

Alessandra Pinheiro Margoni

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE *E-BOOK* PARA ORIENTAÇÃO
SOBRE ALEITAMENTO MATERNO DESTINADO AOS PROFISSIONAIS
DA SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada à
Faculdade Israelita de Ciências da Saúde
Albert Einstein para obtenção do título de
Mestre em Enfermagem.

São Paulo

2023

Alessandra Pinheiro Margoni

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE *E-BOOK* PARA ORIENTAÇÃO
SOBRE ALEITAMENTO MATERNO DESTINADO AOS PROFISSIONAIS
DA SAÚDE**

Dissertação de mestrado apresentada à
Faculdade Israelita de Ciências da Saúde
Albert Einstein para obtenção do título de
Mestre em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Fabiane de Amorim
Almeida

São Paulo

2023

Margoni, Alessandra Pinheiro

Construção e validação de e-book para orientação sobre aleitamento materno destinado aos profissionais da saúde / Alessandra Pinheiro Margoni -- São Paulo, 2023.
x, 53 f, il.

Dissertação (Mestrado Profissional) - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

Título em inglês: *Construction and validation of an E-book for guidance on breastfeeding for health professionals.*

1. Aleitamento Materno. 2. Educação em Saúde. 3. Tecnologia da Informação. 4. Enfermagem Obstétrica.

Elaborada pelo Sistema Einstein Integrado de Bibliotecas

FACULDADE ISRAELITA DE CIÊNCIAS DA SAÚDE ALBERT EINSTEIN

Coordenador do curso de Pós-Graduação - Mestrado Profissional em Enfermagem:
Prof. Dr. Ramon Antônio Oliveira

Alessandra Pinheiro Margoni

**CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE *E-BOOK* PARA ORIENTAÇÃO
SOBRE ALEITAMENTO MATERNO DESTINADO AOS PROFISSIONAIS
DA SAÚDE**

Presidentes da Banca: Profa. Dra. Fabiane de Amorim Almeida

BANCA EXAMINADORA

Membros titulares:

Profa. Dra. Maria Paula de Oliveira Pires

Profa. Dra. Ana Paula Dias França Guareschi

Membros suplentes:

Profa. Dra. Diana da Silva Russo

Profa. Dra. Patrícia Luciana Moreira Dias

Data de aprovação: 04/10/2023.

Dedicatória

Dedico este trabalho a Deus, que esteve presente em todos os instantes da minha vida e durante a minha jornada como mestranda. Consagro cada esforço, tempo e dedicação a Ele. Muito obrigada, Pai Eterno, por ser a minha base e por ser responsável pelas minhas conquistas e meu desenvolvimento.

Dedico ao meu marido Júnior, que demonstrou integralmente seu apoio, amor e companheirismo inigualável. Muito obrigada por estar sempre ao meu lado nas horas mais difíceis e felizes da minha vida. Portou-se sempre incansável e firme ao meu lado.

Dedico aos meus amados filhos, Augusto e Lorenzo, que são minha inspiração, por serem as pessoas que me dão motivos para lutar todos os dias. Muito obrigada pela imensa compreensão pelas horas de ausência dedicadas a este projeto. Obrigada por acreditarem em minhas escolhas, apoiando-me e esforçando-se junto a mim.

Dedico aos meus pais, Zenilda e Antônio, que, com muita luta, me criaram e que sempre cultivaram em mim a semente da busca pelo conhecimento. Obrigada por me incentivarem em cada momento e por não permitirem que eu desistisse.

Dedico aos meus irmãos, Anderson, Alex e Alan. Agradeço-lhes o amor, o incentivo e o apoio incondicional.

Dedico à minha orientadora, Fabiane de Amorim Almeida, pela dedicação em ensinar e obrigada pelo apoio nas inúmeras mudanças de percurso que fomos obrigadas a realizar no desenvolvimento deste projeto.

Dedico às minhas pacientes, do Hospital Vila Santa Catarina, que foram grandes motivadoras da constante busca de melhorias na minha atuação profissional.

Dedico às todos os colaboradores do setor Materno infantil do Hospital Vila Santa Catarina, que, tornaram este caminho desafiador mais leve e singular. Muito obrigada por todo apoio.

Dedico aos profissionais de saúde, que colaboraram como especialistas e juízes neste projeto, doando seu tempo e compartilhando sua experiência profissional.

Dedico aos professores, à equipe da biblioteca, à secretaria, à coordenação e a todos os envolvidos no Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Saúde – FICSAE, que me permitiram realizar esse curso frente aos desafios do ensino em saúde.

“Conheces a grandeza de Deus... ele consagrará tuas aflições para teu benefício... Tende bom ânimo, porque eu vos guiarei...” (2 Néfi 2:2, D&C 78:18)

*... É por meio de coisas pequenas e simples que as grandes são realizadas; e pequenos meios muitas vezes confundem os sábios.
(Alma 37:06)*

Sumário

Dedicatória	iv
Lista de abreviaturas	viii
Resumo	ix
2 REFERENCIAL TEÓRICA.....	3
2.1 O aleitamento materno e suas vantagens	3
2.2 O papel educativo do profissional de saúde na promoção do aleitamento materno..	4
2.3 O uso da escala LATCH na elaboração do <i>e-book</i>	6
3 MÉTODOS	8
3.1 Delineamento do estudo.....	8
3.1.1 Análise.....	8
3.1.2 <i>Design</i> /desenvolvimento.....	9
3.1.3 Implementação	10
3.1.4 Avaliação	10
3.2 Cenário da pesquisa.....	10
3.3 População e amostra.....	11
3.4 Instrumento de coleta de dados	13
3.5 Operacionalização da coleta dos dados.....	14
3.6 Análise dos dados	15
3.7 Procedimentos éticos	15
4 RESULTADOS	16
5 DISCUSSÃO	34
6 CONCLUSÃO.....	39
7 ANEXOS.....	40
8 REFERÊNCIAS	53
Abstract	
Apêndices	

Lista de abreviaturas

A	<i>Audible swallowing</i>
AME	Aleitamento materno exclusivo
C	<i>Comfort</i>
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DI	<i>Design</i> instrucional
H	<i>Hold</i>
HIAE	Hospital Israelita Albert Einstein
HMVSC	Hospital Municipal Vila Santa Catarina
IMC	Índice de massa corpórea
IVC	Índice de validade de concordância
L	<i>Latch</i>
LM	Leite materno
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
PPP	Parto normal
PROADI	Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional
RN	Recém-nascido
T	<i>Type of nipple</i>
TIC	Tecnologia da Informação e da Comunicação

Resumo

Introdução: De acordo com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde é recomendado o aleitamento materno exclusivo, nos primeiros seis meses de vida e até os dois anos ou mais sendo complementado. Essa evidencia comprova que o leite materno é o alimento mais completo para a criança, possuindo todos os nutrientes para o seu desenvolvimento e crescimento. Todavia, evidência-se a necessidade de elaborar ferramentas direcionadas à educação de puérperas sobre aleitamento materno para que seja eficiente, pedagógica e de fácil utilidade para os enfermeiros e para as puérperas.

Objetivo: Construir e validar uma ferramenta educativa destinada aos profissionais da saúde para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*). **Métodos:** Utilizou-se o modelo de *design* instrucional. Na primeira etapa, realizou-se revisão de literatura sobre o tema de estudo. Na etapa de desenvolvimento, a construção do *e-book* teve o auxílio de um profissional em *design* e a avaliação preliminar de 11 profissionais de saúde de diferentes categorias. Na etapa de validação do conteúdo do *e-book*, um comitê de 10 juízes avaliou os seguintes critérios: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade e itens contemplados no *e-book*. Para aprovação do material, adotaram-se os valores de concordância de, pelo menos, 80% entre os juízes. **Resultados:** O *e-book* “*Orientando a família sobre aleitamento materno: e-book para profissionais de saúde*”, apresenta 45 páginas, sendo constituído por componentes pré-textuais (capa, índice e apresentação), textuais (capítulos sobre a promoção ao aleitamento materno) e pós-textuais (considerações finais e referências). Foram convidados 22 profissionais para participar do estudo; 18 aceitaram o convite, mas apenas 11 participaram até o final. O comitê constituiu-se por profissionais com diferentes formações acadêmicas, sendo, em sua maioria, enfermeiras obstetras (83,3%), além de um médico neonatologista (8,3%) e uma fonoaudióloga (8,3%). Dentre esses profissionais, todos tinham experiência na assistência em aleitamento materno, sendo que a maioria (54,5%) participa ou participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionados à obstetrícia. Para compor o comitê, estava previsto selecionar 15 especialistas, convidados de acordo com sua experiência com a temática, formação acadêmica e por meio da plataforma Lattes. Foram convidados 26 juízes, entretanto, apenas 14 aceitaram o convite e 10 concluíram a avaliação do material. Os resultados referentes ao índice de validade de concordância global mostraram um nível de concordância de 0,86 entre os juízes, reforçando que o *e-*

book apresenta evidências de validade para conteúdo e aparência. **Conclusão:** O *e-book* foi elaborado e validado quanto a conteúdo, aparência, objetividade, clareza e relevância. A proposta de desenvolver essa ferramenta apresentou relevância prática e científica, auxiliando na promoção da autoeficácia do aleitamento materno e servindo de material de apoio ao profissional da saúde.

Descritores: Aleitamento Materno. Educação em Saúde. Tecnologia da Informação. Enfermagem Obstétrica.

Disposição legal

Trabalho apresentado sob a forma de artigo científico com a obrigatoriedade de publicação em revista indexada e classificada pela CAPES no extrato mínimo B1 ou superior.

Sua disponibilidade integral em repositório institucional ocorrerá mediante publicação.

1 INTRODUÇÃO

Sou enfermeira obstetra, graduada e pós-graduada em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Cresci em um ambiente familiar rodeado por bebês, com mães e tias amamentando e minha bisavó realizando partos. Quando criança, minha avó paterna contava aos netos histórias sobre os partos realizados pela minha bisavó e como ela conseguia cuidar e amamentar todos os filhos.

Também vivenciei as dificuldades enfrentadas pela minha mãe para amamentar meus três irmãos, sendo dois gêmeos, diante das adversidades que surgiram ao longo do processo de aleitamento materno exclusivo (AME).

Este tema sempre me encantou, despertando minha curiosidade desde menina. Hoje, como profissional de saúde, enfrento muitos desafios na promoção do AME junto às puérperas ainda na maternidade.

Destaco a relevância de se programarem ações de melhorias no âmbito da educação de pacientes e acredito que os profissionais da saúde podem contribuir de forma significativa para a melhoria no enfrentamento desse grande desafio.

Aprendi na prática que a amamentação não é algo instintivo, mas algo que necessita ser aprendido e estimulado gradativamente. No meu cotidiano notei que as primigestas se mostram mais inseguras, por não terem experiências anteriores, enquanto as multíparas apresentam maior habilidades no manejo da amamentação.

Diante de um público desassistido e de baixa escolaridade, as puérperas, de modo geral, apresentam dificuldades de entendimento quanto às ações educativas sobre o aleitamento materno – influenciando na decisão de mantê-lo ou descontinuí-lo. Presenciando esse cenário, foi notado a necessidade de melhora dessa prática e alinhamento com os protocolos de recentes apresentados

Mediante e concernente as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS), e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro, é recomendado o AME nos primeiros seis meses de vida e até os dois anos ou mais, sendo complementado. Essa evidência comprova que o leite materno (LM) é o um alimento insubstituível para a criança, por contribuir para o desenvolvimento e o crescimento na infância. Além disso, possui propriedades significativas que oferecem proteção e imunidade, reduzindo a chance de a mulher desenvolver câncer de mama e de ovário.^(1,2)

Estudos recentes demonstraram que a duração do AME é de apenas 54 dias e o tempo médio de aleitamento materno é de 342 dias.⁽²⁾ São muitos os motivos de negligência do AME, destacando-se as dificuldades no manejo da amamentação diante da necessidade de adaptação e aprendizado da mulher e dos recém-nascidos (RN) nesse processo.⁽²⁾

Em meu cotidiano de trabalho, percebo as inúmeras dificuldades para as puérperas durante o processo de amamentação e a necessidade de se adotarem melhores estratégias para auxiliá-las a enfrentar esse momento. Diante disso, este estudo propõe-se a desenvolver um material educativo sobre aleitamento materno, apresentando, entre outros aspectos, como ocorre a sua produção, quais são seus benefícios e vantagens, as questões anatômicas dos mamilos, a importância da pega adequada e o surgimento das fissuras mamilares – e como evitá-las.

É necessário multiplicar as possibilidades de educar pacientes nos serviços de saúde e orientar de forma lúdica e perspicaz, tornando o processo de amamentação mais prazeroso e menos sofrido para as mulheres. Assim, o desenvolvimento deste material educativo pode contribuir de maneira significativa para a melhora da qualidade da assistência da enfermagem prestada às puérperas, principalmente durante sua permanência no alojamento conjunto.

Os desafios presenciados no setor de alojamento conjunto sinalizam para a necessidade dos profissionais de saúde serem criativos e inovadores, buscando novas possibilidades de promover o cuidar durante a amamentação.

1.1 Objetivos

1. Construir e validar uma ferramenta educativa destinada aos profissionais da saúde para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

2. Gerar mudanças durante a assistência e na prática do profissional de saúde.

2 REFERENCIAL TEÓRICA

2.1 O aleitamento materno e suas vantagens

Estudos recentes confirmam que os recém-nascidos (RN) que são amamentados por pelo menos quatro meses, podem apresentar um maior nível de desenvolvimento cognitivo, emocional e psicossocial.^(1,2)

A taxa mundial de AME nessa faixa etária é de apenas 35%, as crianças brasileiras recebem em média leite materno, por apenas 23 dias, apesar de existir um aumento dessa prática no território brasileiro. Algumas estratégias são utilizadas para elevar essas taxas, como por exemplo, na primeira hora após o nascimento que é considerada a hora dourada, que serve para estimular a amamentação precoce e o contato pele a pele imediato.^(1,2)

Os RN's que recebem fórmula láctea, durante sua permanência no alojamento conjunto, podem apresentar mais predisposição a interromper o aleitamento materno antes do término do primeiro mês de vida quando comparados àqueles que não receberam. Essa interrupção precoce da amamentação, pode elevar a probabilidade de morbimortalidade infantil, pois a composição de leites industrializados não se iguala às propriedades do leite humano.^(1,2)

O desenvolvimento do vínculo entre a mãe e o bebê aumenta a probabilidade de o RN receber o colostro e manter o aleitamento materno desde a maternidade, sem a complementação de fórmula, o que pode contribuir para a redução da morbimortalidade neonatal e infantil e do desmame precoce.⁽²⁾

Um estudo recente relatou que bebês amamentados exclusivamente têm chance menor de desenvolver sobrepeso e obesidade. Essa proteção está relacionada às diferenças de crescimento entre lactentes amamentados e àqueles alimentados com fórmula. Bebês alimentados com fórmula láctea ganham peso e aumentam seu índice de massa corpórea (IMC) nos primeiros meses de vida – mais do que bebês em AME.⁽³⁾

Algumas das dificuldades apresentadas durante a amamentação são: cansaço, limitação do tempo e dificuldade em desempenhar a amamentação. A percepção da nutriz sobre o que considera relevante, dentre os aspectos positivos e negativos, poderá favorecer no seu desempenho em realizar essa prática.⁽³⁾

A relevância da tomada de decisão, de mudanças e adaptações comportamentais, o processo contínuo de cuidado e os conhecimentos e hábitos próprios justificam o papel centrado no processo de lactação.

Ressalta-se a atuação do profissional, em promover condições adequadas e pertinentes para o empoderamento da população feminina, no sentido de que se envolva mais intensamente com a tomada de decisão sobre a manutenção ou não da amamentação ao seio.⁽³⁾

2.2 O papel educativo do profissional de saúde na promoção do aleitamento materno

Os profissionais de saúde, que realizam o acompanhamento dessas puérperas, devem incluir, em sua assistência, orientações específicas sobre as dificuldades de amamentar nos primeiros dias e eventuais intercorrências mamárias.⁽³⁾

Estudos recentes evidenciam o objetivo de desenvolver vínculo entre mãe-bebê, proporcionando e incentivando o aleitamento materno. Durante a permanência hospitalar, algumas puérperas podem apresentar dificuldades no manejo relacionado à amamentação.

Uma das dificuldades é a posição inadequada na pega, ocasionando fissuras mamilares, gerando dor e resultando negativamente na amamentação. É necessário investigar as dificuldades e o entendimento das puérperas para qualificar as orientações sobre o aleitamento materno e auxiliar na qualidade da mamada.⁽³⁾

O desenvolvimento de estratégias que objetivam criar condições para o preparo das lactantes possibilita a elas autogerenciar sua decisão em amamentar durante o tempo recomendado de seis meses após o nascimento do filho. Portanto, o protagonismo da puérpera está na gestão do autocuidado.⁽³⁾

Abranger as complicações no processo de amamentação pode nortear a adesão ou a interrupção dessa prática, por sua vez, implicando riscos para a saúde do recém-nascido. A predominância negativa das lactentes, em afirmar que o colostro

é insuficiente, a falta de entendimento delas e a ausência de incentivo dos profissionais de saúde nos períodos pré-natal, pós-parto e puerpério podem influenciar na interrupção da amamentação. Alguns agravantes influenciam as puérperas na forma como alimenta o seu RN, como o nível de escolaridade, a utilização de creches, desejo de ofertar fórmulas infantis, a condição emocional e financeira, o excesso de moradores no domicílio, as mães de idade avançada e que possuem a maior renda.⁽⁴⁾

Além disso, um estudo demonstrou que as diferenças regionais podem influenciar a adesão dessa prática, sendo a região norte a de maior prevalência e as regiões sudeste e sul as com menores prevalências para o AME. Algumas observações foram evidenciadas, como mulheres que possuem mais filhos e ser mãe de raça preta ou parda.⁽⁴⁾

Não obstante, é importante o desenvolvimento de mais estudos para reforçar a educação em saúde materna, a fim de prevenir agravos e complicações puerperais, realizando ações dedicadas para a promoção e a prevenção à saúde por meio de estratégias educacionais continuadas.^(4,5)

Estudos recentes confirmam que as questões culturais e o estilo de vida familiar são de suma importância no desempenho, na segurança e no momento da amamentação. Logo, o número de filhos e o meio onde a puérpera está inserida podem influenciar o aleitamento materno. Sendo assim, são de grande relevância o suporte e o estímulo de profissionais da saúde.^(4,5)

Sendo assim, é necessária a avaliação da amamentação pelo profissional de saúde à medida que registra, avalia e sistematiza sua atuação, facilitando as condutas individualizadas de cada binômio, aprimorando suas condutas, por meio das intervenções imediatas, e oferecendo uma contínua assistência com excelência e qualidade.^(4,5)

As orientações de incentivo e suporte ao aleitamento materno, oferecidas pelo profissional de saúde que assiste o binômio mãe-bebê na primeira mamada logo após o parto e no alojamento conjunto, devem estar constantemente atualizadas, pois o tema é fundamental.^(4,5)

O desenvolvimento contínuo representa um dos maiores desafios à implantação de novas estratégias educativas e precisa atingir um padrão que valorize a utilização de tecnologias e a implantação de programas de educação permanente ao paciente. Deve-se promover a valorização na relevância do fazer educativo como processo de trabalho, no desenvolvimento pessoal, na coerência das ações educativas

sob diferentes perspectivas e o uso de metodologias educativas em prol de transformações e melhorias das práticas de saúde e de enfermagem.⁽⁵⁾

A educação deve ser voltada para a puérpera, visto que apresenta ausência de propostas educativas contínuas e permanentes, que comprometem a geração de mudanças e o redimensionamento do processo de trabalho em saúde.⁽⁵⁾

No contexto da saúde, ao identificar os problemas cotidianos das equipes nas atividades educativas, o objetivo é gerar mudanças nas práticas, na organização e no processo de trabalho. Pensar em maneiras diferentes de métodos educativos inclui programas de educação permanente, razão da contínua necessidade de aprimoramento e, conseqüentemente, da qualificação para a educação do paciente.⁽⁵⁾

2.3 O uso da escala LATCH na elaboração do *e-book*

Os autores confirmam a necessidade de elaboração de ferramentas direcionadas à educação que sejam eficientes e de fácil utilização pelos profissionais de saúde na abordagem educativa de puérperas. Propor o desenvolvimento de propostas educativas constitui-se em um facilitador para o educador na forma de se comunicar e ensinar.^(5,6)

O *e-book* é um dispositivo eletrônico, de acesso rápido e que dispõe de recursos facilitadores – como disponibilizar textos e orientações de forma lúdica e prática. É uma ferramenta educativa que pode ser usada na prática da enfermagem obstétrica e neonatal como forma de abordar as necessidades de informação das puérperas sobre o aleitamento materno.^(5,6)

O desenvolvimento dessa ferramenta exige um bom planejamento, apresentando um vocabulário assertivo, de fácil compreensão e que seja motivador e interessante para o leitor. Faz-se necessária uma validação desse material educativo por juízes, considerando o conteúdo, a apresentação do material, a linguagem e a adequação para esse público-alvo.^(5,6)

O avanço da Tecnologia da Informação e da Comunicação (TIC), entendida como uma ferramenta capaz de realizar funções como agregar, interligar, operar e disseminar as informações, tem promovido o processo de aprendizado. Essa evolução tecnológica alcançou a área da enfermagem, que tem introduzido a TIC nos processos de aprendizagem, como uma estratégia capaz de aperfeiçoar a educação do

paciente, mostrando-se como um forte apoiador e contribuindo para a segurança do paciente.^(5,6)

A fim de potencializar o acesso à informação para as puérperas, este estudo identifica e mapeia as ferramentas tecnológicas da informação e comunicação para apoio ao processo de aprendizagem para lactentes. No presente estudo, a proposta de elaboração do livro eletrônico contemplará as orientações sobre aleitamento materno fundamentadas nos critérios de avaliação da mamada apresentada na escala LATCH.^(5,6)

A adoção de uma estratégia de observação da mamada é de suma importância no sentido de identificar problemas e dificuldades, especialmente nesta fase inicial e nas primeiras 24 horas de vida.⁽⁵⁾

Uma das formas de se avaliar a mamada, especialmente no alojamento conjunto, consiste no uso da Escala LATCH. Trata-se de um instrumento que possibilita uma análise sistematizada da mamada e facilita o registro de sua observação pelo profissional. A Escala LATCH foi desenvolvida nos EUA, pela enfermeira Deborah Jensen e seu grupo, com o intuito de registrar a avaliação do aleitamento materno durante a permanência hospitalar.⁽⁵⁾

Cada letra do LATCH tem um significado: L (*Latch*) simboliza qualidade da pega da criança durante a mamada; A (*Audible swallowing*) capacidade de se ouvir a deglutição do bebê durante a mamada; T (*Type of nipple*) avalia o tipo de mamilo; C (*Comfort*) avalia o conforto da mãe em relação à mama e ao mamilo; e H (*Hold*) avalia ao fato de a mãe precisar ou não de ajuda para posicionar a criança durante a prática.⁽⁵⁾

Cada componentes de avaliação do aleitamento materno recebe um escore numérico de 0 a 2 e para uma pontuação máxima de 10 pontos. A ferramenta LATCH especifica quais os binômios que precisam de maior assistência da equipe durante à amamentação, como também auxilia na identificação daqueles com maior risco de desmame.⁽⁵⁾

3 MÉTODOS

3.1 Delineamento do estudo

A presente pesquisa caracterizou-se por um estudo metodológico embasado no *design* instrucional (DI) sistemático e reflexivo para o desenvolvimento de um *e-book*.⁽⁶⁻¹³⁾

O DI constitui-se em uma metodologia que pode ser aplicada na prática educacional, possibilitando grande profusão de formas de comunicação e aprendizado que podem ser implementadas via internet. O uso desse método vem transformando as mais diferentes formas de ensino, apresentando estratégias diferentes de educação por meio da cibercultura e da virtualização.⁽⁶⁻¹³⁾

Com a modernização e o desenvolvimento de ferramentas tecnológicas, elas estão sendo utilizadas como via de aprendizagem e comunicação, refletindo na sociedade e gerando impacto em seu desenvolvimento e na evolução da sua educação. A finalidade de tornar esse universo mais atraente tem sido um desafio constante e presente, mediante as possibilidades de fortalecer e inovar o processo de ensino-aprendizagem.⁽⁶⁻⁹⁾

A perspectiva de ousar e desafiar o novo desperta a necessidade de acompanhar o avanço das comunicações e outras tecnologias, explorando suas possibilidades e recursos.^(7,10)

Com o intuito de traduzir princípios de cognição e aprendizagem, esta metodologia contempla as seguintes etapas: análise, *design*/desenvolvimento, implementação e avaliação.^(7,10)

3.1.1 Análise

Na primeira etapa, foi realizada uma revisão de literatura sobre a temática abordada no estudo. Os termos “puérperas”, “aleitamento materno”, “LATCH” e “e-book” serviram de base para a busca de artigos nos principais bancos de dados nacionais e internacionais.⁽⁷⁾

Foram priorizadas as publicações encontradas nos últimos cinco anos, por meio de plataformas de busca bibliográfica atualmente disponíveis (SciELO, Pubmed, BVS, Lilacs), com foco na educação de puérperas e enfermeiros, direcionados ao aleitamento materno e fundamentando-se nas diretrizes da escala LATCH.

3.1.2 *Design*/desenvolvimento

a) Construção do *e-book*

Essa etapa contempla o desenvolvimento do *e-book* e teve o auxílio de um profissional em *design* especializado na área, sendo que foram estabelecidos os seguintes requisitos para a construção do *e-book*: campos com ilustrações e orientações básicas sobre o aleitamento materno, bem como a forma de avaliar a efetividade desta prática, fundamentando-se na escala LATCH, que considera: a qualidade da pega do RN na mama, possibilidade de se ouvir a deglutição do RN durante a mamada, tipos de mamilo, posicionamento correto da mãe em relação à mama/mamilo e ajuda para posicionar o RN.

Cada um desses cinco componentes é avaliado, recebendo um escore de zero a dois, obtendo-se uma pontuação final de zero a dez. A pontuação igual ou menor do que sete indica que a puérpera necessita de uma intervenção pelos profissionais de saúde, enquanto a pontuação acima de oito não exige nenhuma intervenção. ⁽⁸⁾

Com o intuito de motivar o uso do *e-book*, seu conteúdo foi desenvolvido em linguagem simples e objetiva, com ilustrações que possibilitem a compreensão imediata dos ícones, visando oferecer informação clara e compreensível quanto aos cuidados básicos e orientações referentes ao aleitamento materno.

A versão preliminar do *e-book* foi avaliada por um grupo de profissionais especialistas em aleitamento materno para avaliar o conteúdo e propor as reformulações necessárias e que atuam na maternidade de um hospital municipal da cidade de São Paulo. A reunião foi conduzida pela pesquisadora, que fez a consolidação das mudanças propostas, apresentando a versão revisada ao grupo. Esse grupo trabalha no setor materno infantil e as profissionais tinham experiência na assistência com puérperas e aleitamento materno.

A reunião será realizada de forma on-line, com as participantes que concordarem em participar da entrevista e que assinarem o termo de consentimento livre e esclarecido. Durante a reunião cada profissional poderá compartilhar suas considerações e pontuações. Posteriormente, suas propostas de melhoria serão introduzidas do e-book de acordo com a literatura.

b) Validação de conteúdo

A próxima fase consistiu na validação do conteúdo da versão revisada do *e-book* pelos profissionais de saúde. Para tanto, foi constituído um comitê de juízes especialistas em aleitamento materno e estratégias tecnológicas educativas, sendo apresentados posteriormente os critérios de seleção dos juízes e o instrumento para avaliação do conteúdo do *e-book*.

3.1.3 Implementação

Na etapa de implementação, a versão final do *e-book* será disponibilizada por meio de um *link* que será disponibilizado aos profissionais que atuam na assistência perinatal, na orientação de puérperas em relação ao aleitamento materno.

3.1.4 Avaliação

Após a implementação em estudos futuros e a divulgação do *e-book*, destinado ao um determinado número de usuários, será possível realizar a etapa de avaliação de desempenho prático desta ferramenta.

3.2 Cenário da pesquisa

A fase de avaliação preliminar do *e-book* pelos profissionais de saúde foi realizada no setor de alojamento conjunto do Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMOVSC) Dr. Gilson de Cássia Marques de Carvalho.

Esta instituição é administrada pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, por meio de um convênio que utiliza recursos do próprio Einstein, via Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional (PROADI) do SUS,

MS e da Prefeitura Municipal de São Paulo. Atualmente, o hospital possui acreditação ONA3, concedida pela Organização Nacional de Acreditação, que avalia e promove a qualidade e a segurança da assistência no setor da saúde.

O setor do alojamento conjunto possui 29 leitos para os binômios, sendo que o hospital também conta com um centro obstétrico, duas salas cirúrgicas, cinco salas pré-partos, três salas para parto normal (PPP) e pronto-socorro obstétrico aberto 24 horas. A instituição possui meta de 350 partos normais por mês, sendo que, a depender do mês, esse número pode ultrapassar o esperado. O perfil de pacientes é variado quanto à faixa etária e ao poder aquisitivo, usualmente considerado um público de baixa renda. O hospital é referência para atendimento de gravidez de alto risco.

3.3 População e amostra

Na fase de construção, na sua versão preliminar, o *e-book* foi avaliado por um grupo de especialistas compostos por enfermeiros, médicos e outros profissionais envolvidos que atuam na referida instituição. Para atingir a quantidade de convidados na primeira rodada, foram convidados 22 profissionais para participar do estudo 18 aceitaram o convite, mas apenas 11 participaram desta fase até o final.

Para a seleção dos *experts*, estes foram selecionados entre enfermeiros, médicos e outros profissionais envolvidos com as atividades de promoção do aleitamento materno no atendimento de puérperas e neonatos que aceitaram o convite para participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE (Apêndice 1). Assim, os profissionais foram convidados pessoalmente pela pesquisadora do estudo, que explicou sobre a pesquisa e apresentou o TCLE.

Foram considerados os seguintes critérios de inclusão para os profissionais de saúde:

- Experiência na assistência em aleitamento materno;
- Participação ou se já participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionado à obstetrícia;
- Possuir artigos ou trabalhos publicados, relacionados à obstetrícia ou ao aleitamento materno, em periódicos indexados;

- Realização em orientação de monografias na área de saúde relacionada à obstetrícia, nos últimos cinco anos;

- Realização de orientações sobre aleitamento materno diariamente em sua assistência.

Foram excluídos da amostra os profissionais que estavam afastados das atividades laborais no período de coleta dos dados.

Para o comitê de juízes, estava previsto selecionar 15 especialistas, convidados de acordo com sua experiência com a temática e a formação acadêmica, por meio da Plataforma Lattes, sendo utilizados os critérios propostos no modelo de Fehring.⁽⁶⁾ Entretanto, foram convidados 26 especialistas. Destes, apenas 14 aceitaram o convite e 10 concluíram a avaliação do material.

Para os profissionais que aceitaram o convite para participar da pesquisa, mediante aceite do TCLE (Apêndice 2), o instrumento de avaliação do e-book foi enviado individualmente por e-mail, atentando-se para que não constasse no e-mail listas que permitissem a identificação dos convidados, nem a visualização dos seus dados de contato – como e-mail ou telefone por terceiros.

Os especialistas convidados para o comitê de juízes foram selecionados de acordo com sua experiência com a temática e formação acadêmica, por meio da Plataforma Lattes, sendo utilizados os critérios propostos no modelo de Fehring.⁽⁶⁾

O modelo de Fehring adaptado confere pontuações de acordo com cada um dos critérios a seguir: titulação de doutor no assunto de interesse = 2 pontos; titulação de mestre no assunto de interesse = 1 ponto; orientação de dissertação ou monografias = 1 ponto; autoria de trabalho publicado em periódicos indexados = 1 ponto; participação em grupos/projetos de pesquisa que envolvam os assuntos de interesse = 1 ponto; experiência de docente = 1 ponto; atuação prática de pelo menos um ano nos assuntos de interesse = 1 ponto. Foram incluídos na amostra os especialistas que alcançaram score igual ou maior a cinco pontos.^(6,9)

Para este estudo, foram considerados, como critério de inclusão, os juízes que possuíam:

- Experiência e conhecimento em aleitamento materno;
- Participação em projetos de pesquisa relacionados à obstetrícia e à neonatologia;

- Publicação de artigos ou trabalhos relacionados à obstetrícia, à neonatologia ou ao aleitamento materno;
- Orientação em dissertação, tese ou monografias na área de obstetrícia e/ou nos últimos cinco anos;
- Título de mestrado ou doutorado na área de saúde.

Foram excluídos os juízes que não responderem ao questionário de avaliação do *e-book* até 15 dias após o seu envio. Em caso de exclusão de juízes, outros profissionais com as mesmas características foram convidados para substituí-los.

3.4 Instrumento de coleta de dados

Para a avaliação do *e-book* pelos juízes, durante a fase de validação do seu conteúdo, foi elaborado um instrumento cujo objetivo foi captar o parecer dos especialistas acerca do conteúdo do material (Apêndice 3).

Os itens analisados para foram: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade, pertinência e itens contemplados (Quadro 1). Para a análise de cada aspecto, foi utilizada a escala Likert, que apresenta 4 pontos, sendo que o juiz participante da pesquisa manifestou, por meio deles, sua avaliação em relação ao *e-book*.

Quadro 1. Descrição dos requisitos a serem analisados para cada um dos itens do instrumento sobre a construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”.

ITEM	DESCRIÇÃO
Aparência Geral	Os itens estão bem estruturados, seguem uma sequência lógica.
Clareza	Os itens são de fácil entendimento.
Facilidade de entendimento	Os itens são explicitados de forma clara, simples e inequívoca.
Objetividade	Os itens avaliados têm imparcialidade, são diretos, práticos e assertivos.
Itens contemplados	Cada item de identificação e avaliação é útil, não se confunde com os demais, não se repete, permite resposta objetiva e atende o objetivo proposto.

Fonte: Adaptação de Medeiros RK, Ferreira Júnior MA, Pinto DP, Vitor AF, Santos VE, Barrichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas de enfermagem. Rev Enferm Ref. 2015;4(4):127–35.⁽²⁷⁾

Neste estudo, adotou-se o seguinte critério para avaliar cada item na apreciação do *e-book*:

- 1- Insatisfatório: Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente
- 2- Satisfatório: Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo
- 3- Adequado: Adequado / Pertinente / Concordo
- 4- Excelente: Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Os juízes avaliaram os diferentes aspectos do *e-book* de acordo com os itens propostos anteriormente e puderam fazer suas sugestões de reformulações em um campo aberto de preenchimento.

Neste estudo, também foram utilizados os seguintes instrumentos durante a coleta de dados: Ficha de avaliação dos juízes, com instruções para o preenchimento do instrumento para validação de um *e-book* para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH” (Apêndice 3); caracterização da amostra do conteúdo do e-book pelos juízes (Apêndice 4); e instrumento de coleta de dados: dados de caracterização dos profissionais de saúde (Apêndice 5).

3.5 Operacionalização da coleta dos dados

Os dados foram coletados no decorrer do segundo semestre de 2023, após apreciação do projeto pelo Sistema de Gerenciamento de Projetos de Pesquisa (SGPP) do Hospital Israelita Albert Einstein (HIAE) e aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do HIAE, bem como autorização do gestor responsável pelos setores onde foi realizada a coleta de dados.

Na fase de construção do *e-book*, em que sua versão preliminar foi avaliada pelo grupo de profissionais de saúde que atuam na instituição, o convite para participar do estudo foi feito pessoalmente pela pesquisadora, que explicou sobre o estudo e apresentou o TCLE (Apêndice 1), que foi assinado pelo participante.

Foi entregue o material do *e-book* e foi agendada uma data para a realização da reunião para discussão do material, considerando a disponibilidade de cada um. Durante a reunião, conduzida pela pesquisadora, cada item foi discutido pelo grupo e foram apontadas as possíveis reformulações que foram sintetizadas ao final, de forma a produzir a versão revisada do *e-book*.

Na fase de validação do conteúdo do e-book, o instrumento foi disponibilizado para juízes por meio do *Google Forms*. Primeiramente, eles receberam o convite para participar da pesquisa. Ao aceitarem o convite, foi enviado um *link* de acesso ao instrumento de coleta de dados, que estava disponível para o preenchimento logo após o participante ler e dar o aceite ao TCLE apresentado no formato *online* (Apêndice 2).

3.6 Análise dos dados

Para aprovação do conteúdo do *e-book*, foram adotados os valores de concordância entre os juízes sugeridos por Medeiros de pelo menos 80% para cada rodada, o que serviu para embasar a decisão de trocar ou aceitar o conteúdo analisado e a estrutura do *e-book* completo.

Significou concordância, o material avaliado como “pertinente” ou “muito claro” e “pertinente” ou “muito pertinente” por 80% ou mais dos juízes. Foi alcançada a concordância desejada, o item avaliado não precisou ser revisto, nem submetido à nova rodada de avaliação.

3.7 Procedimentos éticos

Considerando o envolvimento de seres humanos na pesquisa, o projeto foi aprovado pelo (CEP) do Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, em cumprimento à Resolução 466/12 (número do parecer: 5.702.060 e CAAE: 60855122.1.0000.0071) anexo 1.

Foi elaborado um TCLE, no qual, por meio de linguagem simples e objetiva, foram informados, aos participantes, os objetivos do estudo, os procedimentos a serem realizados para coleta dos dados e os possíveis constrangimentos, assim como a garantia de sigilo e o respeito ao desejo de participar ou não da pesquisa.

4 RESULTADOS

Artigo será submetido para publicação no periódico científico Revista Gaúcha de Enfermagem, ISSN: 0102-6933. Fator de impacto: Não possui. Classificação Qualis-CAPES:A3.

Título do Artigo:

Construção e validação de *e-book* para orientação sobre aleitamento materno direcionado aos profissionais da saúde

Resumo

Introdução: De acordo com as diretrizes da Organização Mundial de Saúde e do Ministério da Saúde brasileiro, o aleitamento materno exclusivo é recomendado durante os primeiros seis meses de vida e o complementado até os dois anos ou mais. **Objetivo:** Construir e validar uma ferramenta educativa destinada aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*). **Métodos:** Estudo metodológico, com a finalidade de construção e validação de uma ferramenta educativa na modalidade de *e-book*, utilizando as seguintes etapas do modelo de *Design Instrucional*: revisão de literatura sobre o tema de estudo e construção do *e-book* com avaliação preliminar de 11 profissionais de saúde de diferentes categorias; validação do conteúdo do *e-book* por um comitê de 10 juízes (considerando aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade e itens contemplados). Para aprovação do material, adotaram-se os valores de concordância de, pelo menos, 80% entre os juízes. **Resultados:** A partir da revisão de literatura, da construção e da avaliação pelos profissionais de saúde, a versão preliminar do *e-book* abordou os seguintes capítulos: “Promovendo o aleitamento materno”, “Entendendo a fisiologia das mamas”, “Tipos de mamilos e produção do leite humano”, “Como avaliar a mamada adequada”, “Entendendo sobre fissuras e seu tratamento”, “Entendendo o que são frênulo, mastite e métodos de ordenha” e “Conhecendo a ferramenta LATCH e suas atribuições”. A avaliação do *e-book* pelos juízes quanto à aparência geral, à clareza e à facilidade de entendimento obteve índice de validade de conteúdo (IVC) de 0,90, enquanto a sua objetividade e os itens contemplados obtiveram IVC de 0,8. Portanto, todos os itens do instrumento mostraram-se adequados e pertinentes, atingindo índices que indicam evidência de validade do conteúdo. Os resultados referentes ao IVC global

mostraram um nível de concordância de 0,86 entre os juízes, reforçando que o e-book apresenta evidências de validade para conteúdo e aparência. Foi alcançada a concordância desejada; assim, o item avaliado não precisou ser revisto, nem submetido à nova rodada de avaliação. **Conclusão:** O desenvolvimento deste material mostrou evidências de validade, acreditando-se que trará subsídios importantes referentes à orientação das puérperas sobre o AME, contribuindo para o sucesso desta prática, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde.

Descritores: Aleitamento Materno. Educação em Saúde. Tecnologia da Informação. Enfermagem Obstétrica.

Introdução

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro recomendam o Aleitamento Materno Exclusivo (AME) durante os primeiros seis meses de vida e o complementado até os dois anos ou mais. Essa diretriz baseia-se em evidências que comprovam que o leite materno (LM) é o alimento mais completo para a criança, por possuir todos os nutrientes para o desenvolvimento e o crescimento na infância.^(1,2)

Um estudo recente relatou que bebês amamentados exclusivamente têm chance menor de desenvolver sobrepeso e obesidade. Bebês alimentados com fórmula láctea ganham mais peso e aumentam mais seu Índice de Massa Corpórea (IMC), nos primeiros meses de vida, do que bebês em aleitamento materno exclusivo.⁽³⁾

Estudos recentes demonstram que a duração do AME é de apenas 54 dias e que o tempo médio de aleitamento materno é de 342 dias. São muitos os motivos de negligência do AME, destacando-se as dificuldades no manejo da amamentação diante da necessidade de adaptação e aprendizado da mulher e recém-nascidos (RN) nesse processo. Assim, é necessário multiplicar as possibilidades de educar pacientes nos serviços de saúde e orientar de forma lúdica e perspicaz.

Ressalta-se a atuação do profissional em promover condições adequadas e pertinentes para o empoderamento da população feminina, no sentido de que se envolva mais intensamente com a tomada de decisão sobre a manutenção ou não da amamentação ao seio.⁽³⁾

Acredita-se, portanto, que o desenvolvimento deste material educativo pode contribuir de maneira significativa para a melhora da qualidade da assistência da enfermagem prestada às puérperas, principalmente durante sua permanência no alojamento conjunto.

No contexto da saúde, a abordagem dos problemas cotidianos das equipes nas atividades educativas objetiva gerar mudanças nas práticas, na organização, nas relações e no processo de trabalho. Pensar em formas diferenciadas de métodos educativos inclui a estruturação de programas de educação permanente, razão da contínua necessidade de aprimoramento e, conseqüentemente, da qualificação para a educação do paciente. ^(4, 5)

Uma das formas de se avaliar a mamada, especialmente no alojamento conjunto, consiste no uso da Escala LATCH. Trata-se de um instrumento que possibilita uma análise sistematizada da mamada e facilita o registro de sua observação pelo profissional. A Escala LATCH foi desenvolvida nos EUA, pela enfermeira Deborah Jensen e seu grupo, com o intuito de registrar a avaliação do aleitamento materno durante a permanência hospitalar. ⁽⁵⁾

Cada letra do LATCH tem um significado: L (*Latch*) simboliza qualidade da pega da criança durante a mamada; A (*Audible swallowing*) capacidade de se ouvir a deglutição do bebê durante a mamada; T (*Type of nipple*) avalia o tipo de mamilo; C (*Comfort*) avalia o conforto da mãe em relação à mama e ao mamilo; e H (*Hold*) avalia ao fato de a mãe precisar ou não de ajuda para posicionar a criança durante a prática. ⁽⁵⁾

Cada componentes de avaliação do aleitamento materno recebe um escore numérico de 0 a 2, representando a mesma forma do Boletim de Apgar para uma pontuação máxima de 10 pontos. A ferramenta LATCH especifica quais os binômios que precisam de maior assistência da equipe durante à amamentação, como também auxilia na identificação daqueles com maior risco de desmame. ⁽⁵⁾

Os desafios presenciados no setor de alojamento conjunto sinalizam para a necessidade de o profissional da saúde ser criativo e inovador, buscando novas possibilidades de promover o cuidar durante a amamentação.

Acredita-se, portanto, que o desenvolvimento deste material educativo fundamentando-se nos critérios de avaliação das mamadas propostos na escala LATCH, pode contribuir de maneira significativa para a melhora da qualidade da assistência da enfermagem prestada às puérperas, principalmente durante sua permanência no alojamento conjunto.

Objetivo Geral

Construir e validar uma ferramenta educativa destinada aos profissionais da saúde para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

Método

Trata-se de um estudo metodológico para o desenvolvimento de um *e-book* fundamentado no *Design Instrucional* (DI) sistemático e reflexivo. ⁽⁶⁻⁹⁾ Constitui-se em uma metodologia que pode ser aplicada na prática educacional em ambiente virtual e seu uso vem transformando as mais diferentes formas de ensino, por meio da cibercultura e da virtualização. ⁽⁶⁻⁹⁾

Com o intuito de traduzir princípios de cognição e aprendizagem, este método contempla as seguintes etapas: análise, *design*/desenvolvimento, implementação e avaliação. O desenvolvimento de cada uma dessas etapas no presente estudo será apresentado a seguir. ⁽⁷⁻⁹⁾

Na etapa de **análise**, realizou-se uma revisão de literatura sobre a temática abordada no estudo, sendo que os termos “puérperas”, “aleitamento materno”, “LATCH” e “e-book” serviram de base para a busca de artigos nos principais bancos de dados nacionais e internacionais. ⁽⁷⁾

Na etapa de ***design*/desenvolvimento**, deu-se a construção do *e-book* e a validação do seu conteúdo:

a) *Construção do e-book*: A elaboração do seu conteúdo deu-se a partir da revisão de literatura; para a sua apresentação gráfica, contou-se com o auxílio de um profissional em *design* especializado na área. Foram estabelecidos os seguintes requisitos para a construção do *e-book*: campos com ilustrações e orientações básicas sobre o aleitamento materno, bem como a forma de avaliar a efetividade desta prática, fundamentando-se na escala LATCH. ⁽⁸⁾

A versão preliminar do *e-book* foi avaliada por um grupo de profissionais especialistas em aleitamento materno que atuam na maternidade de um hospital municipal da cidade de São Paulo e que se reuniram para avaliar o conteúdo e propor as reformulações necessárias. A reunião foi conduzida pela pesquisadora, que fez a consolidação das mudanças propostas, apresentando a versão revisada ao grupo.

Participaram, do grupo de especialistas, colaboradores de diferentes formações acadêmicas, sendo que a maioria atua no atendimento de gestantes, puérperas e neonatos na referida maternidade.

b) *Validação de conteúdo do e-book*: Nesta fase, foi constituído um comitê de juízes especialistas em aleitamento materno e estratégias tecnológicas educativas para validar o conteúdo da versão revisada do *e-book*.

Na etapa de **implementação**, a versão final do *e-book* será disponibilizada por meio de um *link* que será destinado aos profissionais que atuam na assistência perinatal, na orientação de puérperas em relação ao aleitamento materno.

Após a implementação e a divulgação do *e-book*, espera-se atingir um determinado número de usuários que permita realizar, em estudos futuros, a etapa de **avaliação** de desempenho prático desta ferramenta.

Os dados do presente estudo foram tabulados no programa *Microsoft Excel* 2016. Para a análise, utilizou-se o software *Statistical Package for Social Science versão 23.0 (SPSS Inc., Chicago, IL.)*.⁽⁹⁻¹⁰⁾

A análise descritiva de todas as variáveis foi realizada mediante a distribuição de frequências e porcentagens. O Índice de Validade de Conteúdo (IVC) foi utilizado para medir a concordância dos juízes quanto aos itens avaliados: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetivo e itens contemplados.^(9,10)

O cálculo do IVC considerou a soma do número de juízes que avaliaram o item como “Concordo fortemente” e “Concordo” dividido pelo número de juízes. Para avaliar o *e-book* de forma ampla e como um todo, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo Global, somando-se todos os IVC calculados separadamente e dividindo o resultado pelo número de itens do instrumento.^(10,11)

A adequação de cada item abordado no instrumento de avaliação foi considerada alcançada quando o IVC foi de, no mínimo, 0,80.

Procedimentos éticos

Considerando o envolvimento de seres humanos na pesquisa, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro de Ensino e Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, em cumprimento à Resolução 466/12 (número do parecer: 5.702.060 e CAAE: 60855122.1.0000.0071).

Resultados

Elaboração do material educativo no formato de *e-book*

A partir da revisão de literatura sobre aleitamento materno e estratégias educativas em saúde, a versão preliminar do *e-book* abordou os seguintes capítulos: “Promovendo o aleitamento materno”, “Entendendo a fisiologia das mamas”, “Tipos de mamilos e produção do leite humano”, “Como avaliar a mamada adequada”, “Entendendo sobre fissuras e seu tratamento”, “Entendendo o que são frênulo, mastite e métodos de ordenha” e “Conhecendo a ferramenta LATCH e suas atribuições”.

O *e-book*, foi intitulado *Orientando a família sobre aleitamento materno: e-book para profissionais de saúde*, apresenta 45 páginas, sendo constituído por componentes pré-textuais (capa, índice e apresentação), textuais (capítulos sobre a promoção ao aleitamento materno) e pós-textuais (considerações finais e referências).

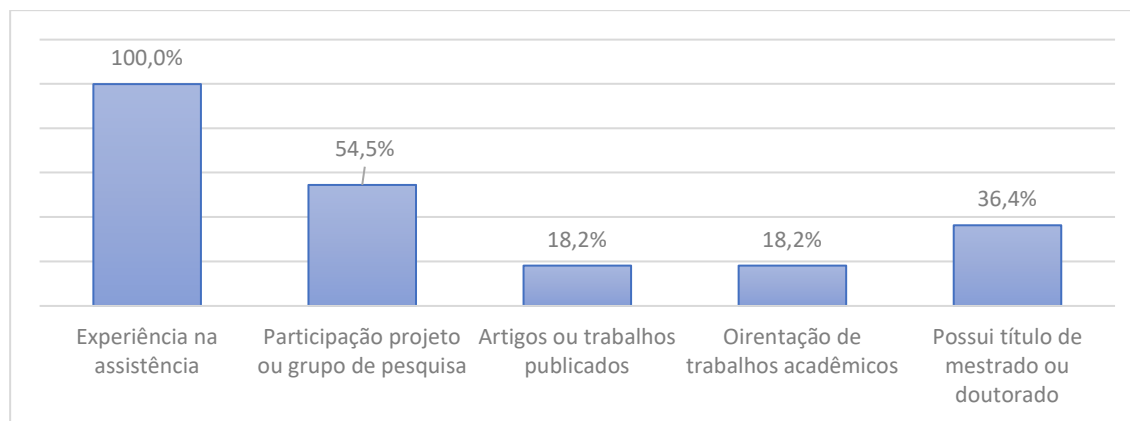
Seu conteúdo foi elaborado com o intuito de ser utilizado como material de estudo e suporte para os profissionais da saúde durante a assistência de puérperas sobre o aleitamento materno.

Para facilitar a compreensão do leitor e tornar a leitura atrativa, foram criadas imagens ilustrativas exclusivas para este *e-book*, sendo que a pesquisadora possui os direitos autorais e legais.

A versão preliminar do *e-book* foi submetida à avaliação pelos grupos de profissionais da instituição onde os dados foram coletados.

Os dados foram coletados no primeiro semestre de 2023. O convite para participar do estudo foi feito pessoalmente pela pesquisadora. O material foi enviado individualmente aos profissionais por e-mail e foi agendada uma data para a realização da reunião que seria realizada no hospital para discussão do material.

Foram convidados 22 profissionais para participar do estudo, 18 aceitaram o convite, mas apenas 11 participaram desta fase até o final. O grupo constituiu-se por profissionais com diferentes formações acadêmicas, sendo a maioria enfermeiras obstetras (83,3%), além de um médico neonatologista (8,3%) e uma fonoaudióloga (8,3%). Dentre estes profissionais, todos tinham experiência na assistência em aleitamento materno e a maioria (54,5%) participa ou participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionada à obstetrícia (Figura 1).



Fonte: Dados da pesquisa, 2023.

Figura 1: Perfil do grupo de profissionais de saúde que avaliaram a versão preliminar do *e-book* (N=11).

Após a avaliação do *e-book* pelo grupo de profissionais, foi realizada a consolidação e a incorporação das sugestões de melhorias propostas durante a reunião, apresentadas no Quadro 1.

Quadro 1- Sugestões de melhoria propostas pelo grupo de profissionais de saúde após a avaliação do *e-book*. São Paulo, 2023.

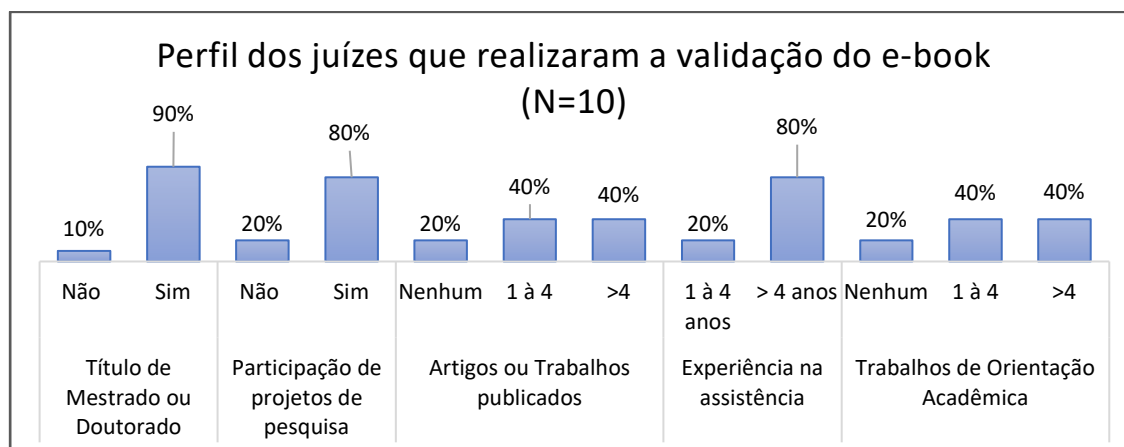
Sugestões	Conduta
Introduzir subtítulos no índice	Acatada
Modificar a cor da foto da autora	Acatada
Escurecer o tom da letra	Acatada
Introduzir os benefícios da amamentação para a puérpera e o RN no capítulo 1	Acatada
Modificar as imagens dos desenhos e tipos de mamilos da página 11, substituindo as imagens dos mamilos: pseudoinvertido, invertido, semiprotuso, protuso e hipertrófico.	Acatada
Introduzir trecho sobre aconselhamento na página 6.	Acatada
Introduzir a página 12 antes da página 11.	Acatada
Retirar o 2º e o 4º parágrafos da página 11.	Acatada
Introduzir os efeitos dos hormônios na lactação na página 12.	Acatada
Introduzir a página 25 após a página 13.	Acatada
Introduzir texto referente à laserterapia na página 14.	Acatada

Introduzir texto sobre a avaliação mais específica para frênulo na página 16.	Acatada
Introduzir texto sobre o tratamento das fissuras na página 16.	Acatada
Retirar a última frase da página 17.	Acatada
Retirar a palavra “hidrato de carbono” da página 19.	Acatada
Modificar a última frase da figura na página 19.	Acatada
Modificar o texto do último parágrafo da página 20.	Acatada
Introduzir texto como fazer a higiene do mamilo antes de realizar a ordenha na página 22.	Acatada
Introduzir texto sobre a forma de armazenamento do leite na página 23.	Acatada
Retirar a última frase do 2º. parágrafo da página 25.	Acatada

A versão do *e-book* resultante da avaliação do grupo de profissionais de saúde foi submetida posteriormente à validação pelo comitê de juízes.

Para compor este comitê, estava previsto selecionar 15 especialistas⁽²¹⁾, convidados de acordo com sua experiência com a temática e a formação acadêmica, por meio da Plataforma Lattes, sendo utilizados os critérios propostos por Fehring.⁽⁹⁾ Foram convidados 26 especialistas, entretanto, apenas 14 aceitaram o convite e 10 participaram até o final da avaliação do material.

Quanto ao perfil desses juízes, a maioria possui título de mestrado e/ou doutorado (90%), participa ou já participou de projetos de pesquisa na área da saúde relacionada à obstetrícia e possui mais de quatro anos de experiência na assistência em aleitamento materno (80%), como mostra a figura 2.



Fonte: Dados da pesquisa caracterização dos juízes, 2023.

Figura 2: Perfil de juízes que realizaram a validação do e-book.

Quanto aos artigos publicados relacionados à obstetrícia ou a aleitamento materno em periódicos indexados, 40% dos juízes possuem cinco ou mais publicações e 40%, até quatro publicações. Sobre as orientações de trabalhos acadêmicos, 40% orientaram um ou mais trabalhos e 40%, até quatro trabalhos (Figura 2).

A avaliação do *e-book* pelos juízes, quanto à aparência geral, à clareza e à facilidade de entendimento obteve índice de validade de conteúdo (IVC) de 0,90, enquanto o seu objetivo e os itens contemplados obtiveram IVC de 0,8. Portanto, todos os itens do instrumento mostraram-se adequados e pertinentes, atingindo índices que indicam evidência de validade do conteúdo. Os resultados referentes ao IVC global mostraram nível de concordância de 0,86 entre os juízes, reforçando que o *e-book* apresenta evidências de validade para conteúdo e aparência (Tabela 1).

Tabela 1: Concordância dos juízes em relação à avaliação do conteúdo e aparência do *e-book*.

Item avaliado	Concordo fortemente	Concordo	Discordo	Discordo fortemente	IVC*
Aparência geral	5(50%)	4(40%)	1(10%)	0(0%)	0,90
Clareza	4(40%)	5(50%)	1(10%)	0(0%)	0,90
Facilidade de entendimento	2(20%)	7(70%)	0(0%)	1(10%)	0,90
Objetividade	5(50%)	3(30%)	2(20%)	0(0%)	0,80
Itens contemplados	2(20%)	6(60%)	1(10%)	1(10%)	0,80

Frequência (%); *IVC=Índice de validade de conteúdo; *IVC global=0,86.

Quanto à aparência geral do *e-book*, a maioria dos juízes (90%) considerou a impressão do material adequada e que seu conteúdo instiga a leitura, seguindo uma sequência lógica no texto. Com relação à clareza, a maioria deles (90%) também concordou que o material é de fácil entendimento, sendo que as imagens representam aspectos importantes sobre a amamentação e a composição visual é atrativa.

No item “objetividade” do *e-book*, a maioria dos juízes (80%) concordou que o material apresenta imparcialidade, praticidade e coerência, sendo que seus itens atendem ao objetivo proposto e estão acessíveis ao público proposto.

Foram feitas sugestões de melhoria pelos juízes, que foram analisadas, acatadas e incorporadas à versão final do *e-book*, conforme apresentadas no quadro 3.

Quadro 3- Sugestões de melhoria propostas pelo comitê dos juízes após validação do e-book. São Paulo, 2023.

Sugestões de melhoria do público-alvo: Juízes	Conduta
Em relação ao termo “lesão”, alterar pelo termo “trauma”.	Acatada
Normalizar a linguagem, definindo para quem o e-book é destinado, no caso o profissional de saúde.	Acatada
Incluir o tema “laserterapia”	Acatada
Retirar a palavra “entendendo” do segundo parágrafo da página 2	Acatada
Incluir imagens de traumas mamilares que ocorrem com mais frequência	Acatada
Alinhar as informações do quadro da página 20 ao texto.	Acatada
Melhorar as imagens dos traumas mamilares que ocorrem com mais frequência.	Acatada
Verificar a classificação dos tipos de mamilos, substituindo o plano por semiprotuso.	Acatada
Incluir texto sobre o tema Golden Hour.	Acatada
Listar os benefícios do AME ao invés de apresentá-los em texto corrido na página 10.	Acatada
Trocar a palavra “promovendo” por “promoção” da página 2	Acatada
Corrigir a frase “administrar lanolina 100%...”, pois não está claro	Acatada
Retirar (ou substituir?) as palavras “como avaliar” por “avaliação” da página 2	Acatada
Retirar as palavras “livre demanda” do 3º. parágrafo da página 2	Acatada
Retirar a palavra “entendendo” do primeiro parágrafo da página 3 e substituir por “O que é frênulo curto?”.	Acatada
Retirar o último parágrafo da página 10 e introduzir no final da introdução.	Acatada
Introduzir o trecho “Estimular a continuação da mamada, retirar e reposicionar. Tentar oferecer a outra mama. Após essas tentativas interromper a mamada” no 2º parágrafo do capítulo 3.	Acatada
Introduzir o trecho “O leite deve ser descongelado em banho-maria, oferecido para o bebê e o demais desprezado. Não pode recongelar”, na página 32.	Acatada

Na primeira rodada com os juízes, foi atingido o objetivo de alcançar a quantidade de 10 juízes e concordância de 0,80. Mediante esse resultado, não houve necessidade de realizar uma segunda rodada.

Discussão

No presente estudo, após a avaliação da primeira versão do *e-book* pelos especialistas, uma segunda versão com as sugestões desses profissionais foi submetida a validação pelos juízes quanto à facilidade de entendimento, clareza do conteúdo, adequação ao objetivo do material, aparência geral e itens contemplados.

Este estudo possibilitou a elaboração e a validação do material educativo no formato de *e-book*, voltado para o profissional de saúde que atua como educador junto às puérperas, em relação ao aleitamento materno.

A produção de materiais educativos digitais traz importante contribuição ao processo educativo em saúde, com destaque para sua praticidade, podendo auxiliar durante a assistência ao servir como material de apoio para o profissional, proporcionando um cuidado de excelência.⁽¹⁰⁾

Deve-se considerar que a elaboração de materiais educativos exige uma sequência de saberes, revisão de evidências científicas, seleção do público-alvo, desenvolvimento de ilustrações relacionadas aos conteúdos e reformulações do tipo de material disponibilizado, de modo a criar uma linguagem acessível para o profissional da saúde.⁽¹⁰⁾

Estudos recentes revelam que as tecnologias educacionais são ferramentas importantes para a mensuração dos processos educacionais em diversas áreas de aprendizagem relacionadas ao desenvolvimento e à capacitação profissional. Esse recurso pode auxiliar no processo de educação em saúde, no compartilhamento de saberes e no planejamento de ações para as quais a tecnologia se destina.⁽¹¹⁾

Oferecer aos profissionais orientações sobre amamentação por meio de uma ferramenta digital pode aumentar a eficiência e a adesão à essa prática. É sabido que o avanço tecnológico possibilita a disseminação de informação e pode contribuir de forma positiva para o aprimoramento das estratégias de educação em saúde.⁽¹²⁾

No processo de elaboração de um material digital, é muito importante a avaliação de especialistas e a validação por juízes com experiências diversas que possam avaliar o conteúdo e fazer sugestões de melhoria, analisando o material no tocante a sua clareza, pertinência e relevância.⁽¹³⁾

Sobre a **facilidade de entendimento**, os juízes concordaram que o material facilita o aprendizado e a compreensão do tema abordado. Quanto aos **itens contemplados** no e-book, eles concordaram que cada item tem identificação útil, atende

aos objetivos propostos e que a linguagem verbal utilizada é acessível ao público proposto.

No item **clareza**, alguns juízes sugeriram incluir imagens de traumas mamilares que ocorrem com mais frequência – suas observações foram acatadas. Os participantes da pesquisa concordaram que o material está de fácil entendimento, que a composição visual é atrativa e organizada. Afirmaram em suas pontuações que as imagens podem servir de auxílio ao avaliar os traumas e realizar os cuidados conforme sugeridos no *e-book*.

No item **aparência geral**, os juízes avaliaram o *e-book* como adequado, excelente, relataram que o material apresenta boa impressão e sugeriram modificar o termo “lesões” por “traumas” mamilares. O que houve de maior consideração pelos juízes dentro da análise foi sobre o trauma mamilar e Golden Hour. Eles sugeriram introduzir esses temas no *e-book*.

O trauma mamilar pode ser uma das dificuldades enfrentadas pelas puérperas durante a amamentação, prejudicando a adesão dessa prática. Esses traumas são caracterizados pela ruptura da pele na região mamilo-areolar, extensões diferentes e profundidade. São identificados por meio de edema, eritema, bolhas, dor, fissuras e formação de crostas. ^(14,15)

Na vigência de trauma mamilar, a mulher pode apresentar dor intensa nos mamilos, sendo necessária a avaliação do profissional, observando a parte superior em torno da base do mamilo encontrada na ponta com apresentação ulceração linear. Puérperas com mamilos malformados apresentam maior ocorrência de lesões quando comparadas àquelas com mamilos protusos ou semi-protusos. ⁽¹⁵⁾

No início da prática da amamentação, o trauma mamilar é muito decorrente, devido a pega e o posicionamento incorreto do recém-nascido, interferindo na adesão da prática, devido ao desconforto e à dor. Podendo levar ao abandono e ao desmame precoce que ocorre normalmente do segundo ao terceiro mês. ⁽¹⁵⁾

Estudos apontam que cerca de 80 a 95% apresentam algum grau de dor e 26% apresentam dor intensa. O trauma mamilar apresenta uma incidência que varia de 11 a 96% durante a primeira semana após o parto. Esses dados confirmam o aumento do uso de bicos artificiais e mamadeiras, favorecendo comorbidades. ^(15,16)

Algumas causas associadas ao trauma mamilar são: mamilos semiprotusos, malformados e despigmentados, uso impróprio de bombas de extração de leite, uso de

cremes que causam reações alérgicas nos mamilos, uso de protetores de mamilo (intermediários) e exposição prolongada a forros úmidos. ^(15,16)

A lanolina pode ser usada como forma de tratamento. Trata-se de uma substância complexa, gordurosa, retirada da lã da ovelha e constituída por aproximadamente 10% a 15% de lanolina. É um composto purificado, inodoro, insípido e hipoalérgico. ^(16,17)

O uso da lanolina propicia o alívio da dor e a recuperação do trauma, assim como o leite materno e tantos outros tratamentos. Sendo que, o uso do leite materno é mais viável devido ao baixo custo e o fácil acesso. ^(16,17)

Dentre as causas neonatais relacionadas ao trauma mamilar estão: prematuridade, presença de freio lingual curto, sucção não nutritiva ou ineficaz, posicionamento incorreto e pega inadequada do recém-nascido durante a amamentação. ^(15,16)

Algumas das técnicas que podem ser utilizadas como tratamento para os traumas mamilares é o *laser* de baixa potência. A laserterapia é uma forma de fototerapia, como aplicação de uma luz monocromática de baixa energia, que pode ser usada para induzir a cicatrização de feridas. Tem efeito anti-inflamatório, analgésico, regenerativo e estimula a produção de colágeno, o que auxilia na cicatrização. ⁽¹⁷⁾

Estudos recentes relataram experiências de aplicação de *laser* de baixa potência com ponteira de 660nm, utilizando parâmetro de 5J por cm², de forma pontual, sobre fissuras mamilares com total de três sessões e intervalo de 24 a 48 horas, obtendo como êxito a cicatrização dos traumas mamilares e o prolongando o aleitamento materno. ⁽¹⁷⁾

O tratamento com laserterapia é aplicado de forma pontual com dosimetria de 3-5 J por cm², deve-se enquadrar nas fases inflamatórias e cicatrizantes. Pode apresentar resultados variáveis de cicatrização do tecido mamilar, assegurando que a puérpera possa amamentar sem sentir desconforto ou dor. ⁽¹⁷⁾

Essa intervenção é efetiva para cicatrização das fissuras mamárias. Os traumas mamilares não ocasionam somente dor, mas podem acarretar sofrimento psicológico, alterações de humor e dificuldade no vínculo mãe-bebê. A parturiente também pode apresentar insegurança, irritabilidade e desinteresse em amamentar. ⁽¹⁷⁾

Outros tratamentos recomendados para promover a cicatrização e o alívio da dor, são: pomadas, leite materno ordenhado, glicerina, cremes e óleos. ⁽¹⁷⁾

No item **objetividade**, os avaliadores, em suas considerações, concluíram que o material apresenta imparcialidade e praticidade, sendo sugerido pelos juízes incluir o tema *Golden Hour*. ⁽¹⁸⁾

Entende-se por “Golden Hour” o conjunto de condutas para garantir a atenção qualificada ao parto, reduzindo a morbimortalidade materna e perinatal, como: o clampeamento tardio do cordão umbilical, a promoção do contato pele a pele para o bebê saudável e a estimulação do aleitamento materno na primeira hora de vida. ⁽¹⁸⁾

O clampeamento oportuno consiste em colocar o neonato sobre a parturiente e esperar que sejam cessadas as pulsações para realizar o procedimento. Esse processo é fisiológico, pode durar até 3 minutos após o nascimento e traz inúmeros benefícios para a mãe e o RN, como a prevenção de hemorragia pós-parto e de anemia na infância. ⁽¹⁸⁾

O contato pele a pele (CPP) é numa prática simples e sem custo, que consiste em colocar o RN sobre a mãe, logo após o parto. Antes do nascimento, é necessário perguntar para a mãe se ela deseja que o RN seja posicionado sobre sua barriga. Algumas mulheres não aderem a essa prática, mas, quando aderida, ela promove alguns benefícios, como: estabilização da frequência respiratória e da temperatura do bebê, o início precoce da amamentação e a diminuição do risco de hipoglicemia neonatal. ^(18,19)

O contato imediato é responsável por proporcionar adaptabilidade ao meio extrauterino, minimizar o estresse do RN e criar um vínculo afetivo entre a mãe e o seu bebê. Essa relação é importante, pois ajuda a mãe a identificar seu papel como provedora e compreender melhor as necessidades do RN, apropriando-se de forma mais efetiva do seu novo ciclo. ^(18,19)

Dessa forma, a *Golden Hour* garante as boas práticas, a fim de permitir a humanização no atendimento, a maior vitalidade ao nascer e a redução de procedimentos de rotina ao RN de baixo risco, promovendo para o neonato redução do tempo de hospitalização. No ambiente hospitalar, a *Golden Hour* é normalmente interrompida devido aos procedimentos. Porém, essa prática pode ser amplamente recomendada, quando se tem parto normal sem complicações. ^(18,19)

Diante das dificuldades e dúvidas apresentadas pelas puérperas no momento de amamentar, os colaboradores poderão introduzir durante a assistência prestada conteúdos abordados no *e-book* do presente estudo. A literatura aponta que a adoção dessa conduta favorece novos comportamentos, desenvolvendo uma relação de confiança e proximidade com a paciente. ⁽²⁰⁾

Nesse sentido, de acordo com os estudos recentes, o material desenvolvido pode ser utilizado pelos profissionais de saúde durante a assistência à puérpera, no

aconselhamento durante o pré-natal com as gestantes e no desenvolvimento de práticas de educação direcionado aos treinamentos na capacitação de profissionais da saúde. ⁽²⁰⁾

Apesar de o *e-book* desenvolvido nesta pesquisa se mostrar adequado ao que se propõe, conforme validação por juízes, ele apresenta peculiaridades relacionadas à natureza desta ferramenta educativa que evidenciam certas limitações. No Brasil, ainda existem localidades sem acesso à internet, dificultando o acesso à esta tecnologia e sua divulgação.

Novos estudos se fazem necessários, no sentido de se avaliar a sua usabilidade, aplicando-o à população-alvo e investigando a percepção dos profissionais da saúde e suas expectativas após utilizarem o *e-book* com seus pacientes.

Conclusão

Por meio deste estudo, foi possível construir e validar uma ferramenta educativa destinada aos profissionais da saúde para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

Os resultados trouxeram subsídios importantes para a elaboração desta ferramenta tecnológica. Todos os itens do instrumento mostraram-se adequados e pertinentes, atingindo índices que indicam evidência de validade do conteúdo do *e-book*. Os resultados referentes ao IVC global mostraram um nível de concordância de 0,86 entre os juízes, reforçando que o *e-book* apresenta evidências de validade para conteúdo e aparência.

O *e-book* foi elaborado e validado quanto ao conteúdo, à aparência, à objetividade, à clareza e à relevância. A proposta de desenvolver essa ferramenta apresentou relevância prática e científica, auxiliando na promoção da autoeficácia do aleitamento materno e servindo de material de apoio ao profissional da saúde.

Segue o link de acesso para o e-book.

<https://drive.google.com/file/d/1yDfpQicTIsCrn3tALFvSqmyjzR5pCAC2/view?usp=sharing>



Referências:

1. Ledo BC, Góes FG, Santos AS, Pereira-Ávila FM, Silva AC, Bastos MC. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28: e51503.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
3. Giugliani ERJ. Crescimento em lactentes exclusivamente amamentados. *Jornal de Pediatria*; [Internet]. 2019; [acesso em 15/05/2022]; 95: S79–S84.79-84. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0021755718311197?via%3Dihub>
4. Moraes IC, Sena NL, Oliveira HK, Albuquerque FH, Rolim KM, Fernandes HI. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Rev Enf Ref*. 2020; serV (2): e19065.
5. Conceição CM, Coca KP, Alves MR, Almeida FA. Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):210-6.
6. Fehring RJ. Validating diagnostic labels: standardized methodology. In: Hurley ME, et al. *Classification of nursing diagnosis: Proceedings of the Sixth Conference of North American Nursing Diagnosis Association*. St. Louis: CV Mosby, [Internet]. 1986; [acesso em 16/10/2023]; Pag.183-190
7. Mota NP, Vieira CM, Nascimento MN, Bezerra AM, Quirino GS, Félix ND. Mobile application for the internacional classification for nursing practice. *Rev. Bras. Enfermagem* 2019; 72(4): 1020-7.
8. Rech RS, Chavez BA, Fernandez PB, Fridman CG, Goldstein C, Silva F, Demetrio D, Balbinot J, Neves F. Factors associated with the initiation of breastfeeding in a maternity hospital in Lima, Peru. *Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre –*

UFCSPA; [Internet]. 2021; [acesso em 15/05/2022]; 33(6):e20200173. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/xhsGWYx9Pb6SXHY6q9VCDBt/?lang=pt>

9. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. Rev. Rene, Fortaleza, 2011 abr/jun; 12(2):424-31. [citado 2013 Out 10]; Disponível em: [://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027975020.pdf](https://efaidnbmninnibpcajpcglclefindmkaj/https://www.redalyc.org/pdf/3240/324027975020.pdf)

10. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciências Saúde Colet. 2011;16(7):3061-8. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. PMID:21808894.

11. Sena JF, Silva IP, Lucena SKP, Oliveira ACS, Costa IKF. Validação de material educativo para o cuidado da pessoa com estomia intestinal. Ver Lat Am Enfermagem. 2020;28: e3269. <http://dx.doi.org/10.1590/15188345.3179.3269>. PMID:32401899.

12. Magalhães SS, Chaves EMC, Queiroz MVO. Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas. Texto & Contexto Enfermagem [Internet].2019 [acesso 2021/10/10], v.28: e20180054

13. Melo VB. O design instrucional como parte da metodologia de ensino em ambientes virtuais de aprendizagem [dissertação]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2019. 108 f

14. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7a ed. Porto Alegre: Artmed; 2011.

15. Albuquerque AOBC, Filho CAL, Silva MVB, Silva DL, Portugal W M, Silva VB, Silva L P, Moura GMT, Gomes GC, Silva JC. (2022). Assistência de enfermagem aos fatores de risco para o trauma mamilar causado na amamentação. RECIMA21 - Revista Científica Multidisciplinar - ISSN 2675-6218, 3(2), e321202. [Internet]. 2018 [acesso em 02/06/2023]; Disponível em: <https://doi.org/10.47820/recima21.v3i2.1202>

16. Cristina TA, Beatriz UT, Santana LL, Bessa KP, Oliveira MM. (2020). Uso da lanolina para tratamento de fissura mamilar em puérperas. Caderno de Graduação - Ciências Biológicas e da Saúde - UNIT - SERGIPE, 6(1), 43. [Internet]. 2018 [acesso em 02/06/2023]; Disponível em: <https://periodicos.set.edu.br/cadernobiologicas/article/view/7705>

17. Bandeira AK, Nery SBM, Monteiro DS, Rocha GMM, Brito MGA, Silva MA, Oliveira GAL, Leal ES. A efetividade da laserterapia como tratamento de fissuras mamárias em puérperas na Cidade de Piripiri. Research, Society and Development, v. 10, n. 12, e132101219520, [Internet]. 2021 [acesso em 02/06/2023]; Disponível em: file:///C:/Users/drt46428/Downloads/19520-Article-246267-1-10-20210915%20(1). Pdf

18. Castro MFS, Pinto FLT, Moraes NT, Pires ER, Santos LCS. A atuação do enfermeiro para a efetividade da Golden Hour. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte – MG. Vol. XX. [Internet]. 2021 [acesso em 02/06/2023]; Disponível em: <https://doi.org/10.25248/REAS.eXX.2021>

19. Moura JDG. Uso da gamificação para o ensino de suporte básico de vida: proposta de treinamento e validação de questionário de avaliação. São Paulo, 2021. xi, 91f, il. Dissertação (Mestrado Profissional) - Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein, Instituto Israelita de Ensino e Pesquisa Albert Einstein.

20. Silva BAA, Braga LP. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal/RN. Rev. SBPH vol.22, São Paulo Jan./jun. [Internet]. 2019 [acesso em 02/06/2023]; Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582019000100014

21. Dupin IM. Desenvolvimento de aplicativo educativo para auxílio no tratamento da criança com dermatite atópica [dissertação]. São Paulo: Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein; 2021. 114 f.

5 DISCUSSÃO

Este estudo possibilitou a elaboração e a validação do material educativo no formato de *e-book*, voltado para o profissional de saúde que atua como educador junto às

puérperas, em relação ao aleitamento materno (APÊNDICE 6).

A produção de materiais educativos digitais traz importante contribuição ao processo educativo em saúde, com destaque para sua praticidade, podendo auxiliar durante a assistência ao servir como material de apoio para o profissional, proporcionando um cuidado de excelência.⁽¹⁰⁾

Deve-se considerar que a elaboração de materiais educativos exige uma sequência de saberes, revisão de evidências científicas, seleção do público-alvo, desenvolvimento de ilustrações relacionadas aos conteúdos e reformulações do tipo de material disponibilizado, de modo a criar uma linguagem acessível para o profissional da saúde.⁽¹⁰⁾

Estudos recentes revelam que as tecnologias educacionais são ferramentas importantes para a mensuração dos processos educacionais em diversas áreas de aprendizagem relacionadas ao desenvolvimento e à capacitação profissional. Esse recurso pode auxiliar no processo de educação em saúde, no compartilhamento de saberes e no planejamento de ações para as quais a tecnologia se destina.⁽¹¹⁾

Oferecer aos profissionais orientações sobre amamentação por meio de uma ferramenta digital pode aumentar a eficiência e a adesão à essa prática. É sabido que o avanço tecnológico possibilita a disseminação de informação e pode contribuir de forma positiva para o aprimoramento das estratégias de educação em saúde.⁽¹¹⁾

No processo de elaboração de um material digital, é muito importante a avaliação de especialistas e a validação por juízes com experiências diversas que possam avaliar o conteúdo e fazer sugestões de melhoria, analisando o material no tocante a sua clareza, pertinência e relevância.^(12,13)

No presente estudo, após a avaliação da primeira versão do *e-book* pelos especialistas, uma segunda versão com as sugestões desses profissionais foi submetida a validação pelos juízes quanto à facilidade de entendimento, clareza do conteúdo, adequação ao objetivo do material, aparência geral e itens contemplados.

Sobre a facilidade de entendimento, os juízes concordaram que o material facilita o aprendizado e a compreensão do tema abordado. Quanto aos itens

contemplados no e-book, eles concordaram que cada item tem identificação útil, atende aos objetivos propostos e que a linguagem verbal utilizada é acessível ao público proposto.

No item clareza, alguns juízes sugeriram incluir imagens de traumas mamilares que ocorrem com mais frequência – suas observações foram acatadas. Os participantes da pesquisa concordaram que o material está de fácil entendimento, que a composição visual é atrativa e organizada. Afirmaram em suas pontuações que as imagens podem servir de auxílio ao avaliar os traumas e realizar os cuidados conforme sugeridos no *e-book*.

No item aparência geral, os juízes avaliaram o *e-book* como adequado, excelente, relataram que o material apresenta boa impressão e sugeriram modificar o termo “lesões” por “traumas” mamilares. Alguns juízes sugeriram introduzir alguns temas e os incluir a partir desse parágrafo. Esse conteúdo foi introduzido no *e-book*.

O trauma mamilar pode ser uma das dificuldades enfrentadas pelas puérperas durante a amamentação, prejudicando a adesão dessa prática. Esses traumas são caracterizados pela ruptura da pele na região mamilo-areolar, extensões diferentes e profundidade. São identificados por meio de edema, eritema, bolhas, dor, fissuras e formação de crostas.⁽¹³⁻¹⁵⁾

Na vigência de trauma mamilar, a mulher pode apresentar dor intensa nos mamilos, sendo necessária a avaliação do profissional, observando a parte superior em torno da base do mamilo encontrada na ponta com apresentação ulceração linear. Puérperas com mamilos malformados apresentam maior ocorrência de lesões quando comparadas àquelas com mamilos protusos ou semiprotusos.⁽¹⁴⁻¹⁶⁾

No início da prática da amamentação, o trauma mamilar é muito decorrente, devido a pega e o posicionamento incorreto do recém-nascido, interferindo na adesão da prática, devido ao desconforto e à dor. Podendo levar ao abandono e ao desmame precoce que ocorre normalmente do segundo ao terceiro mês.^(15,16)

Estudos apontam que cerca de 80 a 95% apresentam algum grau de dor e 26% apresentam dor intensa. O trauma mamilar apresenta uma incidência que varia de 11 a 96% durante a primeira semana após o parto. Esses dados confirmam o aumento do uso de bicos artificiais e mamadeiras, favorecendo comorbidades.⁽¹⁶⁾

Algumas causas associadas ao trauma mamilar são: mamilos semiprotusos, malformados e despigmentados, uso impróprio de bombas de extração de

leite, uso de cremes que causam reações alérgicas nos mamilos, uso de protetores de mamilo (intermediários) e exposição prolongada a forros úmidos.^(17,18)

Dentre as causas neonatais relacionadas ao trauma mamilar estão: prematuridade, presença de freio lingual curto, sucção não nutritiva ou ineficaz, posicionamento incorreto e pega inadequada do recém-nascido durante a amamentação.⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

Algumas das técnicas que podem ser utilizadas como tratamento para os traumas mamilares é o *laser* de baixa potência. A laserterapia é uma forma de fototerapia, como aplicação de uma luz monocromática de baixa energia, que pode ser usada para induzir a cicatrização de feridas. Tem efeito anti-inflamatório, analgésico, regenerativo e estimula a produção de colágeno, o que auxilia na cicatrização.⁽¹⁸⁻¹⁹⁾

Estudos recentes relataram experiências de aplicação de *laser* de baixa potência com ponteira de 660nm, utilizando parâmetro de 5J por cm², de forma pontual, sobre fissuras mamilares com total de três sessões e intervalo de 24 a 48 horas, obtendo como êxito a cicatrização dos traumas mamilares e o prolongando o aleitamento materno.^(19,20)

O tratamento com laserterapia é aplicado de forma pontual com dosimetria de 3-5 J por cm², deve-se enquadrar nas fases inflamatórias e cicatrizantes. Pode apresentar resultados variáveis de cicatrização do tecido mamilar, assegurando que a puérpera possa amamentar sem sentir desconforto ou dor.⁽²⁰⁾

Essa intervenção é efetiva para cicatrização das fissuras mamárias. Os traumas mamilares não ocasionam somente dor, mas podem acarretar sofrimento psicológico, alterações de humor e dificuldade no vínculo mãe-bebê. A parturiente também pode apresentar insegurança, irritabilidade e desinteresse em amamentar.^(20,21)

Outros tratamentos recomendados para promover a cicatrização e o alívio da dor, são: pomadas, leite materno ordenhado, glicerina, cremes e óleos.^(22,23)

A lanolina pode ser usada como forma de tratamento. Trata-se de uma substância complexa, gordurosa, retirada da lã da ovelha e constituída por aproximadamente 10% a 15% de lanolina. É um composto purificado, inodoro, insípido e hipoalérgico.⁽²³⁾

O uso da lanolina propicia o alívio da dor e a recuperação do trauma, assim como o leite materno e tantos outros tratamentos. Sendo que, o uso do leite materno é mais viável devido ao baixo custo e o fácil acesso.⁽²³⁾

No item objetividade, os avaliadores, em suas considerações, concluíram que o material apresenta imparcialidade e praticidade, sendo sugerido pelos juízes incluir o tema *Golden Hour*.

“Golden Hour” são condutas que garantem a atenção qualificada ao parto, podendo reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, como: a estimulação do aleitamento materno na primeira hora de vida, a promoção do contato pele a pele para o bebê saudável e o clampeamento tardio do cordão umbilical.⁽²⁴⁾

O clampeamento oportuno significa colocar o neonato sobre a puérpera e esperar que as pulsações sejam cessadas para depois iniciar a realização dos procedimentos. Esse é um processo fisiológico, pode durar até 3 minutos após o nascimento e traz benefícios para a mãe e o RN, como a anemia durante a infância e a prevenção de hemorragia pós-parto.⁽²⁴⁾

O contato pele a pele (CPP) é numa prática sem custo e simples, que consiste em posicionar o RN sobre a mãe, logo após o nascimento. É necessário perguntar para a mãe se ela deseja que o RN seja colocado sobre seu abdome. Algumas mulheres não aderem a essa prática, mas, quando aderida, ela promove alguns benefícios, como: diminuição do risco de hipoglicemia neonatal, o início precoce da amamentação, estabilização da frequência respiratória e da temperatura do bebê.⁽²⁴⁾

O contato imediato após o parto, proporciona adaptabilidade para o RN ao meio extrauterino, minimizando o estresse e desenvolvendo um vínculo afetivo entre a mãe e o seu bebê. Essa relação é de suma importância, pois auxilia a mãe a identificar seu papel como progenitora e a compreender melhor as necessidades do seu RN, apropriando-se de forma mais efetiva em sua nova fase.⁽²⁴⁾

No ambiente hospitalar, a *Golden Hour* é normalmente interrompida devido aos procedimentos. Porém, essa prática pode ser amplamente recomendada, quando se tem parto normal sem complicações. Dessa forma, a *Golden Hour* garante boas práticas, permitindo a humanização durante a assistência, reduzindo procedimentos de rotina ao RN de baixo risco, maior vitalidade ao nascer e promovendo para o neonato redução do tempo de hospitalização.^(24,25)

Diante das dificuldades e dúvidas apresentadas pelas puérperas no momento de amamentar, os colaboradores poderão introduzir durante a assistência prestada conteúdos abordados no *e-book* do presente estudo. A literatura aponta que a adoção dessa conduta favorece novos comportamentos, desenvolvendo uma relação de confiança e proximidade com a paciente.⁽²⁵⁾

Nesse sentido, de acordo com os estudos recentes, o material desenvolvido pode ser utilizado pelos profissionais de saúde durante a assistência à puérpera, no aconselhamento durante o pré-natal com as gestantes e no desenvolvimento de práticas de educação direcionado aos treinamentos na capacitação de profissionais da saúde.⁽²⁶⁾

Apesar de o *e-book* desenvolvido nesta pesquisa se mostrar adequado ao que se propõe, conforme validação por juízes, ele apresenta peculiaridades relacionadas à natureza desta ferramenta educativa que evidenciam certas limitações. No Brasil, ainda existem localidades sem acesso à internet, dificultando o acesso à esta tecnologia e sua divulgação.

Novos estudos se fazem necessários, no sentido de se avaliar a sua usabilidade, aplicando-o à população-alvo e investigando a percepção dos profissionais da saúde e suas expectativas após utilizarem o *e-book* com seus pacientes.

6 CONCLUSÃO

1. Por meio deste estudo, foi possível desenvolver uma ferramenta educativa destinada aos profissionais da saúde para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

2. O objetivo de desenvolver uma ferramenta educativa foi atingido e irá auxiliar aos profissionais da saúde de maneira mais efetiva, proporcionando uma experiência significativa para a puérpera.

3. O *e-book*, intitulado *Orientando a família sobre aleitamento materno: e-book para profissionais de saúde*, apresenta 45 páginas, 5 capítulos, sendo constituído por componentes pré-textuais (capa, índice e apresentação), textuais (capítulos sobre a promoção ao aleitamento materno) e pós-textuais (considerações finais e referências).

4. Os resultados trouxeram subsídios importantes para a elaboração dessa ferramenta tecnológica. Todos os itens do instrumento mostraram-se adequados e pertinentes, atingindo índices que indicam evidência de validade do conteúdo do *e-book*. Os resultados referentes ao IVC global mostraram um nível de concordância de 0,86 entre os juízes, reforçando que o *e-book* apresenta evidências de validade para conteúdo e aparência.

5. O *e-book* foi elaborado e validado quanto ao conteúdo, à aparência, à objetividade, à clareza e à relevância. A proposta de desenvolver essa ferramenta apresentou relevância prática e científica, auxiliando na promoção da autoeficácia do aleitamento materno e servindo de material de apoio ao profissional da saúde.

7 ANEXOS

Anexo 1. Parecer Consubstanciado do CEP

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: CONSTRUÇÃO DE E-BOOK PARA ORIENTAÇÃO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO FUNDAMENTADO NOS CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO DA ESCALA

Pesquisador: Fabiane de Amorim Almeida

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 60855122.1.0000.0071

Instituição Proponente: SOCIEDADE BENEF ISRAELITABRAS HOSPITAL ALBERT EINSTEIN

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.702.060

Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivo da Pesquisa" e "Avaliação dos Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo Informações Básicas da Pesquisa (PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1970138.pdf de 30/09/2022) e/ou do Projeto Detalhado/ Brochura do Investigador (Projeto_AlessandraMP_08set2022_V2.docx de 30/09/2022).

RESUMO

Introdução: A Organização Mundial de Saúde e o Ministério da Saúde brasileiro recomendam o aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida e complementado até os dois anos ou mais. Essa diretriz baseia-se em evidências que comprovam que o leite materno é o alimento mais completo para a criança, possuindo todos os nutrientes para o seu desenvolvimento e crescimento. São muitos os motivos de negligência do aleitamento materno exclusivo, dentre eles as dificuldades no manejo da amamentação, visto a necessidade de adaptação e aprendizado da mulher e recém-nascido nesse processo. Em relação às orientações de incentivo e suporte ao aleitamento materno, destaca-se a importância da atualização do profissional de saúde que assiste o binômio na primeira mamada logo após o parto e durante sua internação no alojamento conjunto. Mais estudos sobre educação em saúde materna são necessários a fim de prevenir agravos e complicações puerperais, realizando ações dedicadas para a promoção, prevenção à

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP**



Continuação do Parecer: 5.702.060

saúde por meio de estratégias educacionais continuadas. Evidencia-se a necessidade de elaborar ferramentas direcionadas à educação de puérperas sobre aleitamento materno que seja eficiente, pedagógica, de fácil utilidade para os enfermeiros e para as puérperas. Objetivo: Desenvolver uma ferramenta educativa destinada aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (e-book). Métodos: Trata-se de um estudo metodológico com a finalidade de construção e validação de uma ferramenta educativa na modalidade de e-book, direcionada à educação de puérperas durante o aleitamento materno. Serão utilizadas as etapas do modelo de Design Instrucional: análise, desenvolvimento, implementação e avaliação. Na primeira etapa será realizada uma revisão de literatura sobre a pesquisa abordada e análise de e-books voltados para esse estudo. No desenvolvimento da construção do E-book terá o auxílio de um profissional em design, especializado na área. A versão preliminar será avaliada por um grupo de profissionais especialistas em aleitamento materno que atuam na maternidade de um hospital municipal da cidade de São Paulo, e se reunirão para propor reformulações. Na etapa seguinte, será realizada a validação do conteúdo do e-book por um comitê de juízes, selecionados junto a Plataforma Lattes de acordo com sua experiência com a temática e formação acadêmica, que avaliarão os seguintes critérios: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade e itens contemplados no e-book. Para aprovação das telas, serão adotados os valores de concordância de, pelo menos, 80% entre os juízes. Na etapa de implementação, o ebook será disponibilizado para uso por meio de dispositivos móveis (IPAD e celulares) e divulgado para puérperas e equipes de enfermagem que atuam na assistência em aleitamento materno. Após a implementação e divulgação do e-book, espera-se atingir um determinado número de usuários que permita realizar a etapa de avaliação de desempenho prático em estudos futuros.

HIPÓTESE

Não se aplica.

METODOLOGIA

3.1 Delineamento do estudo

Estudo metodológico embasado no Design instrucional (DI) (6,7) sistemático e reflexivo para o desenvolvimento de um e-book que contempla as etapas de análise, design/desenvolvimento, implementação e avaliação (6,7).

3.1.1 Análise

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

Será realizada revisão de literatura, considerando as publicações nacionais e internacionais nos últimos 5 anos (SciELO/ Pubmed/ Bireme/ LILACS) (7,12).

3.1.2 Design/desenvolvimento

a) Construção do E-book Serão estabelecidos os seguintes requisitos para a construção do e-book: campos com ilustrações e orientações básicas sobre o aleitamento materno, bem como a forma de avaliar a efetividade desta prática, fundamentando-se na escala LATCH. (8,11) A versão preliminar do e-book será avaliada por um grupo de profissionais especialistas em aleitamento materno que se reunirão para avaliar o conteúdo e propor as reformulações necessárias. b) Validação de conteúdo Será constituído um comitê de juízes com especialistas em aleitamento materno e estratégias tecnológicas educativas.

3.1.3 Implementação

A versão final do e-book será disponibilizada por meio de dispositivos móveis (IPAD e celulares) aos profissionais que atuam na assistência perinatal.

3.1.4 Avaliação

Após a implementação e divulgação do e-book, espera-se atingir um determinado número de usuários que permita realizar, em estudos futuros, a etapa de avaliação de desempenho prático desta ferramenta.

3.2 Cenário da pesquisa

A fase de avaliação preliminar do e-book pelos profissionais de saúde será realizada no setor de alojamento conjunto do Hospital Municipal Vila Santa Catarina (HMVSC). 3.3 População e amostra Na fase de construção do e-book, sua versão preliminar será avaliada por um grupo de 8 a 10 profissionais de saúde que atuam na referida instituição e aceitem o convite para participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE. Eles serão convidados pessoalmente pela pesquisadora do estudo. Para a fase de validação do conteúdo do e-book, serão selecionados 15 juízes para compor o comitê, que aceitarem o convite para participar da pesquisa, mediante assinatura do TCLE. O convite para participar do estudo, assim como o TCLE e o instrumento de avaliação do e book serão enviados por e-mail. Os juízes serão selecionados de acordo com sua experiência com a temática e formação acadêmica, por meio da Plataforma Lattes, sendo utilizados os critérios propostos por Fehring.

3.4 Operacionalização da coleta dos dados

Os dados serão coletados após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HIAE. Na fase de construção do ebook, sua versão preliminar será avaliada pelo grupo de profissionais de saúde que atuam na instituição. O convite para participar do estudo será feito pessoalmente

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

pela pesquisadora. Durante a reunião, cada item será discutido pelo grupo e apontadas as possíveis reformulações que serão sintetizadas ao final pela pesquisadora. Na fase de validação do conteúdo do e-book, o instrumento será disponibilizado pelos juízes por meio da plataforma REDCap. Ao aceitarem o convite para participar do estudo, será encaminhado link de acesso ao instrumento de coleta de dados, disponível logo após o participante ler e dar o aceite ao TCLE apresentado no formato online. Novas rodadas de avaliação podem ser necessárias, dependendo da porcentagem de concordância entre os juízes, encerrando-se quando as informações obtidas forem suficientes para o alcance dos objetivos do estudo, segundo Fehring.

CRITÉRIOS DE INCLUSÃO

- a) Profissionais de saúde: experiência na assistência em aleitamento materno; participação de projetos ou grupos de pesquisa na área; artigos ou trabalhos publicados na área em periódicos indexados; orientação de monografias na área nos últimos cinco anos; orientações sobre aleitamento materno diariamente em sua assistência.
- b) Juízes: experiência e conhecimento em aleitamento materno; participação em projetos de pesquisa relacionado área; publicação de artigos na área; orientação em dissertação, tese ou monografias na área nos últimos 5 anos; título de mestrado ou doutorado na área de saúde.

CRITÉRIOS DE EXCLUSÃO

- a) Profissionais de saúde: aqueles afastados das atividades laborais no período de coleta dos dados.
- b) Juízes: juízes que não responderem ao questionário de avaliação do e-book até 15 dias após o seu envio.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo da Pesquisa:

OBJETIVO PRIMÁRIO

Desenvolver uma ferramenta educativa destinada aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno.

OBJETIVO SECUNDÁRIO

Elaborar e validar um e-book destinado aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre aleitamento materno.

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

RISCOS

Os riscos são considerados mínimos e estão relacionados à perda de confidencialidade das informações. Se houver qualquer preocupação, após o preenchimento do questionário, o participante é encorajado a contatar o responsável pelo estudo. Somente os pesquisadores terão acesso às informações e dados pessoais e, para minimizar o risco de exposição e garantir o anonimato, os pesquisadores comprometem-se a não utilizar o nome do participante ou qualquer outro dado que possa identificá-lo em qualquer fase da pesquisa.

BENEFÍCIOS

Não há benefícios diretos para o participante. Acredita-se que o desenvolvimento desse projeto trará subsídios importantes referentes à orientação das puérperas sobre o AME logo após o parto, contribuindo para o sucesso desta prática, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. O desenvolvimento de uma ferramenta para orientação destas puérperas poderá auxiliar os profissionais a atuarem como educadores em saúde de maneira mais efetiva proporcionando uma experiência significativa para a puérpera.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

METODOLOGIA DE ANÁLISE DE DADOS

Para aprovação das telas, serão adotados os valores de concordância entre os juízes sugeridos por Pasquali (6), de pelo menos 80% para cada rodada, o que servirá para embasar a decisão de trocar ou aceitar a tela analisada e a estrutura do e-book completo. Significará concordância, se a tela for avaliada como "claro" ou "muito claro" e "pertinente" ou "muito pertinente" por 80% ou mais dos juízes. Caso não seja alcançado a concordância desejada, o item avaliado deverá ser revisto e submetido à nova rodada de avaliação.

DESFECHO PRIMÁRIO

Elaboração de e-book destinado aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre aleitamento materno no alojamento conjunto.

DESFECHO SECUNDÁRIO

Não se aplica.

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SAO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

TAMANHO DA AMOSTRA

25

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Recomendações:

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações."

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

RESPOSTA AO PARECER 5.588.717 de 30 de setembro de 2022:

PENDÊNCIA 1. A metodologia do protocolo deverá ser apresentada de forma clara, detalhada e ordenada, em especial os procedimentos que afetam os participantes da pesquisa. ("Norma Operacional CNS nº 001 de 2013, item 3.4.1.8; Resolução CNS nº 466 de 2012, item III.2.e"). Desta forma, solicita-se esclarecimentos e/ou adequação, pois a amostra informada nas Informações Básicas do Projeto (N=30) está divergente do informado no texto do projeto (N=40), conforme trecho: "A população do estudo será composta por 10 juízes, na primeira etapa do estudo, e 30 enfermeiros, na segunda etapa, que aceitarem participar da pesquisa, mediante preenchimento e assinatura/aceite do TCLE".

RESPOSTA: A solicitação foi atendida, sendo reformulado o método do estudo e definido que o número de profissionais de saúde selecionados para a fase de avaliação da versão preliminar do e-book será de 8 a 10, enquanto o número de juízes para a etapa de validação do conteúdo será igual a 15, num total de 25 participantes (total da amostra no Brasil).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 2. A Metodologia de análise de dados está descrita no passado. Solicita-se esclarecimentos e/ou adequação.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida e os tempos verbais foram corrigidos neste tópico do método.

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP**



Continuação do Parecer: 5.702.060

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 3. O Local onde será realizada a pesquisa não está claro. Projeto cita "O estudo será realizado em um hospital público, administrado pela Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein, por meio de um convênio inédito na cidade, que utiliza recursos do próprio Einstein", porém não especifica o nome do hospital. Entretanto, dentre os documentos anexados, constam Termo de Anuência dos Gestores do Hospital Municipal Vila Santa Catarina HM Dr Gilson de Cassia Marques de Carvalho (HMVSC), assim como Carta de Ciência e Autorização da Prefeitura de São Paulo. Solicita-se incluir explicitamente o local da pesquisa (i.e. Centro Obstétrico do HMVSC) no corpo do projeto.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida, explicitando claramente o nome da instituição no item "cenário do estudo".

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 4. Solicita-se definir claramente os critérios de inclusão e exclusão na seleção dos participantes (i.e., enfermeiros e juízes).

RESPOSTA: A solicitação foi atendida e os critérios de inclusão e exclusão foram apresentados no projeto, tanto para os juízes quanto para os profissionais de saúde:

"Será considerado como critério de inclusão dos juízes:

- Experiência e conhecimento em aleitamento materno;
- Participação em projetos de pesquisa relacionado à obstetrícia;
- Publicação de artigos ou trabalhos, relacionados à obstetrícia ou aleitamento materno;
- Orientação em dissertação, tese ou monografias na área de obstetrícia nos últimos cinco anos;
- Título de mestrado ou doutorado na área de saúde;

Será considerado como critério de inclusão dos profissionais:

- Experiência na assistência em aleitamento materno;
- Participação ou se já participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionado

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F

Bairro: Morumbi

CEP: 05.653-000

UF: SP

Município: SÃO PAULO

Telefone: (11)2151-3729

Fax: (11)2151-0273

E-mail: cep@einstein.br



**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP**



Continuação do Parecer: 5.702.060

à obstetria;

- Possuir artigos ou trabalhos publicados, relacionados à obstetria ou aleitamento materno, em periódicos indexados;
- Realização em orientação de monografias na área de saúde relacionado à obstetria, nos últimos cinco anos;
- Realização de orientações sobre aleitamento materno diariamente em sua assistência;

Será considerado como critério de exclusão, os juízes que não responderem ao questionário até 15 dias após o seu envio.

Será considerado como critério de exclusão dos profissionais de saúde, aqueles que estiverem afastados de suas atividades laborais durante a coleta de dados.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 5. O projeto afirma que "A inclusão na pesquisa de juízes especialistas em saúde será feita empregando os critérios propostos por Fehring de forma adaptada ao perfil da pesquisa". Solicita-se definir claramente o conceito e as qualificações necessárias para que um participante possa ser considerado "juiz especialista em saúde". Também não fica suficientemente claro na Metodologia como a avaliação desses juízes difere da avaliação dos enfermeiros.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida e os itens do método foram reformulados de modo a esclarecer a participação dos profissionais de saúde da maternidade na avaliação da versão preliminar do e-book, e dos juízes, na etapa de validação do material.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 6. A Pesquisadora informa que o recrutamento se dará por meio de convites enviados por e-mail. Solicita-se que a pesquisadora confirme estar ciente de que os e-mails encaminhados não devem constar listas que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato (e-mail, telefone etc.) por terceiros. (Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, item 2).

RESPOSTA: A solicitação foi atendida para os convites realizados aos juízes, que serão feitos por e-mail e os pesquisadores estão cientes que nos e-mails encaminhados não devem constar listas

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

que permitam a identificação dos convidados nem a visualização dos seus dados de contato.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 7. Em relação aos participantes da pesquisa, solicita-se detalhar como se dará o recrutamento, em especial a forma com que serão selecionados os participantes.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida, sendo revisada uma parte significativa do método de modo a detalhar a seleção dos juízes via Plataforma Lattes e o uso de critérios para a escolha. Quanto aos profissionais da instituição onde será a coleta de dados (HMVSC), o convite será feito pessoalmente pela pesquisadora, definindo-se critérios mínimos para a seleção.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 8. Solicita-se esclarecer como pretende-se disponibilizar o ebook final (para as puérperas, enfermeiros, juízes etc.), ressaltando-se que a análise ética solicitada neste projeto compreende apenas o procedimento aqui descrito, isto é, a criação e validação do material instrucional.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida. Apesar da análise ética solicitada neste projeto compreender apenas a criação e validação do material instrucional, destaca-se que o e-book será disponibilizado para o uso na assistência, sendo compartilhado com os profissionais de saúde e puérperas por meio de um link de fácil acesso para consulta.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 9. O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE é o "documento no qual é explicitado o consentimento livre e esclarecido do participante e/ou de seu responsável legal, de forma escrita, devendo conter todas as informações necessárias, em linguagem clara e objetiva, de fácil entendimento, para o mais completo esclarecimento sobre a pesquisa a qual se propõe participar;" (Resolução CNS 466/2012, item II.23). Visto se tratar de termo próprio da metodologia de design instrucional, solicita-se explicar aos participantes de pesquisa, no TCLE, com linguagem acessível, o conceito de "juízes".

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP**



Continuação do Parecer: 5.702.060.

a) Solicita-se definir no TCLE a sigla AME para os leitores.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida e descrita por extenso o termo abreviado.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

b) Os pesquisadores apresentaram dois TCLEs, um para juízes e outro para enfermeiros, com instruções idênticas. Solicita-se descrever no TCLE, de forma clara e objetiva, a atuação de juízes e enfermeiros, incluindo detalhamento dos métodos a serem utilizados (Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.3.a). Solicita-se adequar, de forma a detalhar qual será a atuação de juízes e enfermeiros na pesquisa.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida, de modo que os TCLEs para juízes e para profissionais de saúde foram personalizados para cada um deles.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 10. É direito do participante da pesquisa ter acesso ao teor do conteúdo dos instrumentos de coleta antes de decidir participar do estudo. (Resolução CNS nº 466 de 2012, item IV.3.a / Ofício Circular nº2/2021/CONEP/SECNS/MS, Item 2.2.3). Solicita-se adequação do procedimento e instrução no TCLE.

RESPOSTA: Foram realizadas as adequações e as devidas instruções introduzidas no TCLE dos juízes e dos enfermeiros.

Direitos do participante: Sua participação é voluntária e você pode retirar seu consentimento ou ainda descontinuar sua participação em qualquer momento, se assim o preferir sem penalização e/ou prejuízo de qualquer natureza. Não haverá nenhum custo a você proveniente deste estudo, assim como não haverá qualquer tipo de remuneração pela sua participação. Entretanto, se ocorrer qualquer gasto não previsto neste termo, você será ressarcido. Ao assinar este termo você não renuncia a nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização em caso de dano decorrente de sua participação. Se for de seu interesse, você poderá solicitar, a qualquer momento, informações sobre os resultados desse estudo, através do contato com as pesquisadoras. É direito do participante da pesquisa ter acesso ao teor do conteúdo dos

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SÃO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



**HOSPITAL ISRAELITA ALBERT
EINSTEIN-SP**



Continuação do Parecer: 5.702.060

instrumentos de coleta antes de decidir participar do estudo (Resolução CNS n°466 de 2012, item IV.3.a / Ofício Circular n°2/2021/ CONEP/SECNS/MS, Item 2.2.3) (Página 23 e 27- Direitos do participante).

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 11. Conforme a Carta Circular no 1/2021- CONEP/SECNS/MS, itens 2.2., "quando a coleta de dados ocorrer em ambiente virtual (com uso de programas para coleta ou registro de dados, e-mail, entre outros), na modalidade de consentimento (Registro ou TCLE), o pesquisador deve enfatizar a importância de o participante de pesquisa guardar em seus arquivos uma cópia do documento eletrônico". Desta forma, solicita-se que o item "Assinaturas de Consentimento" tenha a redação readequada, substituindo o "Fui orientado a salvar digitalmente uma cópia deste termo ou guardá-la impressa" para a orientação em si, visto que o TCLE será aplicado digitalmente, sem a presença do pesquisador para prover a orientação em si.

RESPOSTA: A solicitação foi atendida no texto do TCLE destinado aos juízes, que será aplicado no formato online.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

PENDÊNCIA 12. O cronograma do estudo não está adequado, pois informa que ele já teria iniciado. Sendo assim, solicitam-se esclarecimentos e, caso necessário, a adequação do cronograma com relação à data de início do estudo, dado que este ainda se encontra em análise no Sistema CEP/Conep até a presente data. Ressalta-se ainda a necessidade de adequação do cronograma de forma a descrever a duração das diferentes etapas da pesquisa, com o compromisso explícito do pesquisador de que o estudo será iniciado somente a partir da aprovação pelo Sistema CEP/Conep (Norma Operacional CNS n° 001 de 2013, item 3.3.f).

RESPOSTA: Foram realizadas as adequações solicitadas no cronograma em relação à data de início da coleta de dados, destacando no texto do projeto que esta etapa do estudo só se iniciará após aprovação do CEP.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

PENDÊNCIA 13. As assinaturas do Termo de Anuência dos Gestores da Área estão datadas como "06/12/2021". Em virtude do tempo decorrido (>6 meses), solicita-se recolher novas assinaturas, em novo termo, com a devida adequação do período de vigência (anteriormente informado com início em 01/01/2021).

RESPOSTA: Considerando as orientações recente do CEP sobre a não obrigatoriedade da apresentação deste documento para submissão do projeto na Plataforma Brasil, esta pendência não foi atendida.

ANÁLISE: PENDÊNCIA ATENDIDA

Após análise, não foram observados óbices éticos.

Considerações Finais a critério do CEP:

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Israelita Albert Einstein, de acordo com a Resolução CNS nº 466 de 2012 e Norma Operacional nº 001 de 2013 do CNS, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1970138.pdf	30/09/2022 00:13:21		Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Profissionais_destacado.docx	30/09/2022 00:11:45	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Profissionais.docx	30/09/2022 00:11:33	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Juizes_destacado.docx	30/09/2022 00:11:17	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
TCLE / Termos de	TCLE_Juizes.docx	30/09/2022	Fabiane de Amorim	Aceito

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br



HOSPITAL ISRAELITA ALBERT EINSTEIN-SP



Continuação do Parecer: 5.702.060

Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Juizes.docx	00:11:02	Almeida	Aceito
Outros	Carta_CEP_respostas.docx	30/09/2022 00:05:32	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	Carta_CEP_respostas_ASSINADA.pdf	30/09/2022 00:05:10	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_AlessandraMP_08set2022_V2_destacado.docx	30/09/2022 00:03:51	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_AlessandraMP_08set2022_V2.docx	30/09/2022 00:03:12	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	Termo_autorizacao_PrefeituraSP.pdf	20/07/2022 20:17:14	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	TAnuenciaGestores_HVSC_coparticipante.pdf	07/07/2022 19:33:54	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Folha de Rosto	FolhaRosto_AlessandraMP_assinada.pdf	02/07/2022 10:26:13	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	DeclaracaoRespPesqHumanos.pdf	25/06/2022 18:51:58	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	TermoCompromissoPesquisador.pdf	25/06/2022 18:49:17	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	TAnuenciaParticipantes_assinado.pdf	25/06/2022 18:48:48	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Outros	TAnuenciaGestores_AlessandraMP2.pdf	25/06/2022 18:48:23	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_AlessandraMP_26jun2022_V1_CEP.docx	25/06/2022 18:46:57	Fabiane de Amorim Almeida	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita apreciação da CONEP:

Não

SAO PAULO, 14 de Outubro de 2022

Assinado por:
Fabio Pires de Souza Santos
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Comendador Elias Jafet, 755 - Piso L4, Sala 407-G /407-F
Bairro: Morumbi **CEP:** 05.653-000
UF: SP **Município:** SAO PAULO
Telefone: (11)2151-3729 **Fax:** (11)2151-0273 **E-mail:** cep@einstein.br

8 REFERÊNCIAS

1. Ledo BC, Góes FG, Santos AS, Pereira-Ávila FM, Silva AC, Bastos MC. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28:e51503.
2. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al.; Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475–90.
3. Giugliani ER. Crescimento em lactentes exclusivamente amamentados. *J Pediatr*. 2019;95(Supl 1):S79–S84.79-84.
4. Moraes IC, Sena NL, Oliveira HK, Albuquerque FH, Rolim KM, Fernandes HI. Percepção sobre a importância do aleitamento materno pelas mães e dificuldades enfrentadas no processo de amamentação. *Rev Enf Ref*. 2020; serV(2):e19065.
5. Conceição CM, Coca KP, Alves MR, Almeida FA. Validação para língua portuguesa do instrumento de avaliação do aleitamento materno LATCH. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(2):210–6.
6. Fehring RJ. Validating diagnostic labels: standardized methodology. In: Hurley ME, et al. *Classification of nursing diagnosis: Proceedings of the Sixth Conference of North American Nursing Diagnosis Association*. St. Louis: Mosby, 1986. p. 183-90.
7. Mota NP, Vieira CM, Nascimento MN, Bezerra AM, Quirino GD, Félix ND. Mobile application for the teaching of the international classification for nursing practice. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):1020–7.
8. Zombrilli AF, Leopoldo VC, Oliveira MC, Oliveira MF, Dolci ME, Braga FT, et al. Virtual learning object in hematopoietic stem cell transplantation for autoimmune diseases. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):994–1000.
9. Melo RP, Moreira RP, Fontenele FC, Aguiar ASC, Joventino ES, Carvalho EC. Critérios de seleção de experts para estudos de validação de fenômenos de enfermagem. *Rev Rene*. 2011;12(2):424-31.
10. Magalhães SS, Chaves EM, Queiroz MV. Design instrucional para o cuidado de enfermagem aos neonatos com cardiopatias congênitas. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20180054.
11. Melo VB. O design instrucional como parte da metodologia de ensino em ambientes virtuais de aprendizagem [dissertação]. Lisboa: Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias; 2019. 108 f.
12. Polit DF, Beck CT. Fundamentos da pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática de enfermagem. 7a ed. Porto Alegre. Artmed. 2011.
13. Guarana CV, Tabosa IC, Dias VS, Duque TB. Elaboração e validação de e-book para profissionais e estudantes sobre o tema segurança do paciente. *Braz J Hea Rev*. 2020;3(4):8696–716.
14. Melo ES. Construção e validação de material educativo digital para redução do risco cardiovascular em pessoas vivendo com HIV [dissertação]. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2019. 126 f.

15. Oliveira RC, Silva MM, Lopes BA, Brito MA, Rocha RC, Carneiro CT, et al. Evaluación de la actuación de las madres lactantes y de los recién nacidos durante la lactancia materna en el periodo neonatal: un estudio comparativo. *Cogit Enferm.* 2021;26: e75517.
16. Dupin IM. Desenvolvimento de aplicativo educativo para auxílio no tratamento da criança com dermatite atópica [dissertação]. São Paulo: Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein; 2021. 114 f.
17. Sabino LM, Ferreira AM, Joventino ES, Lima FE, Penha JC, Lima KF, et al. Elaboração e validação de cartilha para prevenção da diarreia infantil. *Acta Paul Enferm.* 2018;31(3):233-9.
18. Faria CC, Horta TG, Reis JS, Soares NA, Moreira AD. Elaboração e validação de um e-book com as leis sobre o diabetes nas escolas. *Rev Bras Enferm.* 2022;75(3):e20200711.
19. Albuquerque AO, Lima Filho CA, Silva MV, Silva DL, Portugal W M, Silva VB, et al. Assistência de enfermagem aos fatores de risco para o trauma mamilar causado na amamentação. *RECIMA21.* 2022;3(2):e321202.
20. Bandeira AK, Nery SB, Monteiro DS, Rocha GM, Brito MG, Silva MA, et al. A efetividade da laserterapia como tratamento de fissuras mamárias em puérperas na Cidade de Piripiri - PI. *Res Soc Dev.* 2021;10(12):e132101219520.
21. Dias JS, Vieira TO, Vieira GO. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. *Rev Bras Saúde Mater Infant.* 2017;17(1):27-42.
22. Braga PP, Romano MC, Gesteira EC, Souza DB, Pinto MG, Santos VG. Tecnologia educacional sobre limpeza e desinfecção de brinquedos para ambientes escolares frente a pandemia da covid-19. *Esc Anna Nery.* 2021;25(spe): e20210023.
23. Cristina TA, Beatriz UT, Santana LL, Bessa KP, Oliveira MM. Uso da lanolina para tratamento de fissura mamilar em puérperas. *Ciênc Biol Saúde.* 2018;6(1):43-56.
24. Castro MF, Pinto FL, Moraes NT, Pires ER, Santos LC. A atuação do enfermeiro para a efetividade da Golden Hour. *REAS.* 2021 [citado 2023 Set 11]; 22:1-11. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/25452/1/Runa%20-%20A%20atuac%CC%A7a%CC%83o%20do%20Enfermeiro%20para%20a%20efetividade%20da%20Golden%20Hour.pdf>
25. Silva BA, Braga LP. Fatores promotores do vínculo mãe-bebê no puerpério imediato hospitalar: uma revisão integrativa. *Rev SBPH.* 2019;22(1):258-79.
26. Moura JD. Uso da gamificação para o ensino de suporte básico de vida: proposta de treinamento e validação de questionário de avaliação [dissertação]. São Paulo: Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein; 2021. 91 f.
27. Medeiros RK, Ferreira Junior MA, Pinto DP, Vitor AF, Santos VE, Barichello E. Modelo de validação de conteúdo de Pasquali nas pesquisas de enfermagem. *Ver. Enfermagem Ref.* 2015; 4(4): 127-35.

Abstract

Introduction: The World Health Organization and the Brazilian Ministry of Health recommend exclusive breastfeeding during the first six months of life, and supplemented breastfeeding - up to two years or more. This guideline is based on evidence that proves that breast milk is the most complete food for the child, having all the nutrients for its development and growth. However, there is a need to develop tools aimed at educating postpartum women about breastfeeding so that it is efficient, pedagogical and easy to use for nurses and postpartum women. **Purposes:** To develop an educational tool aimed at health professionals to guide postpartum women about breastfeeding, in the format of an electronic book (e-book). **Methods:** Methodological study, with the purpose of building and validating an educational tool in the form of an e-book, aimed at health professionals, to educate mothers about breastfeeding. The instructional design model was used. In the first stage, a literature review on the subject of study was carried out. In the development stage, the construction of the e-book had the help of a professional in design and the preliminary evaluation of 11 health professionals from different categories. In the e-book content validation stage, a committee of 10 judges evaluated the following criteria: general appearance, clarity, ease of understanding, objectivity and items covered in the e-book. For approval of the material, agreement values of at least 80% between the judges were adopted. **Results:** The e-book "Guiding the family about breastfeeding: e-book for health professionals", has 45 pages, consisting of pre-textual components (cover, index and presentation), textual (chapters on breastfeeding promotion maternal) and post-textual (final considerations and references). 22 professionals were invited to participate in the study; 18 accepted the invitation, but only 11 participated until the end. The committee was made up of professionals with different academic backgrounds, most of whom were obstetric nurses (83.3%), in addition to a neonatologist (8.3%) and a speech therapist (8.3%). Among these professionals, all had experience in breastfeeding assistance, and the majority (54.5%) participate or participated in projects or research groups in the area of health related to obstetrics. To compose the committee, it was planned to select 15 specialists, invited according to their experience with the subject and academic background, through the Lattes platform, using the criteria proposed by Fehring. 26 judges were invited; however, only 14 accepted the invitation and 10 completed the material evaluation. The results regarding the global concordance validity index showed a level of concordance of 0.86 among the judges, reinforcing that the e-

book presents evidence of validity for content and appearance. **Conclusion:** The e-book was prepared and validated for content, appearance, objectivity, clarity and relevance. The proposal to develop this tool had practical and scientific relevance, helping to promote the self-efficacy of breastfeeding and serving as support material for health professionals.

Keywords: Breast Feeding. Health Education. Information Technology. Obstetric Nursing.

Apêndices

Apêndice 1. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para profissionais de saúde.

Página 1 de 4

PROTOCOLO DE PESQUISA

Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala "LATCH"
Fabiane de Amorim Almeida

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido Participantes com idade $\geq$ 18 anos – Profissionais da saúde

Introdução

Você está sendo convidado(a) para participar voluntariamente do estudo referente à dissertação de mestrado profissional em enfermagem intitulado "Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala "LATCH". Para você decidir fazer parte dele, precisará saber das possibilidades de riscos e benefícios e confirmar sua participação através do aceite deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Se você tiver qualquer pergunta após ou durante a leitura deste termo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com o responsável pela condução do estudo ou com algum profissional que participe do estudo que possa esclarecer suas dúvidas.

A decisão de fazer parte do estudo é voluntária e você pode recusar-se a participar ou retirar-se do estudo a qualquer momento sem nenhum tipo de consequência para o seu tratamento/relação profissional com a instituição.

O objetivo do estudo é desenvolver uma ferramenta educativa destinada aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

Procedimentos realizados neste protocolo

Sua forma de participação no estudo consiste em participar de um grupo de profissionais da instituição que atuam na maternidade para avaliar a versão inicial do *e-book* proposto pelas pesquisadoras, em uma reunião com duração estimada de 60 minutos, com o intuito de discutir sobre as possíveis reformulações necessárias.

Rubrica: 1) Participante/Representante Legal/Testemunha Imparcial _____ 2) Responsável pelo Consentimento _____

PROTOCOLO DE PESQUISA

Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala "LATCH"
Fabiane de Amorim Almeida

Riscos e inconveniências

Os riscos de sua participação nesta pesquisa são considerados mínimos e estão relacionados à perda de confidencialidade das informações. Se houver qualquer preocupação, após o preenchimento do questionário, você é encorajado(a) a contatar o responsável pelo estudo. Somente os pesquisadores terão acesso às suas informações e dados pessoais. Para minimizar o risco de exposição e garantir o seu anonimato, os pesquisadores comprometem-se a não utilizar seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo (a) em qualquer fase da pesquisa.

Benefício do estudo

Não há benefícios diretos em relação à sua participação. Entretanto, o desenvolvimento deste projeto trará subsídios importantes referentes à orientação das puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo (AME) logo após o parto, contribuindo para o sucesso desta prática, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. O desenvolvimento de uma ferramenta para orientação das puérperas poderá auxiliar os profissionais a atuarem como educadores em saúde de maneira mais efetiva, proporcionando uma experiência significativa para a puérpera.

Alternativa (s) à participação no estudo

Caso não haja interesse de sua parte, em participar deste estudo, não haverá nenhum prejuízo.

Direitos do(a) participante

Sua participação é voluntária e você pode retirar seu consentimento ou ainda descontinuar sua participação em qualquer momento, se assim o preferir, sem penalização e/ou prejuízo de qualquer natureza.

Rubrica: 1) Participante/Representante Legal/Testemunha Imparcial _____ 2) Responsável pelo Consentimento _____

PROTOCOLO DE PESQUISA

Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala "LATCH"
Fabiane de Amorim Almeida

Não haverá nenhum custo a você proveniente deste estudo, assim como não haverá qualquer tipo de remuneração pela sua participação.

Entretanto, se ocorrer qualquer gasto não previsto neste termo, você será ressarcido(a). Ao assinar este termo, você não renuncia a nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização em caso de dano decorrente de sua participação. Se for de seu interesse, você poderá solicitar, a qualquer momento, informações sobre os resultados deste estudo, através do contato com as pesquisadoras.

Danos

Se qualquer dano ocorrer como resultado de sua participação nesta pesquisa, assistência integral estará disponível sem que você tenha gastos, pelo tempo que for necessário.

Confidencialidade

A equipe do estudo terá acesso a seus dados, no entanto, seu anonimato é garantido e possíveis publicações científicas resultantes deste estudo não o(a) identificarão em nenhuma circunstância como participante. Os dados obtidos serão tratados sob estritas condições de confidencialidade.

Ética

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – um grupo de pessoas que zela pela proteção dos participantes de pesquisa e avalia os estudos envolvendo seres humanos.

Para qualquer dúvida ética e/ou relacionada a direitos de participante, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Albert Einstein no telefone (11) 2151-3729 ou no e-mail cep@einstein.br.

Rubrica: 1) Participante/Representante Legal/Testemunha Imparcial _____ 2) Responsável pelo Consentimento _____

PROTOCOLO DE PESQUISA

Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala "LATCH"
Fabiane de Amorim Almeida

O Comitê funciona de segunda a sexta, das 7h às 17h, e está localizado no Centro de Ensino e Pesquisa A. Einstein - Campus Cecília e Abram Szajaman, na R. Comendador Elias Jafet, 755, 4o andar, sala 407F e 407G. Morumbi, SP, Cep 05653-000.

Para qualquer dúvida relacionada ao estudo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com os pesquisadores responsáveis pela condução do estudo: **Alessandra Pinheiro Margoni**, pelo telefone **(11) 98308-0139** e e-mail: alessandra.margoni@einstein.br, e **Fabiane de Amorim Almeida**, pelo telefone **(11) 2151-6815** e e-mail: fabiane.almeida@einstein.br

Reclamações, elogios e sugestões deverão ser encaminhados ao Sistema de Atendimento ao Cliente (SAC), por meio do telefone (11) 2151-0222 ou pelo formulário identificado como "fale conosco" disponível na página da pesquisa clínica ou pessoalmente.

Assinaturas de Consentimento

Fui informado(a) de todos os detalhes relacionados ao estudo em que participarei. Receberei uma via assinada, datada e rubricada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, ficando a pesquisadora com outra via assinada, datada e rubricada.

Nome Completo do participante da pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Data: ____/____/____

Nome completo e legível do pesquisador responsável

Assinatura do pesquisador responsável

Data: ____/____/____

Apêndice 2. Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para juízes



PROTOCOLO DE PESQUISA

Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”

Fabiane de Amorim Almeida

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Participantes com idade ≥ 18 anos - Juízes

Versão 2 – setembro 2022

Introdução

Você está sendo convidado(a) para participar voluntariamente do estudo referente a dissertação do mestrado profissional em enfermagem intitulado “Construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”. Para você decidir fazer parte dele, precisará saber das possibilidades de riscos e benefícios e confirmar sua participação através do aceite deste termo de consentimento livre e esclarecido.

Se você tiver qualquer pergunta após ou durante a leitura deste termo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com o responsável pela condução do estudo ou com algum profissional que participe do estudo que possa esclarecer suas dúvidas.

A decisão de fazer parte do estudo é voluntária e você pode recusar-se a participar ou retirar-se do estudo a qualquer momento sem nenhum tipo de consequência para o seu tratamento/relação profissional com a instituição.

O objetivo do estudo é desenvolver uma ferramenta educativa destinada aos enfermeiros para orientação de puérperas sobre o aleitamento materno, no formato de livro eletrônico (*e-book*).

Procedimentos realizados neste protocolo

Sua forma de participação no estudo consiste em participar de um comitê de juízes, no qual avaliará o conteúdo do *e-book* proposto pelas pesquisadoras, respondendo a um questionário disponível *online* em relação aos seguintes itens: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade e itens contemplados. O tempo de preenchimento estimado é de 30 a 40 minutos.

Riscos e inconveniências

Os riscos de sua participação nesta pesquisa são considerados mínimos e estão relacionados à perda de confidencialidade das informações. Se houver qualquer preocupação, após o preenchimento do questionário, você é encorajado(a) a contatar o responsável pelo estudo. Somente os pesquisadores terão acesso às suas informações e dados pessoais. Para minimizar o risco de exposição e garantir o seu anonimato, os pesquisadores comprometem-se a não utilizar seu nome ou qualquer outro dado que possa identificá-lo(a) em qualquer fase da pesquisa.

Benefício do estudo

Não há benefícios diretos em relação à sua participação. Entretanto, o desenvolvimento desse projeto trará subsídios importantes referentes à orientação das puérperas sobre o aleitamento materno exclusivo (AME) logo após o parto, contribuindo para o sucesso desta prática, conforme preconizado pelo Ministério da Saúde. O desenvolvimento de uma ferramenta para orientação das puérperas poderá auxiliar os profissionais a atuarem como educadores em saúde de maneira mais efetiva, proporcionando uma experiência significativa para a puérpera.

Alternativa (s) à participação no estudo

Caso não haja interesse de sua parte, em participar deste estudo, não haverá nenhum prejuízo.

Direitos do participante

Sua participação é voluntária e você pode retirar seu consentimento ou ainda descontinuar sua participação em qualquer momento, se assim o preferir, sem penalização e/ou prejuízo de qualquer natureza. Não haverá nenhum custo a você proveniente deste estudo, assim como não haverá qualquer tipo de remuneração pela sua participação. Entretanto, se ocorrer qualquer gasto não previsto neste termo, você será ressarcido(a). Ao assinar este termo, você não renuncia a nenhum direito legal, incluindo o direito de buscar indenização em caso de dano decorrente de sua participação. Se for de seu interesse, você poderá solicitar, a qualquer momento, informações sobre os resultados deste estudo, através do contato com as pesquisadoras. Você também poderá ter acesso ao teor do conteúdo dos instrumentos de coleta antes de decidir participar do estudo, se assim o desejar.

Danos

Se qualquer dano ocorrer como resultado de sua participação nesta pesquisa, assistência integral estará disponível sem que você tenha gastos, pelo tempo que for necessário.

Confidencialidade

A equipe do estudo terá acesso a seus dados, no entanto, seu anonimato é garantido e possíveis publicações científicas resultantes deste estudo não o (a) identificarão em nenhuma circunstância como participante. Os dados obtidos serão tratados sob estritas condições de confidencialidade.

Ética

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) – um grupo de pessoas que zela pela proteção dos participantes de pesquisa e avalia os estudos envolvendo seres humanos.

Para qualquer dúvida ética e/ou relacionada a direitos de participante, favor entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Albert Einstein no telefone (11) 2151-3729 ou no e-mail cep@einstein.br. O Comitê funciona de segunda a sexta, das 7h às 17h, e está localizado no Centro de Ensino e Pesquisa A. Einstein - Campus Cecília e Abram Szajaman, na R. Comendador Elias Jafet, 755, 4o andar, sala 407F e 407G. Morumbi, SP, Cep: 05653-000.

Para qualquer dúvida relacionada ao estudo, por favor, sinta-se à vontade para entrar em contato com os pesquisadores responsáveis pela condução do estudo, **Alessandra Pinheiro Margoni**, pelo telefone **(11) 98308-0139** e e-mail: alessandra.margoni@einstein.br, e **Fabiane de Amorim Almeida**, pelo telefone **(11) 2151-6815** e e-mail: fabiane.almeida@einstein.br

Reclamações, elogios e sugestões deverão ser encaminhados ao Sistema de Atendimento ao Cliente (SAC), por meio do telefone (11) 2151-0222 ou pelo formulário identificado como “fale conosco” disponível na página da pesquisa clínica ou pessoalmente.

Assinaturas de Consentimento

Fui informado(a) de todos os detalhes relacionados ao estudo em que participarei e que poderei ter acesso ao conteúdo do relatório final da pesquisa por e-mail (alessandra.margoni@einstein.br), devendo salvar digitalmente uma cópia deste termo ou guardá-la impressa. A assinatura deste estudo é digital e darei meu consentimento ao clicar na opção “Concordo”.

☐ Concordo

☐ Não concordo

Apêndice 3. Instrumento para validação pelos juízes de um *e-book* para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”

a) Instruções aos juízes para o preenchimento do instrumento

O objetivo deste instrumento é o de captar o parecer dos juízes especialistas acerca de cada um dos cinco itens referentes à construção de *e-book* para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”.

Os itens a serem analisados para a avaliação do *e-book* são: aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade, pertinência e itens contemplados (Quadro 1). Para a análise de cada aspecto, será utilizada a escala Likert, que apresenta 4 pontos, sendo que o juiz participante da pesquisa manifesta, por meio deles, sua avaliação em relação ao *e-book*.

Quadro 1. Descrição dos requisitos a serem analisados para cada um dos itens do instrumento sobre a construção de e-book para orientação sobre aleitamento materno fundamentado nos critérios de avaliação da escala “LATCH”.

ITEM	DESCRIÇÃO
Aparência Geral	Os itens estão bem estruturados, seguem uma sequência lógica.
Clareza	Os itens são de fácil entendimento.
Facilidade de entendimento	Os itens são explicitados de forma clara, simples e inequívoca.
Objetividade	Os itens avaliados têm imparcialidade, são diretos, práticos e assertivos.
Itens contemplados	Cada item de identificação e avaliação é útil, não se confunde com os demais, não se repete, permite resposta objetiva e atende o objetivo proposto.

Neste estudo, adotaram-se os seguintes itens para avaliar aparência geral, clareza, facilidade de entendimento, objetividade e itens contemplados no *e-book*:

- 1- Insatisfatório: Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente
- 2- Satisfatório: Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo
- 3- Adequado: Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente: Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Os juízes avaliarão os diferentes aspectos do *e-book* de acordo com os itens propostos anteriormente e poderão fazer suas sugestões de reformulações em um campo aberto de preenchimento.

b) Aspectos a serem avaliados em relação ao *e-book*:

1. Quanto à aparência geral: o material apresenta boa impressão, instiga a leitura, os temas abordados são adequados e segue uma sequência lógica?

1- Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente

2- Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo

3- Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Por gentileza, registre aqui as reformulações no caso de avaliar o item com as opções 1 (insatisfatório) ou 2 (satisfatório), bem como suas sugestões de melhoria independentemente da opção escolhida:

2. Quanto à clareza: O material é de fácil entendimento, as imagens representam aspectos importantes para o conhecimento sobre amamentação, a apresentação visual é atrativa e organizada?

1- Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente

2- Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo

3- Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Por gentileza, registre aqui as reformulações no caso de avaliar o item com as opções 1 (insatisfatório) ou 2 (satisfatório), bem como suas sugestões de melhoria independentemente da opção escolhida:

3. Facilidade de entendimento: O material está explicitado de forma clara, o conteúdo facilita o processo de educação em saúde e as orientações apresentadas foram abordadas adequadamente?

1- Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente

2- Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo

3- Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Por gentileza, registre aqui as reformulações no caso de avaliar o item com as opções 1 (insatisfatório) ou 2 (satisfatório), bem como suas sugestões de melhoria independentemente da opção escolhida:

4. Objetivo: Os objetivos do material são diretos, práticos, assertivos e coerentes com o material proposto?

1- Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente

2- Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo

3- Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Por gentileza, registre aqui as reformulações no caso de avaliar o item com as opções 1 (insatisfatório) ou 2 (satisfatório), bem como suas sugestões de melhoria independentemente da opção escolhida:

5. Itens contemplados: Cada item é útil, não se confunde com os demais, não se repete, atende ao objetivo proposto e a linguagem verbal empregada é acessível ao público a que se destina?

1- Insatisfatório / Impertinente / Discordo fortemente

2- Satisfatório / Pouco pertinente / Discordo

3- Adequado / Pertinente / Concordo

4- Excelente / Muito pertinente / Concordo fortemente

Por gentileza, registre aqui as reformulações no caso de avaliar o item com as opções 1 (insatisfatório) ou 2 (satisfatório), bem como suas sugestões de melhoria independentemente da opção escolhida:

Para aprovação do conteúdo do *e-book*, serão adotados os valores de concordância entre os juízes de pelo menos 80% para cada rodada, o que servirá para embasar a decisão de trocar ou aceitar o material analisado e a estrutura do *e-book* completo.

Os requisitos a serem analisados serão representados por pontos: Insatisfatório / impertinente / discordo fortemente será equivalente a um ponto; satisfatório / pouco pertinente / discordo equivalerá a dois pontos; adequado / pertinente / concordo valerá três pontos; e excelente / muito pertinente / concordo fortemente corresponderá a quatro pontos. Caso não seja alcançada a concordância desejada, o item avaliado deverá ser revisto e submetido à nova rodada.

Apêndice 4. Instrumento de coleta dos dados: dados de caracterização dos juízes

Data: __/__/__

Idade:

Sexo:

Categoria profissional:

Tempo de formado(a):

Você possui experiência na assistência em aleitamento materno?

0- Não 1- Sim

Se o juiz assinar “1”, seguirá a pergunta:

Há quantos anos você atuou na área? _____

Você participa ou já participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionados à obstetrícia?

0- Não 1- Sim

Você possui artigos ou trabalhos publicados, relacionados à obstetrícia, neonatologia ou aleitamento materno, em periódicos indexados?

0- Não 1- Sim

Se o juiz assinalar “1”, seguirá a pergunta:

Número de trabalhos publicados? _____

Você já realizou orientação de dissertação, tese ou monografias na área de saúde, relacionada à obstetrícia ou a neonatologia, nos últimos cinco anos?

0- Não 1- Sim

Se o juiz assinalar “1”, seguirá a pergunta:

Quantos trabalhos foram realizados sob a sua orientação? _____

Você possui título de mestrado ou doutorado na área de saúde?

0- Não 1- Sim

Se o juiz assinalar “1”, seguirá a pergunta com campo de resposta aberto (não obrigatório):

Qual o tema da dissertação de mestrado e/ou tese de doutorado?

Apêndice 5. Instrumento de coleta de dados: dados de caracterização dos profissionais de saúde

Data: ____/____/____

Idade:

Sexo:

Categoria profissional:

Tempo de formado(a):

Formação acadêmica: () Doutor () Mestre () Especialista () Graduado

Você possui experiência na assistência em aleitamento materno?

0- Não 1- Sim

Se o(a) enfermeiro(a) assinar “1”, seguirá a pergunta:

Há quantos anos você atuou na área? _____

Você participa ou já participou de projetos ou grupos de pesquisa na área de saúde relacionados à obstetrícia e neonatologia?

0- Não 1- Sim

Você possui artigos ou trabalhos publicados, relacionados à obstetrícia, neonatologia ou aleitamento materno, em periódicos indexados?

0- Não 1- Sim

Se o profissional assinalar “1”, seguirá a pergunta:

Número de trabalhos publicados? _____

Você já realizou orientação de monografias na área de saúde, relacionada à obstetrícia ou à neonatologia, nos últimos cinco anos?

0- Não 1- Sim

Se o profissional assinalar “1”, seguirá a pergunta:

Quantos trabalhos foram realizados sob a sua orientação? _____

Você realiza orientações sobre aleitamento materno diariamente em sua assistência?

0- Não 1- Sim

Se o profissional assinalar “1”, seguirá a pergunta com campo de resposta aberto (não obrigatório):

Qual o tema da dissertação de mestrado e/ou tese de doutorado?

Apêndice 6. E-book



ÍNDICE

Prefácio - Quem sou eu?..... 5

Introdução 6

Capítulo 1

Promoção do aleitamento materno

Qual a importância do aleitamento materno na saúde?..... 9

Vamos conhecer os direitos e a legislação? 12

Quais são as políticas nacionais de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno?..... 13

Capítulo 2

Fisiologia das mamas, tipos de mamilos e produção do leite humano

Como é o desenvolvimento e anatomia da mama? 15

Como é a fisiologia das mamas durante a amamentação? 16

Quais são os tipos de mamilos? 18

Como é a produção do leite humano? 20

Quais são os benefícios e vantagens do aleitamento materno? 22

Capítulo 3

Avaliação da mamada adequada, entendendo sobre traumas e tratamento

Como deve ser a mamada adequada e livre demanda? 23

Como realizar a pega adequada?..... 25

Como é o surgimento dos traumas mamilares? 28

Como é o tratamento para os traumas mamilares? 29

Como prevenir os traumas nos mamilos? 30

O que é laserterapia?..... 31

Capítulo 4

O que são frênulo curto, mastite e métodos de ordenha

Bebês com frênulo labial podem ser amamentados normalmente?	32
O tipo de parto afeta o desempenho da mãe durante a amamentação?	33
Golden hour	34
O que é Mastite?	35
Quais são os métodos de ordenha?	36
Como armazenar o leite retirado?	38

Capítulo 5

Conhecendo a ferramenta Latch e suas atribuições

O que é LATCH?	39
Quais são as orientações sobre a mamada de acordo com a escala LATCH?	40
Como identificar se a deglutição do bebê é audível?	43
E as mamas? Como elas podem se apresentar?	43
Qual o posicionamento correto para amamentar de acordo a escala LATCH?	44
Quais são as posições para amamentar?	45
Contraindicações	46
Considerações finais	47

Referências	48
--------------------------	----

LISTA DE SIGLAS

CLT	Consolidação das Leis do Trabalho
SES/PE	Secretaria de Saúde de Pernambuco
OMS	Organização Mundial da Saúde
Pniam	Programa Nacional de incentivo ao aleitamento materno
DMG	Diabetes mellitus gestacional
Inamps	Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social
GIG	Lactentes cujo peso é > que o percentil 90 para a idade gestacional são classificados como grandes para a idade gestacional
NBCAL	Norma Brasileira de Comercialização de Alimentos para Lactentes e Crianças de Primeira Infância
BLH	Banco de Leite Humano
LH	Leite Humano
CNS	Conselho Nacional de Saúde
RNPT	Recém-nascido pré-termo
SAS/MS	Secretaria de Atenção à Saúde- Mato grosso
IHAC	Iniciativa Hospital Amigo da Criança
SMAM	Secretaria Municipal do Meio Ambiente, Urbanismo e Sustentabilidade de Porto Alegre
Anvisa	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
MS	Ministério da saúde
PIG	Recém-nascido pequeno para a idade gestacional
SUS	Sistema único de Saúde
AME	Aleitamento materno exclusivo
RN	Recém-nascido

QUEM SOU EU

Sou enfermeira obstetra, graduada e pós-graduada em Enfermagem Obstétrica e Ginecológica pela Faculdade Israelita de Ciências da Saúde Albert Einstein. Quando eu era criança, minha avó paterna contava aos netos histórias sobre os partos realizados pela minha bisavó e como ela conseguia cuidar e amamentar todos os filhos. Eu amava ouvir aquelas histórias e aprendi a amar a minha bisavó sem mesmo ter tido privilégio de conhecê-la.

Minha bisavó realizou inúmeros partos em uma pequena cidade no interior de Minas Gerais na década de 1940. Fez tantos partos que foi até homenageada, tornando-se nome de uma das ruas principais da cidade. Tenho muito orgulho de ser bisneta de alguém tão especial e forte: ela me inspirou desde menina a ser uma parteira.

Aprendi desde pequena, com seu exemplo, que podemos realizar coisas importantes com atitudes simples e que nossas ações podem impactar seriamente a vida das pessoas.

Cresci em um ambiente familiar rodeado por bebês, além de mães e tias amamentando. Também vivenciei as dificuldades enfrentadas pela minha mãe para amamentar meus três irmãos, sendo dois gêmeos, diante das adversidades que surgiram ao longo do processo de aleitamento materno exclusivo (AME).

Este tema sempre me encantou e despertou minha curiosidade desde menina. Hoje, como profissional de saúde, enfrento muitos desafios na promoção do AME junto às puérperas ainda na maternidade.

Aprendi que a amamentação não é algo instintivo, mas algo que necessita ser aprendido e estimulado gradativamente. As rotinas hospitalares em um alojamento conjunto podem influenciar no êxito das pacientes que aderem a essa prática. Em meu cotidiano de trabalho, percebo as inúmeras dificuldades que as puérperas enfrentam durante o processo de amamentação e a necessidade de adotar melhores estratégias para auxiliá-las nesse momento.



INTRODUÇÃO

A observação da mamada por um profissional especializado é de suma importância e pode fortalecer o processo de amamentação. Ele tem a responsabilidade de apoiar as mães que escolhem seguir essa modalidade de alimentação infantil.

Logo nos primeiros dias pós-parto, é possível detectar a presença de problemas na adoção da técnica do AME pelas mães, identificar e prever os riscos de interrompê-la, bem como dar maior suporte à nutriz, propiciando o realinhamento dessas práticas ao que é preconizado pela literatura ⁽¹⁾.

A experiência da puérpera durante sua permanência na maternidade deve ser regada de apoio, estímulo, orientações (sobre os cuidados com o RN) e cuidados para garantir uma experiência satisfatória durante a amamentação. As intervenções durante esse período são eficazes e podem prolongar a duração e a qualidade da amamentação.



O abandono dessa prática pode estar associado à dificuldade de compreensão das informações dadas durante a gestação ou no puerpério. O baixo nível em alfabetização em saúde, por sua vez, pode aumentar os custos destinados para a saúde. A alfabetização em saúde e a educação com a parturiente podem ser consideradas um fator de proteção para a amamentação.

Estudos recentes sobre a escolaridade das mães demonstram que quanto mais educação secular, maior suporte familiar contínuo, melhor condição socioeconômica ou maior nível de conhecimento sobre os benefícios da amamentação, maior será o percentual de adesão e manutenção do AME ⁽²⁾.

No puerpério, as mulheres vivenciam muitas experiências singulares. Para que esse período ocorra de forma positiva, a educação em saúde é de suma importância. A enfermagem tem essa acessibilidade frente à paciente, fornecendo suporte de forma educativa com o intuito de esclarecer, orientar e ensinar sobre esse tema de extrema relevância ⁽²⁾.

Envolver os profissionais de saúde no processo de amamentar deve abranger ações de promoção da saúde e ajudar a nutriz a desenvolver a autonomia no cuidado com o seu bebê ⁽²⁾.

A equipe profissional tem o papel fundamental de acolher e aconselhar as puérperas durante a amamentação. No decorrer desse processo, é importante:

- *Praticar a comunicação não verbal, demonstrando empatia; ou seja, mostrar à mãe que os seus sentimentos são compreendidos, colocando-a no centro da situação e da atenção do profissional, evitando palavras que soem como julgamentos – como, por exemplo: certo, errado, bem, mal etc.*
- *Usar linguagem simples e acessível a quem está ouvindo, dando espaço para a mulher falar e se expressar. Aceitar e respeitar os sentimentos e as opiniões da mãe, sem, no entanto, precisar concordar ou discordar com o que ela pensa. Por exemplo: se uma mãe afirma que o seu leite é fraco, o profissional pode responder dizendo que entende a sua preocupação. E pode complementar dizendo que o leite materno pode parecer ralo no começo da mamada, mas contém muitos nutrientes ^(2,18,20,21).*



- *Reconhecer e elogiar aspectos em que a mãe e o bebê estão indo bem; por exemplo: quando o bebê está ganhando peso ou sugando bem. Essa atitude aumenta a confiança da mãe, encoraja-a a manter práticas saudáveis e facilita o aceite de sugestões.*
- *Fazer sugestões em vez de dar ordens e oferecer ajuda prática, como, por exemplo, segurar o bebê por alguns minutos e ajudá-la a encontrar uma posição confortável para amamentar.*
- *Conversar com a mãe sobre as suas condições de saúde e as do bebê, explicando-lhe todos os procedimentos e condutas* ^(2,18,20)

Amamentar é muito mais do que nutrir o bebê. Envolve uma relação profunda entre mãe e filho. Amamentar não é apenas uma questão de técnica. Mas requer concentração, observação e tempo. Amamentar nem sempre tem o adequado apoio – o que costuma gerar ansiedade. Para o sucesso da amamentação, é fundamental ter ajuda. Não é fácil, não é instintivo, o bebê não nasce sabendo – nem a mãe!

Diante disso, apresentamos este material educativo sobre as questões que envolvem o aleitamento materno; mostrando, entre outros aspectos, como ocorre a produção do leite, os benefícios e as vantagens da amamentação, as particularidades anatômicas dos mamilos, a importância da pega adequada, o surgimento das fissuras mamilares e como evitá-las.

Acreditamos, portanto, que a aplicação deste material educativo pode contribuir de maneira significativa para a melhora da qualidade da assistência da enfermagem prestada às puérperas, principalmente durante sua permanência no alojamento conjunto. ^(2,3,4)



CAPÍTULO 1

Promoção do aleitamento materno

Qual a importância do aleitamento materno na saúde?

A Organização Mundial de Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) brasileiro recomendam o aleitamento materno exclusivo (AME) durante os primeiros seis meses de vida e o aleitamento complementado por dois anos ou mais.

Essa diretriz baseia-se em evidências que comprovam que o leite materno (LM) é o alimento mais completo para a criança, por possuir todos os nutrientes para o seu desenvolvimento e seu crescimento.

Além disso, o LM possui propriedades significativas que oferecem proteção e imunidade, reduzindo a chance de a mulher desenvolver câncer de mama e de ovário.^(3,4)

INDICADORES	Classificação da OMS
Aleitamento materno na 1ª hora de vida	
Ruim	0-29%
Razoável	30-49%
Bom	50-89%
Muito bom	90-100%
AME em menores de 6 meses	
Ruim	0-11%
Razoável	12-49%
Bom	50-89%
Muito bom	90-100%
Duração mediana do AM	
Ruim	0-17 meses
Razoável	18-20 meses
Bom	21-22 meses
Muito bom	23-24 meses

Fonte: LAUER (2006)

Os recém-nascidos (RN) amamentados exclusivamente, por pelo menos quatro meses, exibem maior nível de desenvolvimento cognitivo, emocional e psicossocial. Estudos mostram que a taxa mundial de AME nessa faixa etária é de apenas 35%, enquanto crianças brasileiras recebem o AME, em média, por apenas 23 dias, apesar do crescimento dos índices dessa prática no Brasil.

Como estratégias para elevar essas taxas, na primeira hora após o nascimento do RN, considerada a hora dourada, é necessário promover o contato pele a pele imediato e a amamentação precoce.⁽³⁾



Alguns dos inúmeros benefícios para o RN são: a facilidade, tendo em vista o LM já estar pronto, com a temperatura e o sabor ideais. Nele estão contidos muitos nutrientes, que contribuirão para o desenvolvimento do bebê, além de o proteger contra anemia e doenças respiratórias e gastrointestinais.^(3,4,20)

O leite humano consegue diminuir a incidência de alergias, contém anticorpos e ajuda a reduzir – na vida adulta – a hipertensão arterial, as alterações de colesterol, o diabetes e o risco de sobrepeso e obesidade.

O LM não tem risco de contaminação, pois vai direto da mama para a boca do bebê. A amamentação desenvolve e fortalece a musculatura facial, preparando-o para a mastigação e a fala; faz o bebê se sentir seguro e querido no colo da mãe, reforçando o vínculo mãe-filho e favorecendo o desenvolvimento da criança. ^(3,4,20)

Alguns dos benefícios do LM para a mãe são: ele está sempre pronto e livre de contaminação, não dá trabalho para preparar, sendo o alimento mais barato. Amamentar diminui o sangramento após o parto, ajuda a mãe a voltar mais rapidamente ao peso original, previne contra os cânceres de mama, ovário e útero e a osteoporose. ^(3,4,20)

No Brasil, se faz necessário multiplicar as possibilidades de educar os pacientes nos serviços de saúde e os orientar, de forma lúdica e perspicaz, tornando o processo de amamentação mais prazeroso e menos sofrido para nossas mães.



Vamos conhecer os direitos e a legislação?

Nas últimas décadas, a saúde da mulher vem se destacando devido ao crescente papel que ela desempenha no lar e na sociedade. Ao desenvolver inúmeras funções, seja na maternidade, no trabalho e na sociedade, a mulher tem conquistado reconhecimentos, deveres e direitos. Logo, o avanço do conhecimento e do reconhecimento da igualdade de direitos foi ampliado numa variedade de cuidados à saúde da mulher e rede de apoio durante o aleitamento materno ⁽⁵⁾.

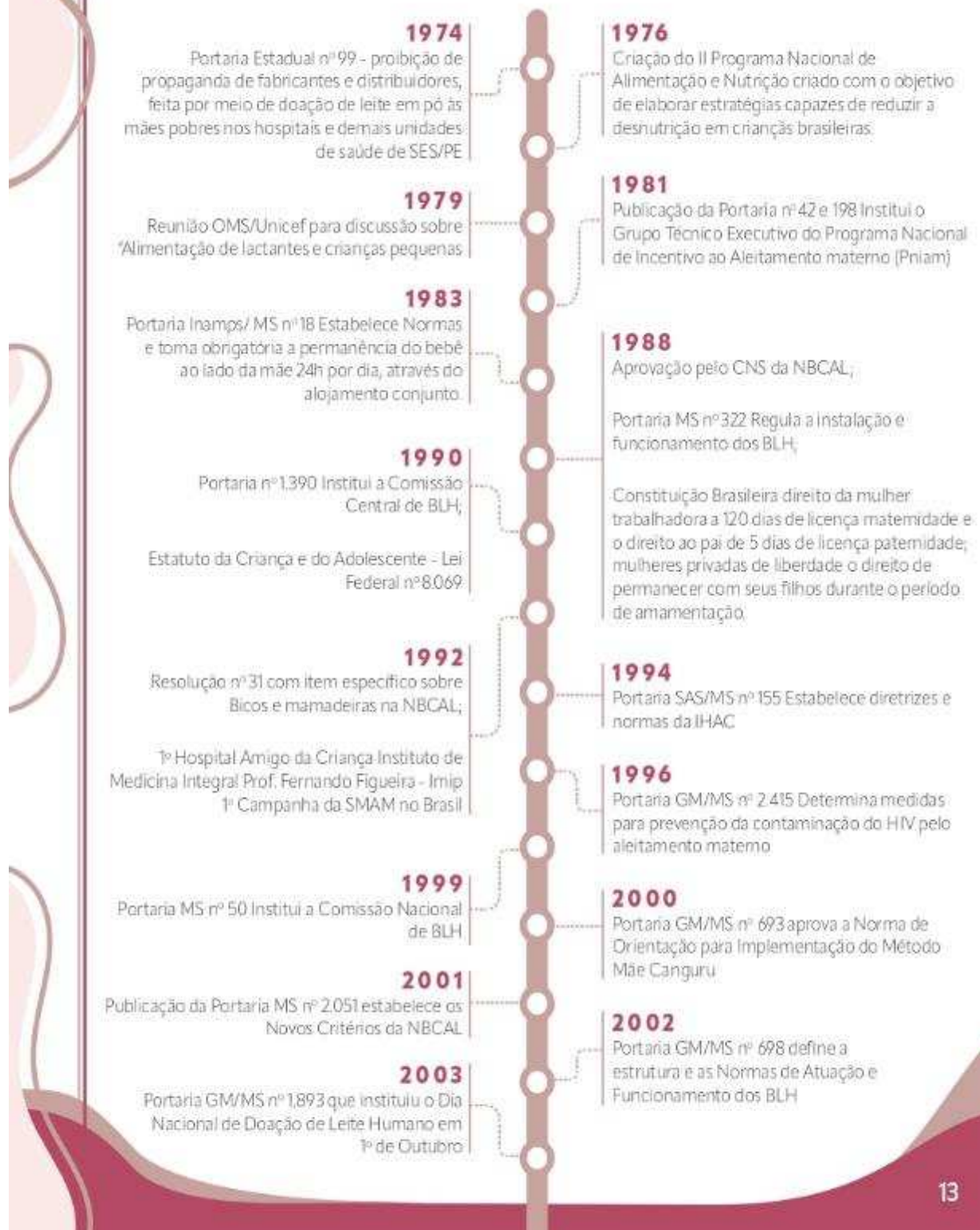


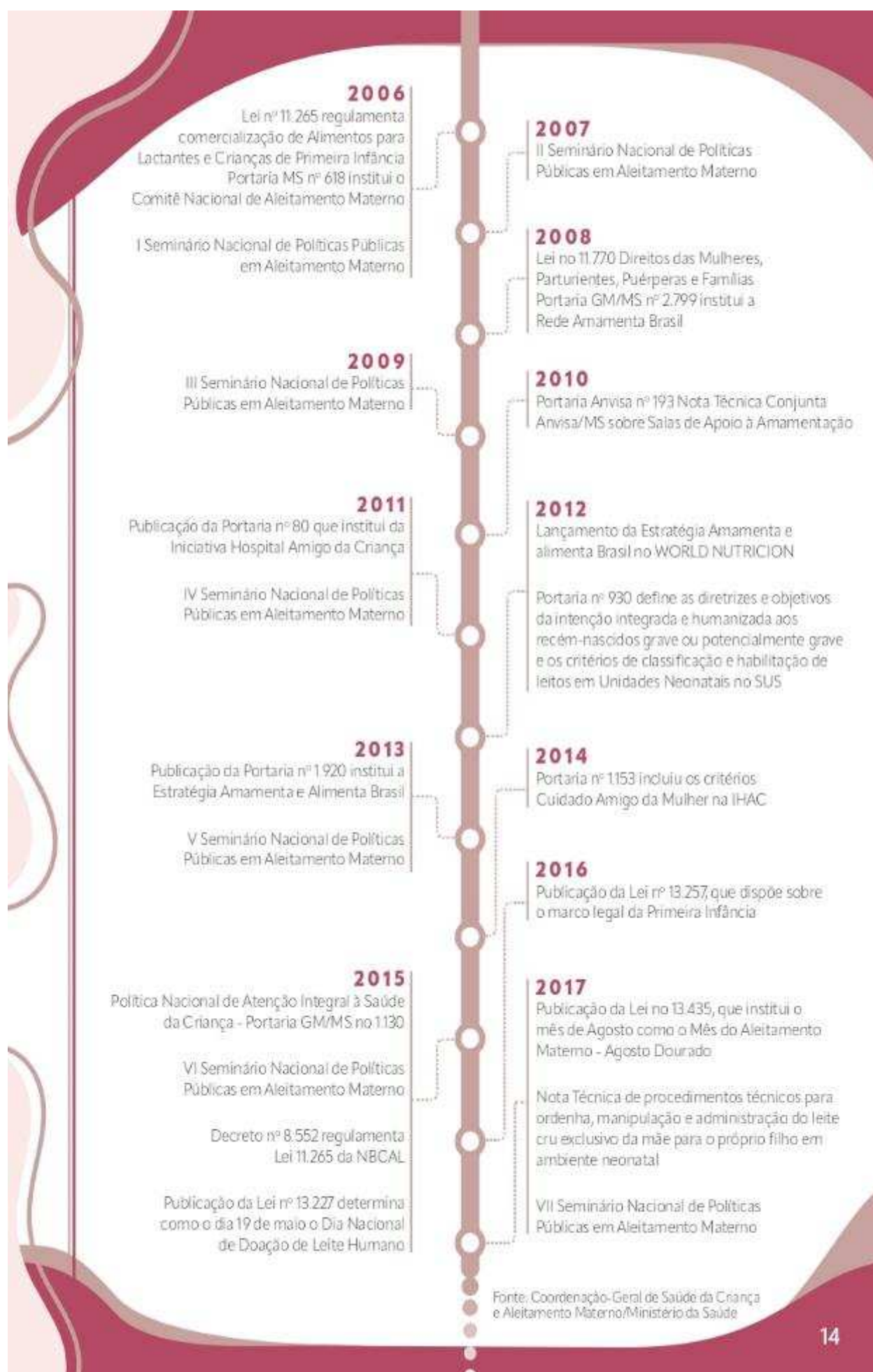
Na Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), na seção V – da proteção à maternidade no Art. 396, lemos:

“ Para amamentar seu filho, inclusive se advindo de adoção, até que este complete 6 (seis) meses de idade, a mulher terá direito, durante a jornada de trabalho, a 2 (dois) descansos especiais de meia hora cada um. 1º Quando o exigir a saúde do filho, o período de 6 (seis) meses poderá ser dilatado, a critério de autoridade competente. 2º Os horários dos descansos previstos no caput deste artigo deverão ser definidos em acordo individual entre a mulher e o empregador. ⁽⁶⁾ ”

Quais são as políticas nacionais de proteção, promoção e apoio ao aleitamento materno?

Linha do tempo das ações de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno relevantes no âmbito nacional ⁽⁷⁾.





CAPÍTULO 2

Fisiologia das mamas, tipos de mamilos e produção do leite humano

Como é o desenvolvimento e anatomia da mama?

A mama é composta por tecido adiposo, ductos galactóforos e unidades secretoras de túbulos alveolares. Cada glândula mamária é composta por 15 a 25 lóbulos de glândulas alveolares. Sua função é produzir o leite e contribuir para a nutrição primária dos RN⁽⁸⁾.

O desenvolvimento das glândulas durante a puberdade é identificado pelo aumento de tamanho e pelo desenvolvimento proeminente do mamilo, resultando em acúmulo de tecido adiposo e conjuntivo e na ramificação dos ductos⁽⁸⁾.

O mamilo tem um formato cônico, composto por um tecido erétil e sensível; ele pode ser cor de rosa, marrom escuro ou claro e preto. A pele ao redor do mamilo denomina-se aréola. Durante a gestação, a aréola passa por um processo de pigmentação, tornando-se escurecida⁽⁸⁾.

Sua estrutura é constituída por fibras circulares e longitudinais, permitindo sua protrusão frente a um estímulo, como, por exemplo, durante a sucção⁽⁸⁾.



Não Grávida:
Sistema de ductos inativo



Durante a gestação:
Alvéolos proliferam nas
terminações dos ductos



Em lactação:
Secreção de leite e
armazenamento no
lúmen dos alvéolos

Mama sem lactação

Mama com lactação



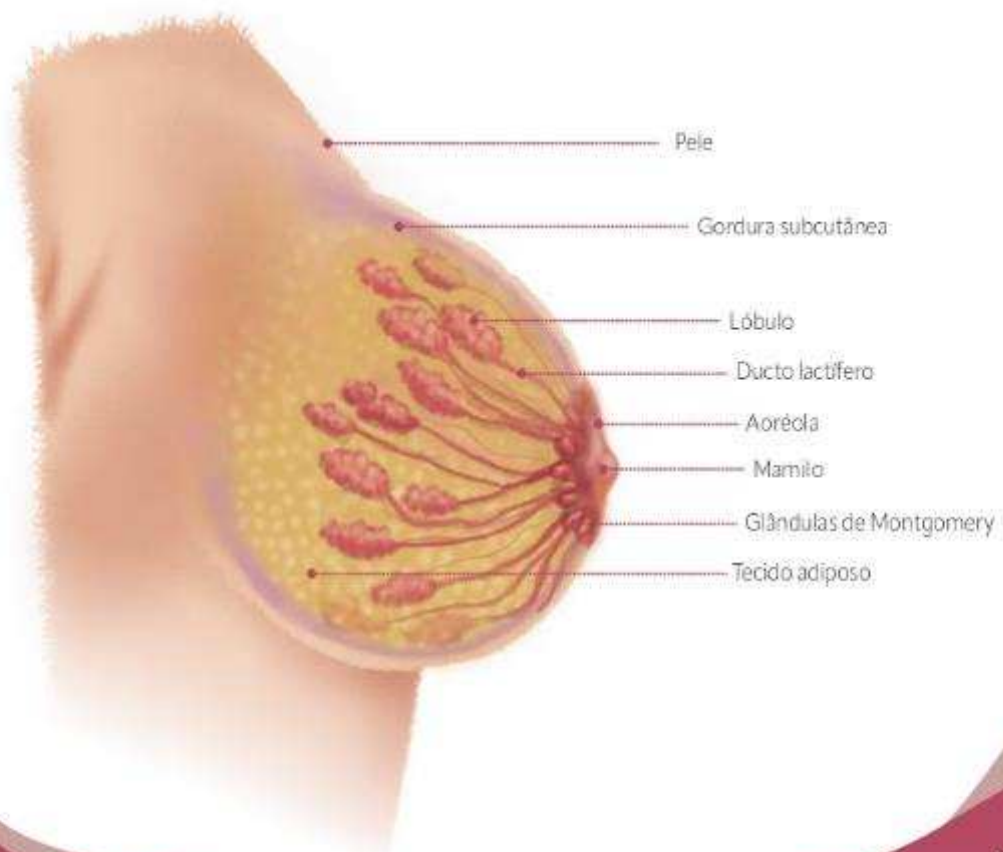
Como é a fisiologia das mamas durante a amamentação?

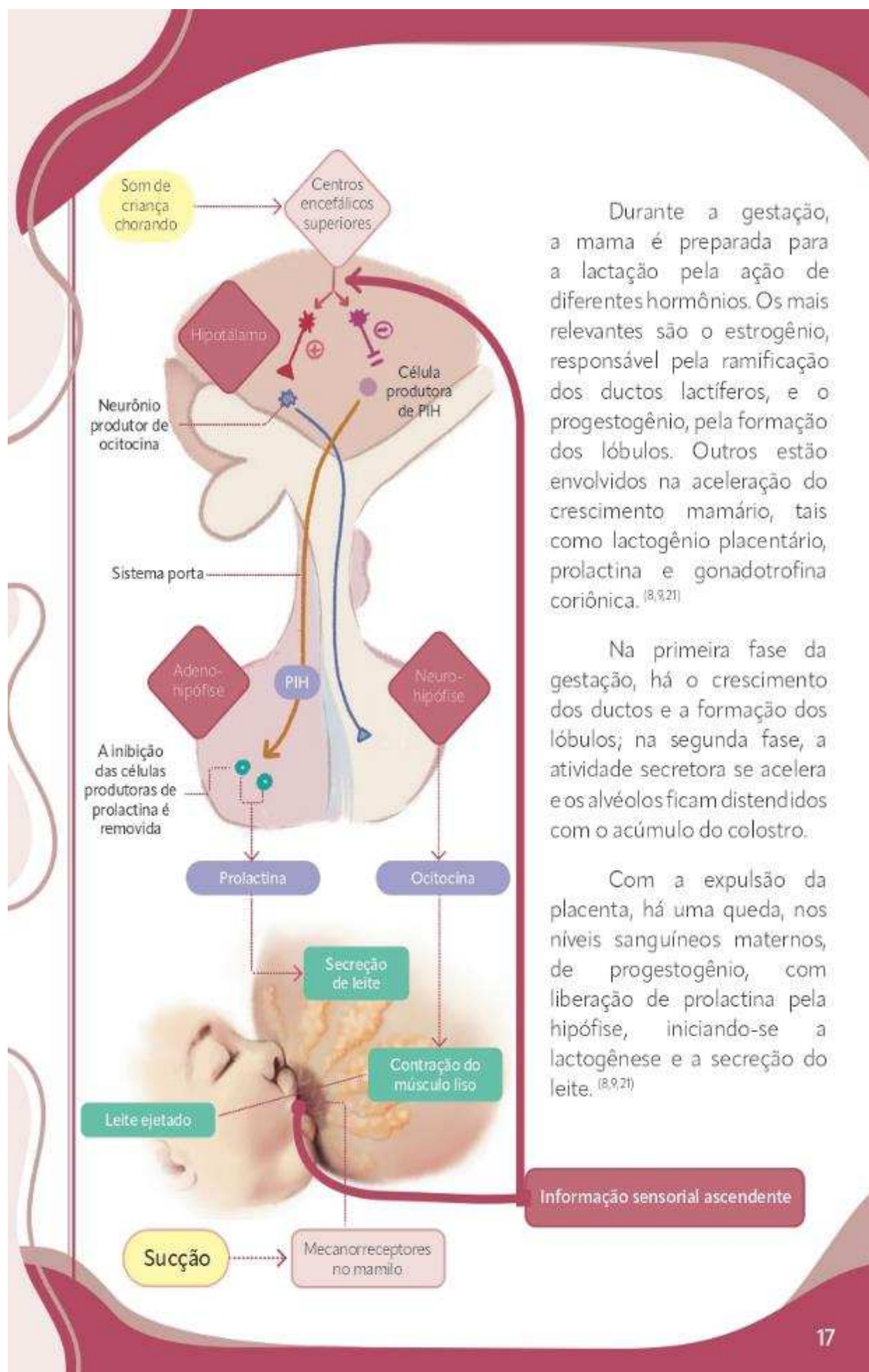
Na puberdade, as mamas aumentam de tamanho e o mamilo passa por uma transformação em sua formação. Durante esse processo, há o acúmulo de tecido adiposo e o crescimento dos ductos.

Próximo à abertura dos mamilos, são formados os seios e os ductos galactóforos, os quais dilatam e são responsáveis pela secreção e pela passagem do leite. Esse processo é estimulado por um hormônio chamado estrogênio.^(8,9)

O estrogênio estimula e contribui para o aumento das mamas, tendo o papel fundamental de estimular o acréscimo de gordura (tecido adiposo) nelas. Durante a gravidez, ocorre o crescimento intenso da produção desse hormônio.

Outro hormônio de extrema importância na formação das mamas – e que contribui para o desenvolvimento final delas e dos órgãos secretores de leite – é a progesterona.^(8,9)



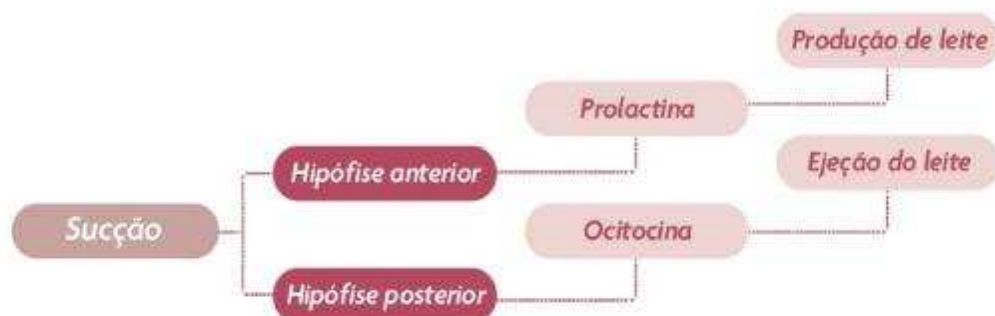


Durante a gestação, a mama é preparada para a lactação pela ação de diferentes hormônios. Os mais relevantes são o estrogênio, responsável pela ramificação dos ductos lactíferos, e o progesterônio, pela formação dos lóbulos. Outros estão envolvidos na aceleração do crescimento mamário, tais como lactogênio placentário, prolactina e gonadotrofina coriônica. ^(8,9,21)

Na primeira fase da gestação, há o crescimento dos ductos e a formação dos lóbulos; na segunda fase, a atividade secretora se acelera e os alvéolos ficam distendidos com o acúmulo do colostro.

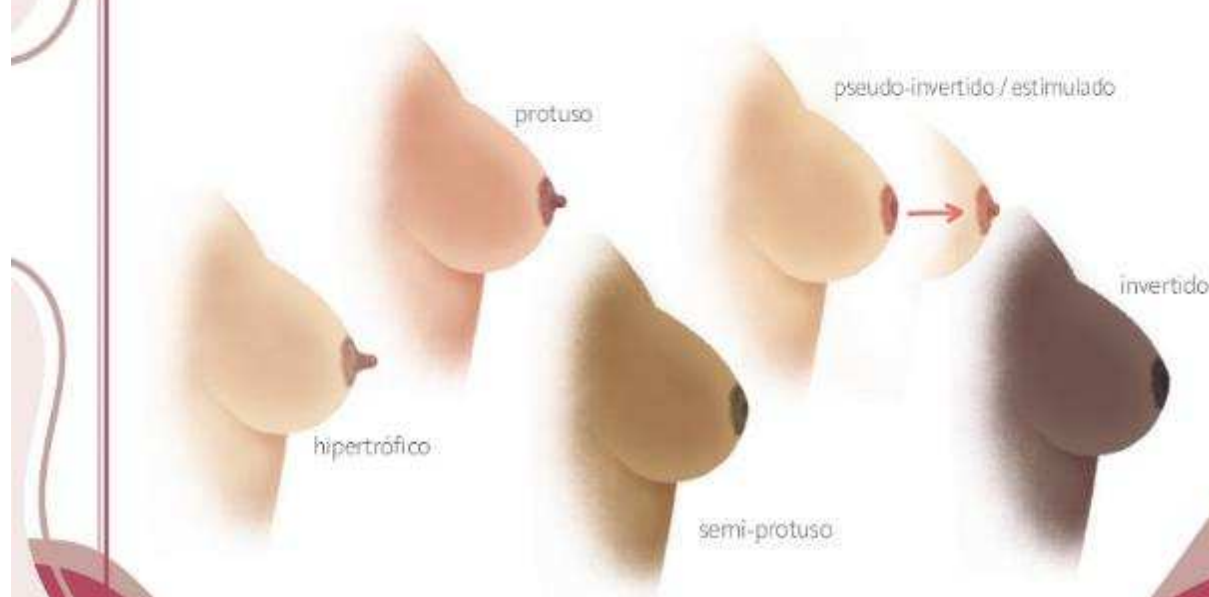
Com a expulsão da placenta, há uma queda, nos níveis sanguíneos maternos, de progesterônio, com liberação de prolactina pela hipófise, iniciando-se a lactogênese e a secreção do leite. ^(8,9,21)

A maior parte do leite de uma mamada é produzida enquanto a criança mama, sob estímulo da prolactina. Porém, o estresse, a dor, o desconforto, a ansiedade, o medo, a insegurança e a falta de autoconfiança podem inibir a liberação da ocitocina, prejudicando a saída do leite da mama. A mama não é um reservatório: ela é uma produtora de leite. ^(8,9,21)



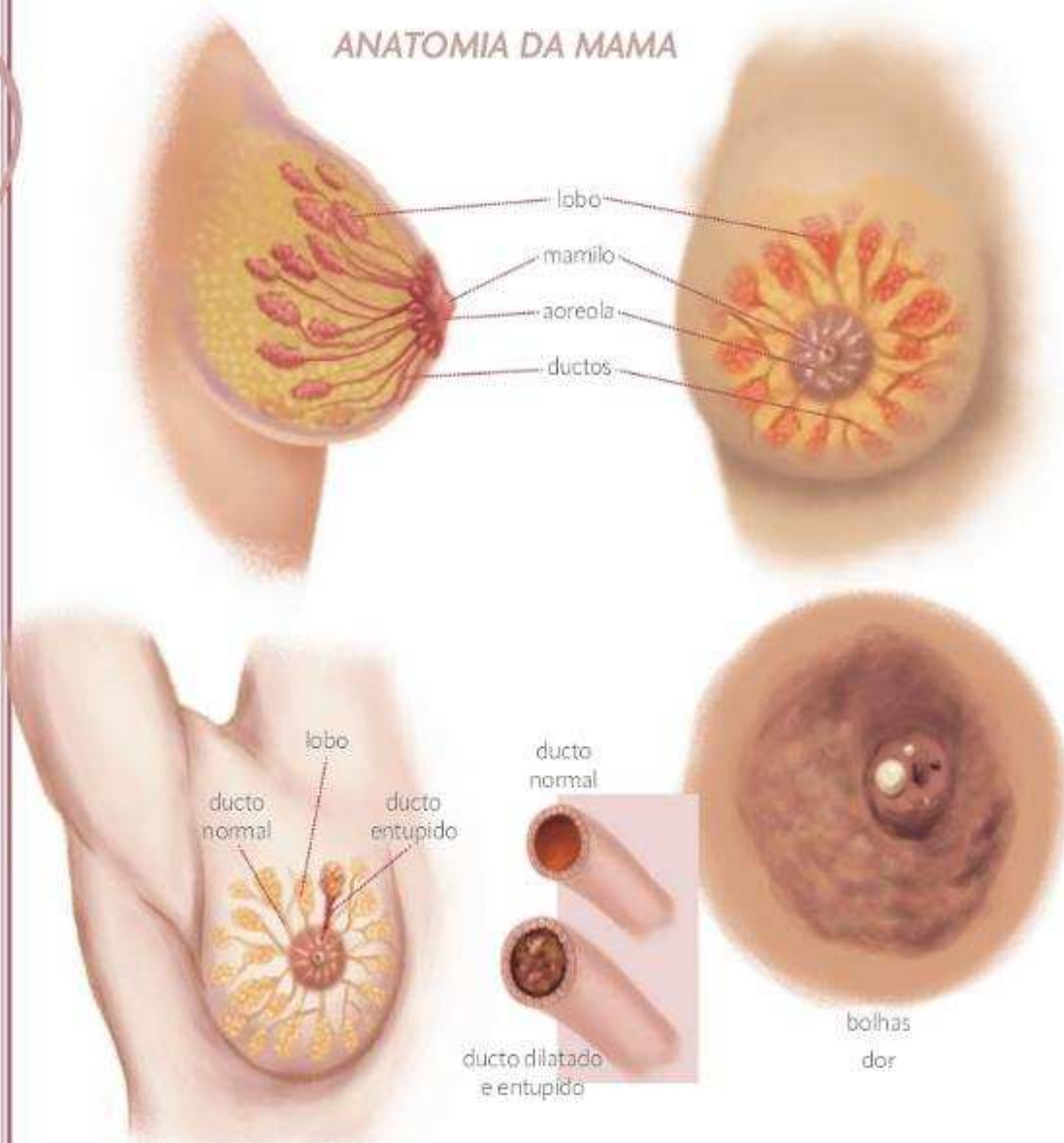
Quais são os tipos de mamilos?

As mulheres podem apresentar tipos diferentes de mamilos. Por exemplo: o protruso, que proporciona facilmente a amamentação, o semi-protruso, o pseudoinvertido, o invertido e o hipertrófico. O mamilo invertido nunca responde ao estímulo, precisando de auxílio do profissional de saúde ^(8,9).



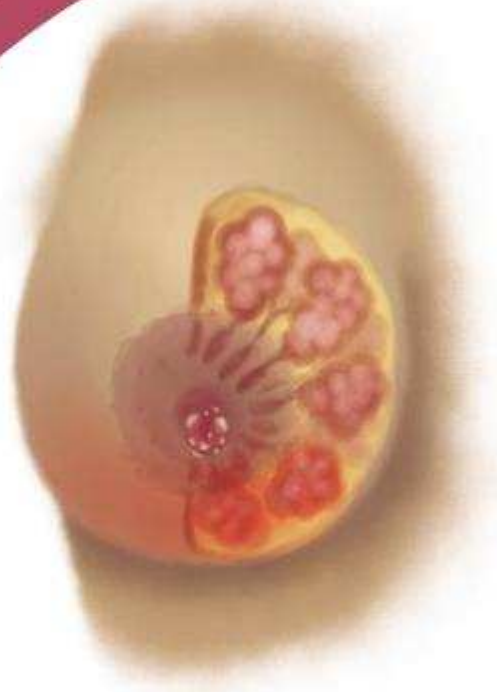
As questões anatômicas dos mamilos podem acarretar o desmame precoce. Além disso, alguns bebês podem nascer com freio labial, apresentando dificuldade na mobilidade lingual, com isso, a mãe pode sentir fortes dores durante a amamentação.

ANATOMIA DA MAMA



Os mamilos podem ter um impacto na funcionalidade das mamas e durante a amamentação. Entretanto, o formato e o tamanho não são uma objeção para a não realização do aleitamento.

É importante a pega adequada para que a mamada seja efetiva. Logo, é esperado que a persistência da puérpera ao amamentar se torne agradável e prazeroso esta nova fase ^(8,9).



Como é a produção do leite humano?

O leite humano (LH) é o melhor alimento nos primeiros meses de vida, pois auxilia no desenvolvimento e no crescimento e fortalece o vínculo entre a mãe e o RN.

O LH é composto de vitaminas, macronutrientes (exemplos: água, carboidratos, gorduras e proteínas), sais minerais, imunoglobulinas (anticorpos que atuam contra organismos invasores do corpo, tais como vírus e bactérias) e metabólicos (reações químicas e fisiológicas que comandam a produção de energia para manter o funcionamento do corpo).

COMPOSIÇÃO DO LEITE MATERNO

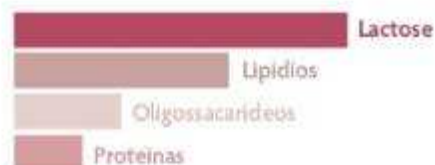


Micronutrientes:

Vitamina A, D, complexo B, iodo e outros micronutrientes

variação temporal nas quantidades

Macronutrientes:



Componentes bioativos:

- Fatores de crescimento
- Fatores imunológicos

Sendo assim, o AME pode oferecer inúmeros benefícios nutricionais no início da vida e a longo prazo para os bebês e as puérperas. ^(17,12)

FASES DA LACTOGÊNESE

- **Fase I:** durante a gravidez a mama é preparada através da ação de alguns hormônios.
- **Fase II:** inicia-se após o nascimento, com liberação de prolactina.
- **Fase III:** "descida do leite" ou galactopoiese. Depende principalmente da sucção do bebê e do esvaziamento da mama.

O esvaziamento da mama é uma consequência da sucção do RN



A cor do LH pode variar de branco leitoso até o marrom. As colorações brancas opaco e branco amarelado são devidas a quantidade de lipídeos (gordura), sendo que marrom indica a presença de sangue, pelo rompimento de capilares, e que se mistura com o leite quando começa a ser excretado.



Colostro



Leite de transição



Leite maduro

Nutriente	Colostro (3-5 dias)		Leite Maduro (26-29 dias)		Leite de vaca
	A termo	Pré-termo	A termo	Pré-termo	
Calorias (kcal/dL)	48	58	62	70	69
Lipídios (g/dL)	1,8	3,0	3,0	4,1	3,7
Proteínas (g/dL)	1,9	2,1	1,3	1,4	3,3
Lactose (g/dL)	5,1	5,0	6,5	6,0	4,8

A formação do LH ocorre em três fases: o colostro, extremamente rico em proteínas (é um líquido fluido espesso e amarelado, produzido até 6 dias após o parto); o leite de transição (de 7 a 15 dias após o parto); e o leite maduro, rico em lipídeos (produzido em continuidade ao leite de transição) ^(17,12).

As glândulas mamárias aumentam, durante a gestação, por ação dos hormônios estrógenos, prolactina, progesterona e lactogênio placentário humano. Os alvéolos se tornam as estruturas secretoras de leite durante a lactação ^(17,12).

Quais são os benefícios e vantagens do aleitamento materno?

Os benefícios relacionados à amamentação são incontáveis, tanto para a mãe como para o bebê.

No caso do recém-nascido, o aleitamento ajuda a prevenir infecções respiratórias, diarreia, mortalidade, desnutrição, reduz riscos de alergias, obesidade, entre outros ^(17,2).

Bebês que foram amamentados apresentam resultados melhores de inteligência. Em aspectos emocionais, o aleitamento gera um sentimento de segurança e proteção.

Os bebês adquirem imunidade passiva (imunoglobulina A), digestibilidade (o LH contém lipase, que cliva os lipídios, tornando-os facilmente disponíveis para o sistema do lactente) e desenvolvimento cerebral (os lipídios no leite materno são ricos em ácido linoleico e colesterol). Nos aspectos emocionais, amamentar gera um sentimento de autoconfiança e realização ^(17,2).

CAPÍTULO 3

*Avaliação da mamada adequada,
entendendo sobre traumas e tratamento*

Como deve ser a mamada adequada e livre demanda?

O tempo de cada mamada é muito particular para cada lactente. O neonato deve mamar aproximadamente 8 a 10 vezes por dia. Deve-se alternar as mamas, durante o dia e até mesmo na mesma mamada, para garantir equilíbrio de produção.

O ponto mais importante é avaliar se a mamada está efetiva. A duração e a frequência podem variar à medida que o bebê se desenvolve e após introdução de alimentos sólidos. Muitos aspectos precisam ser observados durante a mamada. Alguns deles são ^(8,9):

- *Observar a quantidade, a duração e se o bebê está pegando adequadamente a mama.*
- *Reconhecer quando o bebê parou de mamar, interrompendo a mamada quando a sucção não estiver mais efetiva ou quando o bebê estiver dormindo.*
- *Estimular a continuação da mamada, retirando e reposicionando. Tentar oferecer a outra mama. Só após essas tentativas, interromper a mamada.*
- *Posicionar corretamente o bebê na mama, atentando-se para que grande parte da aréola esteja introduzida na boca do bebê e não apenas o mamilo.*
- *Atentar para que o nariz do bebê não encoste no seio, impedindo que ele respire livremente.*
- *Sentir-se satisfeita em amamentar.*
- *Sentir-se à vontade para amamentar em lugares públicos.*
- *Receber apoio da família para manter a amamentação.*



Na pega correta ao seio materno, o RN deve estar com os lábios voltados para fora, com boa vedação, a boca bem aberta, bochechas de aparência arredondada, presença de mais aréola acima da boca da criança (pega assimétrica) e o queixo tocando o peito da mãe.

No posicionamento adequado durante a mamada, o corpo da criança se encontra próximo e voltado para mãe, a cabeça e o corpo ficam alinhados, a boca na mesma altura do mamilo e as nádegas do lactente apoiadas.⁽¹⁰⁾

O puerpério vem acompanhado de muitas dificuldades e aprendizado ao longo do seu período. A avaliação correta durante a amamentação ajuda a melhorar a qualidade da mamada, faz com que o bebê tenha uma experiência positiva, proporcionando à mãe momentos de bem-estar e aumentando o vínculo mãe-filho^(10,11).

O apoio conjugal durante o puerpério é de suma importância. Essa reciprocidade é eficaz para a estabilidade psicológica da nutriz e auxilia no pós-parto durante a amamentação. Desse modo, a ausência de apoio do cônjuge pode levar a altos níveis de estresse para a parturiente^(11,12).

Tanto os fatores psicossociais e quanto o estilo de vida materno afetam direta ou indiretamente os componentes do leite humano. Efeitos do estresse e de ansiedade podem provocar a produção de volume inadequado de leite. Estudos identificam, contudo, que esses sentimentos não afetam na composição dos macronutrientes, nem na flora intestinal do bebê^(11,12).

Com base nesses fatos, constata-se a necessidade de intervenções na avaliação da mamada e no fornecimento de instruções e conceitos educacionais para a puérpera^(11,12).

Como realizar a pega adequada?

A qualidade da pega do bebê deve ser avaliada duas vezes, durante um período de 24 horas, por dois profissionais de saúde e registrada. ⁽¹⁹⁾

Alguns bebês podem apresentar muita sonolência nas primeiras 24 horas, o que pode dificultar a pega correta. Porém, após as 24 horas, essa sonolência diminui e os bebês apresentam uma melhora durante a amamentação. É necessário atentar quando eles dormem em um curto período durante a mamada.



Para que a pega seja adequada, é importante observar:

- *Se o bebê está muito sonolento ou está relutante em pegar a mama.*
- *Se o bebê consegue sustentar a pega ou se apresentou tentativas que não foram efetivas.*
- *Se o bebê consegue segurar corretamente o mamilo com a boca.*
- *Se o bebê apresenta a língua abaixada, se os lábios estão curvados para fora e se apresenta uma sucção rítmica.*

Alguns bebês podem apresentar muita sonolência nas primeiras 24 horas, o que pode dificultar a pega correta. Porém, após as 24 horas essa sonolência diminui e ele apresenta uma melhora durante a amamentação. É necessário atentar quando eles dormem em um curto período durante a mamada.

As primeiras mamadas são regadas de muita ansiedade por parte da mãe, muitas vezes podem apresentar frustração por querer que a pega seja perfeita ou porque o bebê não mamou por muito tempo. Na maioria das vezes os bebês mamam e largam a mama ou mamam muito rápido e tiram uma soneca em seguida.

Nessas situações, o profissional da saúde pode orientar a mãe a estimular o bebê a se manter acordado e ativo durante a mamada. A mãe pode mexer no pezinho, conversar com seu filho, fazer carinho no pescoço ou retirar o excesso de roupa. Esses estímulos podem manter o bebê alerta e assim ajuda-lo durante o reconhecimento da mama.

Deve-se considerar que o bebê está em uma fase de adaptação e que acabou de nascer. Quando ele estava na barriga da mãe, ele não precisava fazer nenhum esforço para se alimentar. Agora, ele precisa abrir a boca, sugar e fazer força. Embora seja algo instintivo, isso leva tempo, exige paciência e manejo. Ele é capaz de reconhecer o odor materno e alguns já conseguem manter contato visual.

É esperado que apareçam dificuldades iniciais e que serão superadas ao longo do tempo. Quando isso acontecer, a puérpera e seu bebê irão desfrutar os meses de amamentação de forma prazerosa e bem-sucedida. O profissional da saúde pode aconselhar a mãe não desanimar diante dos desafios, se ela estiver tendo dificuldades ou não souber como amamentar, ela deve pedir auxílio para a equipe multiprofissional que irá dar suporte durante sua permanência hospitalar.

Para que a pega seja adequada é importante observar: se o bebê está muito sonolento ou relutante em pegar a mama. Deve-se atentar se o RN consegue sustentar a pega ou se apresentou tentativas que não foram efetivas ou se não conseguiu segurar corretamente o mamilo com a boca.

Uma vez que o recém-nascido faz a pega adequadamente, ele ordenha a mama usando a mandíbula, pressionando os reservatórios de leite na base da aréola. Consequentemente, ele mantém as mandíbulas bem abertas.

Se as têmporas do rosto e as orelhas estiverem se movimentando, sinaliza que a mandíbula está trabalhando ativamente e possivelmente a amamentação está sendo efetiva. ^(11,12)

Alguns bebês podem apresentar pouco interesse em mamar, a puérpera sempre deve estimular com frequência a mama. Após a pega, a mãe pode observar se o RN apresenta a língua abaixada, se os lábios estão curvados para fora e se apresenta uma sucção rítmica.

Durante essa etapa, a mãe pode sentir contrações uterinas durante a mamada. ^(11,12,19,20) É comum a puérpera sentir formigamento, durante a sucção no momento que está liberando o leite. Este estímulo envia informações para a glândula pituitária e que consequentemente libera ocitocina, fazendo com que os músculos das glândulas se contraiam. Nem todas as mulheres sentem essa sensação, porém esse reflexo faz o leite vazar do outro seio.

O profissional da saúde pode aconselhar a puérpera a usar um absorvente para os seios posicionando dentro do sutiã ou utilizar uma concha de amamentação. O sistema digestivo do bebê é muito imaturo para suportar grandes quantidades de leite, conforme o crescimento e amadurecimento do estômago, o RN irá mamar com mais frequência e por uma duração de tempo maior.

Durante a mamada, o queixo da criança deve tocar na mama da mãe, o corpo e a cabeça do bebê devem estar alinhados, o lábio inferior virado para baixo. Durante essa etapa, a mãe pode sentir contrações uterinas durante a mamada ^(11,12,19,20).

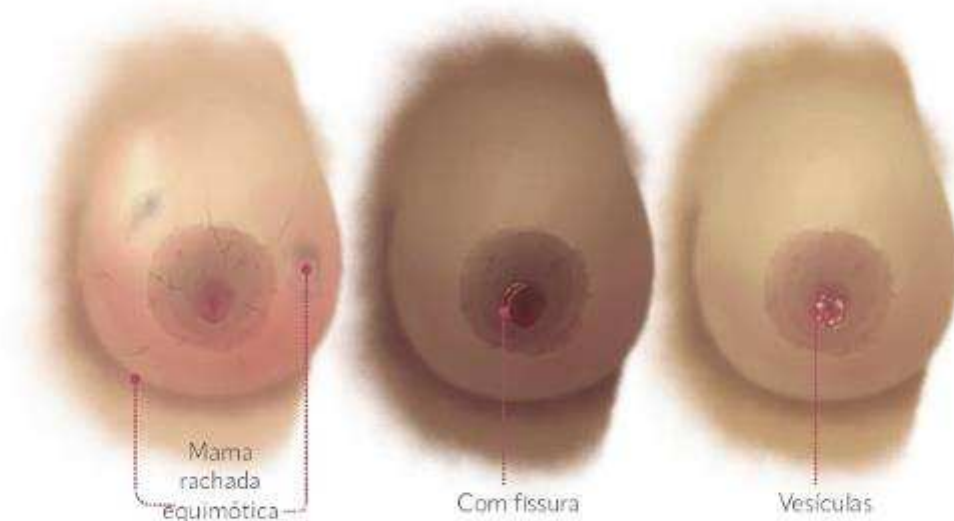
Como é o surgimento dos traumas mamilares?

O trauma mamilar está relacionado à forte pressão exercida no mamilo ou à fricção da boca da criança durante a sucção como resultado da pega inadequada.

Muitas puérperas no pós-parto tendem a ter uma postura incorreta no momento de amamentar e isso pode causar lesões mamilares. É de suma importância orientar a paciente sobre a forma de posicionar a criança, observar a integridade da pele do mamilo e hidratação.⁽¹³⁾

Dor e lesões mamilares podem ocorrer devido ao posicionamento inadequado. A educação pós-natal precoce das mães, o apoio adequado, incluindo avaliação da pega, e a correção das técnicas de amamentação podem reduzir os traumas mamilares.

Podemos prevenir as lesões mamilares observando o rodízio de posições, realizando a ordenha areolar, se necessário, e avaliando a pega corretamente.



Em algumas ocasiões, a paciente pode apresentar resistência em querer amamentar por estar sentindo dor, febre, aversão ao lactente, tristeza profunda ao lidar com essa prática, ansiedade, apatia, depressão pós-parto, desconforto ao posicionamento, hipersensibilidade nos mamilos ou congestão.⁽¹³⁾

Como é o tratamento para as fissuras e lesões?

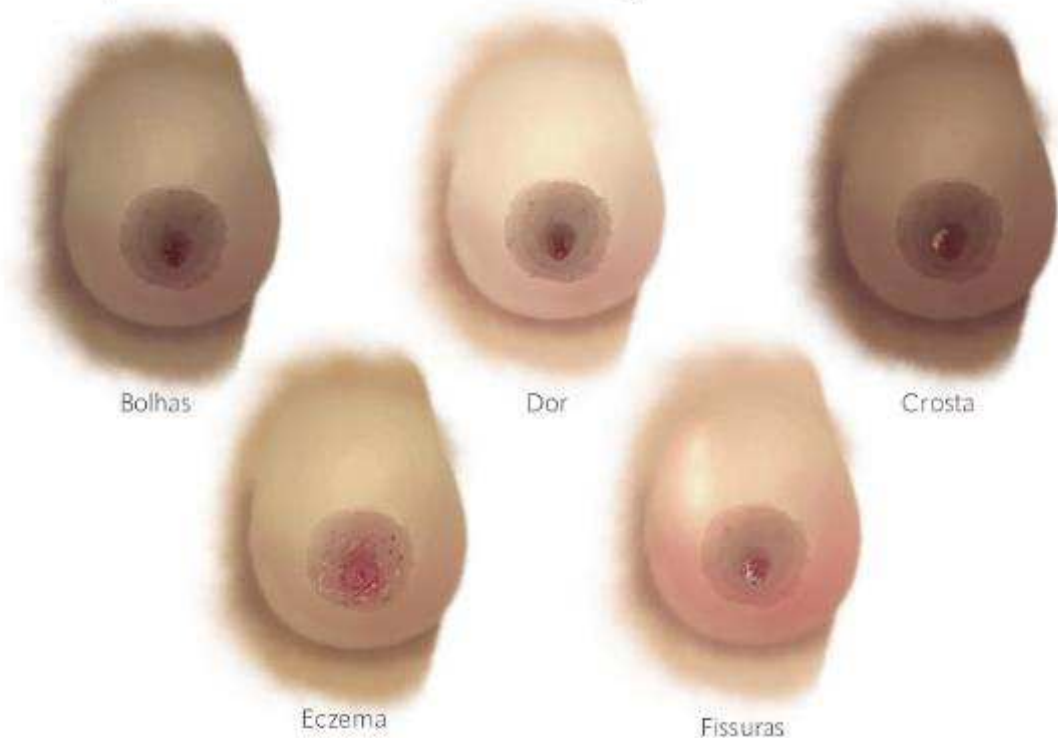
Muitos tratamentos têm sido utilizados ou recomendados para os traumas mamilares. No entanto, a educação sobre o posicionamento adequado e a pega correta é a melhor intervenção para dor nos mamilos. Os tratamentos para os mamilos com escoriações ou fissuras são:

- *Os mamilos devem ser enxaguados com água limpa após cada mamada, para evitar infecção.*
- *Havendo infecção, deve-se administrar um grão de arroz de lanolina 100% para acelerar a cicatrização e diminuir o desconforto da lactante.*
- *Cremes, óleos em geral, antissépticos, saquinho de chá ou outras substâncias devem ser evitados, pois não há comprovação de que sejam eficientes, podendo ser prejudiciais.*
- *Hidratação do mamilo com o leite materno é o tratamento número 1.*
- *A cicatrização de feridas é mais eficiente se as camadas internas da epiderme (expostas pela lesão) se mantiverem úmidas. Se a lesão mamilar é muito extensa ou se a mãe não está conseguindo amamentar por causa da dor, pode ser necessário interromper a amamentação na mama afetada; no entanto, a mama deve ser esvaziada por ordenha manual ou com bomba de extração de leite ^(13, 18, 20, 21).*



Como prevenir os traumas mamilares?

Os traumas mamilares são caracterizados por eritema, edema, rachaduras, fissuras, bolhas, escoriações e equimoses. Em relação aos tipos de lesões mamilares, não existe um consenso no que se refere ao grau de comprometimento da camada tissular da região mamilo-areolar ^(13,10).



Na assistência às lactantes, o trauma mamilar pode ser definido como uma alteração da anatomia normal da pele do mamilo, com presença de uma lesão primária causada pela modificação de coloração ou espessura.

A localização da lesão é observada na parte superior, no corpo e em torno da base do mamilo, sendo mais frequentemente encontrada na ponta do mamilo, envolvendo a derme e a epiderme, com apresentação em forma de ulceração linear ou curva. A mulher apresenta sintomas de dor intensa nos mamilos durante as mamadas ^(13,10).

Os traumas mamilares são porta de entrada para micro-organismos patogênicos; por exemplo a mastite, infecção por staphylococcus e candidíase mamilar. A prevenção de lesões dos mamilos está relacionada ao posicionamento e a pega correta do lactente ao seio materno. Como forma de tratamento, é recomendado o uso de laserterapia. ^(13,22)

O que é laserterapia?

Algumas das técnicas que podem ser utilizadas como tratamento para os traumas mamilares é o laser de baixa potência. A laserterapia é uma forma de fototerapia, como aplicação de uma luz monocromática de baixa energia que pode ser usada para induzir a cicatrização de feridas. Tem efeito anti-inflamatório, analgésico, regenerativo e estimula a produção de colágeno, o que auxilia na cicatrização. ^(13,22)

Estudos recentes relataram experiências de aplicação de laser de baixa potência com ponteira de 660nm, utilizando parâmetro de 5J por cm^2 de forma pontual sobre fissuras mamilares com total de três sessões e intervalo de 24 a 48 horas, obtendo como êxito a cicatrização dos traumas mamilares e prolongando o aleitamento materno. ^(13,22)

O tratamento com laser terapia é aplicado de forma pontual com dosimetria de 3-5 J por cm^2 , deve-se enquadrar nas fases inflamatórias e cicatrizantes. Pode apresentar resultados variáveis de cicatrização do tecido mamilar, assegurando que a puérpera possa amamentar sem sentir desconforto ou dor. ^(13,22)

Essa intervenção é efetiva para cicatrização das fissuras mamárias. Logo, os traumas mamilares não ocasionam somente dor, mas podem acarretar sofrimento psicológico, alterações de humor e dificuldade no vínculo mãe-bebê. A parturiente também pode apresentar insegurança, irritabilidade e desinteresse em amamentar. ^(13,10,22)



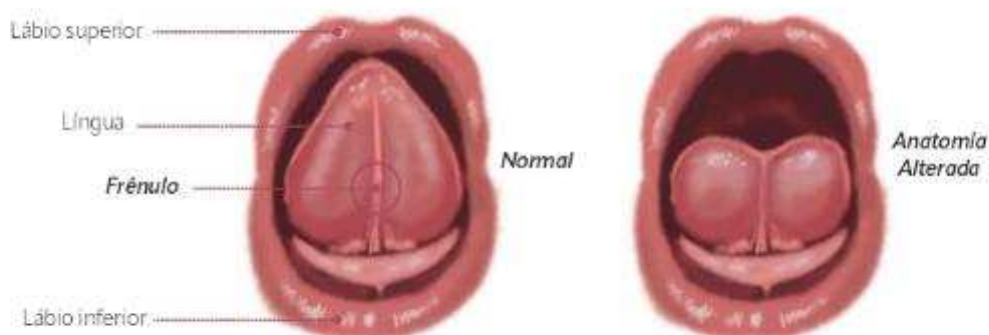
CAPÍTULO 4

O que são frênulo curto, mastite e métodos de ordenha

Bebês com frênulo labial podem ser amamentados normalmente?

O frênulo labial é constituído por tecido conjuntivo denso e frouxo, recoberto por tecido epitelial. Sua função é basicamente ajudar na estabilização na linha média e no movimento do lábio anterior. É considerado um desvio da normalidade na mucosa bucal, ligado ao lábio superior na região interna ⁽¹⁴⁾.

O neonato acometido pode apresentar sintomas como: excesso de gases, regurgito, arrotos excessivos e dificuldade em ganhar peso. Nesses casos, alguns bebês, são indicados a realizar uma pequena cirurgia para a remoção do frênulo, chamada frenectomia ⁽¹⁴⁾.



Em alguns casos, é necessário esse tipo de intervenção, pois o problema pode dificultar a movimentação do lábio, afetar na fonação do neonato e restringir o movimento de sucção. Logo, a avaliação da sucção do neonato é de suma importância antes de iniciar a amamentação ou caso ele apresente dificuldade em sugar ou manter uma amamentação efetiva

Alguns estudos orientam observar estruturas específicas durante a avaliação do RN: simetria da cabeça e os traços faciais, como o ângulo da mandíbula, fissura submucosa, sinais de candidíase, anomalia sublingual, frênulo, via respiratória apresentando congestão nasal ou presença do líquido do parto em vias áreas e dificuldade de movimentar a cabeça. ^(14,13)

Para se ter uma avaliação mais específica, deve ser solicitada a realização do teste da linguinha, que pode ser realizado por pediatra, odontopediatra ou fonoaudiólogo, para a Avaliação do Frênulo Lingual com escores para Bebês.

O tipo de parto afeta o desempenho da mãe durante a amamentação?

São de suma importância as avaliações do AM desde a primeira mamada – na sala de parto e até o momento da alta ⁽¹⁵⁾. As mães submetidas à cesariana precisam de mais apoio durante a hospitalização e ao iniciar a amamentação, especialmente no que diz respeito a segurar o bebê, devido ao desconforto causado pela dor na ferida operatória e pela dificuldade em o posicionar adequadamente no mamilo.



No pós-operatório de uma cesariana, a paciente pode apresentar: fadiga, insônia, dor, ansiedade, medo, desconforto intestinal e problemas com a amamentação, que podem afetar tanto o seu processo de recuperação quanto os cuidados neonatais ⁽¹⁵⁾.

As chances de o aleitamento materno acontecer na primeira hora em um parto normal são maiores do que em um parto cesárea. O parto natural – quando ocorre de forma espontânea, sem uso de medicações, com o bebê imediatamente exposto à pele da mãe – aumenta significativamente as chances de iniciar o aleitamento materno ⁽¹⁵⁾.

Golden hour

Para garantir a atenção qualificada ao parto, reduzir a morbimortalidade materna e perinatal, destacam-se três práticas: o clampeamento tardio do cordão umbilical, a promoção do contato pele a pele para o bebê saudável e a estimulação do aleitamento materno na primeira hora de vida. O conjunto dessas condutas é chamado Golden Hour ^(15,22,24).

O clampeamento oportuno consiste em colocar o neonato sobre a parturiente e esperar que sejam cessadas as pulsações para realizar o procedimento. Esse processo é fisiológico, pode durar até 3 minutos após o nascimento e traz inúmeros benefícios para a mãe e o RN, como a prevenção de hemorragia pós-parto e anemia na infância. ^(15,23,24)

O contato pele a pele (CPP), é numa prática simples e sem custo, que consiste em colocar o RN sobre a mãe, logo após o parto. Antes do nascimento é necessário perguntar para a mãe se ela deseja que o recém-nascido (RN) seja posicionado sobre sua barriga. Algumas mulheres não aderem essa prática. Quando aderida promove alguns benefícios como: estabilização da frequência respiratória e da temperatura do bebê, o início precoce da amamentação e a diminuição do risco de hipoglicemia neonatal. ^(16,24)

O contato imediato é responsável por proporcionar adaptabilidade ao meio extrauterino, minimizar o estresse do RN e criar um vínculo afetivo entre a mãe com o seu bebê. Essa relação é importante, pois ajuda a mãe a identificar seu papel como provedor e compreender melhor as necessidades do RN, se apropriando de forma mais efetiva diante do seu novo ciclo. ^(16,24)

Dessa forma, a Golden Hour, garante as boas práticas a fim de garantir humanização no atendimento, maior vitalidade ao nascer e a redução de procedimentos de rotina ao RN de baixo risco, promovendo para o neonato redução do tempo de hospitalização. No ambiente hospitalar, o GH é normalmente interrompido devido aos procedimentos e essa prática pode ser amplamente recomendada, quando se tem parto normal sem complicações. ^(16, 24,25)

O que é mastite?

A mastite puerperal destaca-se como uma das complicações mais frequentes durante a fase de lactação, sendo definida como um processo inflamatório das mamas, resultando em um ingurgitamento mamário.

É um processo infeccioso agudo que pode evoluir para necrose do tecido mamário, acarretando dor intensa, prostração, mal-estar, calafrios e febre ⁽¹⁶⁾.

O aleitamento materno pode ser suspenso provisoriamente na mama afetada, com esvaziamento por ordenha manual, mecânica ou elétrica ^(17,18).

Pode ocorrer proliferação bacteriana na presença de traumas mamilares. O processo pode se tornar infeccioso, podendo evoluir com abscessos mamários e sepse. Os patógenos envolvidos são: *Staphylococcus* (*aureus*, *epidermidis*, *albus*), *Streptococcus* (*hemolítico*, *não hemolítico*) e *Escherichia coli*.

O tratamento é feito com antibiótico, guiado por cultura e antibiograma, requerendo o esvaziamento da mama acometida, que pode ser realizado por meio de punção, guiada por US, ou por drenagem cirúrgica e remoção de áreas necróticas, sendo recomendada a colocação de dreno por 24h ⁽¹⁷⁾. Deve ser realizada o esvaziamento da mama afetada (ordenha manual, mecânica ou elétrica), mas não há indicação para inibição da lactação ⁽¹⁷⁾.



Quais são os métodos de ordenha?



Ordenha manual



Bomba elétrica para ordenha

A ordenha manual é uma técnica de retirada do leite materno, utilizando as mãos ou bombas para facilitar a extração de leite. Essa técnica possui como característica a retirada do leite realizada de forma manual.

Esse método alivia o desconforto da mama quando na presença de congestão e que pode prejudicar a pega do RN no processo de aleitamento. É uma prática eficaz na prevenção de mastite e ingurgitamento mamário ⁽¹⁸⁾.

Ao realizar uma ordenha manual adequada, deve-se:

- Realizar higienização das mãos adequadamente.
- Escolher um lugar limpo, tranquilo e longe de animais ou outras pessoas.
- Prender e cobrir os cabelos com touca ou lenço.
- Cobrir boca e nariz com máscara, lenço ou fralda, retirar anéis, aliança, pulseiras e relógio.
- Lavar as mãos e os braços até o cotovelo com bastante água e sabão.
- Lavar as mamas e os mamilos apenas com água potável; secar as mãos e as mamas com toalha limpa ou papel toalha.

- Evitar falar durante a retirada do leite.
- Massagear toda a mama, com as pontas dos dedos ou palma das mãos, de forma circular, começando pela parte escura da mama (a aréola) e subindo até a parte superior do seio.
- Abrir o recipiente e colocar a tampa com a parte estéril virada para cima sobre mesa de apoio.
- Realizar a expressão para promover a saída do leite e observar uma sessão de ordenha ^(18,20).

A dependência constante de extração pode aumentar o risco de obstrução por drenagem insuficiente das mamas ^(18,13)



Como armazenar o leite retirado?

O frasco com o leite retirado deve ser mantido no congelador ou freezer por até 15 dias (caso for doar para um Banco de Leite Humano) ou no congelador da geladeira por até 12 horas. Se o prazo for ultrapassado, o leite deverá ser desprezado.

- *Tampar o frasco, anotar a data da retirada em uma etiqueta e colar no frasco.*
- *Na próxima vez que for retirar o leite, usar outro recipiente de vidro devidamente higienizado e fervido – como feito com o frasco.*
- *O frasco deve ser completado até, no máximo, 2 dedos abaixo da tampa.* ^(18,13,20)
- *O leite deve ser descongelado em banho-maria, oferecido para o bebê e o demais desprezado. Não pode recongelar.* ^(18,13,20)



Retirada do leite: os dedos da mão em forma de "C", o polegar na aaréola ACIMA do mamilo e o dedo indicador ABAIXO do mamilo na transição aaréola mama, em oposição ao polegar, sustentando o seio com os outros dedos.

CAPÍTULO 5

Conhecendo a ferramenta Latch e suas atribuições

O que é LATCH?

A LATCH é uma escala que foi desenvolvida nos EUA, pela enfermeira Deborah Jensen e seu grupo, com o intuito de registrar a avaliação do aleitamento materno, durante a permanência hospitalar, de forma sistematizada ^(18,19,5)

Cada letra do acrônimo LATCH representa uma característica: L (Latch) refere-se à qualidade da pega da criança na mama; A (Audible swallowing) refere-se à possibilidade de se ouvir a deglutição do bebê enquanto está mamando; T (Type of nipple) avalia o tipo de mamilo; C (Comfort) refere-se ao nível de conforto da mãe em relação à mama e ao mamilo; e H (Hold) refere-se ao fato de a mãe precisar ou não de ajuda para posicionar a criança. ^(18,19,5)

Cada um dos cinco componentes de avaliação do aleitamento materno recebe uma pontuação numérica de 0 a 2, representando a mesma forma do Boletim de Apgar para uma pontuação máxima de 10 pontos.

A escala LATCH indica os binômios que necessitam de maior assistência da equipe à amamentação, como também auxilia na identificação daqueles com maior risco de desmame. ^(18,19,5)

SCORE RUIM — 0 — 1 — 2 —→ BOM

L	PEGA	Nota 0 a 2
		+
A	DEGLUTIÇÃO AUDÍVEL	Nota 0 a 2
		+
T	TIPO DE MAMILO	Nota 0 a 2
		+
C	CONFORTO	Nota 0 a 2
		+
H	POSICIONAMENTO	Nota 0 a 2

RESULTADO
Nota de 0 a 10

Orientações sobre a mamada de acordo com a escala LATCH

Hipoglicemia

O RN também pode apresentar hipoglicemia transitória durante as primeiras 24h depois do nascimento. A capacidade aumentada do cérebro neonatal, em utilizar corpos cetônicos, pode proteger a função neurológica em situações de hipoglicemia. ^[18,13]

Logo, é pouco provável que os períodos transitórios, únicos e breves de hipoglicemia possam causar algum dano neurológico permanente. Porém, a hipoglicemia prolongada grave e com presença de achados clínicos pode resultar em lesões neurológicas.

Alguns sinais de hipoglicemia são: irritabilidade, tremor, hipotermia, temperatura instável, taquipneia, cianose, letargia, hipotonia, convulsões e agitação ^[18,13].

Indicações para monitorização da glicemia

- RN prematuro (tardio)
- RN pequeno para a idade
- RN grande para a idade
- RN de mãe diabética
- Mãe em uso de betabloqueador (pindolol)
- RN com sintomatologia
- RN com sinais de baixa ingesta alimentar

Tratamento

Seio materno - Gel glicose 40%
Fórmula - Soroterapia

Técnica de Punção Capilar

- Intervenção não farmacológica para dor
- Assegurar aquecimento e boa perfusão do calcâneo (mãe, manual)
- Funcionar a face lateral ou medial do calcâneo (nunca no centro)
- Envolver o calcâneo com a palma da mão e o dedo indicador
- Fazer rápida punção com lanceta não muito profunda
- Comprimir o local após coleta

Complicações

- Osteomielite / Celulite

RN filho de mãe DMG e GIG

1:30, 3, 6, 12 e 24h hora de vida e após 2 vezes ao dia sendo PRÉ-MAMADA

RNPT tardio, PIG, filho de mãe usuária de betabloqueador

3, 6, 12, 24 horas de vida E após 2 vezes ao dia sendo PRÉ-MAMADA

Se apresentar hipoglicemia o controle será alterado para 3x ao dia

Manter por 48 horas, se Dx > 50mg/dL

Manter por mais de 48 horas, se < 50mg/dL

PEGA	Score 0	Score 1	Score 2
	Muito sonolento ou relutante	Tentativas repetidas para sustentar a pega ou sucção	Agarra a mama com a língua abaixada, lábios curvados para fora e sucção rítmica
	Não consegue suportar a pega ou sucção	Segura o mamilo na boca	
			

COLO (Posicionamento)	Score 0	Score 1	Score 2
	Ajuda completa (equipe segura o bebê à mama)	Ajuda Mínima (por elevar a cabeça na cabeceira da cama, colocar travesseiros para apoio)	Sem ajuda da equipe
		Ensinar a mãe em uma mama, depois ela faz no outro lado	Mãe capaz de posicionar e segurar o bebê
		Equipe segura o bebê, depois que a mãe assumir	

TIPOS DE MAMILO	Score 0	Score 1	Score 2
	Invertido	Semi Protuso	Protuso (após estimulação)
			

DEGLUTIÇÃO AUDÍVEL	Score 0	Score 1	Score 2
	Nenhuma	Pouco som com estímulo	Espontânea e intermitente (<24 horas de vida) Espontânea e frequente (>24 horas de vida)
			

CONFORTO (Mama/Mamilo)	Score 0	Score 1	Score 2
	Ingurgitadas, fissurada, sangrante, grandes vesículas ou equimoses. Desconforto severo	Cheia avermelhada, pequenas vesículas ou equimoses. Desconforto suave/moderado	Macias não dolorosas
			

Como identificar se a deglutição do bebê é audível?

O bom posicionamento pode facilitar a sucção do bebê. Durante a sucção, deve-se manter o nariz do RN afastado do seio. Cada bebê difere de outro, sendo que uns podem sugar mais rápido do que outros. Quando os bebês param de mamar, eles podem apresentar sonolência. A deglutição audível pode ser: ausente, pouca com estímulo ou espontânea⁽¹⁹⁾.

E as mamas, como elas se apresentam?

As mamas podem apresentar-se ingurgitadas, os mamilos com fissura, sangrantes ou equimoses. A paciente pode apresentar desconforto severo, mamas cheias, avermelhadas ou desconforto suave a moderado.

É importante valorizar as queixas da paciente e realizar intervenções que irão contribuir para a melhora da dor, sugerindo o uso de lanolina, a ordenha manual ou a aplicação de laser nos mamilos^(19,13)



Qual é o posicionamento correto para amamentar de acordo com a escala LATCH?

É comum as pacientes necessitarem de apoio e suporte para segurar seu bebê durante a amamentação, principalmente aquelas que realizaram cesárea ou que apresentam dor e desconforto na ferida operatória. As mães que realizaram parto normal também podem apresentar desconforto na região do períneo, devido as lacerações e as suturas.

A primeira recomendação e orientação que devemos dar para a puérpera, antes de iniciar a amamentação, é o posicionamento correto da mãe e do bebê, de forma que estejam confortáveis e bem acomodados.

Podemos fazer isso elevando a cabeceira da cama e ajudando a mãe a posicionar as costas, de forma que consiga permanecer nessa posição durante a mamada. A mãe precisa posicionar bem as costas e alongar as pernas, visto que ela irá permanecer por muito tempo nessa posição.

Orientar o posicionamento do corpo do bebê: devemos auxiliá-la com delicadeza e ajudá-la a aproximar à barriga do bebê à sua barriga (abdome com abdome).

Verificar se a mãe tem dificuldade para apoiar e se consegue segurar o bebê sem ajuda durante toda a mamada. Durante a mamada, a puérpera pode usar um travesseiro ou outro tipo de apoio.



POSICIONAMENTO INCORRETO

- Costas mal posicionadas



POSICIONAMENTO CORRETO

- Costas devidamente posicionadas

Posições para amamentar



TRADICIONAL

Bebê deitado no colo apoiado no braço do mesmo lado do peito.



DEITADA

Mãe e bebê deitados de frente um para o outro.



SENTADO

Bebê mama sentado no colo.



APOIADO

Bebê deitado em um apoio confortável.



INVERTIDA

O bebê passa por debaixo do braço.



GÊMEOS TRADICIONAL
Bebês apoiados nos braços e cruzados na barriga da mãe



GÊMEOS INVERTIDO
Bebês passam por debaixo do braço da mãe em direções opostas

O posicionamento é de extrema importância para ajudar o RN a conseguir ordenhar o leite e evitar fissuras mamilares. Um mal posicionamento pode dificultar o esvaziamento da mama, provocando um ingurgitamento mamário. Existem várias posições para amamentar: tradicional, invertida, cruzada e deitada. Deve-se estimular a mãe a alternar as mamas.

Um posicionamento de sucesso é quando a mãe é capaz de acomodar e segurar o bebê sem o travesseiro ou almofada de amamentação, em uma posição confortável que ela não sinta dor.

Contraindicações

De acordo com as recomendações da Sociedade Brasileira de Pediatria, algumas patologias impedem a amamentação: mães que apresentam tuberculose não tratada, hanseníase, lesões nos mamilos devido a herpes simples, portadoras de HIV, puérperas realizando tratamento oncológico. ^(19,13)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O aleitamento materno desde o nascimento e nos primeiros anos de vida tem repercussões ao longo de toda a vida de cada criança. A deficiência dessa prática acarreta anemia, deficiência de vitamina A, sobrepeso e baixo peso. Atingir a alimentação adequada é essencial na estratégia global para assegurar a segurança alimentar e nutricional de uma população. Essa responsabilidade não é unicamente atribuição dos profissionais de saúde. O sucesso final desta ação depende em grande parte das políticas governamentais, da participação e do apoio de toda a sociedade. ^(19,20,21,22)

Referências:

1. Martinez JVB, Ojeda JNE, Perez IV, Barea EC, Sotro CG, Santiveri AL, Gil AH. Traducción al español y validación de una escala para la observación de una toma de lactancia materna: La Bristol Breastfeeding Assessment Tool. [Internet]. 2021 [acesso em 20/01/2023]; 52 Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403321001818>
2. Lima CM, Sousa LB, Costa EC, Santos MP, Carvalho M, Cavalcanti SL, Maciel NS. Autoeficácia na amamentação exclusiva: avaliação dos domínios técnica e pensamentos intrapessoais em puérperas. *Enferm Foco*. 2019;10(3):9-14
3. Ledo BC, Góes FG, Santos AS, Pereira-Ávila FM, Silva AC, Bastos MC. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. *Rev Enferm UERJ*. 2020;28: e51503.
4. Victora CG, Bahl R, Barros AJ, França GV, Horton S, Krasevec J, et al. Lancet Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet*. 2016;387(10017):475-90.
5. Couto VBM, Guzman JLD. Além da mama o cenário do outubro rosa no aprendizado da formação médica. [Internet]. 2017 [acesso em 20/01/2023]; *Rev. bras. educ. med.* 41 (1). Jan-Mar 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/rbem/a/jy7NnqjpxCSP8CCdTkWPCfG/?lang=pt>
6. Consolidação das leis do trabalho – CLT e normas correlatas. – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas. 189 p. [Internet]. 2017 [acesso em 20/01/2023]; 189 p. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/535468/clt_e_normas_correlatas_1ed.pdf
7. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2017. [Internet]. 2017 [acesso em 20/01/2023]; 68 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/bases_discussao_politica_alimentacao_materno.pdf

8. Junqueira LC, Carneiro J. Histologia Básica. 11ª edição. [Internet]. 2017 [acesso em 20/01/2023]; Disponível em: <https://www.agrointeracao.com.br/material-para-downloads/2021/09/21/livro-histologia-basica-em-pdf-11a-edicao-j>

9. Rech RS, Chavez BA, Fernandez PB, Fridman CG, Goldstein C, Silva F, Demetrio D, Balbinot J, Neves F. Factors associated with the initiation of breastfeeding in a maternity hospital in Lima, Peru. Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre – UFCSPA; [Internet]. 2021; [acesso em 15/05/2022]; 33(6):e20200173. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/codas/a/xhsGWYx9Pb6SXHY6q9VCDBt/?lang=pt>

10. Dias JS, Vieira TO, Vieira GO. Fatores associados ao trauma mamilar no período lactacional: uma revisão sistemática. Rev. Bras. Saúde Matern. Infant., Recife, 17 (1); [Internet]. 2017 [acesso em 20/01/2023]; 43-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/xRRqKBnsWXYmnfLjzvXsmcr/?format=pdf&lang=pt>

11. Ledo BC, Góes FG, Santos AS, Pereira-Ávila FM, Silva AC, Bastos MC. Fatores associados ao uso de complemento lácteo entre recém-nascidos no ambiente hospitalar. Rev Enferm UERJ. 2020;28: e51503.

12. Ryoo CI, Kang NM. Maternal Factors Affecting the Macronutrient composition of Transitional Human Milk.[Internet]. 2022 [acesso em 20/01/2023]; 19(6), 3308; Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph19063308>

13. Academy of Breastfeeding Medicine. [Internet]. 2022 [acesso em 20/01/2023]; 8735 W. Higgins Road, 300- Chicago, IL; Disponível em: <https://www.bfmed.org/>

14. Costa DR, Carvalho EDS, Bisneto FAV, Duarte MHS, Filho JMCY, Dantas RF. Frenectomia a laser: uma revisão da literatura. [Internet]. 2022 [acesso em 20/01/2023]; 2596; disponível em: <https://periodicos.iesp.edu.br/index.php/dialogosemsaude/article/view/386/299>.

15. Griffin CMC, Amorim MHC, Almeida FA, Marcacine KO, Goldman RE, Coca KP. LATCH as a systematic tool for assessment of the breastfeeding technique in maternity, São Paulo. Acta Paul. Enferm. (Online); [Internet]. 2022; [acesso em 15/05/2022]; 35:eAPE03181. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vK5rHLfYy7djr6JZmT6SGSC/?lang=pt>

16. Piza SR. Mastite crônicas. [Internet].2018 [Acesso em 30/01/2023]; Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/309-mastite-puerperal>.
17. Mota TC, Nery IS, Santos IDM, Oliveira DM, Alencar NMBM. Caracterização clínica e epidemiológica da mastite puerperal em uma maternidade de referência. 2019. [acesso em 30/01/2023]; 10(2): 11-16. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2019/06/Caracteriza%C3%A7%C3%A3o-cl%C3%ADnica-e-epidemiol%C3%B3gica-da-mastite-puerperal-em-uma-maternidade-de-refer%C3%A2ncia.pdf>
18. Pereira MC do R, Rodrigues BMRD, Pacheco ST de A, Peres PLP, Rosas AMMTF, Antonio S. O significado da realização da auto-ordenação do leite para as mães dos recém-nascidos prematuros. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 1º de agosto de 2018 [citado 30º de janeiro de 2023];39. Disponível em: <https://www.seer.ufrgs.br/index.php/rgenf/article/view/85425>
19. Griffin CMC, Amorin MHC, Almeida FA, Marcacine KO, Goldman RE, Coca KP. LATCH as a systematic tool for assessment of the breastfeeding technique in maternity. 2022. [acesso em 30/01/2023]; Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/vK5rHLfYy7djr6jZmT6SGSC/abstract/?lang=en>
20. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. [acesso em 30/01/2023]; Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira-versao_resumida.pdf
21. Semana do aleitamento materno 2017. [acesso em 30/01/2023]; Disponível em: <https://www.einstein.br/noticias/editorias/gravidez-bebe/semana-aleitamento-materno-2017/arte-de-amamentar>
22. Camargos P. Laserterapia: o tratamento que ajuda na amamentação. 2018 [acesso em 30/01/2023]; Disponível em: <http://brunocamargos.med.br/laserterapia/>

OBRIGADA

Contato

alessamargoni@gmail.com
alessandra.margoni@einstein.br

Texto e pesquisa: Alessandra Pinheiro Margoni

Ilustrações: Gabriel Giovanelli Rando (giovanelli.gabriel@gmail.com)

Link de acesso para o e-book:

<https://drive.google.com/file/d/1yDfpQicTIsCrn3tALFvSqmyjzR5pCAC2/view?usp=sharing>

