

**ARTIGO ORIGINAL PLANO DE ALEITAMENTO MATERNO: DESENVOLVIMENTO DE MATERIAL DIDÁTICO EDUCACIONAL PARA USO COMPARTILHADO EM REDE*****BREASTFEEDING PLAN: DEVELOPMENT OF EDUCATIONAL DIDACTIC MATERIAL FOR SHARED USE IN NETWORK******PLAN DE LACTANCIA MATERNA: DESARROLLO DE MATERIAL DIDÁCTICO EDUCATIVO PARA USO COMPARTIDO EN LA RED***<sup>1</sup>Bruna Piahui dos Santos<sup>2</sup>Ana Paula Xavier Ravelli<sup>3</sup>Gisele Basso Zanlorenzi<sup>4</sup>Elen Petean Parmejiani<sup>5</sup>Silvana Regina Rossi Kissula Souza<sup>6</sup>Juliane Dias Aldrighi<sup>7</sup>Rafaella Pereira Martins<sup>8</sup>Marilene Loewen Wall

<sup>1</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-4046-8826>

<sup>2</sup>Universidade Estadual de Ponta Grossa, Ponta Grossa, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-4095-758X>

<sup>3</sup>Conselho Regional de Enfermagem do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-6111-9326>

<sup>4</sup>Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-0512-8172>

<sup>5</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-1679-4007>

<sup>6</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0000-0002-9270-7091>

<sup>7</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0009-0000-4622-6572>

<sup>8</sup>Universidade Federal do Paraná, Curitiba, Brasil. <https://orcid.org/0000-0003-1839-3896>

**Autor correspondente****Juliane Dias Aldrighi**

Rua Jaguariaíva, nº 512, Caiobá – UFPR Litoral – Matinhos/PR - Brasil. CEP 83260-000. +55(41) 99188-7411. E-mail: [juliane.aldrighi@gmail.com](mailto:juliane.aldrighi@gmail.com)

**Submissão:** 17-06-2024**Aprovado:** 13-07-2024**RESUMO**

**Objetivo:** Descrever o processo de construção do material didático “Meu plano de aleitamento materno” para educação, apoio e promoção do aleitamento materno para gestantes e pessoas lactantes. **Método:** Este é um estudo metodológico realizado em três fases: diagnóstico situacional, revisão de literatura e contextualização da prática profissional, e construção da tecnologia educacional baseada em políticas públicas e programas de aleitamento materno brasileiros. O estudo ocorreu de março de 2022 a outubro de 2023 e utilizou-se o *software* Canva para construção do produto. **Resultados:** Desenvolveu-se uma tecnologia nova que integra educação e cuidado em saúde por meio do plano de aleitamento materno. **Considerações finais:** Considera-se que o material didático intitulado “Meu plano de aleitamento materno” é um recurso que poderá contribuir para promover a autonomia da mulher no ciclo gravídico-puerperal e pode ser utilizado na enfermagem para educar, promover e apoiar o aleitamento materno em diversos níveis de atenção à saúde.

**Palavras-chave:** Aleitamento Materno; Enfermagem; Tecnologia; Desenvolvimento Sustentável.

**ABSTRACT**

**Objective:** To describe the process of developing the educational material “My Breastfeeding Plan” for education, support, and promotion of breastfeeding for pregnant and lactating individuals. **Method:** This is a methodological study conducted in three phases: situational diagnosis, literature review and contextualization of professional practice, and the construction of educational technology based on Brazilian public policies and breastfeeding programs. The study took place from March 2022 to October 2023, using Canva software for product development. **Results:** A new technology was developed that integrates education and health care through the breastfeeding plan. **Final considerations:** The educational material entitled “My Breastfeeding Plan” is considered a resource that can contribute to promoting women’s autonomy during the perinatal period and can be used in nursing to educate, promote, and support breastfeeding at various levels of health care.

**Keywords:** Breast Feeding; Nursing; Technology; Sustainable Development.

**RESUMEN**

**Objetivo:** Describir el proceso de construcción del material didáctico “Mi plan de lactancia materna” para la educación, apoyo y promoción de la lactancia materna para gestantes y personas lactantes. **Método:** Este es un estudio metodológico realizado en tres fases: diagnóstico situacional, revisión de literatura y contextualización de la práctica profesional, y construcción de la tecnología educativa basada en políticas públicas y programas de lactancia materna brasileños. El estudio se llevó a cabo de marzo de 2022 a octubre de 2023 y se utilizó el *software* Canva para la construcción del producto. **Resultados:** Se desarrolló una tecnología inédita a nivel nacional que integra educación y cuidado en salud a través del plan de lactancia materna. **Consideraciones finales:** Se considera que el material didáctico titulado “Mi plan de lactancia materna” es un recurso eficaz para promover la autonomía de la mujer en el ciclo gravídico-puerperal y puede ser utilizado en enfermería para educar, promover y apoyar la lactancia materna en diversos niveles de atención a la salud.

**Palabras clave:** Lactancia Materna; Enfermería; Tecnología; Desarrollo Sostenible.

## INTRODUÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de vida do bebê e complementado até os dois anos<sup>(1)</sup>. No Brasil, o Ministério da Saúde reforça que o aleitamento materno (AM) é vital para nutrir, formar vínculo, promover afeto e reduzir a morbimortalidade infantil<sup>(2)</sup>. Contudo, uma análise geoespacial indica que o país tem menos de 5% de chance de atingir a meta de 70% de prevalência de AME até 2030<sup>(3)</sup>.

O avanço dos indicadores de AM é uma urgência internacional e contribui para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) para 2030. O AM ajuda a reduzir pobreza, desigualdade social, promove saúde, bem-estar, desenvolvimento infantil e empoderamento feminino<sup>(4)</sup>. No Brasil, a taxa de AME aumentou de 39,0% em 2006 para 45,8% em 2019, mas ainda é insuficiente<sup>(5)</sup>.

Pesquisas apontam a necessidade de maior promoção e apoio ao AM na Atenção Primária à Saúde (APS) e hospitais, com enfermeiros qualificados desempenhando um papel crucial. Esses profissionais utilizam tecnologias que potencializam a prática profissional no cuidado materno-infantil<sup>(6)</sup> e demonstram ações positivas no manejo do AM devido ao vínculo com a comunidade e ao conhecimento científico<sup>(7)</sup>.

Em contrapartida, estudos indicam que gestantes e puérperas têm conhecimento limitado sobre o AM<sup>(8-9)</sup>, e tecnologias de saúde são fundamentais na educação em saúde. As

Tecnologias Cuidativo-Educacionais (TCE) surgem como respostas inovadoras e resolutivas, baseadas em trocas de experiências práticas<sup>(10)</sup>. Assim, o conhecimento e a habilidade do enfermeiro sobre o manejo do aleitamento materno são importantes para o serviço de saúde, e o uso de tecnologias é essencial para ampliar a possibilidade de sucesso desse ensino às gestantes e puérperas. Os recursos tecnológicos guiados pela orientação do profissional potencializam a aprendizagem pretendida, embora nem sempre estejam disponíveis<sup>(11)</sup>.

Em 2019, a OMS iniciou a construção de uma estratégia global em saúde digital, fomentando o apoio à informatização por conhecimentos e experiências entre organizações, empresas e usuários via celulares, tablets e computadores, com o objetivo de promover o bem-estar em longo alcance. Essa estratégia tem sido promovida pela enfermagem e compreende a apropriação de recursos de tecnológicos para intermediar o cuidado desde a identificação até a propostas para resolução problemas de saúde com informações seguras e abrangentes<sup>(11)</sup>. Porém, o desenvolvimento desses recursos tecnológicos ainda é um processo em crescimento na enfermagem. Nesse sentido, há escassez de pesquisa metodológica sobre planos de AM e seu uso na rede de saúde.

Assim, este estudo desenvolveu uma ferramenta educacional para mulheres e pessoas lactantes no ciclo gravídico-puerperal que atua como um recurso tecnológico para aprimorar a prática profissional do AM por enfermeiros, aplicável na atenção primária e hospitalar.

Portanto, o objetivo foi descrever o processo de construção do material didático “Meu plano de aleitamento materno” para educação, apoio e promoção do aleitamento materno para gestantes e pessoas lactantes.

## MÉTODO

Trata-se de uma Pesquisa Metodológica desenvolvida a partir do processo de construção de Tecnologia Educacional<sup>(12)</sup>, realizada no período de março de 2022 a outubro de 2023, dividida em três fases: 1) diagnóstico situacional; 2) contextualização da problemática com a prática profissional e com a literatura; 3) construção de TCE.

O diagnóstico situacional foi realizado em quatro etapas: levantamento de problema de pesquisa; escolha do tema; elaboração da questão norteadora e definição do objeto de pesquisa.

O problema de pesquisa emergiu de uma fragilidade na prática profissional da pesquisadora, baseada nos desafios encontrados no contexto assistencial quanto ao AM. Ao buscar dados institucionais sobre assunto, constatou que no último quadriênio 2019-2022, o hospital-escola de uma Universidade Federal do sul do Brasil, onde atua a primeira autora, fez um monitoramento interno em que foram evidenciadas fragilidades na Política de Aleitamento Materno. Essa situação indicou que a promoção e o apoio do aleitamento materno estavam abaixo do estabelecido. Em 2023, uma avaliação trienal realizada pela Secretaria de Estado da Saúde do Paraná (SESA-PR) determinou que o hospital-escola deveria

reformular as estratégias para uma nova avaliação de recertificação de Hospital Amigo da Criança.

Para isso, a exigência era de que a instituição: a) possuísse uma política de AM escrita que fosse rotineiramente transmitida a toda equipe de cuidados de saúde e que estivesse em conformidade com o Código Internacional de Substitutos do Leite Materno – Lei nº 11.265/2066 (NBCAL), com a iniciativa Cuidado Amigo da Mulher, bem como que promovesse a permanência da mãe ou do pai durante o internamento e acesso livre de ambos ao recém-nascido; b) Capacitasse toda a equipe de cuidados de saúde nas práticas necessárias para implementar essa política; c) informasse todas as gestantes sobre os benefícios e o manejo do AM; e, d) incentivasse o AM sob livre demanda. Assim, a escolha do tema partiu da necessidade institucional e profissional, aliada à relevância para a saúde materno-infantil, uma área de afinidade da pesquisadora e compatível com a linha de pesquisa do Mestrado Profissional.

A elaboração da questão norteadora resultou do problema de pesquisa, da prática profissional e da necessidade de intervenções que melhorem o suporte aos profissionais e o entendimento do público. Isso gerou a necessidade de criar uma TCE para ampliar e tornar acessível a orientação do AM para gestantes, lactantes e comunidade. Assim, formulou-se a questão norteadora: Como a enfermagem pode ampliar a prática do cuidado e da educação na promoção e no apoio ao AM?

A segunda fase, denominada exploratória, associou a contextualização da problemática com a prática assistencial, que tem como objetivo melhorar as dimensões da educação, cuidado e gestão inerentes à profissão. Para tanto, foi realizada busca não sistematizada da literatura, na intenção de encontrar estudos de aplicação de tecnologias para o manejo do AM, bem como políticas públicas relacionadas ao tema.

Durante a busca, detectou-se a existência de um protocolo validado, mas que poderia ser aperfeiçoado e adaptado para serem facilmente compreendidas por pessoas leigas que necessitam de automanejo para o AM. O “Protocolo de Manejo Clínico de Aleitamento Materno da Atenção Primária de Saúde”<sup>(13)</sup>, validado e chancelado pelo Conselho Regional de Enfermagem do Paraná em 2023, foi eleito e utilizado juntamente com a literatura, Programas e Políticas Públicas relacionados ao tema AM no Brasil como referencial teórico deste estudo.

A terceira e última fase compreendeu a construção do material didático em cinco etapas: seleção de conteúdo para inclusão no plano de amamentação; criação artística e *design*; revisão ortográfica; registro de tecnologia e disponibilização de material.

Para a seleção de conteúdo, o protocolo previamente validado, assim como os vídeos contidos nele, foram sintetizados e adaptados para facilitar a compreensão de pessoas leigas, sendo autorizada a reprodução via termo de consentimento<sup>(13)</sup>. O conteúdo do protocolo foi revisado para o item de manejo de mastite de acordo com a atualização da Academia de

Medicina do Aleitamento Materno, em 2022, e adicionada redação de serviços de apoio do Banco de Leite Humano e Unidade Básica de Saúde.

A linguagem de gênero e inclusiva utilizada na preparação da tecnologia manteve o uso da linguagem usualmente instituída em documentos oficiais do referencial teórico utilizado e possibilitou substituir “mulher” por “pessoa” e “mãe que amamenta” por “pessoa lactante”. Os termos “mulheres” e “mães” referem-se exclusivamente às pessoas que dão à luz e que amamentam, que são linguagem cisnormativa<sup>(14)</sup>. Contudo, essa linguagem pode não representar com totalidade a população-alvo do estudo e pode ser imprecisa.

Para criação artística e design foi utilizado o *software* online Canva. Buscou-se padronizar linguagem, ilustração, *layout* e *design* considerados na elaboração do material educativo em saúde com o objetivo de facilitar a leitura e atingir o público-alvo. Para direcionar os vídeos e imagens disponíveis no *YouTube*<sup>(13)</sup>, foi necessário converter o *link* em *QR Code*.

A etapa de revisão ortográfica foi direcionada ao profissional especialista na área com posterior registro e obtenção de ISBN 978-65-00-93367-3 via *online* pelo *site* da Câmara Brasileira do Livro. Este trabalho respeitou as exigências éticas e científicas baseadas na Resolução n.º 510/16 do CNS e na Lei n.º 9.610/98 da Casa Civil<sup>(15-16)</sup>.

## RESULTADOS

O material didático produzido e nomeado “Meu Plano de Aleitamento Materno”, apresenta um planejamento para que a pessoa lactante explore as orientações de manejo no aleitamento nos 1000 dias, tempo que compõe a gestação e o AM até os dois anos de idade. O produto contém

37 páginas, com figuras e 12 *QR Code* e/ou link para acessar vídeos no *YouTube*. A estrutura e composição do material didático é apresentada de forma sequencial do período da gestação ao puerpério, conforme o Quadro 1.

**Quadro 1** – Estrutura de apresentação do conteúdo. Curitiba, Paraná, Brasil, 2024.

Página	Estrutura	Tópico
-	capa	Meu plano de aleitamento materno
02	folha de rosto	Minhas dúvidas
03	texto	Hora de planejar o aleitamento materno
04	texto	A decisão de amamentar
05-09	texto e figura	Direitos para o aleitamento materno
10	texto	Benefícios do aleitamento materno para o bebê
11	texto	Benefícios do aleitamento materno para a mulher, sociedade e ambiente
12	texto e figura	Você percebe as mudanças nas mamas com a sua gestação?
13	texto e figura	Pré-natal para amamentar
14	texto e figura	Nasceu! E o leite, quando vem?
15-16	texto e figura	Meu bebê prematuro
17	texto	Check List para o aleitamento materno em UTI Neonatal
18	texto e figura	Posição Canguru
19	texto	Quando e quanto amamentar?
20	texto e figura	Como estimular a produção de leite materno?
21	texto e figura	Como preparar o recipiente para armazenar leite humano em casa?
22	texto e figura	Como extrair e armazenar leite humano em casa?
23	texto e figura	Como armazenar o leite materno?
24-26	texto e figura	Dor, inchaço e vermelhidão! Mastite puerperal?
27-28	texto, figura e <i>QR Code</i> e <i>link</i>	Meu bebê engasgou! E agora?
29	texto	Banco de Leite Humano

30	texto	Unidade Básica de Saúde
31-32	texto	Saiba mais
33-34	<i>QR Code, link</i> e texto	Meus vídeos, dicas e técnicas
35-36	texto	Referências

A página inicial contempla espaço para que a usuária da TCE anote eventuais dúvidas antes das consultas com profissionais da saúde, como, por exemplo, a possibilidade de amamentar quando em uso de determinado medicamento.

A página 02 disponibiliza o conteúdo apresentado no material com espaço para que seja conferido pelo profissional de saúde ou pela pessoa atendida se aquelas informações foram reforçadas. Em seguida, das páginas 05 a 11, é esclarecido que cabe à pessoa lactante sua autonomia, seus direitos para garantir o AM desde o nascimento em território nacional, síntese dos benefícios do AM a curto e longo prazo para o bebê, a mãe, a sociedade e o meio ambiente. Os itens “Você percebe as mudanças nas mamas com a sua gestação?” e “Pré-Natal para amamentar”, apresentados nas páginas 12 e 13, informam o que pode mudar nos seios e que tipos de cuidados devem ser tomados.

Para o momento do nascimento, a possibilidade de parto prematuro e a posição Canguru, descritas nas páginas 14 a 18, incentivam o contato pele a pele e a importância de estimular a produção de leite materno e da sua essencialidade para o bebê pré-termo, além de apresentar *check list* para o aleitamento em UTI Neonatal.

As páginas 19 a 26 orientam quando e quanto amamentar, técnicas para estimular a produção de leite, preparo de recipiente, como extrair e como armazenar o leite humano; e, para casos de dor nas mamas com sinais de mastite puerperal, descrevem como deve ser realizado o manejo com orientações específicas.

O conteúdo “Meu Bebê engasgou! E agora?” disponibiliza, nas páginas 27 e 28, texto, figura, *QR Code* e *link* com orientação sobre identificação de engasgo, manobra de reanimação básica e especializada.

Informações sobre divulgação e contato para as lactantes que desejam doar leite materno após estabelecer a amamentação e enfatizar o acompanhamento em Unidade Básica de Saúde, assim como o programa de oferta de teleatendimento realizado pela Secretaria Municipal de Saúde de Curitiba, ficam disponíveis nas páginas 29 e 30. Para gestantes e lactentes de outras regiões, orienta-se verificar em sua região a disponibilidade de apoio.

Com o objetivo de ampliar assuntos referentes ao tema, foi inserido nas páginas 31 e 32 o tópico “Saiba mais”. Os *QR Codes* e *links* disponíveis nas páginas 33 e 34 abordam técnicas para auxiliar a amamentação, os quais seguem uma ordem estabelecida, conforme o Quadro 2.

**Quadro 2** – Organização de vídeos gerados pelo *QR Code*. Curitiba, Paraná, Brasil, 2024.

<i>QR Code</i>	Técnicas
01	Posicionamento da mãe, bebê e pega correta
02	Como saber se o bebê está mamando?
03	Técnica da mão bailarina
04	Massagem no mamilo para retirada de leite materno
05	Manejo de mamilos planos e invertidos
06	Almofada de amamentação
07	Tipoia de amamentação
08	Como fazer a sua própria rosquinha de amamentação?
09	Para que serve e como utilizar o coletor de leite materno?
10	Extração de leite materno com uso de bombas extratoras
11	Oferta de leite sem o uso da mamadeira

## DISCUSSÃO

Embora a evolução das tecnologias educacionais tenha fomentado pesquisas na Enfermagem e estimulado a criação de materiais didáticos para a educação, apoio e promoção do AM<sup>(6)</sup>, a tecnologia por si só não basta, pois os profissionais têm um papel fundamental nesse processo. O AM é crucial para o desenvolvimento infantil, devendo ser promovido em todas as fases da maternidade e, para isso, a pessoa lactante precisa de orientação desde o pré-natal até os dois anos de vida da criança ou mais<sup>(17)</sup>. Observa-se, assim, que são necessárias estratégias articuladas entre os serviços de saúde para fortalecer essa prática possibilitar intervenções positivas destinadas a esse público. Assim, a tecnologia atua como uma ferramenta valiosa, mas é a sinergia entre essa ferramenta e a intervenção dos profissionais de enfermagem que realmente potencializa a promoção do AM<sup>(10)</sup>.

Um estudo realizado para avaliar a técnica de amamentação em primíparas indicou que 59% das pessoas lactantes apresentam técnica incorreta de AM, e indicam sistema educativo para melhorar a performance<sup>(18)</sup>. Neste sentido, deve ser proporcionado o conhecimento para automanejo, direitos e oportunidade para outros serviços de apoio e técnicas, por meio de investimento científico na construção de tecnologias com linguagem simples e acessível, que facilite a compreensão dessas gestantes e puérperas. A estrutura da TCE optou pela comunicação escrita, com disponibilidade de recursos multimídia. Essas considerações reforçam os aspectos de planejamento, criação e intervenção de ruídos que interfiram no processo de comunicação.

No que tange ao conteúdo, o material didático criado reúne inicialmente a proteção legal, políticas e estratégias ao AM, e tem seus desdobramentos na saúde, na economia e no

ambiente. Essas ações devem ser continuamente empregadas na educação da família, da sociedade e de profissionais de saúde<sup>(19)</sup>.

Vale ressaltar que, ainda que haja leis, programas e outros incentivos vigentes, muitas vezes a prática alimentar de AM é incoerente ao preconizado pelas políticas públicas<sup>(20)</sup>. Nessa perspectiva, as leis de proteção que proporcionam o aleitamento materno foram agrupadas e referenciadas para possibilidade de busca na íntegra pelo leitor.

Ao abordar os benefícios do AM para o bebê, para a pessoa lactante, a sociedade e o ambiente, é enfatizada a sustentabilidade. Há benefícios a curto e longo prazo para a díade, independentemente de onde vivem e da capacidade financeira, além de vasta proteção infecciosa ao bebê e desdobramentos na saúde materna pela redução de riscos relacionados ao diabetes e ao câncer de mama e ovário, entre outros<sup>(21)</sup>. Isso posto, o material didático desenvolvido levanta a contribuição social, ambiental e econômica que pode não ser facilmente percebida no cotidiano.

As instruções acerca de mudanças em virtude da gestação devem ter início no pré-natal, quando grávidas recebem informações e desafios que podem surgir. Neste sentido, a intenção de amamentar geralmente é estabelecida na gestação<sup>(22)</sup>. Contudo, a preparação se estende até a hora do parto, assim como o puerpério e nessa perspectiva, o material indica o momento do nascimento e estima a descida do leite em até 72 horas. Um ensaio clínico randomizado e controlado indicou que a expressão láctea logo após o nascimento está associada ao aumento da

produção de leite, contudo, são necessários outros estudos para determinar a frequência de expressão<sup>(23)</sup>.

Instruções para o preparo emocional e fisiológico no preparo para AM são cronologicamente estabelecidos no material. Para o contexto da prematuridade tem-se uma estimativa de milhões de nascimentos prematuros no mundo anualmente e o leite humano está relacionado à sobrevivência da criança. O assunto foi incorporado no material por estar associado a menor risco de complicações, como enterocolite necrosante e sepse neonatal, e por seus efeitos imunes e anti-inflamatórios<sup>(24)</sup>.

Sabe-se que em virtude de complicações durante a gestação ou pela prematuridade, ou ainda no caso de separação entre o bebê e a mãe, quando há necessidade, por exemplo, de encaminhar um dos dois para a UTI, a produção de leite materno pode atrasar ou reduzir. Trata-se de um espaço desafiador para a díade, a família e os profissionais. Por isso é importante constar no material didático alternativas e técnicas para alta com AM e esclarecer que o fomento do estímulo do leite pode antecipar ou mudar o desfecho da alta hospitalar. A posição Canguru, caracterizada pelo contato pele a pele com a pessoa lactante, também pode proporcionar maior interação da díade, facilitando o processo de amamentação<sup>(25)</sup>.

Ações como estimular a lactação, a ordenha e o armazenamento são orientadas para maior segurança materna e segurança alimentar do bebê. Embora a ordenha possa reduzir a confiança da mãe quanto à sua produção de leite, e ainda que estudos demonstrem que o leite ordenhado e

armazenado não oferece a mesma variedade biológica se comparado ao leite obtido direto do seio, em virtude do congelamento, essa ainda é a melhor opção em custo e efetividade se comparada ao uso de fórmula infantil<sup>(25)</sup>.

Outro item essencial estabelecido no Plano de Aleitamento Materno que merece atenção pela tendência de desmame precoce ou interrupção do AM é a mastite puerperal. Ações simples podem ser realizadas pela pessoa que amamenta para alívio e recuperação da mastite sem o uso de antibióticos, como a orientação sobre alimentação, descanso, identificação de formas para alívio do estresse, além da educação para o automanejo correto das mamas<sup>(26)</sup>. Desse modo, a equipe de saúde, em especial enfermeiros e médicos, são os prestadores de cuidados adequados para educar o automanejo.

O material conta também com a descrição para manejo de emergência em bebês engasgados, entendendo-se o potencial de fatalidade para crianças até três anos de idade. O reconhecimento precoce e a intervenção são essenciais para salvar vidas. Nesse ínterim, os profissionais devem fornecer ações educativas antecipatórias, mesmo que faltem evidências de que os aconselhamentos resultem em menores taxas.

Como serviço de apoio foi incluída a informação sobre o Banco de Leite Humano (BLH), o qual agrega estratégias de apoio e promoção ao AM com repercussão positiva para a saúde da díade, além de possibilitar segurança alimentar aos bebês que recebem essas doações por impossibilidade de serem alimentados pelo seio materno. Pesquisa identificou que o desejo de doar

leite humano está significativamente ligado às orientações que a pessoa recebe durante o ciclo gravídico-puerperal, reforçando a importância da educação referente ao tema<sup>(27)</sup>. Nessa perspectiva, o material promove o serviço de BLH com a ideia de conscientizar massivamente sobre a importância da doação de leite humano para salvar vidas de recém-nascidos prematuros internados em terapia intensiva.

A proposta do plano de AM é ter seu uso compartilhado nos níveis de atenção, ao ser utilizado na APS e no ambiente hospitalar, uma vez que se constata fragilidades de integração com os demais atendimentos na rede de saúde ao não garantir um acompanhamento sistemático da saúde da mulher no período puerperal, o que resulta em baixa resolutividade, acesso e integralidade, e conseqüentemente remete para a exposição ao maior risco de agravos no puerpério devido às restritas ações de promoção e prevenção pelos profissionais de saúde<sup>(28)</sup>. Assim, entende-se que a estratégia de integração de rede traz benefícios à continuidade do cuidado centralizado nas necessidades da usuária, proporciona maior aderência ao acompanhamento de saúde, previne a morbimortalidade materno-infantil, e promove a responsabilidade compartilhada e a troca de saberes entre os profissionais da rede de saúde.

O tópico “Saiba Mais”, entre as últimas páginas do material, aborda os seguintes assuntos: comparação da composição do leite materno em relação à fórmula infantil, impacto de uso de chupetas e bicos artificiais, consumo de bebida alcoólica e drogas durante a amamentação, contraindicação para amamentar, aleitamento

cruzado e manutenção do aleitamento materno em tempos de COVID-19. Esse tópico é geralmente utilizado como um chamado à ação, são estratégicos para chamar a atenção do leitor a buscar informações adicionais.

Há evidências de gestantes e lactantes que enfrentam dúvidas sobre iniciar ou prosseguir a amamentação em situações de suspeita ou confirmação de COVID-19. Isolar a díade não é a resposta adequada para prevenir a transmissão do vírus, pois isso pode limitar a proteção do lactente contra doenças infecciosas<sup>(29)</sup>. Nesse contexto a TCE apoia a amamentação, embora com as devidas precauções respiratórias e desde que sejam seguidas diretrizes apropriadas para a proteção da saúde da díade.

Cabe ressaltar ainda que o conteúdo reunido neste produto, elaborado com subsídios de informações consistentes, mas simplificadas, tomadas da literatura científica, com propostas de vídeos e figuras ilustrativas, também estimula o vínculo entre a rede de saúde e serviços afins. O material teve seu número de registro de direito autoral sob o número DA-2024-049862 .

Destaca-se, por fim, a necessidade de investimento financeiro para a execução dessa intervenção educativa que opte pelo plano de AM, bem como do apoio de órgãos governamentais para a reprodução, divulgação e ampla distribuição desse material nos serviços de saúde. Por sua vez, é importante considerar que o custo de reprodução deste material (atualmente calculado em R\$ 16,00 reais a unidade) é substancialmente menor do que os potenciais gastos com os investimentos necessários para se tratar as complicações agudas e

crônicas de pessoas em virtude da interrupção do AM antes do recomendado, situação sobre a qual a TCE pode contribuir.

É pertinente, neste sentido, o seguimento da educação em nível terciário, pois ainda há poucos estudos sobre as estratégias que os profissionais de saúde utilizam para falar sobre apoio ao AM no contexto hospitalar.

### **Limitações do estudo**

Tem-se como limitação deste estudo a ausência de avaliação da efetividade da TCE como motivadora de um comportamento de automanejo adequado, portanto, sugere-se a realização de novos estudos que possam avaliar as contribuições deste plano de AM para produzir benefícios clínicos e de uso integralizado na atenção à saúde.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A tecnologia apresentada no material educativo intitulado “Meu plano de aleitamento materno” é um recurso tecnológico cuidativo educacional para a enfermagem, capaz de fomentar a apoio e promoção para o início e a manutenção do AM.

O produto tem utilidade no trabalho de profissionais de saúde que realizam consultas e orientações nos diversos níveis de atenção à saúde, com potencial para promover a integração entre eles. Além de proporcionar sistematização da informação proposta, é um conteúdo apresentado em linguagem coloquial e simplificada, porém fruto de base científica. Ademais, emprega o exercício da

sustentabilidade de acordo com os ODS de 2030 e tem implicações para a prática clínica, avanços na pesquisa e inovação e no combate à desinformação.

## REFERÊNCIAS

1. World Health Organization [Internet]. Infant and young child feeding. Switzerland: WHO; 2023. Available from: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs342/en/>. Accessed: April 28, 2024.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015. 184 p. Disponível em: [https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf). Acesso em: 17 Jun 2024.
3. Bhattacharjee NV, Schaeffer LE, Hay SI, et al. Mapping inequalities in exclusive breastfeeding in low- and middle-income countries, 2000-2018. *Nat Hum Behav.* 2021;5(8):1027-45. doi:10.1038/s41562-021-01108-6
4. Souza CB, Melo DS, Relvas GRB, Venancio SI, Silva RPGVC. Promotion, protection, and support of breastfeeding at work, and achieving sustainable development: a scoping review. *Ciênc. saúde coletiva.* 2023;28(4):1059-72. doi:10.1590/1413-81232023284.14242022EN
5. Boccolini CS, Lacerda EMA, Bertoni N, Oliveira N, Alves-Santos NH, Farias DR, et al. Trends of breastfeeding indicators in Brazil from 1996 to 2019 and the gaps to achieve the WHO/UNICEF 2030 targets. *BMJ Glob Health.* 2023;8. doi:10.1136/bmjgh-2023-012529
6. Ferreira APM, Rocha Neta AP, Silva HBC, Ferreira AGN, Pascoal LM, Rolim ILTP. Tecnologias educacionais direcionadas ao aleitamento materno produzidas na pós-graduação em enfermagem brasileira. *Arq Ciênc Saúde Unipar.* 2023;27(2):720-36. doi:10.25110/arqsaude.v27i2.2023-012
7. de Almeida JM, Luz SA, Ued FV. Support of breastfeeding by health professionals: integrative review of the literature. *Rev Paul Pediatr.* 2015;33(3):356-63. doi:10.1016/j.rpped.2014.10.002
8. Ribeiro AKFS, Marinho LO, Santos RMMS, Fontoura IG, Serra MAAO, Pascoal LM, et al. Aleitamento materno exclusivo: conhecimentos de puérperas na atenção básica. *Rev Enferm Atual In Derme.* 2022;96(38). doi:10.31011/reaid-2022-v.96-n.38-art.1359
9. Bortoloci JG, Michalczyzyn KC, Malagutti LOP, Romanini MNS, Marcon SS, Ichisato SMT. Conceito de livre demanda: olhar das puérperas em aleitamento materno exclusivo. *Arq Ciênc Saúde UNIPAR.* 2023;27(5):2716-28. doi:10.25110/arqsaude.v27i5.2023-037
10. Salbego C, Nietzsche EA. Praxis Model for Technology Development: a participatory approach. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20230041. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0041en
11. Moura MSS, Carvalho SB, Braz ZR, Leal LB, Santos AMR, Gouveia MTO, et al. Use of technologies by nurses to promote breastfeeding: a scoping review. *Rev Esc Enferm USP.* 2023;57:e20220466. doi:10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0466en
12. Teixeira E, Mota VMSS. Tecnologias educacionais em foco. Vol. 2. São Caetano do Sul, SP: Difusão Editora; 2011.
13. Zanlorenzi GB. Protocolo de enfermagem para o manejo clínico do aleitamento materno na Atenção Primária à Saúde. [dissertação]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná; 2022. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/79550>. Acesso em: 18 jun. 2024.
14. Bamberger ET, JHL Editorial Team, Farrow A. Gendered and inclusive language in the preparation of manuscripts: policy statement for the Journal of Human Lactation. *J Hum Lact.* 2021;37(2):227-229. doi:10.1177/0890334421995103

15. Brasil. Casa Civil. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, n. 36, p. 11-17, 20 fev. 1998. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19610.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm) Acesso em: 18 jun. 2024.
16. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, n. 98, p. 44-46, 24 maio 2016. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510\\_07\\_04\\_2016.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2016/res0510_07_04_2016.html) Acesso em: 18 jun. 2024.
17. Meek JY, Nobre L; Section on Breastfeeding. Policy Statement: Breastfeeding and the Use of Human Milk. Pediatrics. 2022;150(1):e2022057988. doi:10.1542/peds.2022-057988
18. Bhat A, Raddi SA, Sawant P. Breastfeeding techniques among primiparous women. Int J Nurs Educ. 2019;11(1):13-16. doi:10.37506/ijone.v11i1.4491
19. Tasca R, Massuda A, Carvalho WM, Buchweitz C, Harzheim E. Recomendações para o fortalecimento da atenção primária à saúde no Brasil. Rev Panam Salud Publica. 2020;44:e4. doi:10.26633/RPSP.2020.4
20. Tinôco LS, Lyra CO, Mendes TCO, Freitas YNL, Silva AS, Souza AMS, et al. Feeding practices in the first year of life: challenges to food and nutrition policies. Rev Paul Pediatr. 2020;38:e 2018401. doi:10.1590/1984-0462/2020/38/2018401
21. Victora CG, Barros AJD, França GVA, Bahl R, Rollins NC, Horton S, et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. Epidemiol Serv Saude. 2016;387(3):1-24. Disponível em: <http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf> Acesso em: 18 jun. 2024.
22. Amaral SA do, Bielemann RM, Del-Ponte B, Valle NCJ, Costa C dos S, Oliveira M da S, et al. Maternal intention to breastfeed, duration of breastfeeding and reasons for weaning: a cohort study, Pelotas, RS, Brazil, 2014. Epidemiol Serv Saude. 2020;29(1):e2019219. doi: 10.5123/S1679-49742020000100024
23. Parker LA, Sullivan S, Kruger C, Mueller M. Timing of milk expression following delivery in mothers delivering preterm very low birth weight infants: a randomized trial. J Perinatol. 2020;40(8):1236-45. doi: 10.1038/s41372-020-0688-z
24. Duess JW, Sampah ME, Lopez CM, Tsuboi K, Scheese DJ, Sodhi CP, et al. Necrotizing enterocolitis, gut microbes, and sepsis. Gut Microbes. 2023;15(1): 2221470. doi: 10.1080/19490976.2023.2221470
25. Li, X, Li, Y, Qian, L, Han P, Feng H, Jiang H. Mothers' experiences of breast milk expression during separation from their hospitalized infants: a systematic review of qualitative evidence. BMC Pregnancy Childbirth. 2024;24(1):124. doi: 10.1186/s12884-024-06323-3
26. Mitchell KB, Johnson HM, Rodríguez JM, Eglash A, Scherzinger C, Cash KW, et al. Academy of Breastfeeding Medicine Clinical Protocol n.º 36: The Mastitis Spectrum, Revised 2022. Breastfeeding Medicine. 2022;17(5):360-76. Available from: <https://abm.memberclicks.net/assets/DOCUMENTS/PROTOCOLS/36-espectro-mastite-formatado-portuguese.pdf> Accessed: 2024 jun 18.
27. Buges NM, Klinger KSA, Pereira RJ. New mothers and their understanding about breast milk donation. Rev Bras Saude Matern Infant. 2020;20(1):213-15. doi: 10.1590/1806-93042020000100012
28. Canario MASS, Cardelli AAM, Caldeira S, Zani AV, Baggio MA, Ferrari RAP. The living of women in the puerperal period: (dis)continuity of care in maternity and primary care. Ciênc. Cuid.

Saúde. 2021;20: e55440.  
doi:10.4025/ciencucuidsaude.v20i0.55440

29. Tomori C, Gribble K, Palmquist AEL, Ververs MT, Gross MS. When separation is not the answer: breastfeeding mothers and infants affected by COVID-19. *Matern Child Nutr.* 2020;16(4):e13033. doi:10.1111/mcn.13033

**Agradecimentos:** Ao Programa de Pós-graduação Prática do Cuidado em Saúde, inserida no Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem (NEPECHE) pela Universidade Federal do Paraná (UFPR) e seu credenciamento vinculado à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (Capes), Conselho Federal de Enfermagem (Cofen), através do Edital nº 20/2022. Todos envolvidos com o objetivo de incentivo à pesquisa, incorporação tecnológica e fomentação de boas práticas assistenciais.

### **Crítérios de autoria (contribuições dos autores)**

A designação de autoria deve ser baseada nas deliberações do ICMJE, que considera autor aquele que:

1. contribui substancialmente na concepção e/ou no planejamento do estudo: Bruna Piahui dos Santos, Marilene Loewen Wall
2. na obtenção, na análise e/ou interpretação dos dados: Bruna Piahui dos Santos, Marilene Loewen Wall
3. assim como na redação e/ou revisão crítica e aprovação final da versão publicada: Bruna Piahui dos Santos, Ana Paula Xavier Ravelli, Gisele Basso Zanlorenzi, Elen Petean Parmejiani, Silvana Regina Rossi Kissula Souza, Juliane Dias Aldrighi, Rafaella Pereira Martins, Marilene Loewen Wall

### **Declaração de conflito de interesses**

Nada a declarar.

**Editor Científico:** Ítalo Arão Pereira Ribeiro.  
Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0778-1447>