

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

Liane Bahú Machado

**AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA
APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO POR
PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

Santa Maria, RS
2023

Liane Bahú Machado

AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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. Aline Cammarano Ribeiro

Santa Maria, RS
2023

Machado, Liane Bahú
AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA
APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS
DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE / Liane Bahú
Machado. - 2023.
86 p.; 30cm

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

1. Lactação 2. Atenção primária à saúde 3. Profissionais
da saúde 4. Tecnologia educacional 5. Tradução do
conhecimento I. Paula, Cristiane Cardoso de, II.
Ribeiro, Aline Cammarano, 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.

O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Finance Code 001

Declaro, LIANE BAHÚ MACHADO, 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.

Liane Bahú Machado

AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

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 13 de janeiro de 2023:



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

Aline Cammarano Ribeiro, Dra. (UFSM)
(Coorientadora)

Tassiane Ferreira Langendorf, Dra. (UFSM)

Elisa da Conceição Rodrigues, Dra. (UFRJ)

Santa Maria, RS
2023

NUP: 23081.008080/2023-99		Prioridade: Normal
Homologação de ata de banca de defesa de pós-graduação 134.332 - Bancas examinadoras: indicação e atuação		
COMPONENTE		
Ordem	Descrição	Nome do arquivo
1	Ata de defesa de dissertação/tese (134.332)	ataDefesa_1648 LIANE BAHÚ MACHADO.pdf
Assinaturas		
19/01/2023 14:05:36 TASSIANE FERREIRA LANGENDORF (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR) 04.33.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - DENFE		
22/01/2023 12:25:00 ELISA DA CONCEIÇÃO RODRIGUES (Pessoa Física) Usuário Externo (010.***.***.**)		
23/01/2023 09:22:27 CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR) 04.33.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - DENFE		
		
Código Verificador: 2279912		
Código CRC: 7a85287b		
Consulte em: https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html		

DEDICATÓRIA

Dedico esta Dissertação à Deus e a todos aqueles que estiveram ao meu lado ao longo deste percurso.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por me conceder saúde e sabedoria para seguir sempre em frente. Obrigada por ser a minha força e o meu guia em todos os momentos. A ti, Senhor, toda honra e toda a glória.

Aos meus pais, Luiz e Lucimar pelo apoio e incentivo em todos os momentos da minha vida. Por acreditarem em mim, e não medirem esforços para a concretização dos meus sonhos. Sem vocês, nada seria possível. Amo vocês com amor eterno.

À minha irmã, Liziele, minha companheira de vida, que sempre foi meu sinônimo de apoio, amor, cuidado, companheirismo. Incluo aqui meu sobrinho, João Luiz meu pequeno tão amado!

Ao meu namorado José Antonio, que esteve incansavelmente presente, desde os dias mais felizes aos mais difíceis, desempenhando lindamente o papel de meu companheiro, meu colo, meu abrigo, meu amor! Gratidão por todas as palavras de força, proteção e carinho.

A todos os meus verdadeiros amigos, em especial a minha irmã de outras vidas, Thuanny Couceiro, minha grande referência sobre amizade!

À minha orientadora Prof^a. Dr^a. Cristiane, pelos ensinamentos compartilhados de forma admirável, responsável e leve, e por me guiar brilhantemente durante este percurso.

À minha coorientadora Prof^a. Dr^a. Aline, por toda dedicação, incentivo, apoio e auxílio, por se fazer presente sempre. Obrigada pelo carinho e amizade.

À Prof^a. Dr^a. Stela, por me proporcionar tantos aprendizados, experiências, aquisição de conhecimentos e por me inspirar sempre.

Às professoras integrantes da banca examinadora, pela disponibilidade e contribuições para qualificação desta dissertação.

Aos profissionais que me receberam nos serviços cenários para a coleta de dados.

Ao meu grupo de pesquisa GP-PEFAS (Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedades) o qual me orgulho tanto por fazer parte! Gratidão aos colegas por todos os incríveis momentos que compartilhamos juntos! Que venham mais anos de convivência, de aprendizado e amizade.

À Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), pela oportunidade de qualificação acadêmica. Me sinto orgulhosa por levar comigo o nome desta universidade pública e de qualidade.

Aos professores e funcionários do PPGEnf (Programa de Pós-Graduação em Enfermagem) da UFSM, pelos aprendizados compartilhados.

À Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior do Ministério da Educação (CAPES) pela concessão da bolsa de demanda social.

À professora Daniela Benzano, pelo apoio na análise estatística dos resultados.

A todos àqueles que participaram, direta ou indiretamente do desenvolvimento deste trabalho de pesquisa, enriquecendo o meu processo de aprendizado.

E a todos os anjos (espirituais) que me deram suporte e equilíbrio para seguir em frente.

Muito obrigada!

Fé é pisar no primeiro degrau, mesmo que
você não veja a escada inteira.
(Martin Luther King Júnior)

RESUMO

AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

AUTORA: Liane Bahú Machado

ORIENTADORA: Profa. Dra. Cristiane Cardoso de Paula

COORIENTADORA: Profa. Dra. Aline Cammarano Ribeiro

Introdução: O profissional nos serviços de Atenção Primária à Saúde precisa fornecer as orientações baseadas em evidências científicas à nutriz e sua família para promover o aprendizado e possibilitar a tomada de decisão e as práticas seguras de estabelecimento e manutenção do aleitamento materno. Essas orientações contemplam a fisiologia da lactação, que é um conteúdo implexo e abstrato para o qual a utilização de Tecnologias Educativas é uma das opções viável para promover a aprendizagem por meio de educação em saúde com os usuários. **Objetivos:** Avaliar a usabilidade de uma Tecnologia Educativa do tipo videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais de serviço de Atenção Primária à Saúde; e identificar as barreiras e os facilitadores para o uso dessa tecnologia como ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas por estes profissionais no contexto local. **Método:** Estudo transversal guiado pelo Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação. Realizado no município de Santa Maria, no Rio Grande do Sul, com 71 profissionais de saúde que atendem crianças na Atenção Primária. Após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, foi utilizado um **formulário eletrônico** autoaplicável com o instrumento *System Usability Scale* e questões abertas acerca de barreiras e facilitadores para o uso do videoclipe. A média foi de 68 pontos. 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 0,90 que aponta a confiabilidade do instrumento nessa população. **Resultados:** Os profissionais avaliaram a usabilidade do videoclipe como excelente (pontuação total 85), o qual obteve associação positiva com o profissional possuir curso de atualização em saúde da criança ($p=0,023$). Os participantes possuem expectativa de que o uso desse videoclipe seja uma ferramenta de apoio para as ações que desenvolvem no serviço (91,5%), apresentam motivação para usá-lo (85,9%), acreditam que têm conhecimento do tema para usá-lo (98,6%) e acreditam serem capazes de usá-lo (95,8%). Indicariam o videoclipe para que outros profissionais o utilizassem na educação permanente e com gestantes, puérperas e em sua rede de apoio como ferramenta de educação em saúde. Também, reconheceram que poderiam usá-lo na formação, indicando-o para acadêmicos da área da saúde. Identificaram situações do ambiente de trabalho que poderiam ser barreiras para o uso, como o tempo restrito de atendimento, a indisponibilidade de recursos para apresentar o videoclipe aos usuários, resistência ao uso de mídias tecnológicas por parte dos profissionais e o nível de escolaridade dos usuários. **Conclusão:** O grau de satisfação dos profissionais de saúde com o videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação aponta o potencial de usabilidade dessa ferramenta para introdução do tema de aleitamento materno para educação permanente pelos próprios profissionais e/ou mediada por estes para uso com usuários nos serviços de atenção primária à saúde. Há necessidade de minimizar barreiras de infraestrutura física e de recursos humanos para aplicação dessa tecnologia educativa no contexto local.

Palavras-Chave: Lactação. Atenção Primária à Saúde. Profissionais da Saúde. Tecnologia Educacional. Tradução do Conhecimento.

ABSTRACT

EVALUATION OF THE USABILITY OF A VIDEO CLIP FOR LACTATION PHYSIOLOGY LEARNING BY PRIMARY HEALTH SERVICE PROFESSIONALS

AUTHOR: Liane Bahú Machado

ADVISOR: Profa. Dra. Cristiane Cardoso de Paula

CO-ADVISOR: Profa. Dra. Aline Cammarano Ribeiro

Introduction: The professional in the Primary Health Care services needs to provide guidelines based on scientific evidence to the nursing mother and her family to promote learning and enable decision-making and safe practices for the establishment and maintenance of maternal nutrition. These guidelines contemplate lactation physiology, which is a complex and abstract content for which the use of Educational Technologies is one of the viable options to promote learning through health education among users. **Objectives:** Evaluate the usability of an Educational Technology of the videoclip type for the learning of lactation physiology by professionals of the Primary Health Care service; and identify the barriers and facilitators for the use of this technology as a support tool for the actions carried out by these professionals in the local context. **Method:** Cross-sectional study guided by the Model of Translation of Knowledge in Action. Carried out in the municipality of Santa Maria, in Rio Grande do Sul, with 71 healthcare professionals who assist children in Primary Care. After the approval of the Research Ethics Committee, a self-application electronic form was used as the System Usability Scale instrument and open questions about barriers and facilitators for the use of the video clip. The average was 68 points. To evaluate the correlation between quantitative variables, the Spearman correlation test was used. A significance level of 5% was considered for the established comparisons. The Cronbach's Alpha was 0.90, which indicates the reliability of the instrument in this population. **Results:** The professionals evaluated the usability of the video clip as excellent (total score 85), which obtained a positive association with the professional having a refresher course in child health ($p=0.023$). The participants have the expectation that the use of this video clip will be a support tool for the actions that they develop in the service (91.5%), are motivated to use it (85.9%), believe they have knowledge of the topic to use it (98.6%) and believe they are able to use it (95.8%). They would indicate the video clip so that other professionals could use it in permanent education and with pregnant women, puerperal women and in their support network as a health education tool. Also, recognized that they could use it in training, indicating it to health area academics. They identify situations in the work environment that could be barriers to use, such as the restricted time of attendance, the unavailability of resources to present the videoclip to the users, resistance to the use of technological media by professionals and the level of education of users. **Conclusion:** The satisfaction degree of the health professionals with the video clip for learning lactation physiology points to the potential usability of this tool for the introduction of the subject of maternal nutrition for permanent education through the professionals themselves and/or mediated by them for use with users in primary health care services. There is a need to minimize barriers of physical infrastructure and human resources for the application of educational technology in the local context.

Keywords: Lactation. Primary Health Care. Health professionals. Educational Technology. Translation of Knowledge.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação.....	37
---	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Produções acadêmicas do tema System Usability Scale, selecionadas no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Santa Maria/RS, Brasil, 2021	32
Tabela 2 - Caracterização dos participantes da pesquisa, Santa Maria/RS, Brasil, 2022.....	44
Tabela 3 - Classificação da escala sobre a distribuição de frequência obtida no questionário de usabilidade, Santa Maria/RS, Brasil, 2022	45
Tabela 4 - Associações entre as variáveis demográficas e de formação dos profissionais de saúde da APS e o escore de usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022	45
Tabela 5 - Percepção de uso do videoclipe para os profissionais dos serviços de APS. Santa Maria/RS, Brasil, 2022	46

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	12
1 INTRODUÇÃO	11
1.1 OBJETIVOS.....	15
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	16
2.1 DIMENSÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ALEITAMENTO DO MATERNO.....	16
2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA.....	19
2.3 DIMENSÃO CLÍNICA DO ALEITAMENTO MATERNO	24
2.4 DIMENSÃO SOCIAL E CULTURAL DO ALEITAMENTO MATERNO	26
2.5 APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO SYSTEM USABILITY SCALE NA AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE	30
3 MÉTODO	36
3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	37
3.2 CAMPO DO ESTUDO	37
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO	38
3.4 COLETA DE DADOS	38
3.5 ANÁLISE DOS DADOS	41
3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS	41
4 RESULTADOS	44
5 DISCUSSÃO	48
6 CONCLUSÃO	58
REFERÊNCIAS	60
APÊNDICE A - INSTRUMENTO <i>SYSTEM USABILITY SCALE</i>	73
APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS	78
APÊNDICE C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO	79
ANEXO A - REGISTRO OBRA MUSICAL	81
ANEXO B - REGISTRO DA OBRA VISUAL	82
ANEXO C – AUTORIZAÇÃO NEPES	83
ANEXO D – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA	84

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação de mestrado está vinculada 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. Os resultados desta dissertação contribuem para o Núcleo de Estudos de Segurança Alimentar e Nutricional (NUSAN) do Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade (GP-PEFAS), mais especificamente com a linha de pesquisa Práticas de segurança alimentar e nutricional no aleitamento materno e alimentação complementar. Nesta linha de pesquisa, no período entre 2016 e 2019, foi produzido o projeto matricial intitulado “Tecnologia Educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento” (FISIOIAC I) e tem como seu objetivo geral a criação de uma Tecnologia Cuidativo-Educacional (TCE) para aprendizagem da fisiologia da lactação.

A necessidade de uma tecnologia audiovisual para a fisiologia da lactação surgiu no decorrer da observação participante em atividade de Docência Orientada sobre o tema Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno (AM). Nesta atividade, foi comprovado a indispensabilidade de instrumentos educacionais que norteassem o saber e o fazer sobreposto à fisiologia da lactação (CHERUBIM, PADOIN e PAULA, 2018).

A primeira dissertação de mestrado consistiu na elaboração e validação do componente musical. A validação da TCE musical foi realizada por juízes com experiência em aleitamento materno de todas as regiões do país. Após as contribuições necessárias, a partitura e a letra da música obtiveram registro de obra musical sob nº 409241065 (ANEXO A). Por meio das observações dos especialistas na área, foi importante associar o conteúdo imagético ao musical, com intuito de auxiliar no processo de aprendizagem e extensão do público-alvo (CHERUBIM, PADOIN e PAULA, 2018). A partir das observações dos especialistas na temática, combinou-se o conteúdo imagético ao musical, com intuito de auxiliar e facilitar o processo de aprendizagem e extensão do público-alvo. Desta maneira, originou-se a segunda pesquisa, que consistiu na elaboração e validação do componente visual (RIBEIRO et al. 2019), com registro de obra audiovisual sob nº 211575326 (ANEXO B).

A TCE desenvolvida com a parceria do GP-PEFAS, com o Curso de Graduação em Música e do Centro de Tecnologia Educacional, setores da UFSM, resultou no videoclipe intitulado “Lactashow: o Ciclo da Lactação”, com duração de 2:33 minutos, disponível para acesso livre em: <https://ntetube.nte.ufsm.br/v/1617720387>.

Com base nos resultados alcançados e na necessidade de continuação do Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação (TCA), desenvolveu-se o projeto matricial FISIOIAC II,

com a hipótese de que o videoclipe pode ser usado como ferramenta de educação permanente para introdução do tema AM com o conteúdo da fisiologia da lactação e como ferramenta de educação em saúde com os usuários atendidos nos serviços de saúde, inclusive mediada pelos profissionais de saúde. O projeto possui como objetivo avaliar o videoclipe pelas populações-alvo de: profissionais de saúde, estudantes da área da saúde, puérperas e sua rede de apoio. Compõem este projeto matricial subprojetos de doutorado e de mestrado.

Esta dissertação de mestrado avaliou a usabilidade da tecnologia pelos profissionais de saúde da linha materno-infantil de serviços de APS. A aproximação da mestrandia com o tema de AM teve início durante as aulas teóricas e práticas na Graduação em Enfermagem nas disciplinas de Saúde da Mulher e Criança. Entre os atendimentos realizados na APS, principalmente durante as consultas de puericultura, foi possível observar inseguranças e dificuldades na amamentação e, ainda, lacunas de informações das puérperas e familiares sobre a importância do AM. Assim, compreender sobretudo como ocorre o processo fisiológico desta prática poderá minimizar as fragilidades identificadas, uma vez que isso reflete diretamente no êxito da amamentação. O profissional do serviço da APS, capacitado acerca da introdução do tema de amamentação, poderá auxiliar na tomada de decisão e nas práticas seguras de estabelecimento e manutenção do AM. Considera-se que a utilização de um videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação potencializa a compreensão e importância do processo do AM.

1 INTRODUÇÃO

As evidências científicas confirmam que o Aleitamento Materno (AM) repercute vários benefícios, entre eles, pode-se citar: proteção à saúde da mulher e da criança; redução da morbimortalidade infantil relacionada à desnutrição e obesidade; cooperação com a qualidade do meio ambiente ao diminuir a produção de resíduos; contribuição com o aspecto financeiro da família e do Estado; e melhoria da saúde da população. Todavia, é possível afirmar, que amamentar é uma prática complexa uma vez que a mulher e a sua rede de apoio podem receber estímulos desencadeadores ao desmame precoce, sendo eles: influências das crenças e mitos; insuficiente ou limitado apoio dos serviços de saúde; condutas inapropriadas pelos fabricantes e distribuidores de fórmulas infantis; escassez de proteção e incentivo ao AM no ambiente laboral (OPAS, 2014).

As vantagens resultantes do AM tanto para criança quanto para a mãe são conhecidas e comprovadas cientificamente. O valor nutricional e a proteção imunológica colaboram para a minimização da morbimortalidade infantil por diarreia e por infecção respiratória; evidência progressiva também indica que a amamentação é capaz de proteger contra o excesso de peso e diabetes posteriormente na vida adulta (VICTORA et al., 2016). A amamentação proporciona, ainda, apropriado desenvolvimento da cavidade oral com a repercussão do exercício que a criança faz para sugar o leite da mama (NADAL et al., 2017). Existe também evidências de que há relação entre o melhor desempenho em teste de inteligência e a amamentação. Isso repercute significativamente em maiores níveis de escolaridade e maior renda na idade adulta (VICTORA et al., 2016).

Já a mãe, por sua vez, ao amamentar, impulsiona a aceleração da involução uterina, minimizando o sangramento pós-parto e diminuindo a possibilidade de alguns tipos de cânceres de ovário e de mama, como também o desenvolvimento de diabetes (VICTORA et al., 2016). Para o binômio mãe-bebê, o AM caracteriza-se como oportunidade de interação, favorecendo a criação e o estabelecimento de vínculos afetivos que procedem em maior segurança para a mãe e estímulo do desenvolvimento afetivo-emocional e social para a criança (ANDRADE et al., 2017).

O leite materno (LM) constitui-se um “alimento natural e renovável”, dispondo de sustentabilidade ambiental, produzido e oferecido diretamente ao lactente sem gerar poluição, sem embalagens desnecessárias nem desperdícios. Dessa maneira, a amamentação proporciona vantagens no contexto econômico, tanto diretos quando são ponderados os custos com os substitutos do LM e com mamadeiras, quanto indiretos nas situações de gastos resultantes de

tratamentos de patologias como a diarreia, doenças respiratórias e alergias, que acometem mais frequentemente as crianças não amamentadas exclusivamente (ROLLINS et al., 2016; BRASIL; ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE, 2001).

Perante as vantagens que englobam a afetividade, intimidade e aumento dos sentimentos de autoconfiança materna e proteção e segurança na criança; nos referimos à uma prática sustentável, que contribui com a sociedade e o planeta, extrapolando os benefícios para o binômio e sua rede de apoio (BRASIL, 2015; VICTORA et al., 2016). A amamentação tem papel na minimização das desigualdades, contribuindo com o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável, propostos pela Organização das Nações Unidas (ONU) a serem alcançados até o ano de 2030. Logo, a promoção, proteção e apoio ao AM são indispensáveis para a sua manutenção (VICTORA et al., 2016).

O LM é apropriado, possuindo calorias, gorduras, proteínas, vitaminas, água e outros nutrientes necessários na dose adequada para o crescimento e desenvolvimento adequado das crianças (BRASIL, 2019). Para além dos benefícios nutricionais e imunológicas, o AM também dispõe de vantagens econômicas, pois o consumidor recebe gratuitamente, evitando gastos adicionais com compras de mamadeiras, fórmulas lácteas e não há desperdícios (ACCIOLY; SAUNDERS; LACERDA, 2002).

A atuação dos profissionais de saúde junto às puérperas na prática do AM possibilita a identificação de maneira precoce de hábitos que podem dificultar a amamentação. Essa atuação representa um elo para a tomada de decisões, com o propósito de oferecer uma assistência ampliada, na qual considera a nutriz em sua totalidade. É necessário compreender as dificuldades que surgem nas questões biológica, sociais, psicológicas e emocionais, além dos fatores que englobam o processo da amamentação (VARGAS et al., 2016).

O profissional de saúde comprometido com as demandas do AM fornecerá as informações baseadas em evidências científicas à nutriz e a sua família para práticas seguras. Como a oferta do LM em livre demanda, sem limitações de horários conforme a necessidade da criança, auxiliando para a produção do leite e para o fortalecimento do vínculo criado e formado durante a prática da amamentação. Recomenda-se a amamentação de maneira exclusiva até os 6 meses de idade e, posteriormente, complementada até os 2 anos de idade (OMS, 2009).

Os programas e as políticas públicas implementadas pelo governo junto à Política Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno têm como intuito promover, proteger e apoiar a prática do AM a partir de programas que incentivem o acolhimento e a assistência de qualidade às mulheres, crianças e as suas relativas famílias. Desempenham também

modificações na prática, oportunizando aos profissionais de saúde amplificação da visão humanizada da mulher e da criança no decorrer da amamentação, reestruturando os serviços de saúde para agregar-se às reais demandas dessa população (DIAS et al., 2019).

Torna-se fundamental que esses profissionais estejam embasados de conhecimentos científicos e técnicos a respeito das questões anatômicas, fisiológicas, sociais, psicológicas e emocionais da nutriz, na intenção de reconhecer precocemente suas dificuldades e evitar prováveis complicações. Destaca-se a fisiologia da lactação como um dos conteúdos necessários para promover e apoiar o AM (VARGAS, 2015).

Dessa maneira, a Atenção Primária em Saúde (APS) é um espaço oportuno para orientar sobre os aspectos que envolvem a fisiologia da lactação. Tem como objetivo o acompanhamento criterioso nos primeiros anos de vida da criança junto com sua família. As atuações estratégicas de planejamento e qualificação dos serviços, assim como de promoção, proteção e apoio ao AM, mostram-se importantes para o avanço da saúde da criança, haja vista o potencial que o profissional de saúde tem para atuar em parceria com as mulheres e para que as estratégias de promoção à saúde favoreçam o apoio da amamentação diante das dificuldades que poderão aparecer no decorrer dessa prática (VARGAS et al., 2016). Ao considerar as inúmeras vantagens comprovadas da amamentação, a sua prática está aquém das recomendações em todo o mundo. O índice de amamentação exclusiva para menores de 6 meses estabelecido pela Assembleia Mundial de Saúde a ser alcançado até 2025 é de 50%, visto que na maioria dos países esse índice está bem abaixo do recomendado (VICTORA et al., 2016).

No intuito de auxiliar a prática da amamentação, ações de educação em saúde por meio do diálogo, entre os usuários e profissionais, com o subsídio de tecnologias, podem proporcionar uma construção de conhecimento coletivo, desde que os saberes e a realidade dessa população sejam considerados, respeitados e valorizados podendo dessa forma, ocasionar mudanças de atitudes (VASCONCELOS, VASCONCELOS, SILVA, 2015). O conteúdo de fisiologia da lactação caracteriza-se como um conhecimento abstrato e complexo, o que implica na necessidade de uma aprendizagem efetiva, a qual possa ser viabilizada a partir de uma ferramenta com base na Tecnologia Educativa (TE). Para tanto, isso reflete na tradução do conhecimento para a ação. Um dos fatores para prática exitosa do AM é o profissional ter habilidades e conhecimento científico sobre o tema para se sentir hábil na orientação dessa prática às usuárias dos serviços de saúde e suas famílias (CHERUBIM, PADOIN, PAULA, 2019).

O conceito de Tecnologia Cuidativo-Educacional (TCE) necessita fundamentação com intuito a dar significado a um composto de conhecimentos/saberes científicos e cotidianos dos

profissionais de saúde, que englobam o processo de cuidar/educar e educar/cuidar de si e do outro, baseado nos princípios da práxis humana. Esses princípios abrangem os níveis de consciência, crítica, reflexiva, criadora, transformadora e multidimensional entre os seres incluídos e/com o universo no qual está inserido (SALBEGO, 2016).

A TCE apresenta-se como uma oportunidade inovadora de conceber/justificar produtos e processos tecnológicos elaborados, validados e/ou utilizados, sob uma concepção que transcenda puramente sua percepção como tecnologias educacionais ou assistenciais de forma isolada, ou seja, sem que haja a inter-relação entre o cuidar-educar. Logo, uma TCE desvela-se no instante em que o ser humano expressa níveis de consciências no decorrer sua práxis profissional (SALBEGO et al., 2018).

A utilização de TE é uma das opções viáveis para atingir o alcance de informações e sensibilização dos usuários. Essas tecnologias se apresentam de diversas maneiras, podendo auxiliar o profissional de saúde a planejar suas ações. Possibilitam criar novos caminhos para a promoção da saúde mediante à participação da população, proporcionam uma construção compartilhada de conhecimentos e permitem ao usuário e à sua família uma reflexão ampliada do tema. As TE apresentam-se de fácil compreensão, o que reforça orientações verbais, servindo como guia em situações de dúvidas e auxiliando as tomadas de decisão cotidianas (FREITAS, REZENDE 2011; REBERTE, HOGA, GOMES 2012). Comprovou-se que são instrumentos inovadores, necessários e relevantes, pois são apropriados para fornecer de maneira mais ampla as informações que expandem o conhecimento do usuário, bem como facilitam explicações (BERARDINELL et al., 2014).

Considera-se que a utilização de TCE por profissionais de saúde, no contexto do AM, como uma metodologia facilitadora para explicações e dúvidas decorrentes da prática da amamentação. Isso influencia positivamente nas orientações realizadas pelos profissionais a respeito da fisiologia da lactação e dos aspectos envolvidos.

Para o uso de TCE na prática assistencial, é necessário que ocorra a avaliação dos profissionais acerca do seu interesse e confiança com a ferramenta, com sua complexidade, facilidade de uso, necessidade de apoio e de aprendizado, suas funcionalidades, suas contribuições para a população-alvo, além de verificar suas percepções. Para tanto, entendemos a necessidade de avaliar a usabilidade na perspectiva dos profissionais que mediarão uma tecnologia com outras populações-alvo, por isso justifica-se este estudo.

De acordo com a *International Organization for Standardization* (ISO), considera-se a usabilidade um indicador de como determinado produto pode ser usufruído por usuários específicos para atingir objetivos especiais com eficiência, satisfação e eficácia, num cenário

específico. Esse conceito remete ainda aos métodos empregados para aprimorar a habilidade de utilização durante desenvolvimento do processo (ISO 9241-11, 1998; NIELSEN, 2012).

Usabilidade é um importante elemento na construção de projetos de produtos, tendo em vista que, ela reporta-se à dimensão da habilidade dos usuários em trabalhar de forma efetiva, eficiente e satisfatória. A estimativa de uso é, portanto, relevante para demonstrar a complexidade das interações entre o usuário, os intuitos, as características da função e os demais componentes do contexto (ISO 9241-11, 1998). De acordo com os autores, a usabilidade engloba quatro fatores: enfatizar o usuário; ser mais proveitoso para os usuários; auxiliá-los a realizar afazeres; apresentar facilidade ao usar (DUMAS & REDISH 1999).

Considerando o conteúdo abstrato sobre a fisiologia da lactação e a complexidade no compartilhamento dessas informações de maneira compreensível, torna-se fundamental a utilização de diferentes metodologias para facilitar o processo de ensino-aprendizagem sobre o tema. Neste caso, optou-se por uma TCE do tipo videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação. Todavia, é relevante que o videoclipe seja avaliado em diferentes contextos, a fim de identificar se a mesma está alcançando seus objetivos propostos com os diferentes grupos de interesse. Para tanto, neste estudo baseia-se no contexto da APS e dos profissionais de saúde do serviço, visto que as abordagens relacionadas à prática do AM são contínuas e muitas vezes decisivas na sua manutenção.

1.1 OBJETIVOS

- a. Avaliar a usabilidade de um videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais de saúde dos serviços de Atenção Primária em Saúde;
- b. Identificar as barreiras e os facilitadores para o uso do videoclipe como ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no contexto local.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Este capítulo versa acerca de elementos teóricos necessários à construção da problemática de investigação, sendo elaborados os seguintes eixos: Dimensão epidemiológica do aleitamento do materno; Políticas Públicas de Atenção à Saúde da Criança; Dimensão Clínica do Aleitamento Materno; Dimensão Social e Cultural do Aleitamento Materno e Aplicação do Instrumento *System Usability Scale* na Avaliação de Tecnologias Educativas em Saúde.

2.1 DIMENSÃO EPIDEMIOLÓGICA DO ALEITAMENTO DO MATERNO

Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019), com representatividade nacional em avaliar práticas de Aleitamento Materno (AM), recomendado pelo Ministério da Saúde (MS), foi avaliado 14.505 menores de 5 anos. Metade das crianças brasileiras são amamentadas por mais de 1 ano e 4 meses. E, também, que, no Brasil, quase todas as crianças foram amamentadas alguma vez (96,2%), sendo que dois em cada três bebês são amamentados ainda na primeira hora de vida (62,4%). As crianças foram avaliadas e identificou-se que mais da metade (53%) das crianças brasileiras permanecem sendo amamentadas no primeiro ano de vida. Entre as menores de seis meses, o índice de amamentação exclusiva é de 45,7%. Já nas menores de quatro meses, é de 60% (ENANI, 2020).

Pesquisa de prevalência nas capitais brasileiras e Distrito Federal identificou que do total das 34.366 crianças analisadas, 67,7% mamaram na primeira hora de vida, 41% dos menores de seis meses estavam em Aleitamento Materno Exclusivo (AME) e 58,7% das crianças entre 9 e 12 meses permaneciam em AM (BRASIL, 2009a). Outra pesquisa de prevalência nos Municípios Brasileiros revelou que, no Rio Grande do Sul, especificamente em Santa Maria, das 932 crianças analisadas, 847 crianças (71,80%) mamaram na primeira hora de vida, 474 crianças (34,18%) mantiveram o AME até os 6 meses e 203 crianças (44,83%) entre 9 e 12 meses receberam LM (BRASIL, 2010). A respeito ao índice de AME até os 6 meses de idade (34,18%), a mesma cidade encontra-se abaixo da média nacional de prevalência do AM (41%), sendo classificada como “razoável” na tabela de interpretação dos Indicadores, segundo parâmetros da OMS (BRASIL, 2010).

Estudo de coorte realizado no município de Pelotas teve como objetivo avaliar a intenção materna de amamentar, duração do aleitamento materno até os 24 meses e os motivos para o desmame no primeiro ano de vida. Identificou que das 1.377 mães rastreadas, 74,3%

revelaram intenção de amamentar exclusivamente até os 6 meses, enquanto 91,1% desejavam expandir o AM até pelo menos os 12 meses; até pelo menos 6 meses, 58,0% das crianças foram amamentadas (AMARAL et al., 2019). A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o MS recomendam aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais (BRASIL, 2009c)

As vantagens da amamentação ultrapassam a relação mãe e filho e beneficiam todo planeta. A amamentação é capaz de reduzir até 13% a mortalidade por causas evitáveis em crianças menores de cinco anos e, a cada ano que a mulher amamenta, o risco de desenvolver câncer de mama reduz em 6% (BRASIL, 2020a).

Além disso, não há nenhuma outra estratégia isolada que alcance o resultado que a amamentação possui na redução da mortalidade de crianças menores de 5 anos. Esses dados fazem com que a promoção do AM seja a estratégia em primeiro lugar entre as medidas preconizadas pela OMS para a redução da mortalidade infantil, seguida pelas imunizações, promoção da alimentação complementar saudável, saneamento básico e suplementação de vitamina A e zinco (OMS, 2000). O AM diminui em 13% a mortalidade até os cinco anos, evita diarreia e infecções respiratórias, reduz o risco de alergias, diabetes, colesterol alto e hipertensão, proporciona uma melhor nutrição e diminui a chance de obesidade (BRASIL, 2017).

Estudos apontam, por exemplo, que globalmente: Melhorar as práticas de amamentação poderia salvar mais de 820.000 vidas por ano, 87% delas de crianças com menos de seis meses de idade; Quase metade das ocorrências de diarreia e um terço das infecções respiratórias poderiam ser evitadas pela amamentação; Tempo mais duradouro de amamentação está relacionado com redução de 13% no risco de criança desenvolver excesso de peso e/ou obesidade, e uma redução de 35% na incidência de diabetes tipo-2 (OMS, 2016).

O AM auxilia no desenvolvimento mental e cognitivo ao permitir a aprendizagem e preparar as crianças para a escola. No Brasil, as crianças que foram amamentadas durante 12 meses ou mais continuam na escola quase um ano a mais quando comparados com aqueles que foram amamentados por menos tempo. Globalmente, o custo de menor habilidade cognitiva relacionada à falta de amamentação corresponde a cerca de US\$ 300 bilhões por ano, o que configura cerca de 0,5% do rendimento nacional bruto global (OMS, 2016).

Uma metanálise de estudos epidemiológicos brasileiros evidenciou que os fatores relacionados à interrupção precoce do AME na esfera da criança referem-se à maioria nos casos de baixo peso ao nascer, maior ocorrência no sexo feminino, e em crianças que usam chupeta. Fatores associados à mãe: a idade materna menor do que 20 anos, a escolaridade materna

menor que nove anos de estudos, a primiparidade, o trabalho materno fora do domicílio no período do puerpério. Entre as características familiares revelou-se a baixa renda familiar como ator de risco para a interrupção precoce do aleitamento materno (SANTOS, 2017). Em relação ao baixo peso ao nascer, há estudo que indica que essas crianças manifestam dificuldades em iniciar e manter o AME, pois tanto à pressão da sucção quanto a frequência das mamadas aumentam conforme avança a idade gestacional e peso do RN. Associa-se ainda o fato de que crianças de baixo peso ao nascer e prematuras estão mais expostas ao risco de morbidades que precisam de internação em unidade neonatal, muitas vezes separando-as das mães, situação que favorece o abandono precoce da amamentação (SANTOS, 2017).

As mães brasileiras amamentam seus filhos por mais tempo e com mais qualidade. Esse é o principal resultado apresentado pelo ENANI em relatório preliminar de indicadores de AM no Brasil. É possível analisar um aumento de mais de 12 vezes da prevalência de amamentação exclusiva entre crianças menores de quatro meses em relação a 1986, saindo de 4,7% para 60%. Já entre os menores de seis meses, aumentou 42,8 pontos percentuais, passando de 2,9% para 45,7% nesses 34 anos, o que corresponde a um incremento de cerca de 1,2% ao ano (ENANI, 2020).

Conforme ENANI, os números indicam que a licença-maternidade por quatro meses auxiliou no aumento do percentual de crianças alimentadas exclusivamente com o LM até essa idade. É possível observar a importância da licença-maternidade na melhora dos resultados: 60% das crianças brasileiras são amamentadas exclusivamente até quatro meses, período da licença, mas a prevalência cai para 45% quando analisamos dados até seis meses, idade recomendada para aleitamento exclusivo pela OMS (ENANI, 2020). Nesse sentido, observa-se os diferentes momentos em que o profissional de saúde pode estar atuando junto às mulheres e à sua rede de apoio no intuito de promover, proteger e apoiar o AM, realizando as orientações necessárias para a manutenção da amamentação em diferentes situações e cenários.

Em relação às orientações do AM, estudo de coorte prospectivo realizado na região norte do Paraná no período de 2013-2015, com 300 puérperas e respectivos filhos, apresentou como resultados que 157 (52,3%) puérperas refeririam serem orientadas no período do pré-natal. Na sala de parto e no alojamento conjunto, foram 197 (65,7%) e 242 (80%), respectivamente. No retorno puerperal, foram orientadas apenas 96 (32%) e 115 (38,6%) na consulta de puericultura na APS. Nesse mesmo estudo, a orientação profissional na consulta de puericultura foi um elemento protetor do AME, sobre isso pode-se inferir que esse é um momento primordial para transformar e fortalecer a amamentação da nutriz. Destaca-se que os profissionais da saúde, precisam desenvolver comunicação simples e compreensível para o

acolhimento, manejo clínico e manutenção do AME nos primeiros seis meses de vida (BAUER et al. 2019).

Com isso, as tecnologias voltadas para a educação em saúde são instrumentos, metodologias ou objetos criados para estender as probabilidades dos profissionais a realizar ações que produzam uma assistência e um cuidado prestados à população de qualidade (BARBOSA et al., 2016).

2.2 POLÍTICAS PÚBLICAS DE ATENÇÃO À SAÚDE DA CRIANÇA

O avanço histórico da participação da criança na sociedade, bem como os cuidados à saúde direcionados a essa população, evidenciou progressos, como a implantação de inúmeras e importantes políticas públicas de saúde. Todavia, é necessário que muitas ações ainda sejam pontuadas, discutidas em profundidade, reorganizadas e ajustadas para que esses progressos possam de fato considerar as reais necessidades da população infantil (DAMASCENO et al., 2016).

O planejamento de uma política pública de saúde é resultado de processos históricos, lutas e reivindicações, nos quais as populações e os governantes estão engajados e emergem por discussões a respeito dos direitos humanos num contexto global ou local, bem como, para inúmeros seguimentos como a saúde da criança. Na década de 1920, as autoridades públicas e privadas manifestaram preocupação com o adoecimento infantil, deixando de ser somente uma preocupação de entidades caritativas (ARAÚJO et al., 2014).

A criação do Departamento Nacional da Criança (DNC) em 1940, em meio ao processo progressivo de integração das demandas sociais pelo Estado durante o primeiro governo Vargas, pode ser renomada como um dos marcos da história das políticas de saúde e assistência materno-infantis no Brasil. Se, nas primeiras décadas do século XX, as instituições filantrópicas se estabeleceram no espaço priorizado para modelos de assistência sustentados em saberes e práticas médicas como a pediatria e a puericultura, então em vias de institucionalização, a partir do Estado Novo, a promoção do bem-estar infantil começa a fazer parte da agenda oficial do poder público, vinculando-se ao projeto varguista de construção da nacionalidade (LOPES, MAIO, 2017).

As primeiras ações, mais sistematizadas, de programas voltados para saúde da criança aconteceram no final dos anos 60, quando foi elaborado o Programa de Saúde Materno-Infantil (PSMI). O PSMI, especificamente focado ao cuidado de grupo populacional vulnerável, coincidia com outros programas designados ao controle de patologias, sem a conseqüente e

fundamental articulação entre as suas ações estratégicas. Contudo, a partir dos anos 70, começaram as discussões a respeito da universalização do cuidado no âmbito internacional, incentivadas pela OMS e pela Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS) (BRASIL, 2018).

No Brasil, nessas duas décadas ocorreu a Constituição Federal de 1988. Sendo assim, foram adotadas estratégias essenciais para o avanço na saúde e para a redução da mortalidade neonatal e na infância, entre essas, destaca-se o Programa Nacional de Imunizações (PNI), instituído em 1973, com o aumento da cobertura vacinal média da população, especialmente das crianças. Em 1981, iniciou-se o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) para encorajar um grupo de ações voltadas à promoção, à proteção e ao apoio ao aleitamento materno (BRASIL, 2018).

Logo após, em 1984, foi criado o Programa de Assistência Integral à Saúde da Criança (PAISC), que priorizava atender crianças que pertenciam aos grupos de risco ao mesmo tempo em que procurava qualificar a assistência, ampliar a cobertura dos serviços de saúde e estimular ações de promoção da saúde de maneira integral. Foi, seguramente, um importante marco para o desenvolvimento da saúde da criança (BRASIL, 2018).

Na década de 90, foi criado o Programa de Saúde da Família (PSF), sendo a Estratégia de Saúde da Família (ESF) a sua continuação ampliada de operacionalizar a APS e os princípios doutrinários e organizativos do SUS. Entre os seus propósitos, salienta-se a expansão de acesso aos serviços de saúde, a superação do modelo curativo e hospitalocêntrico. Também se salienta a reorientação do modelo de atenção para a vigilância à saúde, o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, a inserção de novas práticas assistenciais e a atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial (DA SILVA, FRACIOLLI 2016).

Nesse sentido, com a implantação da ESF, o enfermeiro dispõe de maior espaço e identidade ampliando o seu trabalho comunitário, assistencial e social. Por consequência, isso possibilitou maior visibilidade e oportunidade de atuação, tanto na assistência de enfermagem quanto na coordenação da equipe, na educação e promoção da saúde, identificando as necessidades de saúde das famílias e da comunidade, principalmente no cuidado à saúde da criança (BACKES et al., 2012). Além disso, a criança e sua família precisarão ser assistidas, pelas ações voltadas para a promoção à saúde e prevenção de doenças a fim de evitar eventuais agravos ou intercorrências da infância e consequente morbimortalidade (PINTO et al., 2010).

Informar-se sobre o processo histórico da criação dos direitos das crianças e dos adolescentes no Brasil é algo primordial a todos os engajados com a educação e com o processo de formação dessa parte da população. Da mesma forma, de suma importância é o ECA

(Estatuto da criança e do adolescente), criado em 13 de julho de 1990, que se refere à um conjunto de normas do nosso ordenamento jurídico que objetiva a proteção da criança e do adolescente. Se trata de uma das leis mais modernas do mundo no que se refere à defesa da criança e do adolescente. O ECA originou-se com a lei N°8.069/90 e alcançou uma série de direitos para a criança e ao adolescente, sem mencionar as inúmeras atribuições aos demais seguimentos da nossa sociedade (FILHO, 2013).

Em 1995, o MS lançou o Projeto de Redução da Mortalidade Infantil (PRMI) que objetivava o fortalecimento dos programas governamentais, promovendo a articulação intersetorial com instituições internacionais. Nesse tempo, houve a inclusão da estratégia Atenção Integrada às Doenças Prevalentes na Infância (AIDPI), exibida ao Brasil em 1997 pela OMS, que preconizava uma nova maneira de ofertar a assistência à criança. Seu objetivo fundamental era diminuir as taxas de morbimortalidade por desnutrição, diarreias, pneumonias, malária e sarampo, além das complexidades de acesso ao registro de nascimento (BRASIL, 2018).

Em 2000, foram impulsionadas algumas ações para a saúde da criança que tinham como meta a minimização de desigualdades nos campos de educação, igualdade de gênero, meio ambiente, renda e saúde em países subdesenvolvidos e em desenvolvimento. Também no ano 2000, foi publicada a Portaria GM/MS n.º 693, de 5 de julho de 2000, a qual instituiu a Norma de Orientação para a implementação do Método Canguru. Essa atribuição promove a “Atenção humanizada ao recém-nascido de baixo peso”. Em 2007, seria atualizada e substituída pela Portaria GM/MS n.º 1.683, de 12 de julho de 2007 (BRASIL, 2007).

O grande aumento nas descobertas científicas recentes tem comprovado a extraordinária relevância dos primeiros anos da infância na construção das habilidades e competências humanas que irão existir ao longo de toda a vida para sua realização como pessoa integrada à sociedade. Isso comprovou a primordialidade imperiosa de organizar e estruturar uma política pública para a promoção do desenvolvimento integral da primeira infância no Rio Grande do Sul. O Programa Primeira Infância Melhor (PIM) foi objeto desse entendimento. Sua expansão se dá também para proporcionar a articulação de todas as políticas públicas direcionadas para as gestantes e as crianças, objetivando a garantia do seu desenvolvimento mais apropriado e, mediante desse, uma mudança em busca de uma sociedade mais integrada, menos violenta e mais saudável (SCHNEIDER, RAMIRES, 2007).

Todavia, o PIM não está limitado a essa integração e vai muito além disso. Seu objetivo principal é estimular o desenvolvimento socioemocional e cognitivo dos bebês e crianças para que possam aprender melhor e mais rápido ao entrar na escola, organizar de maneira mais

adequada seus sentimentos e seu comportamento, e, conseqüentemente, ter um desempenho melhor na vida. Por todas essas questões, o PIM é um projeto abrangente e intensamente transformador (SCHNEIDER, RAMIRES, 2007).

Em 2004, foi lançado o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, como ferramenta para a busca de alternativas sustentáveis e garantia de corresponsabilização governamental e da sociedade no que diz respeito à mortalidade infantil e materna. Em 2005, o MS lançou a Agenda de Compromissos com a Saúde Integral da Criança e a Redução da Mortalidade Infantil com o intuito de apoiar a organização de uma rede única integrada de assistência à criança, identificando as indispensáveis diretrizes a serem seguidas pelas instâncias estaduais e municipais (BRASIL, 2018).

Em 2006, a minimização da mortalidade infantil como política de governo foi ratificada ao ser incluída entre as prioridades operacionais do Pacto pela Vida, e, dois anos após, o “Mais Saúde: Direito de Todos” criou as possibilidades para vincular a estratégia “Brasileirinhas e Brasileirinhos Saudáveis: primeiros passos para o desenvolvimento nacional”, planejando o desenvolvimento integral da criança, com foco especial na Primeira Infância (BRASIL, 2009b).

Foi elaborada em 2011 a Rede de Atenção à Saúde da Mulher e da Criança, intitulada Rede Cegonha (Portaria n.º 1.459, de 24 de junho de 2011). A Rede tem o objetivo de garantir às mulheres o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e puerpério e às crianças o direito ao nascimento com segurança, ao crescimento e ao desenvolvimento de maneira saudável (BRASIL, 2018).

Implantada na Rede Cegonha em 2013, o MS instituiu a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil com o objetivo de agregar a Alimentação Complementar Saudável (ENPACS). Para isso, busca fortalecer a promoção do AM e alimentação saudável para crianças menores de dois anos e intensificar as estratégias assistenciais por meio da qualificação no processo de trabalho dos profissionais da saúde (BRASIL, 2013).

Com a mesma direção, o Brasil dispõe de uma estratégia eficiente de promoção, de proteção e de apoio ao aleitamento materno, que engloba ampla engrenagem de estratégias desenvolvidas em unidades hospitalares e da Atenção Básica à saúde. São exemplos dessas ações que vêm em procedimento de ampliação ao passar dos anos: a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (Ihac), os Bancos de Leite Humano (BLH) e os Postos de Coleta de Leite Humano. Outra intervenção foi direcionada à Atenção Básica é a Estratégia Nacional para Promoção do Aleitamento Materno e Alimentação Complementar Saudável no SUS (BRASIL, 2018).

Ainda, no âmbito das políticas públicas, destaca-se a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC) no âmbito do SUS. Essa política entrou em vigor no ano

de 2015 a partir da Portaria Nº 1.130, de 5 de agosto de 2015, e tem como objetivo ofertar cuidado integral às crianças desde a gestação até os nove anos de idade, de maneira a promover a saúde das crianças e o AM (BRASIL, 2015). Tem-se também o documento oficial do MS: o Guia Alimentar para Crianças Brasileiras Menores de 2 Anos com recomendações acerca da alimentação de crianças nos dois primeiros anos de vida, na direção de promover o crescimento e desenvolvimento infantil. O Guia é utilizado para apoiar a família e subsidiar as práticas profissionais nos diferentes contextos; apresenta o LM como o primeiro alimento da criança, sinalizando a importância do LM e da amamentação, as dificuldades mais comuns e orientações dessa prática (BRASIL, 2018).

Dessa maneira, a Política Nacional de Aleitamento Materno estimula ações para promoção (educação em saúde, campanhas educativas, treinamentos nos serviços com a educação permanente); proteção (recursos institucionais e leis que protegem o AM, como incentivo fiscal para instituições para salas de AM, licenças maternidade e paternidade; as Normas Brasileiras de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância, Bicos, Chupetas e Mamadeiras) e apoio (assistência direta à mulher, com consulta e grupos de apoio) (BRASIL, 2017). As orientações acerca do AM precisam acontecer desde o pré-natal ao puerpério, em que durante os primeiros dias após o parto a mulher encontra-se fragilizada em virtude da transição do papel materno. O enfermeiro tem um papel importante na APS, como orientar, acolher, escutar, apoiar e auxiliar a mulher que está começando a prática de amamentação, considerando sempre o seu contexto social em cada etapa desse cuidado (CATAFESTA et al., 2009; QUEIROZ, ANTONIETA, NOZAWA 2009).

Identifica-se a complexidade da amamentação associada às políticas públicas da saúde da criança, as quais permeiam o AM, uma vez que, o crescimento e o desenvolvimento da criança saudável possuem uma relação com essa prática. Observa-se que ao longo dos anos houve progressos nas ações para promoção da saúde da criança. Para tanto, a abordagem do AM a partir de novas metodologias como uma TE pode ser um potencializador na condução das orientações da amamentação. Com isso, um dos temas importantes do AM é a introdução do assunto de fisiologia da lactação por meio de uma TE, tornando-se um recurso facilitador para as ações de educação em saúde e sendo capaz de alcançar repercussões positivas para a prática da lactação (RIBEIRO et al. 2020).

2.3 DIMENSÃO CLÍNICA DO ALEITAMENTO MATERNO

Evidenciou-se que as mulheres possuem cada vez mais, informações sobre o AM, mas ainda é necessário que as mesmas sejam orientadas e assistidas durante o processo de amamentação, pois é um momento singular na vida das mesmas. As ações em saúde são importantes e incentivam o compartilhamento de saberes entre profissionais e usuários e auxiliam de maneira positiva na promoção do AM e no empoderamento dessas mulheres para a executar essa prática (SARDINHA et al., 2019).

Dessa maneira, é preciso que a mulher seja assistida e amparada para que consiga exercer o seu novo papel: o de mulher-mãe-nutriz. A continuidade do preparo da mulher para a lactação poderá ocorrer durante as consultas de pré-natal, puericultura e puerpério, resultando assim no possível sucesso da amamentação. Nessas consultas, recomenda-se a orientação sobre processo de lactação, os benefícios da amamentação tanto para mãe quanto para o bebê, o uso de leites industrializados, técnicas de amamentação, com o objetivo de aumentar sua confiança e habilidade (RAMIREZ, 2014). A oferta precoce de bicos artificiais, como por exemplo a chupeta e mamadeira, pode favorecer a confusão de bicos pela criança, dificultando a pega e sucção (SANTOS et al., 2019).

Outra orientação importante é em relação ao AM sob livre demanda. Isso corresponde à alimentação do lactente sem horário pré-definido, ou seja, ao primeiro sinal de fome da criança, a mãe oferece a mama até que, por vontade própria, o bebê decida por largá-la (BRASIL, 2015). Acredita-se que o AM, além de proporcionar todos os benefícios possíveis para a criança, promove também vantagens para a mulher, família e sociedade. É necessário para a promoção do AM, que o profissional seja habilitado em relação ao tema, para incentivá-lo de forma correta, abordando-o de uma maneira que não ofenda ou constranja a mulher, valorizando sempre as suas experiências de vida e construindo saberes acerca do tema de maneira acolhedora (DAVANZO, 2015).

Na APS, os profissionais de saúde que realizam o pré-natal com o objetivo de facilitar a prática da amamentação, precisam disponibilizar em seus cuidados fontes seguras de informações. Entre as principais orientações realizadas durante à gestação, destacam-se as relacionadas aos cuidados das mamas, quando identificar alguma alteração, sobre as vantagens e a importância do AM. Por outro lado, nota-se a carência de algumas orientações importantes a serem realizadas durante a gestação, especialmente aquelas relacionadas ao manejo da amamentação (SILVA, 2018). A consulta em puericultura, sendo um dos espaços de orientação do AM, tem como propósito um acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da

criança pela equipe de saúde e envolve um conjunto de medidas de cuidados preventivos com um olhar holístico que não envolva somente a criança, mas também as circunstâncias em que a mãe e a família estão inseridas, ajustando-se a consulta à realidade existente, procurando compreender as necessidades individuais (BRASIL, 2012; OLIVEIRA et al., 2018). A consulta de enfermagem é uma oportunidade que possibilita conhecer de maneira individual cada criança, puérpera e seus familiares, em seu contexto ambiental e social e designa-se como uma forma de promoção da saúde materno infantil, propiciando a identificação de vulnerabilidades e a implementação precoce das intervenções necessárias (VERÍSSIMO, 2017).

Estudos recentes mostram que as melhores taxas de adesão à amamentação devem-se às intervenções de profissionais de saúde no pré-natal, no puerpério imediato e na puericultura. Mostram que as gestantes, mães adolescentes e as primíparas foram as que mais se beneficiaram da atividade educativa de promoção da amamentação, reforçando a importância de as intervenções serem desenvolvidas nos serviços de APS (BEZUTTI, GIUSTINA, 2016).

Nesse sentido, a educação em saúde é uma ferramenta que propicia desenvolver ações que sensibilizem as mães para a tomada de consciência da importância do AM. É preciso mudar essas ações, a fim de repensar e ressignificar as práticas educativas que busquem efetivar transformações na relação profissional/usuário, planejando o acolhimento das mães e de sua rede de apoio no contexto da promoção, proteção e apoio ao AME (BARBOSA et al., 2015).

Logo, é indispensável que a equipe multiprofissional realize educação em saúde contemplando todas as pessoas envolvidas no processo de amamentação, pois será a partir dessas ações que as puérperas irão se basear para sua tomada de decisão, tendo motivos para ofertar o LM desde o pós-parto, garantindo a manutenção da amamentação até os 6 meses de vida e, posteriormente, complementada por outros alimentos (SANTOS et al., 2017). É necessário que as equipes de profissionais da saúde ofereçam às puérperas as informações e estratégias necessárias para que essa experiência seja a mais prazerosa e tranquila possível, pois esse momento requer adaptações constantes da mulher (RAMOS, 2018).

Vislumbrando que a comunicação entre a equipe de saúde e a mulher aconteça de maneira eficiente, é indispensável que o acompanhamento seja feito de forma qualificada durante todo o processo de pré e pós-parto. Portanto, deve haver criação de vínculo de confiança e diálogo aberto acerca do que pode ocorrer durante o ciclo gravídico puerperal, permitindo e valorizando o acompanhante durante as consultas, realizando consultas de maneira qualificada e em quantidades suficientes (NASCIMENTO, 2018).

Da mesma forma, um estudo evidenciou que, apesar de a maior parte das mães apresentarem conhecimento suficiente sobre AME, o mesmo não é aplicado na prática da

amamentação, como preconizado pelo MS. Desse modo, percebe-se a real necessidade de revisão das ações de saúde, não com foco somente na transmissão de informações sobre o LM, como também em apoio e suporte na prática da amamentação, desde o pré-natal até a fase de introdução alimentar (SANTANA, BRITO, SANTOS 2013).

É relevante ressaltar que os profissionais de saúde reconheçam a importância da inclusão das redes de apoio das mulheres nos cuidados no ciclo gravídico-puerperal (CORRÊA et al., 2017). Diante disso, é imprescindível a maneira de abordagem dos profissionais enfermeiros sobre a amamentação com as puérperas e seus familiares. Realizada de maneira efetiva e encoraja, promove o AME por meio de práticas de educação em saúde. Com isso, alcança-se o objetivo principal que é a redução das possibilidades do desmame precoce (CIRINO et al., 2016).

Do mesmo modo, com intuito de promover de maneira satisfatória a comunicação entre os profissionais e os usuários, as ferramentas tecnológicas são vistas como um instrumento que auxilia a compreensão das orientações e direciona a apropriação conjunta do conhecimento entre ambas as partes de maneira acessível (SARAIVA, MEDEIROS, ARAUJO 2018).

2.4 DIMENSÃO SOCIAL E CULTURAL DO ALEITAMENTO MATERNO

O AM é uma temática multifatorial da vida em sociedade que vem sendo discutido há muito tempo, sem que se consiga expandi-lo como uma prática social amplamente aceita e aderida. Inúmeros são os aspectos que se associam ao AM, dentre eles, pode-se citar a influência sociocultural e histórica contundentemente analisada ao longo dos anos (ALVARENGA et al., 2017).

Para analisar o AME, é relevante ponderar conjuntamente os aspectos sociodemográficos e familiares, englobando todo o período que antecede o nascimento, desde o pré-natal ao decorrer do puerpério em busca de detectar precocemente intercorrências que atrapalhem esse processo. Somam-se a esses aspectos, as condições emocionais e psicológicas maternas, como a autoconfiança para o AME, a qual se revelou um forte preditor tanto para o início do AM como para sua duração (TUTHILL et al., 2016).

Dentre os aspectos que influenciam o AME, um estudo analisou a autoeficácia da mulher para a amamentação em situações relacionadas às suas características sociodemográficas como ausência de companheiro, retorno ao trabalho e renda familiar de dois a três salários mínimos. Esses foram preditores para o desmame precoce e se comprovou que, apesar da alta eficácia para o AM entre as participantes, na continuidade, a prevalência do AME

foi baixa. Isso comprova que a manutenção do AME não depende apenas da confiança materna em sua habilidade para amamentar, mas que é algo multideterminado. Assim, constata-se que a avaliação da autoeficácia deve estar relacionada à investigação dos aspectos sociais e culturais do contexto das nutrizes (MORAES et al., 2021).

A prática do AM é determinada por inúmeros fatores e o contexto sociocultural da mãe e do bebê influenciam consideravelmente no sucesso da amamentação. A mulher necessita estar inserida em um espaço propício para a amamentação e sentir-se amparada pela rede de apoio que pode compreender a equipe de saúde, se necessário, e os familiares, que desempenham importante papel nesse processo (GIORDANI., 2018). Há uma transição progressiva para uma postura de maior autonomia e autoconfiança das mães nos cuidados com a criança. Essa conquista depende, em grande medida, da existência de apoios exteriores, tanto fontes de ajuda representadas pelos familiares e pessoas significativas, como fontes de informações representadas pelos profissionais de saúde (ROCHA et al., 2018).

Existem evidências científicas suficientes que comprovam que o LM é o melhor alimento para o bebê. Todavia, problematizou-se como essa ênfase tem sido utilizada unilateralmente para justificar a responsabilidade feminina no sucesso da amamentação. Pela profundidade desse fato em suas dimensões sociais e subjetivas, o estímulo ao AM teria que, indispensavelmente, englobar um processo de empoderamento feminino e busca da autonomia do corpo da mulher, proporcionando pela amamentação (re)descobertas e novos olhares de ser mulher sem a carga moral que tem sido associada pelo discurso biomédico. Exerce-se uma pressão afim de que a mãe amamente sem abrir o espaço para que a mesma exponha seu desejo em relação à possibilidade efetiva para fazê-lo ou não (SATO et al., 2021).

A execução das tarefas e expectativas sociais relativas ao papel de mãe é evidenciada em pesquisa. Ao se tornar mãe, a mulher passa a ser e se sentir única responsável pelos cuidados da criança carregando consigo a obrigação histórica e social dos cuidados, sendo um deles a alimentação por meio do AM (SATO et al., 2021). A decisão de amamentar é um processo complexo, influenciado pela vontade e motivação da mulher, pelas experiências positivas, sejam elas próprias da mulher, dos familiares e das amigas, pelas crenças e conhecimento relacionados à amamentação e pelo apoio recebido dos familiares, amigos e profissionais de saúde (PRIMO et al., 2016). A mulher está inserida em um contexto cultural e social e, assim, os familiares e os profissionais de saúde também influenciam no processo de amamentação. Foi evidenciado que na família, as avós, o parceiro e as figuras femininas são vistos como os influenciadores nas escolhas das maneiras de alimentação (PRIMO et al., 2015).

Identificou-se que, no contexto familiar no qual mãe e bebê estão inseridos, as

experiências anteriores associadas à amamentação, os aspectos psicológicos, o trabalho materno e os problemas mamários relacionados à amamentação são fatores que interferem significativamente na amamentação exclusiva. Evidenciou-se que a crença da mãe sobre ter capacidade de amamentar é um dos pontos principais, bem como a relevância das redes de apoio que garantam a confiança e os direitos das mães para a manutenção da amamentação. Concluiu-se que o desmame precoce está associado aos fatores emocionais, familiares e especialmente sociais, como a inserção da mulher no mercado de trabalho e a escassez de tempo para se dedicar a amamentação exclusiva (CAPUCHO et al., 2017).

No que se refere ao nível de conhecimento das mães, diante da importância ao AM, acredita-se que muitas delas consideraram fundamental para o crescimento e desenvolvimento do bebê e reconheceram suas vantagens para prevenção de doenças e complicações, porém afirmam ser difícil exercer como recomendado. Embora as mães reconheçam as vantagens do AM ainda existem tabus que refletem no desmame precoce, como por exemplo o “leite fraco” (BRASIL, 2009c). As crenças advindas da dificuldade de identificar a normalidade das manifestações da criança causam a interpretação do tipo leite fraco ou pouco leite. O choro, rotineiramente interpretado como sinal de fome, é uma dessas questões. Ao interpretar as demonstrações do bebê de maneira equivocada, pode-se influenciar negativamente no comprometimento da sua saúde, caso seja ofertado outros alimentos à sua dieta (OLIVEIRA et al., 2016; SOUZA et al., 2016).

O estudo de Moccelin & Schuster (2020) comprovou que o desmame precoce está associado a várias influências no contexto familiar e que o choro da criança é interpretado como insuficiência do LM para a nutrição. Também se comprovou que o aspecto cultural e o trabalho fora do lar favorecem para a não adesão ao AM. Desse modo, diante das demandas apresentada por cada mãe, deve-se realizar uma articulação do conhecimento popular com o científico, buscando estratégias embasadas na realidade local.

Dessa maneira, sendo o AM um processo rotineiramente influenciado pelas questões sociais e culturais, recomenda-se ampliar as estratégias de promoção baseado no contexto cultural, conforme à população-alvo. Todavia, é extremamente fundamental a inclusão dos familiares nas ações de promoção ao AM, sobretudo, aqueles mais próximos das mães, que refletem papel significativo em suas vidas. Conforme revelarem seus costumes, experiências, valores e crenças, com relação a essa prática, irão receber orientações que direcionarão as condutas com mais coerência (DIAS et al., 2019).

Diante dessa realidade, percebe-se, as constatações elucidadas a partir do paradigma que engloba o processo de amamentar. Alguns autores mencionam que a prática da amamentação

está definida pelos hábitos sociais e hábitos da cultura. As concepções e valores absorvidos pelo processo de socialização influenciam na prática da amamentação, havendo, contudo, um comportamento instável e mudável no percurso da história (CLARO et al., 2021).

Por consequência da herança cultural, acontecem as mudanças dos padrões de comportamento, acarretando influências de acordo com a realidade vivenciada, na qual a prática das mulheres em amamentar ou não é culturalmente herdada, havendo influência do passado ou do presente, proveniente do meio familiar ou social em que estão inseridas (SILVA et al., 2015).

Também, as crenças e os mitos associados à amamentação fazem parte do cotidiano de diversas mulheres. Mesmo com as recomendações de órgãos de saúde e a ampliação da divulgação e conhecimento nos últimos anos a respeito do período em que deve ser realizada a amamentação de forma exclusiva, o que se evidencia, é que dúvidas e inseguranças em relação a produção e qualidade do LM ainda permeiam muitas mulheres. Por conseguinte, acaba-se desqualificando o LM ao buscar alternativas para essas questões, vistas como impasses. Buscando soluções, as mulheres realizam práticas errôneas, ao introduzir outros alimentos na dieta do bebê (FERNANDES et al., 2022; LOPES et al., 2018).

Diante dessa propensão, torna-se indispensável uma atitude familiar fundamentalmente positiva no sentido de hábitos culturais satisfatórios que englobem o AM. Sendo, portanto, primordial, a conscientização por parte dos familiares de que a mulher necessita de apoio no processo de adaptação em relação ao seu papel materno. É de suma importância as pessoas com quem ela convive possuam a mesma direção e o mesmo conhecimento. O AM deve ser de preferência o único alimento a ser oferecido ao bebê nos seus seis primeiros meses de vida (MARTINS et al., 2012).

Por isso, vale entender que as nutrizes necessitam de orientações diante das dificuldades durante a lactação. Resulta reconhecer a importância da promoção de ações em que o enfermeiro, com o conhecimento técnico e científico, deve orientar as mães nesse período, pois a prevalência do desmame precoce ainda está em elevados níveis, o que pode afetar o desenvolvimento e crescimento do bebê. Dessa maneira, evidencia-se a atuação do enfermeiro como orientador e incentivador para uma boa prática, tornando-a um ato de prazer e dedicação, em que a assistência de enfermagem terá uma vinculação com o conhecimento científico, de modo que irá preservar os benefícios do AM (ARAÚJO et al., 2020). Todavia, reforça-se a necessidade de que a mulher seja assistida nos serviços de APS e amparada para que possa exercer seu novo papel social: o de mulher-mãe-nutriz (PIMENTA, 2019).

O AM tem uma forte repercussão na promoção da saúde integral da criança. Conforme

se considera a infância, essencialmente o primeiro ano de vida é uma fase de desenvolvimento de grande parcela das potencialidades humanas. Em razão disso, buscar aperfeiçoar a percepção materna a respeito da importância da amamentação por meio da troca de conhecimentos e experiências compreende-se como um maior apoio as mães para a manutenção do AM. Diante disso, considera-se a puericultura como uma ferramenta valiosa e eficaz para o incentivo e auxílio ao AM e à promoção da saúde da criança (VIDAL, NOGUEIRA, 2015).

Nesse sentido, o enfermeiro consegue atuar ainda em outros cenários assistenciais para promoção o AM, como no acompanhamento do pré-natal, na maternidade, no puerpério e na primeira semana de saúde integral, auxiliando para a minimização do AM misto e, como consequência, o desmame precoce. Além de instruir as mulheres sobre a relevância do AME nos primeiros seis meses de vida da criança, dos seus benefícios e de fortalecer quanto a não utilização de outros líquidos no AME, é importante o enfermeiro atentar-se para os valores familiares imbricados no processo de amamentação, visto que podem interferir positiva ou negativamente na amamentação (MODES, GAÍVA, MONTESCHIO, 2018).

Dessa maneira, revela-se a importância do enfermeiro no desenvolvimento da prática da amamentação junto à mãe, sua família, grupos e comunidade, valorizando a sua rede de apoio e associando-a nesse cuidado. Uma maneira de estender e intensificar a promoção do AME é ir para além dos aspectos técnicos da amamentação, é conhecer o contexto familiar, incluindo a participação da família, seus valores, conceitos e conhecimentos, para implantar as ações educativas e fortalecer a ambiência dessa prática (MODES, GAÍVA, MONTESCHIO, 2018).

Além do mais, o profissional de enfermagem precisa realizar promoção de saúde por meio de práticas educativas de maneira dinâmica e incentivadora para as mães, visto que as maiores dúvidas aparecem quando algo novo acontece. Para o sucesso da amamentação, sugere-se iniciar o aconselhamento e as orientações o mais precoce possível, em grupos de apoio às mulheres e seus familiares, oficinas de cuidados com o bebê, rodas de conversas abordando temas como a importância do AM e seus benefícios, tanto para a mãe, quanto para o bebê (DA SILVA, BARROS, 2018).

2.5 APLICAÇÃO DO INSTRUMENTO SYSTEM USABILITY SCALE NA AVALIAÇÃO DE TECNOLOGIAS EDUCATIVAS EM SAÚDE

Atualmente, é crescente a utilização de materiais educativos para aprimorar o conhecimento da população sobre determinadas temáticas. É recomendado a sua utilização pelos profissionais de saúde como metodologia de auxílio às orientações realizadas.

Independente da forma escolhida para o material de ensino, essa poderá ter repercussão positiva e significativa na educação dos usuários e ser hábil para auxiliá-los a explanar as dúvidas que poderão surgir (OLIVEIRA, LOPES, FERNANDES, 2014).

A adesão ao uso de TE é uma alternativa relevante para conquistar um alcance efetivo de informações e sensibilização da população. Essas tecnologias apresentam-se de inúmeras formas, e isso possibilita que o profissional de saúde faça um planejamento adequado para sua execução de forma apropriada (FREITAS, REZENDE 2011).

Essa tecnologia permite elaborar novos caminhos para a promoção da saúde a partir de uma construção compartilhada de conhecimentos com o usuário e seus familiares, de modo que tenham uma visão ampliada do tema. Ainda, proporciona fácil compreensão, o que fortalece as orientações verbais, atuando como guia em ocorrência de dúvidas e como um norte nas tomadas de decisão rotineiras (REBERTE, HOGA, GOMES, 2012). Evidenciou-se que são ferramentas inovadoras, necessárias e importantes, adequadas para proporcionar de forma mais ampla as informações que aumentam o conhecimento do usuário, bem como simplificam as explicações de dúvidas (BERARDINELL et al., 2014).

É importante serem planejadas e elaboradas na direção da promoção em saúde e qualidade de vida. Devem optar por conteúdos com apresentação clara, direcionando e aproximando-se ao máximo da realidade do público-alvo, com um saber comum e popular pautado na educação em saúde (PEREIRA, 2014). Dessa forma, tem que ser desenvolvida a usabilidade, pois constitui um método expressivo para a avaliação da utilização de determinada tecnologia, a fim de avaliar a necessidade de modificações ou vantagens do uso (KRUG, 2014).

Os testes de usabilidade são relevantes, porque expõem a avaliação do ponto de vista do usuário com comprovação do que o instrumento realmente apresenta como contribuição. Todavia, como todos os tipos de testes, atenta-se para as questões de con-fiabilidade (saber se seria possível alcançar o mesmo resultado, repetindo o teste) e validade (se o resultado repercute nos problemas de usabilidade que se quer testar (DA SILVA, BAGATINI, FROZZA, 2019).

Tem-se como teste de usabilidade o instrumento *System Usability Scale* (SUS), elaborado por Brooke em 1986, possui dez questões que propõem-se avaliar a usabilidade de diferentes produtos e serviços. Em comparação a outros instrumentos de avaliação, o SUS é tecnologicamente agnóstico, e pode ser usado para analisar inúmeros produtos e serviços, como websites, hardwares, sistemas multimodais, sistemas de comando de voz, aplicações móveis e sistemas clínicos (BROOKE 1996; KORTUM e BANGOR, 2013).

Trata-se de uma ferramenta robusta e versátil, tornando a pesquisa ágil e tangível. O instrumento fornece um único escore em uma escala de clara compreensão. Também é acessível

para gerenciar, dispõe de uma boa confiabilidade e referências que conduzem e facilitam na interpretação de seu escore (KORTUM e BANGOR, 2013). Faz-se necessário conhecer de que maneira está sendo desenvolvida a usabilidade de TE, mais especificamente a utilização do instrumento SUS. Foi desenvolvido um estudo de revisão de literatura com dissertações e teses brasileiras acerca da usabilidade de TE em saúde. Realizou-se uma busca no banco de teses e dissertações do portal da Comissão de Aperfeiçoamento de Pessoal do Nível Superior (CAPES). A busca ocorreu a partir da utilização da palavra-chave: *System Usability Scale*.

Os critérios de inclusão da pesquisa foram: teses ou dissertações oriundas de pesquisa de campo. Os critérios de exclusão foram: estudos com resumos incompletos e/ou não disponíveis no banco de dados. Após a busca foi realizada a leitura dos títulos e resumos, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão. A coleta de dados aconteceu no segundo semestre 2021 e os resultados obtidos compuseram um banco de dados que foi analisado posteriormente. Não foi realizado recorte temporal.

Em um primeiro momento, no portal CAPES de teses e dissertações, com a palavra-chave *System Usability Scale* na caixa de buscas, encontraram-se 93 estudos. Dessa forma, utilizou-se o filtro “Grande área do conhecimento: Ciências da Saúde e Multidisciplinar”, o que resultou em 60 estudos. Foram excluídos 20 trabalhos por não apresentarem resumos completos e/ou disponíveis e 5 estudos por não utilizarem diretamente o instrumento SUS. O banco de dados foi composto por 35 dissertações/teses. Entre os estudos incluídos nesta pesquisa, 23 foram dissertações e 12 teses.

Tabela 1 - Produções acadêmicas do tema *System Usability Scale*, selecionadas no Banco de Teses e Dissertações da CAPES, Santa Maria/RS, Brasil, 2021

Autor e Título	Tipo	Ano	Área de conhecimento
LUCIO PADRINI ANDRADE Avaliação da usabilidade de um sistema de informação em saúde neonatal, através da percepção do usuário, utilizando a ferramenta <i>System Usability Scale</i>	D	2017	Medicina
ANDRÉ BUENO DE CAMARGO Protocolos de Segurança do Paciente: proposta de um recurso educacional informatizado	D	2013	Enfermagem
RENATA DE FÁTIMA SANTANA CRUZ APP MIX GAME: ferramenta educacional para adolescentes com deficiência intelectual.	D	2020	Educação Básica
CHRISTIANE MARA GOULART Uma contribuição ao estudo de sinais de EEG para avaliar estados emocionais e mentais de crianças com autismo na interação com robô móvel	D	2015	Biotecnologia
FLÁVIA APARECIDA LOTERIO Análise do padrão de ativação muscular de indivíduos hemiparéticos pós-AVC em marcha assistida por andador robótico	D	2015	Biotecnologia
JANAÍNA DE OLIVEIRA MUNIZ LYRA Jogos sérios para reabilitação de membros inferiores de pacientes pós-AVC utilizando <i>kinect</i> , ambientes virtuais e sinais mioelétricos	D	2016	Biotecnologia

Autor e Título	Tipo	Ano	Área de conhecimento
CAROLINE FRANCO MACHADO Desenvolvimento do Oncoeye: Um aplicativo para tumores da Superfície Ocular	D	2020	Medicina
JOÃO BOSCO SALES NOGUEIRA Desenvolvimento e avaliação de usabilidade de aplicativo para planejamento de artroplastias totais de joelho	D	2016	Medicina
DIEGO SANTIAGO MONTANDON Construção e validação de um protótipo de software aplicativo de telefonia móvel para acessibilidade nas solicitações de socorro pré-hospitalar	T	2020	Enfermagem
MARIA CLÁUDIA CARNEIRO PINTO Desenvolvimento e validação de aplicativo M-HEALTH sobre cuidados a pessoas com feridas	D	2020	Enfermagem
CONCEIÇÃO ALMEIDA CARVALHO Desenvolvimento de software para o gerenciamento de notificações de incidentes em saúde	D	2019	Enfermagem
CLAUDIO FIGUEIREDO GIMENES Desenvolvimento de avaliação sistemática e padronizada da dor através de aplicativo para dispositivos móveis	D	2019	Medicina
RICARDO MONTEIRO DE SÁ BARRETO Avaliação estruturada de residentes em habilidades de Endossuturas	D	2018	Ensino em Saúde
JONATAS BRITO DE ALENCAR NETO Desenvolvimento e validação de um aplicativo de questões sobre ortopedia e traumatologia para residentes	D	2018	Medicina
ROMERO MENDES FREIRE DE MOURA JÚNIOR Práticas colaborativas gamificadas para prevenir lesões por pressão	T	2020	Medicina
NÁDYA DOS SANTOS MOURA Desenvolvimento e validação de aplicativo assistencial para predição de pré-eclâmpsia no primeiro trimestre gestacional	T	2020	Enfermagem
ALEXANDRE GERALDO POMER ESCHER Avaliação do senso de presença em ambiente de realidade virtual para reabilitação motora de pacientes pós-ave: uma abordagem baseada em EEG	T	2019	Biociência
VANESSA EMILLE CARVALHO DE SOUSA Desenvolvimento e validação de software para apoio ao ensino-aprendizagem sobre diagnósticos de enfermagem	T	2015	Enfermagem
MARCELA CAVALCANTI MOREIRA Construção de um jogo móvel para o tratamento das disfunções do trato urinário inferior destinado a crianças em idade escolar	T	2018	Fisioterapia
PEDRO COELHO NOGUEIRA DIÓGENES Identificador de veias com transiluminação em dois comprimentos de ondas	D	2017	Medicina
LUIZ CÉLIO MARTINS FREITAS O processo de informação e comunicação em enfermagem relacionado a portadores de cateter central de inserção periférica utilizando o software-protótipo sistema PICC.	T	2017	Enfermagem
CANDICE SIMÕES PIMENTA DE MEDEIROS Validação do jogo sério <i>Virtualter</i> para reabilitação do equilíbrio postural de idosos por meio da realidade virtual	D	2018	Fisioterapia
CAMILA SANTOS PIRES LIMA ICUsafety: aplicativo móvel para registro e análise da segurança do paciente em terapia intensiva	T	2019	Enfermagem
JÉSSICA PEREIRA LOPES Vacinação na palma da mão: cartão de vacina digital para dispositivos móveis	D	2019	Enfermagem
MARIANA ANDRÉ HONORATO FRANZOI Tecendo histórias de uma odisseia: do desenvolvimento de uma plataforma às experiências de mentoria virtual vivenciadas por estudantes de enfermagem	T	2020	Enfermagem
CÁSSIA MITSUKO SAITO Usabilidade de um <i>workflow</i> eletrônico para simulação clínica de alta fidelidade na enfermagem	D	2020	Enfermagem
CINTHIA MARTINS MENINO DINIZ Desenvolvimento e avaliação de aplicativo móvel de apoio ao aleitamento materno	D	2020	Enfermagem
JOSÉ INÁCIO ALVES PARENTE IV Desenvolvimento e usabilidade de aplicativo para planejamento de reabilitação oral com implantes unitários	D	2019	Odontologia
BERNARDO BENITES DE CERQUEIRA Adaptação de um exergame para dispositivos móveis: potencializando a estimulação do controle inibitório em crianças do ensino fundamental I	D	2019	Diversidade Cultural e Inclusão Social

Autor e Título	Tipo	Ano	Área de conhecimento
CLÁUDIA MARTINS MENDES Desenvolvimento de aplicativo móvel para um processo de ensino-aprendizagem construtivo: uma aplicação em um curso de medicina	D	2019	Pedagogia
MARCELLY SANTOS COSSI Eficácia do objeto virtual de aprendizagem sobre o raciocínio diagnóstico em enfermagem obstétrica	T	2019	Enfermagem
MAYARA LIMA BARBOSA Construção, validação e avaliação de objeto virtual de aprendizagem para apoiar o ensino sobre a saúde das pessoas privadas de liberdade	T	2019	Enfermagem
RANDAL POMPEU PONTE Efeito de testes cumulativos na aprendizagem de neuroanatomia	D	2017	Medicina
THAIANA BARBOSA FERREIRA PACHECO Desenvolvimento e usabilidade de um jogo digital para reabilitação do equilíbrio postural de idosos	T	2020	Fisioterapia
VIVIANNE FLAVIA CARDOSO Análise de um sistema de reabilitação para membros superiores utilizando ambiente de realidade virtual baseado em <i>kinect</i> e sEMG	D	2016	Biotecnologia

Fonte: autora.

Legenda: D: Dissertação; T: Tese.

Em relação às áreas de conhecimentos, houve predomínio dos estudos na área de Enfermagem; e, na sequência, Medicina; Biotecnologia; Fisioterapia; Educação Básica; Ensino em Saúde; Odontologia; Diversidade Cultural e Inclusão Social e Pedagogia. Quanto às palavras-chave nas produções, verificou-se nos estudos: Enfermagem; Aplicativos Móveis; Informática em Enfermagem; Educação em Saúde; Segurança do Paciente; Tecnologia Educacional; Acidente Vascular Cerebral; Software; Reabilitação; Sistemas de Informação; Sistemas de Informação em Saúde; Aprendizagem; EEG; Eletromiografia; Diagnóstico de Enfermagem; Tecnologia; Realidade Virtual; Equilíbrio Postural. Os estudos incluídos nessa pesquisa foram realizados em diversas instituições de ensino superior do país. Observou-se que a maior parte dos estudos se sucederam de universidades públicas, sendo 12 federais, 02 estadual, e 03 particulares. Na sequência, a região Sudeste possui 11 estudos, na região Sul 03 estudos e na região Centro-Oeste, 01 estudo. Em relação aos anos de publicações dos estudos: em 2013 (n=01); em 2015 (n=03); em 2016 (n=03); em 2017 (n=04); em 2018 (n=04); em 2019 (n=10) e em 2020 (n=10).

Pode-se concluir que as produções acadêmicas de dissertações e teses acerca da temática da usabilidade apresentadas e defendidas pelos programas de pós-graduação com a utilização do instrumento *System Usability Scale* tiveram sua primeira publicação no Brasil no ano de 2013 (CAMARGO, 2013), desde então vêm crescendo nos últimos anos. Atenta-se para os anos de 2019 e 2020 em que o número de estudos referentes à temática foi de 10 ao ano. A abordagem metodológica da maioria dos estudos foi de estudos quantitativos e os participantes foram os profissionais da saúde. Houve predominância de dissertações, da área de conhecimento da

Enfermagem e com maior ocorrência dos estudos na região Nordeste, totalizando 20 estudos.

Verificou-se a necessidade de melhorias no produto utilizado. Também se comprovou a facilidade no uso da ferramenta escolhida, com suas funções bem empregadas. Todos os participantes das pesquisas que utilizaram o instrumento para a avaliação da usabilidade dos produtos o classificaram positivamente, sendo considerado “útil”, fácil de se usar e bem integrado. O instrumento SUS apresentou-se facilmente aplicável para avaliação da satisfação dos participantes. Mostrou que nos resultados das pesquisas a avaliação de usabilidade foi considerada apta, boa, excelente e com bons resultados nos critérios. Foi pontuado que a avaliação de usabilidade se caracterizou como uma etapa fundamental, implicando na garantia dos cuidados éticos e educacionais do produto.

Dessa maneira, foi possível identificar o uso do instrumento SUS significativo para avaliação das metodologias utilizadas com os diversos públicos-alvo. A construção e validação das Tecnologias Educativas ou demais metodologias usadas são importantes, todavia é indispensável a avaliação da usabilidade para saber como estão ocorrendo os processos de utilização das mesmas, se é necessária alguma adequação ou se estão atendendo as demandas propostas de maneira satisfatória. O instrumento mostrou-se eficaz para comprovar a avaliação da usabilidade dos objetivos propostos nas pesquisas, uma vez que dele pode-se conhecer o quanto o material contribuirá e alcançará seu objetivo.

3 MÉTODO

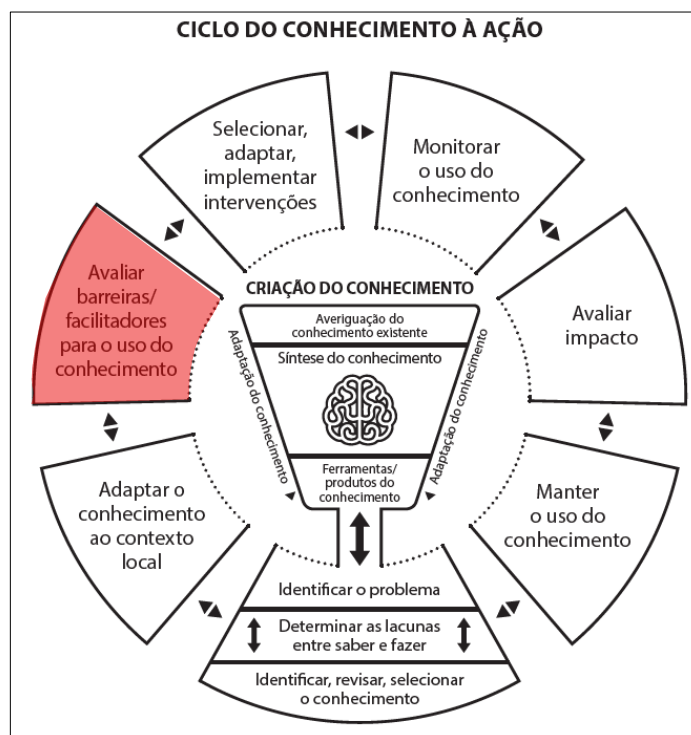
Esta dissertação teve como embasamento teórico o Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação (TCA). Esse modelo foi desenvolvido no ano de 2006 a partir da revisão e agregação de mais de 60 teorias e modelos de planejamento de ação (STRAUS, TETROE e GRAHAM 2013). No Brasil, a Rede EVIPNet - Políticas Informadas por Evidências (*Evidence-Informed Policy Network*) tem desenvolvido e disseminado esse modelo para construção e implementação de políticas públicas (CABRAL, PAULA, 2020).

O Modelo de TCA tem como proposta o desenvolvimento de ações planejadas e necessárias para aplicar o conhecimento na prática. O ponto de partida envolve um grupo ou indivíduo que identifica um problema que merece ser estudado. Uma vez identificada a sua relevância, o problema deve ser avaliado criticamente para determinar se ele é prioritário e de interesse para todos os envolvidos, o que pode ser feito em grupo, revisando e determinando a lacuna do conhecimento (VIEIRA, GASTALDO, HARRISON, 2020).

Esse modelo participativo foi planejado para que os diversos grupos de interesse que colaboram com os pesquisadores possam trabalhar de modo sistemático, favorecendo a compreensão de cada uma das etapas, pois elas devem fazer sentido no mundo real e no contexto local. Enquanto modelo, ele é facilmente adaptável a diferentes cenários de práticas de cuidados, seja na APS, na atenção hospitalar ou em outras situações (VIEIRA, GASTALDO, HARRISON, 2020). A figura 1 mostra as fases que constituem o ciclo de criação e o de ação, as quais podem ser desenvolvidas de maneira independente ou integrada.

Este diagrama favorece a compreensão dos pesquisadores e usuários do conhecimento por ser acessível na representação de um mapa das fases do processo para tratar de uma questão específica, numa dada direção, em um contexto concreto (FIELD et al., 2014). O diagrama compreende dois componentes distintos, mas relacionados: (a) Criação do Conhecimento, cuja figura central mostra um funil 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); (b) Ciclo de Ação, que integra sete fases inter-relacionadas, que influenciam umas às outras.

Figura 1 - Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação



Fonte: VIEIRA et al., 2020.

Cada componente envolve fases sobrepostas que podem ser iterativas e as fases do conhecimento podem impactar nas fases de ação. Neste estudo, foi desenvolvido a fase de avaliação de barreiras/facilitadores para o uso do conhecimento, em que ocorreu a avaliação da usabilidade do videoclipe com o público-alvo de profissionais dos serviços de APS e as barreiras para o uso no contexto local.

3.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Trata-se de uma pesquisa transversal. São denominados como estudos seccionais ou de foro transversal aqueles que elaboram em uma determinada população uma avaliação individual da condição de saúde de cada um dos participantes do grupo, e estipulam indicadores globais de saúde para o grupo pesquisado (ROUQUAYROL, FILHO, 2003).

3.2 CAMPO DO ESTUDO

O estudo foi realizado no município de Santa Maria, situado no estado do Rio Grande do Sul. O estado é constituído por 497 municípios, apresentando população estimada para o ano

de 2017 de 11.322.895 habitantes, distribuídos em uma área de 281.737.888 km², o que constitui densidade demográfica de 37,96 hab/km². O rendimento nominal mensal domiciliar per capita da população residente foi de R\$1.554,00 (reais), no ano de 2016 (IBGE, 2016).

Santa Maria, com população estimada de 261.031 pessoas em 2019, possui área da unidade territorial de 1.781,566 km² e densidade demográfica de 145,98 hab/km². O estudo foi realizado no cenário da APS. Segundo o site da Prefeitura, o município possui 26 Unidades Básicas de Saúde (UBS), 8 Unidades Distritais, 14 Estratégias de Saúde da Família e 1 Centro de Especialidades Odontológicas (CO). Em setembro de 2022, conforme a última atualização do site e-GESTOR Atenção Básica, Santa Maria apresentava uma população de 285.159 e com uma cobertura de 48,33% na APS, sendo desses 29,08% ESF e 19,23% EAP (BRASIL, 2022a).

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA DO ESTUDO

Foram convidados para participar deste estudo os profissionais de saúde que atendiam mulheres e crianças na APS, nos momentos de consulta do puerpério, puericultura ou nas imunizações do RN. Considerou-se como critério de inclusão: atuar na APS e na atenção à saúde da mulher e da criança desde o pós-parto até os 2 anos de idade. E como critério de exclusão: estar afastado do trabalho por motivo de doença, laudo, férias ou qualquer outro tipo de afastamento durante o período de coleta de dados.

Foi acordado com o Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS), após a autorização (ANEXO C) para apresentar o projeto em reunião de equipes de APS, presencial ou virtualmente, para potencializar a etapa de coleta de dados. Aconteceu de acordo com o Documento orientador de retomada das atividades de ensino-serviço conforme programa de distanciamento controlado do estado do Rio Grande do Sul (SANTA MARIA, 2021).

Considerando uma população de 150 profissionais de saúde dos serviços de APS do município de Santa Maria na área de saúde da criança, uma margem de erro de 10 pontos percentuais e uma confiança de 95% eram necessários no mínimo 58 participantes na amostra. Este cálculo foi realizado a partir do programa WINPEPI 11.65 (ABRAMSON, 2011). A amostra desta pesquisa foi de 71 profissionais de saúde.

3.4 COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados, utilizou-se um formulário do instrumento *System Usability Scale* (SUS) e questões abertas (APÊNDICE A). Após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

CEP/UFSM, a pesquisa foi enviada aos profissionais de saúde do município pelo Sistema Integrado de Gestão de Serviços de Saúde (SIGSS) do município. Os participantes receberam o formulário eletrônico (Google *forms*) com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o instrumento de pesquisa autoaplicável. A coleta de dados aconteceu entre os meses de março à junho de 2021 e contou com apoio de profissionais de referência nas unidades de saúde. Após o incentivo desses profissionais para impulsionar a adesão dos potenciais participantes na pesquisa, foi iniciado a coleta de maneira presencial nos serviços da APS.

A mestrandagem foi presencialmente em todos os serviços de UBS e ESF do município de Santa Maria, incentivando a coleta no momento em que estava no serviço para otimizar o tempo, mas também dando-lhes a opção de envio do *link* do questionário por meio de outras plataformas: *WhatsApp* e *e-mail*, como os participantes optassem. Com cada potencial participante da pesquisa, foram feitas três tentativas de contato para resposta ao instrumento de coleta de dados. Foi elaborado um planejamento semanal para organizar os envios via plataformas digitais. Em uma tabela, colocou-se o nome do profissional, contato, data da tentativa 1, 2 e 3, enviando novamente a cada 3 dias aos que não respondessem conforme o primeiro envio.

Alguns dos participantes optaram por responder o questionário no próprio momento deste primeiro contato presencial e apresentação da pesquisa. Já outros profissionais, escolheram disponibilizar um contato pessoal para o envio do questionário, para que pudessem responder em tempo oportuno. Desses, alguns responderam posteriormente.

Foi necessário assegurar e garantir todas as medidas para a prevenção da transmissão do COVID-19, tais como a manutenção de ambientes bem arejados, a higienização das mãos com água corrente e sabonete líquido, a oferta de preparação alcoólica e distanciamento mínimo de dois metros (BRASIL, 2020b).

Após o participante aceitar responder a pesquisa, confirmando o acesso ao TCLE, encontrou na primeira seção, dados que se referiam à caracterização pessoal e profissional do participante. Na seção seguinte, era apresentado o videoclipe LACTASHOW para o participante, o mesmo poderia assistir quantas vezes julgasse necessário. Depois, o participante respondia se já havia assistido o videoclipe antes e onde o havia acessado pela primeira vez e a primeira impressão sobre o mesmo.

Utilizou-se o instrumento SUS, que é uma escala utilizada para avaliar a usabilidade de um extenso conjunto de objetos e interfaces de usuário. A sua principal relevância é conceder uma pontuação de referência única para a visão dos participantes acerca da usabilidade de um objeto ou serviço. Este instrumento foi traduzido, adaptado culturalmente e validado em

português europeu correspondente ao original em termos de sentido e conteúdo (MARTINS et al. 2015). O SUS apresenta 10 questões do tipo *likert* com 5 opções de resposta que são elas:

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 aprenderia 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.

O referido instrumento permite incluir questões abertas com foco no tema da tecnologia avaliada. Dessa maneira, as quatro (4) primeiras questões com opção de resposta dicotômica (sim e não) e outras quatro (4) questões abertas com foco na percepção dos participantes acerca do potencial de usabilidade do videoclipe, ou seja, para identificar as barreiras e os facilitadores para o seu uso como ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no contexto local. Havia ainda um campo para registro de sugestões. Essas questões foram submetidas a um pré-teste com profissionais da área vinculados ao Grupo de Pesquisa para qualidade da redação e compreensão a fim de minimizar erros na coleta de dados:

1. Você tem expectativa de que o uso deste videoclipe seja uma ferramenta de apoio para as ações que você desenvolve no serviço?
2. Você tem motivação para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?
3. Você acredita que tem conhecimento do tema/conteúdo para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?
4. Você acredita que é capaz de usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?
5. Para quem você indicaria esse videoclipe? Caso você tenha respondido outros, quem seria?
6. Em que situações da sua rotina de trabalho você acredita que indicaria o acesso ao videoclipe?

7. Pense em situações do ambiente de trabalho (rotina, tempo, estrutura do serviço entre outros) e indique o que pode ajudar (facilitadores) o uso do videoclipe no seu dia a dia de trabalho.
8. Pense em situações do ambiente de trabalho (rotina, tempo, estrutura do serviço entre outros) e indique o que pode dificultar (barreiras) o uso do videoclipe no seu dia a dia de trabalho.

Você tem alguma crítica ou sugestão para a tecnologia utilizada?

3.5 ANÁLISE DOS DADOS

Os dados coletados foram digitados (dupla digitação independente) em um banco no programa Excel e posteriormente exportados para o programa SPSS v. 20.0 para análise estatística. Na análise dos dados obtidos com o SUS, para as respostas ímpares (1, 3, 5) foi subtraído 1 da pontuação em que o usuário respondeu; para as respostas pares (2 e 4) foi subtraído a resposta de 5. Ou seja, se o usuário respondeu 2, contabilizou 3. Se o usuário respondeu 4, contabilizou 1. Depois, foi somado todos os valores das dez perguntas, e multiplicado por 2.5, chegando à pontuação final (de 0 a 100). A média do SUS é 68 pontos. Resultados abaixo disso, indicam que provavelmente haja problemas sérios de usabilidade em seu produto (MARTINS et al. 2015). A classificação de usabilidade 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).

As variáveis categóricas foram descritas por frequências e percentuais. A normalidade das variáveis quantitativas foi verificada com o teste de Kolmogorov Smirnov. As variáveis quantitativas com distribuição normal foram descritas pela média e o desvio padrão e as com distribuição assimétrica pela mediana e o intervalo interquartil. As variáveis quantitativas foram descritas pelo teste de Mann Whitney. Para avaliar a correlação entre variáveis quantitativas, foi utilizado o teste de correlação de Spearman. Foi considerado um nível de significância de 5% para as comparações estabelecidas. Foi calculado o Alpha de Cronbach para verificar a consistência interna dos itens da escala.

3.6 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

Considerando às Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa que envolvem os seres humanos (Resolução CNS 466/12) e (Resolução 510/2016), foram respeitados e seguidos

os princípios bioéticos da autonomia, da beneficência e o da justiça. Foi elaborado o registro do projeto ao Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde, encaminhado ao Núcleo de Pesquisas da Secretaria Municipal de Saúde Santa Maria. Posteriormente, as autorizações do projeto foram remetidas ao Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFMSM via Plataforma Brasil para apreciação ética. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer nº 4.975.636 e CAAE nº 50777721.5.00005346 (ANEXO D)

Conforme Resolução Nº 674, de 06 de maio de 2022, dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep, esta pesquisa enquadra-se no tipo A3, quando realizada entrevista, aplicação de questionários, grupo focal ou outras formas de coleta dirigida de dados (presencial ou não-presencial/virtual/eletrônica/telefônica); e diz respeito à uma tramitação simplificada (BRASIL, 2022b).

Da mesma forma, foi elaborado o Termo de Confidencialidade conforme (APÊNDICE B) para assegurar que os materiais coletados consistam em um banco de dados para esta pesquisa e possíveis releituras. Da mesma maneira, também se preservou a privacidade e o sigilo das informações dos incluídas na pesquisa. Os dados foram armazenados e preservados sob a responsabilidade da pesquisadora dirigente em todas as etapas da pesquisa durante cinco anos, e, após esse período, os mesmos serão descartados de forma sustentável.

Foi providenciado e disponibilizado o TCLE (APÊNDICE C) para as coletas, sendo este o primeiro documento do questionário eletrônico (*Google forms*). Assim que os participantes acessavam o TCLE, e no momento em que concordassem em responder a pesquisa, era só dar o aceite e prosseguir para a próxima seção. Foi orientado que o participante guardasse em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico que se encontrou disponível no próprio questionário eletrônico. A coleta de dados presencial ocorreu em sala reservada para segurança da informação e privacidade dos participantes. Foram realizados os cuidados como distanciamento, uso de máscaras, limpeza das mãos e uso de álcool gel (BRASIL, 2020b).

As informações coletadas estão armazenadas em um banco de dados e serão divulgadas apenas de maneira anônima. Sobre as outras informações para os participantes: foi orientado sobre o direito de não participar desta pesquisa, se assim fosse sua vontade, sem que isso causasse qualquer dano; a permissão de acesso às informações de métodos e benefícios em relação à pesquisa em qualquer momento, incluindo para sanar algumas dúvidas que pudessem surgir; a preservação de anonimato e sigilo quanto ao seu nome e quanto às informações ofertadas no instrumento. Não houve e não haverá divulgação dos nomes, nem qualquer informação em que possam ser identificados os participantes, ou que estejam associadas com

sua intimidade; e a garantia da autonomia de retrair seu consentimento a qualquer instante durante o acontecimento da pesquisa, sem que isto lhe acarretasse qualquer prejuízo na instituição.

Os participantes foram informados a respeito dos riscos e benefícios: Em relação aos riscos, são considerados mínimos, pois podem causar constrangimento em responder alguma pergunta da entrevista ou descontentamento com a metodologia proposta para as consultas. Caso isso acontecesse, a pesquisa estava habilitada para amenizar e acabar com possíveis problemas existentes por meio de métodos como escuta, explicações e orientações, pausas, proporcionar com ambiente confortável, buscando a compreensão total de ambos os lados, analisando possíveis problemas, sem maiores prejuízos. Não houve necessidade de encaminhamentos a Serviços Públicos de Saúde.

Dessa maneira, para os participantes que optaram por realizar conclusão da coleta em outro momento/dia, e acordo com a sua disponibilidade, assim foi acordado. Caso houvesse algum dano, comprovado decorrente do estudo, o participante teria direito a recorrer a indenização, por meio das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

Já em relação aos benefícios da pesquisa, os mesmos foram os de conhecer e apresentar a percepção dos enfermeiros/as e médicos/as diante do uso do videoclipe a respeito da fisiologia da lactação durante os atendimentos de mulheres e crianças na APS, nos momentos de consulta do puerpério, puericultura ou nas imunizações do recém-nascido, se esta teria uma adesão efetiva e quais as vantagens de utilizar a mesma a fim de alcançar maior promoção, apoio e manutenção do AM, bem como qualificar as ações do serviço referente à Saúde da Mulher e da Criança.

4 RESULTADOS

Os participantes da pesquisa foram majoritariamente mulheres (76,1%), com média de idade de 35 anos ($DP = 9 \pm 9,4$). A maioria era enfermeira (63,4%), que atuava em UBS (53,5%), possuía pós-graduação (78,9%), e desenvolvia atividades da saúde criança há 3 anos ($IIQ = 1-10$). Entretanto, a minoria possuía curso de atualização em saúde da criança (39,4%). Quanto ao videoclipe, a minoria o conhecia antes da pesquisa (5,6%) (Tabela 1).

Tabela 2 - Caracterização dos participantes da pesquisa, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Características da amostra (n = 71)	Medidas descritivas
Idade, média \pm DP	35,9 \pm 9,4
Gênero, n (%)	
Feminino	54 (76,1)
Masculino	17 (23,9)
Tipo de serviço Atenção Primária à Saúde, n (%)	
Estratégia de Saúde da Família	33 (46,5)
Unidade básica de saúde	38 (53,5)
Tempo que desenvolve atividades na área da saúde criança em anos (mediana IIQ)	3 (1-10)
Área de formação, n (%)	
Enfermagem	45 (63,4)
Medicina	26 (36,6)
Possui curso de atualização em saúde da criança, n (%)	28 (39,4)
Possui pós-graduação, n (%)	56 (78,9)

Fonte: autora.

Legenda: IIQ: intervalo interquartil; DP: desvio padrão.

O Alpha de Cronbach de 0,90 aponta a confiabilidade dos itens do instrumento nesta população. Em relação à usabilidade do videoclipe, os profissionais de saúde da APS o avaliaram como excelente (pontuação total 85). Sendo pior possível para 1,4%, pobre 1,4%, mediano 7,0%, bom 14,1%, excelente 28,2%, e melhor imaginável 47,9% (Tabela 2).

Tabela 3 - Classificação da escala sobre a distribuição de frequência obtida no questionário de usabilidade, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Classificação (n = 71)	Medidas descritivas	
	n	%
Pior possível	1	1,4
Pobre	1	1,4
Mediano	5	7,0
Bom	10	14,1
Excelente	20	28,2
Melhor imaginável	34	47,9
Total Mediana (IIQ)	85	75-97,5

Fonte: autora.

Legenda: IIQ: intervalo interquartil.

Não houve correlação significativa entre idade ou sexo e o escore de usabilidade. Não houve diferença significativa nos escores de usabilidade conforme formação e pós-graduação. Pessoas com curso de atualização pontuaram mais alto na avaliação de usabilidade em relação àqueles que não possuíam atualização na área (92,5 *versus* 82,5, $p = 0,023$).

Tabela 4 - Associações entre as variáveis demográficas e de formação dos profissionais de saúde da APS e o escore de usabilidade do videoclipe, Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Variável (n = 71)	Escore Mediana (IIQ)	P
Sexo		
Feminino	85,0 (77,5-97,5)	0,914*
Masculino	85,0 (63,8-100,0)	
Idade (em anos)	$r_s=0,07$	0,547**
Formação		
Enfermagem	85,0 (78,7-97,5)	0,755*
Medicina	87,5 (66,8-98,1)	
Possui pós-graduação		
Sim	85,0 (75,6-97,5)	0,994*
Não	85,0 (70,0-100,0)	
Possui curso de atualização em saúde da criança		
Sim	92,5 (82,5-99,3)	0,023*
Não	82,5 (60,0-95,0)	

Fonte: autora.

Legenda: IIQ: intervalo interquartil; * Mann Whitney; **; r_s : coeficiente de correlação de Spearman.

As respostas dos participantes da pesquisa foram: possuem expectativa de que o uso deste videoclipe seja uma ferramenta de apoio para as ações que você desenvolve no serviço (91,5%), têm motivação para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço (85,9%), acreditam que têm conhecimento do tema/conteúdo para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço (98,6%), e acreditam serem capazes de usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço (95,8%) (Tabela 4).

Tabela 5 - Percepção de uso do videoclipe para os profissionais dos serviços de APS. Santa Maria/RS, Brasil, 2022

Variável (n = 71)	n	SIM %
Você tem expectativa de que o uso deste videoclipe seja uma ferramenta de apoio para as ações que você desenvolve no serviço?	65	91,5
Você tem motivação para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?	61	85,9
Você acredita que tem conhecimento do tema/conteúdo para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?	70	98,6
Você acredita que é capaz de usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?	68	95,8

Fonte: autora.

Os participantes da pesquisa responderam que **indicariam** o videoclipe para que profissionais o utilizassem como ferramenta de educação permanente, dentre os quais citaram membros de equipe, tanto de UBS quanto de ESFs, como enfermeiros, pediatras, médicos clínicos e agentes comunitários de saúde. Dentre os profissionais, potenciais usuários dessa tecnologia, também indicaram fisioterapeutas e residentes multiprofissionais de saúde. Além desse público-alvo, os participantes da pesquisa responderam que **indicariam** o videoclipe como ferramenta de educação em saúde para usuários como gestantes; puérperas; rede de apoio dessas mulheres.

Reconheceram **situações** da sua rotina de trabalho que **indicariam o acesso** ao videoclipe como consultas de planejamento reprodutivo; pré-natal; de puerpério; de puericultura; grupo de gestantes; em sala de espera; acolhimento e grupos de convivência. Além de capacitações para profissionais e atividades com estudantes da área da saúde. Também reconheceram o videoclipe como ferramenta para uso na formação, ao citar que o **indicariam para** acadêmicos da área da saúde.

Os participantes da pesquisa identificaram situações que poderiam ser barreiras para o uso do videoclipe no seu dia a dia de trabalho. Quanto aos próprios **profissionais**, reconheceram

que há falta de sensibilização para uso de tecnologias, por vezes, até resistência ao uso de mídias tecnológicas. Assim, identificaram como necessidade capacitações para conhecer a importância do vídeo e utilizá-lo para o aprimoramento da equipe na comunicação com os usuários durante as orientações nas consultas de rotina, para uso de materiais educativos/informativos/interativos, em imagem/vídeo para uma melhor dinâmica de educação em saúde nos atendimentos com o uso de ferramentas didáticas.

Ainda, identificaram a falta de tempo, justificaram alta demanda nas unidades de saúde, tempo restrito de atendimento, falta de tempo dos profissionais para outras atividades e não ter agenda para atividade educativa. Diante disso, apontaram a necessidade de organização dos horários do serviço de saúde; a gestão de tempo na organização da equipe. E, reconheceram que o tempo de espera para as consultas de puericultura seria um facilitador para o uso do videoclipe. Outras situações em que os profissionais identificaram que seriam facilitadores para o uso do videoclipe: as consultas de enfermagem na saúde da mulher, pré-natal e puericultura, inclusive quando a mãe tem dificuldade na amamentação.

E quanto ao **público-alvo**, acreditam que podem ser barreiras: a linguagem técnica do videoclipe e o nível de escolaridade da mulher podem implicar na complexidade para o uso com gestantes e puérperas.

Na estrutura dos **serviços de saúde**, apontaram como barreiras a indisponibilidade de recursos para apresentar o videoclipe aos usuários (como telas e caixas de som) e a limitação de internet, além de falta de sala adequada para desenvolvimento de atividades de grupos. Diante disso, apontaram como necessidade: a disponibilidade de computadores nas salas de consultórios nas unidades de saúde e recursos mínimos para apresentação como disponibilidade de internet mais veloz. Reconheceram que seria importante a disponibilidade de televisão, telas, painel ou de projetores nas recepções e/ou sala de espera das unidades de saúde para ficar apresentando o videoclipe e também para ser utilizado em grupos. Consideraram a possibilidade de um espaço recreativo na unidade com computadores. Também, apontaram como uma estratégia o vídeo ficar salvo nos computadores da unidade de saúde e/ou nos celulares dos profissionais.

5 DISCUSSÃO

Dentre os profissionais de saúde, médicos e enfermeiros, participantes deste estudo, houve predominância de **mulheres** com média de 35,9 de **idade**, com **pós-graduação**, atuantes tanto em ESF quanto em UBS, com **tempo de serviço** mediana de três anos e menos da metade com **curso de atualização** em saúde da criança. Resultado que converge com outras pesquisas que aplicaram o SUS para avaliar tecnologias para uso de profissionais de saúde. Estudo que avaliou a satisfação de profissionais de saúde quanto à usabilidade de um sistema de informação em saúde neonatal, em que 36 (72%) dos participantes eram do sexo feminino, com média de 52,8 de idade e possuíam pós-graduação (98%) (PADRINI-ANDRADE et al., 2019).

Outro estudo avaliou a usabilidade de um *Serious Game* sobre a ordenha do LM com nove enfermeiras do trabalho, todas mulheres, com faixa etária mediana de 33 anos de idade (27-52 anos) (MORAES, FERRAZ, 2021). O estudo que avaliou o ambiente virtual do treinamento *on-line* para implementar o Programa Vida Ativa Melhorando a Saúde “VAMOS”, versão 3.0, na APS, utilizou um painel de especialistas com 22 profissionais, que tinham média de idade de 35,23 anos ($\pm 6,38$), em sua maioria mulheres (77,3%; n = 17), todas com pós-graduação (KONRAD, et al., 2020).

Outro estudo avaliou um aplicativo de vacina para dispositivos móveis com sete docentes/pesquisadores, com idade média de 44,4 anos, a maioria do sexo feminino (57,1%), sendo todos enfermeiros e com título de doutorado (LOPES, DIAS, CARVALHO, OLIVEIRA, CAVALVANTE, OLIVEIRA, 2019).

A convergência da caracterização da amostra dessa dissertação com outros estudos metodológicos de ATS que avaliaram usabilidade de tecnologias para uso de profissionais de saúde em serviços de APS, tanto UBS quanto ESF, mostra o potencial de generalização da evidência obtida, ou seja, o potencial de uso do videoclipe com outros profissionais de serviços de APS com características semelhantes ao campo e participantes dessa dissertação. Além disso, o modelo de tradução do conhecimento em ação que guiou esta pesquisa aponta que é possível desenvolver adaptações no contexto local e verificar barreiras para aplicação do conhecimento e manutenção do uso da ferramenta – objetivo fim deste modelo.

A usabilidade foi avaliada como **excelente**, resultado que foi convergente com estudo metodológico desenvolvido em Santa Catarina, Rio Grande do Sul, Paraná e Mato Grosso com nove enfermeiros que aplicou o instrumento SUS em um *Serious Game* sobre a ordenha do LM para enfermeiros do trabalho que atuam em agroindústrias, o qual foi classificado com usabilidade excelente (83,89%) (MORAES, FERRAZ, 2021). O que aponta que há o

investimento em avaliação de TE para promoção do AM com enfoque em diferentes conteúdos referentes à introdução e manutenção da amamentação. Isso reitera que o videoclipe é uma ferramenta introdutória para educação em saúde neste tema.

Outro estudo desenvolvido em Recife com 19 enfermeiros aplicou o instrumento SUS referente a um aplicativo para ajudar os profissionais na detecção precoce de câncer pediátrico, a usabilidade foi classificada como melhor alcançável (91,58%) (CAVALCANTI, BUSHATSKY, BARROS, MELO, DELGADO FILHO, 2021). Internacionalmente, essa avaliação de usabilidade de ferramentas também tem obtido índices semelhantes, como evidenciado no estudo realizado nos Estados Unidos com grupos focais em que participaram 22 enfermeiros para avaliar a usabilidade de um Painel para assistência domiciliar (rastreamento e monitoramento das informações do paciente - peso e sinais vitais - ao longo do tempo). O painel obteve classificação de alta usabilidade (pontuação média de 73,2) (DOWDING et al., 2019).

Consequentemente, se observa na literatura o compromisso de avaliar a usabilidade de TE como ferramentas para a atenção pediátrica, potencializando 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 a público-alvo. Destaca-se o investimento, considerando a perspectiva do usuário, engajando-o na avaliação da tecnologia, coerente com a proposta do modelo de tradução do conhecimento em ação, o qual norteou esta dissertação. Este modelo preconiza a abordagem participativa, possibilitando, neste caso por meio da população da pesquisa, o engajamento dos usuários do videoclipe na sua avaliação. Ao considerar a avaliação da ferramenta como excelente, esse resultado aponta o potencial de uso da mesma na prática assistencial da APS junto às mulheres e sua rede de apoio, por exemplo.

Nesta pesquisa, foi identificada a associação positiva entre usabilidade e possuir curso de atualização em saúde da criança. No entanto, pesquisa realizada com agentes comunitários de saúde atuantes em ESF em Viçosa/Minas Gerais, acerca do uso de metodologias participativas na educação permanente, as quais estimulam reflexões e possíveis mudanças, concluiu que os profissionais de nível superior consideram que cursos e capacitações não são capazes de produzir transformações em suas práticas nos serviços de saúde (ROCHA, BEVILACQUA, BARLETTO, 2015). Em contrapartida, em outro estudo objetivou-se analisar a contribuição de um curso de especialização em Saúde da Família, nas modalidades presencial e à distância, para a prática de profissionais de saúde no estado do Rio Grande do Sul, em que os participantes foram profissionais de saúde (médicos, enfermeiros e odontólogos) que já atuavam na APS. Nesse estudo, foi identificado que o curso ocasionou mudanças, tais como

reorganização do processo de trabalho da equipe, implementação de atividades coletivas e acolhimento à demanda espontânea, além de maior entendimento sobre o processo de trabalho. Outro fator que também merece destaque é a percepção dos trabalhadores/alunos em relação à potência de mudança da prática no processo de formação e Educação Permanente em Saúde (MATTOS, DAHMER, MAGALHÃES, 2015).

A associação estatisticamente significativa entre a avaliação de usabilidade e possuir curso de atualização em saúde da criança foi um resultado inédito desta dissertação, visto que até o momento não foi identificado este dado em outros artigos publicados. Isso indica a necessidade de mais estudos para a consistência da recomendação desta evidência para a prática assistencial e de gestão. Mas, o que aponta a necessidade de atenção para os investimentos em educação permanente dos profissionais são cursos de atualização na área de atuação, visto que poderão contribuir positivamente com a usabilidade de ferramentas desenvolvidas para educação em saúde com os usuários dos serviços de APS.

Diante do contexto já apresentado, o conhecimento acerca do AM possui como ferramenta facilitadora a educação em saúde, na qual a informação chega à população por intermédio dos profissionais de saúde, objetivando estabelecer o AM, mantê-lo pelo tempo recomendado e, conseqüentemente, minimizar o desmame precoce. Entre os profissionais, o enfermeiro destaca-se nas esferas primária, secundária e terciária pelo seu maior envolvimento durante todo ciclo gravídico-puerperal da mulher, desempenhando dessa forma, um significativo papel como educador para saúde (ALVES; OLIVEIRA; RITO, 2018).

Para a realização das práticas educativas, pode-se utilizar de inúmeras estratégias de promoção de saúde, como as orientações efetuadas nos grupos de gestantes, na sala de espera, durante as visitas domiciliares, entre outros. Como métodos facilitadores do processo aprendizagem, também se sobressaem as inovações tecnológicas, pois podem ser aplicadas de maneiras dinâmicas para disseminar as informações e conhecimentos, o que provoca maior interesse na aprendizagem (SILVA et al., 2016).

Em estudo de revisão integrativa acerca das tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do AM, observou-se que as tecnologias em saúde mais prevalentes foram as Tecnologias Educacionais e, na maioria dos casos em que foram aplicadas, auxiliaram para a manutenção do AM. Tais tecnologias, por contemplarem a dimensão das relações humanas, precisam ser mais investigadas, pois a prática do AM é permeada pela dinâmica relacional entre o usuário de saúde e os profissionais envolvidos na assistência (SILVA et al., 2019).

Sabe-se que para a implementação de ferramentas na prática assistencial podem ser enfrentadas barreiras para o uso. O modelo de tradução do conhecimento em ação aponta a

relevância de identificar essas **barreiras e facilitadores** como uma estratégia para potencializar a manutenção do uso das ferramentas no contexto local (STRAUS, TETROE e GRAHAM 2013; HARRISON, GRAHAM 2021).

Quanto ao uso do videoclipe, majoritariamente os profissionais de saúde dos serviços de APS têm **expectativa** de utilizá-lo como uma ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas no serviço. Uma revisão integrativa sobre o uso de TE na atuação multiprofissional de saúde evidenciou os benefícios no processo de aprendizagem para profissionais de saúde com transformação do ensino pedagógico tradicional e desenvolvimento de maneiras inovadoras de construção do conhecimento proveniente dos recursos informatizados (PENHA et al., 2018). Outra revisão integrativa sobre as tecnologias e práticas educativas para prevenção da transmissão vertical do HIV com a utilização de tecnologias como vídeo, rádio, telefone e aconselhamento, também evidenciou a importância das estratégias educativas para promoção da saúde (LIMA et al., 2018).

Resultados positivos também foram identificados na manutenção do AM quando houve associação entre tecnologias. Tal fato possibilita afirmar-se que é desafiante e ao mesmo tempo estimulante o uso dessas ferramentas por uma equipe multidisciplinar capaz de promover efeitos transformadores nos indicadores da prática de aleitar (SILVA et al., 2019).

Neste panorama, o recurso audiovisual pode ser utilizado como uma ferramenta facilitadora e transformadora no processo ensino-aprendizagem, pois, por meio dele, conquista-se a atenção do público-alvo, despertando seu interesse acerca da temática abordada (RODRIGUES et al., 2017). Desta forma, nota-se a relevância de videoclipes no tocante da educação em saúde, com objetivo de chamar e prender a atenção do público-alvo, para que haja um compartilhamento de conhecimentos, experiências e aprendizados entre profissionais de saúde e usuários, incluindo as nutrizes e familiares.

Outra pesquisa com objetivo de estruturar vídeos educativos sobre AM, utilizou recursos das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC) e aplicação de instrumento de avaliação segundo fatores de Pasquali perante à funcionalidade dos vídeos educativos. Apresentou como resultado as tecnologias arraigadas à instrumentos facilitadores do processo de ensino-aprendizagem na educação em saúde sobre a temática de AM, auxiliando no surgimento da autonomia do usuário (SCORUPSKI et al., 2020). Menciona-se que as TE em forma de vídeo auxiliam na qualidade da assistência do profissional enfermeiro em suas ações educativas, junto à comunidade por meio de práticas de educação em saúde (SCORUPSKI et al., 2020).

Os profissionais de saúde podem realizar o cuidado à mulher e à sua família e/ou

potencializar a realização de atividades educativas promotoras do AM por meio de diversos tipos de tecnologias. Todavia, a identificação dos tipos de tecnologias e seus benefícios podem ajudar a redirecionar as práticas educativas e de cuidado vigentes centradas na saúde materno-infantil (SILVA et al., 2019). Assim, inferimos que a expectativa de uso expressa pelos profissionais de saúde se relaciona com o reconhecimento do potencial de benefício do videoclipe para apoio às ações de educação em saúde, coerente com a classificação excelente na avaliação de usabilidade do videoclipe. Tal resultado qualitativo aponta um facilitador para o uso desta TCE como ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas pelos profissionais de saúde no contexto local dos serviços de APS.

Esses profissionais, majoritariamente, expressaram **motivação** para o uso do videoclipe durante as ações desenvolvidas no serviço. A motivação pode estar relacionada tanto com o reconhecimento do potencial benefício do uso do videoclipe como ferramenta para apoio quanto para aprendizagem do público-alvo. Este resultado converge com os da revisão integrativa que evidenciou que as tecnologias emergem continuamente com a intuito de qualificar a prática profissional e a qualidade de vida a população (PENHA et al., 2018).

Estudo randomizado realizado no estado do Ceará avaliou os efeitos de um vídeo educativo e cartilha a respeito da autoeficácia materna para prevenção da diarreia infantil. Comprovou que as tecnologias auxiliaram no cuidado prestado pelos profissionais de saúde e facilitam a disseminação das orientações. E o estudo demonstrou que a informação fornecida pelo vídeo era um benefício prático para os destinatários (JOVENTINO et al., 2013). Outro estudo avaliou a usabilidade de um aplicativo móvel para facilitar a trajetória do usuário na rede de saúde, evidenciou que o aplicativo é uma ferramenta facilitadora do processo de trabalho (JORGE et al., 2020).

Os profissionais de saúde dos serviços de APS, majoritariamente, também acreditaram ter **conhecimento** do tema/conteúdo para usar o videoclipe durante as ações desenvolvidas no serviço. Sendo assim, parte-se do pressuposto que as TE estão cada vez ganhando mais visibilidade e espaço no cotidiano das organizações de saúde, fazendo parte do processo de trabalho dos profissionais na assistência no contexto da APS (SOARES et al., 2017). A disponibilidade de tecnologia para uso dos profissionais pode sinalizar lacunas no conhecimento quanto ao tipo de tecnologia ou temática (SILVA et al., 2019). Dessa forma, é relevante e necessário aprimorar o conhecimento e a compreensão do uso correto das tecnologias na APS (RIBEIRO et al., 2016).

As TE e sua crescente inserção no cotidiano de trabalho, exigem dos profissionais de saúde, familiaridade sobre a sua utilização de maneira correta, considerando as vantagens

resultantes na assistência. É necessário ponderar que a integração de novas tecnologias no processo de trabalho gera cuidados em saúde mais resolutivos e responsáveis ao usuário atendido na APS (PISSAIA et al., 2017). Destaca-se, no uso de tecnologias, especialmente as educativas, por serem reconhecidas pela realização de diferentes ações para a promoção e proteção da saúde dos usuários no âmbito comunitário, além de prevenir agravos das doenças, realizar diagnósticos, reabilitar e manter a saúde dos usuários de forma qualificada (NIETSCHE et al., 2018).

Este resultado aponta convergência com evidência de revisão integrativa que reconhece a importância de capacitação dos profissionais e de atualização de conceitos (LIMA et al., 2016). Os profissionais de saúde destacam que, para que a ferramenta seja integrada com sucesso em seu ambiente de saúde, é necessário treinamento suficiente e compartilhamento de conhecimentos (RIAZ et al., 2021).

Sob a percepção da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS), é indispensável que o profissional de saúde desenvolva uma postura crítico-reflexiva e, para isso, faz-se necessário a obtenção de conhecimentos e habilidades técnicas e relacionais, de maneira a incentivar o desenvolvimento profissional e pessoal dos indivíduos (UCHIDA et al., 2020). Cada vez mais, torna-se evidente a necessidade de educação no ambiente dos profissionais da área da saúde, pois o crescimento acelerado dos ambientes de trabalho tem necessitado uma atuação profissional baseada no conhecimento científico e no desenvolvimento de competências e habilidades tecnológicas para tomada de decisões e qualificação da assistência (SILVA et al., 2015).

Quanto ao uso do videoclipe, majoritariamente, os profissionais de saúde dos serviços de APS afirmaram ter **capacidade** de utilizá-lo como uma ferramenta de apoio para as ações desenvolvidas no serviço. No atual contexto social, as competências e os conhecimentos vão se transformando rapidamente, no qual os meios de comunicação estão incrementados pelo avanço das novas tecnologias e pela compreensão do mundo como uma rede de relações dinâmicas e em contínua permuta (TEMOTEO et al., 2019). A adesão a boas práticas é influenciada pelo investimento educativo permanente como estratégia para melhorias assistenciais (MACHADO et al., 2021).

A adesão ao uso de TE no processo de ensino-aprendizagem em saúde pode ser considerada primordial e transformadora na formação de profissionais e aprimoramento da qualidade dos serviços de saúde (DE AVIZ LISBOA et al., 2017). Em estudos qualitativos realizados por Pinto e Rocha (2016) e Santos et al. (2017), detalhou-se a incorporação de TICs na APS, identificando essas tecnologias como colaborativas para a melhoria da qualidade do

serviço ao otimizar o tempo, contribuir com a comunicação entre a equipe e expandir a capacidade de gestão das políticas de saúde.

Um estudo que mapeou as barreiras, as conceituou em três níveis: 1) do profissional de saúde, 2) do usuário e 3) do serviço. As barreiras comumente mencionadas foram limitações de tempo e carga de trabalho (nível 1), acuidade clínica do usuário e sua percepção de "papel de doente" (nível 2) e falta de equipamentos e recursos humanos adequados (nível 3) (MOORE, MASCARENHAS, MARQUEZ et al. 2014).

Dentre as **barreiras** referentes aos **profissionais**, a resistência é convergente com resultado de estudo que identificou que a maior parte dos profissionais não usam essas tecnologias durante a rotina de trabalho, mesmo considerando que podem auxiliar de maneira significativa na prática (VICENTE et al., 2019). Há necessidade de investir na conscientização destes profissionais sobre a implantação das tecnologias no processo de educação em saúde, com intuito de expor as diversas maneiras de utilizá-las como fonte favorável no seu cotidiano (VICENTE et al., 2019).

Em relação às barreiras e facilitadores quanto ao uso da informática e do computador, analisou-se como fator negativo o fato de os profissionais mais antigos apresentarem resistência e recusarem-se a utilizar os sistemas eletrônicos. Isso se assemelha com o resultado de um estudo do interior paranaense com temática similar, que identificou a dificuldade de manuseio da ferramenta por profissionais mais velhos (MATSUDA et al., 2015).

Constatou-se também, que os enfermeiros apontaram as dificuldades com as máquinas antigas e com computadores, o que coincide com pesquisa realizada em Minas Gérias, que apontou estrutura física inapropriada e resistência dos profissionais às mudanças, acarretando em dificuldades de manuseio e baixa qualidade dos dados (CAVALCANTE et al., 2018). Além do mais, um estudo de revisão integrativa apontou a escassez de recursos financeiros e humanos, associando a escassez de recursos à desmotivação profissional (SANTOS, PEREIRA, SILVEIRA, 2017).

Alguns profissionais revelaram possuir conhecimento superficial sobre TICs, o que foi identificado como barreira nas falas dos entrevistados (FARIAS et al., 2017). Pinto et al. (2016), Cavalcante et al. (2016) e Garcia e Baptista (2007) reforçaram que a dificuldade da utilização das TICs por parte dos profissionais estava associada especialmente à falta de habilidade para manejar essas tecnologias.

As realizações de práticas educativas direcionadas ao uso de tecnologias em saúde são importantes para a qualificação e entendimento dos profissionais sobre o uso na rotina de trabalho (CARDOSO, PALUDETO, FERREIRA 2018). Reconhecendo a relevância e o

potencial de contribuição das TICs, além das barreiras inerentes à implementação de novos recursos nos serviços, a educação profissional pode e deve trazer abordagens inovadoras. Posterior à capacitação, os profissionais sentiram-se aptos para implementar a TIC no serviço. Nas falas dos participantes, evidenciou-se a utilização das tecnologias para melhoria do serviço (UCHIDA et al., 2020).

Outra barreira é referente aos **usuários**. Na avaliação dos profissionais da APS, a linguagem utilizada no videoclipe poderá implicar em alguma dificuldade de compreensão conforme a escolaridade do público-alvo. Isso aponta a importância da avaliação do videoclipe com esses participantes – objeto de estudo de outros subprojetos em andamento vinculados a este projeto matricial FISIOLAC II.

Um estudo mostra que a baixa adesão por parte do usuário pode estar associada à necessidade de incentivá-los à argumentação, à manifestação de suas perspectivas e o enfoque do tema (COSTA et al., 2015). Conforme Costa, Santos e Andrade (2022), as tecnologias funcionam como instrumento de comunicação e promoção da saúde, tem crescido ao mesmo passo que as inovações chegam ao cotidiano dos usuários. Além do mais, informam que as tecnologias possibilitam ao pesquisador avaliar o nível de compreensão, habilidade e operacionalização dos seus usuários.

As barreiras referentes ao **serviço** incluíram indisponibilidade de recursos, especialmente telas e internet, tempo para o desenvolvimento de ações de educação em saúde e utilização de ferramentas educativas. O uso do computador faz parte da rotina dos serviços e dos profissionais enfermeiros, sendo utilizado na organização e no planejamento do cuidado, permitindo a otimização do trabalho, tornando não só mais ágeis nos atendimentos, como também com maior qualidade, segurança e resolutividade. Entretanto, o seu uso está limitado a alguns motivos técnicos e operacionais. Os profissionais apresentaram satisfação no uso de ferramentas e softwares no trabalho, salientando a economia de tempo, a diminuição dos erros de prescrição, a longitudinalidade do cuidado e relatórios e informações mais assertivos. Contudo, são necessários investimentos para ampliação e aprimoramento de infraestrutura e equipamentos, assim como treinamentos, capacitações e conscientização dos profissionais para o uso (SILVA, CAVALHEIRI, 2021).

O processo de implantação da estratégia e-SUS AB, apesar de sua evolução, apresenta fragilidades relacionadas aos responsáveis por acompanhar a implantação, por ter infraestrutura insuficiente nas UBS, deficiências nas capacitações, resistência dos profissionais e efeitos negativos sobre o trabalho. Esses achados apontam para a necessidade de rever o planejamento do processo de informatização, com vistas a considerar as várias dimensões que a envolve. É

preciso reconhecer politicamente a importância da informatização como suporte na organização do trabalho na atenção básica e a gestão do cuidado (CAVALCANTE et al., 2018).

Em relação às dificuldades citaram-se: o uso de computadores e tecnologias ultrapassadas, queda na internet, falta de capacitação e dificuldade apresentada pelos profissionais mais antigos para manusear os dispositivos tecnológicos (SILVA, CAVALHEIRI, 2021). Sobre o uso do computador na APS, citaram: melhoramento da estrutura da rede, equipamentos e internet nas unidades e necessidade de cursos de aperfeiçoamento (SILVA, CAVALHEIRI, 2021). Outra pesquisa com enfermeiros reforçou que o uso do computador proporciona melhor organização e utilização do tempo, favorece compreender as verdadeiras demandas da sua população, construir maior destreza para exercício da assistência de enfermagem, estabelecendo vínculo e confiança com o usuário e constituindo uma relação positiva (FERREIRA, PERICO, DIAS 2018).

No que se refere às sugestões dos profissionais em relação ao uso do computador na APS, os mesmos reforçaram a demanda de recursos para melhoria da rede de serviços, estrutura e capacitação. Notou-se a ansiedade por uma maior disponibilidade de computadores eficientes para abrir páginas e arquivos mais rapidamente (JULIANI et al., 2014). Destaca-se que apesar dos benefícios de utilizar a informatização, traz consigo custos e o serviço público necessita estar atento e organizado para suprir as necessidades de qualificar os serviços disponibilizados para que haja melhoria na assistência (SILVA, CAVALHEIRI, 2021).

Na concepção de um município no interior do estado de Mato Grosso, com uma rede que dispõe de estrutura informatizada com acesso à internet nos serviços, o estímulo no uso de tecnologias digitais pode proporcionar, no contexto da gestão, direcionamento para o plano de educação permanente e, no entendimento dos profissionais, potencial de institucionalizar, no serviço, estratégias de ensino, as quais podem ser compartilhadas com a equipe (GLERIANO et al., 2021). Em relação ao contexto de informatização das UBS, uma pesquisa indica que todas dispõem de computadores em pleno funcionamento e com acesso à internet via rádio ou fibra óptica, a quantidade de equipamentos varia conforme a quantidade de profissionais da APS na unidade, sendo minimamente 2 e no máximo 8 computadores por UBS, dados que podem ser considerados positivos por atender aos quesitos para implantação eficaz da estratégia digital de saúde. Em relação ao contexto das UBS, observou-se que todas são informatizadas, com acesso à internet. Como principais desafios, notou-se a escassez de treinamentos, pouco suporte técnico e contratempos com a internet (PAIVA et al., 2022).

Para realizar ações de gerenciamento, o profissional precisa compreender a necessidade de estar de acordo para as mudanças no processo de trabalho, compreendendo a utilização de

ferramentas tecnológicas, a capacitação da equipe quanto à utilização das tecnologias disponíveis, bem como a avaliação dos processos desenvolvidos (SANTOS, PEREIRA, SILVEIRA, 2017). Para que o funcionamento apropriado aconteça nos serviços de saúde quanto ao uso da informatização, é necessário aprimorar-se os recursos disponíveis, suprimindo a demanda de computadores, treinamento e atualizações periódicas (MATSUDA et al., 2015).

Observou-se nos discursos dos profissionais que o uso de sistemas informatizados contribui na oferta de uma assistência sistematizada e integral, o que compatibiliza com pesquisa realizada com 12 enfermeiros, os quais salientaram que o computador colabora com o acompanhamento do usuário, permite acesso instantâneo às informações, potencializa o cuidado e as decisões clínicas sem a necessidade de deslocamento do setor, permitindo maior tempo dedicado ao usuário (MATSUDA et al., 2015).

Para o uso de tecnologias no processo de cuidar, há também a necessidade de adaptação da carga horária no processo de trabalho para o desenvolvimento de ações educativas (CARDOSO, PALUDETO, FERREIRA 2018). A ESF inclui a organização de processos e gestão democrática diante da comunicação-negociação com o protagonismo dos profissionais de saúde. Dessa forma, para a organização do trabalho em saúde na APS, existe uma articulação entre os recursos físicos, tecnológicos e de capital humano (TRINDADE, PIRES, 2013). Desta forma, compreender os processos da condução da gestão do trabalho que percorre pela educação ao trabalhador do SUS indica à gestão em saúde uma expansão das estratégias que possam ser transformadoras nas práticas de saúde (GLERIANO et al., 2021).

Foi possível constatar que, por mais que haja as dificuldades de implementação das TICs nos serviços, é irrefutável mencionar a relevância delas ao dispor de uma ampla gama de aplicações para auxiliar a realização e o controle dos serviços públicos e da gestão. Sendo, então, as TICs classificadas como importantes mediadoras para a prática da EPS, qualificando a tomada de decisão administrativa, a prestação de serviços aos usuários e outras transformações organizacionais do governo local, indispensáveis a uma melhor conduta das atividades do setor público (MADEIRA, GUIMARÃES, MENDES, 2017).

Sendo assim, em relação as estratégias para minimizar as barreiras para uso do videoclipe expressos pelos profissionais da APS, no que se refere a **expectativa/conhecimento** poderão ser utilizadas atividades de liderança. Em relação à **motivação**, tem-se como estratégias: lembretes e *coaching* individual, por exemplo. Já sobre a **capacidade**: educação em serviço, cartazes/telas, entre outras atividades de promoção de autoeficácia (MOORE, et al., 2014).

6 CONCLUSÃO

O TCA por ser inovador, acessível e flexível, contribuiu na condução desta dissertação pelo potencial de avaliação de barreiras e facilitadores na perspectiva dos próprios usuários do conhecimento. A falta de sensibilização ou até mesmo a resistência dos profissionais de saúde ao uso de TE indicam a necessidade de mudança de cultura na atenção à saúde. Além de engajar os gestores para implementar intervenções para minimizar barreiras como: a gestão do tempo das equipes de saúde e das estruturas dos serviços.

A abordagem participativa do modelo TCA garantiu o objeto de estudo que reconhece a importância de engajar os profissionais para avaliar a usabilidade do videoclipe e as barreiras no contexto local, o que permitirá selecionar as estratégias para minimizá-las e potencializar a sua implementação e manutenção do uso. Isso indica a importância de continuidade do projeto matricial com as demais fases da TCA com envolvimento inclusive da gestão da APS para compartilhar os resultados dessa dissertação no que se refere às barreiras estruturais dos serviços. A demanda reforça a característica da abordagem participação deste modelo que possibilita o engajamento de diferentes grupos de interesse.

A usabilidade avaliada como **excelente** apontou o grau de satisfação dos profissionais de saúde com o videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação e indica o potencial de usabilidade dessa ferramenta para introdução do tema de AM para educação permanente pelos próprios profissionais e/ou mediada por estes para uso com potenciais usuários do conhecimento indicados por eles, quais sejam: gestantes; puérperas e rede de apoio dessas mulheres. Há necessidade de minimizar barreiras de infraestrutura física e de recursos humanos para aplicação dessa TCE no contexto local.

Sabe-se que as TE estão ganhando cada vez mais espaço nos serviços de saúde, mas é necessário que as mesmas sejam avaliadas com os diferentes públicos-alvo. É indispensável identificar ajustes para levar as vantagens do conhecimento produzido ao maior número de indivíduos e instituições possível. Quanto à avaliação, das repercussões destas intervenções tanto no panorama da promoção da saúde, quanto na minimização de danos é corrigir ou extinguir estratégias terapêuticas que sejam comprovadamente ineficazes.

Dessa forma, os resultados aqui apresentados proporcionam contribuições para o **ensino** e à **pesquisa**, pois evidenciam a importância e a necessidade de inovação no processo de ensino-aprendizagem e apresentam a relevância de novas pesquisas tanto para criação de TCE, mas especialmente para avaliação da usabilidade, de barreiras e facilitadores do seu uso em diferentes contextos de saúde, permitindo identificar possíveis adequações, quando necessário.

Na **assistência**, permitirá contribuir para os profissionais da APS expandirem seus conhecimentos que necessitam constantemente da ampliação de saberes, habilidades e estratégias para atuar, qualificando a educação permanente de maneira competente e eficaz, nos processos de trabalho em saúde. E, no tocante da educação em saúde, proporcionar melhorias na qualidade dos serviços ofertados à população, disseminados de maneira eficiente, competente e multidisciplinar. Dessa forma, é indispensável que os mesmos reconheçam a importância da adesão ao uso de TCE nos ambientes de educação em saúde, considerando as novas alternativas para a transformação na saúde acontecer em bases sólidas, traduzindo-se, assim, em melhoria da qualidade da APS e da saúde da população.

REFERÊNCIAS

- ABRAMSON, J. H. WINPEPI updated: computer programs for epidemiologists, and their teaching potential. **Epidemiol Perspect Innov.**, v. 8, n. 1, p.1, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1186/1742-5573-8-1>
- ACCIOLY, E.; SAUDERS, C.; LACERDA, E. M. A. **Nutrição em Obstetrícia e Pediatria**. Rio de Janeiro: Cultura Médica; 2002.
- ALVARENGA, S. C. et al. Fatores que influenciam o desmame precoce. **Aquichan**, Bogotá, v. 17, n. 1, p. 93-103, 2017. DOI: <https://doi.org/10.5294/aqui.2017.17.1.9>
- ALVES, J. S.; OLIVEIRA, M. I. C.; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.23, n.4, p.1077-88, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>
- ALVES-SANTOS, N. H. et al. Aspectos metodológicos gerais do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI-2019): inquérito domiciliar de base populacional. **Cadernos de Saúde Pública** [online]., v. 37, n. 8, e00300020, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00300020>
- AMARAL, S. A. et al. Intenção de amamentar, duração do aleitamento materno e motivos para o desmame: um estudo de coorte, Pelotas, RS, 2014. **Epidemiologia e Serviços de Saúde** [online]., v. 29, n. 1, e2019219, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5123/S1679-49742020000100024>
- ANDRADE, C. J.; BACCELLI, M. S.; BENINCASA, M. O vínculo mãe-bebê no período de puerpério: uma análise winnicottiana. **Vínculo**, São Paulo, v. 14, n. 1, p. 1-13, 2017. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-24902017000100004&lng=pt&nrm=iso
- ARAÚJO, G. B. et al. Contribuições do enfermeiro para a promoção do aleitamento materno. **Braz. J. Hea. Rev.**, Curitiba, v. 3, n. 3, p. 4841-4863, 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-070>
- ARAÚJO, J. P. et al. História da saúde da criança: conquistas, políticas e perspectivas. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]., v. 67, n. 6, p. 1000-1007, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2014670620>
- BACKES, D. S. et al. O papel profissional do enfermeiro no Sistema Único de Saúde: da saúde comunitária à estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]., v. 17, n. 1, p. 223-230, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000100024>
- BANGOR, A.; KORTUM, P.; MILLER, J. Determining what individual SUS scores mean: adding an adjective rating scale. **Journal of Usability Studies**, v. 4, n. 3, p. 114-123, 2009.
- BARBOSA, E. M. G. et al. Educational technologies to encourage (self) care in postpartum women. **Rev Bras Enferm.**, v. 69, n. 3, p. 545-553, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690323i>

BARBOSA, L. M. et al. Prevalência de práticas educativas acerca do aleitamento materno exclusivo (AME) em Cuiabá - MT. **Escola Anna Nery** [online]., v. 19, n. 1, p. 147-153, 2015. DOI: <https://doi.org/10.5935/1414-8145.20150020>

BAUER, D. F. V. et al. Orientação profissional e aleitamento materno exclusivo: um estudo de coorte. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 24, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v24i0.56532>

BERARDINELL, L. M. et al. Tecnologia educacional como estratégia de empoderamento de pessoas com enfermidades crônicas. **Revista Enfermagem UERJ**, [S.l.], v. 22, n. 5, p. 603-609, 2015. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2014.15509>

BEZUTTI, S.; GIUSTINA, A. P. D. **A importância do aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade**. Curitiba, 2016. Disponível em: <http://www.uniedu.sed.sc.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/SANDRA-BEZUTTI.pdf>

BRASIL. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Orientações para condução de pesquisas e atividade dos CEP durante a pandemia provocada pelo coronavírus SARS-COV-2 (COVID-19)**. Conep/CNS, 2020b. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/images/comissoes/conep/documentos/NORMAS-RESOLUCOES/SEI_MS_-_0014765796_-_Comunicado.pdf

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 674, de 12 de maio de 2022. Dispõe sobre a tipificação da pesquisa e a tramitação dos protocolos de pesquisa no Sistema CEP/Conep. Conselho Nacional de Saúde (CNS), 2022b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Indicador de cobertura da APS**. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família Coordenação-Geral de Garantia dos Atributos da Atenção Primária, 2022a. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/ acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.683, de 12 de julho de 2007. Aprova, na forma do Anexo, a Normas de Orientação para a Implantação do Método Canguru. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 2007.

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

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno Em municípios Brasileiros**: Situação do Aleitamento Materno em 227 municípios brasileiros. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: <http://www.redeblh.fiocruz.br/media/pamuni.pdf>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **II Pesquisa de Prevalência de AME nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009a

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: nutrição infantil: aleitamento materno e alimentação complementar. Brasília: Ministério da Saúde, 2009c. 112p.

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

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança**: orientações para implementação, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: crescimento e desenvolvimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança**: aleitamento materno e alimentação complementar. 2ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. Ministério da Saúde, 2015. 184 p. (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>

BROOKE, J. SUS - A quick and dirty usability scale. In. **Usability Evaluation In Industry**, 1ed., 1996.

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.

CAMARGO, A. B. **Protocolos de segurança do paciente**: proposta de um recurso educacional informatizado. UFSCar: São Carlos, 2014. 150f. Dissertação (Mestrado) -- Universidade Federal de São Carlos, São Carlos (SP), 2013.

CAPUCHO, L. B. et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. **Rev. Bras. Pesq. Saúde**, Vitória, v. 19, n. 1, p. 108-113, 2017.

CARDOSO, R. B.; PALUDETO, S. B.; FERREIRA, B. J. Programa de Educação Continuada Voltado ao Uso de Tecnologias em Saúde: Percepção dos Profissionais de Saúde. **Revista**

Brasileira de Ciências da Saúde., v. 3, n. 22, p. 277-284, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.4034/RBCS.2018.22.03.12>

CATAFESTA, F. et al. A amamentação na transição puerperal: o desvelamento pelo método de pesquisa-cuidado. **Esc Anna Nery.**, n. 3, p. 609-16, 2009.

CAVALCANTE, R. B. et al. Experiências de enfermeiros na educação a distância: um olhar sobre as dimensões interação e autonomia. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 21, n. 2, p. 01-09, 2016.

CAVALCANTE, R. B. et al. Informatização da atenção básica a saúde: avanços e desafios. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 23, n. 3, ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v23i3.54297>.

CAVALCANTI, H. G. O. et al. Avaliação da usabilidade de um aplicativo móvel para detecção precoce do câncer pediátrico. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 42, e20190384, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20190384>

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

CIRINO, I. P. et al. Educação em saúde: promovendo o aleitamento materno, um relato de experiência. **Revista Interdisciplinar**, v. 9, n. 4, p. 181-186, 2016.

CLARO, M.L. et al. Imprinting cultural e aleitamento materno: determinantes e desafios. **Saúde Coletiva (Barueri)**, v. 11, n. 66, p. 6503–6518, 2021. DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2021v11i66p6503-6518>

CORRÊA, M. S. M. et al. Acolhimento no cuidado à saúde da mulher no puerpério. **Cadernos de Saúde Pública** [online]., v. 33, n. 3, e00136215, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00136215>

COSTA, C. C.; SANTOS, L. N.; ANDRADE, J. S. de. Mobile apps technology in promoting breastfeeding: integrative review. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 6, p. e7111628688, 2022. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28688>

COSTA, R. F. et al. Adolescent support networks in a health care context: the interface between health, family and education. **Revista da Escola de Enfermagem da USP** [online]., v. 49, n. 05, p. 0741-0747, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-623420150000500005>

DA SILVA, M. S.; BAGATINI, D. D. S.; FROZZA, R. Usabilidade do sistema de gestão de finanças públicas do Estado do Rio Grande do Sul. **Rev. Brasileira de Computação Aplicada**, v.1, n. 11, p. 67–79, 2019.

DA SILVA, S. A; FRACOLLI, L.A. Avaliação da assistência à criança na Estratégia de Saúde da Família. **Rev. Brasileira de Enfermagem**. São Paulo, v. 69, n. 1, p. 54-61, 2016.

DAMASCENO, S. S. et al. Saúde da criança no Brasil: orientação da rede básica à Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]., v. 21, n. 09, p. 2961-2973, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232015219.25002015>

DAVANZO, R. The promotion of breastfeeding and professional ethics. **Ital J Pediatr.**, v. 41, (Suppl 2), n. A22, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/1824-7288-41-S2-A22>

DE AVIZ LISBOA, N.; FREIRE SANTOS, S.; IZIDORIO LIMA, E. A importância das tecnologias leves no processo de cuidar na atenção primária em saúde. **Textura**, v. 10, n. 19, p. 164 - 171, 2017.

DIAS, L. M. O. et al. Influência familiar e a importância das políticas públicas de aleitamento materno. **Revista Saúde em Foco**, n. 11, p. 634-648, 2019.

DOWDING, D. et al. Usability Evaluation of a Dashboard for Home Care Nurses. **Computers, informatics, nursing: CIN**, v. 37, n. 1, p. 11–19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1097/CIN.0000000000000484>

DUMAS, J.S.; REDISH, J.C. A practical guide to usability testing. **Revised Edition. Great Britain: Intellect**, 1999. 5p.

FARIAS, Q. L. T. et al. Implicações das tecnologias de informação e comunicação no processo de educação permanente em saúde. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 4, p. 1-11, 2017.

FERNANDES, D. C. A. et al. Práticas e crenças associadas ao desmame precoce do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 15, n. 5, p. e10202, 2022.

FERREIRA, S. R. S.; PERICO, L. A. D.; DIAS, V. R. F. G. A. A complexidade do trabalho do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília. v. 71, n. 1, p. 704-709, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0471>

FIELD, B. et al. Using the Knowledge to Action Framework in practice: a citation analysis and systematic review. **Implementation Sci**, v. 9, n. 172, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13012-014-0172-2>

FILHO, S. F. S. **Os desafios da escola pública paranaense na perspectiva do professor PDE**. Paraná, 2013.

FREITAS, F. V.; REZENDE FILHO, L. A. Modelos de comunicação e uso de impressos na educação em saúde: uma pesquisa bibliográfica. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação** [online]., v. 15, n. 36, p. 243-256, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832010005000044>

GARCIA, R.M.; BAPTISTA, R. Educação a distância para a qualificação dos profissionais do SUS: perspectivas e desafios. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 31, n. 1, p. 70-8, 2007.

GIORDANI, R. C. F. et al. Giordani, Rubia Carla Formighieri et al. Maternidade e amamentação: identidade, corpo e gênero. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]., v. 23, n. 8, p. 2731-2739, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018238.14612016>

GLERIANO, J. S. et al. Gestão do trabalho de equipes da saúde da família. **Escola Anna Nery** [online]., v. 25, n. 1, e20200093, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0093>.

HARRISON, M.; GRAHAM, I.D. **Knowledge translation in nursing and healthcare: a roadmap to evidence-informed practice**. Oxford: Ed Wiley-Blackwell Ltda, 2021.
IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, 2016. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santa-maria.html>

INTERNATIONAL STANDARTIZATION ORGANIZATION. ISO 9241-11: **Ergonomic requirements for office work with visual display terminals (VDTs) - Part 11: Guidance on usability**, 1998.

JORGE, M. S. B. et al. Aplicativo móvel para utilização do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica: validação de conteúdo e de usabilidade. **Rev. CEFAC.**, v. 22, n. 3, e3519, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216/20202233519>

JOVENTINO, E. S. et al. Apparent and content validation of maternal self-efficiency scale for prevention of childhood diarrhea. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]., v. 21, n. 1, p. 371-379, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692013000100012>.

JULIANI C. M. C. M.; SILVA M. C. & BUENO G. H. Avanços da informática em enfermagem no Brasil: revisão integrativa. **Journal of Health Informatics**, v. 6, n. 4, p. 161-165, 2014.

KONRAD, L. M. et al. Validação de tecnologia educacional para implementar um programa comunitário na saúde pública. **Revista Brasileira de Atividade Física & Saúde**, [S. l.], v. 25, p. 1–6, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.12820/rbafs.25e0155>

KORTUM, P.T.; BANGOR, A. Usability Ratings for Everyday Products Measured With the System Usability Scale, **International Journal of Human-Computer Interaction**, v. 29, n. 2, p. 67-76, 2013. DOI: <http://dx.doi.org/10.1080/10447318.2012.681221>

KRUG, S. **Não Me Faça Pensar**: atualizado, 1ed, **Alta Books**, 2014.

LIMA, A. C. M. A. C. C. et al. Educational technologies and practices for prevention of vertical HIV transmission. **Rev Bras Enferm.**, n. 71, (Suppl 4), p. 1759-67, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0333>

LOPES, J. et al. Evaluation of digital vaccine card in nursing practice in vaccination room. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v. 27, p. e3225, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3058.3225>.

LOPES, T. C.; MAIO, M. C. Puericultura, eugenia e interpretações do Brasil na construção do Departamento Nacional da Criança (1940). **Tempo** [online]., v. 24, n. 2, p. 349-368, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/TEM-1980-542X2018v240209>

LOPES, W.C. et al. Infant feeding in the first two years of life. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 36, n.2, p. 164-170, jun. 2018.

MACHADO, B. A. S. et al. Tecnologias educativas no contexto da assistência à atenção primária: uma reflexão sob a ótica de Paulo Freire. **RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar**, v. 2, n. 8, p. e28644, 2021. DOI: <https://doi.org/10.47820/recima21.v2i8.644>

MADEIRA, G.S.; GUIMARÃES, T.; MENDES, L.S. Construindo governança eletrônica de cidades. Um modelo de implementação de soluções para inovação e otimização da gestão pública. **Revista de Gestão dos Países de Língua Portuguesa**, Lisboa, v. 16, n.2, p. 55-71, 2017.

MARTINS, A. I. et al. Validação para Português Europeu da Escala de Usabilidade do Sistema (SUS). **Procedia Computer Science**, v. 6, p. 293–300, 2015.

MARTINS, M. K. S. et al. A influência da cultura familiar na prática do aleitamento materno. **Lecturas: Educación Física Y Deportes**. Buenos Aires, v. 17, n. 169, 2012.

MATSUDA, L. M. et al. Nursing informatics: unveiling the computer use by nurses. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]., v. 24, n. 1, p. 178-186, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072015002760013>

MATTOS, L. B.; DAHMER, A.; MAGALHÃES, C. R.. Contribuição do curso de especialização em Atenção Primária à Saúde à prática de profissionais da saúde. **ABCS Health Sci.**, v. 40, n. 3, p. 184-189, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.793>

MOCCELIN, J. M.; SCHUSTER, R. V. Fatores que influenciam a interrupção precoce do aleitamento materno exclusivo: uma revisão integrativa. **Revista Destaques Acadêmicos**, v. 12, n. 3, nov. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v12i3a2020.2658>

MODES, P. S. S. A; GAÍVA, M. A. M; MONTESCHIO, C. A. C. Incentivo e Promoção do Aleitamento Materno na Consulta de Enfermagem à Criança. **Revista enfermagem atual**. 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 Sci**, v. 9, n. 160, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13012-014-0160-6>

MORAES, G.G.W. et al. Association between duration of exclusive breastfeeding and nursing mothers' self-efficacy for breastfeeding. **Rev Esc Enferm USP**. 2021;55:e03702. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019038303702>

MORAES, V. C.; FERRAZ, L. Tecnologia educacional sobre ordenha do leite materno: desenvolvimento e validação de um Serious Game. **Rev. Bras. Saúde Mater. Infant.**, Recife, v. 21, n. 3, p. 857-867, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1806-93042021000300007>

NADAL, L. F. et al. Investigação das práticas maternas sobre aleitamento materno e sua relação com a infecção de vias aéreas superiores e otite média. **Revista CEFAC** [online]., v. 19, n. 3, p. 387-394, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0216201719314916>

NASCIMENTO, J. S. et al. Assistência à Mulher no Pré-Natal, Parto e Nascimento: Contribuições da Rede Cegonha. **Revista Portal: Saúde e Sociedade**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 694–709, 2018. DOI: <https://doi.org/10.28998/rpss.v3i1.4241>

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

NIETSCHE, E. A. et al. Tecnologias inovadoras do cuidado em enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 2, n. 1, p. 182–189, 2012. DOI: <https://doi.org/10.5902/217976923591>.

OLIVEIRA, A.C. et al.. Aleitamento materno exclusivo: causas da interrupção na percepção de mães adolescentes. **Rev enferm UFPE on line.**, v. 10, n. 4, p. 1256-63, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5205/reuol.8464-74011-1-SM.1004201612>

OLIVEIRA, E. F. et al. Follow-up consultations on growth and development: the meaning for quilombo mothers. **Escola Anna Nery** [online]., v. 22, n. 1, e20170054, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2017-0054>.

OLIVEIRA, S. C.; LOPES, M. V. O.; FERNANDES, A. F. C. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. **Rev Latino-Am Enferm.**, v. 22, n. 4, p. 611-20, 2014.

OMS. Fundo das Nações Unidas para a Infância. **Iniciativa Hospital Amigo da Criança**: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado: Módulo 3: promovendo e incentivando a amamentação em um Hospital Amigo da Criança: curso de 20 horas para equipes de maternidade. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. 276p.

OMS. Organização Mundial da Saúde. **Evidências científicas dos dez passos para o sucesso no aleitamento materno**. (Trad.) MONTE, M. C. C., Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2001.

OPAS (ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE). Semana Mundial de Aleitamento Materno, 1-7 agosto 2014. **Amamentação**: uma questão contemporânea em um mundo globalizado. 2014.

PADRINI-ANDRADE, L. et al. Avaliação da usabilidade de um sistema de informação em saúde neonatal segundo a percepção do usuário. **Rev Paul Pediatr.**, v. 37, n. 1, p. 90-96, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0462/;2019;37;1;00019>

PAIVA, G. C. N. et al., Atenção primária e a tecnologia da informação: melhorias e desafios da estratégia eSUS em um município potiguar. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 7, e52311730277, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30277>

PENHA, J. R. L. et al. Validação e utilização de novas tecnologias na saúde e educação: uma revisão integrativa. **Revista Interdisciplinar De Promoção Da Saúde**, v.1, n. 3, p. 199-206, 2018. DOI: <https://doi.org/10.17058/rips.v1i3.12580>

PEREIRA, C. R. **Construção e validação de uma cartilha de orientação sobre o tratamento quimioterápico**. 2014. 97f. – Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-graduação em Políticas Públicas e Gestão da Educação Superior, Fortaleza (CE), 2014.

PEREIRA-SANTOS, M. et al. Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online], v. 17, n. 1, pp. 59-67, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000100004>

PIMENTA, A. M. et al. O incentivo ao aleitamento materno no contexto da atenção primária à saúde. **Revista Interdisciplinar Pensamento Científico**, v. 5, n. 4, 2020. Disponível em: <http://reinpeconline.com.br/index.php/reinpec/article/view/470>

PINTO, J. P. et al. Cuidado centrado na família e sua aplicação na enfermagem pediátrica. **Rev Brasileira Enfermagem.**, v. 63, p. 132-35, 2010.

PINTO, L.F.; ROCHA, C.M.F. Inovações na Atenção Primária em Saúde: o uso de ferramentas de tecnologia de comunicação e informação para apoio à gestão local. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 5, p. 1433-1448, 2016.

PISSAIA, L. F. et al. Tecnologias da informação e comunicação na assistência de enfermagem hospitalar. **Revista De Epidemiologia E Controle De Infecção**, v. 7, n. 4, p. 203-207, 2017. DOI: <https://doi.org/10.17058/reci.v7i4.8959>

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA. **Documento orientador de retomada das atividades de ensino-serviço conforme programa de distanciamento controlado do Estado do Rio Grande do Sul**. Secretaria Municipal de Saúde, Núcleo de Educação Permanente em Saúde (NEPeS), 2021.

PRIMO, C. C. et al. Redes sociais que apoiam a mulher durante a amamentação. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 20, n. 2, 2015. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v20i2.37453>

PRIMO, C. C. et al. Which factors influence women in the decision to breastfeed? **Investigación y Educación en Enfermería**, [S. l.], v. 34, n. 1, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.17533/udea.iee.26007>

QUEIROZ, P. H.; SHIMO, A. K.; NOZAWA, M. R. Enfermeiras da atenção básica na promoção do aleitamento materno. **Rev pesqui cuid fundam**, v. 3, n. 2, p. 1879-88, 2009.

RAMIREZ, M. E. C. **A importância da amamentação no primeiro semestre de vida: ecos da vivência na unidade conjunto intermediária neonatal**. 2017. TCC (especialização), Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Linhas de Cuidado em Urgência e Emergência, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis (SC), 2017.

RAMOS, A.E. et al. Knowledge of healthcare professionals about breastfeeding and supplementary feeding. **Rev Bras Enferm** [Internet]., v. 71, n. 6, p. 2953-60, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0494>

REBERTE, L. M.; HOGA, L. A. K.; GOMES, A. L. Z. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. **Revista Latino-Americana de Enfermagem** [online]., v. 20, n. 1, p. 101-108, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100014>.

RIAZ, A. et al. Feasibility, usability and acceptability of paediatric lung ultrasound among healthcare providers and caregivers for the diagnosis of childhood pneumonia in resource-constrained settings: a qualitative study. **BMJ open**, v. 11, n. 3, e042547, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2020-042547>

RIBEIRO, G. S. R. et al. Tecnologias na terapia intensiva: causas dos eventos adversos e implicações para a Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem** [online]., v. 69, n. 5, p. 972-980, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2016690505>

RIBEIRO, P. L. et al. Criação e validação de conteúdo visual de tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. 6, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0564>

ROCHA, I. S. et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]., v. 23, n. 11, p. 3609-3619, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.20132016>

ROCHA, N. H. N.; BEVILACQUA, P. D.; BARLETTO, M. Metodologias participativas e educação permanente na formação de agentes comunitários/as de saúde. **Trab Educ Saúde** [Internet]., v. 13(3):597-615. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00056>

RODRIGUES, J. J. C. et al. Construção De Vídeo Educativo Para a Promoção Da Saúde Ocular Em Escolares. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.26, n.2, p.1-11, jul. 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017006760015>

ROLLINS, N. C. et al. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices. **The Lancet**, [S.l.], v. 387, n. 10017, p. 491-504, 2016.

ROUQUAYROL, M. Z; FILHO, N. A. **Epidemiologia & Saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003, 736p.

SALBEGO, C. et al. Care-educational technologies: an emerging concept of the praxis of nurses in a hospital context. **Rev Bras Enferm.**, v.71, n.6, p.2666-74, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0753>

SALBEGO, C. **Tecnologias cuidativo-educacionais: a práxis de enfermeiros em um hospital universitário**. 2016. 176p. – Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Santa Maria (RS), 2016.

SANTANA, J. M; BRITO, S. M; SANTOS, D. B. Amamentação: conhecimento e prática de gestantes. **O Mundo da Saúde**. São Paulo, v.37, n. 3, p. 259-267, 2013.

SANTOS, A.F. et al. Incorporação de Tecnologias de Informação e Comunicação e qualidade na atenção básica em saúde no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 5, p. 01-14, 2017.

SANTOS, E. M. et al. Avaliação do aleitamento materno em crianças até dois anos assistidas na atenção básica do Recife, Pernambuco, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva** [online]., v. 24, n. 3, p. 1211-1222, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018243.126120171>

SANTOS, M. P. et al. Prevalence and associated factors for early interruption of exclusive breastfeeding: meta-analysis on Brazilian epidemiological studies. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil** [online]., v. 17, n. 1, p. 59-67, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1590/1806-93042017000100004>

SANTOS, T. O.; PASSOS-PEREIRA, L.; TOLFO SILVEIRA, D. Implantação de sistemas informatizados na saúde: uma revisão sistemática. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação & Inovação em Saúde**, v. 11, n. 3, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.29397/reciis.v11i3.1064>

SARAIVA, N.C.G.; MEDEIROS, C.C.M; ARAUJO, T.L. Serial album validation for promotion of infant body weight control. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, n. 26, e2998. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2194.2998>

SARDINHA, D. M. et al. Promoção do aleitamento materno na assistência pré-natal pelo enfermeiro. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 3, p. 852-857, 2019.

SATO, N. R. S.; et al. Itinerários de Cuidado, Apoio Social e a Vivência do Aleitamento Materno. **Revista Latino-Americana de Geografia e Gênero**, v. 12, n. 1, p. 129159, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5212/Rlagg.v.12.i1.0006>

SCHNEIDER, A.; RAMIRES, V. R. **Primeira Infância Melhor**: uma inovação em política pública. Brasília: UNESCO, Secretaria de Saúde do Estado do Rio Grande do Sul, 2007. 128p.

SCORUPSKI, R. M.; JULEK, L.; RAVELLI, A. P. X. et al., Vídeos Educativos em Aleitamento Materno: Educação em Saúde Online. **Revista Extensão em Foco Palotina**, n. 21, p. 127-143, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/ef.v0i20>

SILVA, A. C. et al. Tecnologias em aleitamento materno: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Promoção a Saúde**, Fortaleza, v.29, n.3, p. 439-46, 2016. Disponível em: <http://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/4812/pdf>

SILVA, A. C; BARROS, D. P. Assistência de enfermagem em puericultura: fatores que influenciam o desmame precoce. **Enfermagem Brasil**, v. 18, n. 2, p. 273-280, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.33233/eb.v18i2.2512>

SILVA, C. M. S. et al. Sentimentos e vivências maternas associadas ao processo de amamentação. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v. 9, n. 8, p. 9343-51, 2015.

SILVA, D. D. et al. Promoção do aleitamento materno no pré-natal: discurso das gestantes e dos profissionais de saúde. **REME rev. min. Enferm**, v. 22, e-1103, 2018.

SILVA, J. L.; CAVALHEIRI, J. C. Uso da informática na atenção primária à saúde: Percepção dos enfermeiros. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, e55010616179, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i6.16179>

SILVA, J. R. et al. Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Curso de Medicina da UFRN. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 39, n. 4, p. 537-541, 2015.

SILVA, N. V. N. 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, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018242.03022017>

SOARES. J. M. M. et al. Tecnologia Assistiva: revisão de aspectos relacionados ao tema. **Revista ESPACIOS**, v. 38, n. 13, 2017.

SOUZA, S. A. et al; Aleitamento materno: fatores que influenciam o desmame precoce entre mães adolescentes. **Rev enferm UFPE on line**. [Internet]., v. 10, n. 10, p. 3806-13, 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.5205/reuol.9667-87805-1-ED1010201611>

STRAUS, S.E.; TETROE, J.; GRAHAM, I.D. **Knowledge translation in health care: moving from evidence to practice**. 3ed. Oxford: Wiley-Blackwell Ltda, 2013.

TEMOTEO. R. C. A. et al. Nursing in adherence to treatment of tuberculosis and health technologies in the context of primary care. **Escola Anna Nery** [online]., v. 23, n. 3, e20180321, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2018-0321>

TRINDADE, L. L.; PIRES, D. E. P. Implications of primary health care models in workloads of health professionals. **Texto & Contexto - Enfermagem** [online]., v. 22, n. 1, p. 36-42, 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072013000100005>.

TUTHILL, E. L. et al Breastfeeding self-efficacy: a critical review of available instruments. **J Hum Lact.**, v. 32, n. 1, p. 35-45, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1177/0890334415599533>

UCHIDA, T. H. et al. Percepção de profissionais de saúde sobre utilização de tecnologias de informação e comunicação. **Revista Sustinere**, [S.l.], v. 8, n. 1, p. 4-22, jul. 2020. DOI: <https://doi.org/10.12957/sustinere.2020.51280>

UFRJ. Universidade Federal do Rio de Janeiro. **Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil – ENANI-2019: Resultados preliminares – Indicadores de aleitamento materno no Brasil**. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020. 9p.

UNICEF/WHO. World Breastfeeding Week 2016 Message. **Breastfeeding: A Key to Sustainable Development**, 2016. Disponível em: <http://waba.org.my/archive/wp-content/uploads/2016/08/wbw2016-los-unicef.pdf>

VARGAS, G. S. **A voz da mulher sob a ótica da amamentação no puerpério: uma contribuição para a estratégia saúde da família**. 2015. 70 f. Dissertação (Mestrado em Saúde

Materno Infantil) - Pós-Graduação em Saúde Materno Infantil, Faculdade de Medicina, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015.

VARGAS, G. S. et al. Atuação dos profissionais de saúde da estratégia saúde da família: promoção da prática do aleitamento materno. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 30, n. 2, p. 1-9, 2016.

VASCONCELOS, E. M.; CRUZ, P. J. S. C.; PRADO, E. V. DO. A contribuição da Educação Popular para a formação profissional em saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 20(Interface (Botucatu), v. 20, n. 59, p. 835–8, 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622016.0767>

VERÍSSIMO, M. D. L. Ó. R. **Necessidades essenciais da criança para o desenvolvimento: referencial para o cuidado em saúde**. 2016. Tese (Livre Docência) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2016.

VICENTE, C. et al. Cuidado à pessoa com ferida oncológica: educação permanente em enfermagem mediada por tecnologias educacionais. **Rev Gaúcha Enferm.**, v. 40, e20180483, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180483>

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. **The Lancet**, [S.l.], v. 387, n. 10017, p. 475-489, 2016.

VIDAL, V. U. A; NOGUEIRA, M. I. O cuidado na Puericultura e a promoção do aleitamento materno: reflexões a partir da percepção de mães usuárias. **Revista de saúde coletiva e bioética.**, n. 2, 2015.

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

WHO. Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding on the Prevention of Infant Mortality). Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis. **Lancet** (British edition), v. 355, n. 9202, p. 451–5, 2000. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(00\)82011-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(00)82011-5)

APÊNDICE A - INSTRUMENTO *SYSTEM USABILITY SCALE*



Avaliação da usabilidade de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de Atenção Primária em Saúde

Esta pesquisa está vinculada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Compõe um projeto matricial denominado “Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento”, elaborado pelo Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade, da UFSM. O objetivo é que seja possível avaliar a usabilidade de uma tecnologia audiovisual à respeito da aprendizagem da fisiologia da lactação pelos profissionais da saúde da Atenção Primária em Saúde, tecnologia educativa essa que foi criada e validada em 2018 (Ribeiro PL, Cherubim DO, Padoin SMM, Paula CC. Creation and validation of a visual educational technology content for lactation physiology learning. Rev Bras Enferm. 2020;73(6):e20190564. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0564>).

Caracterização dos participantes do estudo

Dados de Identificação

Esses dados não serão divulgados

Nome Completo

1.1 Data de Nascimento

1.2 Sexo

Feminino

Masculino

Prefiro não dizer

1.3 Em qual tipo de serviço de APS você trabalha:

Estratégia de Saúde da Família (ESF) (se você marcou esta opção, responda a questão 3a)

UBS (se você marcou esta opção, responda a questão 3b)

1.3a Caso você trabalhe em uma ESF, assinale na lista abaixo o nome:

1 Não trabalho em ESF

2 Alto da Boa Vista

3 Arroio do Só

4 Bela União

5 Pains

6 Parque Pinheiro Machado

- 7 Roberto Binato
- 8 Santo Antão
- 9 São João
- 10 São José
- 11 Vila Lídia
- 12 Vila Maringá
- 13 Vila Santos
- 14 Vitor Hoffman
- 15 Vila Urlândia

1.3b Caso você trabalhe em uma UBS, assinale na lista abaixo o nome:

- 1 Não trabalho em UBS
- 2 Centro Social Urbano
- 3 Dom Antônio Reis
- 4 Policlínica Central José Erasmo Crossetti
- 5 Floriano Rocha
- 6 Itararé
- 7 Joy Betts
- 8 Kennedy
- 9 Waldir Mozzaquatro
- 10 Oneyde de Carvalho
- 11 Passo das Tropas
- 12 São Francisco
- 13 Walter Aita
- 14 UBS ESF / Policlínica Wilson Paulo Noal
- 15 Ruben Noal
- 16 Policlínica Nossa Senhora do Rosário

1.4 Você desenvolve atividades na atenção à saúde da criança (desde o pós-parto até os 2 anos de idade) há quanto tempo (em anos)?

1.5 Descreva quais as atividades na atenção à saúde da criança (desde o pós-parto até os 2 anos de idade) que você desenvolve.

1.6 Área de Formação

Enfermagem

Medicina

1.7 Ano de formação da graduação:

1.8 Se você possui pós-graduação, indique qual o nível de formação de maior grau:

Especialização

Residência

Mestrado

Doutorado

Não possuo pós-graduação

1.9 Você realizou cursos de atualização no tema da saúde da criança para desenvolver suas atividades neste serviço?

Sim

Não

1.10 Se você respondeu sim na pergunta anterior, informe qual/quais:

Conheça o videoclipe Lactashow

Agora lhe convidamos a acessar a tecnologia criada que teve por objetivo ser uma ferramenta facilitadora do processo de ensino-aprendizagem, considerando que os indivíduos absorvem a informação a partir do estímulo de memória visual e auditiva.

2. Conhecimento prévio do videoclipe

2.1 Você já conhecia o videoclipe LACTASHOW?

() Sim

() Não

2.2 Onde você o viu a primeira vez?

2.3 Qual sua primeira impressão?

3. Avaliação da usabilidade do videoclipe

Depois de assistir o videoclipe avalie assinalando a sua opinião, segundo o instrumento denominado System Usability Scale (SUS) desenvolvido por Martins AI, Rosa AF, Queirós A, Silva A, Rocha NP. (2015). Esta escala é de 5 pontos, sendo 1 para discordo fortemente e 5 concordo plenamente.

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 aprenderia 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

O SUS usa o seguinte formato de resposta:

Os valores dispostos vão de um a cinco, sendo o um “discordo fortemente”; dois “discordo”; três “não concordo nem discordo”; quatro “concordo” e cinco “concordo fortemente”.

Discordo fortemente	Discordo	Não concordo nem discordo	Concordo	Concordo plenamente
1	2	3	4	5
•	•	•	•	•

4. Identificação de barreiras e facilitadores para o uso do videoclipe

Agora responda algumas perguntas para identificar o uso do videoclipe na atenção à saúde da criança (desde o pós-parto até os 2 anos de idade). Pense em situações de rotina de trabalho e da estrutura do serviço (por exemplo) que podem ajudar (facilitadores) ou dificultar (barreiras) o uso do videoclipe.

4.1 Você tem expectativa de que o uso deste videoclipe seja uma ferramenta de apoio para as ações que você desenvolve no serviço?

Sim

Não

4.2 Você tem motivação para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?

Sim

Não

4.3 Você acredita que tem conhecimento do tema/conteúdo para usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?

Sim

Não

4.4 Você acredita que é capaz de usar este videoclipe durante as ações que você desenvolve no serviço?

Sim

Não

4.5 Para quem você indicaria esse videoclipe?

não indicaria

gestantes

puérperas

familiares

- rede de apoio das mulheres
- profissionais da área da saúde
- acadêmicos da área da saúde
- agentes comunitários de saúde
- outros

4.5a Caso você tenha respondido outros, quem seria?

4.6 Em que situações da sua rotina de trabalho você acredita que indicaria o acesso ao videoclipe?

4.7 Pense em situações do ambiente de trabalho (rotina, tempo, estrutura do serviço entre outros) e indique o que pode ajudar (facilitadores) o uso do videoclipe no seu dia a dia de trabalho.

4.8 Pense em situações do ambiente de trabalho (rotina, tempo, estrutura do serviço entre outros) e indique o que pode dificultar (barreiras) o uso do videoclipe no seu dia a dia de trabalho.

4.9 Você tem alguma crítica ou sugestão para a tecnologia utilizada?

APÊNDICE B – TERMO DE CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS

Título do projeto de pesquisa: “Avaliação da usabilidade de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de atenção primária à saúde”

Pesquisador 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.

Local de coleta de dados: Serviço de APS deste município ou virtualmente.

A pesquisadora do presente projeto se compromete a preservar a privacidade dos participantes, cujos dados serão coletados por meio 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 15 de Setembro de 2021, sob emenda com o número de parecer 4.975.636.

Santa Maria, _____, de 2021.

Prof^ª. Dr^ª. Cristiane Cardoso de Paula
Pesquisadora responsável

APÊNDICE C - 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: Avaliação da usabilidade de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de atenção primária à saúde

Pesquisadora Responsável: Dra Cristiane C. de Paula

Discente responsável: Enfermeira mestranda Liane Bahú Machado

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: fiolac.gppfeas@gmail.com

Local de coleta de dados: Serviço de APS deste município ou virtualmente.

Prezada Senhor (a),

Eu, Cristiane Cardoso de Paula, responsável pela pesquisa intitulada “Avaliação da usabilidade de videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de atenção primária à saúde”, convido você participar como voluntário deste estudo. Esta pesquisa pretende avaliar o conteúdo, a face e a usabilidade da tecnologia para aprendizagem da fisiologia pelos profissionais do serviço de Atenção Primária em Saúde. Caso você concorde em participar do estudo, eu irei combinar com você um horário presencial, se possível, apresentarei um vídeo e após assistir o vídeo, vou entrar um instrumento para preencher algumas perguntas. Se caso seja virtualmente eu enviarei um instrumento para coleta de dados da pesquisa para ser preenchido após apresentação do videoclipe para o seu e-mail. Você será convidado para participar da pesquisa por meio de contato prévio, podendo ser presencialmente ou online. Dou-lhe a segurança de que as informações obtidas serão usadas somente para a realização deste estudo e, também lhe garanto que a qualquer instante que desejar poderá acessar às informações sobre os métodos associados ao estudo, até mesmo para explicar qualquer dúvida que você possa ter. Você tem o direito de optar por sair deste estudo a qualquer momento se assim for sua vontade, sem que isso gere qualquer prejuízo no seu atendimento na instituição e, por fim, lhe comunico que os dados da pesquisa serão remodelados e, por conseguinte, sua identidade será preservada durante a continuidade do estudo e também no momento em que o estudo for divulgado e publicado. Sua participação neste estudo não vai acarretar nenhuma despesa para você. Caso você sinta algum desconforto ao responder alguma questão, estarei habilitada a amenizar e acabar com possíveis problemas existentes por meio de métodos como escuta, explicações e orientações, pausas, proporcionar com ambiente confortável, buscando a compreensão total de ambos os lados, analisando possíveis problemas, sem maiores prejuízos. Se necessário será encaminhado a um Serviço Público de Saúde.

Caso haja algum dano, comprovado que tenha sido decorrente do estudo, você terá direito a recorrer a indenização, através das vias judiciais, como dispõem o Código Civil, o Código de Processo Civil, na Resolução nº 466/2012 e na Resolução nº 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Os benefícios da pesquisa, serão de conhecer e apresentar a percepção dos enfermeiros diante do uso da tecnologia educativa audiovisual à respeito da fisiologia da

Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSM – CEP/UFSM

Av. Roraima, n. 1000 - Prédio da Reitoria, 7º andar, sala 763 - bairro Camobi - Santa Maria/RS - CEP 97.105-900 Telefone: (55) 3220-9362 - E-mail: cep.ufsm@gmail.com - Web: www.ufsm.br/pro-reitorias/prpqp/cep/

lactação durante as consultas de enfermagem de puericultura, se a esta terá uma adesão efetiva e quais as vantagens de utilizar da mesma a fim de alcançar maior promoção, apoio e manutenção do AM, bem como qualificar as ações do serviço referente a Saúde da Criança. Os gastos gerados para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, inclusive, assegurada a indenização em casos de danos comprovados em virtude da participação nesta pesquisa. Atualmente, no momento em que estamos passando, com o atual cenário da pandemia de SaRS-CoV-19 (Covid 19), respeitando e seguindo as recomendações da ANVISA, se caso a coleta for presencial, serão mantidos os locais arejados, com as janelas abertas, sempre que possível, essencialmente em ambientes de trabalho ou reunião; estará disponível um local com água corrente e sabonete líquido e/ou preparação alcoólica para realizar a higienização das mãos. Além disso, fortalecemos a importância da higienização das mãos, distanciamento mínimo de dois metros entre os participantes e etiqueta respiratória (CNS, 2020). Os dados coletados serão guardados por 5 anos, por determinação das normas de pesquisa e somente a pesquisadora e orientadora deste estudo terão acesso aos dados da pesquisa e esses irão constar em um banco de dados e responder aos objetivos deste projeto. Sinta-se à vontade para questionar durante a leitura desse termo de consentimento ou em qualquer momento do estudo contatando a pesquisadora por meio do telefone: (55)996429988.

Autorização

Eu, _____, após a leitura e ter conversado com a pesquisadora 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, expressei 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^ª. Dr^ª. Cristiane Cardoso de Paula
Pesquisadora responsável

ANEXO A - REGISTRO OBRA MUSICAL

<h1>Certificado de Registro</h1>	
OBRA MUSICAL	
NÚMERO DE REGISTRO:	409241065
TIMESTAMP:	2021-03-31 15:05:20 GMT
TÍTULO DA OBRA:	FISIOLOGIA 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:	f42fa9661265378303cdd612e507b4e605ea51d0333eb6d86ebf4168478efb2e856ab95769a4ff9b98b45dbf165900b00d873f293d2cfb23d50b0cf12ff1752d

  **REGISTRO DE OBRAS**
SEU TALENTO PROTEGIDO

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

ANEXO B - REGISTRO DA OBRA VISUAL

<h1>Certificado de Registro</h1>	
OBRA AUDIOVISUAL	
NÚMERO DE REGISTRO:	211575326
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 – AUTORIZAÇÃO NEPES



ESTADO DO RIO GRANDE DO SUL
PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA
SECRETARIA DE MUNICÍPIO DA SAÚDE
NÚCLEO DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE
FONE: 3921-7201

AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL

Vimos por meio deste, informar que o projeto intitulado “**AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE**” de autoria **Liane Bahú Machado, Cristiane Cardoso de Paula e Aline Cammarano Ribeiro**, vinculada ao Curso de **Mestrado em Enfermagem da Universidade, Federal de Santa Maria**, poderá ser desenvolvido junto a rede de saúde pública do Município de Santa Maria-RS, conforme aprovação prévia do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos – CEP da referida Instituição.

O projeto de pesquisa tem por objetivo Avaliar a usabilidade da tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço da Atenção Primária em Saúde.

Fui informado pelo responsável do estudo, sobre as características e objetivos da pesquisa, bem como das atividades que serão realizadas na instituição a qual represento.

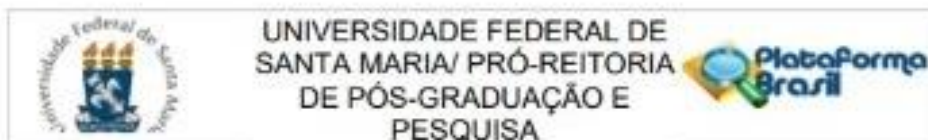
Na certeza de compartilharmos interesses comuns. Sendo o que tínhamos para o momento.

Santa Maria, 12 de agosto de 2021.

FÁBIO MELLO DA ROSA
Núcleo de Educação Permanente da Saúde
Secretaria de Município da Saúde de Santa Maria

Prefeitura Municipal de Santa Maria
Secretaria de Município da Saúde
Núcleo de Educação Permanente em Saúde
Fone: 3921-7201

ANEXO D – PARECER COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA USABILIDADE DE VÍDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISILOGIA DA LACTAÇÃO POR PROFISSIONAIS DO SERVIÇO DE ATENÇÃO PRIMÁRIA EM SAÚDE

Pesquisador: CRISTIANE CARDOSO DE PALLA

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 50777721.5.0000.5340

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

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

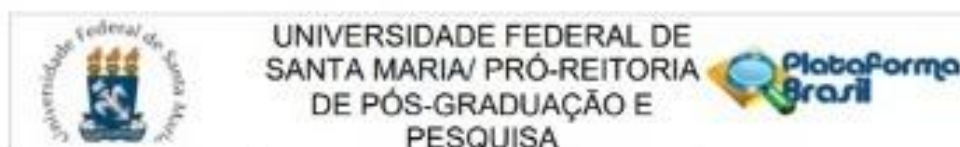
DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.875.636

Apresentação do Projeto:

A situação dos profissionais de saúde junto às puérperas na prática do aleitamento materno (AM) possibilita a identificação de maneira precoce de hábitos que podem dificultar a amamentação. O profissional de saúde comprometido com as demandas do AM fornecerá as informações baseadas em evidências científicas à nutriz e sua família para práticas seguras. A APS tem como objetivo o acompanhamento criterioso do binômio mãe-filho nos primeiros anos de vida. A utilização de tecnologias educativas (TE) é uma das opções viáveis para atingir alcance de informações e sensibilização dos usuários. **Objetivo:** Avaliar a usabilidade de tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação por profissionais do serviço de Atenção Primária em Saúde. **Método e técnicas:** Trata-se de uma pesquisa transversal descritiva. Será realizado no município de Santa Maria, situado no estado do Rio Grande do Sul. Serão convidados para participar deste estudo os profissionais de saúde que atendem crianças na APS. A coleta de dados ocorrerá após a aprovação do projeto pelo CEP/UFSM. Será utilizado um formulário eletrônico com o instrumento Eascale System Usability (SUS) e questões abertas. Os participantes receberão o formulário eletrônico (Google forms) por endereço eletrônico (e-mail) e/ou rede social (WhatsApp) com o TCLE e instrumento de pesquisa autoaplicável. Se caso seja possível, segundo documento orientador do município que dispõe sobre as medidas de prevenção, monitoramento e controle à COVID-19, a coleta será de maneira presencial, no serviço de APS nos momentos de consulta do

Endereço: Avenida Roraima, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa
Cidade: Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (51)3220-9352 **E-mail:** cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.975.036

Benefícios: em relação aos benefícios da pesquisa, os mesmos serão de conhecer e apresentar a percepção dos enfermeiros diante do uso da tecnologia educativa audiovisual à respeito da fisiologia da lactação durante as consultas de enfermagem de puericultura, se a esta terá uma adesão efetiva e quais as vantagens de utilizar da mesma a fim de alcançar maior promoção, apoio e manutenção do AM, bem como qualificar as ações do serviço referente a Saúde da Criança.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos os termos foram devidamente apresentados.

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>.

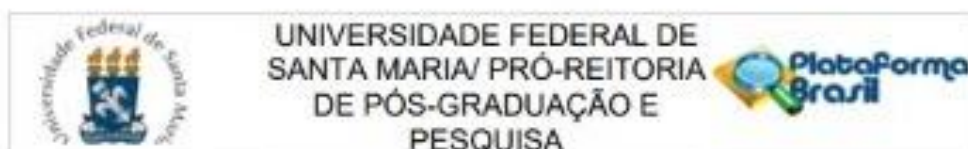
Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1808426.pdf	13/08/2021 11:31:45		Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	13/08/2021 11:31:33	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	projeto_68782.pdf	13/08/2021 11:31:14	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TC.pdf	12/08/2021 19:06:04	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PP_ME_LIANE.pdf	12/08/2021 19:03:14	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de	TCLE.pdf	12/08/2021 18:55:42	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

Endereço: Avenida Rosário, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa Maria - Camobi
 UF: RS Município: SANTA MARIA CEP: 97.105-970
 Telefone: (55)3220-9362 E-mail: cep.ufsm@gmail.com



Continuação do Parecer: 4.575.836

Ausência	TCLÉ.pdf	12/08/2021 18:55:42	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de concordância	autorizacao_NEPEs.pdf	12/08/2021 18:34:57	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 15 de Setembro de 2021

Assinado por:
CLAUDEMIR DE QUADROS
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Rotundo, 1000 - Prédio da Reitoria - 7º andar - sala 763 - Sala Comitê de Ética - 97105-900 - Santa Maria - Camobi **CEP:** 97.105-970
UF: RS **Município:** SANTA MARIA
Telefone: (55)3220-9362 **E-mail:** cop.ufsm@gmail.com