-ended questions about barriers and facilitators for the use of the video clip, available at <http://ntetube.nte.ufsm.br/v/1617720387>. Spearman's correlation test was used to evaluate the correlation between quantitative variables. A significance level of 5% was considered for the established comparisons. Cronbach's alpha was 0.78, indicating the reliability of the instrument in this population. **Results:** The professionals evaluated the usability of the video clip as the best imaginable (median 95), which was positively associated with longer training time ( $p = 0.038$ ) and motivation for the use of technology ( $p = 0.035$ ). Healthcare professionals indicated that they have expectations (92.1%), motivation (88.9%), knowledge (95.2%), and ability (92.1%) to use the video clip. Facilitators for use included having an institutional training schedule, physical space in the unit for educational activities, moments of breastfeeding guidance and a brief video clip with easy and playful information. Barriers included overcrowding and turnover, lack of audiovisual equipment, limited internet access, need for human resources in units, and difficulty in developing group activities. **Conclusion:** The evaluation of healthcare professionals regarding the video clip for learning the physiology of lactation indicates the potential usability of this tool in maternal and neonatal care hospital units. There is a need to minimize barriers in physical infrastructure and human resources in the local context.

**Keywords:** Breastfeeding; Professionals; Educational Technology

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação .....	29
Figura 2 - Cartaz de divulgação da pesquisa .....	31
Figura 3 - Facilitadores do uso do videoclipe no contexto hospitalar .....	39
Figura 4 - Barreiras do uso do videoclipe no contexto hospitalar .....	40



## LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa, Santa Maria/RS, Brasil, 2022 .....	35
Tabela 2 - Frequência absoluta dos itens da avaliação da usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022.....	36
Tabela 3 - Distribuição de frequência obtida no questionário de usabilidade, Santa Maria/RS, Brasil, 2022.....	36
Tabela 4 - Percepção dos profissionais de saúde do contexto hospitalar quanto aos facilitadores para o uso do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022.....	37
Tabela 5 - Associações entre as características e percepções dos profissionais de saúde do contexto hospitalar e o escore de usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022...	37

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	9
<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	11
1.1 OBJETIVOS .....	13
<b>2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA</b> .....	14
2.1 DIMENSÃO EPIDEMIOLÓGICA .....	14
2.2 DIMENSÃO HISTÓRICA E DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE .....	16
2.3 DIMENSÃO FISIOLÓGICA .....	21
2.4 DIMENSÃO INDIVIDUAL, DAS FAMÍLIAS E COLETIVA DO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO .....	22
2.5 DIMENSÃO CULTURAL E SOCIAL DA LACTAÇÃO .....	25
<b>3 MÉTODO</b> .....	28
3.1 TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO À AÇÃO .....	28
3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO .....	29
3.3 LOCAL DO ESTUDO .....	29
3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO .....	30
3.5 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS .....	30
3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA .....	33
<b>4 RESULTADOS</b> .....	35
<b>5 DISCUSSÃO</b> .....	41
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	47
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	48
<b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO</b> .....	56
<b>APÊNDICE B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS</b> .....	58
<b>ANEXO A - REGISTRO OBRA MUSICAL</b> .....	59
<b>ANEXO B - REGISTRO DA OBRA VISUAL</b> .....	60
<b>ANEXO C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA TECNOLOGIA</b> .....	61
<b>ANEXO D – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA</b> .....	63

## APRESENTAÇÃO

Este relatório de dissertação de mestrado está vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), na linha de pesquisa Cuidado e Educação em Enfermagem e Saúde. É produto de um projeto matricial do Grupo de Pesquisa “Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade” (GP-PEFAS), mais especificamente no Núcleo de Estudos de Segurança Alimentar e Nutricional (NUSAN) e na linha de pesquisa Práticas de Segurança Alimentar e Nutricional no Aleitamento Materno e Alimentação Complementar.

Esta linha de pesquisa está em estudo desde 2016 e nesse período foi desenvolvido o projeto matricial intitulado de “Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento” (FISIOIAC I). A tecnologia audiovisual foi desenvolvida devido à necessidade emergente a partir da observação da participante em atividade de Docência Orientada sobre o tema promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno (AM) na Pós- Graduação. A primeira dissertação de mestrado consistiu na criação e na validação de uma tecnologia educativa musical (CHERUBIM; PADOIN; PAULA, 2019). A partitura e a letra da música obtiveram registro de obra musical sob nº 409241065 (ANEXO A).

Segundo os apontamentos dos especialistas na área que validaram o componente musical, foi necessário aliar conteúdo imagético, a fim de favorecer o processo de aprendizagem e ampliação do público-alvo. Assim, originou-se a segunda dissertação com a criação e validação do conteúdo visual (RIBEIRO et al., 2020), com registro de obra audiovisual sob nº 211575326 (ANEXO B).

Assim, o videoclipe denominado de “Lactashow: o Ciclo da Lactação”, com tempo estimado de 2:33 minutos, está disponível para acesso livre em: <https://ntetube.nte.ufsm.br/v/1617720387>.

A partir dos resultados obtidos nas duas pesquisas anteriores e da necessidade de dar continuidade ao Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação (GRAHAM et al., 2013), elaborou-se o projeto matricial FISIOIAC II, com o objetivo de avaliar o impacto do uso de tecnologia educativa audiovisual para a aprendizagem da fisiologia da lactação em diferentes populações como: profissionais, puérperas e estudantes da área da saúde. Atualmente estão vinculados ao FISIOIAC II, dois projetos de doutoramento.

Um deles avalia a efetividade da Tecnologia Educativa para a aprendizagem da fisiologia da lactação em uma população de estudantes universitários da área da saúde, tese já defendida (CHERUBIM, 2022). O outro, que está em andamento, é aplicado a profissionais da

área mãe-bebê e puérperas internadas em alojamento conjunto de um hospital universitário. Também, foram incluídas três dissertações de mestrado, uma que avaliou se o videoclipe está adequado para o uso pela rede de apoio de lactantes (TONEL, 2022), outra que avaliou a usabilidade do videoclipe pelos profissionais dos serviços de atenção primária à saúde (MACHADO, 2023) e este relatório em tela.

## 1 INTRODUÇÃO

Desde o final da década de 1970, esforços em benefício da amamentação foram intensificados no Brasil devido às consequências do aumento da mortalidade infantil e dos índices de desmame precoce. Essas consequências foram influenciadas por mudanças socioeconômicas e demográficas da população, *marketing* das indústrias acerca de produtos e alimentação infantil, aumento da inserção da mulher no mercado de trabalho, isenção de apoio ao aleitamento materno por profissionais da saúde e práticas contrárias a amamentação por livre demanda em instituições hospitalares (FONSECA, 2021).

Esses esforços de promoção, proteção e apoio ao AM ainda são empreendidos atualmente e pactuados mundialmente. Neste sentido, a segurança alimentar e nutricional faz parte dos 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) da Agenda de 2030, que visam, especialmente no objetivo 3 dos ODS que trata da Saúde e Bem-estar, ações globais que combatam a fome, que melhorem a nutrição da população, em especial dos vulneráveis como as crianças, e que promovam a agricultura sustentável (OMS). Essas ações devem proporcionar disponibilidade e acesso frequente e permanente a alimentos adequados, nutritivos e seguros em qualidade e quantidade. Assim como devem estar de acordo com as necessidades de cada pessoa, observando as características biológicas, sociais e culturais, além de ser econômica e ambientalmente sustentável (HIRANO; BAGGIO; FERRARI, 2021).

Dessa forma, para os lactentes menores de seis meses de vida o alimento ideal para segurança alimentar e nutricional é o leite materno. O seu consumo deve ser promovido, protegido e apoiado no ambiente hospitalar para garantia do seu direito à alimentação adequada. A recomendação é de que a criança receba AM exclusivo até os seis meses de vida e complementado até 2 anos ou mais, ponderando a função nutritiva, componentes físicos e químicos, bioativos e função imunológica, que é exercida no desenvolvimento da criança. A amamentação proporciona à criança um adequado desenvolvimento das estruturas orofaciais, como os lábios, língua, mandíbula, musculatura oral, bochechas, maxilar, palato mole e dura e a arcada dentária. Desta forma, propicia força, crescimento e mobilidade apropriados para o desenvolvimento das funções de respiração, sucção, deglutição e fala. No âmbito da saúde pública, o AM é importante na promoção de saúde e prevenção de agravos à saúde da mãe e da criança, diminuindo índices de desnutrição, diarreia e doenças respiratórias (BRASIL, 2015, SILVA; PEIXOTO, 2021).

Para tanto, no Brasil, a Política Nacional de Promoção da Saúde, aprovada através da Portaria MS/GM nº 687, de 30 de março de 2006, na qual reorienta pela Portaria nº 2.446, de

13 de novembro de 2014, adota a necessidade de implementação de ações de promoção da saúde de maneira integrada, intersetorial e transversal. Nele, a promoção da saúde é reconhecida como um conjunto de estratégias e formas, coletivas e individuais, de produzir saúde, em articulação intersetorial com intensa participação social. De tal modo, seu processo de implementação considera um novo paradigma da saúde e os processos que levam ao adoecimento, deslocando o foco da doença e acolhendo os modos e contextos de vida (LEVY, 2021).

E para realizar estas ações, os profissionais precisam estar engajados e capacitados. Assim, a Educação Permanente em Saúde (EPS) age como faceta pedagógica, considera o sujeito, suas capacidades de interação e potencialidades, além das possibilidades de compartilhamento de vivências e saberes de maneira a ressignificar suas práticas e aprender com as adversidades e os desafios. A EPS é marcada por um pressuposto em que existem discussões participativas, não-hierarquizadas e não apenas observando a realidade, mas transformando-a (ROJAS et al., 2019).

Quando os profissionais se sentem capacitados para promover, proteger e apoiar o AM, eles buscam qualificar suas ações no cotidiano assistencial. Neste contexto, as tecnologias cuidativo-educacionais podem contribuir nas ações de educação em saúde (SALBEGO et al., 2018). Essas tecnologias estão disponíveis em formato de vídeos, cartilhas e websites. É importante que as informações sejam sucintas, pertinentes e de fácil compreensão (MOURA; MARTINS-NETO, 2020), traduzidas para a população-alvo da qual se pretende o engajamento para o uso do conhecimento (GRAHAM et al., 2013).

No tema do AM, o uso dessas tecnologias, como intervenções educativas, pode promover a confiança das mulheres a fim de melhorar e modificar a autoeficácia materna para promover saúde aos seus filhos (FRANCO et al., 2019). Todavia, é imprescindível considerar que os enfermeiros, mesmo com o auxílio de tecnologias educativas, são os facilitadores nas ações de educação em saúde. São eles os responsáveis por identificar e observar as principais dificuldades, dúvidas e receios das mães e famílias. A enfermagem é essencial para promover a troca de conhecimentos sobre a amamentação e o aumento da confiança materna por meio de ações de educação em saúde (MELO et al., 2022). De forma que, as tecnologias educativas sobre o aleitamento materno, quando iniciadas precocemente, consistem em uma oportunidade diferenciada de compartilhamento de conhecimentos (SOUZA et al., 2021).

Para promoção do AM, a articulação de tecnologias potencializa o aprendizado, pois envolve diferentes aspectos, dentre os quais a fisiologia da lactação. Para que o profissional tenha propriedades para realizar a educação em saúde, é importante que compreenda este

processo fisiológico da lactação humana com o objetivo de oferecer auxílio de modo coerente com o funcionamento da produção de leite (GIORDANI et al., 2018). Ao considerar que o conteúdo da fisiologia da lactação é complexo e abstrato, o uso de tecnologia que proporciona recursos para esclarecer e visualizar os órgãos e hormônios envolvidos nesse processo pode traduzir esse conhecimento e potencializar o uso para o aprendizado pretendido. É importante reiterar que, além de ser um processo necessário e natural, a mulher precisa ser apoiada e o aleitamento protegido e promovido para que a amamentação seja eficaz (SOUZA et al., 2021).

Assim, para o uso de tecnologias, é imprescindível que essas sejam avaliadas pelo público-alvo. A avaliação de tecnologias em saúde (ATS) é um processo que aplica métodos para determinar indicadores, desde a criação da tecnologia até a sua avaliação e monitoramento de uso (O'ROURKE; OORTWIJN; SCHULLER, 2020). Dentre estes indicadores, a usabilidade determina se um produto pode ser usufruído por usuários num cenário específico (NIELSEN, 2012). Então, avaliar a usabilidade do videoclipe para o aprendizado da fisiologia da lactação na perspectiva dos profissionais de saúde que atuam em unidades hospitalares de atenção à saúde materna e neonatal contribuirá no potencial de aplicação dessa tecnologia no contexto local, conforme indica o Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação.

## 1.1 OBJETIVOS

1. Avaliar a usabilidade de um videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais da saúde materna e neonatal;
2. Identificar as barreiras e os facilitadores para o uso do videoclipe no contexto hospitalar.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

A fundamentação teórica desta dissertação de mestrado está estruturada nas dimensões epidemiológica, clínica, individual e da família e sociocultural do tema investigado.

### 2.1 DIMENSÃO EPIDEMIOLÓGICA

. A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida, seguido por continuação do aleitamento e complementação alimentar adequada por até 2 anos ou mais. O aleitamento materno é a base para a sobrevivência, nutrição e o desenvolvimento de lactentes e crianças pequenas, e para saúde materna. O contato pele a pele inicial ocorre após o nascimento na Hora de Ouro (Golden Hour) e contínuo esse contato continua no alojamento conjunto. Já o método canguru também melhora de forma significativa a sobrevida neonatal e reduz a morbidade nessa fase. Ambos os métodos são recomendados pela OMS (OPAS, 2020).

A OMS pretende através dos ODS atingir até 2030 a meta de acabar com todas as formas de desnutrição, incluindo atingir, até 2025, as metas acordadas internacionalmente sobre nanismo e caquexia em crianças menores de cinco anos de idade, além de atender às necessidades nutricionais dos adolescentes, mulheres grávidas, lactantes e pessoas idosas (OPAS, 2020).

O leite materno é a alimentação única e inigualável, sendo o alimento ideal para a criança, pois é totalmente adaptado às suas necessidades nos primeiros anos de vida. Os 2 primeiros anos de vida são os mais decisivos para o crescimento e desenvolvimento da criança, com repercussões ao longo de toda a vida do indivíduo (BRASIL, 2019). Neste contexto, é importante ressaltar que o período da vida entre a gestação e os dois anos de idade da criança (1000 dias) é crítico para a promoção do crescimento e do desenvolvimento do indivíduo devido à acentuada velocidade de multiplicação celular. Assim, a nutrição adequada na infância precoce é fundamental para o desenvolvimento completo do potencial de cada ser humano (BHUTTA et al 2013).

No mundo, pelo menos 85,0% das mães não seguem essas recomendações e apenas 35,0% das crianças com menos de 4 meses são amamentadas exclusivamente. Os dados epidemiológicos brasileiros apontam que o índice de amamentação exclusiva foi estimado em 38,6% de acordo com as Nações Unidas Brasil (LUQUINE JÚNIOR; MINLHOMENS, SILVA, 2021).



Nos Estados Unidos, as durações da amamentação ficam muito aquém dessas diretrizes. Em 2005, 74,2% das crianças americanas foram amamentadas pelo menos uma vez após o parto, mas apenas 31,5% foram amamentadas exclusivamente aos 3 meses de idade e apenas 11,9% foram amamentadas exclusivamente aos 6 meses de idade. (UNICEF, 2022).

Dentre os principais fatores que determinam o abandono da amamentação, destacam-se: baixa renda, baixa escolaridade e emprego materno, além de fatores psicossociais: particularmente falta de assistência dos parceiros para o cuidado infantil e sintomas de depressão pós-parto (MEIRA et al., 2015). Embora parte dessa variação reflita diferenças culturais, dados recentes sugerem que as variações nas práticas hospitalares representam uma proporção considerável de disparidades na duração da amamentação (FROTA, 2009). Isso sugere que melhorias na qualidade do apoio pré-natal e perinatal à amamentação podem ter um impacto substancial na saúde de mães e bebês.

No Brasil, em 2020 foi divulgada pelo Ministério da Saúde (MS) uma pesquisa no mês de agosto que é realizada a Semana Mundial do Aleitamento Materno (SMAM) com o objetivo de divulgar e promover o Aleitamento Materno em todo o país. O estudo do MS aponta que mais da metade (53%) das crianças brasileiras continuam sendo amamentadas no primeiro ano de vida, e que mais de (45%) das menores de 6 meses recebem leite materno exclusivo (BRASIL, 2020). Os índices estão subindo no Brasil de acordo com resultado preliminar do Estudo Nacional de Alimentação Infantil (ENANI) do Ministério da Saúde. Nesse estudo foram avaliadas 14.505 crianças com menos de 5 anos no período de fevereiro de 2019 a março de 2020. Entre os menores de seis meses o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%. Já nas menores de quatro meses, de 60%.

A amamentação através do leite materno protege a saúde das crianças contra as infecções, como diarreia, pneumonia e infecção de ouvido (otite) e, caso a criança adoça, a gravidade da doença tende a ser menor. Também previne algumas doenças no futuro, como asma, diabetes e obesidade; e favorece o desenvolvimento físico, emocional e a inteligência. Os movimentos que a criança faz para retirar o leite do peito são um exercício importante para a boca e para os músculos do rosto e irão ajudar a criança a não ter problemas com a respiração, a mastigação, a fala, o alinhamento dos dentes e, também, para engolir (BRASIL, 2019).

A saúde da mulher também se beneficia ao amamentar, auxilia na prevenção de algumas doenças da mulher, reduz as chances de desenvolver, no futuro, câncer de mama, de ovário e de útero e da diabetes tipo 2. Amamentar exclusivamente nos primeiros 6 meses pode aumentar o intervalo entre os partos (BRASIL, 2015).

Quanto mais tempo a mulher amamentar, maiores serão os benefícios da amamentação à sua saúde. Além disso, amamentar pode fazer bem para a saúde mental da mulher, pois aumenta sua autoestima e autoconfiança, elementos importantes para seu empoderamento. O início precoce da amamentação promove a sobrevivência infantil, a saúde, o desenvolvimento cerebral e motor do bebê. Embora a amamentação tenha benefícios ao longo da vida tanto para a mãe quanto para a criança, os riscos de não amamentar são particularmente pronunciados no início da vida (HORTA, VICTORA., 2013).

Em comparação aos bebês em aleitamento exclusivo, o risco de mortalidade é 14 vezes maior naqueles não amamentados. Mais de 820 mil vidas poderiam ser salvas todos os anos entre crianças menores de cinco anos se fossem amamentadas da forma ideal entre 0 e 23 meses de idade. Para as mães, a amamentação protege contra o câncer de mama, e pode proteger contra o câncer de ovário e diabetes tipo 2, por outro lado, as crianças têm menos risco de ter COVID-19 (OPAS, 2020, SANKAR, 2015).

No Brasil o índice de mortalidade infantil foi de 60/100 mil, no entanto o Rio Grande do Sul apresenta atualmente um dos menores índices de mortalidade materna no país, oscilando entre 33 e 36 por mil nascidos vivos nos últimos anos. Em 2010, a taxa chegou a 56 por mil nascidos vivos. No tempo em que os indicadores eram desfavoráveis e preocupantes, executaram-se políticas públicas para interferir nesse cenário. O Estado do Rio Grande do Sul aderiu ao programa Rede Cegonha, do MS, e implantou ambulatórios de gestantes de alto risco. Foi instaurado ainda em processo de expansão, alterando o cenário negativo (BRASIL, 2015).

No Município de Santa Maria no Estado do Rio Grande do Sul, localizado na região central do estado, foi realizado o seu último censo no ano de 2017, o qual apresentou um índice de mortalidade infantil de 29 óbitos com idade inferior a 1 ano de idade, para um indicador de 3309 nascidos vivos, com uma taxa de mortalidade infantil de 8.26. Desses óbitos, ressalta-se a existência de 1 para cada 1000 habitantes decorrentes de diagnóstico de diarreia (IBGE, 2010).

## 2.2 DIMENSÃO HISTÓRICA E DE POLÍTICAS PÚBLICAS DE SAÚDE

Um olhar histórico do aleitamento materno nos últimos cento e cinquenta anos revela que milhões de bebês morreram por diarreias, infecções respiratórias e desnutrição como consequência da falta de amamentação. Muitos fatores podem ser apontados como responsáveis pelo desmame precoce que assolou o mundo nos séculos XIX, XX e continuam presentes neste século: o movimento higienista introduziu rotinas hospitalares de separação impeditivas do

início do aleitamento natural ao nascimento, o uso de berços, a limpeza dos mamilos, os horários fixos e a abolição das mamadas noturnas; o empoderamento dos médicos nos cuidados com as crianças, com suas crenças de que a prática de amamentar debilitava a saúde das mães; a desvalorização do saber das mulheres e a conseqüente perda dos conhecimentos sobre a posição e a pega no seio; a revolução industrial com a entrada em massa das mulheres no mercado de trabalho; e o avanço das estratégias de *marketing* das empresas de alimentos infantis que incentivaram o uso da alimentação artificial (PALMER, 1988; MONTEIRO, NAKANO, GOMES, 2011).

É muito importante conhecer e utilizar as definições de aleitamento materno adotadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e reconhecidas no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007). Assim, o aleitamento materno costuma ser classificado em aleitamento materno exclusivo que se conceitua quando a criança recebe somente leite materno, direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem outros líquidos ou sólidos, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos. Já o aleitamento materno predominante é quando a criança recebe, além do leite materno, água ou bebidas à base de água (água adoçada, chás, infusões), sucos de frutas e fluidos rituais. Também temos o aleitamento materno quando a criança recebe leite materno (direto da mama ou ordenhado), independentemente de receber ou não outros alimentos; aleitamento materno complementado ocorre quando a criança recebe, além do leite materno, qualquer alimento sólido ou semissólido com a finalidade de complementá-lo, e não de substituí-lo, e aleitamento materno misto ou parcial – quando a criança recebe leite materno e outros tipos de leite (BRASIL, 2014).

Os instrumentos de proteção do aleitamento materno no Brasil são amparados e fortalecidos através da legislação brasileira de proteção ao aleitamento materno, uma das mais avançadas do mundo. O profissional de saúde deve conhecer as leis e outros instrumentos de proteção do aleitamento materno para poder informar às mulheres que estão amamentando e suas famílias, os seus direitos (BRASIL, 2015). Os instrumentos de proteção da amamentação têm que ser conhecidos e divulgados para os profissionais de saúde a fim de que a legislação seja respeitada e monitorada e as denúncias de irregularidades em práticas profissionais sejam legitimadas.

Os direitos das mulheres que, direta ou indiretamente, protegem o aleitamento materno são amparados pelas Leis Federais e pelas Políticas Públicas, dentre elas assegurado a Licença maternidade – à empregada gestante é assegurada licença de 120 dias consecutivos, sem prejuízo do emprego e da remuneração, podendo ter início no primeiro dia do nono mês de

gestação, salvo antecipação por prescrição médica conforme a Constituição Federal Brasileira (Constituição brasileira, 1988, art. 7, inc. XVIII), já no Decreto nº 6.690, de 11 de dezembro de 2008, regulamenta a extensão da licença-maternidade por mais dois meses (60 dias) que está prevista na Lei nº 11.770/2008. E muitos estados e municípios já concedem licença-maternidade de 6 meses, com o objetivo de fortalecer suas políticas de promoção e proteção do aleitamento materno. A Lei Federal nº. 11.770, de 9 de setembro de 2008, cria o Programa Empresa Cidadã, que visa prorrogar por 180 dias a licença maternidade prevista na Constituição, mediante incentivo fiscal às empresas.

Além disso, a Constituição ainda define o direito à garantia do emprego que vem a amparar e deixar vedada a dispensa arbitrária ou sem justa causa da mulher trabalhadora durante o período de gestação e lactação, desde a confirmação da gravidez até cinco meses após o parto (Ato das disposições constitucionais transitórias – artigo 10, inciso II, letra b); e o direito à creche em todo estabelecimento que empregue mais de 30 mulheres com mais de 16 anos de idade deverá ter local apropriado onde seja permitido às empregadas guardar sob vigilância e assistência os seus filhos no período de amamentação.

Para amamentar o próprio filho, até que ele complete seis meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a dois descansos, de meia hora cada um. Quando a saúde do filho exigir, o período de seis meses poderá ser dilatado a critério da autoridade competente. (Consolidação das Leis do Trabalho, artigo 396, parágrafo único) Assim como, o Alojamento Conjunto, que é previsto na Portaria MS/GM nº 1.016/2003 e obriga hospitais e maternidades vinculados ao SUS, próprios e conveniados, a implantarem alojamento conjunto (mãe e filho juntos no mesmo quarto, 24 horas por dia). Existe também o direito da gestante estudante de realizar os trabalhos escolares em casa - Lei nº 6.202 de 17 de abril 1975, a qual atribui à estudante em estado de gestação o regime de exercícios domiciliares instituído pelo Decreto-lei nº 1.044, de 1969, e dá outras providências.

No Brasil, também temos uma norma que vem a estabelecer a comercialização de produtos que possa vir a diminuir ou dificultar a Promoção do Aleitamento Materno, que vem a ser a Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras – NBCAL (Portaria MS/GM nº 2.051/2001 e duas Resoluções da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, a RDC nº 221/2002 e a RDC nº 222/2002) e Lei nº 11.265, de 3 de janeiro de 2006. Esses instrumentos regulamentam a comercialização de alimentos para lactentes e crianças de primeira infância (até os 3 anos de idade) e produtos de puericultura correlatos. A legislação traz regras como a proibição de propagandas de fórmulas infantis, o uso de termos que lembram o leite materno em rótulos de

alimentos preparados para bebês e fotos ou desenhos que não sejam necessários para ilustrar métodos de preparação do produto.

Estudos de intervenção foram realizados para avaliar o impacto de orientações baseadas nas recomendações do "Guia Alimentar para crianças menores de dois anos", implementado a partir de 2009 (BRASIL, 2019). A intervenção associou-se a maior proporção de aleitamento materno exclusivo aos quatro e seis meses e amamentadas aos 12 meses e a menor proporção de crianças que apresentaram diarreia, problemas respiratórios e uso de medicamentos na faixa etária de 12 a 16 meses. A intervenção associou-se também a menor prevalência de cárie dentária nas crianças que receberam a intervenção (VITOLLO et al., 2005).

O Método Canguru mostra a importância do envolvimento familiar com o recém-nascido internado, desde o cuidado e o apoio à mãe até as orientações recebidas na Unidade Básica de Saúde ou no hospital, por exemplo. Têm-se nesse cenário a importância do contato pele a pele entre o recém-nascido e sua família, o que facilita a produção de leite e a permanência do bebê por mais tempo em aleitamento materno. O desafio é manter tais bebês amamentados por mais tempo. Essa talvez seja uma das tarefas fundamentais da Atenção Básica com suas equipes capacitadas, oferecendo orientação e apoio necessários a partir de profissionais sensíveis para lidar com situações diferenciadas das famílias (BRASIL, 2015).

Nos últimos anos o Brasil apresenta esse empenho de promoção do aleitamento materno que tem enfoque, especialmente, no âmbito hospitalar com a normatização do sistema de alojamento conjunto, estabelecimento de normas para o funcionamento de bancos de leite humano, a implementação da Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) e a interrupção da distribuição de "substitutos" de leite materno nos serviços de saúde. Assim, em 2008, instituiu-se a Rede Amamenta Brasil, uma importante estratégia de promoção, proteção e apoio ao AM na atenção básica.

A Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) apresenta-se com o propósito de melhorar as condições de alimentação, nutrição e saúde da população brasileira. Ela está organizada em diretrizes que abrangem o escopo da atenção nutricional no Sistema Único de Saúde com foco na vigilância, promoção, prevenção e cuidado integral dos agravos relacionados à alimentação e nutrição. O aleitamento materno é a primeira prática alimentar a ser recomendada para a promoção da saúde e adequado desenvolvimento infantil, devendo ser complementada a partir dos seis meses de vida até os dois anos ou mais. A introdução de outros alimentos na alimentação infantil deve ocorrer em momento oportuno, em quantidade e qualidade adequadas às fases do desenvolvimento infantil.

Nesse período ocorre a formação dos hábitos alimentares e a correta introdução dos alimentos tem importante papel na promoção da saúde de proteger a criança de deficiências de micronutrientes e doenças crônicas na idade adulta. Algumas ações desenvolvidas pelo Ministério da Saúde, que estão inseridas no contexto da PNAN e da Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), também se somam à promoção do aleitamento materno, como a publicação dos “Dez Passos para uma Alimentação Saudável – Guia Alimentar para Crianças Menores de Dois Anos”, implementado a partir de 2009, com a proposta da Estratégia Nacional para Alimentação Complementar Saudável – ENPACS. Esse tem por objetivo a orientação da alimentação complementar para crianças menores de dois anos, atendidas em UBS.

O Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) traduz-se em esforço recente da Política Nacional de Atenção Básica de induzir a ampliação do acesso e a melhoria da qualidade da atenção básica, com garantia de um padrão de qualidade comparável nacional, regional e localmente de maneira a permitir maior Aleitamento Materno, Distribuição de Leites e Fórmulas Infantis em Estabelecimentos de Saúde e a Legislação Aleitamento Materno (BRASIL, 2014).

No âmbito da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, a fim de aprimorar o acesso da população às ações de saúde. Para isso, temos políticas e programas que norteiam as ações na saúde, como a Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS) – 2006; a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) – 2011; a Política Nacional de Alimentação e Nutrição (PNAN) – 2012; a Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno; e a Rede Cegonha – 2011.

O aleitamento materno é a mais sábia estratégia natural de vínculo, afeto, proteção e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Permite ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da dupla mãe/bebê e regozijo de toda a sociedade (BRASIL, 2014).

Se a manutenção do aleitamento materno é vital, a introdução de alimentos seguros, acessíveis e culturalmente aceitos na dieta da criança, em época oportuna e de forma adequada, é de notória importância para o desenvolvimento sustentável e equitativo de uma nação, para a promoção da alimentação saudável em consonância com os direitos humanos fundamentais e para a prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto na saúde pública. Porém, a implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno e da adequada alimentação complementar depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada. É

necessário que se busque formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno. Os profissionais que atuam na maternidade precisam estar preparados para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

### 2.3 DIMENSÃO FISIOLÓGICA

A manutenção do aleitamento materno é vital. É a partir dela que se dá o desenvolvimento sustentável e equitativo de uma nação, para a promoção da alimentação saudável em consonância com os direitos humanos fundamentais e para a prevenção de distúrbios nutricionais de grande impacto em Saúde Pública (BRASIL, 2015c). A implementação das ações de proteção e promoção do aleitamento materno e da adequada alimentação complementar depende de esforços coletivos intersetoriais e constitui enorme desafio para o sistema de saúde, numa perspectiva de abordagem integral e humanizada. Vários estudos sugerem que a duração da amamentação na espécie humana seja, em média, de dois a três anos, idade em que costuma ocorrer o desmame naturalmente (KENNEDY, 2005).

As mulheres na idade adulta possuem, em cada mama, entre 15 e 25 lobos mamários, que são glândulas túbulo-alveolares constituídas e cada uma tem em média de 20 a 40 lóbulos, que são formados por 10 a 100 alvéolos. Nos alvéolos, estão as células mioepiteliais e, entre os lobos mamários, há tecido adiposo, tecido conjuntivo, vasos sanguíneos, tecido nervoso e tecido linfático. O leite produzido é armazenado nos alvéolos e nos ductos. Durante as mamadas, enquanto o reflexo de ejeção do leite está ativo, os ductos sob a aréola se enchem de leite e se dilatam (SRIRAMAN, 2017; BOSS, GARDNER, HARTMANN, 2018).

A mama, na gravidez, é preparada para a amamentação (lactogênese fase I) sob a ação de diferentes hormônios: o estrogênio, responsável pela ramificação dos ductos lactíferos, e o progestogênio, pela formação dos lóbulos. Outros hormônios também estão envolvidos, como o lactogênio placentário, a prolactina e a gonadotrofina coriônica. Na primeira metade da gestação, há crescimento e proliferação dos ductos e formação dos lóbulos e na segunda metade da gestação, a atividade secretora se acelera e os alvéolos ficam distendidos com o acúmulo do colostro. A secreção láctea inicia após 16 semanas de gravidez. Com o nascimento da criança e a expulsão da placenta, há uma queda acentuada nos níveis sanguíneos maternos de progestogênio, com consequente liberação de prolactina pela hipófise anterior, iniciando a

lactogênese fase II e a secreção do leite (SRIRAMAN, 2017; BOSS, GARDNER, HARTMANN, 2018).

Há também a liberação de ocitocina durante a sucção, hormônio produzido pela hipófise posterior, que tem a capacidade de contrair as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, expulsando o leite neles contido. Após a “descida do leite”, inicia-se a fase III da lactogênese, também denominada galactopoiese. Essa fase, que se mantém por toda a lactação, depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama. Quando, por qualquer motivo, o esvaziamento das mamas é prejudicado, pode haver diminuição na produção do leite materno (SRIRAMAN, 2017; BOSS, GARDNER, HARTMANN, 2018).

O leite contém os chamados “peptídeos supressores da lactação”, que são substâncias que inibem a produção do leite. A sua remoção contínua com o esvaziamento da mama garante a reposição total do leite removido. Outro mecanismo local que regula a produção do leite, ainda não totalmente conhecido, envolve os receptores de prolactina na membrana basal do alvéolo. À medida que o leite se acumula nos alvéolos, a forma das células alveolares fica distorcida e a prolactina não consegue se ligar aos seus receptores, criando assim um efeito inibidor da síntese de leite (VAN VELDHUIZEN-STAAAS, 2007; SRIRAMAN, 2017; BOSS, GARDNER, HARTMANN, 2018).

Grande parte do leite de uma mamada é produzida enquanto a criança mama, sob o estímulo da prolactina. A ocitocina, liberada principalmente pelo estímulo provocado pela sucção da criança, também é disponibilizada em resposta a estímulos condicionados, tais como visão, cheiro e choro da criança, além de fatores de ordem emocional (SRIRAMAN, 2017; BOSS, GARDNER, HARTMANN, 2018).

#### 2.4 DIMENSÃO INDIVIDUAL, DAS FAMÍLIAS E COLETIVA DO APOIO AO ALEITAMENTO MATERNO

A prática da amamentação é fortemente influenciada pelo meio onde está inserida a nutriz. Para uma amamentação bem-sucedida, a mãe necessita de constante apoio, não só dos profissionais de saúde, mas da sua família e da comunidade. Não basta que ela opte pelo aleitamento materno. Ela deve estar inserida em um ambiente que a apoie na sua opção. Assim, no âmbito da Atenção Básica, a Estratégia Saúde da Família vem se consolidando como um dos eixos estruturantes do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de um movimento de expressiva expansão de cobertura populacional, com o objetivo de ampliar e qualificar o acesso



da população às ações de saúde. Para isso, temos políticas e programas que norteiam as ações na saúde (BRASIL, 2015).

Os pais têm sido identificados como importante fonte de apoio à amamentação. No entanto, muitos deles não sabem de que maneira podem apoiar as mães, provavelmente por falta de informação. Alguns sentimentos negativos dos pais, comuns após o nascimento de um filho, poderiam ser aliviados se eles estivessem conscientes da importância do seu papel, não apenas nos cuidados com o bebê, mas também nos cuidados com a mãe. Mesmo apoiando a amamentação nos primeiros meses da criança, é comum os pais não apoiarem a manutenção da amamentação por dois anos ou mais (GIUGLIANI, 2012).

Por isso, cabe ao profissional de saúde dar atenção ao novo pai e estimulá-lo a participar desse período vital para a família, ouvindo-o, tirando dúvidas, valorizando-o no processo da amamentação e incluindo-o nas ações de apoio ao aleitamento materno. Apesar de a maioria dos profissionais de saúde se considerarem favoráveis ao aleitamento materno, muitas mulheres se mostram insatisfeitas com o tipo de apoio recebido. Isso pode estar associado às discrepâncias entre percepções do que é apoio na amamentação. As mães lactantes querem suporte ativo (inclusive emocional), bem como informações precisas para se sentirem confiantes, contudo, o suporte oferecido pelos profissionais costuma ser mais passivo e reativo. Se o profissional de saúde realmente quer apoiar o aleitamento materno, ele precisa entender que tipo de apoio, informação e interação as mães desejam, precisam ou esperam dele (BRASIL, 2015).

O apoio dos serviços e profissionais de saúde é fundamental para que a amamentação tenha sucesso. Durante as ações educativas dirigidas à mulher e à criança, deve-se ressaltar a importância do aleitamento materno por dois anos ou mais, e exclusivo nos primeiros seis meses. Portanto, cabe ao profissional de saúde identificar e compreender o aleitamento materno no contexto sociocultural e familiar e, a partir dessa compreensão, cuidar tanto da dupla mãe/bebê como de sua família. Os profissionais devem, também, buscar formas de interagir com a população para informá-la sobre a importância de adotar práticas saudáveis de aleitamento materno. Esses precisam estar preparados para prestar assistência eficaz, solidária, integral e contextualizada, que respeite o saber e a história de vida de cada mulher, e que a ajude a superar medos, dificuldades e inseguranças (CASTRO; ARAÚJO, 2006).

Durante o acompanhamento pré-natal, pode-se estimular a formação de grupos de apoio à gestante com a participação dos familiares, inclusive grupos de sala de espera. Nos atendimentos individuais, deve ser conversado com a gestante e seu acompanhante a respeito de sua intenção de amamentar. Ainda, aconselha-se orientar tanto a gestante quanto seus

familiares sobre vantagens da amamentação, tempo ideal de aleitamento materno, consequências do desmame precoce, produção do leite e manutenção da lactação, amamentação precoce ainda na sala de parto, importância do alojamento conjunto, técnica adequada de amamentação, problemas e dificuldades, direitos da mãe, do pai e da criança, além de estimular o parto normal (BRASIL, 2015).

No período pós-parto, os profissionais de saúde devem estar preparados para acompanhar o processo da amamentação e o crescimento e desenvolvimento da criança, tanto em atendimentos individuais quanto em visitas domiciliares bem como, orientar as mulheres e seus familiares quanto ao acesso a outros serviços e grupos de apoio à amamentação, após a alta. Na área de saúde, surgem incertezas sobre as características do profissional formado por um sistema que não estimula corretamente a autonomia, a capacidade de análise e avaliação ou o raciocínio crítico e criativo. O perfil do profissional da saúde deve envolver, além da compreensão técnico-científica, aspectos de atenção social. Entre outras capacidades, este profissional precisará ser competente e, conseqüentemente, capaz de resolver problemas de saúde nos planos individual e coletivo, e de adotar decisões adequadas ao ato de liderança, administração e gerenciamento (BRASIL, 2014).

Segundo Paulo Freire, o trabalho em grupo possibilita o empoderamento de indivíduos, através do intercâmbio de saberes que extrapolam o conceito de capacitação. Pela constante interrogação crítica da realidade, o conhecimento vai sendo construído, vivenciado e articulado coletivamente e interativamente (FREIRE, 2017). Criam-se possibilidades para que as pessoas tenham mais autonomia e poder, favorecendo o vínculo entre profissionais e usuários dos serviços de saúde (MELO et al., 2016).

A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e propõe a transformação das práticas profissionais baseadas na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços (HADDAD; ROSCHKE; DAVINI, 1994).

A lógica da educação permanente é descentralizadora, ascendente e transdisciplinar. Essa abordagem pode propiciar: a democratização institucional; o desenvolvimento da capacidade de aprendizagem, da capacidade de docência e de enfrentamento criativo das situações de saúde; de trabalhar em equipes matriciais e de melhorar permanentemente a qualidade do cuidado à saúde, bem como constituir práticas técnicas críticas, éticas e humanísticas.

## 2.5 DIMENSÃO CULTURAL E SOCIAL DA LACTAÇÃO

O benefício do AM para a mãe, a criança, a família e a sociedade são diversos. De acordo com a OMS, pode-se enfatizar que o processo de amamentação salva muitas crianças por ano, ao promover saúde, prevenir infecções e ser relevante sob o ponto de vista nutricional. Permitem-se, ainda, pela amamentação, o crescimento e o desenvolvimento saudáveis da criança, fortalecendo o vínculo afetivo entre mãe e filho (CRN, 2015).

Nesse contexto, destaca-se a importância da mulher precisar ser assistida e amparada para que possa exercer, a bom termo, o seu novo papel social durante o puerpério: o de mulher-mãe-nutriz. Preconiza-se a orientação sobre as vantagens do AM, para ela e para o bebê, e técnicas de amamentação com o objetivo de aumentar sua confiança e habilidade (RAMIREZ, 2014).

Na assistência pré-natal, um conjunto de procedimentos clínicos e educativos têm a finalidade de promover a saúde e identificar, antecipadamente, problemas que possam resultar em risco para a saúde da gestante e do conceito. Habilita-se o enfermeiro, nesse processo, a realizar consultas de pré-natal de baixo risco, solicitações de exame, abertura do Sistema de Informação de Saúde (SIS), realização de exame obstétrico, encaminhamentos necessários, preparo para o parto, orientações sobre os cuidados com o recém-nascido e sobre o AM, vacinação e promoção de vínculo entre mãe e bebê (CRN, 2015).

O desincentivo pelo aleitamento é principado durante a gestação, quando a mulher se encontra em situações diferentes do habitual. Isso a torna mais sensível e suscetível frente às pressões da família, dos profissionais de saúde e amigos quanto a sua capacidade de amamentar. Além do exposto, a mãe pode estar em conflito consigo mesma em relação à questão em amamentar ou não, o que facilmente a faz perder a confiança e a autoestima e estar propensa a oferecer a mamadeira ao seu filho (TAKUSHI et al., 2008).

O efeito cultural para o desmame precoce trava uma guerra contra a amamentação. Frases como: “o seu leite é fraco”, “a criança chora o tempo todo e por isso não sustenta a criança”, entre outras, ditas pela avó, mãe e familiares da puérpera, certamente causam uma pressão psicológica e pode ser um dos fatores que levará a mãe ao desmame precoce. “Amamentar não é fácil, precisa de dedicação. A decisão de amamentar é uma decisão pessoal, sujeita a muitas influências resultantes da socialização de cada mulher e a família tem papel fundamental nesse processo” (PEREIRA, 2010).

Fatores que interferem na amamentação e que são apresentados através das dificuldades identificadas no processo de AM estão relacionadas diretamente à mulher e à criança nos

aspectos fisiológicos, psicológicos e socioculturais. Esses fatores podem contribuir para que a mãe se sinta temerosa e desestimulada, podendo desmamar precocemente o seu filho (AMARAL et al., 2015).

As gestantes ainda acreditam em mitos que podem aumentar as chances de desmame precoce, baixo peso e adoecimento da criança, porém, estão cada vez mais informadas sobre a importância da amamentação. Apesar disso, ainda precisam de orientações e atenção nesse momento da vida delas, pois ainda existem alguns mitos que prevalecem e podem dificultar a adesão à amamentação exclusiva (SARDINHA et al., 2019). As ações em saúde são relevantes, pois estimulam a troca de saberes entre profissionais e usuários e colaboram positivamente na promoção do aleitamento materno e no empoderamento dessas mulheres para a execução dessa prática.

O aleitamento materno é muito importante para a mãe e bebê, e traz benefícios para os dois. Entretanto, ainda hoje, existem mitos sobre a temática, falta de conhecimento, cultura e crenças. Considera-se o enfermeiro o profissional fundamental para a promoção do aleitamento materno, sendo o momento ideal no pré-natal, mas não se descartam outros momentos, pois sempre é válido em qualquer ocasião (DIAS; SILVA; MOURA, 2014) Existem métodos admissíveis de impactar o aleitamento materno na sociedade.

Da mesma maneira, uma política de saúde tem mostrado uma influência positiva nos padrões de aleitamento materno (ARAÚJO, 2003). Uma outra maneira efetiva de promover o aleitamento materno é através das visitas domiciliares pós-parto. Nesse momento, as mães encontram dificuldades para amamentar e não podem contar com a ajuda dos profissionais do hospital. Isso leva muitas vezes ao desmame precoce devido à falta de informação e orientação adequada. Certamente as visitas domiciliares pós-parto não representam uma ideia nova como promoção ao aleitamento materno (OPAS, 2001).

Segundo França (2007), as campanhas que se caracterizam na promoção para orientar as mães sobre os benefícios da amamentação são admiráveis e devem ser excitadas. Contudo, algumas ações podem colaborar expressivamente para acrescentar maior prazo ao tempo em que a lactante for amamentar seu bebê. É manifestada a obrigação de habilitação do profissional de saúde para agir na proteção e no auxílio da promoção e apoio ao aleitamento numa forma que supere as questões biológicas, envolvendo a mãe em todas as suas extensões de se sentir realizada como mãe e mulher.

Visa-se com isso, potencializar a atuação na orientação da arte de amamentar (ARAÚJO; ALMEIDA, 2007). Venâncio (2003) destacou que entre os fatores que entusiasмам as mães a optar não escolherem a amamentação estão as práticas hospitalares inadequadas,

marketing de indústrias de alimentos substitutos do leite materno, mudança da estrutura social acarretando o trabalho materno fora do lar e falta de informação e orientação.

Esforços dos profissionais de enfermagem em conjunto com as promoções de incentivos governamentais para promover o aleitamento materno, em conscientizar gestantes e lactantes que o aleitamento materno é essencial até os seis meses de idade e de preferência até os 2 anos de vida, de acordo com a recomendação da OMS, será beneficiado cada vez mais se tais promoções e incentivos se intensificarem e adquirirem um caráter de responsabilidade social e humanitário, reconhecido e efetivamente praticado pelas mulheres e mães do Brasil. Compete ao agente profissional na área de saúde, o qual está habilitado a informar a mãe sobre o aleitamento e exercer com propriedade a orientação, além de incentivar, sem desrespeitar as questões culturais e preceitos relacionados à alimentação (BASSICHETTO, 2008). Por meio dessas práticas, as mães são orientadas a cuidar de si, a entender o filho, a satisfazer suas necessidades integrais, tornando-se agentes multiplicadoras de saúde em âmbito individual, familiar, social e ecológico

A educação envolve a responsabilidade da população sobre seus hábitos e estilos de vida. Destaca-se, então, a importância da enfermagem como profissão de compromisso social, sensível aos problemas e direitos humanos. Assim como, a ciência, a qual busca novas metodologias para o alcance da melhoria da qualidade de vida e da assistência, mediante atividades educativas de saúde e intervenções apropriadas (BACKS et al., 2012).

O método de ensino em grupo permite interação entre os indivíduos e os membros da equipe de saúde, tornando possível analisar as experiências. Ao considerar o pré-natal e nascimento como momentos únicos para cada mulher e uma experiência especial no universo feminino, o enfermeiro deve assumir a postura de educador que compartilha saberes e busca devolver à mulher sua autoconfiança para viver a gestação, o parto e o puerpério (RIOS; VIEIRA, 2007). De acordo com Rios e Vieira (2007), a realização de ações educativas no decorrer de todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal é relevante para o apoio ao AM.

### 3 MÉTODO

#### 3.1 TRADUÇÃO DO CONHECIMENTO À AÇÃO

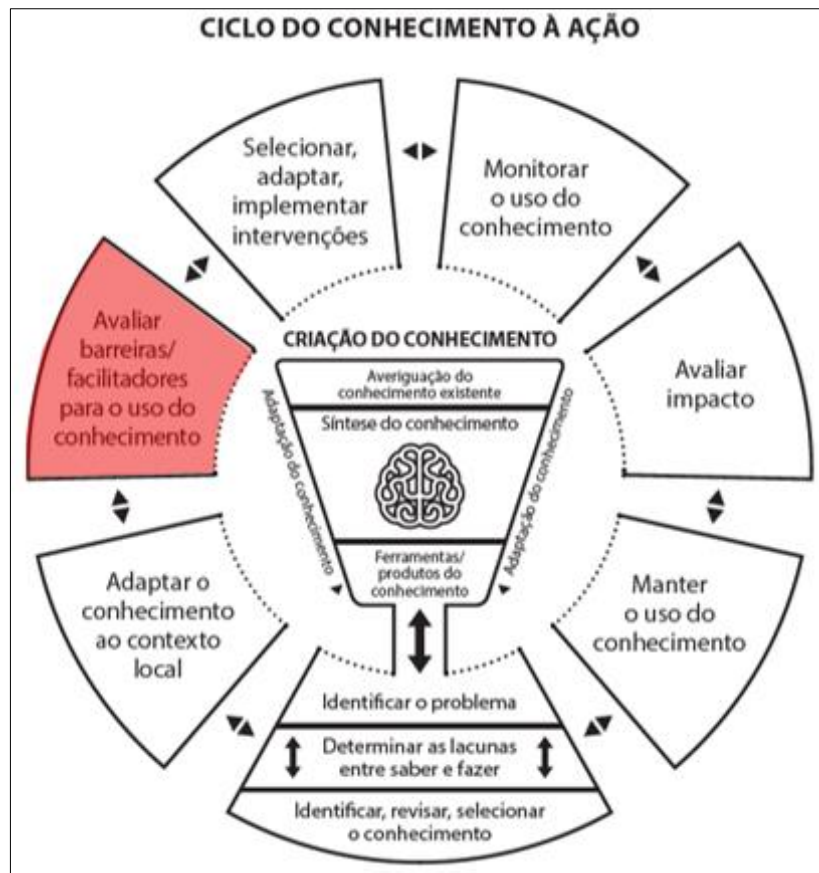
Esta dissertação desenvolveu uma fase do ciclo de aplicação do Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação: barreiras e facilitadores do uso do conhecimento (Figura 1). O objetivo é avaliar a usabilidade de um videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais da saúde materna e neonatal e identificar as barreiras e os facilitadores para o uso do videoclipe no contexto hospitalar. Esse Modelo canadense foi desenvolvido no ano de 2006 (GRAHAM et al., 2013) e, no Brasil, a Rede de Políticas Informadas por Evidências (Rede EVIPNet - *Evidence-Informed Policy Network*) tem difundido esse Modelo (CABRAL; PAULA, 2020). Pretende a aplicação das evidências na prática, ou seja, minimizar a lacuna entre o que se sabe e o que se faz.

O ponto de partida deste Modelo pode ser a identificação do problema a ser estudado e o engajamento de um grupo de interesse para planejar e desenvolver a tradução do conhecimento na prática no mundo real e no contexto local. Portanto, é um Modelo participativo, sistemático, adaptável a diferentes cenários de práticas de cuidados, seja na APS, na atenção hospitalar ou em outros contextos (VIEIRA; GASTALDO; HARRISON, 2020).

O Modelo é representado em um diagrama composto por dois ciclos: Criação e Aplicação, os quais podem ser desenvolvidas de maneira independente ou integrada. O de Criação do Conhecimento é subdividido em três fases: averiguação do conhecimento existente (primeira geração do conhecimento: estudos primários), síntese (segunda geração do conhecimento: revisões de literatura) e ferramentas/produtos (terceira geração de conhecimentos: tecnologias).

E o Ciclo de Aplicação integra sete fases: identificação do problema; adaptação o conhecimento ao contexto local; avaliação de barreiras/facilitadores para o uso do conhecimento; implementação de intervenções; monitoramento do uso do conhecimento; avaliação do impacto; e manutenção do uso do conhecimento - sendo este o objetivo fim da Tradução do Conhecimento.

Figura 1 - Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação



Fonte: GRAHAM et al., 2006, traduzida por VIEIRA et al, 2020.

### 3.2 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Estudo transversal, no qual os dados foram coletados em um único momento com uma determinada população em uma avaliação individual de cada participante da amostra para estabelecer parâmetros para a população pesquisada.

### 3.3 LOCAL DO ESTUDO

O presente estudo foi desenvolvido no Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), especificamente nas unidades de serviços de saúde materno-neonatal deste hospital, em ambientes hospitalares como Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). O HUSM é um hospital de ensino, geral, público, de nível terciário, atendendo 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com os dados da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), o HUSM atualmente conta com o quantitativo de 403 leitos de internação e é referência nos serviços de saúde de alta complexidade para 45

municípios que compõem a região Centro-Oeste do Rio Grande do Sul, abrangendo cerca de 1,2 milhões de pessoas (EBSERH, 2020).

Deste total de leitos, 32 estão distribuídos na unidade de internação à saúde da mulher (UASM), sendo dois inativados e sete para clínica ginecológica; 13 no centro obstétrico, 4 de sala de recuperação anestésica e 20 na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, sendo 10 para alto-risco, 4 destinados ao método-canguru e 6 intermediários.

O reconhecimento de campo foi realizado com o auxílio do grupo de pesquisa GP-PEFAS. O apoio veio a partir de uma doutoranda integrante deste mesmo projeto matricial FISIOLAC II, que acompanhou as visitas aos setores abrangentes da pesquisa e explanou a intenção do projeto para as coordenadoras - responsáveis pela gestão das unidades materno e neonatal, assim como para a equipe presente no local sobre o objetivo da pesquisa e o início da coleta de dados na instituição.

### 3.4 POPULAÇÃO E AMOSTRA E CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

Para definir a população desta pesquisa e possibilitar o devido cálculo amostral, foi solicitada autorização para a realização desta pesquisa na gestão do serviço de saúde do Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e UTIN do HUSM, pelas enfermeiras coordenadoras. Para o cálculo amostral, foi considerada a necessidade de que 58% da amostra avaliasse a tecnologia como boa, para que ela fosse classificada como adequada (PADRINI-ANDRADE et al, 2019). Partindo de uma população de 190 potenciais participantes, e considerando uma margem de erro de dez pontos percentuais e uma confiança de 95%, o cálculo amostral foi realizado no programa WINPEPI 11.65, indicando um mínimo de 63 respondentes (ABRAMSON, 2011).

Foram incluídos os profissionais de saúde que atuam na linha de cuidado materno neonatal do HUSM, independentemente do tempo de prática assistencial. Seriam excluídos aqueles que estivessem em férias ou licença de qualquer natureza durante o período de coleta de dados dessa pesquisa, mas este critério não se aplicou na etapa de campo.

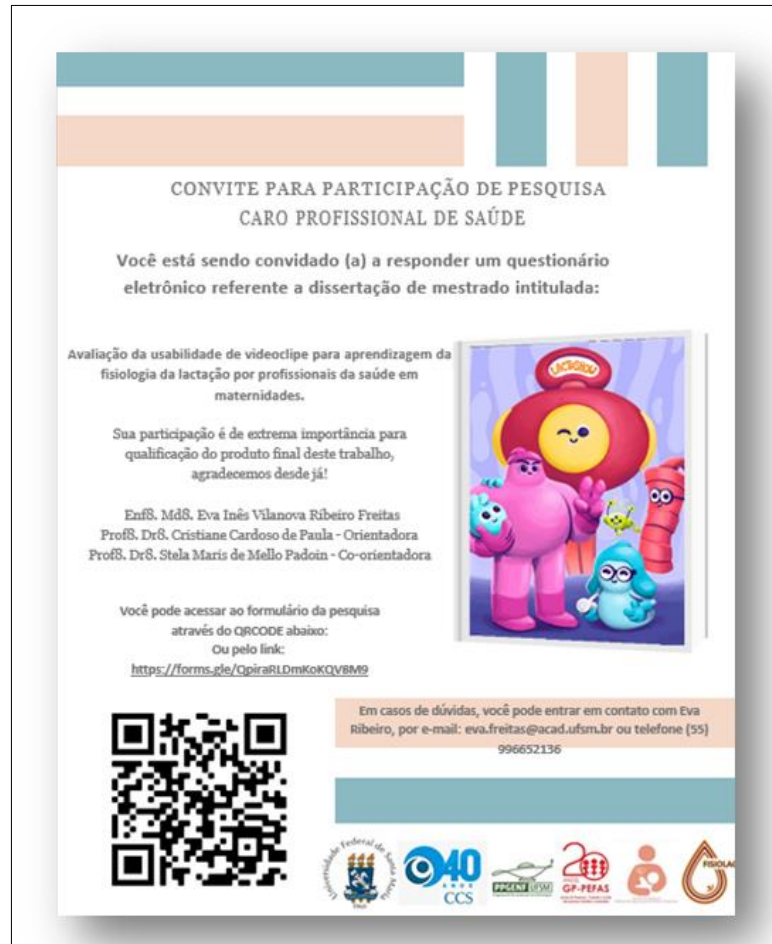
### 3.5 COLETA E ANÁLISE DOS DADOS

Os profissionais de saúde foram convidados a preencher o formulário via Google Forms, disponibilizado através de convite virtual nos grupos de WhatsApp das unidades pelos seus coordenadores, assim como com a fixação de cartazes nos murais das unidades com disponibilidade de QR CODE e *link* de acesso para direcionamento ao formulário (Figura 2).



Este envolvimento dos coordenadores aponta uma das características no Modelo, o qual prevê o engajamento da gestão na pesquisa para potencializar o uso do conhecimento produzido.

Figura 2 - Cartaz de divulgação da pesquisa



Fonte: autora.

Cabe salientar que, no decorrer da coleta de dados, verificou-se a necessidade de modificar a abordagem para uma forma mais direta, o que foi alcançado por meio de *cards* (miniatura dos cartazes) que foram distribuídos nas unidades. Essa médica foi escolhida devido à restrição de acesso na UTIN, onde não foi autorizada a coleta de dados presencial. O convite aos participantes foi feito em diferentes turnos, na passagem de plantão das equipes das unidades, durante o intervalo de turno na assistência e também de forma individual, ao realizar a apresentação da pesquisa e dos seus objetivos. Foi disponibilizado um tablet com acesso à internet para preencher o formulário. A mestranda ficava disponível para sanar as dúvidas referente ao preenchimento.

Pelo *link* (ou QR CODE), o profissional observa primeiro a proposta da pesquisa, a autorização para coleta de dados e o seu envio para o e-mail de contato. Ao registrar o aceite, era direcionado para o preenchimento dos dados sociodemográficos: idade, área de formação, vínculo empregatício, unidade de atuação, tempo que desenvolve atividades na área da saúde materna-neonatal, curso de atualização e pós-graduação. A seguir, era disponibilizada a visualização do videoclipe (<https://ntetube.nte.ufsm.br/v/1617720387>). Após, o instrumento SUS e as questões de barreiras e facilitadores do uso (ANEXO C).

O questionário *System Usability Scale* (SUS) é estruturado com 10 questões, sendo duas de usabilidade e 8 de aprendizagem. Com escala do tipo *Likert*, os valores atribuídos variam de um a cinco, sendo um “discordo fortemente”; dois “discordo”; três “não concordo nem discordo”; quatro “concordo” e cinco “concordo fortemente”. A Escala consiste em um instrumento autoaplicável utilizado para a avaliação da usabilidade de produtos e serviços. Fornece um escore único e de fácil entendimento para a visão dos participantes (BROOKE, 1996; KORTUM; BANGOR, 2013).

Conforme indicado pelos autores do próprio instrumento, foram elaboradas questões com foco no tema da tecnologia. Foram quatro questões (expectativa, motivação, conhecimento, capacidade) com opções de resposta dicotômicas (sim e não), quatro abertas que tratam da percepção de uso da TE pelos profissionais (indicação, situações, facilitadores e dificultadores para uso do videoclipe) e um campo para registrar sugestões. Estas questões foram submetidas a um piloto com profissionais da área que estão vinculados ao grupo de pesquisa com o objetivo de qualificar a compreensão das questões e minimizar erros de coleta.

A coleta de dados foi realizada nos meses de abril à setembro de 2022. Houve dificuldades devido ao período da pandemia do Covid 19, visto que os participantes enfrentaram aumento de demanda na assistência. Foram respeitadas as normativas institucionais preconizadas pela instituição da coleta de dados para prevenção do Covid 19. O tempo para responder variou entre quinze e vinte minutos.

Concluída a etapa da coleta de dados, foram quantificados 63 participantes da pesquisa. Foi calculado o Alpha de *Cronbach* (0,78) para verificar a consistência interna dos itens da escala.

Os dados foram organizados em um banco no programa Excel e, posteriormente, exportados para o programa SPSS v. 20.0 para análise estatística. As variáveis qualitativas foram descritas por frequências e percentuais. As variáveis quantitativas foram avaliadas em relação a sua normalidade pelo teste de *Kolmogorov Smirnov*. Aquelas com distribuição normal

foram descritas pela média e desvio padrão e as assimétricas pela mediana e o intervalo interquartil. As variáveis quantitativas foram descritas pelo teste de *Mann Whitney*.

Considerando que as questões ímpares do instrumento SUS foram formuladas positivamente e as pares negativamente, para análise dos dados obtidos, para as respostas das questões ímpares (1, 3, 5, 7 e 9) foi subtraído 1 da pontuação que cada profissional respondeu (ex.: se ele respondeu 2 o cálculo foi  $2-1=1$ ) e para as respostas das questões pares (2, 4, 6, 8 e 10) foi subtraída de 5 da pontuação de resposta do profissional (ex.: se ele respondeu 2 o cálculo foi  $5-2=3$ ). Então, foram somados por profissional os valores obtidos nas dez questões e multiplicado por 2,5, chegando à pontuação final (de 0 a 100). Depois de ter calculado a pontuação de cada participante, foi feita a média dos percentuais.

A média da escala SUS é de 68 pontos. Apresentando resultados abaixo disso, indicam que provavelmente haja problemas de usabilidade no produto (MARTINS et al., 2015). A classificação de usabilidade avaliada pela escala é: pior possível  $\leq 20,5$ , pobre de 21-38,5, mediano 39-52,5, bom 53-73,5, excelente 74-85,5 e melhor imaginável acima de 86-100 (PADRINI-ANDRADE et al., 2019; BANGOR; KORTUM; MILLER, 2009).

A mediana da escala foi correlacionada com as variáveis quantitativas pelo coeficiente de correlação de *Spearman*. Este valor foi comparado entre duas categorias pelo teste de *Mann Whitney* e entre três ou mais pelo teste de *Kruskal-Wallis*. Foi considerado um nível de significância de 5%.

### 3.6 ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

Em respeito às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (Resolução CNS 466/12), sendo considerados e seguidos os princípios éticos da autonomia, beneficência e não maleficência, e justiça. Realizado o registro do projeto junto ao Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde, encaminhado à Pró-Reitoria de Pós-graduação (PRPGP) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). Já autorizado, o projeto foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP/UFSM) via Plataforma Brasil para apreciação ética e aprovação, conforme parecer nº 5.221.571 CAAE: 50771621.70000.5346 (ANEXO D).

Também foi enviado por e-mail o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A). O TCLE foi o primeiro documento acessado pelo participante no *link* para coleta de dados. As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados e somente serão divulgadas de forma anônima. Demais informações para participantes: quanto

ao direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem que isso acarrete qualquer prejuízo; o acesso a qualquer momento às informações de procedimentos e benefícios relacionados à pesquisa, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer; a garantia de anonimato e sigilo quanto ao seu nome e quanto às informações prestadas no instrumento. Não serão divulgados nomes, nem qualquer informação que possam identificá-lo (a) ou que estejam relacionados com sua intimidade; a liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, durante o andamento da pesquisa, sem que isto lhe traga prejuízo na instituição.

Os participantes foram informados **quanto aos riscos e benefícios**: Há possibilidade de risco mínimo, ou seja, de cansaço e desconforto físico, em função do tempo para participação. O profissional teve a possibilidade de interromper o preenchimento quando considerar necessário e continuar a preenchê-lo em momento oportuno até concluí-lo e enviar a mestrandia, respeitando o período estabelecido para coleta de dados desta pesquisa.

Os benefícios do estudo são de ordem direta, visto que ao ser avaliado o impacto do uso do videoclipe acerca da fisiologia, prevê-se que o uso do conhecimento dessa tecnologia em âmbito profissional no cenário hospitalar contribua para uma prática do aleitamento materno satisfatória ao mesmo tempo em que todos se tornem agentes transformadores no cuidado em saúde.

O Termo de Confidencialidade (Apêndice B) foi elaborado para garantir que os dados componham um banco de dados para esta pesquisa e possíveis releituras, além de garantir a privacidade e o sigilo das informações dos envolvidos. Os dados serão guardados e mantidos sob a responsabilidade pela pesquisadora responsável em todas as etapas da pesquisa por cinco anos, sendo, após este período, descartados de maneira sustentável.

## 4 RESULTADOS

No decorrer da avaliação da usabilidade realizada na aplicação do questionário para 63 profissionais da saúde em setores de atenção materno-infantil, todos do sexo feminino com um média de idade de 41,5 anos, majoritariamente com vínculo empregatício EBSERH ou RJU. O alojamento conjunto foi o mais representado, com atuação na equipe de enfermagem (enfermeiros e técnicos de enfermagem) (92,1%) e com tempo médio que desenvolve atividades na área foi de 16 anos e a maioria com curso de pós-graduação (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização dos participantes da pesquisa, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

<b>Características da amostra</b> (n = 63)	<b>Medidas descritivas</b> <b>n (%)</b>
Idade	41,5±9,0*
Tempo que desenvolve atividades na área da saúde materna-neonatal em anos	16±8*
<b>Vínculo</b>	
Contrato temporário**	2 (3,2)
Docente	1 (1,6)
EBSERH ou RJU	60 (95,2)
<b>Unidade de atuação</b>	
Centro Obstétrico	17 (27)
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	14 (22,2)
Alojamento Conjunto	32 (50,8)
<b>Área de formação</b>	
Enfermagem	27 (42,9)
Técnico em enfermagem	31 (49,2)
Fisioterapia	5 (7,9)
Possui curso de atualização em saúde materna-neonatal: n (%)	53 (84,1)
Possui pós-graduação: n (%)	39 (61,9)

\*\* servidores que atuaram com contrato temporário durante a pandemia

Legenda: \*média±DP, DP; desvio padrão.

Fonte: autora.

A avaliação de usabilidade mostrou a distribuição de resposta dos itens da escala (Tabela 2) mais frequentes nas questões ímpares na opção concordo fortemente. Já para os itens pares, estas frequências foram maiores para a opção discordo fortemente.

Tabela 2 - Frequência absoluta dos itens da avaliação da usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

# item (n = 63)	Q 1	Q2	Q3	Q4	Q5	Q6	Q7	Q8	Q9	Q10
1	0	39	0	49	49	48	0	53	1	48
2	1	13	1	7	7	9	1	6	0	7
3	5	5	0	0	3	2	2	0	4	1
4	8	3	8	3	4	2	11	1	14	4
5	49	3	54	4	49	2	49	3	44	3

Fonte: autora.

Quanto a usabilidade, todos os profissionais avaliaram que o videoclipe atinge o ponto de corte, que o classificaria minimamente como bom. Inclusive, é possível observar que majoritariamente a avaliação foi de melhor imaginável (Tabela 3). A média obtida foi de 89,76 que classifica a usabilidade deste videoclipe no contexto materno neonatal hospitalar como melhor imaginável.

Tabela 3 - Distribuição de frequência obtida no questionário de usabilidade, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Classificação (n = 63)	Medidas descritivas n (%)
Pior possível	-
Pobre	-
Mediano	3 (4,8)
Bom	2 (3,2)
Excelente	14 (22,2)
Melhor imaginável	44 (69,8)
<b>Total</b>	<b>63 (100)</b>

Fonte: autora.

As respostas dos profissionais de saúde apontaram que possuem expectativa (92,1%); motivação (88,9%); conhecimento (95,2%) e capacidade (92,1%) para uso do videoclipe (Tabela 4).

Tabela 4 - Percepção dos profissionais de saúde do contexto hospitalar quanto aos facilitadores para o uso do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Percepções dos profissionais de saúde (n = 63)	Medidas descritivas	
	n	%
Expectativa de uso do videoclipe como ferramenta de apoio para ações desenvolvidas no serviço	58	92,1
Motivação para usar o videoclipe durante as ações desenvolvidas no serviço	56	88,9
Conhecimento do tema/conteúdo para usar o videoclipe nas ações desenvolvidas no serviço	60	95,2
Capacidade para usar o videoclipe durante as ações desenvolvidas no serviço	58	92,1

Fonte: autora.

Para correlação, foi utilizada a mediana resultante do SUS 95,00 (IIQ 80-100). Não houve correlação significativa entre idade e o escore de usabilidade. Os participantes com maior tempo de formação pontuaram mais no escore de usabilidade. Esta correlação, apesar de estatisticamente significativa, teve uma magnitude fraca ( $r_s = 0,26$ ,  $p = 0,038$ ). Não houve diferença significativa nos escores de usabilidade conforme formação, pós-graduação e curso de atualização. Com relação às questões como expectativa, conhecimento e capacidade para o uso do videoclipe, não houve diferença estatística. Pessoas com maior motivação para o uso do videoclipe pontuaram mais alto na avaliação de usabilidade em relação aos menos motivados (97,5 versus 77,5,  $p = 0,035$ ) (Tabela 5).

Tabela 5 - Associações entre as características e percepções dos profissionais de saúde do contexto hospitalar e o escore de usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Características e percepções dos profissionais de saúde	Escore Mediana (IIQ)	P
Idade (em anos)	$r_s=0,11$	0,392*
Tempo de formação (em anos)	$r_s=0,26$	0,038*
<b>Formação</b>		
Enfermagem	92,5 (80,0- 97,5)	0,464**
Técnico	95,0(85,0-100,0)	
Fisioterapia	97,5 (85,0-100,0)	
<b>Unidade de atuação</b>		
Centro Obstétrico	90,0 (78,7- 98,7)	0,187***
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal	87,5 (77,5- 100,0)	
Alojamento Conjunto	97,5 (90,0- 100,0)	
<b>Possui pós-graduação</b>		
Sim	97,5 (80,0- 100,0)	0,371***
Não	91,3(85,0-100,0)	
<b>Possui curso de atualização em saúde da criança</b>		
Sim	92,5 (80-100,0)	0,137**

Características e percepções dos profissionais de saúde	Escore Mediana (IIQ)	P
Não	98,8 (92,5-100,0)	
<b>Expectativa de uso do videoclipe</b>		0,313**
Sim	96,3 (81,9-100,0)	
Não	80,0 (70,0-98,8)	
<b>Motivação para usar o videoclipe</b>		0,035**
Sim	97,5 (85,6-100,0)	
Não	77,5 (62,5-97,5)	
<b>Conhecimento do tema/conteúdo para usar o videoclipe</b>		0,772**
Sim	95,0 (80,0-100,0)	
Não	97,5 (80,0-97,5)	
<b>Capacidade para usar o videoclipe</b>		0,188**
Sim	97,5 (81,9-100,0)	
Não	80,0 (63,8-96,3)	

Legenda: IIQ: intervalo interquartil; \* $r_s$ : coeficiente de correlação de Spearman; \*\*Mann-Whitney; \*\*\*Kruskal-Wallis.

Fonte: Autora.

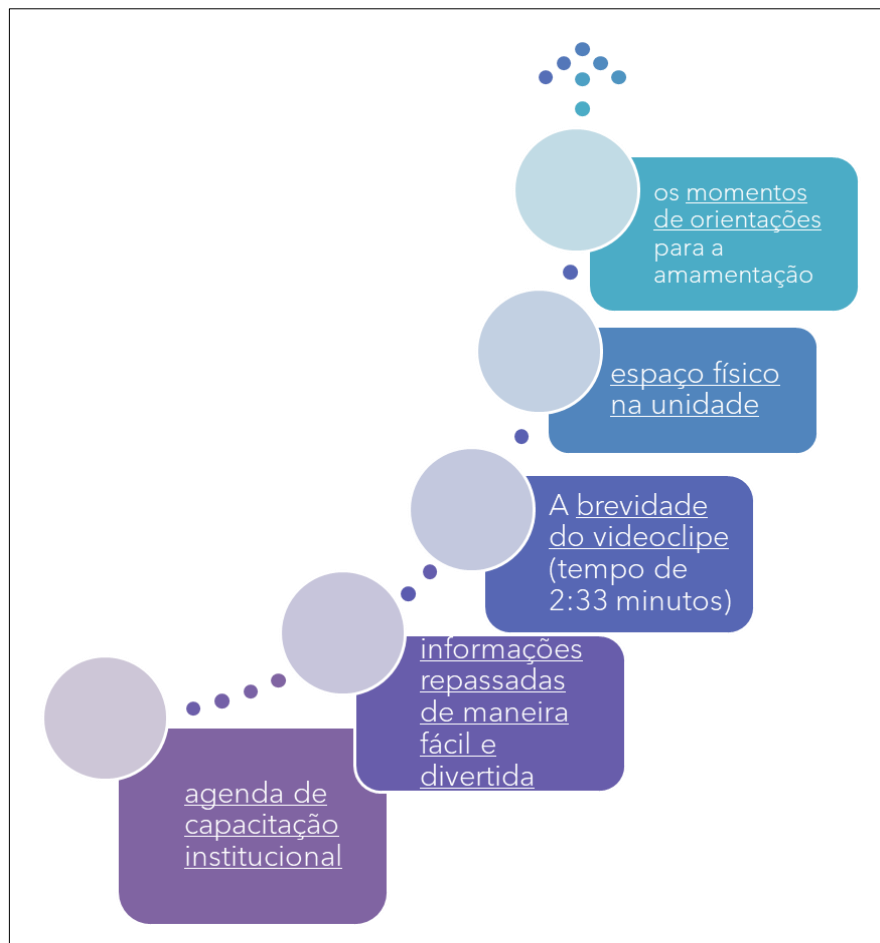
Quanto ao público-alvo do videoclipe, os participantes responderam que **indicariam** a tecnologia educativa para gestantes, puérperas, familiares e rede de apoio das mulheres. Ainda indicariam para seus pares, ou seja, outros profissionais, residentes e acadêmicos da área da saúde.

Quanto aos facilitadores do uso do videoclipe no contexto hospitalar, os profissionais indicaram agenda de capacitação institucional, espaço físico na unidade para atividades de ensino e aprendizagem, momentos de orientações para a amamentação, brevidade do videoclipe e informações repassadas de maneira fácil e divertida (Figura 3).

Os profissionais ressaltaram que ter uma agenda de capacitação institucional é um facilitador para o uso do videoclipe, inclusive para a sensibilização da equipe, discussão do conteúdo abordado pela tecnologia educativa e esclarecimento de dúvidas sobre o seu uso. Os profissionais reconhecem que ter um espaço físico na unidade para atividades de ensino e aprendizagem com infraestrutura para o uso de tecnologias audiovisuais, por exemplo, também é um facilitador para o uso do videoclipe.



Figura 3 - Facilitadores do uso do videoclipe no contexto hospitalar



Fonte: autora.

Outro facilitador para o uso do videoclipe são os momentos de orientações para a amamentação, por exemplo, sala de espera do CO com recurso audiovisual (televisão) para disponibilizar o videoclipe e grupo de mães e familiares da UTI NEO e de orientações sobre ordenha manual em unidade em que se desenvolve alojamento conjunto. A brevidade do videoclipe (tempo de 2:33 minutos) e as informações repassadas de maneira fácil e divertida também foi citada como um facilitador para o uso.

As barreiras identificadas pelos participantes foram organizadas em três eixos: serviço, profissionais e usuários (Figura 4).

Quanto ao serviço, reconheceram que pode dificultar o uso do videoclipe: superlotação e rotatividade dos pacientes no serviço; ausência de equipamentos audiovisual como tablets para apresentar o videoclipe no leito e telas para os espaços comuns nas unidades, sendo que ressaltaram que estes equipamentos precisam ser compatíveis com a demanda de reprodução audiovisual; além de acesso limitado à internet pelos pacientes.

Figura 4 - Barreiras do uso do videoclipe no contexto hospitalar



Fonte: autora.

Quanto aos profissionais, indicaram a necessidade de ampliação de recursos humanos nas equipes das unidades, falta de tempo devido à alta demanda nas unidades. Acerca dos usuários, citaram a dificuldade de reunir as mães e/ou familiares e o uso em atividades grupais considerando que os neonatos, especialmente os prematuros, apresentam um tempo diferenciado de iniciar o aleitamento materno.

## 5 DISCUSSÃO

A usabilidade do videoclipe Lactashow foi avaliada como melhor imaginável. Esse resultado foi convergente com estudo que avaliou como adequado para uso um aplicativo móvel para apoio à prática do aleitamento materno (DINIZ, 2020) com profissionais de Bancos de Leite Humano e com prática em programação de software, mobile, design e/ou análise de sistemas e na avaliação semântica e usuárias. Essa convergência de resultados aponta que há o investimento em avaliação de tecnologias educativas para promoção do AM que contemplam conteúdos que se complementam no que se refere à introdução e manutenção da lactação. Assim, tecnologias educacionais podem ser ferramentas mediadoras do ensino-aprendizagem, como vídeo do conteúdo de apoio (DANTAS et al., 2022) e de autoeficácia (FRANCO et al., 2019) em amamentar, podcast (SILVA et al., 2022) de benefícios do aleitamento materno, pacote de mensagens telefônicas (SILVA et al., 2021) e aplicativo (SOUZA et al. 2021) de manejo da amamentação, entre outros que contemplam demais conteúdos referentes ao tema AM.

Essa diversidade de tecnologias educativas com diferentes conteúdos referentes à promoção do AM vai ao encontro da complexidade do tema e podem se complementar para uso nas ações de educação em saúde, a depender da demanda do público-alvo. Uma revisão integrativa que identificou as tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno concluiu que há resultados favoráveis à manutenção do aleitamento materno quando houve associação entre as tecnologias. Entretanto, há carência de estudos que comprovam os efeitos dessas associações no aumento da prevalência e da duração da amamentação (SILVA et al., 2019).

Uma revisão de escopo (LIMA et al., 2021) mapeou que na literatura científica as tecnologias educativas para uso com mulheres no processo de lactação são diversas, desde ferramentas impressas até digitais, podendo ser utilizadas individualmente ou em associação, tanto em consulta individual quanto em atendimento em grupo. Outro estudo de revisão (MOURA; MARTINS NETO, 2020) identificou a prevalência das tecnologias educativas impressas no tema AM: álbum seriado, folheto educativo, flip chart, entre outros. Esse resultado aponta o potencial de contribuição do videoclipe para o desenvolvimento de ações de educação em saúde no tema.

Ainda que as tecnologias estejam disponíveis para uso, precisam ser avaliadas junto com a população-alvo. Então, outros estudos aplicaram o SUS com profissionais de saúde no contexto hospitalar de atenção à mulher e ao neonato para avaliar tecnologias educativas e

encontraram resultado de melhor imaginável como na avaliação da usabilidade de um aplicativo de gestação segura com profissionais de saúde de uma maternidade pública no Sul do Maranhão, o qual obteve a classificação melhor alcançável (45%) (MACIEL; SERENO; VIANNA, 2021). Estudo que avaliou a usabilidade de hipermídia educativa ACRO sobre acolhimento e classificação de risco obstétrico obteve escore de 91,9 (SOARES et al, 2022). Outro estudo que também alcançou a avaliação de melhor imaginável avaliou a usabilidade do aplicativo meu PICC com dez enfermeiros e oito profissionais de tecnologia da informação (MOTA; TURRINI, 2022).

Assim, foi possível observar evidências científicas que apontam o investimento para além da criação de tecnologias educativas, com a avaliação da usabilidade das ferramentas para a atenção materna e neonatal. Esse investimento potencializa a implantação no cotidiano assistencial, visto que essas tecnologias têm obtido índices satisfatórios na perspectiva dos profissionais que vão aplicar ou mediar o seu uso com as lactantes, por exemplo. Destaca-se o Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação, utilizado nesta dissertação, o qual preconiza a abordagem participativa, e possibilita o engajamento dos usuários do videoclipe na sua avaliação. Ao considerar a avaliação da ferramenta como melhor imaginável, esse resultado aponta o seu potencial de uso no contexto hospitalar.

Quanto a expectativa de uso do videoclipe, os profissionais de saúde nessa pesquisa indicaram a possibilidade de apoio em suas ações de educação em saúde para promoção do aleitamento materno no centro-obstétrico, maternidade e UTIN. Essa possibilidade está ao encontro de evidências científicas produzidas com avaliação de tecnologias educativas para uso em cenário hospitalar de atendimento materno e neonatal. Pesquisa que avaliou os desafios da consultoria online para apoio ao AM identificou que as consultoras têm a expectativa de utilização da estratégia de saúde digital como um modo de promover inovação, proteger a população contra uso indevido de informações e ampliar a inclusão das mulheres que precisam de orientação e suporte. Outra expectativa é que a tecnologia seja vista como facilitadora e não substitutiva do cuidado (FERREIRA, 2021).

Outro estudo que avaliou um aplicativo SELP para o controle da sífilis em gestantes mostrou a expectativa de uso dos profissionais relativa a informações oferecidas de modo simples, interativo e dinâmico e sensibiliza o usuário a acessar o serviço de saúde. A vantagem do uso do dispositivo móvel está no baixo custo, amplitude na disseminação da intervenção e no acesso à informação (SALES et al, 2019).

Os profissionais também apontaram motivação para o uso do videoclipe nas atividades educativas com as mulheres para promoção e apoio ao AM. Revisão integrativa de tecnologias

educativas em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno apontou que a aplicação destas tecnologias é desafiante e ao mesmo tempo estimulante para uma equipe multidisciplinar por ser capaz de promover efeitos significativos nos indicadores da prática de aleitar (SILVA et al, 2019).

Os profissionais também acreditaram que possuem conhecimento do tema/conteúdo para usar o videoclipe. O conhecimento do profissional é essencial para a promoção do AM em contexto hospitalar, por meio de um conjunto de práticas como o contato pele a pele imediatamente após o nascimento, o tipo de parto, a assistência de enfermagem e o manejo da dor durante a amamentação para melhorar os desfechos dela (SOUSA, et al., 2022). A amamentação é um desafio e exige que os profissionais estejam permanentemente capacitados para a promoção do AM em instituições que atendem puérperas e RNs, como nas unidades de alojamento conjunto e neonatal (BENTO et al, 2020), sala de parto (BRAGA, OLIVEIRA, CHAVES, TAVARES, 2020) e UTIN (MARCUZ, 2021).

Os profissionais afirmaram, ainda, que consideram que possuem capacidade para usar o videoclipe. A atualização constante promove melhorias no atendimento e, por consequência, qualidade do cuidado aos pacientes (ADAMY et al., 2018; FLORES, OLIVEIRA, ZOCHE, 2016). A área da saúde exige um compromisso permanente de atualização e o profissional necessita ter engajamento para alinhar o conhecimento à prática, para prestar um cuidado com qualidade (ALMEIDA, TESTON, MEDEIROS, 2019). O uso das tecnologias digitais favorece essa atualização e a percepção de capacidade do profissional para utilizar novos recursos na sua prática.

Quanto aos facilitadores para o uso do videoclipe, os profissionais ressaltaram que ter uma agenda de capacitação institucional é um facilitador para o uso do videoclipe. Essa compreensão é convergente com a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde, que prevê, inclusive, o incremento nas estratégias e potencialidades de TICS, no estímulo à maior utilização das mesmas para educação em serviço e na educação interprofissional (BRASIL, 2018).

Uma revisão integrativa acerca da promoção do AM apontou que é fundamental que o profissional possua capacitação adequada para proporcionar um diálogo eficaz, humanizado, em tempo oportuno e com continuidade (PINTO et al., 2023). Para que a informação seja produzida com qualidade, há necessidade de investimento em recursos humanos, no que se refere ao desempenho e qualificação dos profissionais, para atuação com responsabilidade e impacto esperado para cada ação executada (CHAVES; MIRANDA, 2023).

Os profissionais também reconheceram que ter um espaço físico na unidade para atividades de ensino é um facilitador para o uso do videoclipe, especialmente se esse espaço oferecer infraestrutura para o uso de tecnologias audiovisuais. Ter a infraestrutura adequada pode, inclusive, favorecer a motivação dos profissionais (CARVALHO, 2015; ROCHA; FACINA, 2017; MACHADO; PETER; RAMOS, 2022). Para que a informação seja produzida com qualidade, também há necessidade de investimento em infraestrutura de tecnologia adequada (CHAVES; MIRANDA, 2023).

Outro facilitador reconhecido pelos profissionais para o uso do videoclipe são os momentos de orientações para a amamentação nas unidades hospitalares de atenção à mulher e ao neonato. A adoção de estratégias e recursos técnicos inovadores para a educação em saúde pode facilitar o aprendizado das mulheres, potencializando a promoção do AM, inclusive diante de obstáculos relacionados à produção de leite, que podem provocar a descontinuidade da amamentação (SOUZA et al., 2020; MACHADO, 2020). As tecnologias são estratégia para educação em saúde como: uso de jogos educativos, mídias eletrônicas, manuais educativos, álbum seriado, videoconferência e mensagens instantâneas digitais, que se mostraram positivas para promoção do AM quando baseadas em maior interação. O uso dessas ferramentas pode auxiliar ou reforçar as orientações no manejo do AM, como no manuseio dos materiais didáticos do Kit educativo em AM que esclarece dúvidas por meio de itens ilustrativos e informações (SOUZA et al., 2020).

Os aspectos técnicos do videoclipe, como acesso, brevidade e informações repassadas de maneira fácil e divertida também foram citados como facilitadores para o uso. A utilização de recursos audiovisuais em saúde representa uma evolução na promoção da aprendizagem e almeja o aperfeiçoamento da prática do cuidado (MOREIRA et al., 2018). Pode ser uma alternativa para aprendizagem com participação mais ativa dos envolvidos em consonância com a realidade na qual estão inseridos (FREIRE 2017). Quando esses recursos são acessíveis e de prático manuseio, a exemplo de vídeos e podcasts, possibilitam um aprendizado mais ativo e dinâmico do manejo da amamentação e podem ser utilizados em diferentes âmbitos como ferramentas tecnológicas (SILVA et al., 2022). A facilidade ao seu acesso aponta vantagem para a sua utilização, com a possibilidade de pausar e de repetir, o que permite melhor fixação do conteúdo e a mensagem audiovisual ajuda a reforçar as informações (HALPN; SINGH; HADFIELD, 2020). O recurso de vídeo é considerado revigorante e sua interação permite diversas oportunidades de experimentação (PILLAR; CAMPOS, 2021).

Entretanto, também existem barreiras para o uso das tecnologias educativas a depender do contexto local de saúde. Um guia de estratégias para melhorar a implementação das

ferramentas, conceituou as barreiras em três níveis: serviço, profissionais (prestadores de cuidados) e paciente (usuário) (MOORE et al., 2014).

Dentre as barreiras do serviço para o uso do videoclipe apontaram a superlotação e rotatividade dos pacientes no serviço. Esta barreira está relacionada às barreiras dos próprios profissionais, que indicaram a necessidade de ampliação de recursos humanos nas equipes das unidades, o que implica, inclusive, na falta de tempo devido à alta demanda de cuidados a serem desenvolvidos nas unidades. Algumas situações interferem no processo de educação e cuidado em saúde, como a sobrecarga de trabalho e controle insatisfatório dos programas de apoio ao AM. A multiplicidade das ações do profissional em maternidades e centros-obstétricos não só dificultam, por vezes, suas atividades assistenciais, mas também lhes oferecem sobrecarga (BIONDI et al., 2018).

Outra barreira relacionada ao serviço foi a ausência de equipamentos audiovisuais e acesso limitado à internet pelos pacientes. Uma pesquisa que analisou as dificuldades na realização da Educação Permanente em Saúde identificou que a falta de infraestrutura é uma dificuldade enfrentada nos serviços (PINHEIRO, AZAMBUJA, BONAMIGO, 2018), resultado também sintetizado em uma revisão sistemática da literatura brasileira (OLIVEIRA et al., 2022).

Acerca das barreiras dos usuários, indicaram a dificuldade de reunir as mães e/ou familiares. Atividades educativas em saúde no âmbito hospitalar são necessárias e viáveis na assistência, e deve incluir a família como elemento estratégico do cuidado (STAMM; PONSE; SANTOS, 2019). Por meio das atividades educativas, o enfermeiro deve dispensar o cuidado considerando as demandas biopsicossociais, espirituais e culturais do paciente, não apenas suas condições fisiológicas (FERREIRA et al., 2022). Apesar de os resultados evidenciarem que os enfermeiros assumem a educação para a saúde do paciente na assistência, as condições de sobrecarga de trabalho e a falta de recursos materiais e humanos se apresentam como desafios à educação (SILOCCHI; JUNGES, 2017).

Quanto às características de participantes desta dissertação, os resultados convergem com outros estudos de avaliação de tecnologias educativas em saúde que foram desenvolvidas em serviços de atenção à saúde materna e neonatal, o que aponta o potencial de generalização dos resultados, ou seja, o potencial de usabilidade do videoclipe para aprendizagem da fisiologia em contextos hospitalares semelhantes. Além de que o Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação prevê a possibilidade de adaptação da ferramenta ao contexto local.

Estudos que mostram essa convergência, apontam na avaliação profissionais com idade de que variou de 30 a 39 anos em estudo que desenvolveu uma cartilha como tecnologia

educacional para segurança do paciente na maternidade (BAGGIO et al., 2022), e idade que variou de 24 a 65 anos em estudo que avaliou um videocase sobre a Lista de Verificação do Parto Seguro (COSTA; IMOTO; GOTTEMS, 2019). Além desses, em um estudo que avaliou a satisfação de profissionais de saúde quanto à usabilidade de um sistema de informação em saúde neonatal a média de idade foi de 52,8 anos (PADRINI-ANDRADE et al., 2019), semelhante à média de 41,5 anos encontrada nesta dissertação.

O tempo de atuação foi outro resultado que está ao encontro da literatura de avaliação de tecnologias educativas em saúde em estudos desenvolvidos na área hospitalar de unidades de atenção materna e neonatal, como evidenciado em pesquisa no cenário de um hospital referência em média complexidade obstétrica e pediátrica, bem como em cuidados intensivos e semi-intensivos neonatal e cirurgias ginecológicas no estado do Rio Grande do Norte que avaliou o serious game AleitaGame como recurso educacional no ensino sobre lesões mamilares com profissionais em Saúde Materno Infantil em que o tempo médio de atuação variou de 0 a 25 anos. Outro estudo que avaliou o videocase com profissionais com tempo de atuação que variou de 2 a 25 anos (COSTA; IMOTO; GOTTEMS, 2019). Portanto, o tempo médio de atuação de 16 anos dos profissionais que compuseram a amostra desta dissertação converge com a literatura.

Outra característica da população que avaliou o videoclipe foi possuir curso de pós-graduação, coerente com estudos como o que avaliou a efetividade de jogo sobre lesões mamilares com profissionais, inclusive do alojamento conjunto e UTIN, dos quais 65,1% possuíam pós-graduação (PEREIRA; MEDEIROS; SALVADOR, 2023). E o estudo que avaliou o sistema de informação em saúde neonatal, no qual 98% dos profissionais possuíam pós-graduação (PADRINI-ANDRADE et al., 2019).

Reconhecemos como limitação do estudo o uso de escala traduzida e validada em português europeu, visto que a publicação da versão validada para o português do Brasil é posterior ao planejamento da pesquisa em tela (LOURENÇO, VALENTIM, LOPES, 2022). Entretanto, o resultado do Alpha de Cronbach revelou a confiabilidade dos itens do instrumento nesta população. Além de que os dados foram coletados majoritariamente com profissionais do alojamento conjunto, se comparado com o quantitativo de participantes do CO e da UTIN que compuseram a amostra desta pesquisa, além da ausência de médicos e fonoaudiólogos como respondentes e que potencialmente são profissionais que podem promover o AM no setor hospitalar junto às mulheres e familiares.



## 6 CONCLUSÃO

O videoclipe LACTASHOW está adequado para o uso de profissionais de saúde no cenário hospitalar de atenção à saúde materna e neonatal. Esses dois segmentos de atenção à saúde podem utilizar o recurso para educação permanente da equipe e de usuários. Profissionais de um hospital de ensino que atuam em alojamento conjunto, centro obstétrico e UTIN classificou a usabilidade deste videoclipe como melhor imaginável. Os profissionais possuem expectativa, motivação, conhecimento e capacidade para uso do videoclipe, sendo que a motivação e o tempo de atuação interferem positivamente na usabilidade.

Os facilitadores para o uso do videoclipe apontam a cultura de capacitação em serviço e a disponibilidade de espaço físico para educação permanente com os profissionais e ações de educação em saúde com os usuários. Esses resultados indicam a importância de o serviço oferecer condições para as ações a serem desenvolvidas pelos profissionais. Mas, os profissionais reconhecem que as características das ferramentas de educação em saúde também são importantes para o potencial de usabilidade. Os profissionais reconhecem que os aspectos técnicos do videoclipe facilitam o uso, como acesso aberto, brevidade e informações acessíveis e lúdicas. Além de que o formato de vídeo possibilita pausá-lo e repeti-lo conforme o usuário perceber necessidade no seu aprendizado da fisiologia da lactação.

Entretanto, há barreiras para o uso referentes ao serviço, aos profissionais e aos usuários. Majoritariamente, os profissionais reconheceram barreiras nos recursos humanos quanto à necessidade de ampliação nas equipes das unidades para oportunizar o uso de ferramentas de educação em saúde como o videoclipe, além da necessidade de o serviço oferecer condições de infraestrutura para o uso de tecnologias. Essas barreiras precisam de estratégias para serem minimizadas, como o engajamento da gestão na aplicação das ferramentas de tradução do conhecimento.

Por fim, o Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação possibilitou o engajamento dos profissionais e gestores coordenadores das unidades, disseminando a ferramenta que traduziu o conhecimento da fisiologia da lactação e envolvendo-os na avaliação do seu potencial de uso e das possíveis barreiras para sua aplicação no contexto local de um hospital de ensino, o qual é referência em atenção à saúde materna e neonatal no interior do estado do Rio Grande do Sul. Tais resultados podem inclusive contribuir para implementação da IHAC com a possibilidade de manutenção do uso do videoclipe para educação permanente dos profissionais de saúde e para medir ações de promoção da aprendizagem da fisiologia da lactação com o objetivo de apoio ao aleitamento materno.

## REFERÊNCIAS

- ABRAMSON, J. H. "WINPEPI updated: computer programs for epidemiologists, and their teaching potential", **Epidemiologic Perspectives & Innovations**, v. 8, n. 1, p. 1, dez. 2011. DOI: [10.1186/1742-5573-8-1](https://doi.org/10.1186/1742-5573-8-1).
- ADAMY, E. K., ZOCHE, D. A. de A., VENDRUSCOLO, C., *et al.* "Tecendo a educação permanente em saúde no contexto hospitalar: relato de experiência", **Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro**, v. 8, 20 mar. 2018. DOI: [10.19175/recom.v8i0.1924](https://doi.org/10.19175/recom.v8i0.1924).
- ALMEIDA, R. G. dos S., TESTON, E. F., MEDEIROS, A. de A. "A interface entre o PET-Saúde/Interprofissionalidade e a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde", **Saúde em Debate**, v. 43, n. spe1, p. 97–105, ago. 2019. DOI: [10.1590/0103-11042019s108](https://doi.org/10.1590/0103-11042019s108).
- AMARAL, L. J. X., SALES, S. dos S., CARVALHO, D. P. de S. R. P., *et al.* "Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes", **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 36, n. spe, p. 127–134, 2015. DOI: [10.1590/1983-1447.2015.esp.56676](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676).
- ARAÚJO, M. de F. M. de, DEL FIACO, A., WERNER, E. H., *et al.* "Incentivo ao aleitamento materno no Brasil: evolução do Projeto Carteiro Amigo da Amamentação de 1996 a 2002", **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**, v. 3, n. 2, p. 195–204, jun. 2003. DOI: [10.1590/S1519-38292003000200010](https://doi.org/10.1590/S1519-38292003000200010).
- BACKES, D. S., BACKES, M. S., ERDMANN, A. L., *et al.* "O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 1, p. 223–230, jan. 2012. DOI: [10.1590/S1413-81232012000100024](https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024).
- BAGGIO, M. E., COSTA, A. C. L., BRANDÃO, L. G. V. A., *et al.* "Participatory development of educational technology in seeking patient safety in maternity hospitals", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, p. e20210701, 26 set. 2022. DOI: [10.1590/0034-7167-2021-0701](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0701).
- BASSICHETTO, K. C., RÉA, M. F. "Aconselhamento em alimentação infantil: um estudo de intervenção", **Jornal de Pediatria**, v. 84, n. 1, p. 75–82, fev. 2008. DOI: [10.1590/S0021-75572008000100013](https://doi.org/10.1590/S0021-75572008000100013).
- BENTO, D. A. B., OLIVEIRA, M. K. A. D., SOUZA, M. C. T. E., *et al.* "A Importância da Influência do Profissional de Saúde no Aleitamento Materno / The Importance of Health Professional Influence on Breastfeeding", **ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA**, v. 14, n. 49, p. 725–736, 29 fev. 2020. DOI: [10.14295/idonline.v14i49.2390](https://doi.org/10.14295/idonline.v14i49.2390).
- BOCCOLINI, C. S., DE CARVALHO, M. L., DE OLIVEIRA, M. I. C., *et al.* "Breastfeeding during the first hour of life and neonatal mortality", **Jornal de Pediatria**, v. 89, n. 2, p. 131–136, mar. 2013. DOI: [10.1016/j.jped.2013.03.005](https://doi.org/10.1016/j.jped.2013.03.005).
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Aleitamento materno, distribuição de leites e fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação**. Secretaria Atenção à Saúde.

Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. Departamento de Atenção Básica. 1.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 28p.

BIONDI, H. S., PINHO, E. C. D., KIRCHHOF, A. L. C., et al. "**Cargas de trabalho psíquicas no processo de trabalho de enfermeiros de maternidades e centrosobstétricos**", Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 39, n. 0, 16 jul. 2018. DOI: [10.1590/1983-1447.2018.64573](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.64573).

BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos**. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. 265p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual do Método Canguru**: seguimento compartilhado entre a Atenção Hospitalar e a Atenção Básica. Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2015b. 274p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. 1ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Ministério da Saúde, 2015. 184p. (Cadernos de atenção básica, n. 23).

BRASIL. Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS). Notícias. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil**. 2020a. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/noticia/9416>

BHUTTA, Z. A. et al. Evidence-based interventions for improvement of maternal and child nutrition: what can be done and at what cost?. **Lancet**, v. 382, n. 9890, p. 452-477, 2013. DOI: [10.1016/s0140-6736\(13\)60996-4](https://doi.org/10.1016/s0140-6736(13)60996-4).

CABRAL, I. E.; PAULA, C. C. Perspectiva Latinoamericana del Modelo Conceptual Conocimiento en Acción de Knowledge Translation. *Rev Cubana Enferm*, v. 36, n. 1, 2020

CHAVES, M. M. P., MIRANDA, J. L. D. "Sistemas de Informação em Saúde: desafios encontrados durante a operacionalização e compartilhamento de dados", **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 3, p. e11712, 12 mar. 2023. DOI: [10.25248/reas.e11712.2023](https://doi.org/10.25248/reas.e11712.2023).

CHERUBIM, D. O., PADOIN, S. M. D. M., PAULA, C. C. D. "Musical educational technology for lactation physiology learning: knowledge translation", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. suppl 3, p. 220–226, dez. 2019. DOI: [10.1590/0034-7167-2018-0528](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0528).

CHERUBIM, D. O., PADOIN, S. M. D. M., PAULA, C. C. D. **Avaliação de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por estudantes de curso graduação da saúde**. Tese (Doutorado Acadêmico) 2022. Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2022.

COSTA, A. R. C. da; IMOTO, A. M.; GOTTEMS, L. B. D. "Videocase sobre a lista de verificação do parto seguro: sensibilização dos profissionais da saúde", **Enfermagem em Foco**, v. 10, n. 5, 25 maio 2020. DOI: [10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2355](https://doi.org/10.21675/2357-707X.2019.v10.n5.2355).

CRN (Conselho Regional de Nutricionistas). Amamentação: Promovendo a saúde da criança e da mãe. In. Aleitamento materno: Promovendo a saúde da criança e da mãe, desmistificando tabus. **Revista CRN2**, 35ed., 2015.

DANTAS, D. C., GÓES, F. G. B., SANTOS, A. S. T. D., *et al.* "Produção e validação de vídeo educativo para o incentivo ao aleitamento materno", **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 43, p. e20210247, 2022. DOI: [10.1590/1983-1447.2022.20210247.pt](https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210247.pt).

DIAS, J. da S., SILVA, K. C. e, MOURA, M. R. W. de. "A atuação do enfermeiro na promoção do aleitamento materno através de ações educativas", **Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - ALAGOAS**, v. 2, n. 1, p. 59–71, 12 maio 2014.

DINIZ, C. M. M. **Desenvolvimento e avaliação de aplicativo móvel de apoio ao aleitamento materno**. 2020. - Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal de Pernambuco, Recife (PE), 2020.

FERREIRA, P. B. P., PORTO, I. S., SANTO, F. H. D. E., *et al.* "Health education for hospitalized patient in nursing care: a conceptual analysis", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 2, p. e20200459, 2022. DOI: [10.1590/0034-7167-2020-0459](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0459).

FONSECA, R. M. S., MILAGRES, L. C., FRANCESCHINI, S. D. C. C., *et al.* "O papel do banco de leite humano na promoção da saúde materno infantil: uma revisão sistemática", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, n. 1, p. 309–318, jan. 2021. DOI: [10.1590/1413-81232020261.24362018](https://doi.org/10.1590/1413-81232020261.24362018)

FRANCO, M. de S., CARVALHO, J. W. de, LIRA, D. de S., *et al.* "Tecnologia educacional para empoderamento materno na autoeficácia em amamentar", **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 0, 28 jun. 2019. DOI: [10.5205/1981-8963.2019.240857](https://doi.org/10.5205/1981-8963.2019.240857).

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 55ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2017.

FROTA, M. A., MAMEDE, A. L. E. S., VIEIRA, L. J. E. D. S., *et al.* "Práticas culturais sobre aleitamento materno entre famílias cadastradas em um Programa de Saúde da Família", **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 43, n. 4, p. 895–901, dez. 2009. DOI: [10.1590/S0080-62342009000400022](https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000400022).

GIORDANI, R. C. F., PICCOLI, D., BEZERRA, I., *et al.* "Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2731–2739, ago. 2018. DOI: [10.1590/1413-81232018238.14612016](https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016).

GRAHAM, I. D., LOGAN, J., HARRISON, M. B., *et al.* "Lost in knowledge translation: Time for a map?", **Journal of Continuing Education in the Health Professions**, v. 26, n. 1, p. 13–24, 2013. DOI: [10.1002/chp.47](https://doi.org/10.1002/chp.47).

HADDAD, J. Q.; ROSCHKE, M. A.; DAVINI, M. C. **Educación permanente de personal de salud**. Washington, D.C; Organización Panamericana de la Salud, 1994. 247p.

HALPIN, D. M. G., SINGH, D., HADFIELD, R. M. "Inhaled corticosteroids and COVID-19: a systematic review and clinical perspective", **European Respiratory Journal**, v. 55, n. 5, p. 2001009, maio 2020. DOI: [10.1183/13993003.01009-2020](https://doi.org/10.1183/13993003.01009-2020).

HIRANO, A. R., BAGGIO, M. A., FERRARI, R. A. P. "Amamentação, alimentação complementar e segurança alimentar e nutricional em uma região de fronteira", **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 10 fev. 2021. DOI: [10.5380/ce.v26i0.72739](https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.72739).

HORTA, B.L.; VICTORA, C.G. Short-term effects of breastfeeding: a systematic review on the benefits of breastfeeding on diarrhea and pneumonia mortality. WHO Library, p. 1–40, 2013.

IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística). **SIS 2010**: Mulheres mais escolarizadas são mães mais tarde e têm menos filhos. 2010. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br/noticias-censo?busca=1&id=1&idnoticia=1717&t=sis-2010-mulheres-mais-escolarizadas-sao-maes-tarde-tem-menos-filhos&view=noticia>

KENNEDY, G. "From the ape's dilemma to the weanling's dilemma: early weaning and its evolutionary context", **Journal of Human Evolution**, v. 48, n. 2, p. 123–145, fev. 2005. DOI: [10.1016/j.jhevol.2004.09.005](https://doi.org/10.1016/j.jhevol.2004.09.005)

MARTINS, E. J; GIULIANI, E. R. J. Quem são as mulheres que amamentam por 2 anos ou mais. **Jornal de pediatria**, v. 88, n. 1, p. 67-73, 2012. DOI: <https://doi.org/10.2223/JPED.2154>.

LEVY, B. **Pesquisa revela dados inéditos sobre amamentação no Brasil**. 2021. Disponível em: <https://portal.fiocruz.br/noticia/pesquisa-revela-dados-ineditos-sobre-amamentacao-no-brasil>

LIMA, T. G. V., LEÃO, M. C. B., MENDES, P. N., *et al.* "Tecnologias educativas para autoeficácia para amamentar e prática do aleitamento materno exclusivo", **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 30 set. 2021. DOI: [10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1194](https://doi.org/10.31011/reaid-2021-v.95-n.35-art.1194).

LOURENÇO, D. F., VALENTIM, E. C., LOPES, M. H. B. D. M. "Translation and Cross-Cultural Adaptation of the System Usability Scale to Brazilian Portuguese", **Aquichan**, v. 22, n. 2, p. 1–16, 13 maio 2022. DOI: [10.5294/aqui.2022.22.2.8](https://doi.org/10.5294/aqui.2022.22.2.8).

MACHADO, K. P., PETER, N. B., RAMOS, C. I. "Educação em saúde, alimentação e nutrição em escolas da zona rural de um município do sul do Brasil", *Revista Sustinere*, v. 10, n. 2, 13 dez. 2022. DOI: [10.12957/sustinere.2022.58552](https://doi.org/10.12957/sustinere.2022.58552).

LUQUINE JÚNIOR, C. D., MINLHOMENS, L. de M., SILVA, L. A. L. B. da, *et al.* "**Estratégias de implementação de ações de promoção de saúde por equipes de Atenção Primária à Saúde**", Fiocruz Brasília; Instituto de Saúde de São Paulo, 2021. 13 p.

MARCUZ, J. C.; EMIDIO, S. C. D.; CARMONA, E. V. Aleitamento materno em pacientes admitidos em unidade de terapia intensiva pediátrica. **Remex: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 25, e-1359. 2021. DOI: [10.5935/1415.2762.20210007](https://doi.org/10.5935/1415.2762.20210007).

MACHADO, L. B. **Avaliação da Usabilidade de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de atenção primária à saúde**. 2023. Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2023

MACIEL, L. H. A., SERENO, M. C., VIANA, A. I. e S. "Avaliação da usabilidade de um aplicativo móvel como facilitador de acesso a serviços de saúde de atenção à gestante de em uma maternidade no sul do Maranhão", **Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais**, v. 6, n. 1, p. 01–14, maio 2021.

MARTINS, E. J., GIUGLIANI, E. R. J. "Which women breastfeed for 2 years or more?", **Jornal de Pediatria**, v. 88, n. 1, p. 67–73, 15 fev. 2020. DOI: [10.2223/JPED.2154](https://doi.org/10.2223/JPED.2154).

MEIRA, B. D. M., PEREIRA, P. A. D. S., SILVEIRA, M. D. F. A., *et al.* "Challenges for primary healthcare professionals in caring for women with postpartum depression", **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 706–712, set. 2015. DOI: [10.1590/0104-0707201500049-14](https://doi.org/10.1590/0104-0707201500049-14).

MELO, F. M. D. S., OLIVEIRA, B. S. B. D., OLIVEIRA, R. K. L. D., *et al.* "Effects of educational technologies on maternal self-efficacy in preventing childhood diarrhea: a clinical trial", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 75, n. 5, p. e20210339, 2022. DOI: [10.1590/0034-7167-2021-0339](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2021-0339).

MELO, R. H. V. D., FELIPE, M. C. P., CUNHA, A. T. R. D., *et al.* "Roda de Conversa: uma Articulação Solidária entre Ensino, Serviço e Comunidade", **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 2, p. 301–309, jun. 2016. DOI: [10.1590/1981-52712015v40n2e01692014](https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n2e01692014).

MONTEIRO, J.C.D, Nakano AMS, Gomes FA. O aleitamento materno enquanto uma prática construída: reflexões acerca da evolução histórica da amamentação e desmame precoce no Brasil. **Invest Educ Enferm**. v. 29, n. 2, p. 315-21, 2011.

MEIRA, T. M. M. et al. (Org.). **Tecnologias para a promoção e o cuidado em saúde**. 1ed. Fortaleza, CE: UECE. 2018.

MOORE, J. E. et al. "Mapping barriers and intervention activities to behaviour change theory for Mobilization of Vulnerable Elders in Ontario (MOVE ON), a multi-site implementation intervention in acute care hospitals", **Implementation Science**, v. 9, n. 1, p. 160, dez. 2014. DOI: [10.1186/s13012-014-0160-6](https://doi.org/10.1186/s13012-014-0160-6).

MOTA, A. N. B., TURRINI, R. N. T. "Avaliação de usabilidade de aplicativo móvel para pacientes com cateter central de inserção periférica", **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 30, p. e3666, 2022. DOI: [10.1590/1518-8345.5817.3667](https://doi.org/10.1590/1518-8345.5817.3667).

MOURA, R. M. G. de, MARTINS NETO, U. R. "As tecnologias educacionais em saúde na promoção e proteção do aleitamento materno", **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 10, p. e5058, 10 out. 2020. DOI: [10.25248/reas.e5058.2020](https://doi.org/10.25248/reas.e5058.2020).

NIELSEN, J. **Usability 101**: Introduction to Usability, 2012. Disponível em: <http://www.nngroup.com/articles/usability-101-introduction-to-usability/>

O'ROURKE, B., OORTWIJN, W., SCHULLER, T., *et al.* "The new definition of health technology assessment: A milestone in international collaboration", **International Journal of Technology Assessment in Health Care**, v. 36, n. 3, p. 187–190, jun. 2020. DOI: [10.1017/S0266462320000215](https://doi.org/10.1017/S0266462320000215).

OPAS. (Organização Pan-Americana de Saúde). **Aleitamento materno e a doença causada pelo novo coronavírus (COVID-19)**. Informações científicas, 2020.

PADRINI-ANDRADE, L., BALDA, R. D. C. X., ARECO, K. C. N., *et al.* "Evaluation of usability of a neonatal health information system according to the user's perception", **Revista Paulista de Pediatria**, v. 37, n. 1, p. 90–96, jan. 2019. DOI: [10.1590/1984-0462/2019;37;1;00019](https://doi.org/10.1590/1984-0462/2019;37;1;00019).

PEREIRA, F. D. C. S., MEDEIROS, L. P. D., SALVADOR, P. T. C. D. O. "Avaliação da efetividade do jogo sério aleitagame como recurso educacional no ensino sobre lesões mamilares", **Escola Anna Nery**, v. 27, p. e20220099, 2023. DOI: [10.1590/2177-9465-ean-2022-0099pt](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2022-0099pt).

PILLAR, A. D., CAMPOS, J. D. "Narrativas audiovisuais na educação: a videoarte Anima2 e seus sentidos", **PÓS: Revista do Programa de Pós-graduação em Artes da EBA/UFMG**, v. 11, n. 21, p. 168–190, 29 jan. 2021. DOI: [10.35699/2237-5864.2021.21347](https://doi.org/10.35699/2237-5864.2021.21347).

PINTO, E. C., DOS SANTOS, E. A., BARROS FILHO, J. S., *et al.* "O desafio da instrução do aleitamento materno no pré-natal de risco habitual", **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 2, p. 7798–7811, 17 fev. 2023. DOI: [10.34117/bjdv9n2-109](https://doi.org/10.34117/bjdv9n2-109).

RAMIREZ, M. E. C. **A importância da amamentação no primeiro semestre de vida: ecos da vivência na unidade intermediária neonatal**. 2014. - Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis (SC), 2014.

RIBEIRO, P. D. L., CHERUBIM, D. O., PADOIN, S. M. D. M., *et al.* "Creation and validation of a visual educational technology content for lactation physiology learning", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 6, p. e20190564, 2020. DOI: [10.1590/0034-7167-2019-0564](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0564).

RIOS, C. T. F., VIEIRA, N. F. C. "Ações educativas no pré-natal: reflexão sobre a consulta de enfermagem como um espaço para educação em saúde", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 12, n. 2, p. 477–486, abr. 2007. DOI: [10.1590/S1413-81232007000200024](https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200024).

ROJAS, F. L. L., KEHRIG, R. T., BIATO, E. C. L., *et al.* "Educação permanente em saúde: o repensar sobre a construção das práticas de saúde", **Journal Health NPEPS**, v. 4, n. 2, p. 310–330, 2019. DOI: [10.30681/252610103730](https://doi.org/10.30681/252610103730).

SALES, R. O. D., DILTS, L. M., SILVA, R. M. D., *et al.* "Development and evaluation of an application for syphilis control", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1326–1332, out. 2019. DOI: [10.1590/0034-7167-2018-0877](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0877).

SARDINHA, D. M., MACIEL, D. O., GOUVEIA, S. C., *et al.* "Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro", **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 852, 16 mar. 2019. DOI: [10.5205/1981-8963-v13i3a238361p852-857-2019](https://doi.org/10.5205/1981-8963-v13i3a238361p852-857-2019).

SILOCCHI, C., JUNGES, J. R. "Equipes de atenção primária: dificuldades no cuidado de pessoas com doenças crônicas não transmissíveis", **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 15, n. 2, p. 599–615, 6 mar. 2017. DOI: [10.1590/1981-7746-sol00056](https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00056).

SILVA, H. T. D. D., LIMA, J. P. D., PEREIRA, L. C. D. A., *et al.* "Uso de tecnologias de informação e comunicação como estratégia educativa sobre aleitamento materno: relato de experiência", **Revista Ciência Plural**, v. 8, n. 1, p. e24488, 29 out. 2021. DOI: [10.21680/2446-7286.2022v8n1ID24488](https://doi.org/10.21680/2446-7286.2022v8n1ID24488).

SILVA, L. M. M. D., PEIXOTO, M. V. D. S. "Estratégias para a promoção e incentivo ao aleitamento materno na atenção básica de saúde: experiência de uma residência multiprofissional em saúde da família", **Distúrbios da Comunicação**, v. 33, n. 4, p. 793–799, 2 dez. 2021. DOI: [10.23925/2176-2724.2021v33i4p793-799](https://doi.org/10.23925/2176-2724.2021v33i4p793-799).

SILVA, M. M., PENHA, J. C. D., BARBOSA, I. C. F. J., *et al.* "Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal", **Escola Anna Nery**, v. 25, n. 2, p. e20200235, 2021. DOI: [10.1590/2177-9465-ean-2020-0235](https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2020-0235).

SILVA, N. V. D. N. D., PONTES, C. M., SOUSA, N. F. C. D., *et al.* "Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura", **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 589–602, fev. 2019. DOI: [10.1590/1413-81232018242.03022017](https://doi.org/10.1590/1413-81232018242.03022017).

SOUZA, A. N., GÓES, F. G. B., MELLO, N. D. C., *et al.* "Tecnologia educacional sobre aleitamento materno para dispositivos móveis", **Cogitare Enfermagem**, v. 26, 20 dez. 2021. DOI: [10.5380/ce.v26i0.78118](https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.78118).

SOUZA, E. F. D. C., PINA-OLIVEIRA, A. A., SHIMO, A. K. K. "Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial", **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 28, p. e3335, 2020. DOI: [10.1590/1518-8345.3081.3335](https://doi.org/10.1590/1518-8345.3081.3335).

SRIRAMAN NK. The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. **Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care**. 2017; V. 47, p. 305-10. DOI: [10.1016/j.cppeds.2017.10.001](https://doi.org/10.1016/j.cppeds.2017.10.001).

STAMM, B., MESSA PONSE, C. E., MATOS DOS SANTOS, K. "A educação em saúde no ambiente hospitalar: relato de experiência sobre prevenção de lesões por pressão", **Extensio: Revista Eletrônica de Extensão**, v. 16, n. 32, p. 133–140, 24 abr. 2019. DOI: [10.5007/1807-0221.2019v16n32p133](https://doi.org/10.5007/1807-0221.2019v16n32p133).

TAKUSHI, S. A. M., TANAKA, A. C. d'Andretta, GALLO, P. R., *et al.* "Motivação de gestantes para o aleitamento materno", **Revista de Nutrição**, v. 21, n. 5, p. 491–502, out. 2008. DOI: [10.1590/S1415-52732008000500002](https://doi.org/10.1590/S1415-52732008000500002).



TONEL, J. Z. **Avaliação da Usabilidade de videoclipe para aprendizagem: rede de apoio à lactantes**. 2022. Dissertação (Mestrado Acadêmico) - Universidade Federal de Santa Maria, RS, 2022

UNICEF. REIS, E. M.; TOYOMOTO, F. (Org.) **Na Semana Mundial de Aleitamento Materno, UNICEF promove campanha voltada à alimentação saudável na primeira infância**. 2022. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/comunicados-de-imprensa/na-semana-mundial-de-aleitamento-materno-unicef-promove-campanha-voltada-a-alimentacao-saudavel-na-primeira-infancia>

VAN VELDHUIZEN-STAAS, C. G. "Overabundant milk supply: an alternative way to intervene by full drainage and block feeding", **International Breastfeeding Journal**, v. 2, n. 1, p. 11, 2007. DOI: [10.1186/1746-4358-2-11](https://doi.org/10.1186/1746-4358-2-11).

VENANCIO, S. I. "Dificuldades para o estabelecimento da amamentação: o papel das práticas assistenciais das maternidades", **Jornal de Pediatria**, v. 79, n. 1, p. 1–2, fev. 2003. DOI: [10.1590/S0021-75572003000100001](https://doi.org/10.1590/S0021-75572003000100001).

VIEIRA, A. C. G., GASTALDO, D., HARRISON, D. "How to translate scientific knowledge into practice? Concepts, models and application", **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 73, n. 5, p. e20190179, 2020. DOI: [10.1590/0034-7167-2019-0179](https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0179).

VITOLO, M. R. et al. "Impactos da implementação dos dez passos da alimentação saudável para crianças: ensaio de campo randomizado", **Cadernos de Saúde Pública**, v. 21, n. 5, p. 1448–1457, out. 2005. DOI: [10.1590/S0102-311X2005000500018](https://doi.org/10.1590/S0102-311X2005000500018).

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Clinical management of COVID-19: interim guidance**, 2020. 62p. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332196>

WORLD HEALTH ORGANIZATION; UNICEF (United Nations Children's Fund) (Org.). **Global strategy for infant and young child feeding**. Geneva, WHO, 2007.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO



COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFSM

Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde

### **Título: VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

**Pesquisadora Responsável:** Enf<sup>ª</sup>. Dra Cristiane Cardoso de Paula

**Discente responsável:** Enf<sup>ª</sup>. Mestranda Eva Inês Vilanova Ribeiro Freitas

**Instituição:** Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.

**Contato:** (55) 3220-8938, Av. Roraima, 1000, prédio 26, sala 1336, CEP 97105-970. Santa Maria, RS, BR. E-mail: [fisiolac.gppefas@gmail.com](mailto:fisiolac.gppefas@gmail.com)

**Local de coleta de dados:** serviço de maternidade do HUSM ou virtualmente.

Prezada Senhora,

Eu, Cristiane Cardoso de Paula, responsável pela pesquisa intitulada “videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação: Avaliação da Usabilidade por profissionais da saúde na Atenção Hospitalar”, convido você a participar como voluntário deste estudo. Esta pesquisa pretende avaliar o conteúdo, a face e a usabilidade da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação para profissionais que atuam em Maternidade no apoio ao aleitamento materno. Caso você concorde em participar do estudo, eu realizei a aplicação de um instrumento. Ressaltamos a importância da sua participação para a melhoria do cuidado prestado à mulher em aleitamento materno. Dou-lhe a garantia de que as informações que obterei serão usadas apenas para a realização deste estudo e, também lhe asseguro que a qualquer momento que desejar poderá ter acesso às informações sobre os procedimentos relacionados ao estudo, inclusive para esclarecer qualquer dúvida que você possa ter. Você tem o direito de sair do estudo em qualquer momento se assim desejar sem que isso traga prejuízo no seu atendimento na instituição e, finalmente lhe informo que os dados do estudo serão codificados e, portanto, sua identidade não será revelada durante a condução do estudo e nem quando o estudo for publicado e divulgado. A participação neste estudo não trará nenhuma despesa para você. Ainda, há possibilidade de riscos mínimos, ou seja, você pode ter cansaço e desconforto físico em função do tempo para participação. Nesse sentido, será proporcionado um tempo livre para a atividade e ações lúdicas durante a coleta de dados, caso seja necessário. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantido o seu direito de requerer indenização em caso de danos comprovadamente decorrentes da participação nesta pesquisa. Os dados coletados serão guardados por 5 anos, por determinação das normas de pesquisa e somente a pesquisadora e orientadora do estudo terão acesso aos dados da pesquisa e esses irão compor um banco de dados e responder aos objetivos deste projeto.

Em tempos de pandemia da SaRS-CoV-19 (Covid 19), respeitando as recomendações da ANVISA, será mantido os ambientes ventilados, com janelas abertas, sempre que possível, principalmente em locais de trabalho ou reunião; disponibilidade de água corrente e sabonete líquido e/ou preparação alcoólica. Ainda, reforçamos a higienização das mãos, distanciamento

mínimo de dois metros entre os participantes e etiqueta respiratória (CNS, 2020). Sinta-se livre para perguntar durante a leitura desse termo de consentimento ou em qualquer momento do estudo contatando a pesquisadora por meio do telefone: (55)99999-3282

### **Autorização**

Eu, \_\_\_\_\_, após a leitura e ter tido a oportunidade de conversar com o pesquisador responsável, para esclarecer todas as minhas dúvidas, estou suficientemente informado, ficando claro para que minha participação é voluntária e que posso retirar este consentimento a qualquer momento sem penalidades ou perda de qualquer benefício. Estou ciente também dos objetivos da pesquisa, dos procedimentos aos quais serei submetido, e da garantia de confidencialidade. Diante do exposto e de espontânea vontade, expresso minha concordância em participar deste estudo e assino este termo em duas vias, uma das quais me foi disponibilizada.

Santa Maria, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2021

---

Pesquisador responsável

---

Assinatura do participante

---

Prof<sup>ª</sup>. Dr<sup>ª</sup>. Cristiane Cardoso de Paula  
Pesquisadora responsável

## APÊNDICE B - TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS



Título do projeto de pesquisa: **VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

Pesquisadora responsável: Dra Cristiane Cardoso de Paula.

Instituição: Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – nível mestrado.

Contato: (55) 3220-8938, Av. Roraima, 1000, prédio 26, sala 1336, CEP 97105-970. Santa Maria, RS, BR.

Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM: Av. Roraima, 1000 - 97105-900 - Santa Maria - RS - 2º andar do prédio da Reitoria. Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: [cep.ufsm@gmail.com](mailto:cep.ufsm@gmail.com).

Local de coleta de dados: Serviço de maternidade do HUSM ou virtualmente.

A pesquisadora do presente projeto se compromete a preservar a privacidade dos participantes, cujos dados serão coletados por meio da plataforma on-line do Google Forms ou de forma presencial. As informações serão utilizadas única e exclusivamente para execução do presente projeto. Poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na sala número 1336 do Departamento de Enfermagem, terceiro andar do Prédio 26, Centro de Ciências da Saúde da UFSM, localizado na Avenida Roraima, nº 1000, CEP: 97.105.900, Santa Maria-RS. Por um período de cinco anos sob a responsabilidade da Professora Pesquisadora Cristiane Cardoso de Paula. Após este período, os dados serão destruídos. Este projeto de pesquisa foi revisado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFSM em ....., sob emenda com o número de parecer ....

Santa Maria, de        de 2021.

---

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cristiane Cardoso de Paula

## ANEXO A - REGISTRO OBRA MUSICAL

**Certificado de Registro**

**OBRA MUSICAL**

NÚMERO DE REGISTRO: 409241085  
TIMESTAMP: 2021-03-31 15:05:20 GMT  
TÍTULO DA OBRA: FISILOGIA DA LACTAÇÃO  
ARQUIVO DA OBRA: musica-lactacao.mp3[20210331\_150520].zip  
REGISTRADO POR: CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (COORDENADOR)

TIPO DA OBRA: GRAVAÇÃO  
ANO DE CONCLUSÃO: 2017  
AUTORES (NASCIMENTO / PAÍS):  
DAIANI OLIVEIRA CHERUBIM (1985-08-03 / BRASIL)  
JEANCARLO LEISMANN (1985-12-14 / BRASIL)

:: eDNA DA OBRA - IDENTIFICADOR ELETRÔNICO ::  
SHA512: f42fa9661265378303cdd612e507b4e606ea51d0333eb6d86ebf4168478efb2e856ab95769a4ff9b98b45dbf165900b00d873f293d2cfb23d50b0cf12ff1752d

  **REGISTRO DE OBRAS**  
SEU TALENTO PROTEGIDO

Gerado em 2021-03-31 15:08:22 GMT

## ANEXO B - REGISTRO DA OBRA VISUAL

OBRA AUDIOVISUAL	
NÚMERO DE REGISTRO:	211575328
TIMESTAMP:	2021-03-31 22:23:02 GMT
TÍTULO DA OBRA:	LACTASHOW: O CICLO DA LACTAÇÃO
ARQUIVO DA OBRA:	lactashow.mp4[20210331_222302].zip
REGISTRADO POR:	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (COORDENADOR)
TIPO DA OBRA:	VÍDEO CLIP
ANO DE CONCLUSÃO:	2019
IDIOMA:	PORTUGUÊS [BR]
AUTORES (NASCIMENTO, PAÍS):	POLYANA DE LIMA RIBEIRO (1995-03-21 / BRASIL), DAIANI OLIVEIRA CHERUBIM (1985-08-03 / BRASIL), CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (1980-07-25 / BRASIL), STELA MARIS DE MELLO PADOIN (1965-05-05 / BRASIL), JEANCARLO LEISMANN (1985-12-14 / BRASIL), MATHEUS TANURI (1991-10-14 / BRASIL), RONALDO PALMA (1984-07-24 / BRASIL), JEFERSON CARVALHO (1981-08-02 / BRASIL), VITOR CEOLIN (1991-10-16 / BRASIL), RODRIGO LIMA FRANCO (1991-05-01 / BRASIL), LISIANE DUTRA LOPES (1985-02-19 / BRASIL), CARLO DE MORAES (1987-10-03 / BRASIL), MARINA CHAGAS (1996-12-23 / BRASIL), CAMILA NUNÉZ (1995-01-23 / BRASIL)
:: eDNA DA OBRA - IDENTIFICADOR ELETRÔNICO ::	
SHA512:	044d3432cca971fb6b948ccf216df7f5cbcd6e89f58658e2102c8383133b2fab92d5234cd74571e48bf8e297d65cc01bee1e30e45792c7b1aa6baad24bdeff67




**REGISTRO DE OBRAS**  
SEU TALENTO PROTEGIDO

Gerado em 2021-03-31 23:02:23 GMT

## ANEXO C – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DA TECNOLOGIA



### Projeto de pesquisa: **VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE NA ATENÇÃO HOSPITALAR**

1 Questionário System Usability Scale traduzido para o português.

Itens	1	2	3	4	5
	Discordo totalmente	Discordo	Discordo parcialmente	Concordo	Concordo totalmente
1. Acho que gostaria de utilizar este produto com frequência;					
2. Considerei o produto mais complexo do que necessário;					
3. Achei o produto fácil de utilizar;					
4. Acho que necessitaria de ajuda de um técnico para conseguir utilizar este produto;					
5. Considerei que as várias funcionalidades deste produto estavam bem integradas;					
6. Achei que este produto tinha muitas inconsistências;					
7. Suponho que a maioria das pessoas aprenderem a utilizar rapidamente este produto;					
8. Considerei o produto muito complicado de utilizar;					
9. Senti-me muito confiante a utilizar este produto;					
10. Tive que aprender muito antes de conseguir lidar com este produto					

1. Você teria interesse em usar este vídeo na orientação de mulheres para promoção do aleitamento materno?

Sim  Não

2. Você acredita que o uso deste vídeo pode ser uma ferramenta de apoio para Educação Permanente?

Sim  Não

3. Você entende que é possível mediar o uso (indicar o acesso) deste vídeo para as mulheres durante as ações que você desenvolve no serviço?

Sim  Não

4. Em qual momento você acredita que indicaria o acesso das mulheres a esta tecnologia?

5. Você acredita que se você indicar o acesso a este vídeo as mulheres a utilizarem?

Sim  Não

6. Você indicaria esse vídeo para o/a acompanhante das mulheres?

sim  não

7. Para quem mais você indicaria esse vídeo?

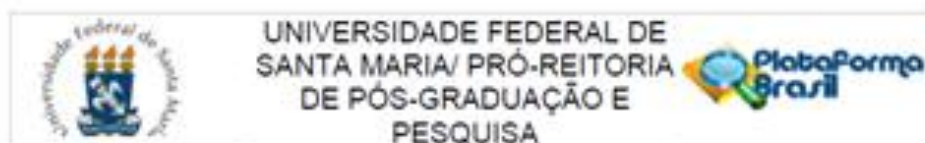
8. Quais as barreiras no seu dia a dia de trabalho para o uso deste vídeo?

9. Quais os facilitadores no seu dia a dia de trabalho para o uso deste vídeo?

Você tem alguma crítica e/ou sugestão referente ao uso deste vídeo?



## ANEXO D – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DA SAÚDE EM MATERNIDADES

**Pesquisador:** CRISTIANE CARDOSO DE PAULA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 50771621.7.0000.5346

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Santa Maria/ Pró-Reitoria de Pós-Graduação e

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

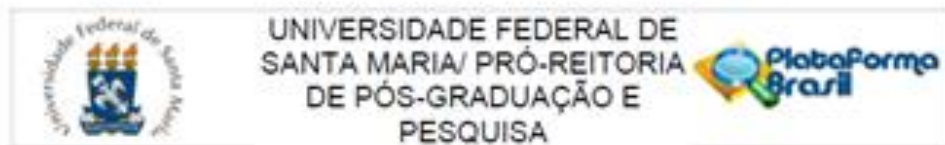
#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 4.975.638

#### Apresentação do Projeto:

O projeto está vinculado a linha de pesquisa "Práticas de segurança alimentar e nutricional" desenvolvido pelo Grupo de Pesquisa "Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade" (GP-PEFAS), do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). A linha de pesquisa está em estudo desde o ano de 2016, nesse período foi desenvolvido o projeto matricial intitulado de "Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento" (FISIOLOC I) tendo como objetivo geral a criação de uma tecnologia educativa que auxiliasse no processo de aprendizagem acerca da fisiologia da lactação.

A tecnologia audiovisual foi desenvolvida devido a necessidade de uma tecnologia educativa para a aprendizagem da fisiologia da lactação que emergiu a partir da observação da participante em atividade de Docência Orientada sobre o tema promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno (AM) na Pós-Graduação. Nesta atividade foi evidenciado a lacuna do conhecimento. No projeto matricial FISIOLOC I, derivou a primeira dissertação de mestrado que consistiu na criação e a validação de uma tecnologia educativa musical aplicada a estudantes da área da saúde (CHERUBIM, PADOIN e PAULA, 2018). A validação da tecnologia educativa musical foi realizada por expertises em aleitamento materno de todas as regiões do país. Segundo os apontamentos dos especialistas na área, foi necessário aliar conteúdo imagético ao musical, a fim de favorecer o

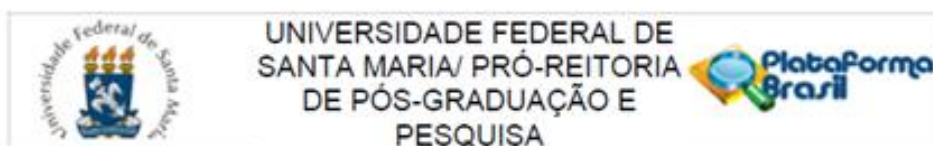


Continuação do Projeto: 4.075.038

processo de aprendizagem e ampliação do público-alvo. Assim, originou-se a segunda pesquisa derivada do projeto matricial (RIBEIRO, PAULA e PADOIN, 2019) com a criação do conteúdo visual. A partir dos resultados obtidos nas duas pesquisas anteriores e da necessidade de dar continuidade ao Modelo Conceitual da Tradução do Conhecimento, elaborou-se o projeto matricial FISIOLAC II. O projeto tem como objetivo avaliar o impacto do uso de tecnologia educativa audiovisual para a aprendizagem da fisiologia da lactação em diferentes populações como, a exemplo, profissionais, puérperas e estudantes da área da saúde. Atualmente estão vinculados ao FISIOLAC II, dois projetos de doutoramento, sendo que um avalia a efetividade da Tecnologia Educativa para a aprendizagem da fisiologia da lactação em uma população de estudantes universitários da área da saúde e outro é aplicado a profissionais da área mãe-bebê e puérperas internadas em alojamento conjunto de um hospital universitário. O presente projeto é vinculado ao projeto matricial FISIOLAC II e tem como questão de pesquisa "qual é a usabilidade do uso de uma tecnologia educativa audiovisual sobre a fisiologia da lactação para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno para profissionais da saúde em maternidades?" A utilização de uma tecnologia educacional acerca do aleitamento materno com mulheres no puerpério imediato representa uma oportunidade de empoderamento, autoconfiança e compreensão sobre o impacto na saúde materno infantil. Assim, a utilização precoce de TE associada à oportunidade de debater sobre o aleitamento materno e a usabilidade desta TE com os profissionais da saúde que atuam nessa linha em relação ao seu impacto sobre o tempo e eficácia do AM.

**Objetivo geral:** avaliar a usabilidade da tecnologia educativa audiovisual para a promoção aprendizagem da fisiologia da lactação profissionais da maternidade. **Métodos e técnicas:** A pesquisa é de abordagem quantitativa, trata-se de um estudo descritivo, transversal e tem como objetivo de avaliar a usabilidade da tecnologia educativa áudio visual no âmbito hospitalar através da aplicação da escala SYSTEM USABILITY SCALES (SUS) com profissionais de saúde no Município de Santa Maria/ RS. **Resultados Esperados:** Espera-se que a Usabilidade dessa tecnologia na educação permanente dos profissionais de saúde em maternidades venha para disseminar o conhecimento da fisiologia da lactação no ambiente hospitalar para que venha a ser elevado os índices de aleitamento materno através da capacitação desses profissionais que realizam a promoção do aleitamento materno.

O presente estudo será desenvolvido em unidades de serviços saúde materno-infantil em ambiente hospitalar como Centro Obstétrico, Alojamento Conjunto e Unidade de Terapia Intensiva



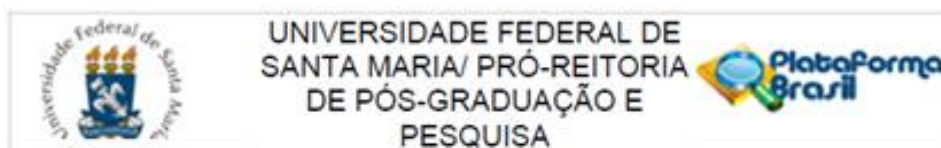
Continuação do Parecer: 4.975.638

(UTI) Neonatal. O HUSM é um hospital de ensino, geral, público, de nível terciário, atendendo 100% pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente conta com o quantitativo de 403 leitos de internação e é referência nos serviços de saúde de alta complexidade para 45 municípios que compõem a região Centro-Oeste do Rio Grande do Sul, abrangendo cerca de 1,2 milhões de pessoas (EBSERH, 2020). Os 32 leitos estão distribuídos na UASM (unidade de internação a saúde da mulher), sendo dois inativados e sete para clínica ginecológica; 13 no centro obstétrico, 4 de sala de recuperação anestésica e 20 na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal sendo 10 para alto-risco e 4 destinados ao método-canguru e 6 intermediários. Para calcular a população potencial para esta pesquisa e o devido cálculo amostral, será contatada a gestão do serviço de saúde para acesso as informações acerca do quantitativo de profissionais de saúde que atuam na maternidade. Serão incluídos profissionais de saúde que atuam em maternidade do município de Santa Maria/RS, independentemente do tempo de prática assistencial na linha mãe-bebê. Serão excluídos aqueles que estiverem em férias ou licença de qualquer natureza durante o período de coleta de dados dessa pesquisa. A Escala SUS será aplicada através de um questionário eletrônico que pode ser feito a sua aplicabilidade de maneira que possa avaliar a usabilidade da Tecnologia Educativa pela escala do tipo Likert e, conforme indicado pelos autores do próprio instrumento, foram elaboradas questões com foco no tema da tecnologia. O questionário terá tela única, dividido em duas etapas e enviado via correio eletrônico.

O método SUS foi desenvolvido por John Brooke (1986) entre os principais critérios do SUS está a avaliação da efetividade, a eficiência e a satisfação do usuário (BROOKE, 1996). Na primeira etapa será disponibilizado o TCLE juntamente com o link da Tecnologia Educativa para que seja avaliada a sua usabilidade pelos profissionais, que posterior a sua visualização será realizado o preenchimento de maneira online, do questionário da escala SUS.

**Critério de inclusão:** serão incluídos profissionais de saúde que atuam em maternidade do município de Santa Maria/RS, independentemente do tempo de prática assistencial na linha mãe-bebê.

**Critério de exclusão:** serão excluídos aqueles que estiverem em férias ou licença de qualquer natureza durante o período de coleta de dados dessa pesquisa.



Continuação do Parecer: 4.975.638

**Objetivo da Pesquisa:**

Avaliar a usabilidade da tecnologia educativa audiovisual para a promoção aprendizagem da fisiologia da lactação profissionais da maternidade.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:** há possibilidade de risco mínimo, ou seja, de cansaço e desconforto físico, em função do tempo para participação. O profissional terá a possibilidade de interromper o preenchimento quando considerar necessário e continuar a preenchê-lo em momento oportuno até concluí-lo e enviar a mestrandia, respeitando o período estabelecido para coleta de dados desta pesquisa.

**Benefícios:** os benefícios do estudo são de ordem direta, visto que ao ser avaliado o impacto do uso da tecnologia educativa audiovisual acerca da fisiologia da lactação nas diferentes populações, prevê-se que o uso do conhecimento dessa tecnologia em âmbito acadêmico, individual ou profissional contribua para uma prática do aleitamento materno satisfatória ao mesmo tempo em que todos se tornem agentes transformadores no cuidado em saúde.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

-

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Os termos de apresentação obrigatória podem ser considerados suficientes.

**Recomendações:**

Conheça o curso de Qualificação dos Comitês de Ética em Pesquisa que compõem o Sistema CEP/Conep em <https://edx.hospitalmoinhos.org.br/project/cep>.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

-

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
----------------	---------	----------	-------	----------