

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

Juliana Zancan Tonel

**AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA
FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES**

Santa Maria, RS
2022

AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES

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 grau de **Mestre em Enfermagem**.

Mestranda: Juliana Zancan Tonel
Orientadora: Dra. Cristiane Cardoso de Paula
Coorientadora: Dra. Ana Claudia Garcia Vieira

Santa Maria, RS, Brasil
2022

Tonel, Juliana Zancan
AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA
FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES /
Juliana Zancan Tonel.- 2022.
82 p.; 30 cm

Orientadora: Cristiane Cardoso de Paula
Coorientadora: Ana Claudia Garcia Vieira
Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Santa
Maria, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós
Graduação em Enfermagem, RS, 2022

1. Aleitamento Materno 2. Rede de apoio 3. Tecnologia
Educativa I. Cardoso de Paula, Cristiane II. Garcia
Vieira, Ana Claudia III. Título.

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

Declaro, JULIANA ZANCAN TONEL, 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.

Juliana Zancan Tonel

**AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA
LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES**

Dissertação apresentada ao Curso de Mestrado do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM, RS), como requisito parcial para obtenção do grau de **Mestre em Enfermagem**.

Aprovada em 23 de novembro de 2022:

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


Ana Claudia Garcia Vieira, Dra. (FURG)

Geovana de Paula Bolzan, Dra. (UFSM)

Andressa Peripolli Rodrigues, Dra. (IFFar)

Stela Maris de Mello Padoin, Dra. (UFSM)

Santa Maria, RS, Brasil
2022

NUP: 23081.132624/2022-51	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_1507-JULIANA-ZANCAN-TONEL.pdf
Assinaturas		
23/11/2022 14:54:43 ANDRESSA PERIPOLLI RODRIGUES (Pessoa Física) Usuário Externo (016.***.***-**)		
24/11/2022 14:28:59 GEOVANA DE PAULA BOLZAN (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR) 04.09.04.00.0.0 - CURSO DE FONAUDIOLOGIA - CFO		
24/11/2022 14:33:18 CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (PROFESSOR DO MAGISTÉRIO SUPERIOR) 04.33.00.00.0.0 - DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM - DENFE		
		
Código Verificador: 2123135 Código CRC: e8e60a42 Consulte em: https://portal.ufsm.br/documentos/publico/autenticacao/assinaturas.html		
		

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	9
1. INTRODUÇÃO	12
1.1 Objetivo	14
2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1 Contexto epidemiológico acerca do aleitamento materno	15
2.2 Dimensão histórica e de políticas públicas de saúde	19
2.3 Dimensão clínica e de cuidado acerca do aleitamento materno	23
2.4 Dimensão cultural e social da lactação	27
3. MÉTODO	32
3.1 Local de coleta de dados e população	33
3.2 Técnica de coleta dos dados	35
3.2.1 Instrumentos de coleta de dados	36
3.3 Análise de dados	37
3.4 Aspectos éticos da pesquisa	38
4. RESULTADOS	40
5. DISCUSSÃO	44
6. CONCLUSÃO	50
REFERÊNCIAS	52
TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	64
TERMO DE CONFIDENCIALIDADE	66
ANEXO 1	68
ANEXO 2	69
INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS	70
AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA PELASECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO SUL	72
APROVAÇÃO DO CEP/UFSM	73
APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFSM	75
EMENDA DE CRONOGRAMA	79

LISTA DE SIGLAS

AM – Aleitamento Materno

AME – Aleitamento materno exclusivo

CCS – Centro de Ciências da Saúde

CEP – Comitê de Ética em Pesquisa

CNS – Conselho Nacional de Saúde

COVID – Corona Vírus Disease

OMS – Organização Mundial da Saúde

ONU – Organização das Nações Unidas

UNICEF – Fundo da Organização das Nações Unidas para a Infância

QI – Índice de Quociente de Inteligência

MOVIE – Intervenção móvel de saúde;

SUS – System Usability Scale

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UFMS – Universidade Federal de Santa Maria

“Foi o tempo que dedicaste à tua rosa que a fez tão importante”
(Antoine de Saint-Exupéry)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus por guiar os meus passos, por ser a luz que ilumina a minha vida, a força vital que me move em direção à concretização dos meus sonhos. Por aprender e compreender que o tempo Dele é perfeito e que tudo acontece exatamente da forma como precisa acontecer, basta confiar!

Agradeço à minha família, mãe Ivete e pai Nelson, que sempre me incentivaram a estudar, ser independente e realizada na profissão que escolhi. Agradeço pelas orações, cuidado, zelo e amor. Agradeço à minha irmã Mariana, sobrinha/afilhada Stella e cunhado Alexandre, que sempre me apoiaram e incentivaram para que esse sonho fosse realizado.

À Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, que apoiou e autorizou a realização desta pesquisa.

Agradeço aos pacientes, que gentilmente participaram desta pesquisa e puderam contribuir com as opiniões para a construção desta dissertação.

Aos meus colegas e amigos da Estratégia de Saúde da Família Cristal Harmonia/ Viver Bem, que incentivaram, apoiaram e motivaram a concretização deste estudo.

Ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGEnf) pela excelência no ensino, público e gratuito, e pelos conhecimentos transmitidos e compartilhados.

Aos membros do grupo de pesquisa Pessoas, Famílias e Sociedade, da Universidade Federal de Santa Maria (GP-PEFAS/UFSM), em especial a Polyana, Daiane, Liane e Eva, pelo apoio e auxílio na trajetória da construção da dissertação. Agradeço à Prof.^a Dra. Stela Maris de Mello Padoin pelo acolhimento, sensibilidade e conhecimentos compartilhados no grupo de pesquisa.

Agradeço à minha orientadora, Prof.^a Dra. Cristiane Cardoso de Paula, por compartilhar os conhecimentos e por conduzir o caminho da construção desta dissertação com excelência. Agradeço também pelo afeto, pela paciência e pelo carinho desde o início desta caminhada.

Por fim, porém não menos importante, a todos que emanaram boas energias para que o caminho percorrido fosse menos pesado. Minha eterna gratidão.

RESUMO

AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES

MESTRANDA: Juliana Zancan Tonel
ORIENTADORA: Dra. Enf^a Cristiane Cardoso de Paula
COORDINADORA: Dra. Enf^a Ana Claudia Vieira

O aleitamento materno consiste na principal forma de nutrição da criança e seu uso exclusivo deve ser estimulado até os seis meses de vida. Considerando que a rede de apoio a lactantes impacta no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, é importante estas pessoas compreenderem a fisiologia da lactação para oferecerem apoio de modo coerente com o funcionamento da produção de leite. A utilização de tecnologia cuidativo-assistencial poderá contribuir no aprendizado da fisiologia da lactação com este público. O videoclipe denominado “Lactashow: ciclo da lactação” (registro de obras nº 211575326 e disponível para acesso livre) é uma ferramenta validada por especialistas, sendo necessário que esse conhecimento científico esteja traduzido para o público-alvo de modo a ter potencial de uso no cotidiano das pessoas. **Objetivo:** Avaliar se a tecnologia cuidativo-educacional do tipo videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação está adequada para o uso pela rede de apoio a lactantes. **Método:** trata-se de um estudo metodológico, guiado pelo Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação, com o desenvolvimento do Ciclo de Criação da ferramenta. A coleta de dados foi desenvolvida na cidade de Santa Cruz do Sul com 52 membros da rede de apoio indicado pela própria puérpera. Em entrevista presencial, no serviço da atenção primária à saúde, em consulta de puericultura, foram aplicados dois instrumentos: Avaliação de Tecnologia Assistiva e Validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde. Foram avaliados os atributos interatividade, objetivo, relevância e clareza, sendo classificados como adequados quando a média foi de 1,1 a 2. Para validação de aparência, foi utilizada a classificação IVA $\geq 0,78$ excelente; entre 0,60 e 0,77 necessidade de melhorias e $< 0,60$ necessita ser refeito. **Resultados:** o videoclipe foi avaliado como adequado (1,75), em todos os atributos interatividade (1,75), objetividade (2,00), relevância e eficácia (2,00), clareza (2,00). A validade de aparência foi excelente (0,969). Ambos os instrumentos obtiveram Alpha de Cronbach, 0,883 e 0,852, respectivamente, apontando a confiabilidade nesta população. **Conclusão:** o videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação está adequado ao uso pela rede de apoio a lactantes como ferramenta de educação em saúde visando a introdução do tema de aleitamento materno. **Palavras-Chave:** Aleitamento Materno. Lactação. Rede Social. Tecnologia educativa. Tradução do Conhecimento.

APRESENTAÇÃO

Esta dissertação está vinculada ao Curso de mestrado em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (PPGEnf), 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). Está inserida no Grupo de Pesquisa Cuidado à Saúde das Pessoas, Famílias e Sociedade (GP-PEFAS)¹, no qual os resultados da dissertação contribuem com o Núcleo de Estudos de Segurança Alimentar e Nutricional (NUSAN) e 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 desenvolvido o projeto matricial intitulado de “Tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação: tradução do conhecimento” (FISIO-LAC I). A necessidade de uma tecnologia educativa para a fisiologia da lactação emergiu da observação participante em atividade de Docência Orientada sobre o tema promoção, proteção e apoio ao Aleitamento Materno (AM). Nela, foi evidenciada a lacuna do conhecimento e a necessidade de uma ferramenta que promovesse a aprendizagem da fisiologia da lactação (CHERUBIM; PADOIN; PAULA, 2019).

A partir da proposta do projeto matricial FISIO-LAC I, derivou-se a primeira dissertação de mestrado, consistindo na criação e a validação de uma tecnologia cuidativo-assistencial musical aplicada a estudantes da área da saúde (CHERUBIM; PADOIN, PAULA, 2019). A validação do conteúdo foi realizada por especialistas em aleitamento materno de todas as regiões do país. Após os devidos ajustes, a partitura e letra da música obtiveram registro de obra musical sob nº 409241065 (ANEXO 1).

Segundo os apontamentos dos especialistas na área, foi necessário aliar conteúdo imagético ao musical, a fim de favorecer o processo de aprendizagem e ampliação do público-alvo. Assim, originou-se a segunda pesquisa (RIBEIRO,

¹ Disponível em: <www.ufsm.br/gppefas>

et al, 2020), com a criação do conteúdo visual com registo de obra audiovisual sob nº 211575326 (ANEXO 2).

A tecnologia cuidativo-assistencial criada e validada resultou no videoclipe denominado de “Lactashow: o Ciclo da Lactação”, com duração de 2:33 minutos, disponível para acesso livre em: <https://ntetube.nte.ufsm.br/v/1617720387>. A tecnologia foi desenvolvida com a parceria do Grupo de Pesquisas “Pessoas, Famílias e Sociedade” (GP-PEFAS), do Departamento de Enfermagem, do curso de graduação em Música e do Centro de Tecnologia Educacional da Universidade Federal de Santa Maria.

Posterior às pesquisas que originaram o FISIOLAC I, necessitou-se desenvolver novas pesquisas com o projeto matricial FISIOLAC II, o qual pretende a avaliação de tecnologia em saúde (ATS). O projeto tem como objetivo avaliar a aceitabilidade do videoclipe para a aprendizagem da fisiologia da lactação em diferentes populações como, a exemplo, profissionais, lactantes e rede de apoio.

Atualmente, dois projetos de doutoramento para avaliar o impacto do uso do videoclipe estão vinculados ao FISIOLAC II, um com puérperas para a promoção da autoeficácia na amamentação e outro com estudantes da área da saúde. Também estão vinculados ao matricial três projetos de mestrado para analisar a usabilidade da ferramenta com os profissionais de saúde da linha materno-infantil em maternidades e com os de serviços de APS. Além deles, a presente dissertação busca avaliar o videoclipe com a rede de apoio de lactantes, guiada pelo Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação (*Knowledge Translation*) (STRAUS, TETROE e GRAHAM 2013) e localizada no Ciclo de Criação da ferramenta.

A aproximação da pesquisadora com a temática do aleitamento materno, saúde da mulher e da criança, deu-se a partir da vivência profissional enquanto residente em enfermagem obstétrica em uma instituição hospitalar de risco habitual, e, posteriormente, como enfermeira obstetra na mesma instituição. Entre as mulheres internadas, observou-se que o aleitamento materno representava uma das maiores inseguranças após o nascimento do bebê, devido ao desconhecimento acerca da fisiologia da lactação, estigmas sociais sobre o tema, bem como a falta de incentivo da rede de apoio. Dada a grande influência

da rede de apoio sobre o estabelecimento e manutenção do AM, justifica-se o desenvolvimento deste estudo.

1. INTRODUÇÃO

O aleitamento materno, segundo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), deve ser a forma exclusiva de alimentação de crianças até os seis meses de vida e, posteriormente, complementado até os 24 meses ou mais (LOPES; MOURA; LIMA, 2014; VICTORA et al., 2015). A promoção deve ser iniciada ainda no período do pré-natal (OMS; 2017) e pode representar um importante impacto na redução da morbimortalidade infantil em países de baixo ou alto nível socioeconômico, contribuindo para melhores indicadores de saúde (VICTORA et al., 2016).

O leite humano é considerado o alimento ideal para o desenvolvimento adequado do bebê, pois fornece proteção contra infecções recorrentes na infância, além de ser fonte energética supridora das necessidades nos primeiros seis meses de vida da criança, sendo recomendado seu uso exclusivo. Posteriormente, com o complemento de alimentos nutricionalmente ricos, contribui para o crescimento e desenvolvimento adequados, favorecendo a qualidade de vida na idade adulta (OMS, 2017).

Além dos benefícios para a criança, há evidências de vantagens para a saúde materna (VICTORA et al., 2016; OMS, 2017). Em crianças, o AM está associado a melhores índices de quociente de inteligência, redução do sobrepeso e da obesidade, bem como do desenvolvimento de doenças crônicas como diabetes e hipertensão arterial. Na saúde materna, é associado a menor risco de câncer de mama e de ovários (VICTORA et al., 2016; OMS, 2017). Além dos benefícios de nutrição, prevenção de doenças crônicas ou comorbidades na idade adulta, o aleitamento materno favorece o fortalecimento de vínculos, de afeto e de proteção para o bebê e consiste em uma prática que abrange dimensões comportamentais, culturais, sociais e históricas (VICTORA et al., 2016; OMS, 2017).

Apesar de ser instintivo aos seres humanos, o aleitamento materno necessita de apoio para ser, de fato, eficaz. Assim, a rede de apoio da mulher exerce influência sobre costumes, valores, hábitos e crenças. O contexto social e familiar onde a mulher/nutriz está inserida e as experiências anteriores

relacionadas à amamentação também interferem sobre a prática (CAPUCHO et al., 2017).

A rede de apoio é conceituada como uma esfera social, com vínculos consanguíneos ou não, que fornece apoio emocional, financeiro e educacional (PEDRO; ROCHA, NASCIMENTO, 2008). Assim, sua atuação próxima à mulher no período puerperal é fundamental ao processo de aleitamento materno e pode influenciar positiva ou negativamente na decisão de amamentar (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015).

Estudos investigando a rede de apoio social para lactantes demonstraram que os familiares próximos influenciam a prática da amamentação (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015) e que conselhos fornecidos pelo marido/companheiro e pela mãe da nutriz representam um suporte para lidar com as dificuldades do aleitamento materno (AMARAL et al., 2015).

A utilização de tecnologia educativa para o aleitamento materno com a rede de apoio às lactantes representa a oportunidade de auxiliar, por meio de troca de conhecimentos, o estabelecimento e a manutenção do AM. Materiais educativos, como vídeos ou músicas, são importantes no processo de educação em saúde e possibilitam a aprendizagem através de interações com o enfermeiro, paciente, família e o próprio instrumento (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014).

Neste contexto, a atuação do enfermeiro como membro da equipe de saúde constitui um dos instrumentos essenciais para a promoção do aleitamento materno, assim como a diminuição dos índices de desmame precoce, na redução de morbimortalidade infantil e no desenvolvimento de condições crônicas na idade adulta (FONSECA et al., 2011). O envolvimento da rede de apoio no aleitamento materno também oportuniza a aprendizagem e a troca de experiências, favorecendo a autonomia das nutrizes (FONSECA et al., 2011).

Considerando o impacto da rede de apoio a lactantes no estabelecimento e manutenção do aleitamento materno, é importante a compreensão destas pessoas sobre a fisiologia da lactação para oferecer auxílio de modo coerente com o funcionamento da produção de leite. Então, é estratégico avaliar a aceitabilidade das tecnologias educativas com o público-alvo o qual se pretende alcançar com as atividades de educação em saúde.

1.1 Objetivo

Avaliar se a tecnologia cuidativo-educacional do tipo videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação está adequada para o uso pela rede de apoio a lactantes.

2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

No capítulo que segue serão abordados assuntos referentes a: Contexto Epidemiológico do Aleitamento Materno; Dimensões histórica e de políticas públicas de saúde; Dimensão clínica e de cuidado do aleitamento materno, e contexto social e cultural da lactação.

2.1 Contexto epidemiológico acerca do aleitamento materno

O aleitamento materno vem sendo amplamente estimulado e pesquisado nos últimos anos por diversas organizações internacionais e é pauta de políticas públicas de saúde em vários países do mundo. Consiste em uma importante estratégia para a redução da morbimortalidade infantil e para o incremento da saúde e da vida da criança. Dessa forma, a primeira infância, mais especificamente os “primeiros mil dias de vida”, é considerada o período de maior impacto sobre a saúde infantil, tendo repercussões até a vida adulta (KALIL; AGUIAR, 2016).

O termo “primeiros mil dias de vida” refere-se ao período entre a concepção e os dois anos de vida da criança. É reconhecido pela Organização Mundial da Saúde como uma janela de oportunidades para a promoção da saúde (VICTORA, 2008) por impactar diretamente sobre o desempenho cognitivo, redução do nanismo e das taxas de mortalidade infantil (BLACK et al., 2013).

O leite materno representa a principal fonte alimentar da criança, sendo recomendado o início precoce da amamentação, dentro da primeira hora do nascimento, e o uso exclusivo até os seis meses de vida. Posteriormente, indica-se a complementação do aleitamento com alimentos nutricionalmente saudáveis até os dois anos ou mais de vida (OMS,2009; UNICEF, 2009 e BRASIL, 2015).

Porém, apesar de ser amplamente recomendado, estima-se que anualmente mais de 820.000 crianças de até 24 meses de vida morram devido a comorbidades associadas à baixa ingestão de leite materno. Atualmente, estima-se que 87% das mortes de crianças de até seis meses de vida poderiam ser evitadas (VICTORA et al., 2016).

Conforme estudo de revisão sistemática e de meta-análise realizado por Sankar et al. (2015), a não-amamentação interfere diretamente na elevação dos índices de mortalidade infantil. Evidenciou-se que na faixa etária de 0-5 meses predominantemente alimentada com leite materno houve o acréscimo de 48% no risco de mortalidade se comparado ao AME. Da mesma forma, em relação aos amamentados parcialmente, a incidência de mortalidade infantil aumentou três vezes e, entre os não-amamentados, 14 vezes. Na faixa etária entre os 6 a 23 meses de idade, os não-amamentados tiveram um aumento de 1,8 e 2,0 vezes no risco de mortalidade.

Além de impactar na redução de mortalidade por desnutrição, o aleitamento materno apresenta como benefícios imediatos aos bebês a redução do risco de ocorrência e recorrência de doenças, especialmente as infecciosas como a diarreia e a pneumonia (BARTICK et al., 2017; VICTORA et al., 2016). Em estudo epidemiológico do tipo Coorte iniciado por Victora et al. (2015), na década de 1980, com acompanhamento durante 30 anos, observou-se redução de ocorrência de doenças crônicas como a obesidade, o diabetes mellitus e hipertensão arterial entre os adultos que receberam aleitamento materno na infância. Da mesma forma, o índice de quociente de inteligência apresentou um importante incremento, repercutindo diretamente sobre o desempenho escolar, acadêmico e, por consequência, de emprego e renda.

Ademais dos benefícios à saúde infantil, imediatos ou tardios, o AM se mostra um importante fator protetivo para as nutrizes. Entre os imediatos, cita-se a redução de hemorragias uterinas após o parto, bem como o fortalecimento de laços afetivos no binômio mãe-bebê. Também são relatadas a redução de incidência de comorbidades crônicas como doenças metabólicas e câncer (BRASIL, 2015).

Atualmente, estima-se que quase 20.000 mortes anuais por câncer de mama são evitadas entre as mulheres que amamentaram (VICTORA et al., 2016). Outros estudos também reiteram a relação direta do aleitamento materno à diminuição de outras patologias como o câncer de ovário, doença hipertensiva e diabetes mellitus (BOCCOLINI et al., 2017).

Segundo a Organização das Nações Unidas (ONU, 2017), em investigação realizada em 194 países, estima-se que 40% das crianças com

menos de seis meses de vida são alimentadas apenas com leite materno e outras 23 nações possuem índices de AME acima dos 60% (ONU, 2017). Em 2014, cerca de 43% dos recém-nascidos eram amamentados na primeira hora de vida e menos de 40% dos bebês menores de seis meses estavam em AME (OMS, 2014).

As maiores prevalências de AM registradas nos primeiros 12 meses de vida da criança foram em regiões subdesenvolvidas como a da África Subsaariana, sul da Ásia e partes da América Latina, com indicadores superiores a 60%. Oposto a estas realidades, em países desenvolvidos como a Suíça, o Reino Unido, os Estados Unidos e a Noruega a prevalência é inferior a 20% (VICTORA et al., 2016).

Nas Américas, especialmente nos países que compõem a América Latina e Caribe, as taxas de aleitamento materno registradas são inferiores às preconizadas pela OMS. Conforme estimativa da Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS/OMS), apenas 38% dos bebês estão em AME e somente 32% continuam sendo amamentados até os 24 meses de idade (OPAS, 2018).

No Brasil, em pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde no ano de 2009, intitulado "*II Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno nas Capitais Brasileiras e Distrito Federal*", demonstrou-se que entre 1999 e 2008 houve melhora nos indicadores de AM, especialmente de AME (BRASIL, 2009). Nesse período, as menores taxas de AM entre a faixa etária de 9-12 meses foram registradas na região Sul do Brasil, com média de 49,5%, ou seja, 302,1 dias (9,9 meses) (BRASIL, 2009).

Posteriormente, em pesquisa realizada em 2010 em cidades brasileiras pré-determinadas, evidenciou-se que o aleitamento materno exclusivo em crianças menores de seis meses apresentou prevalências inferiores à nacional, destacadamente no estado do Rio Grande do Sul (RS). Em todos os municípios gaúchos investigados, o mesmo foi observado para o período de 9-12 meses (BRASIL, 2010).

Recentemente, em estudo publicado no ano de 2020 pelo Ministério da Saúde em parceria com instituições de ensino superior do país, evidenciou-se a melhora expressiva nos indicadores recentes do aleitamento materno. Segundo esta pesquisa de representatividade nacional direcionadas a crianças menores

de cinco anos de vida, os indicadores AM nos últimos 34 anos (1986, 1996 e 2006) expressam a melhora na prevalência de aleitamento materno exclusivo no país, passando de 4,7% para 60,0% (BRASIL, 2020). Entre as crianças com menos de seis meses de idade, o resultado foi de 45,7%, sendo uma prática comumente realizada na região Sul do país (53,1%) (BRASIL, 2020).

Esses dados são ratificados por Santos et al. (2019), em pesquisa de cunho epidemiológico do tipo Coorte na cidade de Pelotas (RS), entre os anos de 1982, 1993, 2004 e 2015, na qual se evidenciou que a prevalência da amamentação nos primeiros 12 meses de vida da criança aumentou de 16% para 41%. Quando avaliado o aleitamento materno exclusivo aos três meses de vida, observou-se a prática da amamentação em todas as classes sociais, porém o quintil entre as mulheres mais ricas foi maior (57,2%) em comparação ao das mais pobres (34,6%). No item aleitamento maternos aos 12 meses de idade, as mães negras se mostraram mais propensas a amamentar do que as brancas. Nos estudos de 1982, 1993 e 2004, as mulheres mais pobres amamentavam mais, porém a diferença havia desaparecido em 2015.

A partir do contexto apresentado, o investimento em políticas públicas aliado à disseminação de informações por meio de tecnologias educativas entre os usuários e profissionais da saúde são importantes ferramentas para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Consistem em ferramentas, processos ou materiais pensados para abranger muitos indivíduos e, assim, impactar positivamente sobre a qualidade de vida e de assistência aos usuários (BARBOSA et al., 2016).

Nesta conjuntura, um estudo do tipo ensaio clínico randomizado controlado realizado na África do Sul, no ano de 2019, objetivou medir o efeito da intervenção Philani MOVIE na amamentação exclusiva e outras práticas de alimentação infantil aplicadas a puérperas. Ela consistiu em 13 vídeos educacionais curtos (2-5 min), com a colaboração de membros da comunidade e profissionais da área materno-infantil, respeitando as recomendações da OMS. Ao final, evidenciou-se que o auxílio de tecnologias móveis, como os vídeos, pode ser aplicado por diversos profissionais da saúde e, dessa forma, favorecem a disseminação do conhecimento, inclusive para comunidades carentes e afastadas (ADAM et al., 2019).

No Brasil, em estudo realizado por Javorski et al. (2018) avaliando uma tecnologia na autoeficácia para a amamentação e na prática do aleitamento materno exclusivo, demonstrou-se o impacto positivo do uso de um álbum seriado denominado de “Eu posso amamentar meu filho” para o início precoce, bem como para a eficácia e manutenção do aleitamento materno.

Da mesma forma, em uma Revisão Sistemática da literatura realizada por Oriá et al. (2018) avaliou a eficácia de intervenções educativas por meio telefônico para a promoção do aleitamento materno com puérperas. Nesse estudo, evidenciou-se a relevância das intervenções e o impacto positivo para o sucesso e manutenção do AM. Destaca-se o importante papel desempenhado pelo enfermeiro para o sucesso de intervenções educativas, além da necessidade de realização de novas investigações com esta população (ORÍÁ et al., 2018).

Assim, a partir dos estudos citados acima, o desenvolvimento de pesquisas envolvendo o aleitamento materno com lactantes representa a oportunidade de início precoce e manutenção efetiva da prática. As ações educativas para o aleitamento materno nesse período auxiliam para o desenvolvimento da autoconfiança da mulher, bem como para a adesão, o sucesso e efetividade da amamentação, impactando diretamente nos indicadores de morbimortalidade infantil.

2.2 Dimensão histórica e de políticas públicas de saúde

O aleitamento materno é reconhecido mundialmente pelos benefícios ao binômio mãe-bebê, além da possibilidade de impactar positivamente sobre os indicadores de saúde dessas populações. A partir disso, nas últimas décadas, entidades como a Organização Mundial da Saúde (OMS) e Ministério da Saúde têm implementado e melhorado o acesso da população acerca desta temática e proporcionado meios de promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno.

O leite materno faz parte da nutrição do homem desde os primórdios da humanidade, sendo considerado um ato natural e fisiológico e garantindo a nutrição e proteção do recém-nascido (CHAVES, 2013). Contraditório ao momento atual, em séculos passados, o desconhecimento e as crenças sobre o

ato de amamentar favoreciam a não amamentação ou o desmame precoce. Segundo Gomes et al. (2016), ele não era considerado um gesto de amor e carinho e sim de instinto de sobrevivência, assim como acontecia entre os animais.

Conforme Bosi e Machado (2005), o uso de mamadeiras foi identificado próximo a corpos de criança em sítios arqueológicos dos séculos V e VII. Posteriormente, entre 1500 e 1700, as mulheres inglesas, símbolo de riqueza e sofisticação da época, não amamentavam seus filhos por acreditarem que o aleitamento materno favorecia o rápido processo de envelhecimento. Assim, apesar da amamentação ser a principal forma de prevenção de uma nova gestação, as mulheres da época gestavam entre 12 e 20 crianças ao invés de nutrirem seus filhos (LAWRENCE; LAWRENCE, 2016; REA, 1990).

Neste período, conforme Sena (1997), a sociedade era fortemente influenciada pela igreja, a qual incentivava as altas taxas de natalidade. Além disso, os conhecimentos na área da medicina eram pouco desenvolvidos, dadas as poucas escolas no país. Aliado a isso, a amamentação era permeada por mitos, como a lactante não poder manter relações sexuais nos primeiros dois anos de vida da criança caso amamentasse (SENA, 1997).

A época também foi marcada pelo processo de intensa colonização do país e de escassos recursos de saneamento básico. Dessa forma, conforme Lawrence (1994); Sena (1997) e Rea (1990), a mortalidade infantil atingia níveis elevados, associados à nutrição inadequada, consumo de leite de origem animal por bebês, bem como a utilização de água potencialmente contaminada (BADINTER, 1985), os quais favoreciam a ocorrência de doenças diarreicas e respiratórias.

Além disso, estava vigente o modelo das amas-de-leite, associado a um maior risco de contração de doenças transmissíveis (BADINTER; 1985; SILVA, 1997; SENA, 1997). Segundo historiadores, as amas nutriam e cuidavam de seus filhos e dos de suas patroas até os cinco anos de vida, quando esses eram devolvidos para suas mães. Por essa razão, de 20 a 30% morriam antes de completar um ano de vida, principalmente devido à veiculação de doenças pelo leite (PRIORE, 1997; COSTA, 1983).

O modelo perdurou até o século XIX (SILVA, 1997; LAURENCE, 1994 e SENA, 1997), quando foram fundadas as primeiras faculdades de medicina do país (BOSI; MACHADO, 2005). Nesse período, iniciavam-se os estudos para produzir o leite industrializado com propriedades nutricionais semelhantes ao materno (BOSI; MACHADO, 2005). Posteriormente, a facilidade da oferta e do consumo do leite em pó favoreceu o desmame precoce e essa forma de nutrição se tornou a principal fonte de alimentação infantil (LAWRENCE, 1994; SENA, 1997).

Conforme BADINTER (1985), foi no século XX, marcado pela inserção da mulher no mercado de trabalho, que o leite em pó teve seu uso fortalecido. Dessa forma, o novo ciclo de independência feminina foi muito visado pela indústria alimentícia mundial, favorecendo a ascensão da comercialização do produto.

O uso de fórmulas lácteas infantis se disseminou mundialmente e favoreceu o incremento nas taxas de morbimortalidade de crianças, especialmente em países subdesenvolvidos ou em desenvolvimento, onde a qualidade da água e do saneamento básico poderiam representar risco de contaminação e adoecimento infantil (BADINTER, 1985). Além disso, a ausência de políticas públicas de saúde incentivando a amamentação e as reduzidas informações acerca dos benefícios do AM para a saúde materna e infantil repercutiam diretamente sobre os indicadores de saúde dessa população.

Assim, havendo a necessidade de reduzir o consumo de leite industrializado para crianças, em 1981, a Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) determinaram a criação de normas éticas para a comercialização de substitutos do leite materno (OMS, 1981).

No mesmo período, o Programa Nacional de Incentivo ao Aleitamento Materno (PNIAM) foi criado no Brasil, estimulando a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno. Ele implementou o alojamento conjunto nas maternidades, estímulo à amamentação imediatamente após o nascimento, redução da oferta de água e leite artificial nas maternidades, criação de leis que permitissem a oferta de creches no local de trabalho das mães e incremento no tempo de licença-maternidade (BRASIL, 1991).

Outro importante marco no contexto nacional foi a criação do banco de leite humano (BLH), em 1985. O objetivo da política consiste em receber, tratar e armazenar o leite materno. Posteriormente, o leite humano devidamente tratado é encaminhado aos recém-nascidos, especialmente aos prematuros ou com comorbidade associada, inviabilizando a recepção do leite da mãe, ou internados em unidades de terapia intensiva (ANVISA, 2008).

Em 1988, a nova Constituição Federal do Brasil garantiu o direito a todas as mulheres trabalhadoras à licença-maternidade de 120 dias e cinco dias de licença-paternidade ao pai; às mulheres privadas de liberdade, o direito de permanecer com seus filhos durante o período de amamentação (BRASIL, 1991).

Na década de 1990, a “Declaração de Innocenti” publicou objetivos para a prática da amamentação exclusiva até os 4-6 meses de vida e complementada até os dois anos de vida. Em 1991, foi adotada pelo Brasil a Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC), aplicado às maternidades do país. A IHAC consiste em acreditação hospitalar para o aleitamento materno, seguindo os Dez Passos para o Sucesso da Amamentação. A IHAC visa a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, reduzindo as taxas de desmame precoce e morbimortalidade infantil (OMS, 2003).

Em 2008, o Ministério da Saúde instituiu a Rede Amamenta Brasil, voltada à promoção da amamentação na atenção básica. O objetivo do projeto foi a construção de trabalhos interdisciplinares e de matriciamento, a fim de contribuir para o aumento das taxas de aleitamento materno no país (BRASIL, 2009).

Em 2013, por meio da Portaria nº 1.920, a fusão da Rede Amamenta Brasil e Estratégia Nacional de Promoção de Alimentação Complementar Saudável instituiu a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. Através dela, visou-se a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno, bem como a alimentação complementar saudável de crianças até os dois anos de vida, aplicado à atenção básica.

No ano de 2015, por meio da portaria nº 1.130, foi criada a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (Pnaisc), com objetivo de promover e proteger a saúde da criança e o aleitamento materno; cuidados integrados desde a gestação até os nove anos de vida e, especialmente,

voltados às populações infantis mais carentes e com maior risco de morbimortalidade (BRASIL, 2015).

Esta política, a PNAISC, se estrutura em sete eixos estratégicos visando a qualificação dos serviços de saúde voltados à população infantil. Especificamente no eixo dois, destaca-se a promoção do aleitamento materno e alimentação complementar saudável desde a gestação e as vantagens para a criança, a mãe, a família e a sociedade, além do desenvolvimento precoce de hábitos alimentares saudáveis (BRASIL, 2015). Por fim, em 2017, foi instituído o agosto como sendo o Mês do Aleitamento Materno (agosto dourado), no qual se objetivou conscientizar a população acerca da importância do aleitamento materno por meio de palestras, eventos, divulgação nas mídias e reuniões com a comunidade (BRASIL, 2017).

Dessa forma, a história do aleitamento materno no Brasil e no mundo demonstram que o ato de amamentar transitou por diferentes contextos: sociais, econômicos e históricos ao longo dos anos, favorecendo o desmame precoce. Com a instituição de políticas públicas de saúde, a partir da década de 1980 no Brasil, o aleitamento materno passou a ser incentivado e a população, as famílias e a sociedade foram estimuladas a amamentar. Assim, tendo-se em conta o conhecimento dos benefícios ao binômio mãe-bebê com o estímulo ao ato de amamentar, o AM representa uma importante estratégia para a redução da morbimortalidade infantil, assim como a prevenção de comorbidades na idade adulta.

2.3 Dimensão clínica e de cuidado acerca do aleitamento materno

O leite materno é considerado a principal fonte nutricional para a criança nos primeiros anos de vida, sendo indicado de maneira exclusiva até os seis meses e complementado com outros alimentos até os dois anos ou mais (BRASIL, 2015), extraído diretamente por meio da sucção ou por ordenha. As mamas são estruturas anexas à pele, especializadas na produção de leite. Estão presentes em homens e mulheres, porém, nelas, sofrem processos de diferenciação ao longo dos anos e, neles, são rudimentares e pouco desenvolvidas. A glândula mamária passa por fases de crescimento desde o

útero materno até a puberdade e atinge o ápice de desenvolvimento durante a gravidez e lactação (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009), influenciada pela ação dos hormônios estrogênio e progesterônio secretados pela placenta (BRASIL, 2015; JUNIOR; SANTOS, 2017).

As mamas localizam-se no tórax, entre o segundo e sexto espaços intercostais; seu tamanho não está relacionado com a capacidade funcional, pois é a quantidade de tecido adiposo que confere a forma e dimensão mamárias (RIORDAN, 2010). Estima-se que cada mama possua entre 15 e 25 lobos mamários, e cada lobo mamário de 20 a 40 lóbulos. Os lóbulos se ramificam e formam de 10 a 100 alvéolos (BRASIL, 2015).

No sistema nervoso central, o hipotálamo, localizado no diencéfalo, e a glândula hipófise são parceiros fisiológicos da amamentação. A liberação hormonal condicionada pelo hipotálamo é carregada por processos de estimulação de receptores, sejam eles somáticos, viscerais ou celulares específicos. A estimulação dolorosa e tátil na região da papila mamária e da aréola ativa receptores somáticos desencadeando o processo de liberação hormonal. Assim, a secreção dos hormônios produzidos pelo hipotálamo, mesmo à distância, coordena o desenvolvimento da mama, a produção e a ejeção de leite pelos ductos lactíferos (JUNIOR; SANTOS, 2017).

No início da gestação, após a implantação do ovo fecundado na parede uterina, o corpo lúteo mantém em elevação os níveis de estrogênio e progesterônio até o momento do nascimento do feto. A ação do hormônio estrogênio acontece nas ramificações, no crescimento do sistema ductal e deposição de gordura na glândula mamária, enquanto o progesterônio age na diferenciação dos ductos em alvéolos (BRASIL, 2015; JUNIOR; SANTOS, 2017).

Devido a essa ação hormonal, as mamas de mulheres gestantes e lactantes se tornam perceptível e anatomicamente maiores. A sensibilidade, o aumento no tamanho/pigmentação da região aréolo-mamilar e a hipertrofia das glândulas sebáceas mamárias, ou de Montgomery, também estão presentes durante essa fase, denominada de lactogênese I (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009; JUNIOR; SANTOS, 2017). A lactogênese I ocorre entre 15 e 20 semanas gestacionais, quando são sintetizados os componentes do leite (SRIRAMAN, 2017). Nessa fase, as mamas são preparadas para a amamentação, porém não

ocorre a secreção de leite pela glândula mamária (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009; JUNIOR; SANTOS, 2017).

Após o nascimento do feto, a placenta sofre um processo de descolamento da parede uterina, denominado de dequitação placentária. Com o desaparecimento da inibição placentária, os níveis de progesterona e estrogênio coriônicos caem agudamente (JUNIOR; SANTOS, 2017). Após de 30 a 40 horas do nascimento, tem-se início a fase lactogênese II, e o principal hormônio envolvido é a prolactina; além de insulina, cortisol, tiroxina e ocitocina (SRIRAMAN, 2017). Assim, por serem resultado de alterações hormonais, as fases de lactogênese I e II ocorrem independentemente do início da amamentação (HALE, HARTMANN, 2017; LAWRENCE, LAURENCE; 2016).

A ocitocina, um dos hormônios secretados em maior volume pela neurohipófise nesse período, atua ativamente na involução uterina, prevenindo hemorragias pós-parto (BRASIL, 2015; JUNIOR; SANTOS, 2017). Também é associada à capacidade de amar, por isso é reconhecida como hormônio do amor; proporcionando sentimentos de plenitude e prazer durante o ato da amamentação (ROHDEN; ALZUGUIR, 2016).

Especificamente nas mamas, a ocitocina age sobre as células mioepiteliais que envolvem os alvéolos, promovendo a ejeção do leite nos ductos mamários. O bebê, ao sugar a região aréolo-mamilar, estimula as terminações sensoriais e produz impulsos nervosos, relaxando os ductos mamários, levando à ejeção de leite pela mama (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009; BRASIL, 2015; JUNIOR; SANTOS, 2017), iniciando a fase de lactogênese III. Ela, diferentemente das fases I e II, é denominada de autócrina controle, pois é impulsionada pela remoção de leite da mama através da sucção (SRIRAMAN, 2017).

Assim, o mecanismo de controle autócrino é associado à frequência das mamadas. A sucção ao seio materno favorece a produção e ejeção de leite pela glândula mamária. A mama é considerada uma usina produtora, pois grande parte do leite é produzido durante a amamentação (ÓRFÃO; GOUVEIA, 2009). A explicação fisiológica para esse fenômeno é de que a prolactina, hormônio associado à produção de leite, torna-se estável e declina no intervalo entre as mamadas. Os níveis voltam a crescer quando o bebê suga novamente o seio materno (BRASIL, 2015).

Segundo Brasil (2015) e Moura (2017), nos primeiros dias do recém-nascido o leite é rico em proteínas, anticorpos maternos e água, sendo chamado de colostro. Seu volume varia entre 2 e 20 ml por mamada, podendo perdurar por até sete dias. Após esse período, o leite é denominado de transição, variando entre o colostro e o leite maduro. Assim, o leite anterior é rico em propriedades nutricionais, enquanto o posterior é rico em lipídios, favorecendo o ganho de peso do bebê (BRASIL, 2015). Dessa forma, há evidências científicas de que o aleitamento materno é associado a benefícios do ponto de vista nutricional, imunológico, metabólico, ortodôntico, afetivo, social e econômico (OMS, 1995). Além de nutrir, o aleitamento materno representa uma importante estratégia de fortalecimento de vínculos, de afeto, proteção e nutrição (BRASIL, 2015).

Os componentes nutricionais presentes no leite materno protegem a criança contra infecções, especialmente do sistema digestivo. Estima-se que 1,47 milhões de vidas poderiam ser salvas anualmente se a recomendação do aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos fosse cumprida (BRASIL, 2015). Além disso, outras doenças, como as de origem respiratória, também poderiam ser evitadas. Segundo Cesar (1999), em estudo de Coorte em Pelotas (RS), crianças não amamentadas tiveram 61 vezes mais chances de desenvolverem pneumonia em relação às amamentadas.

Além dos benefícios imediatos do aleitamento materno, nas vantagens tardias, segundo estudo de HORTA (2007) e STUEBE (2005), observaram-se redução nos níveis pressóricos de adultos, redução na incidência de diabetes mellitus do tipo 2 para cada ano de lactação, diminuição de 22% nas chances de sobrepeso/obesidade (DEWEY, 2003), além de incremento nos níveis de inteligência (VICTORA, 2013). Entre as lactantes, observa-se a redução nas taxas de câncer de mama e ovários (BRASIL, 2015). O aleitamento materno também favorece o fortalecimento de laços afetivos, de segurança e proteção para a criança e, para a mulher, os sentimentos de realização (BRASIL, 2015).

Dessa forma, o aleitamento materno representa diversos benefícios para o binômio mãe-bebê e deve ser estimulado precocemente. O pré-natal, assim como o puerpério, além de garantir o desenvolvimento natural da gestação, o nascimento de um bebê saudável e a preservação da saúde materna (BARROS et al., 2010; BHUTTA et al., 2008), garantem excelentes oportunidades de

educação em saúde para as mulheres e suas famílias, fundamentais para o processo de cuidado (CARROLI; ROONEY; VILLAR, 2001).

O desenvolvimento de ações educativas em saúde representa, por meio do diálogo ou meios interativos, uma importante forma de transmissão e troca de conhecimentos (VASCONCELOS; VASCONCELOS; SILVA, 2015). As tecnologias em saúde consistem em formas de intervenções garantindo a promoção, a prevenção e a reabilitação ou cuidados a curto, médio e longo prazos. Utiliza-se de equipamentos, matérias, programas ou protocolos assistenciais, através dos quais os cuidados em saúde são prestados à população (BRASIL, 2016).

Especificamente para a promoção do AM, a utilização de estratégias inovadoras e recursos tecnológicos contribui para a aprendizagem das mulheres e fortalece a promoção do AM (SOUZA; PINA-OLIVEIRA; SHIMO, 2020). O enfermeiro tem papel central no uso dessas tecnologias em saúde para o alcance de melhores indicadores de promoção do AM (SILVA et al., 2019), especialmente sobre o início e duração da amamentação (FLAX et al, 2014).

Dessa forma, a utilização de tecnologia cuidativo-assistencial com a rede de apoio de lactantes é necessária, visto que a rede social desempenha papel relevante para o incremento no tempo e sucesso da amamentação.

2.4 Dimensão cultural e social da lactação

A amamentação é considerada uma importante forma de melhorar a sobrevivência, a saúde e o desenvolvimento de todas as crianças. Beneficia a população de mulheres e crianças de países desenvolvidos, em desenvolvimento e na prevenção de morbimortalidade infantil (VICTORA, 2016). O leite materno consiste em um alimento de fácil digestão, evitando a sobrecarga intestinal e dos rins; proporciona economia para o orçamento familiar; transmite amor e carinho e fortalece laços afetivos entre mãe e filho (BRASIL, 2011).

No início da vida do lactente, a amamentação exerce efeito protetor reduzindo risco de doenças crônicas, autoimunes, celíaca, de Crohn, colite ulcerativa, linfoma, diabetes mellitus e alergias alimentares, entre outros (AAP, 1997). Sobre a saúde materna, reduz os riscos de fraturas ósseas, câncer de

mama, ovários e diminui o risco de morte por artrite reumatoide (BRASIL, 2015; REA, 2004). Dessa forma, representa uma estratégia isolada de prevenção de mortes infantis, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta (BRASIL, 2011).

Além da nutrição, a amamentação representa um evento influenciado pelos contextos histórico, social e cultural, através de crenças e mitos (ALMEIDA; NOVAK, 2004; ICHISATO; SHIMO, 2002; ABRÃO, 2006). Segundo Barbosa et al. (2016), o aleitamento materno é influenciado pelo nível socioeconômico dos países, tendo menor duração nos subdesenvolvidos ou em desenvolvimento. Em diversos países nos quais as populações são mais carentes, o acesso e a qualidade da orientação alimentar e nutricional são comprometidos e a informação prestada pelos profissionais da saúde acerca do aleitamento materno também é reduzida (WEBB-GIRARD, 2012).

Os profissionais da saúde devem identificar as necessidades das lactantes, os mitos e as crenças, especialmente aqueles vinculados a questões culturais e sociais. O conhecimento acerca da fisiologia também interfere na manutenção do aleitamento, na resolução de problemas e no prolongamento da duração da lactação (SILVA, 2001).

Em meio às crendices populares, o mito do leite fraco representa uma das principais causas de complementação (SOUZA; ALMEIDA, 2005) com leite industrializado ou de origem animal. O leite materno, por apresentar um aspecto aquoso em relação ao de origem animal, leva as mães a acreditarem que o seu leite não fornecerá nutrientes adequados para o crescimento e desenvolvimento da criança (SOUZA; ALMEIDA, 2005).

O mito do leite insuficiente também é recorrente entre as nutrizes. Segundo King (2001), esta representa uma das principais queixas para justificar a necessidade de complementação precoce. Para Gonçalves (2001), esta crença também é associada ao fato de as mães se sentirem inseguras quanto à capacidade de produzir leite em volume adequado para o crescimento e desenvolvimento da criança.

A amamentação é considerada uma prática de fácil execução, na qual a mãe oferta o peito, o leite sai e o bebê mama (NAKANO, 2003). Porém, nos primeiros dias de vida, a criança costuma ter dificuldade de sucção. A partir

disso, surge o mito do bebê não querer sugar o peito e se julga necessária a suplementação com fórmula láctea (VAUCHER; DURMAN, 2005) ou mesmo a interrupção do aleitamento materno.

Outro mito relacionado ao aleitamento materno o leite não saciar a sede do bebê. O leite materno contém todos os nutrientes e água para a nutrição e hidratação da criança (BRASIL, 2015), mesmo se ela residir em um local de clima quente (KING, 2001). Porém, apesar dessa recomendação, na maioria das vezes as crianças recebem água e/ou chás já nos primeiros dias de vida a fim de acalmá-la, aliviar dor de ouvido, prevenir e tratar resfriados e, principalmente, matar a sede (OMS, 2009). Segundo Brasil (2015), o leite materno contém todos os nutrientes e água necessários para o bebê até os seis meses de vida.

Além da função de nutrição, a mama representa uma fonte de prazer para a mulher (SANDRE-PEREIRA, 2003), assumindo a função de estímulo sexual e reforçando a imagem feminina. Quando relacionado à maternidade, é sinônimo de acolhimento, nutrição e proteção do bebê (ABUCHAIM, 2005). Em estudo realizado por Alves (2003), observou-se nas falas das mães a preocupação relacionada à amamentação e, principalmente, com a estética das mamas. Segundo a pesquisa, o receio das mamas ficarem flácidas interfere fortemente no desmame precoce.

Dessa forma, os mitos e as lendas sobre o AME são perpetuados dentro do contexto familiar e sofrem forte influência das redes sociais da lactante, levando ao desmame precoce. Além disso, o ambiente onde a mulher trabalha exerce grande ingerência sobre a percepção, a estimulação e a manutenção do aleitamento materno.

Segundo estudos realizados, percebe-se a baixa receptividade de mulheres amamentando em público (ACKER, 2009; HANNAN; BENTON-DAVI; GRUMMER, 2005); ou mesmo de empregadores e colegas de trabalho que se sentem desconfortáveis com as mulheres expondo a mama para amamentar (ROLLINS et al., 2016).

O labor materno, segundo estudos, exerce grande influência sobre o desmame precoce ou a não-amamentação. O número crescente de mulheres no mercado de trabalho alerta para a necessidade de intervalos durante o expediente, além de salas próprias para amamentação e provisão da licença

maternidade (VISNESS; KENNEDY, 1997; ILO, 2014). Assim, a redução das barreiras entre as mulheres trabalhadoras e lactantes, através desses espaços são intervenções de baixo custo passíveis de reduzir o absenteísmo e melhorar o desempenho, o comprometimento e a retenção de força de trabalho (ILO, 2014).

Outro estudo demonstra que o trabalho feminino sem apoio reflete negativamente sobre o tempo do AM, favorecendo o desmame precoce (MIRKOVIC, et al., 2014; HAWKINS, et al., 2007). Além disso, o aleitamento materno está associado a menores custos, a praticidade e o fortalecimento de vínculo entre o binômio mãe-filho (BRASIL, 2019).

Porém, para a mulher amamentar de maneira efetiva, é importante ser preparada para o ato durante toda a gestação. O terceiro trimestre gestacional, especificamente, é considerado preditivo para o sucesso da amamentação, em virtude da proximidade do nascimento da criança. Segundo Avery (2009), nesse período, conselhos e práticas podem ser os responsáveis pelo enfraquecimento da confiança materna, comprometendo o processo.

As primeiras semanas após o nascimento do bebê são consideradas fundamentais para o sucesso ou fracasso do AM. A posição de amamentação ou pega inadequada, o suporte inadequado (ROLLINS, 2016), o choro e a agitação da criança, a percepção de fome e a incapacidade de acalmar o bebê (HOWARD, et al, 2006; WASSER, et al., 2011) são razões comuns para o abandono desta prática (ROLLINS, 2016). Fatores individuais como o fumo (LEUNG; HO; LAM, 2002; LIU; ROSENBERG; SANDOVAL, 2006), o sobrepeso, a obesidade (LIU; ROSENBERG; SANDOVAL, 2006) e a depressão (DENNIS; MCQUEEN, 2007) são também colaboram para o abandono do aleitamento materno.

Assim, a partir dos contextos social, cultural e econômico da amamentação, citados anteriormente, percebe-se a importância da construção do conhecimento acerca do AM sobre o início e a manutenção da amamentação. Além disso, o puerpério, notadamente o imediato, consiste em um período de fragilidade para a mulher, visto a necessidade de adaptação à rotina do bebê e à função de mãe.

As tecnologias educativas sobre o aleitamento materno, quando iniciadas precocemente, consistem em uma oportunidade ímpar para a transmissão de conhecimentos e desmistificação de tabus sobre o tema por parte dos profissionais de saúde como o enfermeiro. O uso de TE acerca da fisiologia da lactação é considerado uma importante ferramenta auxiliar no empoderamento feminino, na compreensão sobre a relevância social e econômica do aleitamento materno, com repercussões positivas sobre a saúde de mãe e filho.

Diversas pesquisas vêm utilizando as tecnologias educativas para a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno no período do puerpério imediato. Em estudo clínico randomizado e controlado realizado por Souza, Pina-Oliveira e Shimo (2020), 104 puérperas foram investigadas. As participantes, internadas em uma maternidade de um hospital privado, foram divididas em dois grupos: um controle e outro intervenção. Para as do grupo controle, foram realizadas orientações habituais acerca do aleitamento materno. Para as do grupo intervenção, foi implementado o “Kit Educativo para o Aleitamento Materno” (KEAM), visando a manipulação dos itens pela puérpera, simulações de uso e possibilidade de esclarecimento de dúvidas. Ao final do estudo, evidenciou-se a influência positiva da utilização de tecnologia para a aprendizagem, construção de conhecimentos e experiências, bem como para o início e manutenção da amamentação (SOUZA; PINA-OLIVEIRA; SHIMO, 2020).

Estudos como o de Ribeiro et al. (2020) e Cherubim et al. (2019) vêm sendo desenvolvidos a fim de favorecer a construção do conhecimento sobre o AM. O uso de tecnologias cuidativo-assistenciais com conteúdo imagético e visual acerca da fisiologia da lactação são instrumentos facilitadores da compreensão e podem ser aplicados a diversas populações. Dessa forma, por meio desses instrumentos enfatizadores do protagonismo da mulher e da importância da rede de apoio para a promoção, proteção e apoio, espera-se o início precoce do aleitamento materno e o estímulo à sua manutenção, conforme preconizado pela Organização Mundial da Saúde.

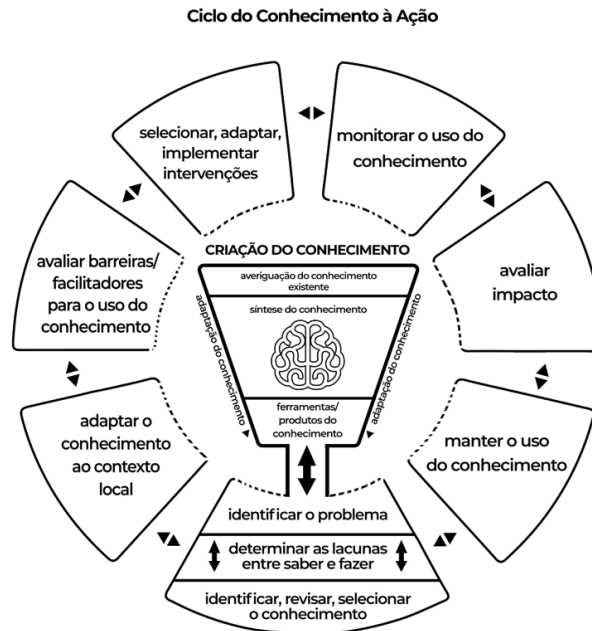
3. MÉTODO

Trata-se de um estudo metodológico de abordagem participativa. O estudo metodológico se refere ao tipo de pesquisa que contempla a elaboração, validação e avaliação de ferramentas passíveis de, posteriormente, serem utilizadas por outras pessoas (POLIT; BECK; HUNGLER, 2011). Utiliza-se do conhecimento existente (evidências científicas, estudos primários ou tecnologias já desenvolvidas e estudos terciários) para elaboração ou aprimoramento de uma intervenção existente de maneira sistematizada (RODRIGUES, 2007). No caso desta dissertação, partiu-se da tecnologia cuidativo-educacional traduzida no formato de videoclipe denominada “Lactashow: o ciclo da lactação” e validada por especialistas, para desenvolver sua avaliação com o público-alvo ao qual se pretende implantar o uso em ações de educação em saúde.

A abordagem participativa é coerente com o Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação, o qual guiou a pesquisa (STRAUS, TETROE e GRAHAM 2013). Ele busca diminuir a lacuna existente entre o que se sabe e o que se faz, engajando os diferentes públicos (pesquisadores, usuários, tomadores de decisão, entre outros) a potencializar o uso do conhecimento. No caso da dissertação, o conhecimento é de terceira geração: uma ferramenta produzida para promover a aprendizagem da fisiologia da lactação.

Este modelo é composto por dois ciclos: de criação e de aplicação (Figura 1). As fases dos ciclos são dinâmicas e podem ser independentes, sequenciais ou simultâneas. O modelo permite flexibilidade, podendo os ciclos ocorrerem de forma separada ou conjuntamente, desde que haja relação entre si.

Figura 1: Modelo de Tradução do Conhecimento à Ação



Fonte: Vieira, Gastaldo, Harrison, 2020.

Esta dissertação se localiza no ciclo de criação e se comprometeu a finalizá-lo com a avaliação do conteúdo e da aparência do videoclipe com o público-alvo da rede de apoio de puérperas. Desse modo, os resultados dessa produção acadêmica poderão inaugurar o ciclo de aplicação do videoclipe com essa população, potencializando o uso do conhecimento – objetivo fim desse Modelo.

3.1 Local de coleta de dados e população

O local de coleta de dados foi o município de Santa Cruz do Sul, no estado do Rio Grande do Sul. A cidade se localiza na região do Vales, a cerca de 150 km de Porto Alegre e 145 km de Santa Maria. Possui população estimada de 132.271 pessoas (IBGE,2021). A atenção básica em saúde é composta por 34 unidades, sendo seis distribuídas nos distritos, 22 localizadas no meio urbano e seis sem território adscrito.

A cidade conta com uma unidade de pronto-atendimento (UPA), serviço de atendimento móvel de urgência (SAMU), três hospitais, sendo um localizado em um distrito e um serviço médico ambulatorial de urgência e emergência localizado na região sul da cidade. Conforme dados do Sistema de Gestão da

Atenção Básica do Ministério da Saúde, no ano de 2020 o percentual de cobertura de ESF no município foi de 50,26% e o de atenção básica foi de 72,23% (MS, 2020).

As unidades de saúde onde os dados foram coletados se localizam na região sul da cidade, atendendo a dois bairros, com uma população de cerca de 9 mil pessoas. As equipes no local são compostas por 23 profissionais, sendo dois médicos, dois enfermeiros, quatro técnicos de enfermagem, uma dentista, uma auxiliar de consultório dentário, dois recepcionistas, dez agentes comunitários de saúde e uma higienizadora. O horário de funcionamento é diurno, de segunda à sexta-feira, com consultas agendadas e em livre demanda. Assim, a escolha pela cidade se deu pela atuação da mestrandia como enfermeira nas unidades supracitadas, pelo acesso à população adscrita e à gestão municipal de saúde. Quanto à população eleita para aplicação e desenvolvimento desta pesquisa, foi escolhida a rede de apoio a lactantes.

A fim de uniformizar a amostra, criaram-se os critérios de inclusão e exclusão. Adicionaram-se pessoas com 18 anos ou mais indicadas pela lactante como membros de sua rede de apoio. Foram excluídos os participantes com deficiência visual ou de comunicação e profissionais da saúde. Também foi excluída uma possível participante, pois a puérpera e a acompanhante eram portadoras do vírus de imunodeficiência humana (HIV) e, assim, poder-se-ia gerar algum desconforto para ambas, pois o vídeo educativo elucida a importância da fisiologia da lactação e o aleitamento materno.

Considerando uma população de 100 sujeitos, percentual considerado bom de 55% (GUIMARÃES; PAGLIUCA, 2017), uma margem de erro de dez pontos percentuais e uma confiança de 95%, são necessários, no mínimo, 49 participantes na amostra. Este cálculo foi realizado através do programa WINPEPI 11.65.

A amostra da pesquisa foi constituída por 52 membros da rede de apoio indicado pela própria puérpera quando ela acessava ao serviço de saúde para atendimento de primeira consulta do RN e lhe era apresentada a proposta da pesquisa, momento no qual, geralmente, era acompanhada por alguém de sua rede de apoio. Assim, a lista de potenciais participantes da pesquisa foi

composta com um ou mais membros da rede de apoio de cada puérpera, com quem a mestranda procedeu contato conforme descrito a seguir.

3.2 Técnica de coleta dos dados

Após a aprovação do CEP, a mestranda realizou contato com a Secretária Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul para explanação e aprovação do projeto de pesquisa. Posteriormente, iniciou-se o planejamento da coleta de dados pela pesquisadora, de modo a otimizá-la na ESF.

Durante a consulta de puericultura são realizadas as rotinas de exame físico, acompanhamento do crescimento e desenvolvimento da criança e abordados temas como cuidado materno e ao recém-nascido, calendário vacinal e aleitamento materno. Após a conclusão das demandas da consulta, considerou-se o momento oportuno para abordar a importância da rede de apoio na promoção do ciclo da lactação. A mestranda realizava o convite para participação da pesquisa envolvendo o uso do videoclipe, bem como sua relevância social e caráter voluntário, sem prejuízos ao atendimento no serviço de saúde.

No caso de aceite, a puérpera era convidada a indicar alguém de sua rede de apoio para responder a pesquisa. Para fins éticos, foi entregue ao participante o termo de consentimento livre e esclarecido em duas vias, uma permanecendo em posse da pesquisadora e outra do pesquisado; e o termo de confidencialidade dos dados, em uma via.

Anteriormente à aplicação da pesquisa, a mestranda informava os possíveis participantes sobre tempo médio para visualização do vídeo (2 minutos) e preenchimento dos instrumentos (10 minutos). Também foi informado que, em caso de desconforto ou cansaço, a pesquisa poderia ser interrompida a qualquer momento, sem prejuízo ao participante.

Após a explanação e visualização do vídeo, foram coletados dados de caracterização dos participantes (sexo, idade e vínculo com a puérpera) e aplicados os instrumentos: Avaliação de Tecnologia Assistiva (IATA) e Validação de Aparência de Tecnologias Educacionais em Saúde (IVATES). A fim de facilitar o manuseio do instrumento, a mestranda fez a impressão do material, garantindo

aos participantes a possibilidade de responder manualmente aos instrumentos de avaliação do videoclipe.

Durante a coleta de dados, foram adotadas medidas de prevenção à transmissão do COVID-19, como manutenção de ambientes bem ventilados, higienização das mãos com água corrente e sabão líquido, oferta de preparação alcoólica, uso de máscara e distanciamento mínimo de dois metros (BRASIL, 2020).

3.2.1 Instrumentos de coleta de dados

O Modelo de Tradução do Conhecimento em Ação não condiciona o uso de técnicas de produção ou análise de dados, sendo estes definidos na equipe de modo coerente com os objetivos. Então, para caracterização da população, os participantes responderam sobre o sexo, a idade e o vínculo com a puérpera. A fim de atingir os objetivos propostos pela pesquisa, foram utilizados os instrumentos de coleta de dados: Avaliação de Tecnologia Assistiva (IATA) adaptado por Guimarães, Carvalho e Pagliuca (2014) e Validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde (IVATES) (SOUZA; MOREIRA; BORGES, 2018) (ANEXO 3).

O IATA tem por objetivo registrar a avaliação do usuário sobre vídeos, áudios ou manuais para a educação em saúde. O instrumento possui quatro atributos: a interatividade, os objetivos, a relevância e eficácia, a clareza; e 14 itens: 1 – o conteúdo está adequado às suas necessidades; 2 – Oferece interação e envolvimento no processo educativo; 3 – Possibilita acessar os tópicos apresentados; 4 – Fornece autonomia ao usuário em relação à sua operação; 5 – Estimula a aprendizagem sobre conteúdo abordado; 6 – Estimula aprendizagem de novos conceitos; 7 – Permite buscar informações sem dificuldades; 8 – Possui estratégia de apresentação atrativa; 9 – Disponibiliza recursos adequados para utilização; 10 – Desperta interesse para utilizá-la; 11 – Estimula mudança de comportamento; 12 – Reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos; 13 – Apresenta informações de modo simples; 14 – Permite refletir sobre o conteúdo apresentado. Em cada item, o usuário pode atribuir notas de zero a dois, sendo zero – Inadequado: a TA não atende a definição do

item; 1 – parcialmente atende a definição do item e 2 – totalmente adequado a definição. Ao final, é possível considerar aspectos positivos ou negativos da tecnologia.

O segundo instrumento utilizado foi o de validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde (IVATES) (SOUZA; MOREIRA; BORGES, 2018), o qual apresenta 12 itens, sendo 1 – As ilustrações estão adequadas para o público-alvo; 2 – As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão; 3 – As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo; 4 – As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material; 5 – As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo de material; 6 – As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção; 7 – A disposição das figuras está em harmonia com o texto; 8 – As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo; 9 – As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica; 10 – As ilustrações estão em quantidade adequadas no material educativo; 11 – As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo; 12 – As ilustrações ajudam na mudança de comportamentos e atitudes do público-alvo. Cada item pode ser avaliado de 1 a 5, sendo 1 – discordo totalmente; 2 – discordo; 3 – discordo parcialmente; 4 – concordo e 5 – concordo totalmente.

3.3 Análise de dados

Os dados foram digitados no programa Excel e, posteriormente, exportados para o SPSS v.20.0 para análise estatística.

No IATA, para os itens que compunham cada atributo foram consideradas as médias dos atributos. Um atributo foi classificado como inadequado quando a média foi igual a 0; parcialmente adequado quando a média ficou entre 0,1 e 1; e adequado quando a média foi de 1,1 a 2 (GUIMARÃES, PAGLIUCA, 2017).

O IVATES foi analisado pelo Índice de Validação de Aparência. Foi realizada a soma dos IVA-I e dividido pelo total de itens. Computou-se o número de participantes que respondeu 4 ou 5 e se dividiu pelo total de itens. Sendo que $\geq 0,78$ foi considerado excelente; entre 0,60 e 0,77 necessidade de melhoras na

aparência da tecnologia educacional em saúde; IVA < 0,60 foi classificado como ruim e necessitando ser refeito (SOUZA, MOREIRA, BORGES, 2020).

Foram descritas variáveis categóricas por frequência e percentuais. A normalidade das variáveis foi verificada com o teste de Kolmogorov Smirnov. As variáveis quantitativas com distribuição normal foram descritas pela média e o desvio padrão. Foram calculados os Índices de Validade de Conteúdo (IVC), de Aparência (IVA) e o *Alpha de Cronbach*.

3.4 Aspectos éticos da pesquisa

Inicialmente, após a criação e desenvolvimento do projeto de pesquisa, segundo as Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa envolvendo Seres Humanos (CNS 466/12 E CNS 510/2016) e respeitando os princípios éticos da autonomia, beneficência e a justiça, seguiu-se as etapas de tramitação do projeto.

Primeiramente realizou-se o registro do projeto junto ao Gabinete de Projetos do Centro de Ciências da Saúde (registro: 056335). Após, obteve-se a aprovação pela Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul, órgão responsável pelo campo de coleta de dados, e pela Pró-Reitoria de Pós-Graduação (PRPPG) da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM) (ANEXO 4). Após as autorizações, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFSM (ANEXO 5) com emenda de cronograma para coleta de dados (ANEXO 6).

Ao participante da pesquisa, foi garantido o direito de participar ou não da pesquisa, sem que isso acarretasse qualquer prejuízo. Também foi assegurado que em qualquer momento da pesquisa o processo poderia ser interrompido, inclusive para sanar dúvidas. Foi garantido o anonimato e sigilo das informações, assim como que, em hipótese alguma, a divulgação dos nomes dos participantes bem como informações sobre sua intimidade.

Além disso, foi garantido que em caso de cansaço e desconforto físico, a pesquisa fosse concluída em outro dia e horário. Por fim, foi explicitado ao participante sobre a importância social da pesquisa, visto que, o uso do conhecimento dessa tecnologia em âmbito acadêmico, individual ou

profissional contribui para uma prática do aleitamento materno satisfatória ao mesmo tempo em que todos se tornem agentes transformadores no cuidado em saúde.

4. RESULTADOS

A **caracterização sociodemográfica** da amostra de 52 participantes mostrou que tinham idade entre 19 e 65 anos, com média 32,08 (DP = 10,5), predominantemente do sexo feminino (n = 28; 53,8%). Quanto ao vínculo com a puérpera predominou companheiro (n = 24; 46,1%); familiares da puérpera dentre os quais mãe (n = 10; 17,3%) irmã (n = 8; 15,4%), avó (n = 2; 3,8%), prima (n = 1; 1,9%) e tia de puérpera (n = 1; 1,9%); e familiares do companheiro dentre os quais cunhada de puérpera (n = 2; 3,8%). Também foram indicadas pessoas externas à família como membro da rede de apoio como amiga de puérpera (n = 5; 9,6%).

O videoclipe obteve média 1,75 (DP = 0,32), então na amostra deste estudo, quando comparado com os pontos de corte usados por Guimarães e Pagliuca (2021), podemos considerar que o videoclipe foi avaliado como adequado pelo público-alvo de rede de apoio de puérperas. Todos os atributos obtiveram classificação como adequados, sendo interatividade com média 1,75 (DP = 0,36), objetividade com média 2,00 (DP = 0,33), relevância e eficácia com média 2,00 (DP = 0,49), clareza com média 2,00 (DP = 0,39). A avaliação por item do IATA consta na Tabela 1.

No atributo **interatividade**, o público-alvo considerou que o conteúdo atende às necessidades do usuário (76,9%). Quanto a oferecer interação e envolvimento no processo educativo (67,3%), um maior quantitativo de participantes considerou que atende parcialmente (32,7%). Isso pode indicar um alerta para a aplicação da TE no próximo ciclo da tradução do conhecimento, no qual analisaremos barreiras para o seu uso.

No atributo **objetividade**, os itens que obtiveram melhores resultados foram: estimula a aprendizagem sobre conteúdo abordado (73,1%), estimula a aprendizagem de novos conteúdos (71,2%) e possui estratégia de apresentação atrativa (90,4%). Em outros três itens, um maior quantitativo de participantes considerou que atende parcialmente: possibilita acessar os tópicos apresentados (65,4%), fornece autonomia ao usuário em relação à sua operação (63,5%) e permite buscar informações sem dificuldades (61,5%). Essas avaliações também podem ser observadas por quem irá mediar o uso do

videoclipe para minimizar possíveis barreiras no seu contexto local.

O atributo **relevância e eficácia** contou com avaliação positiva no item: disponibiliza recursos adequados para utilização (82,7%). Os itens que obtiveram maior quantitativo de participantes consideraram que atende parcialmente. Referem-se a: desperta interesse em utilizá-la (59,6%), estimula mudança de comportamento (61,5%) e reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos (69,2%).

O atributo **clareza** apontou que o público-alvo considerou todos os itens adequados: apresenta informações de modo simples (73,1%) e permite refletir sobre o conteúdo apresentado (75%).

A validade de **aparência** foi excelente ao obter IVA global de 0,97. Os 12 itens foram avaliados satisfatoriamente pelo público-alvo, também alcançando a classificação de excelência.

A amostra validou que as ilustrações do videoclipe elucidam o conteúdo do material educativo (IVA-I = 1,00). Estão adequadas (IVA-I = 0,86), claras (IVA-I = 0,92) e relevantes (IVA-I = 1,00) para compreensão do conteúdo pela rede de apoio de puérperas, além de retratar o cotidiano desse público-alvo (IVA-I = 1,00). As cores das ilustrações (IVA-I = 1,00) e as formas (IVA-I = 1,00) estão adequadas para o tipo de material, a disposição está em harmonia com o texto (IVA-I = 1,00), a quantidade (IVA-I = 1,00) e tamanho (IVA-I = 1,00) estão adequados no material educativo e a sequência lógica ajuda na exposição da temática da fisiologia da lactação (IVA-I = 1,00). Validaram ainda que as ilustrações ajudam na mudança de comportamento e atitudes do público-alvo (IVA-I = 0,84) (Tabela 2).

Também foram calculados o coeficiente de Alpha de Cronbach, que avalia a **consistência interna dos instrumentos** na amostra pesquisada. Conforme os cálculos estatísticos, o IATA recebeu 0,883 e o IVATES, 0,852, o que sinaliza um desempenho adequado.

Os dados supracitados indicam que a tecnologia cuidativo-assistencial do tipo videoclipe denominado “Lactashow: o ciclo da lactação” foi validada para o uso com o público-alvo de rede de apoio de puérperas.

Tabela 1- Avaliação da rede de apoio de puérperas acerca do conteúdo do videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Atributos	Itens	Inadequado		Parcialmente Adequado		Adequado	
		N	%	N	%	N	%
Interatividade	Conteúdo adequado às necessidades do usuário	0	0	12	23,1	40	76,9
	Oferece interação e envolvimento no processo educativo	0	0	17	32,7	35	67,3
Objetividade	Possibilita acessar os tópicos apresentados	1	1,9	17	32,7	34	65,4
	Fornecer autonomia ao usuário em relação à sua operação	2	3,8	17	32,7	33	63,5
	Estimula a aprendizagem sobre conteúdo abordado	0	0	14	26,9	38	73,1
	Estimula a aprendizagem de novos conteúdos	0	0	15	28,8	37	71,2
	Permite buscar informações sem dificuldades	0	0	20	38,5	32	61,5
	Possui estratégia de apresentação atrativa	0	0	5	9,6	47	90,4
Relevância e eficácia	Disponibiliza recursos adequados para utilização	0	0	9	17,3	43	82,7
	Desperta interesse em utilizá-la	7	13,5	14	26,9	31	59,6
	Estimula mudança de comportamento	4	7,7	16	30,8	32	61,5
	Reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos	3	5,8	13	25	36	69,2
Clareza	Apresenta informações de modo simples	0	0	13	25	39	73,1
	Permite refletir sobre o conteúdo apresentado	0	0	13	25	39	75

Tabela 2- Avaliação da rede de apoio de puérperas acerca da aparência do videoclipe para aprendizagem da fisiologia da lactação, Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil, 2022.

Itens	1		2		3		4		5		IVA-I
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	
As ilustrações estão adequadas para o público-alvo	0	0	3	5,8	4	7,7	35	67,3	10	19,2	0,86
As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão	0	0	0	0	4	7,7	31	59,6	17	32,7	0,92
As ilustrações são relevantes para compreensão do conteúdo pelo público-alvo	0	0	0	0	0	0	41	78,8	11	21,2	1,00
As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo de material	0	0	0	0	0	0	31	59,6	21	40,4	1,00
As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo do material	0	0	0	0	0	0	30	57,7	22	42,3	1,00
As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção	0	0	0	0	0	0	35	67,3	17	32,7	1,00
A disposição das figuras está em harmonia com o texto	0	0	0	0	0	0	27	51,9	25	48,1	1,00
As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo	0	0	0	0	0	0	29	55,8	23	44,2	1,00
As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica	0	0	0	0	0	0	28	53,8	24	46,2	1,00
As ilustrações estão em quantidade adequada no material educativo	0	0	0	0	0	0	22	42,3	30	57,7	1,00
As ilustrações estão em tamanho adequado no material educativo	0	0	0	0	0	0	22	42,3	30	57,5	1,00
As ilustrações ajudam na mudança de comportamento e atitudes do público-alvo	0	0	3	5,8	5	9,6	28	53,8	16	30,8	0,84

Legenda: 1 = discordo totalmente, 2 = discordo, 3 = discordo parcialmente, 4 = concordo, 5 = concordo totalmente, IVA-I = índice de validade de aparência do item.

5. DISCUSSÃO

A amostra estudada evidenciou que, durante a aplicação da pesquisa, 46% das puérperas estavam na presença dos companheiros. Dados semelhantes foram observados no estudo randomizado controlado que avaliou a atuação do acompanhante no processo de parturição, comparando a influência da utilização de uma tecnologia educativa, com 73 participantes de uma maternidade de referência em obstetrícia no estado do Ceará. No estudo, 35,6% dos participantes possuíam vínculo de marido/companheiro (Silva et al 2021).

A importância do companheiro na rede de apoio das puérperas para a amamentação foi evidenciada em estudo qualitativo com dez mulheres, mães de pelo menos uma criança na faixa etária de 1-24 meses, em uma cidade do interior do Rio de Janeiro. Esse estudo apontou a importância do acolhimento e apoio do companheiro, criando assim, um modelo familiar novo para os envolvidos, gerando o termo “trinômio mãe-pai-bebê” (ALVES, 2020).

Nesse sentido, foi possível inferirmos que, diante da indicação de seus companheiros pelas puérperas como membros de sua rede de apoio e de a literatura evidenciar sua importância para o aleitamento materno, é necessário esses companheiros acessarem informações que possibilitem a compreensão do processo fisiológico da lactação. Acreditamos que assim poderão apoiá-las em decisões esclarecidas.

Com isso, percebe-se que a construção do conhecimento de forma coletiva, seja entre a puérpera e sua rede de apoio, bem como o fortalecimento de vínculos de afeto entre os pares, pode impactar positivamente sobre o aleitamento materno. Conforme Machado et al (2014), em um estudo longitudinal, de coorte, foram avaliadas as condições de saúde e nutrição de 888 crianças no primeiro ano de vida, na cidade Viçosa, em Minas Gerais. Nesse estudo, evidenciou-se que o apoio do companheiro favorece à obtenção de indicadores positivos no processo de amamentação. Por outro lado, mulheres que não receberam esse apoio apresentaram maiores possibilidades de interrupção do aleitamento materno exclusivo e, conseqüente, introdução precoce de fórmula infantil.

Além do companheiro, as puérperas também indicaram outras mulheres

como membros de sua rede de apoio: mãe, irmã, amiga, avó, cunhada, prima e tia. Tal achado assemelha-se ao estudo realizado por Silva et al (2021), em que houve presença de outros familiares e vizinhas compondo a rede de apoio à puérpera para o aleitamento materno. Assim, foi possível inferirmos que o uso de tecnologias educativo-assistenciais acerca da fisiologia da lactação no início da amamentação também precisa contemplar essa população de modo que acessem informações para apoiar as puérperas em decisões esclarecidas. Visando influenciar positivamente o apoio no processo de lactação envolvendo os membros da rede da puérpera, reiteramos que o conhecimento acerca da fisiologia da lactação. É importante compreender que, além de ser um processo natural e necessário, a mulher precisa ser apoiada para que o aleitamento seja protegido e promovido e que a amamentação seja eficaz.

A amostra estudada demonstrou também que, dentre os pesquisados (n= 52), o intervalo de idades foi de 19 e 65 anos, sendo a média de 32,08 anos. Em estudo metodológico realizado por Dantas et al (2022) acerca da produção e validação de tecnologia educacional em saúde, em formato de vídeo para o incentivo do aleitamento materno junto às famílias, utilizando o índice de validação de conteúdo, evidenciou-se que dentre os 20 participantes, a idade variou entre 18 e 40 anos, com média de 27,1 anos. Da mesma forma, em estudo realizado por Silva et al (2021), foi realizada a aplicação de tecnologia educativa para orientação de acompanhantes de parturientes. No mesmo estudo, identificou-se que a média de idade entre os pesquisados era de 33,9 anos.

Logo, o perfil etário da população da validação em tela assemelham-se a estudos já existentes, apontando o potencial de uso da tecnologia educativa em outros cenários em que a rede de apoio das puérperas possua essas características. A partir do exposto, reconhecemos que a população participante de diferentes faixas etárias, jovem ou com mais idade, pôde compreender o objetivo da tecnologia educativo-assistencial e julga positivamente o conteúdo e a imagem do vídeo proposto. De tal modo, o conhecimento perpetuado por meio de tecnologia educativo-assistencial, quando claro e conciso, tem potencial para o uso como ferramenta de aprendizagem da fisiologia da lactação para promover o apoio ao aleitamento materno.

A avaliação do videoclipe obteve classificação excelente, indicando que a

mesma está adequada aos objetivos para os quais se propõe. Na literatura, existem outras tecnologias sobre o tema lactação validadas com público-alvo que utiliza diferentes instrumentos. Em estudo metodológico, Dantas et al (2022) aplicou um instrumento adaptado com escala do tipo Likert para validação de conteúdo com gestantes, puérperas e familiares de recém-nascidos. Essa é uma tecnologia educacional em formato de vídeo para o incentivo ao aleitamento materno e alcançou um resultado classificado como satisfatório (IVC 1,0).

Em busca não sistematizada desenvolvida em fontes de informação que indexam artigos publicados em revistas de circulação nacional e internacional, não foi possível identificar estudos que aplicaram o instrumento IATA para avaliar tecnologias no tema da lactação e nem aleitamento materno. Por isso, justificamos o uso de estudos aplicados a outros públicos para a discussão dos resultados da avaliação do videoclipe. Ainda assim, destacamos que o resultado do coeficiente de Alpha de Cronbach para o IATA nesta pesquisa indica que o instrumento de avaliação de tecnologia assistiva fornece subsídios para a avaliação do material diante do objetivo proposto, permitindo ao usuário (público-alvo da tecnologia) julgar a qualidade do conteúdo apresentado. Isso mostra a possibilidade do instrumento de avaliação ser aplicado a diferentes contextos ou públicos.

Na sequência da avaliação global, foi possível verificar a avaliação por atributos: interatividade, objetividade, relevância e eficácia, e clareza. A avaliação da **interatividade** indicou que a rede de apoio das puérperas considerou que o videoclipe atende a adequação, interação e acesso ao conteúdo, bem como a autonomia do usuário acerca da tecnologia educativo-assistencial. Destaca-se que o item “conteúdo adequado às suas necessidades”, recebeu a avaliação mais satisfatória. Sendo assim, nota-se que o conteúdo abordado no vídeo educativo atende à necessidade de conhecimento dos envolvidos acerca da fisiologia da lactação.

Em estudo realizado por Silva et al (2021), em que foi utilizado o IATA, avaliou-se a acessibilidade do uso de tecnologia assistiva sobre câncer de próstata e de mama por deficientes visuais de dois países lusófonos. Evidenciou-se que o uso de tecnologia em formato de áudio, com linguagem envolvente, atrativo, acessível e motivante, promove a reflexão do ouvinte sobre o tema

abordado.

O resultado obtido no atributo **objetividade** significa que a rede de apoio das puérperas avaliou positivamente o processo de aprendizagem sobre o conteúdo da fisiologia da lactação, novos conhecimentos sobre o tema, acesso à informação e estratégia atrativa do videoclipe. O item “possui estratégia de apresentação atrativa” foi o mais evidenciado entre os demais.

O estudo realizado por Guimarães et al (2021) que utilizou o IATA para avaliar a adequação de tecnologia assistiva para prevenção do uso de drogas na perspectiva de pessoas com deficiência visual no Brasil e em Portugal evidenciou que a tecnologia alcançou os objetivos para os quais foi desenvolvida. Isso indica que ela fornece informações relevantes sobre o tema de modo a contribuir para o acesso à informação e para o aprendizado.

Na avaliação do atributo **relevância** e **eficácia**, o membro da rede de apoio avaliou a utilização de recursos adequados do videoclipe, desejo de utilizá-lo, mudança de comportamento e aplicação do conhecimento da fisiologia da lactação em diferentes contextos. Entre os itens, o “disponibiliza recursos adequados para utilização” foi o mais expressivo. Em estudo realizado por Silva et al (2021), acerca do uso de tecnologia educativa sobre câncer de próstata e mama para deficientes visuais, o vídeo foi avaliado positivamente pelo público-alvo visto que contribuiu para que homens e mulheres pudessem refletir sobre fatores modificáveis que contribuem para o desenvolvimento de câncer. Conforme Carvalho et al (2017), o uso de tecnologias educativas permite estimular a reflexão do público-alvo e a mudança de comportamento. Assim, entendemos que a avaliação positiva pelo público-alvo acerca da relevância do videoclipe contribui para o potencial de uso e possível eficácia dessa tecnologia educativa com a rede de apoio de puérperas para promoção do aprendizado da fisiologia da lactação.

A avaliação do atributo **clareza** significa que as informações abordadas foram concisas, claras e objetivas, favorecendo o processo de aprendizado do conteúdo da fisiologia da lactação pela rede de apoio às puérperas. O item em evidência foi “permite refletir sobre o conteúdo apresentado”. Em estudo realizado por Cavalcante et al (2015), foi validado uma tecnologia assistiva para mulheres com deficiência visual para o uso de preservativo feminino. Nele,

evidenciou-se que, quando clara e objetiva, a TE atinge os objetivos aos quais se propõem e pode gerar impactos relevantes para as condições de saúde do público-alvo.

Quanto à validação de aparência, o videoclipe obteve classificação excelente, indicando que as imagens e suas características foram avaliadas satisfatoriamente pela rede de apoio de puérperas. A validação de aparência de materiais educativos contribui para a otimização e aplicabilidade da tecnologia educativa junto ao público-alvo (SOUZA; MOREIRA; BORGES, 2020).

Em estudo realizado por Silva (2021), foi construído uma tecnologia educacional para o autocuidado de crianças com diabetes mellitus tipo 1, e aplicado o instrumento IVATES para avaliação da aparência da tecnologia. Nesse estudo, evidenciou-se que o índice de validade de aparência de 0,94 foi considerado excelente e demonstra que o uso de TE pode nortear o planejamento da assistência e implementação do autocuidado no público-alvo.

No estudo realizado por Rosa et al (2020), foi produzida e validada uma tecnologia educacional em formato de vídeo para pessoas e famílias com colostomia. A pesquisa evidenciou que imagens interativas e atrativas podem contribuir para a sensibilização, motivação e educação sobre o tema abordado.

Em estudo realizado por Costa et al (2020), validou-se uma cartilha educativa para a prevenção de transmissão de sífilis congênita. O uso de material acessível, adequado ao público-alvo e com informações simples, objetivas, ilustrações atrativas e esclarecedoras, favoreceu o processo de construção do conhecimento e adaptação aos saberes culturais. Demonstrou-se que a leitura da cartilha educativa promoveu mudanças comportamentais coerentes com o objetivo da TE.

O uso de vídeo educativo com cenas organizadas, ilustrações simples, imagens expressivas e em número adequado, complementados com textos em linguagem acessível, contribuem para a sensibilização, mudanças de comportamentos e traduzem informações em linguagem acessível (DANTAS et al, 2022; ROSA, et al 2019). A validação de aparência por meio de linhas, cores, imagens em harmonização com as informações textuais da tecnologia educativa é uma importante ferramenta para redução da lacuna do conhecimento entre a enfermagem e o público-alvo (SOUZA; MOREIRA; BORGES, 2020).

Como **limites** deste estudo, reconhecemos que dentre os participantes não obtivemos indicação de mãe do companheiro (sogra da puérpera) como membro da rede de apoio e que não foram coletados dados da experiência prévia dos participantes com o tema de lactação. Isso poderia ter sido relacionado com os resultados da avaliação.

Reiteramos a pertinência de avaliar as TE com o público-alvo de modo a buscar subsídios para verificar se o conhecimento traduzido retrata o cotidiano desse público-alvo, atende às suas necessidades, permite a sua compreensão. Cremos que esse engajamento do público-alvo potencializa o uso da ferramenta e possibilita a mudança de comportamento e atitudes, atendendo ao objetivo da TE.

6. CONCLUSÃO

A tecnologia cuidativo-educacional do tipo videoclipe denominada “Lactashow: o ciclo da lactação” foi avaliada como adequada para o uso pela rede de apoio a lactantes como ferramenta de educação em saúde para introdução do tema de aleitamento materno adequado. Atendeu aos atributos interatividade, objetividade, clareza, relevância e eficácia, além de ter sua aparência validada como excelente.

O modelo de tradução do conhecimento em ação contribuiu para o desenvolvimento desta dissertação no sentido de enfatizar a importância de considerar a perspectiva de quem irá utilizar a referida tecnologia. Além disso, possibilita um caminho aplicado à pesquisa para engajar o público-alvo da rede de apoio de puérperas. Então, entendemos que esta etapa de avaliação desenvolvida na dissertação em tela permitirá a continuidade do ciclo de tradução do conhecimento com exibição do videoclipe como parte da rede de apoio de puérperas. O uso deste videoclipe, agora validado para este público-alvo, poderá ser aplicado no contexto local em que esta pesquisa foi desenvolvida ou ainda em contextos semelhantes, inclusive com a possibilidade de adaptações a outros contextos e verificações de barreiras para o uso, de modo coerente com o Modelo de tradução do conhecimento em ação.

Os instrumentos utilizados na coleta de dados possibilitaram a coleta de dados para responder ao objetivo proposto, sendo que o resultado da sua consistência interna na amostra pesquisada sinalizou um desempenho adequado. Portanto, esta dissertação contribuiu frente a lacuna de estudos aplicada pelo IATA e aponta a pertinência do uso do mesmo em estudos de avaliação de tecnologia com populações semelhantes.

Ressalta-se que a disponibilidade de um videoclipe para uso pela rede de apoio a lactantes poderá contribuir com o **ensino**, visto que oferece aos estudantes de cursos de graduação da área da saúde uma ferramenta para utilizarem nas ações de educação em saúde com a rede de apoio de puérperas. Tem como objetivo promover a aprendizagem da fisiologia da lactação de maneira lúdica, com conteúdo que atende às necessidades dessa população, retrata sua realidade, apresentado em linguagem clara e compreensível,

possibilitando interatividade. O seu acesso está disponível gratuitamente, em recursos como smartphones e/ou tablets, conforme cada usuário tiver acesso em seu cotidiano.

Na **assistência**, poderá contribuir com as atividades de educação em saúde para introdução do tema de aleitamento materno como uma ferramenta para os profissionais que mediam tais atividades. Servirá, por exemplo, em ações promovidas pelas equipes de ESF nas consultas de pré-natal e/ou puericultura, nas salas de espera e/ou atividades na comunidade, de modo a incluir os membros da rede de apoio da puérpera e subsidiar o aprendizado do tema. Ainda, poderá promover a interação dos profissionais de maneira lúdica com o público-alvo e ser conscientizador sobre o tema de aleitamento materno. Também possibilitará que o videoclipe possa ser multiplicado entre os pares. O videoclipe pode ser oferecido aos usuários para acesso por meio de televisão, computador e/ou tablets, conforme recursos disponíveis pelo serviço de saúde.

Na **pesquisa**, a avaliação do videoclipe poderá contribuir com a aplicação desta tecnologia cuidado-assistencial de modo a dar continuidade às pesquisas de ATS. Portanto, além de validar e avaliar sua adequação ao público-alvo, objetivo cumprido por esta dissertação, precisa avaliar, por exemplo, sua viabilidade, usabilidade, efetividade, entre outros objetos de estudos primários. Tais objetos poderão ser respondidos por meio de abordagem qualitativa ou quantitativa, o que indica possibilidade de estudos futuros, visando a produção de conhecimento relevante e que contribua com o fortalecimento de estudos na enfermagem e na saúde.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, A.C.F.V. Amamentação: uma prática que precisa ser aprendida [editorial]. *Pediatria* 2006; v. 28, n. 2, p.: 79-80.

ABUCHAIM, E.S.V. *Vivenciando a amamentação e a sexualidade na maternidade: "dividindo-se em ser mãe e mulher"* [tese]. São Paulo: Universidade Federal de São Paulo; 2005.

ACKER, M. Breast is best...but not everywhere: ambivalent sexism and attitudes toward private and public breastfeeding. *Sex Roles* 2009; v. 61; p. 476–490.

ADAM, M. et al. The Philani MOVIE study: a cluster-randomized controlled trial of a mobile video entertainment-education intervention to promote exclusive breastfeeding in South Africa. *BMC Health Services Research*, v. 19, n. 1, p. 211, dez. 2019.

ALMEIDA, J.A.G; NOVAK, F.R. Amamentação: um híbrido natureza-cultura. *J Pediatr* 2004; v. 80, p.:119- 125.

ALVES, V.H *O ato da amamentação: um valor em questão ou uma questão de valor?* [tese]. Rio de Janeiro: Universidade Federal do Rio de Janeiro; 2003.

ALVES, Y.R., et al. A amamentação sob a égide de redes de apoio: uma estratégia facilitadora. *Rev. Escola Anna Nery*, 2020, v. 24, n. 1, e20190017.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Policy statement. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatric* 2012; n. 129; v. 3, p. 827.

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS. Work Group on Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics* 1997, n. 100, v. 6, p. 1035-1039.

AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrizes. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, v. 36, n. spe, p. 127–134, 2015.

BARROS, F. C. et al. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v. 10, n. S1, p. S3, fev. 2010.

BRASIL; DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. II pesquisa de prevalência de aleitamento materno nas capitais brasileiras e Distrito Federal. Brasília, D.F.: Editora MS, 2009.

BRASIL; DEPARTAMENTO DE AÇÕES PROGRAMÁTICAS ESTRATÉGICAS. Pesquisa de Prevalência de Aleitamento Materno em Municípios Brasileiros. Brasília, DF.: Editora MS, 2010.

BRASIL; DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO BÁSICA. Saúde da Criança. Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2 ed., Nº 23. Brasília, DF.: Editora MS, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. Entendendo a Incorporação de Tecnologias em Saúde no SUS: como se envolver. Brasília: Ministério da Saúde; 2016.

BRASIL; Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil- ENANI-2019: Resultados Preliminares- Indicadores de Aleitamento Materno no Brasil. UFRJ: Rio de Janeiro, 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Informação e Gestão da Atenção Básica. Acesso em: <
<https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/reIHistoricoCoberturaAB.xhtml>

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados. Acesso em: < <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/rs/santa-cruz-do-sul.htm>

BARBOSA, E. M. G. et al. Tecnologias educativas para promoção do (auto) cuidado de mulheres no pós-parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 3, p. 582–590, jun. 2016.

BARTICK, M. C. et al. Disparities in Breastfeeding: Impact on Maternal and Child Health Outcomes and Costs. *The Journal of Pediatrics*, v. 181, p. 49- 55.e6, fev. 2017.

BLACK, R. E. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, v. 382, n. 9890, p. 427–451, ago. 2013.

BOCCOLINI, C. S. et al. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 108, 27 dez. 2017.

BHUTTA, Z. A. et al. What works? Interventions for maternal and child undernutrition and survival. *Lancet (London, England)*, v. 371, n. 9610, p. 417–440, 2 fev. 2008.

BROOKE, J. SUS: a quick and dirty usability scale. *Usability Eval Ind*; v. 189, p. 4-7; 1996.

BADINTER, E. Um amor conquistado, o mito do amor materno. Rio de Janeiro (RJ): Nova Fronteira; 1985.

BARBOSA, E. M. G. et al. Tecnologias educativas para promoção do autocuidado de mulheres no pós-parto. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 69, n. 3, p. 582–590, jun. 2016.

BARCELLOS, P.; AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (BRASIL). Banco de leite humano: funcionamento, prevenção e controle de riscos. Brasília: ANVISA, 2008.

BARTICK, M. C. et al. Disparities in Breastfeeding: Impact on Maternal and Child Health Outcomes and Costs. *The Journal of Pediatrics*, v. 181, p. 49- 55.e6, fev. 2017.

BLACK, R. E. et al. Maternal and child undernutrition and overweight in low-income and middle-income countries. *The Lancet*, v. 382, n. 9890, p. 427–451, ago. 2013.

BOCCOLINI, C. S. et al. Breastfeeding indicators trends in Brazil for three decades. *Revista de Saúde Pública*, v. 51, p. 108, 27 dez. 2017.

CAPUCHO, L. B. et al. Fatores que interferem na amamentação exclusiva. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde/Brazilian Journal of Health Research*, v. 19, n. 1, p. 108–113, 9 out. 2017.

CARROLI, G.; ROONEY, C.; VILLAR, J. How effective is antenatal care in preventing maternal mortality and serious morbidity? An overview of the evidence. *Pediatric and Perinatal Epidemiology*, v. 15 Suppl 1, p. 1–42, jan. 2001.

CARVALHO, L.V., et al. Tecnologias assistivas para assuntos relacionados à promoção da saúde conforme Consenso de Galway. *Rev. Rene*. v.18, n. 3, p.412-419, 2017.

CESAR, J.A., et al. Impact of breastfeeding on admission for pneumonia during postneonatal period in Brazil: nested case-control study. *B. M. J*, v. 318, p. 1316-20,1999.

CHERUBIM, D.O.; PADOIN, S.M.; PAULA, C.C. Musical educational technology for lactation physiology learning: knowledge translation. *REBEN – REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM*, v. 72, p. 220-226, 2019.

DANTAS, D.C., et al. Produção e validação de vídeo educativo para o incentivo ao aleitamento materno. *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, v. 43, e20210247, 2022.

FLAX, V.L., et al. Integrating Group Counseling, cell phone messaging, and participant-generated songs and dramas into a Microcredit Program Increases Nigerian Women's Adherence to international breastfeeding recommendations. *J Nutr* 2014; n. 144, v. 7, p. 1120- 1124.

FONSECA, L.M.M; et al; Tecnologia educacional em saúde:contribuições para Enfermagem. *Rev. Anna Nery (impr.)*, n.15; v.1; p. 190-196, 2011.

GAIOSO, V.P.; MISHIMA, S.M. Satisfação do usuário na perspectiva da aceitabilidade no cenário da saúde da família. *Texto & Contexto, Florianópolis*. 2007; v. 16, n. 4, p. 617-625.

GOMES, J. M. DE F. et al. Amamentação no Brasil discurso científico, programas e políticas no século XX. In: *Estudos socioculturais em alimentação e saúde: saberes em rede*, vol. 5. [s.l.] EDUERJ, 2016.

GUIMARÃES, F.J; CARVALHO, A.L.R.F; PAGLIUCA, L.M.F. Elaboração e validação de tecnologia assistiva. *ver. Eletr. Enf. [Internet]*. 2015 abr./jun.;v. 17; n. 2; p. 3–2 - 311. Disponível em:<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i2.28815>;

GUIMARÃES, F. J.; PAGLIUCA, L.M.F. Validation of assistive technology on psychoactive substances for visually impaired people. *Rev. Disabil Rehabil Assist Technol*, n. 14, v. 3, pág. 236-240, 2017.

HORTA, B. L.; WORLD HEALTH ORGANIZATION; DEPARTMENT OF CHILD AND ADOLESCENT HEALTH AND DEVELOPMENT. Evidence on the long-term effects of breastfeeding. Geneva: WHO, 2007.

JAVORSKI, M. et al. Efeitos de uma tecnologia educativa na autoeficácia para amamentar e na prática do aleitamento materno exclusivo. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, n. 0, 11 jun. 2018.

KALIL, I. R.; AGUIAR, A. C. DE. Trabalho feminino, políticas familiares e discursos pró-aleitamento materno: avanços e desafios à equidade de gênero. Saúde em Debate, v. 40, n. 110, p. 208–223, set. 2016.

KORTUM, P.T., BANGOR, A. Usability ratings for everyday products measured with the System Usability Scale. Int J Hum Comput Interact; V. 29; P. 67-76; 2013.

LAWRENCE, R.A. Breastfeeding: a guide for the medical profession. St. Louis: Mosby; 1994.

LAWRENCE, R. A.; LAWRENCE, R. M. Breastfeeding: a guide for the medical profession. Eighth edition ed. Philadelphia, PA: Elsevier, 2016.

LOPES, T. S. P.; MOURA, L. F. A. D.; LIMA, M. C. M. P. Association between breastfeeding and breathing pattern in children: a sectional study. Jornal de Pediatria, v. 90, n. 4, p. 396–402, jul. 2014.

MARQUES, B. L. et al. Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery, v. 25, n. 1, p. e20200098, 2021.

MACHADO, M.C.M., et al. Determinantes do abandono do aleitamento materno exclusivo: fatores psicossociais. Rev. Saúde Pública, v. 6, n. 48, p. 985-994, 2014.

OLIVEIRA, S. C. DE; LOPES, M. V. DE O.; FERNANDES, A. F. C. Development and validation of an educational booklet for healthy eating during pregnancy. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 22, n. 4, p. 611–620, ago. 2014.

ORIÁ, M. O. B. et al. Eficácia de intervenções educativas realizadas por telefone para promoção do aleitamento materno: revisão sistemática da literatura. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 52, n. 0, 23 jul. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (2003). *Estratégia global para alimentação de bebês e crianças pequenas*. Genebra: Organização Mundial da Saúde. Disponível em <<http://www.ibfan.org.br/documentos/ibfan/doc-286.pdf>>. Acesso em: 16 09 20.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). *Alimentação de bebês e crianças pequenas*. Genebra: OMS, 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Exclusive breastfeeding. [Internet]. 2017 [acesso em 30 ago 2017]. Disponível em: https://www.who.int/health-topics/breastfeeding#tab=tab_

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Aleitamento materno nos primeiros anos de vida salvaria mais de 820 mil crianças menores de cinco anos em todo o mundo. Disponível em< https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5729:aleitamento-materno-nos-primeiros-anos-de-vida-salvaria-mais-de-820-mil-criancas-menores-de-cinco-anos-em-todo-o-mundo&Itemid=820

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DE SAÚDE (OPAS). Investir no desenvolvimento na primeira infância é essencial para que mais crianças e comunidades prosperem, conclui nova série do *The Lancet*. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5261:investir-no-desenvolvimento-na-primeira-infancia-e-essencial-para-que-mais-

criancas-e-comunidades-prosperem-conclui-nova-serie-do-the-lancet&Itemid=820 Acesso em: 29 09 20.

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. Enfermagem, v. 22; n.4; p.611-620, 2014.

PEDRO, I.C.S.; ROCHA, S.M.M; NASCIMENTO, L.C. Social support and social network in family nursing: reviewing concepts. Rev. Latino-Am. Enfermagem [online]. 2008; n. 6, v. 2; p. 324-327. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n2/24.pdf>.

PRATES, L. A.; SCHMALFUSS, J. M.; LIPINSKI, J. M. Social support network of post-partum mothers in the practice of breastfeeding. Escola Anna Nery - Revista de Enfermagem, v. 19, n. 2, 2015.

POLIT DF, Beck CT, Owen SV. Is the CVI an acceptable indicator of content validity? appraisal and recommendations. Res Nurs Health. 2007;30(4):459-67. doi: 10.1002/nur.20199

RIBEIRO, PL; CHERUBIM, D; PADOIN, S.M.M.; PAULA, C.C.. Creation and validation of a visual educational technology content for lactation physiology learning. REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, v. 73, p. 1-7; 2020.

REA, M. F. Substitutos do leite materno: passado e presente. Revista de Saúde Pública, v. 24, n. 3, p. 241–249, jun. 1990.

ROHDEN, F.; ALZUGUIR, F. V. Desvendando sexos, produzindo gêneros e medicamentos: a promoção das descobertas científicas em torno da ocitocina. Cadernos Pagu, n. 48, 2016.

ROSA, B.V.C, et al. Development and validation of audiovisual educational technology for families and people with colostomy by cancer. *Texto Contexto Enferm.*, v.28, e20180053, 2019.

SANTOS, I. S. et al. Breastfeeding exclusivity and duration: trends and inequalities in four population-based birth cohorts in Pelotas, Brazil, 1982-2015. *International Journal of Epidemiology*, v. 48, n. Suppl 1, p. i72–i79, 1 abr. 2019.

SANKAR, M. J. et al. Optimal breastfeeding practices and infant and child mortality: a systematic review and meta-analysis. *Acta Paediatrica*, v. 104, p. 3–13, dez. 2015.

SENA, M.C.F. Prevalência do aleitamento materno exclusivo no distrito federal e sua associação com o trabalho materno fora do lar [dissertação]. Brasília. Faculdade de Ciências da Saúde, UNB; 1997.

SILVA, N. V. DE N. DA et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 24, n. 2, p. 589–602, fev. 2019.

SILVA, L. R., et al. Efeito da aplicação de tecnologia educativa para orientação de acompanhantes de parturientes: estudo randomizado controlado. *Revista Escola de Enfermagem da USP*, v.55, e03666, 2021.

SILVA, G.M., et al. Avaliação de tecnologia assistiva sobre câncer de próstata e mama para deficientes visuais em países lusófonos. *Rev. Enfermagem em foco*, v.12, n. 5, p. 1040-1046, 2021.

SILVA, M.E.A. Construção e validação de uma tecnologia educacional para o autocuidado apoiado de crianças com diabetes mellitus tipo 1 na fase de transição da infância para a adolescência [tese], 2021.

SOUZA, A.C.C; MOREIRA, T.M.M.; BORGES, J.W.P. Desenvolvimento de instrumentos para validar aparência de tecnologia educacional em saúde. Rev. Bras. Enferm. v. 6, n. 73, 2020.

SOUZA, E. F. DO C.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; SHIMO, A. K. K. Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, p. e3335, 2020.

SRIRAMAN, N. K. The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, v. 47, n. 12, p. 305–310, dez. 2017.

STUEBE, A. M. et al. Duration of lactation and incidence of type 2 diabetes. JAMA, v. 294, p. 2601-2610, 2005.

SILVA, N. V. DE N. DA et al. Tecnologias em saúde e suas contribuições para a promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. Ciência & Saúde Coletiva, v. 24, n. 2, p. 589–602, fev. 2019.

SOUZA, E. F. DO C.; PINA-OLIVEIRA, A. A.; SHIMO, A. K. K. Effect of a breastfeeding educational intervention: a randomized controlled trial. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 28, p. e3335, 2020.

SRIRAMAN, N. K. The Nuts and Bolts of Breastfeeding: Anatomy and Physiology of Lactation. Current Problems in Pediatric and Adolescent Health Care, v. 47, n. 12, p. 305–310, dez. 2017.

VASCONCELOS, E.M., VASCONCELOS, M.O.D, SILVA, M.O. A contribuição da educação popular para a reorientação das práticas e da política de saúde no Brasil. Rev FAEEBA – Educação e Contemporaneidade 2015; n. 24; v. 43, p. 89-106.

VICTORA, C.G.; et al. Maternal and child undernutrition: consequences for adult health and human capital. *The Lancet*, v. 371, n. 9609; pág. 340-357, jan 2008.

VICTORA, C. G. et al. Association between breastfeeding and intelligence, educational attainment, and income at 30 years of age: a prospective birth cohort study from Brazil. *The Lancet Global Health*, v. 3, n. 4, p. e199–e205, abr. 2015.

VICTORA, C. G. et al. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, v. 387, n. 10017, p. 475–490, jan. 2016.

VISNESS, C.M.; KENNEDY, K.I. Maternal employment and breast-feeding: findings from the 1988 National Maternal and Infant Health Survey. *Am J Public Health* 1997; v. 87, p. 945–950.

WASSER, H.; et al. Infants perceived as “fussy” are more likely to receive complementary foods before 4 months. *Pediatrics* 2011; v. 127; p. 229–237.

WEBB-GIRARD A, et al. Food insecurity is associated with attitudes towards exclusive breastfeeding among women in urban kenya. *MATERN CHILD NUTR* 2012; v. 8, n. 2, p.: 199-214.

APÊNDICES



APÊNDICE A TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFSM

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

Título: AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLOGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES

Pesquisadora Responsável: Dra Cristiane C. de Paula

Discente responsável: Enfermeira mestranda Juliana Zancan Tonel

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

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

Tipo de coleta: Presencial

Prezado (a) Senhor (a),

Eu, Cristiane Cardoso de Paula, responsável pela pesquisa intitulada “Aceitabilidade de videoclipe educacional da fisiologia da lactação pela rede de apoio a lactantes”, convido você a participar como voluntário deste estudo. Esta pesquisa pretende avaliar o conteúdo e a face da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação com a rede de apoio a lactantes. Caso você concorde em participar do estudo, realizarei a aplicação de dois instrumentos, totalizando 26 itens. Os instrumentos serão aplicados por entrevista presencial, na oportunidade da consulta de puerpério, puericultura e imunização; ou telefônica, sendo enviado por meio do aplicativo Whatsapp. A participação neste estudo não trará nenhuma despesa para você. Ressalta-se que a presente pesquisa tem como benefício o uso da tecnologia cuidativo-assistencial acerca da fisiologia da lactação, no âmbito acadêmico, individual ou profissional e que contribua para uma prática do aleitamento materno satisfatória ao mesmo tempo em que todos se tornem agentes transformadores no cuidado em saúde. A pesquisa apresenta possibilidade de riscos mínimos, ou seja, você pode ter cansaço e desconforto físico em função do tempo para participação. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantido o seu direito de requerer indenização em caso de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa.

Dou-lhe a garantia de que as informações que obterei serão usadas apenas para a realização deste estudo e, também lhe asseguro que a qualquer momento que desejar poderá ter acesso às informações sobre os procedimentos relacionados ao estudo, inclusive para esclarecer qualquer dúvida que você possa ter. Você tem o direito de sair do estudo em qualquer momento se assim desejar sem que isso traga qualquer prejuízo. Será garantido que a sua identidade não será revelada durante a condução, publicação ou divulgação do estudo. A participação neste estudo não trará nenhuma despesa para você.

Ainda, há possibilidade de riscos mínimos, ou seja, você pode ter cansaço e desconforto físico em função do tempo de participação e dificuldade técnica em função das limitações da tecnologia utilizada. Nesse sentido, será proporcionado um tempo livre para a atividade e ações lúdicas durante a coleta de dados, caso seja necessário. Os gastos necessários para a sua participação na pesquisa serão assumidos pelos pesquisadores. Fica, também, garantida a indenização em casos de danos comprovadamente decorrentes da participação na pesquisa. Este documento possui duas vias, sendo que uma ficará em posse do sujeito de pesquisa. Em tempos de pandemia de SaRS-CoV-19 (Covid 19), respeitando as recomendações da ANVISA, será mantido os ambientes ventilados, com janelas abertas, sempre que possível, principalmente em locais de trabalho ou reunião; disponibilidade de água corrente e sabonete líquido e/ou preparação alcoólica. Ainda, reforçaremos a 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 do estudo terão acesso aos dados.

Sinta-se livre para perguntar durante a leitura desse termo de consentimento ou em qualquer momento do estudo contatando a pesquisadora por meio do telefone: (55)99999-3282

Autorização

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

Autorização

Eu, _____ após ter sido devidamente esclarecida pela pesquisadora e entendido o que me foi explicado, concordo em participar da presente pesquisa

Santa Maria, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do participante

Assinatura do pesquisador responsável



APÊNDICE B
TERMO DE CONFIDENCIALIDADE

COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA UFSM
Resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde

Título: “AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES”

Pesquisador Responsável: Dra Cristiane Cardoso de Paula
Instituição: Universidade Federal de Santa Maria, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem.
Contato: (55) 3220-8938, 999993282, Av. Roraima, 1000, prédio 26, sala 1336, CEP 97105-970. Santa Maria, RS, BR. E-mail: fisiolac.gppefas@gmail.com

Os pesquisadores do presente projeto se comprometem a preservar a confidencialidade dos dados dos participantes desta pesquisa, cujos dados serão coletados em uma estratégia de saúde da família, na cidade de Santa Cruz do Sul. Informam, ainda, que estas informações poderão compor um banco de dados para possíveis releituras com diferentes referenciais teóricos.

Os dados coletados serão guardados por cinco anos, por determinação das normas de pesquisa e somente as pesquisadoras e orientadoras do estudo terão acesso aos dados da pesquisa e esses irão compor um banco de dados e responder aos objetivos deste projeto e de novas releituras com outros referenciais.

As informações somente poderão ser divulgadas de forma anônima e serão mantidas na UFSM - Avenida Roraima, 1000, prédio 26, sala 1336 - 97105-900 - Santa Maria - RS, por um período de cinco anos, sob a responsabilidade da Professora Doutora Cristiane Cardoso de Paula. Após este período os dados serão destruídos.

Santa Maria, ____ de _____ de 2022.

Assinatura do pesquisador responsável

ANEXOS

ANEXO 1

Certificado de Registro

OBRA MUSICAL

NÚMERO DE REGISTRO: 409241065
TIMESTAMP: 2021-03-31 15:05:20 GMT
TÍTULO DA OBRA: FISILOGIA DA LACTAÇÃO
ARQUIVO DA OBRA: musica-lactacao.mp3[20210331_150520].zip
REGISTRADO POR: CRISTIANE CARDOSO DE PAULA (COORDENADOR)

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

:: eDNA DA OBRA - IDENTIFICADOR ELETRÔNICO ::
SHA512: f42fa9661265378303cdd612e507b4e605ea51d0333eb6d86eb4169478efb2e856ab05780a4f0b
98b45dbf165000b00d873f293d2a7b23d50b0cf12f1752d

  **REGISTRO DE OBRAS**
SEU TALENTO PROTEGIDO

Gerado em 2021-03-31 15:05:20 GMT

ANEXO 2

Certificado de Registro

OBRA AUDIOVISUAL

NÚMERO DE REGISTRO: 211575328
TIMESTAMP: 2021-03-31 22:23:02 GMT
TÍTULO DA OBRA: LACTASHOW: O CICLO DA LACTAÇÃO
ARQUIVO DA OBRA: lactashow.mp4(20210331_222302).zip
REGISTRADO POR: CRISTIANE CARDOBO 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 CARDOBO 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-
10-18 / BRASIL), RODRIGO LIMA FRANCO (1991-05-01 / BRASIL), LISIANE OUTRA 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 ::

BHA512: 044d3432cca971fb6b948cf216d7f5dbcd9e80f58658e2102e8383133b2fab92d5234cd74571e4
8bf8e297d85cc01bee1e30e45792c7b1aa9bbaed24bdef87

  **REGISTRO DE OBRAS**
SEU TALENTO PROTEGIDO

Gerado em: 2021-03-31 22:23:02 GMT



ANEXO 3

INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

- 3 Sexo:
- 4 Idade:
- 5 Vínculo com a puérpera:

Este instrumento tem por objetivo registrar a sua avaliação em relação ao videoclipe LACTASHOW: O Ciclo da Lactação. Para cada questão, você deverá atribuir uma nota de 0 a 2, como desejar, de acordo com a legenda abaixo:

- (0) Inadequado:** o videoclipe não atende a definição do item.
(1) Parcialmente adequado: o videoclipe atende parcialmente a definição do item.
(2) Adequado: o videoclipe atende a definição do item.

Atributos	Item	0	1	2
1. Interatividade	1 O conteúdo da informação está adequado às suas necessidades			
	2 Oferece interação, envolvimento ativo no processo educativo			
	3 Possibilita acessar sem dificuldade os tópicos apresentados			
	4 Fornece autonomia ao usuário em relação à sua operação			
2. Objetivos	5 Estimula a aprendizagem sobre o conteúdo abordado			
	6 Estimula a aprendizagem de novos conceitos			
	7 Permite-lhe buscar informações sem dificuldades			
	8 Possui estratégia de apresentação atrativa			
3. Relevância e eficácia	9 Disponibiliza os recursos adequados e necessários para a sua utilização			
	10 Desperta o seu interesse para utilizá-la			

	11	Estimula mudanças de comportamento em você			
	12	Reproduz o conteúdo abordado em diferentes contextos			
4. Clareza	13	Apresenta informações de modo simples			
	14	Permite-lhe refletir sobre o conteúdo abordado			

Agora para cada questão, você deverá escolher uma opção de 1 a 5, como desejar, de acordo com a legenda abaixo:

- (1) Discordo totalmente**
- (2) Discordo**
- (3) Discordo parcialmente**
- (4) Concordo**
- (5) Concordo totalmente**

Item		1	2	3	4	5
1	As ilustrações estão adequadas para o público-alvo					
2	As ilustrações são claras e transmitem facilidade de compreensão					
3	As ilustrações são relevantes para a sua compreensão					
4	As cores das ilustrações estão adequadas para o tipo do material					
5	As formas das ilustrações estão adequadas para o tipo do material					
6	As ilustrações retratam o cotidiano do público-alvo da intervenção					
7	A disposição das figuras está em harmonia com o texto.					
8	As figuras utilizadas elucidam o conteúdo do material educativo.					
9	As ilustrações ajudam na exposição da temática e estão em uma sequência lógica.					
10	As ilustrações estão em quantidade adequada no material educativo.					
11	As ilustrações estão em tamanhos adequados no material educativo.					
12	As ilustrações ajudam na sua mudança de comportamentos e atitudes.					

ANEXO 4

AUTORIZAÇÃO DA PESQUISA PELA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE SANTA CRUZ DO SUL



Santa Cruz do Sul, 26 de julho de 2021.

TERMO DE ACEITE INSTITUCIONAL

Ao Comitê de Ética em Pesquisa

Prezado senhor

Declaramos para os devidos fins conhecer o projeto de pesquisa intitulado **“AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES”**, desenvolvido pela mestranda Juliana Zancan Tonel, do Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM, e autorizamos o desenvolvimento do projeto nas Estratégias de Saúde da Família Cristal Harmonia e Viver Bem, da Secretaria Municipal de Saúde de Santa Cruz do Sul-RS, CNPJ 95440517/0001-08.

Informamos concordar com o parecer ético que será emitido, conhecer e cumprir com as Resoluções do CNS 466/12 e 510/2016 e demais Resoluções Éticas Brasileiras. Esta instituição está ciente das suas corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa e no seu compromisso do resguardo da segurança e bem estar dos sujeitos da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária.

Atenciosamente,

ANELISE DOS SANTOS APRATO

Diretora de Ações e Programas de Saúde

ANEXO 5

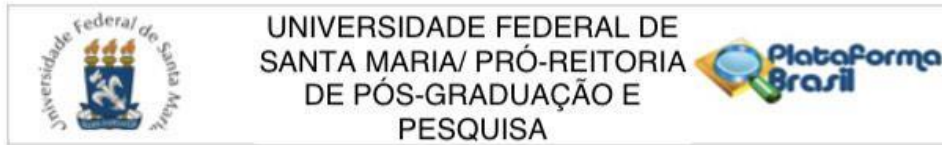
APROVAÇÃO DO CEP/UFSM

	UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA MARIA - UFSM	Data/Hora: 26/07/2022 09:23 Autenticação: 2132.9731.0230.A6FA.8E3D.03B5.50AC.5425 Consulte em http://www.ufsm.br/autenticacao
PROJETO NA ÍNTEGRA		
Título: AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES		
Número: 056335	Classificação: Pesquisa	Registrado em: 12/07/2021
Situação: Em andamento	Início: 12/07/2021	Término: 31/08/2022
Avaliação: Não avaliado		Última avaliação:
Fundação: Não necessita contratar fundação		Número na fundação: Não se aplica
Supervisor financeiro: Não se aplica		
Proteção do conhecimento: Projeto não gera conhecimento passível de proteção		
Tipo de evento: Não se aplica	Carga Horária: Não se aplica	Alunos matriculados: Não se aplica Alunos concluintes: Não se aplica
Palavras-chave: Aleitamento Materno, Rede de Apoio, Tecnologia Educativa		
Resumo: Introdução: o aleitamento materno consiste na principal forma de nutrição da criança e deve ser estimulado, exclusivamente, até os seis meses de vida. A rede de apoio a lactantes impacta diretamente sobre o sucesso e efetividade da lactação. A utilização de tecnologia educativa para a fisiologia da lactação com este público contribui para a disseminação do conhecimento. Assim, é necessário analisar a sua aceitabilidade pelas audiências que se pretende aplicar. Objetivo: Avaliar o conteúdo e a face da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação com a rede de apoio a lactantes. Métodos e técnicas: Trata-se de um estudo transversal e descritivo, aplicado na cidade de Santa Cruz do Sul. O estudo será realizado com a rede de apoio de lactantes. Os instrumentos serão aplicados por entrevista presencial, no serviço da APS, em oportunidade de consulta de puerpério, puericultura ou imunização. Poderá também ser realizada por meio telefônico ou por meio online. Serão aplicados 2 instrumentos de avaliação da tecnologia: Avaliação de Tecnologia Assistiva (ATA), constituída por 14 itens e o instrumento de validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde (IVATES), constituída por 12 itens. Resultados Esperados: espera-se que a utilização da tecnologia educativa para a fisiologia da lactação possa contribuir para a educação em saúde da população, especialmente para mulheres e sua rede de apoio, para a disseminação do conhecimento bem como para a manutenção e a efetividade do aleitamento materno.		
Objetivos: Avaliar o conteúdo e a face da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação com a rede de apoio a lactantes.		
Justificativa: O aleitamento materno, segundo recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017), deve ser mantido exclusivamente até os 6 meses de idade e, posteriormente, complementado até os 24 meses ou mais de vida (LOPES; MOURA; LIMA, 2014; VICTORA et al., 2015). A promoção deve ser iniciada ainda no período do pré-natal (OMS, 2017) e pode representar um importante impacto na redução da morbimortalidade infantil em países de baixo ou alto nível socioeconômico, contribuindo para melhores indicadores de saúde no país (VICTORA et al., 2016). Dessa forma, é considerado o alimento ideal para o desenvolvimento adequado do bebê, visto que, fornece proteção contra infecções recorrentes na infância, além de fonte energética que supre as necessidades nos primeiros seis meses de vida da criança. Posteriormente, com o complemento de alimentos nutricionalmente ricos, contribuem para o crescimento e desenvolvimento adequados, favorecendo para a qualidade de vida na idade adulta (OMS, 2017). Além dos benefícios para a criança, há evidências de vantagens para a saúde materna (VICTORA et al., 2016; OMS, 2017). Para as crianças está associado há melhores índices de quociente de inteligência, redução no sobrepeso ou obesidade, bem como no desenvolvimento de doenças crônicas como o diabetes e hipertensão arterial. Para a saúde materna, é associado a menor risco de câncer de mama e de ovários (VICTORA et al., 2016; OMS, 2017). Além dos benefícios de nutrição, prevenção de doenças crônicas ou comorbidades na idade adulta, o leite materno favorece o fortalecimento de vínculos, de afeto e de proteção para o bebê; e consiste em uma prática que abrange dimensões comportamentais, culturais, sociais e históricas sobre a prática (TEIXEIRA; NITSCHKE, 2011). Apesar de ser instintivo aos seres humanos, o aleitamento materno necessita de apoio para que seja, de fato, eficaz. Assim, a rede de apoio da mulher exerce influência sobre costumes, valores, hábitos e crenças. O contexto social e familiar em que a mulher/nutriz está inserida e as experiências anteriores relacionadas a amamentação também interferem diretamente sobre a prática (CAPUCHO et al., 2017). Conceitua-se como rede de apoio a mulher no período puerperal como uma esfera social, com vínculos consanguíneos ou não, que fornecem apoio emocional, financeiro e educacional (PEDRO; ROCHA, NASCIMENTO, 2008). Assim, a atuação da rede de apoio próxima a mulher são fundamentais no processo de aleitamento materno e podem influenciar positiva ou negativamente na decisão de amamentar ou não (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015). Em estudos que investigaram a rede de apoio social para puérperas demonstraram que os familiares próximos a família influenciam a prática da amamentação (PRATES; SCHMALFUSS; LIPINSKI, 2015) e que conselhos fornecidos pelo marido/companheiro e pela mãe da nutriz representam um suporte para lidar com as dificuldades do aleitamento materno (AMARAL et al., 2015). Dessa forma, a utilização de tecnologias educativas para o aleitamento materno com a rede de apoio de mulheres no período puerperal representam a oportunidade de apoiar, através da transmissão e troca de conhecimentos na duração e manutenção do AM. Sob este prisma, materiais educativos, como vídeos ou músicas, são importantes no processo de educação em saúde, possibilitam o processo de ensino-aprendizagem através de interações com o enfermeiro, paciente, família e o instrumento de aprendizagem (OLIVEIRA; LOPES; FERNANDES, 2014). A atuação do enfermeiro como membro da equipe de saúde, constitui um dos instrumentos essenciais para a promoção da amamentação, assim como a diminuição dos índices de desmame precoce, na redução de morbimortalidade infantil e no desenvolvimento de doenças crônicas na idade adulta (FONSECA et al., 2011). Assim, a sensibilização, o compartilhamento de informações e o envolvimento da rede de apoio na prática do aleitamento materno pode oportunizar a aprendizagem, a troca de experiências favorecendo para a autonomia das nutrizes (FONSECA et al., 2011).		
Resultados esperados: espera-se que a utilização da tecnologia educativa para a fisiologia da lactação possa contribuir para a educação em saúde da população, especialmente para mulheres e sua rede de apoio, para a disseminação do conhecimento bem como para a manutenção e a efetividade do aleitamento materno.		

PARTICIPANTES							
MATRÍCULA	NOME	VÍNCULO	CURSO/LOTAÇÃO	FUNÇÃO	C.H.*	INÍCIO	TÉRMINO
232826	Ana Claudia Garcia Vieira	Externo	-	Co-autor	1	12/07/2021	31/08/2022
2448579	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Docente	DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM	Orientador	1	12/07/2021	31/08/2022
202060666	JULIANA ZANCAN TONEL	Aluno de Pós-graduação	PG-M em Enfermagem	Autor	20	12/07/2021	31/08/2022
* carga horária semanal							
UNIDADES VINCULADAS							
UNIDADE				FUNÇÃO	VALOR	INÍCIO	TÉRMINO
04.33.00.00.0.0	- DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM			Responsável		12/07/2021	31/08/2022
04.10.19.00.0.0	- PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM			Executor		12/07/2021	31/08/2022
CLASSIFICAÇÕES							
TIPO DE CLASSIFICAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO						
Classificação CNPq	4.04.00.00-0 - ENFERMAGEM						
Grupo do CNPq	1030 - Cuidado à saúde das pessoas, famílias e sociedade						
Linha de pesquisa	02.00.00 - SAUDE						
Quanto ao tipo de projeto de pesquisa	2.01 - Projeto de Pesquisa Pura						

ANEXO F

APROVAÇÃO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFSM



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES

Pesquisador: CRISTIANE CARDOSO DE PAULA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 50525421.6.0000.5346

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

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.040.705

Apresentação do Projeto:

Dissertação vinculada ao Curso de Pós-Graduação em Enfermagem da UFSM, trata-se de um estudo descritivo e transversal.

A população eleita para participar deste estudo será a rede de apoio de lactantes. A amostra da pesquisa terá como base o número de gestantes que realizam o pré-natal ou são da área de cobertura das Estratégias de Saúde da Família Cristal Harmonia e Viver Bem, localizadas na Região Sul de Santa Cruz do Sul. Atualmente, cada unidade apresenta em média, 25 gestantes, totalizando 50 usuárias. Assim, serão selecionados 50 lactantes e cada uma poderá indicar um ou mais membros da rede de apoio para responder a pesquisa. A pesquisa será realizada de forma presencial. Além da coleta presencial, serão ofertadas as opções on-line, em que o vídeo "Lactashow: o Ciclo da Lactação" e os instrumentos podem ser encaminhados via WhatsApp (Google Forms) ou por meio telefônico. Serão aplicados 2 instrumentos de avaliação da tecnologia: Avaliação de Tecnologia Assistiva (ATA), constituída por 14 itens e o instrumento de validação de aparência de tecnologias educacionais em saúde (IVATES), constituída por 12 itens. Apresenta critérios de inclusão e exclusão dos sujeitos de pesquisa.

Na análise dos dados, os produtos obtidos por meio da escala Likert serão inseridos no programa

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.040.705

Microsoft Excel®. O IVATES é analisado pelo índice de Validação de aparência, sendo que $> 0,78$ é considerado excelente; entre 0,60 e 0,77 necessidade de melhoras na aparência da tecnologia educacional em saúde; IVA inferior a 0,60 é classificado como ruim e necessita ser refeito (POLIT; BECK; OWEN, 2007). Para o ATA para cada item (IVA-I) é computado pelo número de especialistas que responderam 4 ou 5, dividido pelo total de especialistas e é realizada a soma dos IVA-I e dividido pelo total de itens (GUIMARÃES; CARVALHO; PAGLIUCA., 2015). Contém cronograma de execução e orçamento.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conteúdo e a face da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação com a rede de apoio a lactantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: há possibilidade de risco mínimo, ou seja, de cansaço e desconforto físico, em função do tempo para participação. Nesse sentido, se o participante desejar a coleta poderá ser concluída em outro dia, conforme a sua disponibilidade.

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

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresenta folha de rosto da página da Plataforma Brasil, registro na Plataforma de Projetos da UFSM, termo de confidencialidade, autorização institucional, termo de consentimento livre e esclarecido e instrumentos de coleta de dados.

Recomendações:

Veja no site do CEP - <https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prpgp/cep/> - modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.040.705

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Uma vez que existem diferenças entre a coleta de dados presencial e online, os TCLEs devem ser específicos, portanto, deverá ser retirada a informação: "Os instrumentos serão aplicados por entrevista presencial, na oportunidade da consulta de puerpério, puericultura e imunização" do TCLE online e a expressão "ou telefônica, sendo enviado por meio do aplicativo WhatsApp" do TCLE presencial.

Considerações Finais a critério do CEP:

Veja no site do CEP - <https://www.ufsm.br/pro-reitorias/prpgp/cep/> - modelos e orientações para apresentação dos documentos. ACOMPANHE AS ORIENTAÇÕES DISPONÍVEIS, EVITE PENDÊNCIAS E AGILIZE A TRAMITAÇÃO DO SEU PROJETO.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1804478.pdf	06/10/2021 11:28:51		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Presencial_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:24	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Online_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:09	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Brochura Pesquisa	PP_Juliana_CEP_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:01	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TC.pdf	05/08/2021 20:10:23	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/08/2021 20:10:14	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PP_Juliana.pdf	05/08/2021 20:10:04	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	05/08/2021 20:04:06	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.040.705

Cronograma	cronograma.pdf	05/08/2021 15:40:04	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	projeto_68800.pdf	05/08/2021 15:38:32	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de concordância	Termo_Aceite_SC.pdf	05/08/2021 15:37:32	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

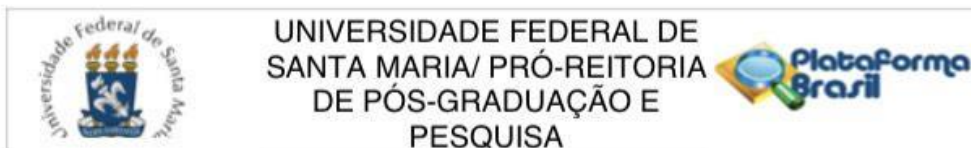
SANTA MARIA, 15 de Outubro de 2021

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

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

ANEXO 6

EMENDA DE CRONOGRAMA



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DA EMENDA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DE VIDEOCLÍPE PARA APRENDIZAGEM DA FISIOLÓGIA DA LACTAÇÃO: REDE DE APOIO A LACTANTES

Pesquisador: CRISTIANE CARDOSO DE PAULA

Área Temática:

Versão: 3

CAAE: 50525421.6.0000.5346

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

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.230.099

Apresentação do Projeto:

Emenda apresentada à tese do Curso de Pós Graduação em Enfermagem da UFSM, com alteração do cronograma de execução, em que a coleta de dados estava prevista para acontecer no período de setembro a dezembro de 2021, passando a configurar de fevereiro a maio de 2022.

Objetivo da Pesquisa:

Avaliar o conteúdo e a face da tecnologia para aprendizagem da fisiologia da lactação com a rede de apoio a lactantes.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Permanecem os mesmo do projeto inicial uma vez que não houve alteração dos procedimentos.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Apresentados de forma satisfatória.

Recomendações:

.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

.

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



Continuação do Parecer: 5.230.099

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_1892346_E1.pdf	01/02/2022 17:02:05		Aceito
Outros	CRONOGRAMA_EMENDA_PP_Juliana.pdf	01/02/2022 17:01:16	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	emenda_PP_Juliana_Cronograma.pdf	01/02/2022 17:00:57	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Presencial_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:24	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Online_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:09	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Brochura Pesquisa	PP_Juliana_CEP_resp_pendencia.pdf	06/10/2021 11:28:01	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de Pesquisadores	TC.pdf	05/08/2021 20:10:23	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	05/08/2021 20:10:14	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PP_Juliana.pdf	05/08/2021 20:10:04	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Folha de Rosto	folha_rosto.pdf	05/08/2021 20:04:06	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	05/08/2021 15:40:04	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Outros	projeto_68800.pdf	05/08/2021 15:38:32	CRISTIANE CARDOSO DE PAULA	Aceito
Declaração de	Termo_Aceite_SC.pdf	05/08/2021	CRISTIANE	Aceito

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



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
SANTA MARIA/ PRÓ-REITORIA
DE PÓS-GRADUAÇÃO E
PESQUISA



Continuação do Parecer: 5.230.099

concordância	Termo_Aceite_SC.pdf	15:37:32	CARDOSO DE PAULA	Aceito
--------------	---------------------	----------	------------------	--------

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

SANTA MARIA, 08 de Fevereiro de 2022

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

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