



Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto
Programa de Pós-graduação em Enfermagem

FABIANA PEREIRA CARVALHO CONTRIN

**USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

São José do Rio Preto
2024

FABIANA PEREIRA CARVALHO CONTRIN

**USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, para obtenção do Título de Mestre. Área de Concentração: Cuidados de enfermagem e de saúde nos ciclos de vida. Linha de Pesquisa: Gestão e educação em enfermagem e saúde.

Grupo de Pesquisa: Estudos, formação e desenvolvimento educacional na saúde.

Financiamento: Pesquisa realizada com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Lins Werneck
Coorientador: Profa. Dra. Maria Cláudia Parro

**São José do Rio Preto
2024**

AUTORIZO A REPRODUÇÃO E DIVULGAÇÃO TOTAL OU PARCIAL DESSE TRABALHO, POR QUALQUER MEIO CONVENCIONAL OU ELETRÔNICO, PARA FINS DE ESTUDO E PESQUISA, DESDE QUE CITADA A FONTE.

Ficha Catalográfica

Carvalho, Fabiana Pereira Carvalho Contrin

Uso de Tecnologias em Saúde para promoção do Aleitamento materno no alojamento conjunto pela Equipe Multidisciplinar./ Fabiana Pereira Carvalho Contrin.

São José do Rio Preto;

2024. 62 p.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Nível Mestrado - da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Alexandre Lins Werneck

1. Segurança do paciente; 2. Tecnologias de comunicação e informação; 3. Enfermagem; 4. Educação em saúde; 5. Educação continuada. 6. Cultura Organizacional.

FABIANA PEREIRA CARVALHO CONTRIN

**USO DE TECNOLOGIAS EM SAÚDE PARA
PROMOÇÃO DO ALEITAMENTO MATERNO**

**BANCA EXAMINADORA
DISSERTAÇÃO PARA OBTENÇÃO DO GRAU DE
MESTRE**

Prof. Dr. Alexandre Lins Werneck

Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto - FAMERP

Coorientadora

Profa. Dra. Maria Cláudia Parro

Prof(a). Dr(a). Lilian Beani

Prof(a). Dr(a). Sandra Regina de Godoy

São José do Rio Preto, __/__/__.

SUMÁRIO

Dedicatória.....	i
Agradecimentos.....	iii
Epígrafe.....	iv
Lista de Figuras.....	v
Resumo.....	vii
Abstract	ix
Resumen.....	xi
1 INTRODUÇÃO.....	1
2 OBJETIVO.....	6
2.1 Objetivo Geral.....	7
2.2 Objetivos Específicos.....	7
3 METODOLOGIA.....	8
3.1 Tipo de estudo.....	9
3.2 Local do Estudo.....	9
3.3 Característica da Amostra.....	10
3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão.....	10
3.5 Critérios Éticos.....	11
3.6 Fase 1 - Análise.....	11
3.7 Fase 2 – Design.....	11
3.8 Fase 3 – Desenvolvimento.....	12
3.9 Fase 4 – Implementação.....	21
3.10 Fase 5 – Avaliação.....	21
4 RESULTADOS.....	23
5 DISCUSSÃO.....	40
6 CONCLUSÃO.....	44

7 REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE.....	50

Como é difícil escrever agradecer, não pelo fato de agradecimento em dizer para alguém obrigada por isto ou simplesmente por estar aqui, mas sim pelo fato de tantas pessoas que são importantes na minha vida com a graça de Deus.

Bom vamos lá, primeiro quero agradecer a algo maior que faz parte desde o início da nossa criação, Deus, sem ele não estaria aqui para completar esta etapa da minha vida que foi adiada por várias vezes, mas me mostrou que tudo tem sua hora, ele sabe dos planos certos para cada um.

Sem palavras que demonstre toda a gratidão que tenho pelos meus pais, meu pai **Sebastião Carvalho Filho (in memoriam)** que me criou por toda uma vida sem diferença ou distinção com minha irmã e sempre me disse, mesmo com sua pouca escolaridade que valia muito a pena aprender, pois não ocupava espaço e era a única coisa que carregávamos pelo resto da vida. Minha mãe **Aparecida Rosa Pereira – Rosa** (como gosta de ser chamada), que me ofereceu o que tinha de melhor nela, pra eu pudesse ser quem sou e chegar mais longe do que me imaginei. Sem vocês tenho certeza que esta caminhada não seria possível, de vocês trago minha base firme, composta por honestidade acima de tudo, persistência, e que o fruto do meu trabalho é bendito.

Minha irmã, **Daniela Pereira Carvalho**, que é meu amor, foi minha boneca viva por muito tempo, obrigada por mesmo longe ser presente, uma irmã é sempre um presente de Deus nas nossas vidas.

Aqui quero deixar registrado também o agradecimento ao meu pai biológico **Sérgio Santo Crivelin**, que chegou na minha vida quando eu já estava com a minha personalidade formada e maturidade constituída, porém me passou uma imagem de pessoa amorosa com seus filhos e que trabalha para conquistar resultados e colher frutos. Mesmo as circunstâncias da vida não nos deixando próximos, não tem como sermos separados, afinal você foi necessário para eu existisse.

O que dizer da pessoa que os planos de Deus fez com que nossos caminhos se cruzassem e constituíssem uma bela família, meu esposo **Denilson Antonio Contrin**, que é meio reclamam, mas está comigo até debaixo da água, você é meu parceiro de vida. Às vezes, foi preciso eu estar ausente para que este projeto fosse concluído, obrigada por entender e compartilhar essa jornada comigo, obrigada

pelos cafés, que foram necessários e prazerosos para que eu me permanecesse ali.
TE AMO.

Deste encontro, colhemos fruto, meu filho **Eduardo Carvalho Contrin**, que é meu orgulho maior, a você filha obrigada pela ajuda com as palavras e também por entender alguns períodos de ausência, te amo por toda minha vida e além dela.

E não poderia deixar de agradecer a família que me acolheu e tenho o meu coração todo tomado por eles, minha sogra **Amélia Papadia**, minhas cunhadas **Ligia M. Contrin** e **Fábria L. Contrin**, minha sobrinha **Ana Carolina Minto** e meu sobrinho **Rafael Pires**, com vocês aprendi muitas coisas, e o convívio com vocês me trazem a a gratidão de ter uma grande família.

Meu orientador **Prof. Dr. Alexandre Lins Werneck**, QUERIDO, que também faz parte da grande família. Você foi o grande mestre que me conduziu e me fez estar aqui no final deste projeto. Sem palavras que consigam demonstrar todo o meu carinho, respeito e gratidão que tenho por ti. Quero lhe agradecer por todo seu empenho para eu ingressar no mestrado, e por ser essa pessoa prestativa e disposta a ajudar no que for preciso, **MUITO OBRIGADA !**.

Eu Amo vcs muito !!!

A toda ***Equipe de Enfermagem e Médica*** atuante no HCM - Hospital de Criança e Maternidade atuante no 5o. andar Obstétrico, durante o período de coleta de dados.

A ***Equipe de Fonoaudiologia*** do HCM.

A ***Diretoria do HCM***, apoiaram e aprovaram a realização desta pesquisa.

Ao ***Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Famerp***, obrigada à todos em especial a ***Juliana Candido*** que nos acompanhou de perto para que todos os compromissos fossem realizados no prazo, e à todos os ***Docentes*** do curso de Enfermagem, meu muito obrigada !

“Jamais considere seus estudos como uma obrigação, mas como uma oportunidade invejável para aprender a conhecer a beleza libertadora do intelecto para seu próprio prazer pessoal e para proveito da comunidade à qual seu futuro trabalho pertencer.”

(Albert
Einstein)

Figura 1.	Tela inicial do <i>website</i> , para promoção e apoio ao aleitamento materno, por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.....	13
Figura 2.	Tela com assuntos organizados em ícones para serem “ clikados ” direcionar para o assunto escolhido.....	13
Figura 3.	Tela de apresentação com informações refere à Mestranda.....	14
Figura 4.	Introdução ao assunto de aleitamento materno, deixando os 10 passos para sucesso do aleitamento materno.....	14
Figura 5	Breve relato sobre a amamentação.....	14
Figura 6.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	15
Figura 7.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	15
Figura 8.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	16
Figura 9.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	17
Figura 10.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	17
Figura 11.	Orientações e dicas sobre amamentação.....	17
Figura 12.	Demonstração com figuras da pega e como o bebê deve ficar posicionado.....	18
Figura 13.	Posições para posicionar o bebê no seio materno.....	18
Figura 14.	Orientação sobre o que observar no bebê.....	18
Figura 15.	Orientação de como proteger a mama.....	19
Figura 16.	Explicação da evolução do leite materno.....	19
Figura 17.	Vídeo demonstrando os tipos de bico e como realizar a prega mamária em cada um deles.....	19
Figura 18.	Vídeo demonstrando como fazer uma ordenha manual.....	20
Figura 19.	Explicação de fatores que podem contribuir para diminuição do leite materno.....	20
Figura 20.	Explicação de fatores que podem contribuir para diminuição do leite materno.....	20
Figura 21.	Referências utilizadas.....	21
Figura 22.	O gráfico mostra a porcentagem de qual profissional realizou orientação durante período de internação, ou caso não tenha recebido.....	25
Figura 23.	O gráfico mostra a porcentagem de puérperas que tiveram experiência ou não amamentaram anteriormente.....	26
Figura 24.	Porcentagem de aleitamento materno exclusivo.....	26
Figura 25.	Quanto tempo em amamentação exclusiva.....	27

Figura 26.	Motivos que levaram a amamentar.....	27
Figura 27.	Principais motivos para amamentar exclusivamente.....	28
Figura 28.	Motivos que levaram a não amamentar os filhos.....	28
Figura 29.	Maior dificuldade com a amamentação.....	29
Figura 30.	Uso da rede social para se informar.....	29
Figura 31.	Qual rede social utiliza.....	30
Figura 32.	Aparelho utilizado para acesso.....	30
Figura 33.	Horário mais ativo.....	31
Figura 34.	Assuntos de interesse.....	31
Figura 35.	Tipo de conteúdo.....	32
Figura 36.	Preferência de apresentação das informações.....	32
Figura 37.	Auxílio do compartilhamento de informações.....	33
Figura 38.	Redes sociais com fins educativos.....	33
Figura 39.	Navegação e manipulação.....	34
Figura 40.	Compreensão.....	34
Figura 41.	Visualização das informações.....	35
Figura 42.	Vídeos, textos e imagens.....	35
Figura 43.	Tamanho e tipo de letra.....	36
Figura 44.	Utilização para sanar dúvidas.....	36
Figura 45.	Reprodução da ordenha manual.....	37
Figura 46.	Indicação	37
Figura 47.	Acrescentar informações.....	38
Figura 48.	Nota.....	38
Figura 49.	Compartilhamento.....	39

CONTRIN, F. P. CARVALHO. Uso de Tecnologias em Saúde para promoção do Aleitamento materno. 57 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2024.

Objetivo: Elaborar um ambiente virtual de aprendizagem com projetos de tecnologia de informação e comunicação para promoção do Aleitamento materno no Alojamento conjunto pela Equipe Multidisciplinar. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa metodológica de desenvolvimento de um website por meio da utilização do modelo ADDIE. A trajetória metodológica foi fundamentada nas cinco fases do modelo ADDIE: análise, *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação. O estudo foi realizado em um hospital referência no atendimento pediátrico. A amostragem foi em sequência, ou seja, foram recrutadas para a pesquisa todas as mães com recém-nascidos a termo internados na Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica do Sistema Único de Saúde (SUS), no período de outubro de 2022 a janeiro de 2023. Foram excluídas as lactantes e mães com recém-nascidos a termo internadas na Enfermaria Obstétrica – Convênio. O projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa em seres humanos da Faculdade de Medicina de Rio Preto, São José do Rio Preto-SP, pelo Parecer Nº 5.461.221, de 10/06/2022.

Resultados: A grande maioria da população foi originária de São José do Rio Preto; com companheiro; ensino médio; renda familiar até 3 salários-mínimos e com carteira assinada, apenas uma pequena parcela da população. A maioria não fumava, nem ingeria bebida alcoólica; tinha entre 37 e 41 semanas de gestação a termo; quase todas realizaram o pré-natal e foram a mais do que 6 consultas. A metade não recebeu orientações quanto ao aleitamento materno e a maioria fez cesárea, com contato depois do parto na primeira hora e amamentação após a primeira hora. A enfermagem prestou esclarecimentos sobre a amamentação. As participantes não tinham outros filhos e tiveram apenas 1 filho antes. Não houve relatos de excessivos sobre problemas de saúde na gestação anterior e praticamente metade das participantes teve vivência anterior com a amamentação, amamentando o filho exclusivamente por um período entre 5 e 6 meses. Os motivos para amamentar foram a preocupação com a saúde do filho e o motivo para amamentação exclusiva foi o desejo de amamentar. O motivo para não amamentar foi desconforto ou dor, com maior dificuldade sendo trauma mamilar seguido da pega adequada. As redes sociais são usadas pela grande maioria para se informar sobre assuntos diversos, no Google, Instagram e Facebook.

Conclusão: A tecnologia impacta de maneira positiva a vida das mulheres durante o processo

de amamentação, auxiliando com esclarecimento sobre o aleitamento materno. O uso de *smartphones* é considerado uma boa opção para promover o aleitamento materno. É fato que o uso das tecnologias de informação e comunicação tem aumentado muito nos últimos tempos, e com isso se tem uma estratégia de baixo custo e fácil acesso favorecendo a informação, esclarecimento de dúvidas e dificuldades relativas ao aleitamento materno mesmo com a alta das puérperas.

Descritores: 1. Tecnologias em Saúde; 2. Aleitamento materno; 3. Alojamento-conjunto; 4. Fonoaudiologia.

CONTRIN, F. P. CARVALHO. Uso de Tecnologias em Saúde para promoção do Aleitamento materno 57 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2024.

Objective: Develop a virtual learning environment with information and communication technology projects to promote breastfeeding in room-in care by the Multidisciplinary Team. **Methodology:** We carried out methodological research to develop a website using the ADDIE model. We based the methodological trajectory on the five phases of the ADDIE model: analysis, design, development, implementation, and evaluation. We conducted the study in a pediatric care referral hospital. The sampling was in sequence; we enrolled all mothers with term newborns admitted to the Room-in Care, Obstetric Ward of the Unified Health System (SUS) for the research from October 2022 to January 2023. Lactating mothers and mothers with term newborns admitted to the Obstetric Ward and the non-medical joint ventures were excluded. The Human Research Ethics Committee of the Faculty of Medicine of Rio Preto, São José do Rio Preto-SP, submitted and approved the project by Opinion N° 5,461,221, of 06/10/2022. **Results:** The vast majority of the population was from São José do Rio Preto, with a partner, high school, family income up to 3 minimum wages, and a formal contract, only a tiny portion of the population. Most of them did not smoke or drink alcohol; they were between 37 and 41 weeks pregnant at full term; almost all of them had prenatal care and had more than six appointments. Half did not receive guidance on breastfeeding, and most did cesarean, with contact after delivery in the first hour and breastfeeding after the first hour. Nursing provided clarification on breastfeeding. The participants had no other children and had only one child before. There were no reports of excessive health problems in the previous pregnancy, and almost half of the participants had previous experience with breastfeeding, breastfeeding the child exclusively for a period between 5 and 6 months. The reason for not breastfeeding was discomfort or pain, with more incredible difficulty being nipple trauma followed by proper latching. Most people use social networks such as Google, Instagram, and Facebook to learn about various topics. The reason for not breastfeeding was discomfort or pain, with more incredible difficulty being nipple trauma followed by proper latching. Most people use social networks such as Google, Instagram, and Facebook to learn about various topics. The preference is for the smartphone, with access at night, staying connected for approximately 5 hours, sharing authentic health information, and, especially, watching videos. The consensus is that a website can serve as a valuable resource for

obtaining information about breastfeeding, primarily catering to educational needs.

Conclusion: The technology positively impacts women's lives during breastfeeding, helping clarify breastfeeding. The use of smartphones is considered an excellent option to promote breastfeeding. It is a fact that the use of information and communication technologies has increased dramatically in recent times, and thus has a low-cost strategy and easy access to favor information and clarify doubts and difficulties related to breastfeeding, even with the discharge of postpartum women. La razón para no amamantar fue la incomodidad o el dolor, con una dificultad más increíble siendo el trauma del pezón seguido de un cierre adecuado. La mayoría de la gente usa redes sociales como Google, Instagram y Facebook para aprender sobre varios temas. La preferencia es para el teléfono inteligente, con acceso por la noche, mantenerse conectado durante aproximadamente 5 horas, compartir información de salud auténtica, y, especialmente, ver videos. El consenso es que un sitio web puede servir como un recurso valioso para obtener información sobre la lactancia materna, principalmente para satisfacer las necesidades educativas. The reason for not breastfeeding was discomfort or pain, with more incredible difficulty being the trauma of the nipple followed by proper closure. Most people use social networks like Google, Instagram and Facebook to learn about various topics. The preference is for the smartphone, with access at night, stay connected for about 5 hours, share authentic health information, and especially watch videos. The consensus is that a website can serve as a valuable resource for obtaining information on breastfeeding, primarily to meet educational needs.

Descriptors: 1. Health technology; 2. Breastfeeding; 3. Room-in Care; 4. Speech, Language and Hearing Sciences

CONTRIN, F. P. CARVALHO. Uso de Tecnologias em Saúde para promoção do Aleitamento materno. 57 f. Dissertação (Mestrado) – Pós-Graduação Stricto Sensu em Enfermagem. Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2024.

Objetivo: Desenvolver um ambiente de aprendizagem virtual com projetos de tecnologia de la información y la comunicación para promover la lactancia materna en Alojamiento Conjuntos por parte del Equipo Multidisciplinario. Metodología. Realizamos una investigación metodológica para desarrollar un sitio web utilizando el modelo ADDIE. Basamos la trayectoria metodológica en las cinco fases del modelo ADDIE: análisis, diseño, desarrollo, implementación y evaluación. Realizamos el estudio en un hospital pediátrico de referencia. El muestreo se realizó en secuencia, inscribimos a todas las madres con recién nacidos a término ingresadas en los Alojamiento Conjuntos, Sala de Obstetricia del Sistema Único de Salud (SUS) para la investigación de octubre de 2022 a enero de 2023. Se excluyó a las madres lactantes y a las madres con recién nacidos a término admitidas en la sala de obstetricia y a las empresas mixtas no médicas. El Comité de Ética de la Investigación Humana de la Facultad de Medicina de Río Preto, São José do Rio Preto-SP, presentó y aprobó el proyecto mediante dictamen nº 5.461.221, de 10/06/2022. Resultados: La gran mayoría de la población era de São José do Rio Preto, con pareja, bachillerato, ingreso familiar de hasta 3 salarios mínimos, y un contrato formal, solo una pequeña porción de la población. La mayoría de ellos no fuma ni bebe alcohol; están entre las 37 y 41 semanas de embarazo a término; casi todos tienen atención prenatal y tienen más de seis citas. La mitad no recibió orientación sobre la lactancia materna, y la mayoría hizo cesárea, con contacto después del parto en la primera hora y lactancia después de la primera hora. La enfermería proporcionó aclaraciones sobre la lactancia materna. Los participantes no tenían otros hijos y antes solo tenían un hijo. No hubo informes de problemas de salud excesivos en el embarazo anterior, y casi la mitad de los participantes tenían experiencia previa con la lactancia materna, amamantando al niño exclusivamente durante un período de entre 5 y 6 meses. La razón para no amamantar fue la incomodidad o el dolor, con una dificultad más increíble siendo el trauma del pezón seguido de un cierre adecuado. La mayoría de la gente usa redes sociales como Google, Instagram y Facebook para aprender sobre varios temas. **Conclusión:** La tecnología tiene un impacto positivo en la vida de las mujeres durante la lactancia, ayudando a aclarar la lactancia materna. El uso de teléfonos inteligentes se considera una excelente opción para promover la lactancia materna. Es un hecho que el uso de las

tecnologías de la información y la comunicación ha aumentado dramáticamente en los últimos tiempos, y por lo tanto tiene una estrategia de bajo costo y fácil acceso para favorecer la información y aclarar dudas y dificultades relacionadas con la lactancia materna, incluso con el alta de mujeres posparto.

Descriptor: 1. Tecnología Biomédica; 2. Lactancia Materna; 3. Rooming-in Care; 4. Fonoaudiología

1 INTRODUÇÃO

Evidências científicas mostram que são vários os benefícios do aleitamento materno, como: diminuição da morbimortalidade infantil (desnutrição e obesidade), economia financeira da família, diminuição na produção de resíduos (qualidade ao meio ambiente). Porém, mesmo com impacto em várias áreas, as mulheres encontram fatores que favorecem ao desmame precoce por falta de informações e orientações limitadas dos serviços de saúde, crenças e mitos limitantes, falta de proteção ao aleitamento materno - ambiente não incentivador.¹

Por recomendação da Organização Mundial de Saúde (OMS), a orientação é que bebês sejam alimentados exclusivamente com leite materno até os 6 meses de vida, e após a Introdução Alimentar (primeiros alimentos sólidos), siga até os 2 anos de idade. O ministério da Saúde, refere que o Aleitamento Materno é a maneira mais eficaz contra a mortalidade infantil, protegendo de diarreias, infecções respiratórias e alergias entre as doenças, e a forma mais econômica para todas as famílias. O Brasil leva há anos o reconhecimento de referência em termo de estímulos ao aleitamento materno, e segundo dados busca avançar e garantir que as mães, principalmente as que trabalham fora a terem condições de amamentar. De acordo com o ministério, em 1986, o percentual de crianças brasileiras com menos de 6 meses alimentadas exclusivamente com leite materno não passava de 3%. Em 2008, já tinha atingido os 41%. Atualmente, a amamentação exclusiva chega aos 46%, percentual próximo dos 50% que a OMS estipulou como meta ser atingida pelos países até 2025.² Além disso, seis em cada dez (60%) crianças são amamentadas até complementar 2 anos de idade.³

A amamentação nas primeiras horas de vida (*Golden Hour*), é um fator importante, pois auxilia nas contrações uterinas da lactante (reduzindo risco de hemorragia), além de questões de saúde, fortalece o vínculo mãe/bebê³. O ato de amamentar um bebê vai além de nutrir, envolve a dia de mãe-bebê, surtindo benefícios que vão desde a nutrição, com habilidades para defesa de infecções, desenvolvimento cognitivo e emocional em longo prazo, bem como na saúde física e psíquica da lactante.⁴

De acordo com pesquisa do Governo Federal, publicada em 06/08/2020, comparando os últimos 34 anos, houve um aumento de quase 13 vezes no índice de amamentação exclusiva em crianças menores de 4 meses e cerca de 16 vezes em crianças menores de 6 meses. O indicador de aleitamento materno continuado, ou seja, até 24 meses da criança, o

aumento foi de 22,7 vezes no primeiro ano de vida e de 23,5 em menores de dois anos, comparando dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 1986.⁵

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como meta elevar as taxas de aleitamento materno no mundo até 2025. Segundo, Clery Gallacci, Pediatra e Neonatologista do Hospital e Maternidade Santa Joana (São Paulo), “Em alguns países da Europa, as taxas chegam a 56%. No Brasil e em outros países da América Latinas, os indicadores são mais baixos, em torno de 40% a 50%”.²

Para Clery, o alcance de metas ambiciosas, se traduz por investimentos em profissionais da saúde e nutrízes quanto ao comprometimento com o aleitamento materno, bem como com os aspectos culturais e educacionais, pois a falta de informação e orientação é um fator impactante. Pois quando um bebê é amamentado naturalmente, ganha a família e o Estado, uma vez que com as baixas na taxa de amamentação um país perde em média até \$300 bilhões por ano%”.²

Muitos estudos têm sido realizados sobre as ações do AM em relação à saúde da mulher e da criança. A amamentação é uma prática natural que proporciona benefícios, para a saúde do bebê, e o bem-estar da nutriz, em conjunto com sua família e da sociedade, devido às características nutricionais do leite materno e a oportunidade de vínculo-apego entre mãe e bebê, o que favorece o crescimento e desenvolvimento da criança, impactando na diminuição da morbimortalidade infantil e beneficiando a saúde pública Além disso, proporciona inúmeras vantagens que transcendem a saúde da mulher e da criança, se estendendo à família. O leite materno é completo, favorece o crescimento e o desenvolvimento infantil, é prático e econômico, favorece o aumento dos laços afetivos, é um método natural de planejamento familiar, previne o sangramento após o parto e diminui o risco de câncer de mama e ovários para a mulher.⁶⁻⁸

Para a saúde da criança, o leite materno é considerado o alimento ideal para o crescimento e desenvolvimento saudáveis da criança, sendo indicado de forma exclusiva até o sexto mês de idade e complementado com outros alimentos até os 24 meses de idade ou mais, tendo um papel fundamental na redução da morbimortalidade por doenças infecciosas, proteção contra diarreias, doenças crônicas e alergias.^{9,10} De acordo ainda com Aguiar,¹¹ o AM é uma prática que traz inúmeros impactos na redução da morbimortalidade infantil, supre todas as necessidades nutricionais da criança durante os seis primeiros meses de vida, além de atuar como um importante mecanismo de proteção contra diversos tipos de infecções e surgimento de doenças alérgicas. Em fases posteriores da vida a prática da amamentação

também deixa suas marcas benéficas, atuando como um fator de proteção ao risco de desenvolvimento de doenças cardiovasculares e obesidade. No Brasil, as iniciativas de incentivo e apoio ao AM geraram efeitos positivos, evidenciado pelo considerável aumento nas taxas de prevalência e duração do AM.¹²

A interrupção da amamentação está relacionada com o desconhecimento materno, sobre os benefícios que esta prática traz, tanto para o bebê quanto para a mãe. Verifica-se em alguns casos despreparo da equipe de saúde que atua junto com esse bebê, bem como suporte inadequado por parte dos profissionais de saúde. E não poderíamos deixar de falar da fragilidade das políticas públicas na promoção do aleitamento materno.¹³

Além, da criação de políticas públicas para manter as mulheres informadas sobre a importância da amamentação e de direitos que dê suporte à mãe nos primeiros seis meses de vida do bebê, uma das medidas sugeridas pela OMS é fortalecer os serviços de saúde de saúde no suporte à mãe. Por meio de orientações a todas as nutrizes desde o pré-natal até o puerpério, e mesmo após em seguimento ambulatorial pediátrico.⁴

A promoção ao aleitamento materno por meio de ações de saúde exige uma equipe engajada e comprometida, que por outro lado, como resultado podem trazer benefícios determinando início e continuidade da amamentação.⁴

O apoio de profissionais qualificados para tal propósito, em conjunto com o uso de tecnologias da informação, contribuem de maneira positiva para aumento nas taxas de aleitamento materno, conforme pesquisas na área. Todavia, o material produzido a partir da tecnologia da informação, complementa o cuidado na área materno infantil. Pois o uso de tecnologias nas ações de educação em saúde favorece a construção do conhecimento coletivo, podendo gerar algumas mudanças de atitude.⁴

Atualmente, as mídias sociais possibilitam acesso à informação de qualidade e com orientações adequadas, de maneira rápida, e atingindo um público cada vez maior. E a partir deste propósito, o objetivo desta pesquisa, é descrever o processo de criação e desenvolvimento de um *website* para promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.

Tendo em vista a era digital que vivenciamos e a influência da mídia, estes recurso podem e devem ser utilizados para contribuir e fortalecer informações para a prática do aleitamento materno, fomentando desta maneira estratégias de educação, que podem contribuir para fortalecer informações no pré natal tanto da gestante como da sua rede

de apoio. Porém, este espaço tem a necessidade de reflexivo e participativo, sendo direcionado para gestante, puérperas e acompanhantes.¹⁴

Como relatado em estudos, e com base em experiência profissional na área materno infantil, observa-se que ainda falta acesso à informação como ferramenta básica para preencher lacuna relacionadas a distorções ou mitos, que interferem na amamentação, bem como mais publicações da Fonoaudiologia na área de aleitamento materno.

E na perspectiva, da importância de estimular e apoiar a amamentação, foi pensando na proposta, com auxílio da tecnologia, a organização um site com informações expostas no formato de textos, fotos e vídeos para que a grande maioria desta população tenha acesso às informações importante e necessário para o aleitamento materno acontecer de maneira efetiva.

2 OBJETIVOS

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Desenvolver um ambiente virtual de aprendizagem a partir de ferramentas de tecnologia de informação e comunicação para promoção do Aleitamento Materno por equipe multidisciplinar em unidade de Alojamento Conjunto.

2.2 Objetivos Específicos

Construir um website utilizando-se da metodologia ADDIE para promoção e apoio ao aleitamento materno, por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.

Descrever o processo de criação e implementação de um website para promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.

Analisar o processo de implementação do website para promoção e apoio ao aleitamento materno, junto às nutrizes em unidade de alojamento conjunto.

3 METODOLOGIA

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa metodológica de produção tecnológica, a partir do desenvolvimento de um *website* por meio da utilização do modelo ADDIE, com a finalidade de promoção e apoio ao aleitamento materno, por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.

Foi uma pesquisa de desenvolvimento, que teve como objetivo a criação de produtos ou serviços. Não foi apenas investigativa, caracterizou-se pelo esforço criativo, voltado para a produção de soluções até então inexistentes para problemas práticos, voltada para o campo por excelência do desenvolvimento tecnológico. E por meio da descrição o pesquisador buscou, além da análise ou da base para tanto, a totalidade do objeto estudado, sem a preocupação com detalhes que a investigação não persiga, assumindo a forma de síntese, de modo a desvendar o tema, reunir informações gerais a respeito do objeto, sem a pretensão de resolver problemas ou explicar fenômenos, destinando-se apenas a esclarecer do que se trata; a reconhecer a natureza do fenômeno, situando-o no tempo e espaço e inventariando suas manifestações variadas e seus elementos constitutivos ou as contiguidades presentes à sua manifestação.¹⁵

O Design Instrucional a partir do modelo ADDIE, sigla em inglês e respectiva tradução em português para Analysis (Análise), Design (Desenho), Development (Desenvolvimento), Implementation (Implementação) e Evaluation (Avaliação), trouxe maior eficácia na apresentação do conteúdo, facilitando a compreensão do material, adesão e motivação dos profissionais à problemática apresentada, bem como, a avaliação de melhorias em cada etapa.¹⁶ O ADDIE foi desenvolvido há mais de 100 anos para atender às demandas do exército norte-americano. Atualmente, é uma ferramenta eficaz para criar experiências de aprendizagem que auxiliem professores e estudantes.

A trajetória metodológica se fundamentou nas cinco fases do modelo ADDIE: análise, *design*, desenvolvimento, implementação e avaliação.

3.2 Local do estudo

O estudo foi realizado em um hospital universitário, referência no atendimento pediátrico, assistência, ensino e pesquisa, localizado no interior do estado de São Paulo, na Unidade de Alojamento Conjunto, incluindo os pacientes do SUS – Sistema Único de Saúde.

É referência em diversas especialidades pediátricas e em obstetrícia, tendo como foco atendimentos de alta complexidade, dentre elas, gestação de alto risco e nas áreas de neonatologia, ortopedia, cardiologia, cirurgia cardíaca pediátrica e neurologia.

3.3 Característica da Amostra

A população do estudo foi composta por 49 mães com recém-nascidos a termo internados. A amostra final foi composta por 42 mães.

A amostragem foi realizada em sequência, ou seja, foram recrutadas para a pesquisa todas as mães com recém-nascidos a termo internados na Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica do Sistema Único de Saúde (SUS), do hospital campo de estudo, no período de outubro de 2022 a janeiro de 2023.

Para avaliação website, foi aplicado questionário (Apêndice A), com questões fechadas, para as puérperas internadas, e equipe de Enfermagem da Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica do Sistema Único de Saúde (SUS), e equipe de Fonoaudiologia (Apêndice B) do hospital campo do estudo, no período de 01 de maio de 2024 a 15 de maio de 2024.

A população entrevistada foi diferente, pois na primeira etapa o objetivo era verificar qual era a população que frequentava a Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica do Sistema Único de Saúde (SUS), e nas demais etapas, foi realizada a manipulação do site para verificar sua navegabilidade e facilidade de compreensão das informações, bem como a validação por profissionais da saúde que atuam diretamente com estas puérperas, para verificar clareza e linguagem, pertinência prática e relevância teórica.

3.4 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos no estudo recém-nascidos a termo (acima de 37 semana de gestação), internados na Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica SUS.

Foram excluídas lactantes com recém-nascidos pré-termo (abaixo de 37 semanas), internações no 3º andar Enfermaria Obstétrica – Convênio.

Os critérios de inclusão dos profissionais de enfermagem é que estivessem atuando Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica SUS, e para as profissionais de Fonoaudiologia, que faziam parte da equipe do hospital campo de estudo.

3.5 Critérios Éticos

Para fins de questões éticas, foram respeitadas as diretrizes da Resolução 466/2012, Resolução do CNS nº 510/2016, Normal Operacional nº 001/2013 e o projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa em Seres Humanos da Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto parecer nº 5.461.22 de 10 de junho de 2022 (Apêndice C).

3.6 Fase 1 - Análise

Nesta fase o público alvo foi caracterizado através de questionário aplicado às puérperas internadas no 5o. andar do HCM - Hospitalar da criança e maternidade, no qual foram realizados questionamentos referentes a identificação, demográficos, econômicos e sociais; gravidez e puerpério atual; antecedentes obstétricos, e uso de rede social, após assinatura do termo de consentimento (Apêndice D).

As puérperas era entrevistadas durante o período de internação, no qual as perguntas era realizadas e as mesmas respondiam imediatamente.

Através das respostas apresentadas, pode-se ter uma visão sobre experiência com aleitamento materno anterior, ou mesmo desejo ou frustrações com a amamentação. Foi delineado quais as dificuldades, como por exemplo, o próprio manejo com o bebê e posicionamento para amamentar, como onde recorrer quando com dificuldades. Foi possível verificar qual ferramenta tecnológica utilizada, no caso o celular, e qual apresentação era vista, formato de textos ou vídeos explicativos, notando preferência maior por vídeos explicativos.

Desta maneira o delineamento do designer das orientações foram definidas com imagens e vídeos, com material exposto de maneira didática, pensando nas maiores dúvidas e alinhada com as regras do Hospital Amigo da Criança (HAC). As informações apresentadas são de fontes bibliográficas, e de pesquisas a manuais virtuais e blogs sobre amamentação.

3.7 Fase 2 - Design

O material foi organizada em módulos, constando: apresentação da autora; introdução com os 10 passos para sucesso do aleitamento materno; módulo amamentação com dicas para amamentar; explicação com imagens e vídeos de como o bebê mama e posições possíveis para amamentar; sinais de alerta para alguns sintomas; como proteger a mama em casa de fissuras; como acontece a produção do leite materno e suas fases, e aconselhamento em aleitamento materno, que atualmente faz parte de todas as grades de cursos para consultoras de amamentação e é um dos cursos para se realizar a prova para Titulação de IBCLC - International Board Certified Lactation Consultant, ou seja, Consultor em Lactação com certificação internacional.

Inicialmente foi realizada toda a organização do material e disposição de imagens e vídeos pelo Canva, e a partir desta estrutura foi realizada a organização em formato de website. Atualmente, verificamos que o uso do celular (tecnologia), tem auxiliado na prática clínica, com apoio a orientações verbais, das quais os pacientes podem no momento do puerpério, esquecerem, mas com auxílio de um website, onde estas orientações estarão disponíveis após a alta, se realiza um apoio a amamentação, não somente durante o período de internação, mas quando surgirem dúvidas ou dificuldades após a alta. Foi verificado que todas as pacientes entrevistadas tinham um celular e utilizavam a internet para busca de informação.

A tecnologia utilizada será a organização desta paginação no Canva, em formato de website, com pensamento de envio de link para puérperas acessarem estas informações.

3.8 Fase 3 - Desenvolvimento

A fase de desenvolvimento do website, foi composta da organização das informações com textos, imagens e vídeos (esse com som, imagem e legenda). Foi pensado em ser intuitivo e de fácil navegabilidade para que a grande população alvo consiga fazer uso destas informações. Realizada uma revisão sistemática de todo conteúdo selecionado, para verificar se todas as informações estão de acordo com a bibliografia existente e com as regras do HIAC - Iniciativa Hospital Amigo da Criança, do qual o HCM-Hospital da Criança e Maternidade busca certificação.

Previamente a estruturação do *website*, foi escolhido o *Canva*, para definição das imagens e vídeos que seriam utilizadas, das quais foram selecionadas imagens e vídeos do

arquivo da autora, e as disponíveis no *Canva*. Com o modelo pronto, iniciou-se a organização no formato de *website*.

A plataforma escolhida foi do Google Sites, por ser de fácil manipulação e confecção pela própria mestranda ([https://www.canva.com/design/DAF-81GCbQY/oo5TKOe40lfga1PvXiWMUg/edit?utm_content=DAF-81GCbQY&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=share button](https://www.canva.com/design/DAF-81GCbQY/oo5TKOe40lfga1PvXiWMUg/edit?utm_content=DAF-81GCbQY&utm_campaign=designshare&utm_medium=link2&utm_source=share%20button)).

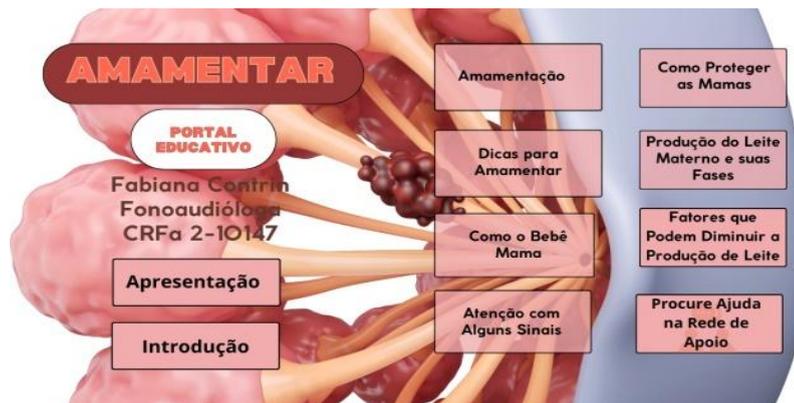


Figura 1. Tela inicial do *website*, para promoção e apoio ao aleitamento materno, por equipe multidisciplinar em unidade de alojamento conjunto.

Fonte: O Autor.



Figura 2. Tela com assuntos organizados em ícones para serem “**clikados**” direcionar para o assunto escolhido.

Fonte: O Autor.



Figura 3. Tela de apresentação com informações refere à Mestranda.
Fonte: O Autor.



Figura 4. Introdução ao assunto de aleitamento materno, deixando os 10 passos para sucesso do aleitamento materno.
Fonte: O Autor.

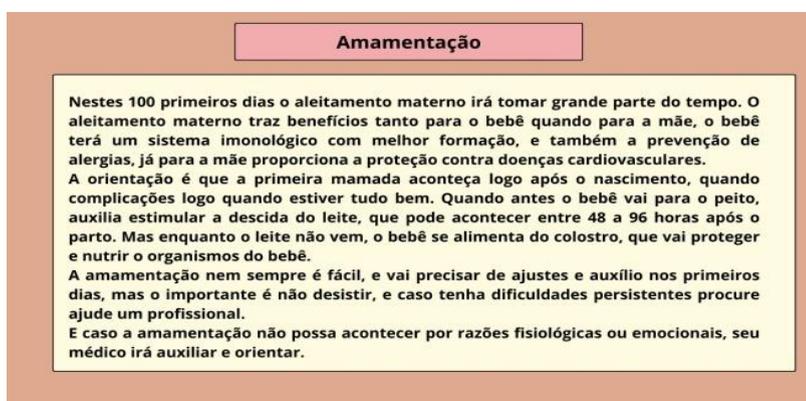


Figura 5. Breve relato sobre a amamentação.

Fonte: O Autor.

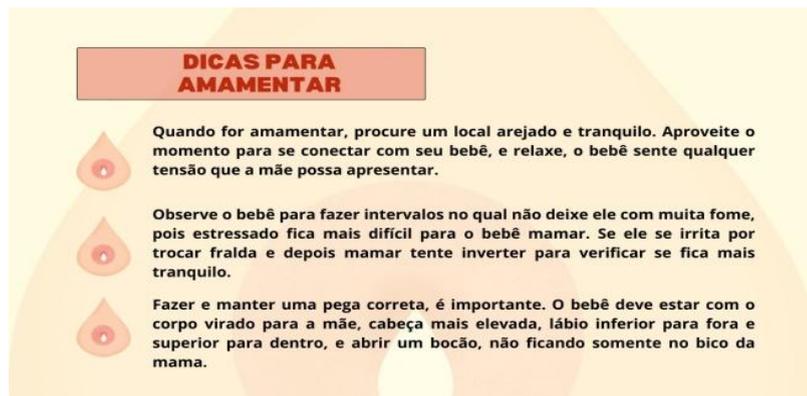


Figura 6. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.

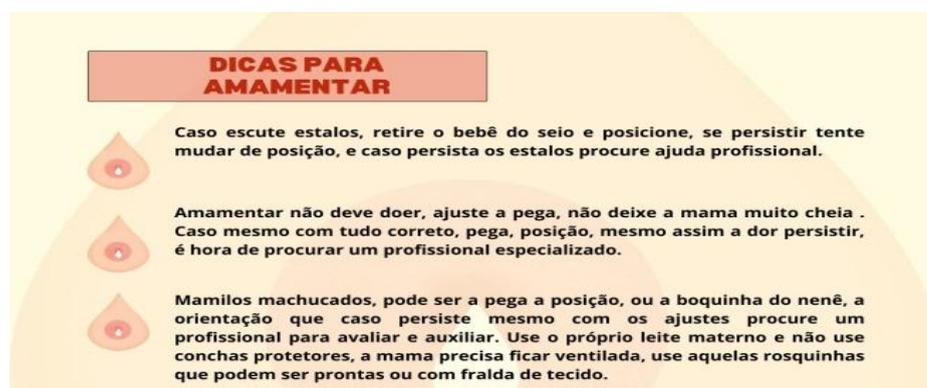


Figura 7. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.

DICAS PARA AMAMENTAR

Se as mamas forem planas, ou com bico pouco protuso, procure ordenhar antes de ofertar o seio, e realize pregas mais pinçadas para auxiliar o bebê na pega. Caso for utilizar algum recurso procure por um especialista.

Se hidrate bastante, deixe uma garrafinha para não esquecer de beber água. A hidratação auxilia na produção e na reposição do leite retirado pelo bebê.

Quando a produção de leite é grande, vc pode retirar e armazenar este leite, ficando 12 horas na geladeira e 15 dias no freezer.

DICAS PARA AMAMENTAR

Manter atenção caso a mama comece a ficar empedrada, se isto acontecer faça uma ordenha, pois este acúmulo de leite pode causar mastite, que as vezes vai precisar interromper a amamentação por um tempo. Cuidado com água quente nos seios, isso pode aumentar a produção.

Se perceber que o leite não sai, pode ser ducto entupido, vai ser necessário massagem e retirada manual deste leite.

Se o bebê apresenta preferência por um lado, uma mama, verifco se há diferença de fluxo e na anatomia, e observe o comportamento do corpinho do bebê, e se verificar que ele se incomoda por conta da posição passe por uma avaliação com fisioterapeuta.

Figura 8. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.

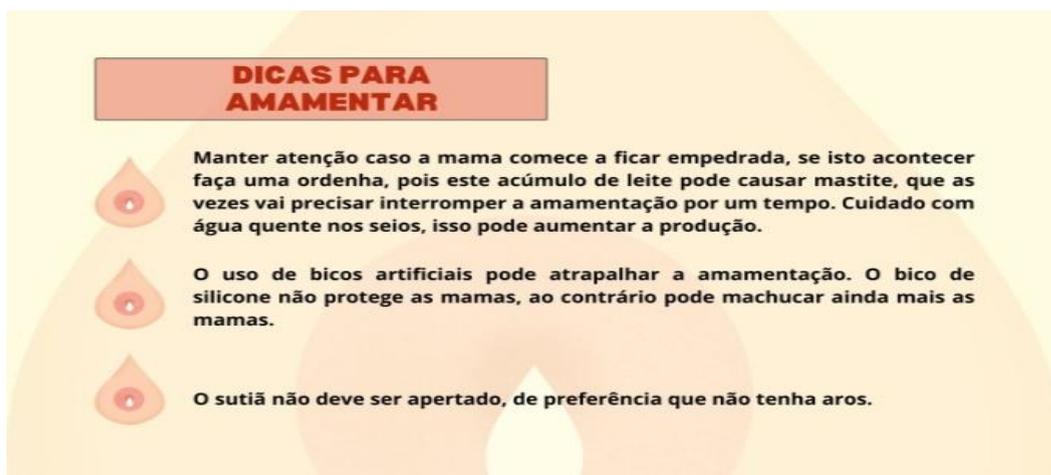


Figura 9. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.

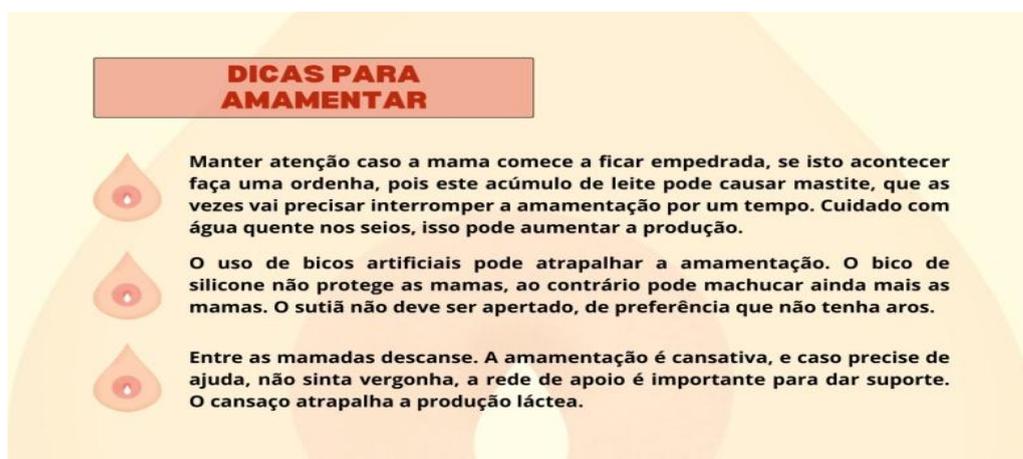


Figura 10. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.



Figura 11. Orientações e dicas sobre amamentação.
Fonte: O Autor.



Figura 12. Demonstração com figuras da pega e como o bebê deve ficar posicionado. Imagem fonte: Canva.

Fonte: O Autor.



Figura 13. Posições para posicionar o bebê no seio materno.

Fonte: O Autor.

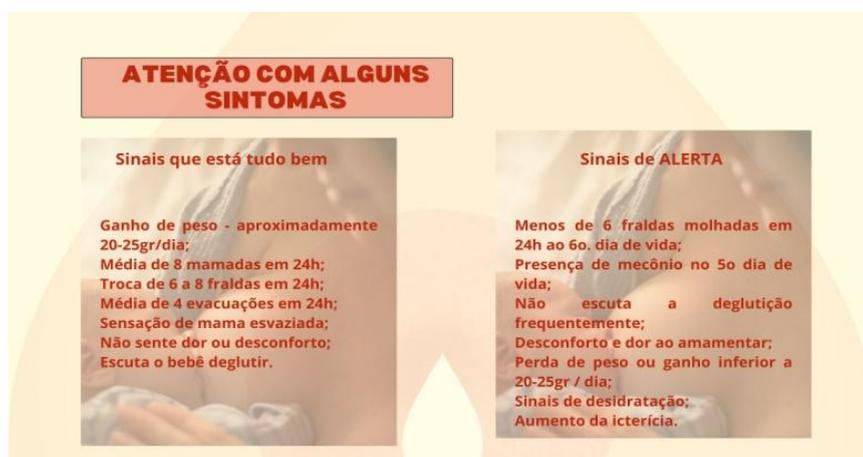


Figura 14. Orientação sobre o que observar no bebê.

Fonte: O Autor.

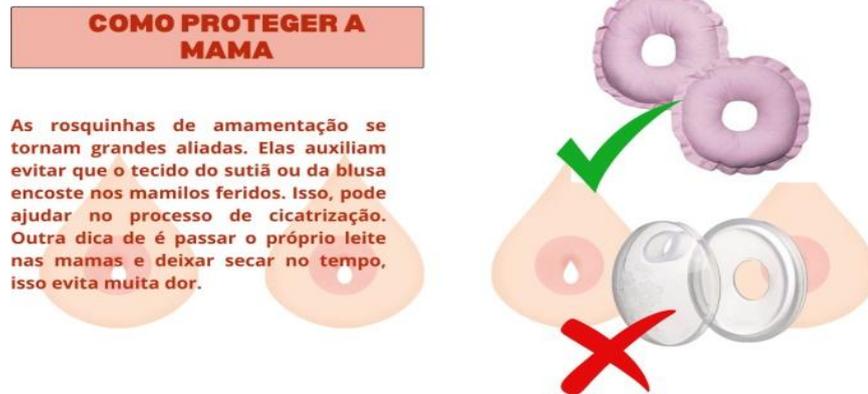


Figura 15. Orientação de como proteger a mama.

Fonte: O Autor.



Figura 16. Explicação da evolução do leite materno.

Fonte: O Autor.



Figura 17. Vídeo demonstrando os tipos de bico e como realizar a prega mamária em cada um deles.

Fonte: O Autor.



Figura 18. Vídeo demonstrando como fazer uma ordenha manual.
Fonte: O Autor.

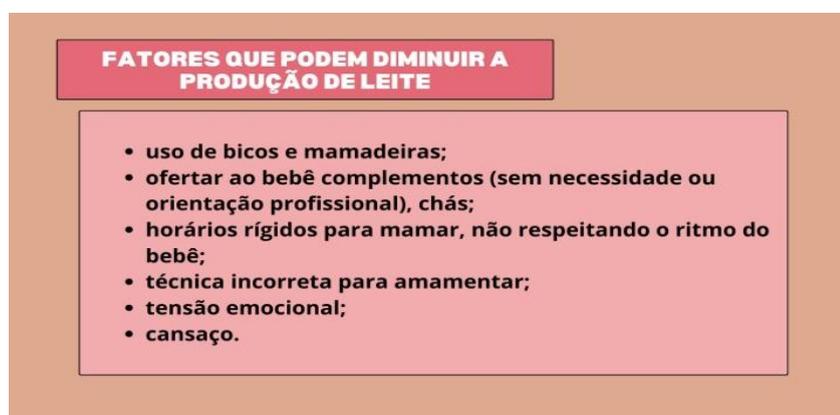


Figura 19. Explicação de fatores que podem contribuir para diminuição do leite materno.

Fonte: O Autor.

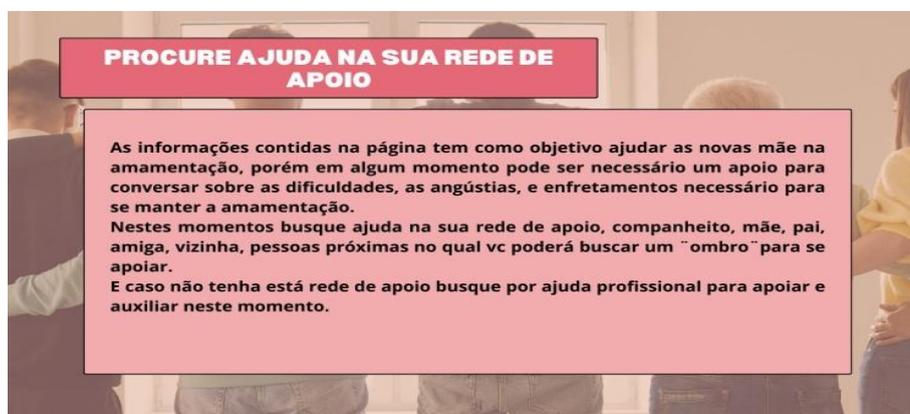


Figura 20. Explicação de fatores que podem contribuir para diminuição do leite materno. Imagem fonte: Canva.

Fonte: O Autor.



Figura 21. Referências utilizadas.
Fonte: O Autor.

3.9 Fase 4 - Implementação

A disposição das informações foi definida, de maneira que a busca pela informação seja fácil e rápida, e as estas foram inseridas com linguagem clara para compreensão dos usuários do *website*. Juntamente com os textos foram colocados imagens e vídeos para maior clareza e exemplificação de algumas orientações (Apêndice B).

Para publicação do conteúdo organizado, foi proposto aplicação de questionário (anexo) para os profissionais de saúde, médico e enfermagem, que estivessem atuando Unidade de Alojamento Conjunto, Enfermaria Obstétrica SUS, e para as profissionais de Fonoaudiologia, fazerem parte da equipe do HCM – Hospital da Criança e Maternidade.

A proposta do *website* foi organizada no *Canva*, realizada a escolha do design, disponibilizado no *site*, e design instrucional utilizando imagens e vídeos disponibilizados e do arquivo pessoal da mestrandia.

Os conteúdos disponibilizados aos profissionais, foram através de envio de *link* no *whats*, com *link* para acessar através do *smartphone* ou *notebook*, e após acessar *link*, utilizando *Forms* para avaliação do *website*.

3.10 Fase 5 – Avaliação

Para avaliação do *website* referente aos aspectos de apresentação, navegabilidade, forma de apresentação das informações, qualidade e quantidade das informações, reprodução de orientações, no pós-alta, foi aplicado o questionário com a puérperas (Apêndice A).

A avaliação foi composta por questões fechadas e abertas, com assinatura do Termo de Consentimento e entrega do Operacional para realização da avaliação, contendo questões. As puérperas recebiam o link para manipular o web site e na sequência respondiam as questões (Apêndice A).

Após questões foram analisadas estatisticamente com auxílio do Goggle Forms, para quantificar e avaliar o *website*.

Foram entrevistadas 11 puérperas, apresentando respostas afirmativas em 100 % para as questões referentes a navegação / manipulação, compreensão, acesso rápido a informação, qualidade dos textos e imagens, utilização no pós-alta, indicação para outras famílias, não acrescentaria nenhuma informação. Para as questões referentes a tamanho e tipo de letra, 18,2% acreditam que a letra poderia ser maior, forma de compartilhar e 9,1% gostariam por meio de QR CODE e 90,9% pelo *link* no *WhatsApp*.

4 RESULTADOS

4 RESULTADOS

Foi realizado questionário com as puérperas internadas na Enfermaria Obstétrica do 5º do HCM. Foram abordadas 49 puérperas. A maioria aceitou participar da pesquisa, destas apenas 7 não participaram, alegando não ter interesse pelo assunto. A faixa etária da população ficou entre 17 e 46 anos, sendo a grande maioria abaixo de 30 anos. Quanto à raça, a maioria se identificou como branca.

Com relação à cidade de origem dos entrevistados, a grande maioria (83,7%) residem em São José do Rio Preto. Verifica-se que a maior parte dos entrevistados vive com companheiro (93%). Quando questionados sobre instrução escolar, quase a metade tinha ensino fundamental completo com percentual de 45,5%, ensino incompleto 2,5%, ensino fundamental completo 6,8%, ensino fundamental incompleto 4,5%, ensino superior completo 9,1%, pós graduação 2,3%, e analfabeto 2,3%.

A renda familiar foi outra questão abordada, quase 50% ganham entre 1 e 3 salários-mínimos, 3 As que vivem com essa renda variam entre 30% e 40%.

Quanto à profissão, encontramos dois grupos: com carteira assinada e sem carteira assinada. Porém, não as que tinham carteira de trabalho se igualavam àquelas com carteira assinada.

Foram levantadas questões referentes a hábitos, como tabagismo e etilismo. Hábitos que podem trazer danos ao bebê que está sendo gerado. A grande maioria são de não fumantes e uma pequena parcela deixou de fumar em decorrência da gravidez. Quanto à ingestão de álcool, a maioria não ingere e menos de 30% deixaram de beber por conta da gravidez. Uma parcela muito pequena raramente faz uso de bebida alcoólica.

Quanto à idade gestacional, RNs prematuros podem ter maiores dificuldades com a amamentação. Das 30 respostas apresentadas a grande maioria dos nascimentos foi a termo.

Perguntas relacionadas ao pré-natal, mostraram que grande a maioria das puérperas realiza o pré-natal. Destas, quase 90% realizaram mais de 3 consultas. Nestas consultas, foram questionadas sobre orientações sobre aleitamento materno, a grande maioria relatou que não receberam orientações nas consultas.

Sobre a modalidade do parto, os nascimentos por cesárea foram a maioria. A grande maioria relatou ter tido contado com o RN na primeira hora após o parto. Perguntas se

oferecem o seio materno na primeira hora, uma grande a maioria ofereceu o seio materno, e 28 não foram para seio materno na primeira hora após o parto.

Verificamos que a Enfermagem segundo respostas das mães, assume a frente destas orientações, seguida pela Fonoaudiologia. Algumas mães receberam orientação, porém não se lembram por meio de qual profissional. Alguns bebês necessitaram ser encaminhados para UTI NEO por hipoglicemia, não recebendo estas mães as orientações no 5º andar (Figura 22.)

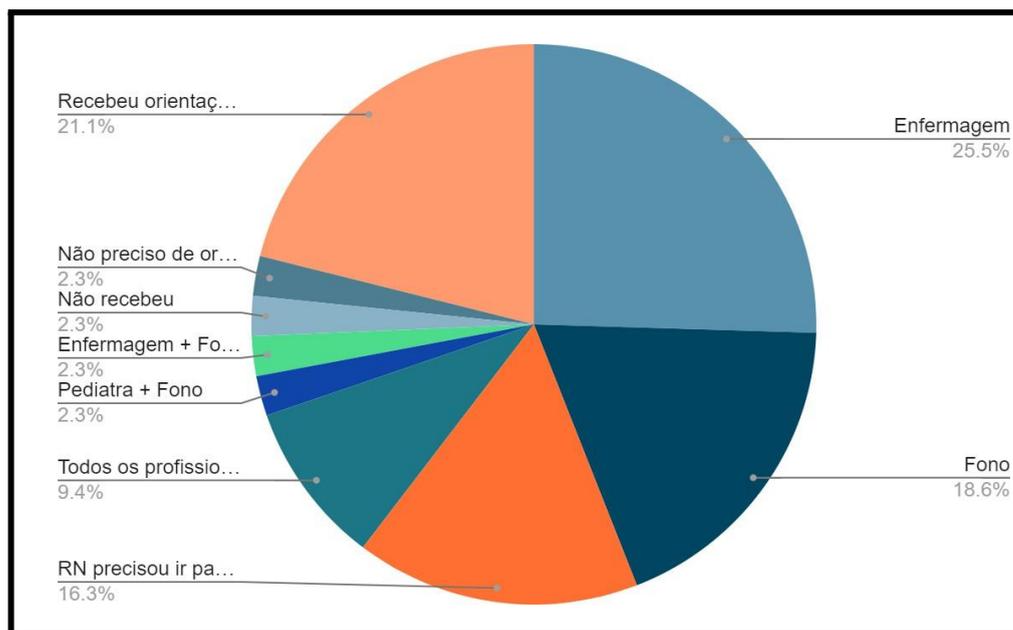


Figura 22. O gráfico mostra a porcentagem de qual profissional realizou orientação durante período de internação, ou caso não tenha recebido.

Fonte: O Autor.

Quanto perguntadas se o RN era o primeiro filho, metade relatou que era o primeiro filho e, praticamente, a outra metade tinha outros filhos. Destas a maioria tinha mais um filho. Na gestação atual verificou-se que mais da metade não tiveram problema de saúde.

Com relação às questões sobre a experiência e amamentação, a vivência anterior em amamentar foi relatada pela maioria (Figura 23.).

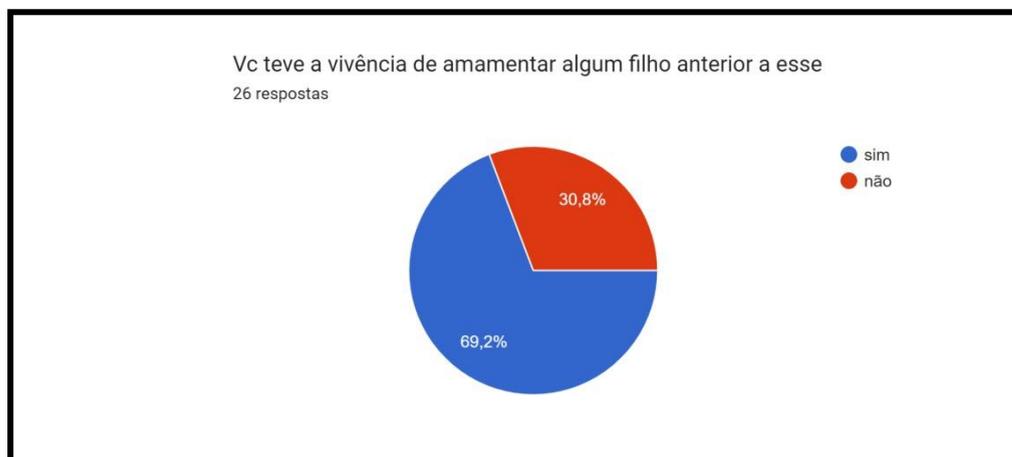


Figura 23. O gráfico mostra a porcentagem de puérperas que tiveram experiência ou não amamentaram anteriormente.

Fonte: O Autor.

A amamentação exclusiva foi realizada por mais da metade das puérperas (72,7%) (Figura 3). O tempo de exclusividade em aleitamento materno foi de 5 ou 6 meses (Figura 24).

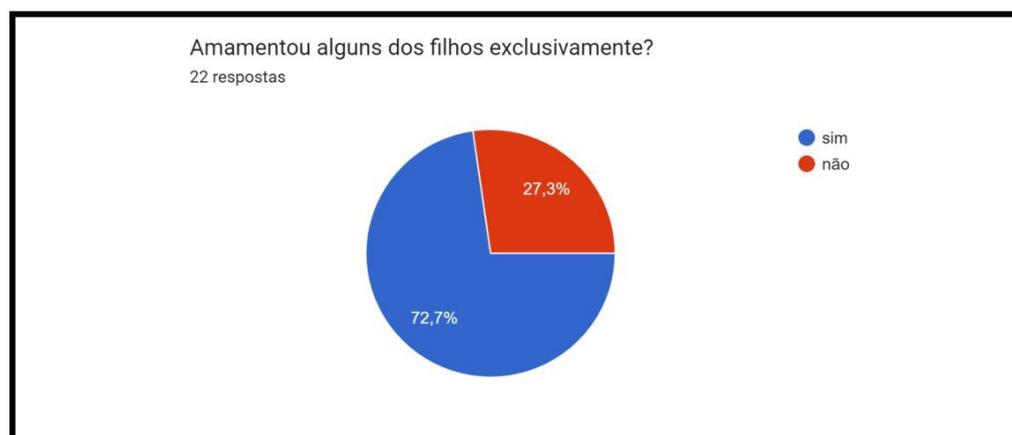


Figura 24. Porcentagem de aleitamento materno exclusivo

Fonte: O Autor.

O tempo de exclusividade em aleitamento materno foi de 5 ou 6 meses (38,9%) (Figura 25).

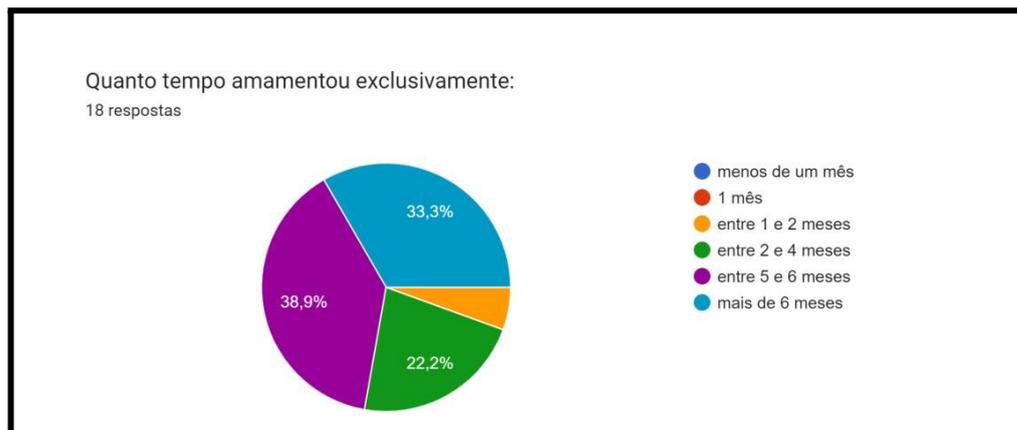


Figura 25. Quanto tempo em amamentação exclusiva.
Fonte: O Autor.

Com relação aos motivos que as levaram a amamentar o filho, a preocupação com saúde a resposta com maior número de adesão (55,2%), e amamentar por desejo foi a segunda maior (42,9%) (Figura 26).

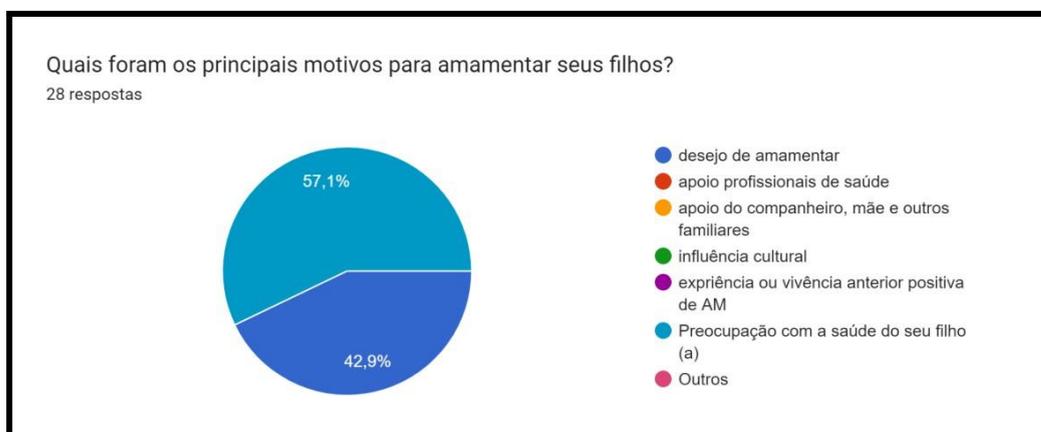


Figura 26. Motivos que levaram a amamentar.
Fonte: O Autor.

Das que relataram experiência anterior com amamentação exclusiva pouco menos da metade (35%) mostrou preocupação com saúde do filho. Esse mesmo percentual foi relatado pelo desejo de amamentar (Figura 27).

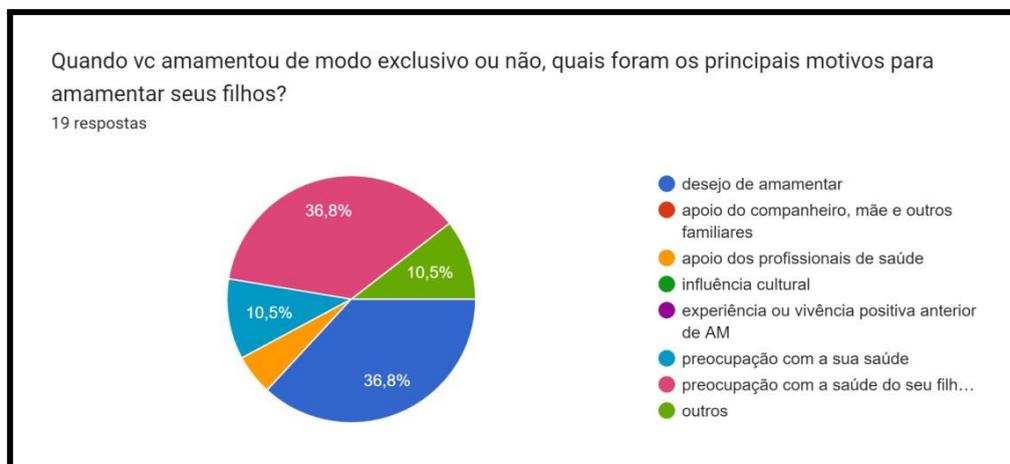


Figura 27. Principais motivos para amamentar exclusivamente.

Fonte: O Autor.

Verifica-se que o apoio apresenta uma taxa baixa e, este, é um dos fatores que levaram a amamentação fluir, pois não basta incentivar, é necessário apoiar, e verifica-se também que o desejo de amamentar influencia e muito neste processo.

Quanto aos motivos que levaram a não amamentar, metade das puérperas entrevistadas, relatou não ter desejo de amamentar (Figura 28).

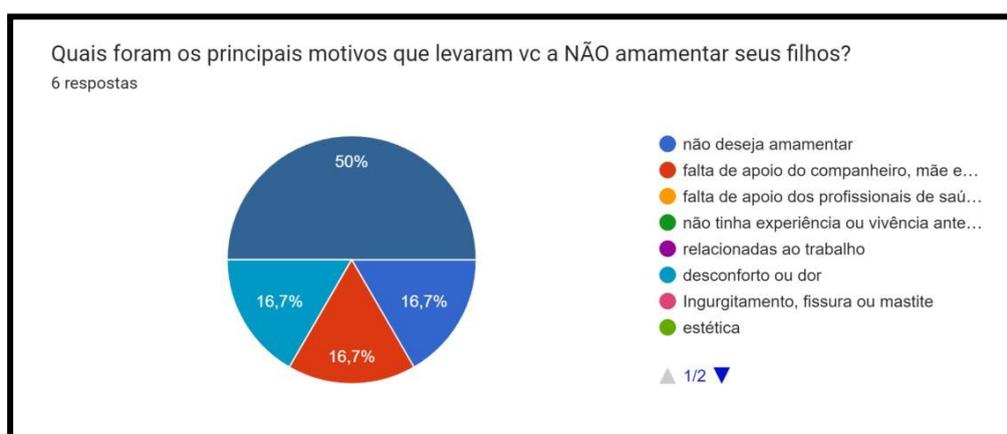


Figura 28. Motivos que levaram a não amamentar os filhos.

Fonte: O Autor.

E quando por algum motivo o processo se interrompeu ou não se prolongou, verificou-se que a metade tinha outros motivos, como dificuldades diante da amamentação, traumas mamilares e na manutenção de uma pega adequada (Figura 29).



Figura 29. Maior dificuldade com a amamentação.
Fonte: O Autor.

Pensando no objetivo do trabalho, a confecção de um *website* para orientações prévias e durante a amamentação para as gestantes e puérperas, foram levantadas questões sobre o uso deste meio de acesso à informação.

Sobre o uso da rede social, a grande maioria utiliza uma rede social para se informar (Figura 30).

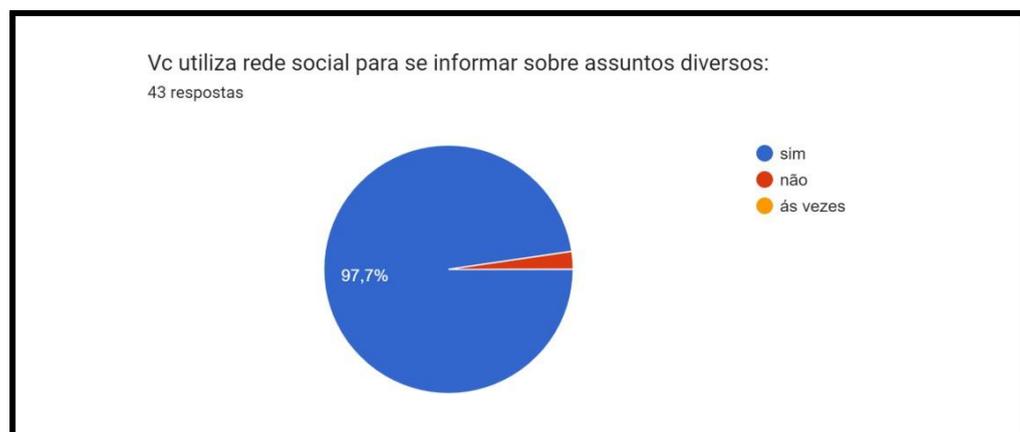


Figura 30. Uso da rede social para se informar.
Fonte: O Autor.

Sobre assuntos pesquisados, verifica-se uma variedade de interesse, como pesquisa sobre assuntos relacionados ao bebê e outros diversos foram a maioria das pesquisas (Figura 30).

Quanto qual rede utilizavam, o Google foi o mais citado, seguido do Instagram, Facebook e YouTube (Figura 31). O dispositivo mais utilizado é celular (Figura 11).

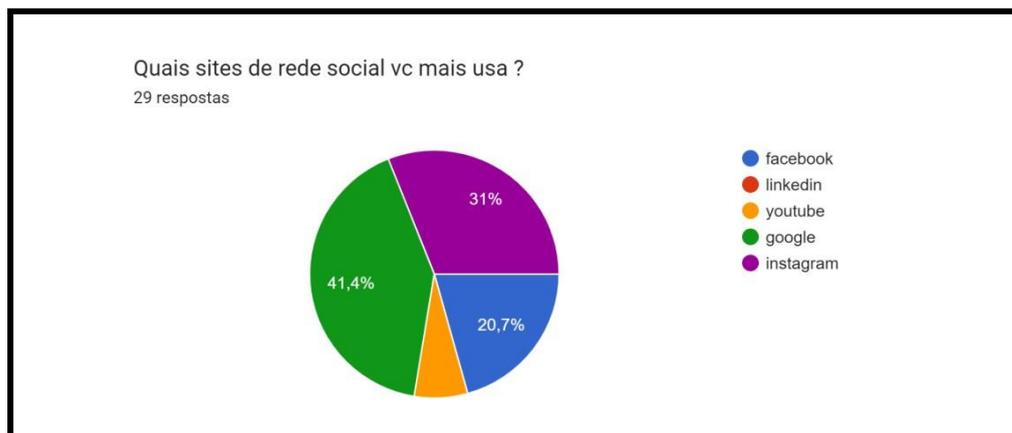


Figura 31. Qual rede social utiliza
Fonte: O Autor.

O dispositivo mais utilizado pelas puérperas entrevistadas foi em sua grande maioria o celular (Figura 32).

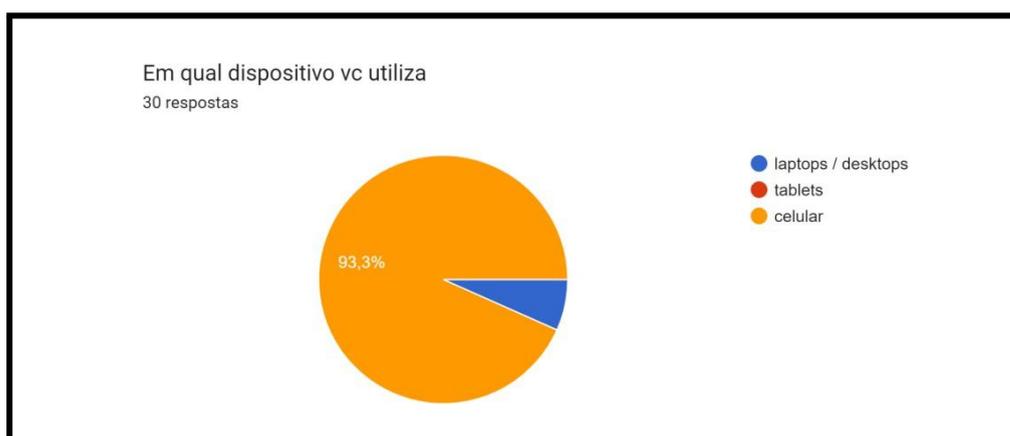


Figura 32. Aparelho utilizado para acesso.
Fonte: O Autor.

Horário que estão mais ativas nas redes sociais é durante o período noturno (Figura 33).

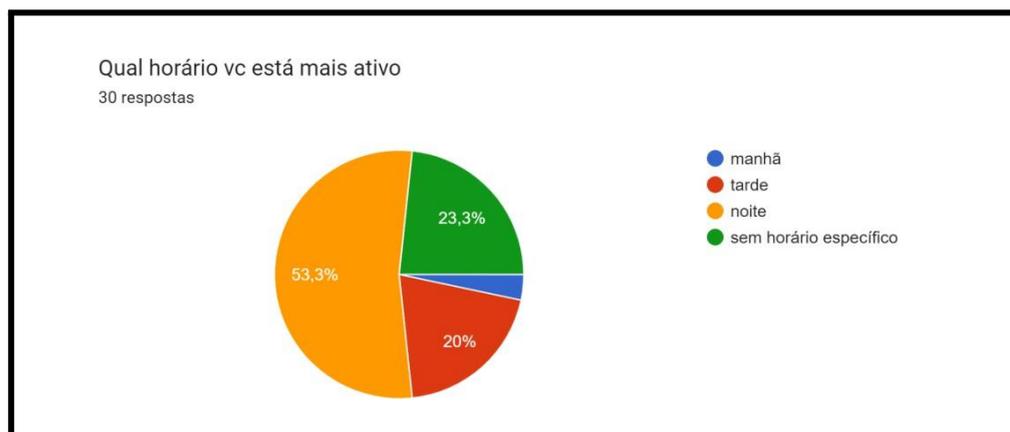


Figura 33. Horário mais ativo.

Fonte: O Autor.

O tempo de uso nas redes sociais para busca de informação varia de 2 a mais de 5 anos, com o tempo que passam conectadas chega a 5 horas por semana.

Com relação ao foco de interesse nas redes sociais, as puérperas buscaram por produtos para várias necessidades, assistir vídeos, pesquisar serviços, conversar, verificar promoções e anúncios. Apenas uma parcela insignificante buscou grupos de apoio (Figura 34).

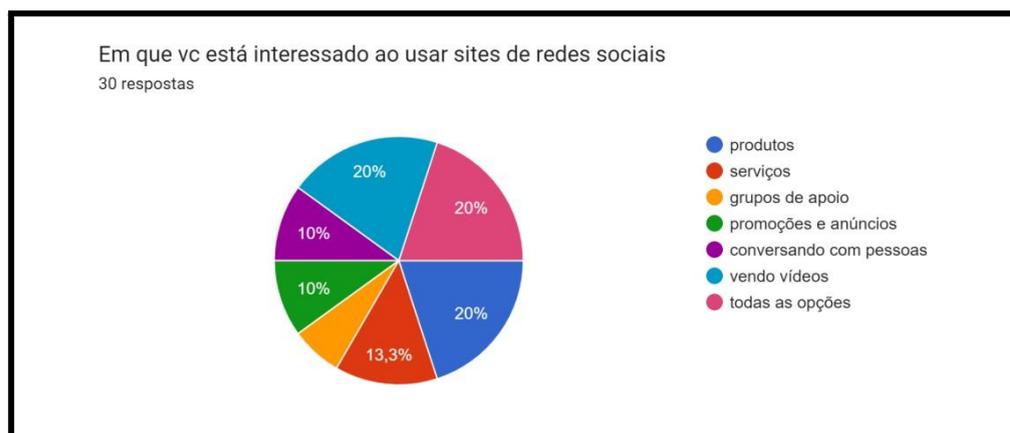


Figura 34. Assuntos de interesse.

Fonte: O Autor.

O conteúdo que gostam de ver nestas pesquisas, se refere à saúde e fitness, seguido de outros assuntos (Figura 35).



Figura 35. Tipo de conteúdo.

Fonte: O Autor.

Quanto à apresentação do conteúdo, a maioria preferiu vídeos (Figura 36).



Figura 36. Preferência de apresentação das informações.

Fonte: O Autor.

Para verificar se um *website* seria útil para compartilhar este tipo de informação, perguntamos se acreditariam que um *site* com informações sobre aleitamento materno auxiliaria. A grande maioria respondeu que sim (Figura 37).

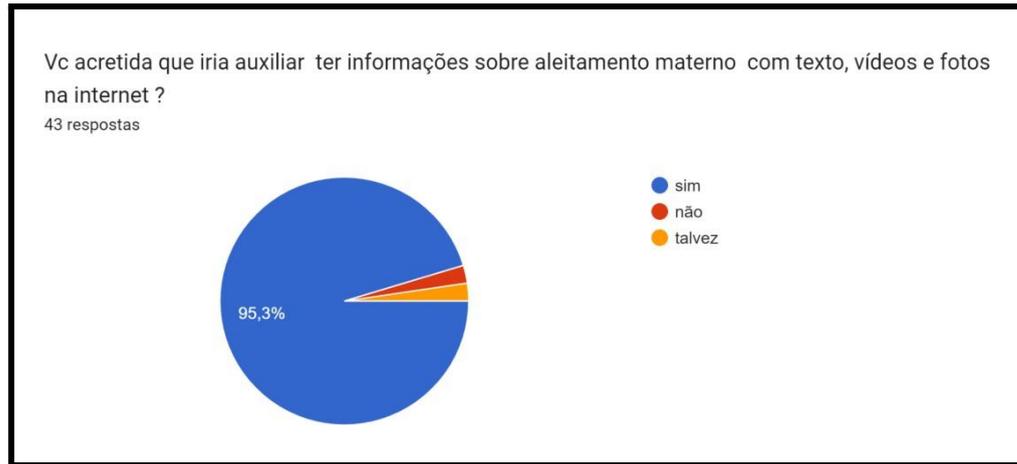


Figura 37. Auxílio do compartilhamento de informações.

Fonte: O Autor.

E se gostavam da ideia da utilização desse tipo de *site* para fins educativos, a resposta “SIM” foi unânime (Figura 38).

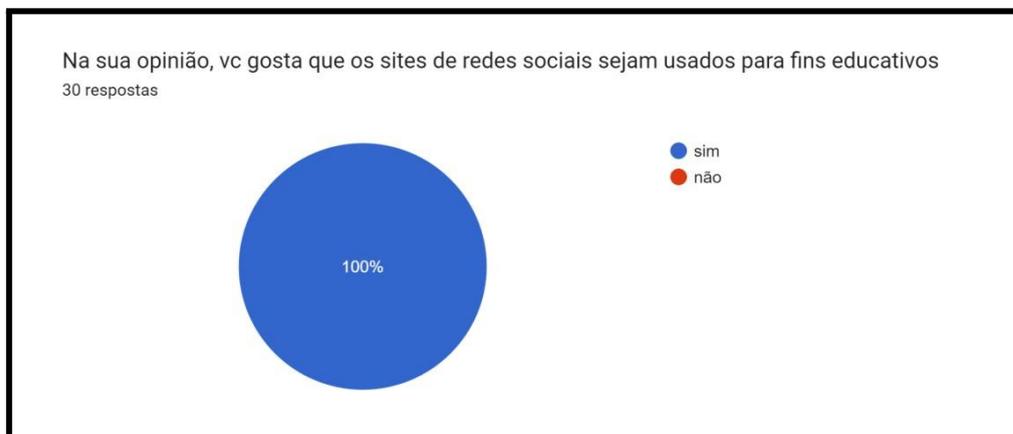


Figura 38. Redes sociais com fins educativos.

Fonte: O Autor.

Para validação do *website*, foi aplicado questionário com 11 perguntas fechadas (respostas sim/não) e duas questões de múltipla escolha (Apêndice C **A**).

As puérperas entrevistadas aceitaram participar através do aceite ao termo de consentimento (Apêndice A **C**). A idade variou de 18 a 38 anos, e a grande maioria é residente em São José do Rio Preto – SP, e vivem com companheiro.

Nas questões referentes à navegação/manipulação, 100% concordaram que acharam fácil manipular o *website* (Figura 39).

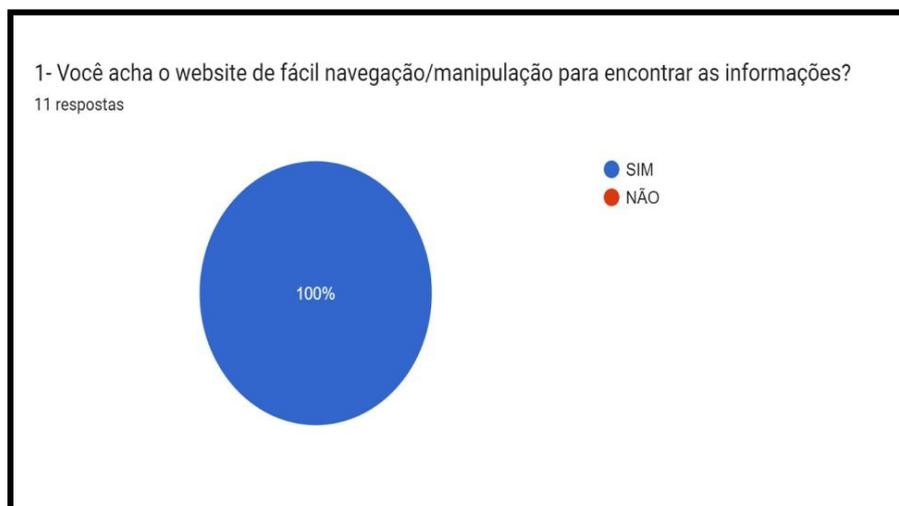


Figura 39. Navegação e manipulação.

Fonte: O Autor.

Também na totalidade, 100% compreenderam sem dificuldades as informações apresentadas (Figura 40).

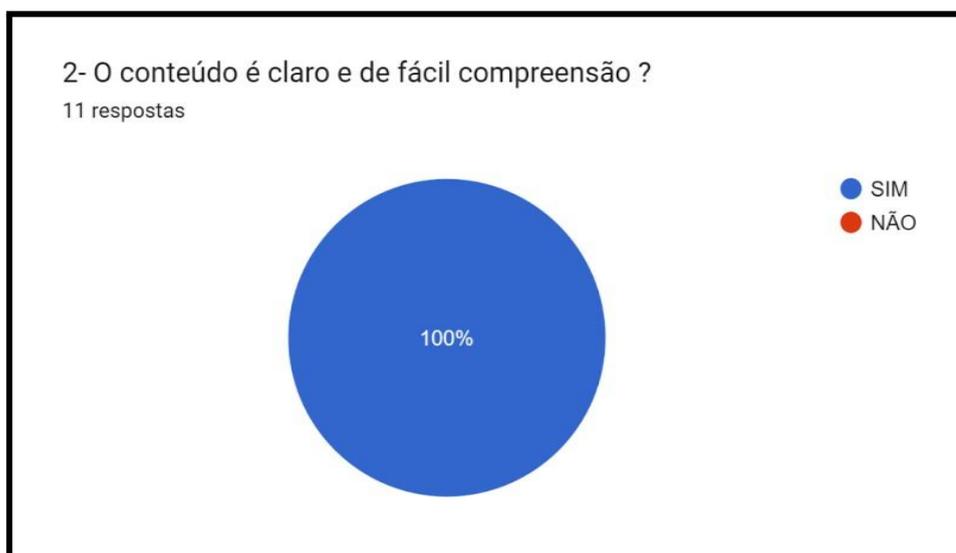


Figura 40. Compreensão

Fonte: O Autor.

Os textos, imagens e vídeos utilizados foram aprovadas pelas puérperas em 100%, todas relataram ter gostado da apresentação (Figura 41).

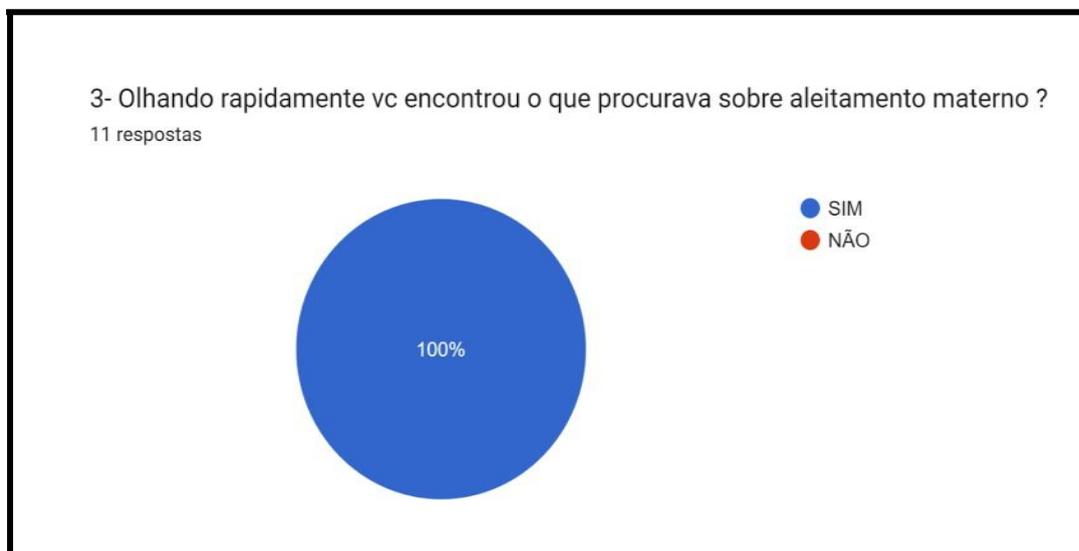


Figura 41. Visualização das informações.

Fonte: O Autor.

Quanto ao tipo de letra utilizado, a maioria achou o tamanho adequado (Figura 42)

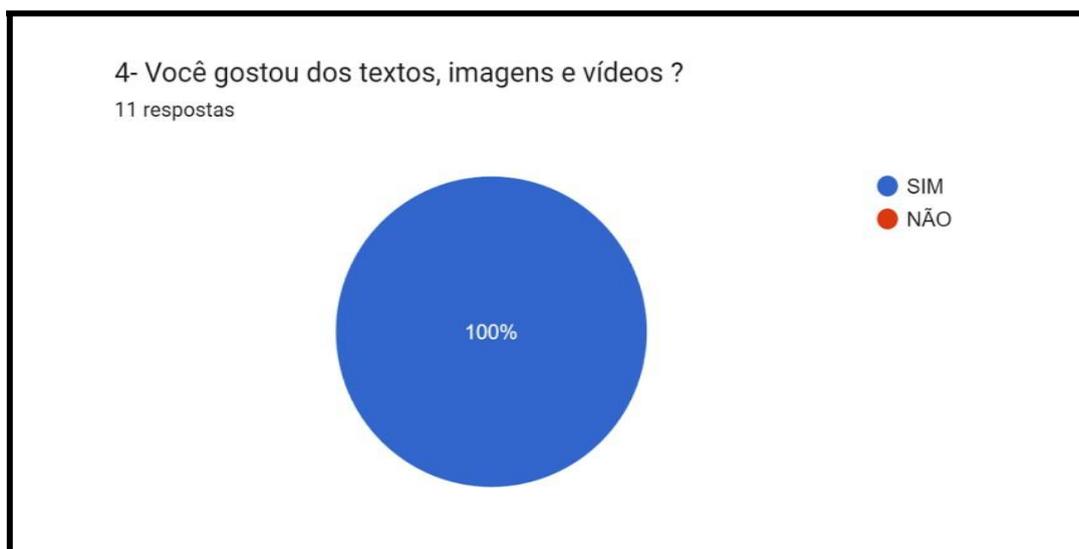


Figura 42. Vídeos, textos e imagens.

Fonte: O Autor.

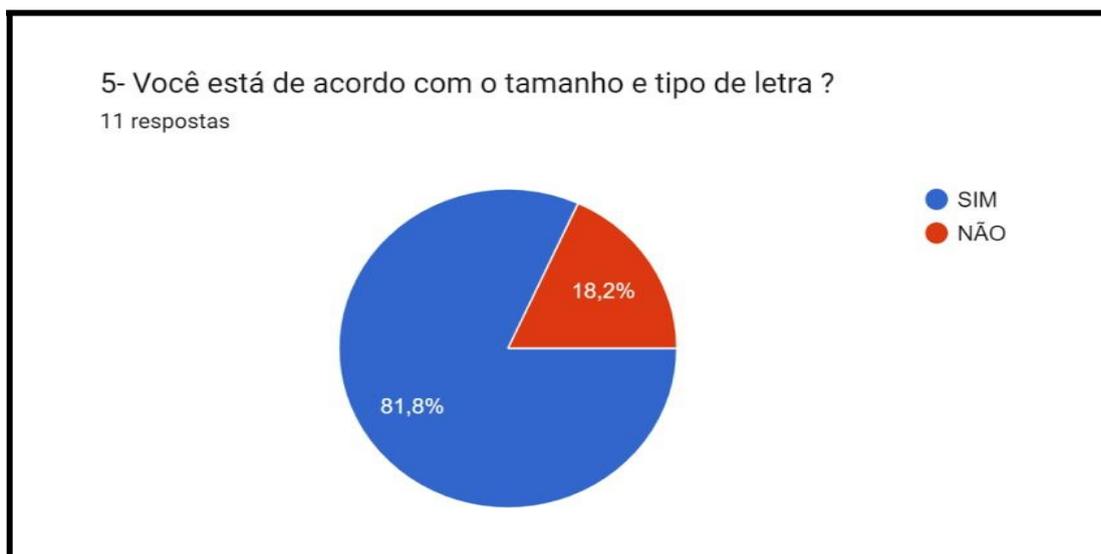


Figura 43. Tamanho e tipo de letra
Fonte: O Autor.

Todas as puérperas relataram que utilizariam o *website*, após a alta para tirar dúvidas.
(Figura 44).



Figura 44. Utilização para sanar dúvidas.
Fonte: O Autor.

Quanto aos vídeos, se todas as puérperas responderam que era possível reproduzir a ordenha manual com as imagens do vídeo (Figura 45).



Figura 45. Reprodução da ordenha manual.
Fonte: O Autor.

Houve unanimidade para a indicação do *website* para família e amigos como recurso para auxiliar na amamentação (Figura 46).

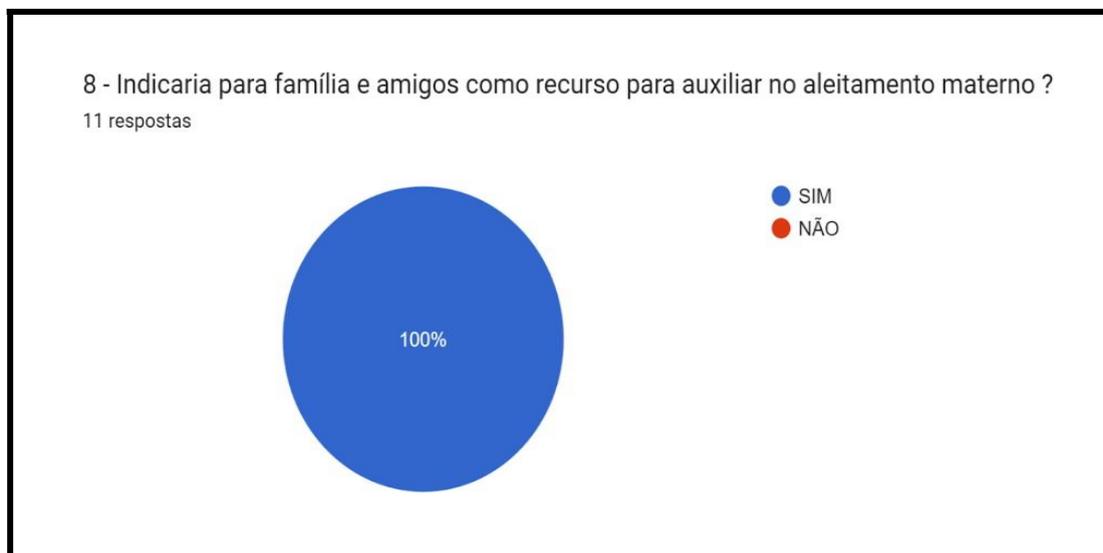


Figura 46. Indicação
Fonte: O Autor.

Nenhuma das puérperas acrescentaria alguma informação (Figura 47).



Figura 47. Acrescentar informações.
Fonte: O Autor.

Das entrevistadas a maioria deu nota 10 ao *website* (Figura 48).

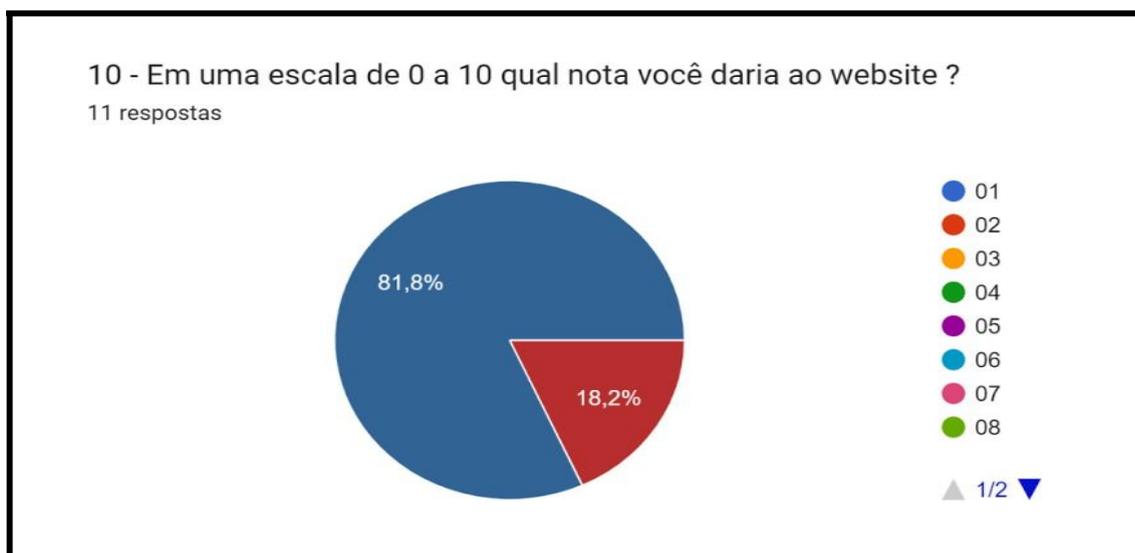


Figura 48. Nota.
Fonte: O Autor.

Quanto à maneira que usariam para compartilhar o *website*, a maioria respondeu que por meio do *link* no WhatsApp (Figura 49).

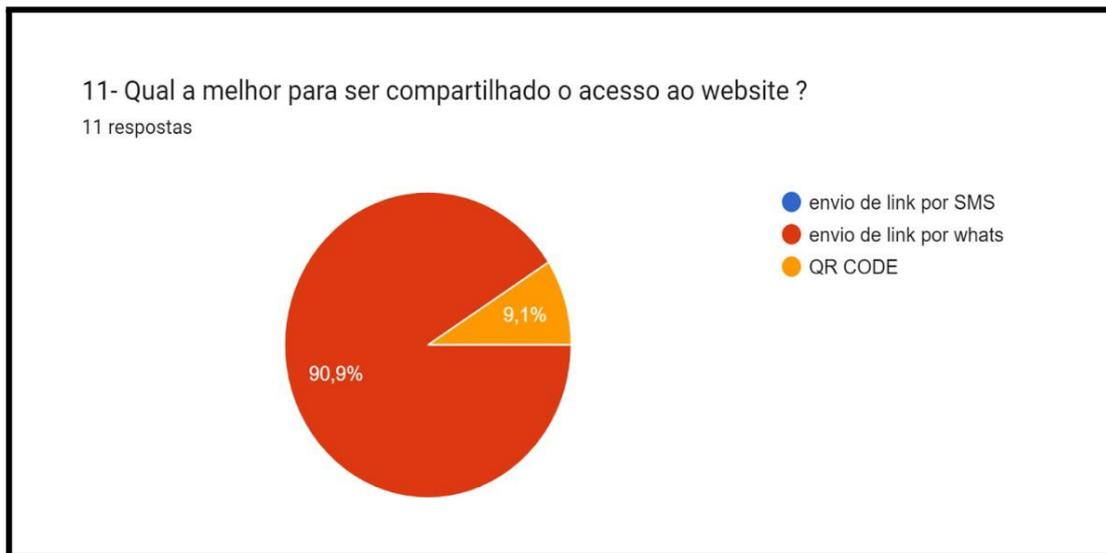


Figura 49. Compartilhamento.

Fonte: O Autor.

5 DISCUSSÃO

Nos últimos tempos a tecnologia tem tomado a frente, adiantando processos e trazendo a informação, às vezes, na palma da mão da população. A junção do conhecimento humano e da tecnologia proporciona benefícios para o trabalho com saúde materno infantil, no quesito de trazer informação de maneira acessível, linguagem clara e, na maioria das vezes, sem necessidade do deslocamento deste indivíduo.

Pensando nisso a proposta do *website* PROPORCIONA uma maneira de além de orientar trazer uma preparação durante o período gestacional para a amamentação, acreditando no conhecimento tanto para manejo no aleitamento materno quanto para identificação de alterações que necessitam de intervenção profissional.

Empoderamento e autoeficácia materna para o aleitamento materno.

Com acesso à informação a gestante e puérpera se empodera diante das dificuldades, e que mostra que intervenções educativas, a nível de prevenção primária trazem benefícios para a amamentação.

De acordo com alguns estudos ações sustentadas na tecnologia, conseguem ser mais efetivas no cuidado, e com isto promovendo a extensão das orientações e ações necessárias. Pensando-se no desenvolvimento do projeto, podemos correlacionar o *website* com esta citação, pois o mesmo pode ser apresentado e a puérpera ter acesso a informação de onde estiver, trazendo desta melhores índices de aprendizagem. E aprendizagem ocorre de forma organizada e sistemática.¹⁷

A tecnologia pode favorecer e aumentar a autoconfiança da mulher, trazendo benefícios físico, emocionais e sociais, permitindo desta maneira o aprendizado.

O questionário aplicado no 5º andar do hospital campo de estudo, mostra que o interesse em buscar nas redes sociais assuntos relacionados com saúde do bebê e amamentação, promovem e melhoram a autoeficácia da lactente em amamentar seu filho, e também podem interferir no período de aleitamento materno exclusivo.¹⁸

Com algumas metas propostas pela OMS que prevê um aumento nas taxas de aleitamento materno até 2025, verifica-se um aumento e maior interesse em ações e programas voltados para o cuidado da Saúde Materno Infantil, com prática no aleitamento materno, considerando tanto fatores econômicos quanto de redução na morbimortalidade materno infantil.¹⁹ Com base nestes dados, a elaboração do projeto, vem auxiliar para que as

orientações sobre aleitamento materno, que podem se iniciar na gestação, auxiliem de forma organizada na aprendizagem desta nova mãe ou no auxílio de mãe que já tiveram outras experiências a mudarem sua história com a amamentação.

Outro fator importante, além de informação disponível, é a figura paterna e toda rede de apoio desta mulher (mãe, irmã, familiares), estes fatores também influenciam no aumento das taxas de aleitamento materno, bem como profissionais capacitados de diversas áreas para ofertar o suporte técnico necessário para êxito no aleitamento materno.

É importante ressaltar ainda o apoio da figura paterna e da família na prática de amamentação que proporcionam aumento nas taxas e prolonga a duração.²⁰ Durante elaboração do trabalho, o que se tem proposto é empoderar a mulher de conhecimento. A maioria da população entrevistada vive com companheiro (93,2%), mas muitas se vêm sozinhas após alta hospitalar, seja por falta de uma rede de apoio (familiares ou amigos) e com marido saindo para trabalhar, desta maneira sem ter a quem recorrer. A tecnologia poderá auxiliar, tanto as mães com rede de apoio, quanto aqueles que permanecem sozinhas neste momento ou tem dificuldade ao acesso a serviços de saúde. Profissionais da saúde envolvidos com essa etapa da vida da mulher e do lactente, devem estar preparados para uma assistência solidária e integralizada com a mulher, o lactente e a família. Neste período devem ser respeitados toda a história de cada família, auxiliando nas dificuldades que este puerpério pode trazer, tanto nos ajustes com a amamentação quando outros, e as vezes sendo necessário e eficaz e atuação em equipe multidisciplinar.^{14,21,22} O website, traz uma padronização de informações, para a equipe de saúde possa atuar frente a essa puérpera de maneira integralizada, sem informação equivocadas ou a cada momento uma orientação, deixando desta maneira a lactante mais confusa.

Verifica-se que alguns fatores podem dificultar o início da amamentação, como dor, mamas machucadas, posicionamento em seio materno, anatomia materna, mãe com blues puerperal ou depressão pós-parto, uso de bicos artificiais, todos estes ou outros podendo chegar a um desmame precoce.^{14,21,22, 23, 24} Atualmente, a orientação parental tem sido muito discutido em aleitamento materno, para que essa puérpera, tenha informação, e possa buscar auxílio, nos primeiros sinais de alguma alteração que seja necessário intervenção médica junto à puérpera.

Pensando na tecnologia, ela pode proporcionar oferta de suporte e apoio, com orientações necessárias para a amamentação, desenvolvendo desde de assuntos como

mitos e verdades, vídeos explicativos sobre posicionamentos em seio materno, anatomia das mamas, cuidados com o bebê, como estabelecer rotina com este bebê, como identificar sinais de fome e saciedade, entre outros com objetivo de empoderar esta nova mulher de conhecimento e desta maneira melhorar sua autoconfiança diante dos desafios da amamentação.^{14,19,20,26 25}

O trabalho com aleitamento materno, atua na frente da promoção, manutenção e adaptação da prática da amamentação, fomentando a criação de estratégias visando a redução da morbimortalidade materna infantil, favorecendo o vínculo afetivo e nutrindo a criança.^{27 26} Muitas vezes, por falta de conhecimento, muitas mães acabam por desistir do aleitamento materno, buscando pela fórmula como fonte de alimentação do RN. Mas, sabemos que nem todos os casos são necessários a introdução da fórmula, mas sim um auxílio de forma padronizada e com informação segura e clara que se possa auxiliar nos casos menos complexos e fazer a família buscar por auxílio em casos mais complexos. Durante manipulação do website, a proposta é justamente esta, que estas lactantes tenham empoderamento através do conhecimento, e possam utilizar isso para se ajustarem com seu bebê, ou ir a busca de profissionais qualificados.

Relacionando a atuação do profissional de Fonoaudiologia, frente a amamentação, verificamos um trabalho de atenção primária na saúde do lactente, pois uma criança amamentada em seio materno, favorecendo o desenvolvimento adequado das estruturas musculatura da face, bem como óssea, e das funções orais como sucção, mastigação, respiração, deglutição e fala, seria uma prevenção para distúrbios em idade avançadas relacionadas a estas áreas.

Porém, o trabalho interdisciplinar se faz importante para que cada profissional em conjunto pode favorecer para esta família que se constitui ou aumenta um momento de orientação, com conhecimento prático e apoio para que possa o aleitamento materno dentro do que se é preconizado para a diminuição da morbimortalidade materno infantil e desenvolvimento saudável.

6 CONCLUSÃO

O estudo para criação de *um web site* para promover e apoiar o aleitamento materno através de práticas que auxiliam a lactente no empoderamento diante da amamentação, mostra que a tecnologia vem para colaborar, visto que o uso das redes sociais atualmente é de grande procura.

A tecnologia associada ao conhecimento teórico prático dos profissionais da área da saúde que atuam diretamente com estas puérperas, melhora a qualidade da prestação de serviço, trazendo para o atendimento durante a internação hospitalar recurso áudio e visual para melhor compreensão, da lactente e família sobre as práticas do aleitamento materno, bem os cuidados com o recém-nascido.

Além disto este material poderá ser acessado por estas mães em diferentes momentos e locais, para poder auxiliar nas orientações e na identificação de alguma alteração que possa ser necessário uma consulta profissional para manejo.

Muitos das dificuldades apresentadas pelas puérperas é referente aos traumas mamilares, que em alguns casos a pega adequada fornece os ajustes necessários para adequar tal queixa desta população, e neste caso o *web site* proporcione o rompimento de barreiras.

E com a força do uso constante e cada vez mais facilidade da internet, tanto as mãe como os bebês poderão se beneficiar da informações apresentadas para auxiliar nas dificuldades iniciais com a amamentação.

Este estudo proporciona uma maneira de atuação junto com a mãe, bebê família de maneira organizada, com informações padronizadas, sem confusão de orientações controversas e fazendo a extensão do trabalho do profissional onde a família estiver.

7 REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. Geneva: WHO; 2017 [acesso em 2024 Jul 24]. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086>
2. Primeiros 1000 Dias e Além [homepage na Internet]. Rio de Janeiro: Primeiros 1000 Dias; 2022 [acesso em 2024 Jul 25]. OMS quer elevar taxas de amamentação no mundo até 2025; [aproximadamente 3 telas]. Disponível em: <https://www.primeiros1000dias.com.br/artigos/details/oms-quer-elevar-as-taxas-de-amamentacao-no-mundo-ate-2025>
3. UNICEF Brasil [homepage na Internet]. Brasília (DF): UNICEF; 2022 [acesso em 2024 Jul 20]. Aleitamento Materno; [aproximadamente 7 telas]. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/aleitamento-materno>
4. Ministério da Saúde. Cadernos de Atenção Básica: Saúde da Criança - Aleitamento Materno e Alimentação Complementar. 2ª ed. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2015.
5. Casa Civil (BR)[homepage na Internet]. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2020 [acesso em 2024 Jul 15]. Leite materno: índices de amamentação crescem no Brasil; [aproximadamente 3 telas]. Disponível em: <https://www.gov.br/casacivil/pt-br/assuntos/noticias/2020/agosto/leite-materno-indices-de-amamentacao-crescem-no-brasil>
6. Rea MF. Benefits of breastfeeding and womens health. J Pediatr [periódico na Internet]. 2004 Jul/Ago [acesso em 2024 Jul 24];80 Supl 5:S142-S146. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jped/a/8KfDC4ZjkNnpFNkkdd6yLZv/?format=pdf&lang=en>
7. Dias RB, Rita Boery RNSO, Vilela ABA. Conhecimento de enfermeiras e estratégias de incentivo da participação familiar na amamentação. Ciênc Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2016 Ago [acesso em 2024 Jul 23];21(8):2527-35. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csc/2016.v21n8/2527-2536/pt>
8. Victora CG, Barros AJD, França GVA, Rollins NC, Horton S, et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Epidemiol Serv Saúde [periódico na Internet]. 2016 Jan [acesso em 2024 Jul 24];16:[aproximadamente 24 p.]. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>
9. Barros VO, Cardoso MAA, Carvalho DF, Gomes MMR, Ferraz NVA, Medeiros CCM. Aleitamento materno e fatores associados ao desmame precoce em crianças atendidas no Programa de Saúde da Família. Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr. 2009;34(2):101-14.
10. Costa PB, Chagas ACMA, Joventino ES, Dodt RCM, Oriá MOB, Ximenes LB. Construção e validação de manual educativo para a promoção do aleitamento materno. Rev Rene. 2013; 14(6):1160-7.

11. Aguiar H, Silva AI. Aleitamento Materno. A importância de intervir. *Acta Med Port.* 2011;24:889-96.
12. Souza TO, Morais TEV, Martins CC, Bessa Jr J, Vieira GO. Efeito de uma intervenção educativa sobre a técnica de amamentação na prevalência do aleitamento materno exclusivo *Rev. Bras Saúde Mater Infant.* 2020;20(1):297-304.
13. Andrade HS, Pessoa RA, Donizete LCV. Fatores relacionados ao desmame precoce do aleitamento materno. *Rev Bras Med Fam Comunidade [periódico na Internet].* 2018 Jan/Dez [acesso em 2024 Jul 24];13(40):1-11. Disponível em: <https://rbmfc.org.br/rbmfc/article/view/1698/909>
14. Silva MM, Waterkemper R, Silva EF, Cordova FP, Bonilha ALL. Conhecimento de puérperas sobre amamentação exclusiva. *Rev Bras Enferm [periódico na Internet].* 2014 Mar/Abr [acesso em 2024 Jul 24];67(2):290-5. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/cFtSjBYyt9BmtZBKgpkzSWH/?format=pdf&lang=pt>
15. Rodrigues RM. *Pesquisa Acadêmica: como facilitar o processo de preparação de suas etapas.* São Paulo: Atlas; 2007.
16. Filatro A. *Design instrucional na prática.* São Paulo: Pearson Education do Brasil; 2008.
17. Merhy EE. Em busca de ferramentas analisadoras das Tecnologias em Saúde: a informação e o dia a dia de um serviço, interrogando e gerindo trabalho em saúde. In: Merhy EE, Onoko R, editores. *Agir em saúde: um desafio para o público.* 2ª ed. São Paulo: Hucitec; 2002. p. 113-50.
18. Monteiro JCS, Gomes FA, Nakano AMS, Percepção das mulheres acerca do contato precoce e da amamentação em sala de parto. *Acta Paul Enferm [periódico na Internet].* 2006 Out/Dez [acesso em 2024 Julh 18];19(4):427-32. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ape/a/hCMtzzWpLDhYCWqVywNF8Ff/?format=pdf&lang=pt>
19. Oriá MOB, Dodou HD, Chaves AFL, Santos LMDA, Ximenes LB, Vasconcelos CTM. Effectiveness of educational interventions conducted by telephone to promote breastfeeding: a systematic review of the literature. *Rev Esc Enferm USP [periódico na Internet].* 2018 Jul [acesso em 2024 Jul 25];52:e03333. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/reeusp/v52/en_1980-220X-reeusp-52-e03333.pdf
20. Oliveira PMP, Pagliuca LMF, Ceario KG, Almeida PC, Beserra GL. Breastfeeding: validation of assistive audio technology for the visually impaired individual. *Acta Paul Enferm [periódico na Internet].* 2017 Mar/Abr [acesso em 2024 Julh 24];30(2):122-8. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/pdf/ape/v30n2/en_1982-0194-ape-30-02-0122.pdf
21. Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Rev Bras Enferm [periódico na Internet].* 2011 Abr [acesso em 2024 Julh 25];64(2):308-14. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/CRYrWfNmwt4DrCSz9sdJXj/?format=pdf&lang=pt>
22. Oliveira PMP, Carvalho ALRF, Pagliuca LMF. Cultural adaptation of educative technology in health: string literature with a focus on breastfeeding. *Texto Contexto Enferm [periódico na Internet].* 2014 Jan/Mar [acesso em 2024 Jul 23];23(1):134-41. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tce/a/pmr8jSkkKCpvbpPjJFG9bQw/?format=pdf&lang=en>

23. Martins FDP, Leal LP, Linhares FMP, Santos AHDS, Leite GO, Pontes CM. Effect of the board game as educational technology on schoolchildren's knowledge on breastfeeding. *Rev Latinoam Enferm* [periódico na Internet]. 2018 Jan/Dez [acesso em 2024 Jul 23];26:e3049. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/QQvnNYCbrzShCkKJyZfSBJg/?format=pdf&lang=en>
24. Crespo NCT, Santana RF, Alves VH, Pereira AV, Marchiori GRS, Rodrigues DP. Diagnósticos de enfermagem de mulheres nutrizas atendidas no banco de leite humano. *Enferm Foco* [periódico na Internet]. 2019 Jan [acesso em 2024 Jul 25];10(1):12-7. <http://http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/1396/486>
25. Oliveira PMP, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Construção de uma tecnologia para validação entre cegos: enfoque na amamentação. *Rev Bras Enferm* [periódico na Internet]. 2009 Dez [acesso em 2024 Jul 24];62(6):837-43. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/B6HbP6L759LTjpqh3VD7PJq/?format=pdf&lang=pt>
26. Joventino ES, Dodt RCM, Araújo TL, Cardozo MVLML, Silva VM, Ximenes LB. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na Internet]. 2011 Mar [acesso em 2024 Jul 25];32(1):178-84. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rgenf/a/5sRmxNQj8Tqc6szZCTbjGvx/?format=pdf&lang=pt>

APÊNDICE

Apêndice A - Instrumento de avaliação do Website para Apoio ao Aleitamento Materno

Parte I – Identificação sociodemográfica:

Nome: _____

Procedência: _____

Idade: _____

Escolaridade (em anos): _____ Religião: _____

Cor:

 Branca Negra Parda Amarela

Profissão: _____ Renda familiar: _____

Estado civil:

 com companheiro sem

companheiro Quantos filhos: _____

Parte II - Nível de Avaliação Fator a ser Avaliado:

1- Você acha o website de fácil navegação/manipulação para encontrar as informações?

 sim não2- O conteúdo é claro e de fácil compreensão? sim não

3- Olhando rapidamente vc encontrou o que procurava sobre aleitamento materno?

 sim não4- Você gostou dos textos, imagens e vídeos? sim não

5- Você está de acordo com o tamanho e tipo de letra ? () sim
() não

6- Em caso de dúvidas após sua alta do hospital utilizaria o *website* para auxiliar nas dúvidas ?
() sim
() não

7- Com os vídeos fica fácil a compreensão referente ao posicionamento em seio materno e sobre ordenha manual ?
() sim
() não

8 - Indicaria para família e amigos como recurso para auxiliar no aleitamento materno ?
() sim
() não

9- Você acrescentaria alguma informação ? () não
() sim.

Quais? _____

10 - Em uma escala de 0 a 10 qual nota você daria ao website ?
() 0
() 1
() 2
() 3
() 4
() 5
() 6
() 7
() 8
() 9
() 10

11- Como gostaria que fosse compartilhado: () link por whats

() link por
SMS ()
QR CODE

Apêndice B- INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DO WEBSITE SOBRE AMAMENTAÇÃO PARA INCENTIVAR E APOIAR AS PUÉRPERAS APÓS ALTA HOSPITALAR. (JUÍZES ESPECIALISTAS)

Parte I – Identificação

Nome _____ do _____ Avaliador: _____

Idade _____ Sexo _____ Profissão: _____

Tempo de Formação: _____ Área de trabalho: _____

Função/cargo na instituição: _____ Tempo de trabalho na área: _____

Titulação:

Especialização/Residência () Mestrado ()

Doutorado () **Parte II**

– Instrumento de validação pelos juízes

INSTRUÇÕES

Caros juízes, a avaliação do *website* é feita mediante escala de Likert. O resultado mostrará a equivalência de conteúdo. Nesse momento os textos, imagens e vídeos, serão avaliados em três critérios: Clareza da linguagem, Pertinência prática e Relevância teórica (PASQUALI, 2010). Para respostas seguras segue instruções quanto aos critérios. Os critérios clareza da linguagem, pertinência prática e relevância teórica serão avaliados segundo grau de concordância aos critérios, de forma que 1 representa “pouquíssima”, 2 representa “pouca”, 3 representa “média”, 4 representa “muita” e 5 representa “muitíssima”.

Clareza da linguagem: Considera a linguagem utilizada nos itens, tendo em vista as características da população respondente. O senhor (a) acredita que a linguagem de cada texto, imagem ou vídeo do *website* é suficientemente clara, compreensível e adequada para esta população? Em que nível?

- () 1
pouquíssima
- () 2 pouca
- () 3
média
- () 4
muita
- () muitíssima

Pertinência prática: Analisa se cada texto, imagem ou vídeo, possui importância para o *website*. O senhor (a) acredita que as figuras e textos propostos são pertinentes para esta população? Em que nível?

- 1
pouquíssima
- 2 pouca
- 3
média
- 4
muita
- 5 muitíssima

Relevância teórica: Considera o grau de associação entre texto, imagem ou vídeo e a teoria. Visa analisar se o *website* está relacionado com o constructo. O senhor (a) acredita que o conteúdo de cada figura e texto é relevante? Em que nível?

- 1
pouquíssima
- 2 pouca
- 3
média
- 4
muita
- 5 muitíssima

Como gostaria que fosse

compartilhado: link por whats

link por

SMS

QR CODE

Apêndice C - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

(Modelo em acordo com a Resolução nº 466/12 – Conselho Nacional de Saúde) Título do estudo:

Você está sendo convidado a participar do estudo científico, porque você tem (definir a condição do paciente que foi incluso na pesquisa), que poderá aumentar o conhecimento a respeito de Tecnologias para promover o aleitamento materno, com o título **“Uso de Tecnologias em Saúde para promoção do Aleitamento materno no Alojamento conjunto pela Equipe Multidisciplinar”**.

Este estudo será realizado para fornecer dados e talvez aperfeiçoar o tratamento de pessoas que passarem pelo mesmo procedimento.

Do que se trata o estudo?

(Explicar brevemente do que se trata o estudo ao qual o voluntário irá participar de maneira clara e objetiva, de fácil compreensão sem palavras difíceis ou termos científicos).

O objetivo deste estudo é elaborar um ambiente virtual de aprendizagem com projetos de tecnologia de informação e comunicação para promoção do Aleitamento materno no Alojamento conjunto pela Equipe Multidisciplinar.

Como será realizado o estudo?

Você será convidado por meio de abordagem no leito do alojamento conjunto, 5o. andar obstétrico HCM. Você responderá a um questionário para levantar dados sobre a população abordada, tabulando também quais as maiores dificuldades com o manejo do aleitamento materno.

O estudo será realizado da seguinte maneira: (Explicar de modo simplificado, como será realizado o estudo – metodologia – e de que maneira o voluntário irá participar).

Suas respostas serão tratadas de forma anônima e confidencial, isto é, em nenhum momento será divulgado o seu nome em qualquer fase do estudo.

Quando for necessário utilizar os seus dados nesta pesquisa, sua privacidade será preservada, já que seus dados não serão divulgados.

Os dados coletados serão utilizados apenas NESTA pesquisa e os resultados divulgados em eventos ou revistas científicas apenas para fins de estudo.

Esses procedimentos são desconfortáveis ou geram riscos?

Os participantes desta pesquisa, no plano individual, não correm riscos de origem psicológica, intelectual ou/e emocional, bem como riscos de ordem física e orgânica. Dentre as possibilidades de danos aos participantes, existem riscos de violação da honra, exposição de imagem, intimidade e vida privada, quebra de sigilo dos dados, quebra de anonimato e acesso indevidos podem colocar a questão da confiabilidade e segurança das informações do paciente em risco. O preenchimento ou as respostas dadas na entrevista poderão expor os participantes a riscos mínimos como cansaço, desconforto pelo tempo gasto no preenchimento do questionário, e ao lembrar algumas sensações diante do vivido com situações altamente desgastantes. Se isto ocorrer você poderá interromper o preenchimento dos instrumentos e retomá-los posteriormente, se assim o desejar.

Os benefícios para os integrantes desta pesquisa serão indiretos, pois as informações coletadas fornecerão subsídios para a construção de conhecimento em Saúde e fonoaudiologia, bem como para novas pesquisas a serem desenvolvidas sobre essa temática. Os benefícios relacionados com a sua participação são o conhecimento da realidade sobre como o uso de Tecnologias em Saúde impacta na promoção do Aleitamento materno no Alojamento conjunto pela Fonoaudiologia; a possibilidade de que medidas de promoção, prevenção e tratamento possam ser efetuadas com maior eficácia e eficiência com consequente diminuição de dificuldades no aleitamento materno.

O que acontece com quem não participa do estudo?

Não lhe acontecerá nada se você não quiser participar desse estudo.

Também será aceita a sua recusa em participar dessa pesquisa, assim como a sua desistência a qualquer momento, sem que lhe haja qualquer prejuízo de continuidade de qualquer tratamento nessa instituição, penalidade ou qualquer tipo de dano à sua pessoa. Será mantido total sigilo sobre a sua identidade e em qualquer momento você poderá desistir de que seus dados sejam utilizados nesta pesquisa.

Você não terá nenhum tipo de despesa por participar da pesquisa, durante todo o decorrer do estudo. Você também não receberá pagamento por participar desta pesquisa.

Você será acompanhado de forma integral, estando livre para perguntar e esclarecer suas dúvidas em qualquer etapa deste estudo.

Em caso de dúvidas ou problemas com a pesquisa você pode procurar o pesquisador responsável Fabiana Pereira Carvalho Contrin pelo e-mail fabianacontrin@gmail.com ou ainda pelo telefone: 17-99229-0072, no endereço: Av. Jamil Feres Kfoury, 60, Jd. Panorama, São José do Rio Preto, SP, no horário de funcionamento das 12:00hs às 18:15hs de segunda à sexta; ou ao orientador da pesquisa Prof° Dr° Alexandre Lins Werneck pelo e-mail alexandre.werneck@famerp.br ou ainda pelo

telefone (17) 99125-533, no endereço: Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 em São José do Rio Preto/SP, Bloco U, no horário de funcionamento das 7:30 às 16:30 de segunda à sexta.

Para maiores esclarecimentos, o Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos da FAMERP (CEP/FAMERP) está disponível no telefone: (17) 3201-5813 ou pelo e-mail: cepfamerp@famerp.br, localizado na Avenida Brigadeiro Faria Lima, 5416 em São José do Rio Preto no horário de funcionamento das 7:30 às 16:30 de segunda à sexta.

O CEP (Comitê de Ética em Pesquisa em Seres Humanos) é um grupo formado por pessoas que trabalham ou não com pesquisa e que realizam a revisão ética inicial e contínua do estudo para manter sua segurança e proteger seus direitos.

Este documento foi feito em duas vias, uma ficando com o participante da pesquisa e, outra, com o pesquisador deste estudo, tendo colocado minha rubrica (assinatura) em todas as páginas deste Termo. O TCLE é um documento para você "salvar" e ter acesso caso tenha alguma dúvida. O material coletado nesta pesquisa será destruído após o uso e não ficará em nuvem ou arquivo, conforme OFÍCIO CIRCULAR Nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

Declaro que entendi este TERMO DE CONSENTIMENTO e estou de acordo em participar do estudo proposto, sabendo que dele poderei desistir a qualquer momento, sem sofrer qualquer punição ou constrangimento.

Pesquisador Responsável Fabiana Pereira Carvalho Contrin

Prof° Dr° Alexandre Lins Werneck

Participante da Pesquisa ou Responsável Legal (Nome e Assinatura)

Apêndice D– IDENTIFICAÇÃO

PARTE I - IDENTIFICAÇÃO, DEMOGRÁFICOS, ECONÔMICOS E SOCIAIS

Iniciar a conversa, fazendo algumas perguntas a respeito dos seus dados pessoais:

1. Data de Nascimento

----/----/-----

0. Como vc classifica a respeito da sua cor ou etnia:

() Preta/negra () Parda () Branca () Amarela () Indígena

0. Em que município vc reside ?

São José do Rio Preto

Outro:

0. Qual seu estado civil ?

() Com companheiro () Sem companheiro

0. Qual sua escolaridade ?

() Analfabeto funcional (sabe ler, escrever, mas não frequentou escola, porém sabe identificar letras, números etc)

() EF incompleto () EF completo () EM incompleto () EM completo () ES incompleto () ES completo () Ensino Profissionalizante

() Pós Graduação

0. Qual sua renda familiar?

() < que 1 salário mínimo (<R\$1212,00) () 1 a 3 salários mínimos () 3 salários mínimos

0. Quantas pessoas vivem com essa renda - incluindo vc e seu filho?

() 2 pessoas () 3 pessoas () 4 pessoas () 5 pessoas () 6 ou mais pessoas

0. Qual sua profissão ?

() Sem carteira assinada () Com carteira assinada

Qual: _____

0. Vc é ou foi fumante ?

() Sim () Não

() Fumante passiva ou trabalha no mesmo ambiente que outros fumantes

0. Vc ingere bebida alcoólicas ?

() Sim () Não () Deixei de beber por causa da gravidez () Sim, raramente () Sim, só nos fins de semana.

PARTE II– GRAVIDES E PUERPÉRIO ATUAL

1. Vc tinha quantas semanas de gestação quando esse bebê nasceu ?

() Pré termo < ou = 36 semanas () A termo 37 a 41 semanas e 6 dias () Pós termo > ou igual a 42 semanas

0. **Vc realizou pré natal?**

() Sim () Não

0. **Quantas consultas?**

() 1 a 3 () 4 a 6 () Mais que 6 consultas

0. **Vc recebeu orientações sobre aleitamento materno durante esse pré natal?** () Sim. Por quem? _____ () Não

0. **Esse bebê nasceu de parto vaginal ou cesária ?**

() Vaginal () Cesária

0. **Quanto tempo (em horas) após o parto vc teve contato com o bebê ?**

() Na primeira hora () Após a primeira hora

0. **Quanto tempo (em horas) depois do parto o bebê foi colocado par sugar o sei peito ?**

() Na primeira hora () Após a primeira hora

0. **Vc recebeu orientação sobre amamentação após o nascimento deste bebê ?**

() Sim. Quem? _____

() Não.

PARTE III- ANTECEDENTES OBSTÉTRICOS

1. **Vc tem outros filhos?**

() Sim () Não

0. **Quantos filhos vc teve antes deste ?**

() 1 () 2 () 3 () 4 () Mais de 4

0. **Vc teve algum problema de saúde durante a (s) gestação (ões) anterior (es)?**

() Nenhum () Pré-eclampsia () Diabetes gestacional () Placenta prévia

() Ameaça de aborto

() Polidrâmnio () Deslocamento prematura de placenta () Outro

0. **Vc teve a vivência de aumentar algum filho anterior a esse?**

() Sim () Não

0. **Amamentou alguns dos seus filhos anteriores ?**

() Sim () Não

0. **Amamentou alguns dos filhos exclusivamente ?**

() Sim () Não

0. **Quanto tempo amamentou exclusivamente:**

() 1 m () Entre 2 e 4 meses () Entre 5 e 6 meses

0. **Quais os principais motivos para amamentar seu (s) filho (s):**

() Desejo de amamentar () Apoio dos profissionais de saúde

- Apoio do companheiro, mãe e outros familiares Influência cultural Experiência ou vivência anterior positiva de AM
 Preocupação com a saúde do seu filho (a)

Outros. Quais? _____

0. Quais foram os principais motivos que levaram vc a NÃO amamentar seus filhos?

- Não desejava amamentar
 Falta de apoio do companheiro, mãe e outros familiares
 Falta de apoio dos profissionais de saúde Influência cultural
 Não tinha experiência ou vivência anteriores Relacionadas ao trabalho Desconforto ou dor Ingurgitamento, fissura ou mastite
 Estética
 Outros. Quais? _____

0. Qual foi sua maior dificuldade com amamentação?

- Trauma mamilar Inflamação do mamilo Falta de conhecimento Dificuldade de conexão afetiva com o bebê Falta de apoio

PARTE IV – USO DE REDE SOCIAL

1. Vc utiliza rede social para se informar :

- Sim Não

0. Se sim sobre quais assuntos: _____

0. Quais sites de redes sociais vc mais usa ?

- Facebook Linkedin Youtube Instagram

0. Em qual dispositivo vc utiliza sites de redes sociais?

- Laptops / desktops Tablets Celular

0. A que horas vc está mais ativo em sites de mídia social?

- Antes das 5 da manhã 5-7 da manhã 8-10 11-12 13-15 16-18 19/21

0. Há quanto tempo vc usa sites de redes sociais ?

- Menos de 12 meses 1-6 meses 7-12 meses 1-2 anos 3-5 anos

0. Aproximadamente, quantas horas por semana vc gasta em sites de redes sociais ?

- 0-5 hs 6-10 hs 11-20 hs 21-30 hs 31-40 hs
 41-50 hs Mais de 50 horas

0. Por favor, selecione quais informações vc compartilha nas redes sociais ?

- Endereço de e-mail Status de relacionamento
 Seu local de trabalho e designação Sua residência Fotos pessoais Número de celular Orientação sexual Ideologia política

0. Com que frequência vc usa os seguintes sites redes sociais ?

- Sempre Às vezes raramente

0. Vc compartilha com frequência informações autênticas em sites de redes sociais ?

Não Sim. Quais Informações: _____

0. Em que vc está interessado ao usar sites de redes sociais?

Produtos Serviços Grupos de apoio

Promoções e anúncios Conversando com pessoas Vendo

vídeos

0. Que tipos de conteúdo vc gosta de ver em sites de redes sociais ?

Saúde e fitness Moda e vestuário Esportes e notícias esportivas

Empregos Indústria do entretenimento Conteúdo do estilo de vida Notícias de negócios Lançamento de novos produtos e inovações

0. Como vc prefere ver o conteúdo que gosta em sites de redes sociais?

Vídeos Imagens Artigos Blogs

0. Vc acredita que iria auxiliar ter informações sobre aleitamento materno com texto, vídeos e fotos na internet ?

Sim Não

0. Na sua opinião, vc gosta que os sites de redes sociais sejam usados para fins educativos ?

Sim Não

