

CUIDADO É FUNDAMENTAL

Escola de Enfermagem Alfredo Pinto – UNIRIO

ARTIGO ORIGINAL

10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13818

CARTILHA EDUCATIVA SOBRE ALEITAMENTO MATERNO PARA PROFISSIONAIS DA SAÚDE: CRIAÇÃO E VALIDAÇÃO

Educational booklet on breastfeeding for health professionals: creation and validation

Cartilla educativa sobre lactancia materna para profesionales de la salud: creación y validación

Rielle Herrera Brandli¹ 

Michael Vieira do Amarante² 

Lisiê Alende Prates³ 

RESUMO

Objetivo: criar e validar uma cartilha educativa sobre aleitamento materno voltada para profissionais de saúde. **Método:** estudo metodológico realizado entre março e novembro de 2024, a partir de três fases: revisão da literatura, elaboração do material e validação por especialistas. **Resultados:** a cartilha, com 30 páginas em formato A4, abordou temas essenciais sobre aleitamento materno com linguagem científica acessível. Foi avaliada por 10 especialistas, alcançando um Índice de Validação de Conteúdo de 0,85, com sugestões de ajustes em estrutura, conteúdo e ortografia. Após revisões, a cartilha foi disponibilizada para profissionais de um hospital no norte do Rio Grande do Sul. **Conclusão:** a validação do conteúdo e da aparência da tecnologia demonstra a possibilidade de utilização desta ferramenta no apoio à prática do aleitamento materno, contribuindo para a formação contínua dos profissionais de saúde.

DESCRITORES: Aleitamento materno; Tecnologia educacional; Enfermagem.

^{1,2}Hospital de Clínicas de Passo Fundo, Passo Fundo, Rio Grande do Sul, Brasil.

³Universidade Federal do Pampa, Bagé, Rio Grande do Sul, Brasil.

Recebido em: 26/02/2025. **Aceito em:** 14/05/2025

AUTOR CORRESPONDENTE: Rielle Herrera Brandli

E-mail: rielle.28@hotmail.com

Como citar este artigo: Brandli RH, Amarante MV, Prates LA. Cartilha educativa sobre aleitamento materno para profissionais da saúde: criação e validação. R Pesq Cuid Fundam (Online). [Internet]. 2025 [acesso em dia mês ano];17:e13818. Disponível em: <https://doi.org/10.9789/2175-5361.rpcfo.v17.13818>.

ABSTRACT

Objective: to create and validate an educational booklet on breastfeeding aimed at healthcare professionals. **Method:** methodological study conducted between March and November 2024, in three phases: literature review, material development, and expert validation. **Results:** the 30-page A4-format booklet addressed essential topics on breastfeeding using accessible scientific language. It was evaluated by 10 experts, reaching a Content Validity Index of 0.85, with suggestions for adjustments in structure, content, and spelling. After revisions, the booklet was made available to professionals at a hospital in northern Rio Grande do Sul. **Conclusion:** the validation of the content and appearance of the technology demonstrates the feasibility of using this tool to support breastfeeding practices, contributing to the continuing education of healthcare professionals.

DESCRIPTORS: Breastfeeding; Educational technology; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: crear y validar una cartilla educativa sobre lactancia materna dirigida a profesionales de la salud. **Método:** estudio metodológico realizado entre marzo y noviembre de 2024, en tres fases: revisión de la literatura, elaboración del material y validación por expertos. **Resultados:** la cartilla, con 30 páginas en formato A4, abordó temas esenciales sobre la lactancia materna con un lenguaje científico accesible. Fue evaluada por 10 expertos, alcanzando un Índice de Validez de Contenido de 0,85, con sugerencias de ajustes en la estructura, contenido y ortografía. Tras las revisiones, la cartilla fue puesta a disposición de profesionales de un hospital en el norte de Rio Grande do Sul. **Conclusión:** la validación del contenido y de la apariencia de la tecnología demuestra la posibilidad de utilizar esta herramienta como apoyo en la práctica de la lactancia materna, contribuyendo a la formación continua de los profesionales de la salud.

DESCRIPTORES: Lactancia materna; Tecnología educativa; Enfermería.

INTRODUÇÃO

O aleitamento materno (AM) consiste no processo de alimentar o bebê com leite materno até seus 6 meses de vida, quando ofertado de maneira exclusiva caracteriza-se como aleitamento materno exclusivo (AME), já em casos em que há necessidade de ofertar fórmula infantil é denominado como AM complementado. O AM permite a oferta adequada de proteínas, gorduras, carboidratos, vitaminas e, principalmente, de anticorpos necessários para o crescimento e desenvolvimento neuropsicomotor, reduzindo a ocorrência de agravos que poderiam implicar na morbimortalidade infantil. Além disso, contribui para o estabelecimento de vínculo afetivo entre mãe e bebê, e interfere diretamente na saúde materna, ajudando na involução uterina, perda de peso e redução dos riscos de desenvolvimento do câncer de mama e de colo uterino.¹

Embora o AM seja, socialmente, considerado como uma prática natural e instintiva no processo de tornar-se mãe, autores têm desmistificado a romantização e apontam que essa perspectiva impõe sobrecarga emocional e física nas mulheres.² O AM e o desmame são mais do que práticas alimentares, são processos diretamente ligados à identidade materna, e para melhor apoiar as mulheres é necessário que os profissionais de saúde considerem aspectos emocionais e culturais, oferecendo suporte acessível e adequado às necessidades individuais.³

De acordo com o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) realizado entre 2019 e 2020 no Brasil, apesar do avanço significativo sobre as taxas, ainda existem desafios a serem superados frente ao AM, visto que a prevalência do AME em menores de 6 meses é de apenas 45,8% onde as regiões norte (40,3%) e nordeste (39%) possuem menor adesão. O AM na primeira hora de vida ocorre em apenas 62,4% dos neonatos e o AM continuado no primeiro ano de vida restrito a 43,6% dos lactentes sendo de menor prevalência na região sul (37,8%). Já a duração mediana do AM reflete o aumento em comparação com décadas anteriores (15,9 meses). Além disso, o estudo identificou que 52,1% dos lactentes utilizam mamadeiras e 43,9% chupeta, práticas que prejudicam o AM. O que reforça a necessidade de intervenções, criações de políticas públicas de apoio e campanhas de conscientização sobre o tema.¹

A Iniciativa Hospital Amigo da Criança (IHAC) visa a promoção, proteção e apoio ao aleitamento materno em hospitais e maternidades, estabelecendo os “Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno”, diretrizes práticas para garantir o suporte necessário às mães para iniciar e dar continuidade ao AM. Esses passos incluem: uma norma escrita sobre o AM, rotineiramente transmitida à equipe de cuidado; treinamentos para implementação desta norma; proporcionar às gestantes informações sobre os benefícios e manejo do AM; ajudar a

iniciar o AM na primeira hora após o nascimento; fornecer informações às mães sobre como amamentar e manter a lactação quando separadas de seus filhos; não fornecer bebidas ou alimentos que não sejam leite materno, salvo em casos de indicação médica; praticar o alojamento conjunto; incentivar o AM em livre demanda; não oferecer bicos artificiais ou chupetas; e encaminhar as mães para grupos de apoio ao AM ou para serviços de saúde locais no momento da alta hospitalar.⁴

Somado a isso, a Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil objetiva a promoção do AME até os 6 meses de vida, e continuação do AM juntamente com a introdução alimentar até os dois anos ou mais. Bem como, treinamentos e capacitações dos profissionais de saúde visando melhoria ao suporte oferecido às mães, o fortalecimento da atenção primária com ações de promoção, garantindo que o AM seja incentivado desde o pré-natal até o acompanhamento do lactente e, o engajamento da comunidade, incluindo grupos de apoios, escolas e organizações sociais, a fim de promover um ambiente seguro ao AM.⁵

Dificuldades para equilibrar a amamentação com as outras atividades, falta de apoio, opiniões familiares, conselhos dos profissionais de saúde e informações da mídia influenciam significativamente na manutenção do AM e o desmame precoce.³ Intercorrências mamárias, como fissuras, ingurgitamento, mastite e abscesso, também interferem na continuidade do AM, desta forma cabe aos profissionais de saúde identificar, oferecer intervenções interdisciplinares precisas e orientações baseadas em evidências.⁶

Nesse sentido, as tecnologias educacionais constituem ferramentas pedagógicas que facilitam a propagação de conhecimentos de forma acessível e atrativa, por meio de recursos variados. Ao serem validadas e fundamentadas em evidências, as tecnologias educacionais tornam-se recursos poderosos para a promoção de mudanças positivas nos hábitos e comportamentos das pessoas. Frente ao contexto de aleitamento materno, as tecnologias educacionais podem desempenhar papel fundamental no fornecimento de orientações visuais e práticas sobre o tema. A elaboração desses materiais, requer um planejamento cuidadoso que envolve a identificação das necessidades do público-alvo, seleção de conteúdo relevante e a escolha da melhor forma de apresentação.⁷ Diante disso, o objetivo do estudo foi criar e validar o conteúdo e a aparência de uma cartilha educativa voltada para profissionais de saúde sobre aleitamento materno.

MÉTODO

Estudo metodológico, desenvolvido no período de março a novembro de 2024, envolvendo três fases: busca na

literatura, construção da tecnologia educacional e validação por especialistas.⁷

A busca na literatura foi realizada com o intuito de identificar o conteúdo pertinente e atualizado relacionado ao aleitamento materno. Para isso, foi utilizada a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com a seguinte estratégia de busca: “Aleitamento” OR “Amamentação” AND “Tecnología Educativa”, “Intercorrências Mamárias” OR “Mastite” AND “Cuidados”. Considerou-se os materiais publicados nos últimos cinco anos, nos idiomas português, espanhol ou inglês. Também foram utilizadas as publicações do Ministério da Saúde (MS) como embasamento teórico.

Na segunda fase, a tecnologia educacional foi desenvolvida em formato de cartilha, com linguagem científica e acessível, respeitando as particularidades do público-alvo: profissionais da saúde. O material foi elaborado na plataforma *Canva*, utilizando abordagem interativa e visual para facilitar a compreensão das informações. Algumas imagens foram selecionadas a partir de buscas no *Google Imagens*, outras foram desenvolvidas pela própria autora, através da captura de fotos, utilizando um boneco e mamas de crochê. O vídeo sobre a pega correta foi selecionado no *YouTube* no canal da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), os demais (sobre a diferença entre a pega correta e incorreta, confecção de rosquinhas para amamentação, massagem das mamas e a extração manual de leite), também foram elaborados por autoria própria. Todos os vídeos foram dispostos em formato de *QR code* para possibilitar sua visualização.

A terceira fase constituiu a validação da cartilha por especialistas na área. Conforme as orientações de Pasquali, que recomenda o tamanho amostral de seis a vinte juízes.⁸ Para este estudo foram selecionados 20 profissionais da saúde, os quais se enquadram nos seguintes critérios de inclusão: apresentar nacionalidade brasileira, possuir mestrado ou doutorado em enfermagem, possuir produções científicas ou experiência em aleitamento materno, e currículo atualizado no último ano. Essa seleção deu-se por conveniência, mediante busca na Plataforma Lattes. O contato para convite de participação ocorreu por meio do *e-mail* disponibilizado na plataforma. Das 20 especialistas, quatro aceitaram o convite, mas apenas uma respondeu o instrumento de avaliação da cartilha.

Diante da falta de adesão, a seleção de novas especialistas foi por meio da técnica de *Snowball*, onde uma participante indica outro que se enquadre nos critérios de inclusão e exclusão do estudo.⁹ Desta forma, foi realizado o contato (via *e-mail* ou *WhatsApp*) com os 28 especialistas indicados, dos quais: 17 aceitaram o convite, mas somente 09 responderam o instrumento dentro do prazo estipulado (08 de novembro

de 2024). Com isso, 10 especialistas participaram da etapa de validação da cartilha.

O instrumento de avaliação foi disponibilizado via *Google Forms* e incluiu critérios relacionados à clareza, linguagem, relevância, pertinência e aplicabilidade do material para o público-alvo, a partir de perguntas fechadas com alternativas de “discordo”, “concordo parcialmente” e “concordo totalmente”. Além disso, dispunha de um espaço aberto para sugestões dos especialistas. As respostas obtidas foram dispostas na planilha do Microsoft Excel para análise quantitativa, calculou-se o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) para mensurar a concordância entre os especialistas em relação ao conteúdo e à aparência da tecnologia.⁷ Após, as sugestões e comentários dos especialistas foram incorporadas à tecnologia educacional.

O estudo foi desenvolvido em consonância com os aspectos éticos, sendo que o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), sob o Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) número 79356624.6.0000.5342,

além disso, o consentimento de participação dos especialistas foi obtido a partir de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), documento enviado e devolvido via *e-mail* ou *WhatsApp*.

RESULTADOS

A cartilha foi elaborada no tamanho A4 (297x210mm), com capa dura, nas cores preto, branco, rosa e amarelo. Em sua versão de pré-validação, apresentava 30 páginas frente e verso, título (tamanho 40), subtítulo (tamanho 18) e texto (tamanho 12) com fonte “*Poppins*”, estruturada da seguinte forma: capa; contracapa; sumário; contextualização sobre aleitamento materno; tipos de AM; anatomia mamária; fisiologia da lactação; composição e apresentação do leite materno; técnica de amamentação; intercorrências mamárias e seus cuidados; armazenamento do leite materno; e referências. Nas figuras 1 e 2 constam algumas páginas da cartilha.

Figura 1 – Capa da cartilha educativa “Aleitamento Materno: como ocorre e o que fazer em caso de intercorrências mamárias?”. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024



Figura 2 – Página da cartilha educativa “Aleitamento Materno: como ocorre e o que fazer em caso de intercorrências mamárias?”. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024




Massagem das mamas

Ajuda no amolecimento das mamas, facilita a pega e ejeção do leite.

Com as mãos espalmadas, movimente o seio para todos os lados algumas vezes. Com 3 dedos, posicione a digital sob o seio e realize movimentos circulares, com força moderada a fim de “dissolver” o leite acumulado na região. Comece pela região mais próxima ao mamilo e avance para as demais áreas da mama em sentido ao tórax. Não esqueça de massagear próximo a região axilar, pois também possui glândulas mamárias. Realize a massagem até não haver áreas de intumescimento.

Veja mais sobre a técnica no QR Code.






Extração manual de leite

Ajuda no esvaziamento das mamas e facilita a pega. É importante realizar a massagem previamente. Pode ser realizada a partir das bombas extratoras, ou de forma manual.

Manual: posicione o dedo polegar e indicador na região da aréola. Faça movimentos contínuos de empurrar, apertar e trazer à frente.

Bomba extratora: posicione o funil de forma centralizada no mamilo, vede de forma efetiva (sem garrotear a mama) e inicie a extração.

Veja mais sobre a técnica no QR Code.



23

24

Quanto à relevância da cartilha, foi atribuído IVC 1,00 para o critério de abranger aspectos-chave sobre o AM e IVC 0,70 para aplicabilidade prática no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais da saúde. O conteúdo foi avaliado como correto cientificamente (IVC 0,80), adequado ao público-alvo (IVC 0,80), com sequência de texto lógica (IVC 1,00) e apresentação de conteúdo que favorece a aprendizagem do tema (IVC 0,80). A respeito da linguagem, foi validada como

escrita da redação compatível ao público-alvo (IVC 0,90), além de atrativa (IVC 0,80), clara e objetiva (IVC 1,00).

No tocante às ilustrações, a letra utilizada facilita a leitura (IVC 0,80), as cores aplicadas ao texto são pertinentes e facilitam a leitura (IVC 1,00), a composição visual está atrativa e organizada (IVC 0,60), as imagens e os vídeos utilizados são pertinentes (IVC 1,00 e 0,90 respectivamente). A partir disso, a tecnologia atingiu IVC Total de 0,85, conforme consta no quadro 1.

Quadro I – Avaliação das juízas quanto à relevância, o conteúdo, organização, linguagem e ilustrações da cartilha educativa. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024

Item	Discordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC
Relevância				
Retraça aspectos-chaves sobre o aleitamento?	-	-	10	1,00
Possui aplicabilidade prática no processo de ensino-aprendizagem dos profissionais da saúde a respeito do aleitamento?	-	3	7	0,70

Item	Discordo	Concordo Parcialmente	Concordo Totalmente	IVC
Conteúdo				
O conteúdo está correto cientificamente?	-	2	8	0,80
O conteúdo está adequado ao público-alvo (profissionais da saúde)?	-	2	8	0,80
A sequência do texto é lógica?	-	-	10	1,00
A apresentação do conteúdo favorece a aprendizagem do tema?	-	2	8	0,80
Organização				
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia?	-	2	8	0,80
O tamanho do título e texto está adequado?	-	2	8	0,80
O número de páginas está adequado?	-	2	8	0,80
Linguagem				
A escrita da redação é compatível com o público-alvo?	-	1	9	0,90
A escrita utilizada é atrativa?	-	2	8	0,80
A linguagem do texto é clara e objetiva?	-	-	10	1,00
Ilustrações				
O tipo de letra utilizado facilita a leitura?	-	2	8	0,80
As cores aplicadas ao texto são pertinentes e facilitam a leitura?	-	-	10	1,00
A composição visual está atrativa e organizada?	-	4	6	0,60
As imagens utilizadas são pertinentes?	-	-	10	1,00
Os vídeos utilizados são pertinentes?	-	1	9	0,90
IVC Geral: 0,85				

Como sugestões à cartilha, os especialistas pontuaram os seguintes pontos: ajustar título para fonte mais atrativa; alterar título para algo com abordagem mais ampla; modificar textos para fontes serifadas; texto sublinhado apenas para indicação de itens; tornar os textos das páginas 7, 8 e 9 mais sucintos; substituir os textos longos por itens de marcadores e caixas de texto; enxugar textos da introdução, dando espaço para abordagens específicas sobre as intercorrências mais comuns; reformular conteúdo para direcionar-se aos profissionais, incentivando-os a atuar de forma prática e empática no apoio à amamentação.

Corrigir erros de digitação nas páginas 16, 18 e 25; ajustar referencial teórico equivocado na página 19; inserir as referências logo abaixo das imagens; certificar-se de que as imagens possuem o direitos necessários para publicação, e sempre que

possível, optar por imagens autorais; ajustar quadros informativos repetidos nas páginas 21 e 22; substituir a segunda imagem da página 17, que aborda sobre a pega correta na amamentação; substituir os termos “ordenha”, “boca de peixinho”, “leite anterior” e “leite posterior”;

Ainda foi indicada a importância de: inserir a procura ao médico como cuidado frente quadros de mastite; acrescentar informações sobre a oferta de leite no copinho; baixa produção de leite e o impacto negativo da oferta de bicos artificiais (confusão de bicos); incluir o protocolo clínico número 36 da *Academy of Breastfeeding Medicine* (ABM) de 2022, que aborda sobre espectro da mastite; aspectos emocionais e sociais do período pós-parto e oferecer orientações práticas sobre como iniciar conversas e abordagens acolhedoras; segmento

que promova a reflexão sobre a importância do apoio ao aleitamento e fornecer orientações para que o profissional possa auxiliar efetivamente no manejo de dificuldades comuns, reforçando a relevância do incentivo contínuo à amamentação; a questão da ambiência: um ambiente agradável quanto a luminosidade, ruídos, odores, proporciona conforto para mãe e bebê influenciando significativamente no processo de

amamentação; sobre aleitamento materno sob livre demanda; questões com recém-nascidos especiais, como prematuros; ou com Síndrome de Down, pois estes têm o processo de amamentação mais difícil e com particularidades, envolvendo às vezes a relactação; e atualizar conceitos sobre a IHAC a partir do referencial do MS. No quadro 2, constam as sugestões oferecidas por cada especialista e o seu atendimento ou não.

Quadro 2 – Alterações sugeridas pelas juízas após avaliação da cartilha educativa. Passo Fundo, RS, Brasil, 2024

Juízas	Sugestões	Alteração Atendida
01	Ajustar no referencial teórico equivocado na página 19	Sim
	Corrigir os erros de digitação nas páginas 16, 18 e 25	Sim
	Substituir a segunda imagem da página 17	Sim
	Inserir a referência abaixo das imagens	Sim
	Substituir o termo “ordenha” por “extração de leite manual”	Sim
	Inserir “procura ao médico” como cuidado frente a mastite	Sim
	Acrescentar a oferta de leite no copinho	Sim
02	As atualizações de 2022 para o espectro da mastite deveriam ser abordadas.	Sim
03	Substituir termos “boca de peixinho” e “leite anterior e posterior”	Sim
	Inserir protocolo clínico número 36 da <i>Academy of Breastfeeding Medicine</i>	Sim
04	Substituir o “aleitamento materno reduz os riscos de câncer de mama” por “aleitamento materno é um fator proteção ao câncer de mama”	Sim
	Inserir nos cuidados com a fissura mamária, a oferta da mama não afetada primeiramente, considerando que a sucção inicial é mais forte e aumenta o trauma. Além de mudar as posições de amamentação, na tentativa de realizar rodízio e diminuir o contato com o local afetado.	Sim
05	Abordar texto mais sucinto nas páginas 7, 8 e 9	Não
	Atualizar conceito da Iniciativa Hospital amigo da Criança com referências do Ministério da Saúde	Sim
	Substituir textos longos por itens de marcadores e caixas de texto	Não
	Substituir vídeo da página 17 por um mais atualizado e com melhor resolução	Não
	Inserir referência nas imagens	Sim
06	Sem sugestões	-
07	Inserir lista de siglas no início da cartilha	Sim
	Ressaltar que ocorre a involução uterina que durante o processo de amamentação, na primeira semana pode vir a causar dor e cólicas. Além do momento da apojadura que também pode provocar desconforto materno com graus leves de dor e incômodo	Não
	Rever quadros informativos repetidos na páginas 21 e 22	Não

Juízas	Sugestões	Alteração Atendida
08	Reformular conteúdo para direcionar-se aos profissionais, incentivando-os a atuar de forma prática e empática no apoio à amamentação. Tornar o texto mais breve na introdução, dando espaço para abordagens específicas sobre as intercorrências mais comuns	Não
	Organizar as intervenções em tópicos claros e focados, incluindo: baixa produção de leite, e o uso de bicos artificiais	Sim
	Alterar texto para fontes serifadas	Não
	Certificar-se de que as imagens possuem os direitos necessários para publicação. Sempre que possível, optar por imagens autorais	Sim
	Esquematizar os tópicos em listas ou caixas de texto que ajudem a resumir o conteúdo, oferecendo uma navegação mais visual e acessível para quem lê	Não
	Ajustar a fonte do título para algo mais chamativo, utilizando tamanho e peso maiores ou cores diferentes	Não
	Enriquecer o conteúdo com recursos que facilitem o trabalho dos profissionais ao abordar as puérperas. Considerar aspectos emocionais e sociais do período pós-parto e oferecer orientações práticas sobre como iniciar conversas e abordagens acolhedoras	Não
09	Incluir segmento que promova a reflexão sobre a importância do apoio ao aleitamento e fornecer orientações para que o profissional possa auxiliar efetivamente no manejo de dificuldades comuns, reforçando a relevância do incentivo contínuo à amamentação	Sim
	Incluir a questão da ambiência	Não
	Abordar sobre aleitamento materno sob livre demanda	Sim
	Abordar as questões com recém-nascidos especiais, como prematuros; ou com Síndrome de Down, devido ao processo de amamentação mais difícil e com particularidades, envolvendo às vezes a relactação	Não
10	Modificar o título para “Intercorrências no processo de amamentação” que é amplo ou “Guia Prático sobre manejo das intercorrências no aleitamento materno para profissionais da saúde”	Não
	Alterar texto das páginas 12 e 13, pois geralmente páginas que concentram apenas texto corrido não são atrativas para leitura	Não
	Texto sublinhado acontece em alguns casos para itens, em outros casos para partes que quer dar ênfase. Deixar apenas para os casos que sejam itens.	Não

Os ajustes pertinentes no referencial teórico e erros de digitação, a substituição de imagens e termos, aprofundamento de conteúdo frente à fissura mamária, mastite e seus cuidados, além da oferta de leite no copinho, foram incorporados, visando melhorias na qualidade e aplicabilidade do material. A versão final da cartilha será disponibilizada para utilização dos profissionais de saúde de um hospital de grande porte e alta complexidade, localizado na região norte do Rio Grande do Sul.

DISCUSSÃO

A cartilha “Aleitamento Materno: como ocorre e o que fazer em caso de intercorrências mamárias?” consiste em tecnologia educativa direcionada aos profissionais da saúde, que aborda os conceitos, aspectos psicossociais, anatomia mamária e fisiologia da lactação, intercorrências mamárias e seus manejos.

A atuação dos profissionais de saúde no AM é multifacetada e fundamental para o sucesso da prática. Desta forma deve-se promover ações de educação permanente em saúde e fornecimento de informações claras sobre os benefícios da prática,

contribuindo assim para a desconstrução mitos e inseguranças,¹⁰ promovendo apoio prático com orientações sobre pega correta, posicionamentos e cuidados frente às dificuldades enfrentadas.¹¹ Somado a isso, ressalta-se que os aconselhamentos devem ser individualizados, considerando as particularidades de cada dia de vida, bem como a importância do acolhimento emocional e psicológico.¹²

Para isso, é importante que os profissionais disponham de conhecimentos atualizados e embasados científicamente, fato este que justifica a necessidade de investimento em formação e disponibilização de recursos para o fortalecimento da promoção do AM. Desta forma, as tecnologias educativas vêm desempenhando papel fundamental na prática, facilitando o acesso e a propagação de informações, tanto para profissionais de saúde, quanto para as mulheres. Isto corrobora com a percepção dos avaliadores desta cartilha, ao concordarem com sua relevância e aplicabilidade.

A construção de uma tecnologia educativa, engloba a análise detalhada das necessidades do público-alvo, para elaboração do conteúdo propriamente dito.¹³ Sendo necessário embasamento em evidências científicas, de maneira clara e acessível, podendo conter recursos de interatividade e multimodalidade (vídeos, fotos, infográficos) para aumento do engajamento.¹³ Aspectos estes que vão ao encontro com a abordagem de conteúdo e organização avaliados nesta cartilha.

Da mesma forma, o *design* da tecnologia deve ser atrativo e interativo, sendo sua usabilidade fundamental para garantir que os usuários utilizem o material de maneira facilitada.¹⁴ Nesse sentido, conforme validação das especialistas, o presente estudo contempla os aspectos adequados de linguagem e ilustrações.

Além do exposto, ressalta-se que antes da sua aplicação, a tecnologia deve passar pelo processo de validação por juízes especialistas da área para avaliar a precisão, relevância e adequação do material às necessidades identificadas.¹⁵ Nesse sentido, foram analisadas e consideradas as sugestões indicadas pelas juízas, as quais foram incorporadas à cartilha, a fim de tornar o material mais coerente com a proposta. Contudo, apesar da necessidade de alterações, a validação desta cartilha educativa atingiu seu objetivo proposto, com IVC total de 0,85.

Ademais, a literatura aponta sobre a importância da avaliação de impacto da tecnologia após sua implementação, para mensurar a eficácia da tecnologia, incluindo análise nas mudanças de conhecimentos, atitudes e comportamentos dos usuários após a utilização do material.¹³ Sendo assim, torna-se necessário a realização de novos estudos visando a implementação e avaliação da tecnologia educativa com o público-alvo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo demonstra a importância da construção e validação de tecnologias educativas sobre aleitamento materno, voltadas aos profissionais de saúde, visto que sua atuação ocupa um papel crucial no sucesso da prática. A educação permanente em saúde embasada em evidências científicas, por meio de informações bem estruturadas, são essenciais para a promoção do aleitamento materno, desconstrução de mitos e superação de dificuldades.

Somado a isso, a validação das juízas especialistas evidenciou sua relevância e aplicabilidade, destacando a qualidade do *design* e usabilidade, visando a efetividade no uso do material. Com base nos *feedbacks* dos avaliadores, alterações foram realizadas a fim de garantir alinhamento às necessidades do público-alvo. A validação do conteúdo e da aparência da tecnologia foi evidenciada a partir do IVC total 0,85, que demonstra a possibilidade de utilização desta ferramenta no apoio à prática do AM, contribuindo para a formação contínua dos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

1. Universidade Federal do Rio de Janeiro. Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019. [Internet]. Rio de Janeiro: UFRJ; 2021 [acesso em 19 de outubro 2024]. 108 p. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/wp-content/uploads/2023/10/Relatorio-4-ENANI-2019-Aleitamento-Materno.pdf>.
2. Badinter E. Um amor conquistado: o mito do amor materno. Waltensir Dutra, tradutor. Rio de Janeiro: Nova Fronteira; 1985.
3. Kalil IR, De Aguiar AC. A boa mãe lactante: percepções maternas sobre amamentação e desmame. Physis: Revista de Saúde Coletiva. [Internet]. 2023 [acesso em 19 de outubro 2024];33:e33090. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-7331202333090>.
4. Organização Mundial da Saúde; Fundo das Nações Unidas para Infância. Iniciativa Hospital Amigo da Criança: revista, atualizada e ampliada para o cuidado integrado [Internet]. Candombá, tradutor. Brasília: Editora MS; 2008 [[acesso em 19 de outubro 2024]]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/iniciativa_hospital_amigo_crianca_modulo1.pdf
5. Ministério da Saúde. Estratégia. Estratégia Amamenta e Alimenta Brasil. 2012 [[acesso em 19 de outubro 2024]]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-maternal/estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil>

- br/composicao/saps/promocao-da-saude/estrategia-amamenta-e-alimenta-brasil.
6. Moreira AM, Souza AL, Filipin MA, Teixeira MA, Marques PF. Manejo das consultoras em amamentação diante das intercorrências mamárias. *Saúde Coletiva*. [Internet]. 2022 [acesso em 19 de outubro 2024];12. Disponível em: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2022v12i78p11290-11301>.
 7. Dantas DC, Góes FG, Santos AS, Da Silva AC, Silva MA, Da Silva LF. Produção e validação de vídeo educativo para o incentivo ao aleitamento materno. *Rev Gaúcha Enferm*. [Internet]. 2022 [acesso em 19 de outubro 2024];43:e20210247. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2022.20210247.pt>.
 8. Pasquali L. Psicometria: teoria dos testes na psicologia e na educação. Petrópolis: Vozes; 2003.
 9. Vinuto J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. *Temáticas*. 2014; 44:203-220.
 10. Soares LA, De Souza VM, Souza AK, Lira AB, Fontenele FM, Morais AP. A importância da educação em saúde para promoção do aleitamento materno exclusivo. [Internet]. 2024 [acesso em 9 de novembro 2024]. Disponível em: https://www.uece.br/eventos/enfermaio/anais/trabalhos_completos/1290-71172-14042024-110117.pdf.
 11. Sociedade Brasileira de Pediatria. Guia prático de aleitamento materno. 2020 [[acesso em 14 de novembro 2024]]. Disponível em https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22800f-GUIAPRATICO-GuiaPratico_de_AM.pdf.
 12. Oliveira AC, Cortez EN, Costa IA, Medeiros IC, Modesto MC. Papel do profissional da enfermagem no aleitamento materno: uma revisão integrativa de literatura. *Research, Society and Development*. 2023 [acesso em 19 de outubro 2024];12:e17312642197. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i6.42197>.
 13. Melo AS, Querido DL, Magesti BN. Construção e validação de tecnologia educativa para manejo não farmacológico da dor neonatal. *BrTP*. [Internet]. 2022 [acesso em 19 de outubro 2024];5:26-31. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220005>.
 14. Carvalho KG, Lira JA, Rocha AS, Nogueira LT. Usabilidade de tecnologias educativas sobre úlcera do pé diabético para educação continuada de enfermeiros: revisão integrativa. *Revista enfermagem atual in derme*. [Internet]. 2023 [acesso em 19 de outubro 2024];97:e023210. Disponível em: <https://doi.org/10.31011/reaid-2023-v.97-n.4-art.2006>.
 15. Ribeiro PL, Cherubim DO, Padoin SM, De Paula CC. Criação e validação de conteúdo visual de tecnologia educativa para aprendizagem da fisiologia da lactação. *Rev Bras Enferm*. [Internet]. 2020 [acesso em 19 de outubro 2024];73(6):e20190564. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0564>.