

ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA.
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA -
FACENE

LETÍCIA DE OLIVEIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE
ALEITAMENTO MATERNO**

JOÃO PESSOA
2025

LETÍCIA DE OLIVEIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Coordenação do Curso de
Graduação em Enfermagem da Faculdade
de Enfermagem Nova Esperança como
exigência parcial para obtenção do título
de Bacharel em Enfermagem.

ORIENTADORA: Profa. Ma. Amanda Benício da Silva

JOÃO PESSOA
2025

LETÍCIA DE OLIVEIRA ALVES

**CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE
ALEITAMENTO MATERNO**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado pela aluna Letícia de Oliveira Alves, do curso de bacharelado em enfermagem, tendo obtido o conceito de _____ conforme a apreciação da banca examinadora.

Aprovado em _____ de _____ de _____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Ma. Amanda Benício da Silva - Orientadora FACENE

Prof^a. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade Membro (FACENE)

Prof^a. Ma. Edna Samara Ribeiro César - Membro (FACENE)

A48c

Alves, Letícia de Oliveira

Construção de um material educativo sobre aleitamento materno
/ Letícia de Oliveira Alves. – João Pessoa, 2025.
49f.

Orientadora: Prof.^a Ma. Amanda Benício da Silva.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem)
– Faculdade Nova Esperança - FACENE

1. Aleitamento Materno. 2. Educação em Saúde. 3. Saúde
Materno Infantil. 4. Material Educativo. I. Título.

CDU: 37:613.953

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a Deus, por ser minha força e meu amparo em cada etapa. À minha família, pelo amor, incentivo e por nunca soltarem a minha mão. Aos meus amigos, que tornaram a caminhada mais leve e cheia de apoio. A todos vocês, minha profunda e eterna gratidão.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por ser minha força, meu refúgio e por iluminar cada etapa desta caminhada. Sem Sua presença, nada disso seria possível.

Aos meus pais, Cristiane e Washington, pelo amor incondicional, por acreditarem em mim mesmo quando eu duvidei, pelo apoio constante e por todos os ensinamentos que me formaram.

Ao meu noivo, Adriel, pelo amor, paciência e companheirismo em todos os momentos. Obrigada por acreditar em mim, me apoiar nos dias difíceis e celebrar comigo cada conquista.

Aos meus irmãos, Leandro e Lucas, pelo carinho, incentivo e pela presença que sempre me fortaleceu, mesmo nos dias mais difíceis.

À minha vó Maria, pelas orações, pelo cuidado, pelo carinho e por ser um exemplo de fé e força.

Às minhas amigas Kethelyn Nayra e Maria Fernanda, por cada conversa, por me ouvirem nos momentos de cansaço, pelas risadas, pelo apoio e por caminharem comigo durante todo esse processo.

Aos amigos que fiz na faculdade, por cada troca, aprendizado, parceria e ajuda ao longo dessa trajetória. Cada um contribuiu de alguma forma para que este momento se tornasse possível.

RESUMO

A amamentação exclusiva até os seis meses é essencial, mas o desmame precoce ainda ocorre devido à falta de informação e insegurança, tornando necessárias ações educativas. Nesse cenário, o enfermeiro tem papel central, e a cartilha elaborada surge como ferramenta eficaz para orientar e fortalecer o cuidado com mãe e bebê. Este estudo tem como objetivo elaborar um material educativo com foco no aleitamento materno. Tratou-se de uma pesquisa metodológica conduzida no ambiente digital por meio da plataforma Lattes, onde foram selecionados os participantes. A amostra foi composta por professores universitários com doutorado em Enfermagem Obstétrica e mais de dez anos de atuação, além de enfermeiros especialistas com pelo menos cinco anos de experiência; foram excluídos aqueles que não preencheram integralmente o formulário. A coleta de dados ocorreu por meio de um formulário digital estruturado via Google Forms. O material foi construído em três etapas, assim garantindo a qualidade e aplicabilidade das informações. A cartilha educativa criada no estudo reuniu, em cinco páginas, conteúdos fundamentais sobre amamentação e cuidados materno-infantis. Sua validação foi realizada por nove especialistas da área, selecionados via Currículo Lattes. As avaliadoras, todas mulheres, apresentaram perfis variados quanto à idade, formação e tempo de experiência, predominando especialistas atuantes em maternidades públicas. A pesquisa ocorreu por meio de formulário no Google Forms, com escores classificados como Intervenções Relevantes ou Não Relevantes, permitindo o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). Os itens com $IVC \geq 0,80$ foram considerados válidos, demonstrando que a cartilha possui qualidade adequada para uso como material educativo. A cartilha validada mostra a importância de produzir e validar materiais educativos na enfermagem, promovendo o uso de evidências científicas na prática, melhorando a qualidade do cuidado e incentivando a contínua criação de recursos que ampliem o conhecimento em saúde e fortaleçam a educação em saúde na sociedade.

Palavras-chaves: Aleitamento Materno. Educação em Saúde. Saúde Materno-Infantil. Material Educativo e Enfermagem.

ABSTRACT

Exclusive breastfeeding until six months is essential, yet early weaning still occurs due to lack of information and insecurity, reinforcing the need for educational actions. In this context, nurses play a central role, and the developed booklet emerges as an effective tool to guide and strengthen care for both mother and baby. This study aims to develop an educational material focused on breastfeeding. This was a methodological study conducted in a digital environment through the Lattes platform, which was used to select participants. The sample consisted of university professors with doctoral degrees in Obstetric Nursing and more than ten years of experience, as well as specialist nurses with at least five years of practice; those who did not complete the form were excluded. Data collection was carried out through a structured digital form via Google Forms. The material was developed in three stages, ensuring the quality and applicability of the information. The educational booklet created in the study contained, in five pages, essential content on breastfeeding and maternal–infant care. Its validation was performed by nine specialists in the field, selected through the Lattes Curriculum. The evaluators, all women, presented varied profiles regarding age, education, and professional experience, with a predominance of specialists working in public maternity wards. The evaluation occurred through a Google Forms questionnaire, with scores classified as Relevant or Not Relevant Interventions, allowing the calculation of the Content Validity Index (CVI). Items with $CVI \geq 0.80$ were considered valid, demonstrating that the booklet meets the necessary quality standards for use as an educational material. The validated booklet highlights the importance of developing and validating educational materials in nursing, promoting the use of scientific evidence in practice, improving the quality of care, and encouraging the continued creation of resources that expand health knowledge and strengthen health education within society.

Keywords: Breastfeeding; Health Education; Maternal and Child Health; Educational Material; Nursing.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	09
1.1 JUSTIFICATIVA.....	12
1.2 OBJETIVOS	13
1.2.1 Objetivo Geral.....	13
1.2.2 Objetivos Específicos.....	13
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
2.1 DESAFIOS, NUANCES E PERSPECTIVAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO.....	14
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS	21
3.1 TIPO DE ESTUDO	21
3.2 LOCAL DE ESTUDO.....	21
3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	22
3.4 INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS	23
3.5 PROCEDIMENTOS PARA COLETA DE DADOS.....	23
3.6 ANÁLISE DE DADOS	27
3.7 ASPECTOS ÉTICOS	28
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	30
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	36
REFERÊNCIAS.....	38
APÊNDICES	43
ANEXOS.....	49

1 INTRODUÇÃO

1.1 PROBLEMATIZAÇÃO

A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Ministério da Saúde (MS) recomendam a oferta do aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade, período em que a criança recebe unicamente leite materno, seja diretamente do seio ou extraído, e de forma complementar até os dois anos. O leite materno é reconhecido como o alimento ideal, contendo nutrientes e propriedades que favorecem a saúde das crianças e contribuem para a redução da mortalidade neonatal. Além disso, proporciona benefícios à saúde da mãe que amamenta (Mosquera *et al* 2023; Santos, 2023).

O Ministério da Saúde, por meio do Caderno de Atenção Básica da Saúde da Criança, que trata da alimentação por leite materno, ressaltou vários benefícios que a amamentação proporciona. Dentre eles, estão a proteção contra óbitos infantis, quadros de diarreia e infecções respiratórias, a diminuição dos riscos de alergias, pressão alta, taxas elevadas de colesterol e diabetes, além de reduzir as chances de obesidade. Também auxilia em uma nutrição mais completa e no desenvolvimento intelectual da criança. Outro benefício importante é que o ato de mamar estimula o desenvolvimento da face e aprimora a saúde da boca (Martins *et al.*, 2025).

Apesar dos benefícios, amamentar é complexo, com dificuldades influenciadas por vários fatores como a interrupção precoce do AME em filhos anteriores, que é um fator de risco importante para sua recorrência. Além disso, fatores como dor intensa nos seios, falta de experiência na amamentação e baixa confiança materna aumentam o risco de desmame antes de um mês. Mães que não recebem orientação sobre aleitamento no pré-natal estão mais propensas a interromper o AME no primeiro mês (Leite, 2024).

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) de 2019 investigou as práticas de amamentação (AM) em crianças brasileiras com menos de 2 anos e revelou que a duração média do AM exclusivo (AME) é inferior aos 6 meses recomendados, sendo de apenas 3 meses. Apenas 45,8% das crianças até 6 meses receberam AME, um cenário distante da meta da OMS de alcançar 70% de amamentação exclusiva até 2030, ainda em 2019 o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) realizou uma amostra probabilística de crianças menores de 5 anos, mostraram prevalência de 45,8% de AME entre lactentes menores de 6 meses, com menor prevalência nas regiões Norte (40%) e Nordeste (39%). A frequência de AM entre crianças de 20 a 23 meses foi de 35,5%, sendo mais alta no Nordeste (48%), Sul (43%) e Norte (39%) (Gomes, 2024; Mosqueira *et al.*,

2023).

O enfermeiro desempenha um papel essencial em todas as etapas do ciclo gravídico-puerperal, desde o acompanhamento pré-natal até o pós-natal. É fundamental que realize ações de promoção à amamentação, orientando as puérperas e suas redes de apoio sobre a importância e os benefícios do aleitamento materno, especialmente da amamentação exclusiva até os seis meses. O profissional também deve esclarecer dúvidas e ajudar a superar dificuldades. Além disso, o enfermeiro deve adquirir conhecimentos e habilidades para aplicar práticas integrativas e complementares como parte do cuidado à amamentação (Martins *et al.*, 2025).

Faz-se necessária a educação em saúde em mulheres em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal, deve ser passada de formas abrangentes e adaptadas às necessidades das mães, considerando aspectos biológicos, emocionais e sociais. A implementação de sessões educativas com gestantes durante as consultas de pré-natal orientando sobre os benefícios do AME, técnicas de amamentação e possíveis dificuldades durante o processo de amamentação, a criação de grupos de apoio à amamentação com a intenção de promover trocas de experiências entre as mães (Peres *et al.*, 2023).

O enfermeiro deve estar capacitado para identificar sinais de dificuldades emocionais, fornece orientações sobre direitos trabalhistas como o direito a pausas para amamentação e a possibilidade de licença maternidade, poderá criar estratégias envolvendo escolas, igrejas e associações de moradores para organizar ações educativas comunitárias sobre os benefícios da amamentação, além de realizar avaliação e acompanhamento de forma integrativa e personalizada (Peres *et al.*, 2023).

Os profissionais de saúde como os enfermeiros estão envolvidos em ações educativas que enfrentam desafios na busca por tecnologias eficazes para o trabalho com indivíduos e comunidades. Nesse contexto, os materiais educativos, como cartilhas, desempenham um papel fundamental, facilitando a compreensão das informações pelos pacientes, a habilidade do enfermeiro em utilizar recursos impressos, por exemplo, promove o aprendizado e dissemina conhecimentos, impactando positivamente a saúde dos pacientes, a cartilha em particular revela ser um instrumento de linguagem acessível, permitindo que pacientes com diferentes níveis de escolaridade compreendam as informações apresentadas, essa ferramenta se mostra valiosa para o enfermeiro no processo de educação em saúde (Balsells *et al.*, 2023).

1.2 JUSTIFICATIVA

O aleitamento materno é reconhecido por ser uma prática fundamental para a promoção da saúde da criança e da mãe, por se tratar de uma das estratégias mais eficazes na redução da mortalidade infantil e no incentivo ao desenvolvimento saudável nos primeiros anos de vida, mas apesar do incentivo dos órgãos de saúde e dos benefícios validados, no Brasil, o percentual de amamentação exclusiva ainda está distante do ideal estabelecido. Esse cenário indica que há desafios importantes, tanto no âmbito individual quanto social, que dificultam o processo do aleitamento de forma eficaz e duradoura.

Nesse contexto torna-se crucial a implementação de estratégias educativas que contribuem para a valorização e a promoção do aleitamento materno. A construção de um material educativo como uma cartilha representa um recurso essencial no fortalecimento das ações de educação em saúde. A proposta desse material foi pensada para levar informações sobre o aleitamento de forma simples, objetiva e acolhedora, alcançando gestantes, puérperas e envolvendo também suas redes de apoio.

Esse material visa não somente instruir sobre técnicas e benefícios, mas também facilitar o acesso a orientações, contribuir para adesão ao aleitamento exclusivo e fortalecer a autonomia da mãe. Elaborar um material educativo sobre o aleitamento materno representa uma ação estratégica que fortalece o cuidado integral à mãe e à criança; essa iniciativa está de acordo com os princípios de humanização e da promoção da saúde, ampliando o alcance das orientações e impactando positivamente a realidade de muitas famílias.

1.3 OBJETIVOS

1.3.1 Objetivo Geral

- Validar o material educativo construído sobre aleitamento materno.

1.3.2 Objetivos Específicos

- Levantar informações sociodemográficas e acadêmicas dos participantes do estudo;
- Ajustar o conteúdo do material educativo para disponibilização às famílias e comunidades.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 DESAFIOS, NUANCES E PERSPECTIVAS SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO

Nos primeiros meses de vida o leite materno representa o alimento mais completo para o recém-nascido, pois é ele que proporciona os nutrientes necessários para o crescimento e o desenvolvimento infantil, por conter alto valor nutricional ele fortalece o sistema imunológico do bebê, assim reduzindo riscos como doenças que podem levar a internações, protege contra doenças como diarreia e infecções respiratórias, ajuda a prevenir a otite média, a asma e ajuda na diminuição do risco da síndrome da morte súbita do lactente. Para a mulher, os benefícios da amamentação são também significativos, a amamentação previne o câncer de mama, câncer de ovário e diabetes tipo 2 (Barros *et al.*, 2021).

Ainda que os benefícios do aleitamento materno tanto para a mãe quanto para o bebê sejam conhecidos, os índices de amamentação exclusiva até o sexto mês se encontram abaixo do ideal, considerando que os primeiros dias após o parto são um momento sensível para a amamentação, as mulheres enfrentam maiores desafios e inseguranças. O aleitamento materno pode ser interferido por condições socioeconômicas, faixa etária da mãe, grau de escolaridade, fatores culturais, introdução antecipada de alimentos, re inserção no mercado de trabalho, e entre outros fatores que não favorecem a adesão ao aleitamento materno exclusivo durante os 6 primeiros meses (Moraes *et al.*, 2021; Barros *et al.*, 2021).

Ao nascer é recomendado que o bebê seja levado ao seio na primeira hora, desde que a mãe e o bebê estejam clinicamente estáveis, a alimentação deve ser de forma de livre demanda, atendendo aos sinais de fome do recém-nascido principalmente nos primeiros dias, o ritmo de sucção varia muito de cada bebê, mas é necessário respeitar o seu tempo para que esvazie bem uma das mamas para assim oferecer a outra, pois dado o leite ao final da mamada possui uma concentração elevada de gorduras, o que promove maior saciedade e um aporte calórico significativo, mesmo na próxima mamada é necessário utilizar a última mama oferecida para garantir seu esvaziamento total (Fernandes, 2021).

O posicionamento e a pega correta contribui no sucesso da amamentação, a simples técnica de direcionar a mama em direção a ponta do nariz do bebê facilita que o bebê abra a boca permitindo que o mamilo seja abocanhado no ângulo apropriado que leva à chamada "boquinha de peixe" com lábios virados para fora, boca bem aberta e o queixo

tocando a mama, as posições de amamentação devem não só priorizar o bebê, mas se atentar a mãe priorizando o conforto durante a amamentação com suporte para as costas, braços e pés, ao passo que o bebê deve manter a cabeça alinhada com o tronco, a barriga voltada para o corpo da mãe e o rosto direcionado à mama (Melo, 2023).

As posições mais utilizadas incluem a tradicional (mãe sentada, bebê de frente e apoiado no mesmo braço da mama), a tradicional invertida (apoio com o braço oposto à mama) e a de cavaleiro (bebê sentado verticalmente na coxa da mãe), é necessário se atentar aos sinais de pega incorreta quando a posição do bebê ao seio não está adequada, podem surgir sinais que indicam dificuldades na sucção e risco de lesões mamilares, entre os principais indícios de uma pega inadequada estão as bochechas encovadas durante a mamada, a presença de barulhos, sons de língua e a dor persistente (Fernandes, 2021; Melo, 2023).

Figura 01: Posições de amamentação



Fonte: depositphotos.com (2020).

A ordenha manual é uma técnica importante para esvaziar as mamas quando estão muito cheias ou para coletar leite quando o bebê não pode mamar diretamente. Ela é útil para a doação ao Banco de Leite Humano o ideal é que o leite seja retirado após a mamada ou sempre que a mãe sentir as mamas muito cheias, para começar, é importante que a mulher esteja em um ambiente tranquilo e relaxado, o que ajuda na saída do leite. A ordenha começa com uma mensagem e com as pontas dos dedos, a mãe deve fazer movimentos circulares em toda a mama, começando pela aréola (a parte escura ao redor do mamilo) (Stela, 2021).

Depois, deve posicionar o polegar e o indicador no início da aréola. Com os dedos firmes, deve empurrar levemente para dentro, em direção ao corpo, e depois apertar um dedo contra o outro com suavidade. Esse movimento deve ser repetido até que o leite comece a sair, os primeiros jatos ou gotas devem ser descartados. Após isso, o leite pode ser coletado em um frasco limpo e esterilizado. A ordenha, além de aliviar o desconforto nas mamas, ajuda a manter a produção de leite e pode beneficiar outros bebês, caso a mãe decida doar para o Banco de Leite Humano (Stela, 2021).

Após a ordenha, o leite deve ser armazenado imediatamente em um frasco de vidro com tampa plástica, com data, previamente higienizado e esterilizado, e colocado no congelador ou freezer, caso o frasco não esteja cheio, é possível completá-lo com leite ordenhado posteriormente. Para isso, a nova coleta deve ser feita em outro recipiente esterilizado. Após o término, o leite pode ser adicionado ao frasco já congelado, respeitando o limite de preenchimento. Recomenda-se deixar um espaço de aproximadamente dois dedos abaixo da tampa para evitar vazamentos, pois o leite se expande ao congelar. O leite materno pode permanecer congelado por até 15 dias, desde que armazenado corretamente, garantindo sua segurança e valor nutricional (Oliveira *et al.*, 2023).

As complicações na amamentação é uma realidade para muitas mulheres nelas incluem fissuras nos mamilos, mastite, ingurgitamento mamário patológico, candidíase mamilar, obstrução dos ductos e abscesso mamário, a qual pode ocasionar dor, gerando uma experiência sensorial e emocional desconfortável para a mulher, podendo levar à interrupção da amamentação, as fissuras mamilares provocarem lesões dolorosas no tecido mamário, como rachaduras, inchaço e bolhas, geralmente associadas à pega inadequada e ao mau posicionamento do bebê ao seio, podendo ainda evoluir para mastite que seria um processo de inflamação capaz de comprometer a amamentação (Araújo *et al.*, 2024; Moreira *et al.*, 2022).

O ingurgitamento mamário patológico, uma das complicações mamarias ocasionado por acúmulo de leite, causa desconforto e dificuldade na extração do leite, entre outras estão o bloqueio dos ductos lactíferos ocasionado por drenagem inadequada do leite e a candidíase mamilar, causada pelo fungo *Candida albicans*, a qual causa ardência, coceira, descamação e pontos esbranquiçados na região mamilar, em casos mais raros, o fenômeno de Raynaud ocasiona espasmos nos vasos sanguíneos do mamilo, levando à dor intensa e alterações na coloração, normalmente é desencadeado por frio ou trauma local, a candidíase e o fenômeno de Raynaud podem ser facilmente confundidos entre si (Moreira

et al., 2022).

A Organização Mundial da Saúde (OMS) relata sobre as dificuldades mais comuns na amamentação, pode ocorrer demora na descida do leite para isso é importante que a mulher se sinta segura e acolhida durante o processo de amamentação, quando a criança apresentar dificuldade inicial para sugar é preciso evitar uso de chupetas, mamadeira e protetores de silicone, corrigir a pega e alternar as posições do bebê durante a amamentação, realizar extração do leite anualmente ou com o uso de bomba, sempre que o bebê ainda não conseguir mamar diretamente da mama, casos em que o mamilo apresenta anatomia de forma plana ou invertido além de corrigir a pega e alternar posições é interessante quando a mama estiver cheia extrair uma pequena quantidade de leite antes da mamada assim facilitando a sucção do bebê (Ministério da Saúde, 2021).

Em casos de mamilos doloridos e/ou machucados alternar as posições durante a amamentação, realizar a higienização dos mamilos com água limpa e trocar o sutiã ou os protetores de seio sempre que estiverem húmidos, o ingurgitamento mamário ou “leite empedrado” para tratar fazer massagens em movimentos circulares, retirar um pouco do leite antes de ser oferecido e deixar por livre demanda sempre que ele quiser, em casos de mastite (inflamação da mama) deve procurar ajuda imediatamente de um serviço de saúde (Ministério da Saúde, 2021).

A ausência de conhecimento e orientações adequadas quanto a prática de amamentar passa a evidenciar complicações e dificuldades que podem ocasionar um desespero por parte da mãe, fazendo a desistir da prática do aleitamento materno, e isso acaba sendo um motivo para a recusa da oferta do leite ou o desmame precoce, o que possibilita a oferta de fórmulas que podem causar alergias e constipação e o uso de bicos artificiais que podem levar à cólicas (Silva, 2025, p. 3).

O banco de leite se faz necessário nas orientações e incentivos a AME, estimulando a mães de prematuros a armazenar o próprio leite para ofertar aos próprios filhos. É feito fornecimento do leite humano pasteurizado à Unidade de Terapia Intensiva Neonatal para contribuição do aleitamento materno, incentivando o prolongamento da amamentação entre as doadoras e puérperas atendidas pela instituição (Conceição *et al.*, 2023).

A doação de leite humano está vinculada à atitude solidária da mulher lactante, ajudando assim a distribuição a bebês prematuros e com baixo peso. Existem evidências científicas que comprovam a eficácia do leite humano no tratamento de bebês (Silva, 2022).

Segundo a OMS, para armazenar o leite materno, deve-se utilizar frascos de vidro com tampa plástica e boca larga, devidamente higienizados e fervidos por 15 minutos. Após a esterilização, é essencial deixá-los secar naturalmente, sem contato com panos. A mãe deve

estar em um ambiente limpo e tranquilo, com os cabelos presos, boca e nariz cobertos, sem acessórios, e higienizar bem as mãos, braços e as mamas (somente com água). Durante a ordenha, é recomendado evitar falar. A retirada manual do leite deve ser feita com massagens circulares nas mamas e compressão suave da aréola com os dedos em forma de “C”, até o leite começar a sair, desprezando os primeiros jatos. O leite extraído deve ser armazenado em frasco esterilizado, identificado com a data da coleta, podendo ser conservado no congelador por até 15 dias ou na geladeira por até 12 horas. Em novas coletas, o leite recém-retirado pode ser adicionado a frasco já congelado, desde que esteja resfriado, respeitando o limite de dois dedos abaixo da tampa, a validade sempre será contada a partir da primeira coleta (Ministério da Saúde, 2021).

Ao completar 6 meses o bebê, pode começar a introdução alimentar, observe os sinais de quando a criança começa a ter interesses pela comida, segura objetos com as mãos e os leva a boca, sustenta tronco e cabeça e consegue sentar sem apoio, os alimentos devem ser fornecidos de forma complementar ao leite materno por ao menos 2 anos de idade ou mais, para começar a introdução alimentar deixe a criança participar das refeições junto a família, deixe que ela fique à vontade para conhecer os utensílios e explorar os alimentos deixando-os expostos ao seu alcance deixe a criança pegar com as mãos, preze por alimentos de qualidade, aceite a capacidade de ingestão do seu bebê deve comer o quanto quer, não ofereça aparelhos eletrônicos como celular, tablet, TV, enquanto a criança se alimenta (Xavier, 2023).

O ideal é que a base da alimentação da criança sejam alimentos in natura ou minimamente processados; esses são alimentos que vêm diretamente da natureza ou que passam por processos simples, alimentos sem açúcar, sal, óleos. As frutas, verduras, legumes, grãos, carnes, ovos, leite e raízes como batata e mandioca são os alimentos ideais para começar a introdução alimentar, pois ajudam a formar hábitos saudáveis para a vida toda. Caso prepare alimentos, use com moderação óleos, vinagre, azeite e sal (Ministério da Saúde, 2021).

O açúcar não deve ser fornecido a crianças menores de 2 anos, o mel, por sua vez, não deve ser oferecido até os 12 meses de idade, pois existe o risco de desenvolvimento de botulismo infantil, uma enfermidade provocada pela toxina da bactéria *Clostridium botulinum*, alimentos como queijos e pães devem ser oferecidos com moderação. Alimentos como salgadinhos, biscoitos recheados, refrigerantes e iogurtes com adição de açúcar, macarrão instantâneo e embutidos são exemplos de ultraprocessados que devem ser evitados na alimentação de crianças, pois esses alimentos são ricos em açúcar, gordura,

aditivos e pobres em nutrientes essenciais (Ministério da Saúde 2021; Silva *et al.*, 2023).

A partir dos oito meses de idade, a criança pode começar a consumir, de forma progressiva, os alimentos preparados para o restante da família. Esses alimentos devem ser oferecidos sem condimentos fortes, com baixo teor de sal, livres de produtos industrializados e apresentados em consistências adaptadas, como amassados, desfiados, picados em pedaços pequenos ou triturados. A introdução alimentar precisa ser feita de maneira gradual, já que o bebê ainda não está totalmente apto a lidar com todas as variações de textura. Estabelecer uma rotina nesse período contribui para que a criança reconheça os horários das refeições, promovendo um ambiente mais estável e seguro, além de facilitar a adaptação do sistema digestivo a um ritmo regular (Silva *et al.*, 2023).

A sociedade brasileira de pediatria transmite ênfase a crise transitória da lactação ocorre quando o bebê, após um período de mamadas regulares, passa a solicitar mamadas mais frequentes devido ao seu crescimento acelerado. Esse aumento na demanda pode ser interpretado pela mãe como uma redução na produção de leite, gerando insegurança. No entanto, esse fenômeno é natural e parte do processo de adaptação do corpo da mãe à nova necessidade do bebê. A amamentação sob livre demanda é crucial, pois estimula a produção de leite (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2024).

De acordo com a Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, o leite materno é considerado um alimento completo, adaptando sua composição conforme as fases do desenvolvimento do lactente, a fim de atender suas necessidades nutricionais e imunológicas específicas. Nos primeiros dias de vida, o colostro se apresenta com alta concentração de proteínas e imunoglobulinas, oferecendo proteção contra infecções e fortalecendo o sistema imunológico do recém-nascido, inclusive frente a microrganismos presentes no canal de parto (Febrasgo, 2024).

Com o avanço do desenvolvimento infantil, a composição do leite materno se modifica, passando a fornecer níveis adequados de macronutrientes e micronutrientes, com exceção da vitamina K, cuja suplementação é indicada logo após o nascimento. Desde que a lactante mantenha uma dieta equilibrada, o leite materno supre integralmente as exigências nutricionais do bebê, contribuindo para a prevenção de doenças infecciosas, como diarreias e infecções respiratórias, e para a redução das taxas de mortalidade infantil (Febrasgo, 2024).

O desenvolvimento dessa Cartilha Educativa sobre Aleitamento Materno, a elaboração desse material educativo constitui como uma estratégia fundamental na promoção da saúde,

especialmente no que se refere ao incentivo ao aleitamento materno, foi desenvolvida uma cartilha informativa com o objetivo de contribuir para a disseminação de conhecimentos acerca dos benefícios e práticas adequadas da amamentação, direcionada especialmente ao público leigo e a gestantes em acompanhamento pré-natal.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa metodológica na etapa de validação de material educativo. A pesquisa metodológica foi caracterizada pela elaboração e aplicação de estratégias, técnicas e instrumentos voltados à obtenção de informações específicas que contribuíssem para alcançar determinado objetivo. Esse tipo de investigação estava mais relacionado aos processos e às formas utilizadas para construir o conhecimento, concentrando-se nos meios, nos procedimentos e nas abordagens adotadas para resolver um problema ou responder a uma questão de pesquisa (Batista, 2021).

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em ambiente virtual por meio do envio de um link do Google Forms, utilizando endereços eletrônicos captados na plataforma Lattes, que era a ferramenta empregada para inserir e consolidar profissionais no meio acadêmico e científico no Brasil. Seu principal instrumento, o Currículo Lattes, documentava de forma padronizada a trajetória acadêmica e profissional dos indivíduos, incluindo formação, produção científica, técnica e artística, atuação profissional, participação em projetos de pesquisa, orientações e outras atividades relevantes. A plataforma também desempenhava um papel importante na formulação de políticas públicas, na análise de mérito acadêmico e na seleção de candidatos em processos seletivos de natureza científica e educacional. Seu uso é amplamente requerido por instituições de ensino superior, agências de pesquisa e comissões avaliadoras em todo o país.

Em consonância com a Carta Circular nº 1/2021-CONEP/SECNS/MS, considerava-se como meio ou ambiente virtual aquele que envolvia a utilização da internet (como e-mails, sites eletrônicos e formulários disponibilizados por programas), do telefone (ligações de áudio e vídeo, uso de aplicativos de chamadas) e de outros programas e aplicativos que utilizavam esses meios.

3.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população e a amostra do estudo foram compostas por todos os professores universitários e enfermeiros assistenciais especialistas na área materno-infantil. A população referia-se ao conjunto total de indivíduos que possuíam as características necessárias para a investigação, enquanto a amostra representava uma parte dessa população, escolhida com o propósito de ser analisada e servir como base para gerar conclusões sobre o todo (Luna, 2021). Durante o desenvolvimento do instrumento, um dos pontos discutidos nessa avaliação foi o número e a qualificação dos juízes. Segundo Lynn (1986), o quantitativo de juízes deveria seguir um número mínimo de cinco e um máximo de dez participantes nesse processo. Portanto, para o presente estudo, foi definida uma amostra composta por 10 (dez) juízes.

Este estudo teve como público-alvo professores universitários com doutorado em obstetrícia. Para definição da amostra foram elencados os seguintes critérios de inclusão e exclusão:

Critérios de Inclusão:

- Professores universitários com tese de doutorado em Enfermagem Obstétrica;
- Professores universitários atuantes há mais de 10 anos na área de Enfermagem Obstétrica;
- Enfermeiros especialistas em saúde da família e obstetrícia e atuantes há mais de cinco anos em unidades de diversos níveis de atenção à saúde na área materno-infantil.

Critérios de Exclusão:

- Serão excluídos profissionais que não preencham integralmente o formulário;
- Participantes que ultrapassarem o prazo de 30 dias para a devolução dos formulários preenchidos.

Durante a etapa de seleção dos juízes, foi necessário fazer alguns ajustes na amostra inicialmente planejada. Um dos profissionais acabou sendo excluído porque não atendia ao critério de experiência mínima, o que reduziu o número total de avaliadores, também foi necessário reduzir os critérios relacionados ao tempo de experiência profissional, a fim de ampliar a participação dos juízes e garantir número suficiente de respondentes. Quanto à

titulação, a maioria dos participantes era composta por especialistas, além de um juiz com mestrado e dois com doutorado. Todas essas modificações foram comunicadas ao Comitê de Ética em Pesquisa, por meio de uma emenda enviada com as devidas justificativas.

3.4 INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS

Para a coleta de dados desta pesquisa, foi utilizado um formulário estruturado (APÊNDICE B), aplicado por meio de formulário digital. O formulário é um instrumento amplamente utilizado em investigações, permitindo a obtenção direta de informações junto aos participantes por meio de um conjunto de perguntas elaboradas previamente, com base nos objetivos do estudo. O formulário foi composto por duas partes. A primeira parte tinha como finalidade coletar dados sociodemográficos dos participantes, como idade, sexo, formação profissional e demais informações que contribuíssem para a caracterização do perfil dos respondentes. Já a segunda parte era composta por questões específicas relacionadas à cartilha e ao tema aleitamento materno. A aplicação do formulário foi realizada em formato online, utilizando a plataforma Google Forms, o que proporcionou praticidade no acesso, no preenchimento e na organização das informações coletadas. Todos os participantes foram previamente informados sobre os objetivos da pesquisa e sobre a confidencialidade das respostas, garantindo-se o sigilo das informações conforme os princípios éticos que regem a pesquisa científica. (SANTOS, 2021).

3.5 PROCEDIMENTO PARA A COLETA DE DADOS

O presente estudo foi realizado em três etapas, a primeira etapa: levantamento bibliográfico, foi realizada com o objetivo de fundamentar a construção da cartilha educativa sobre aleitamento materno, com base em evidências científicas atualizadas e pertinentes à temática. A busca por publicações foi realizada por meio do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando bases de dados como LILACS e MEDLINE. Também foram consultadas as plataformas SciELO e Google Acadêmico, com o apoio dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) para padronização dos termos utilizados nas pesquisas, os descritores utilizados incluíram: “aleitamento materno”, “nutrição infantil”, “saúde da criança”, “educação em saúde” e “promoção da saúde”, com combinações realizadas por meio dos operadores booleanos AND e OR para refinar os resultados. Foram aplicados filtros específicos para idioma (português e espanhol) e período de publicação

entre os anos de 2021 e 2025. Também foram selecionados apenas os artigos com texto completo disponível e que tratassem diretamente das práticas de amamentação, seus benefícios, desafios, aspectos nutricionais e ações educativas voltadas ao público-alvo. Critérios de inclusão abrangeram artigos científicos, estudos originais, revisões de literatura e documentos técnicos publicados. Foram excluídos trabalhos desatualizados ou que não apresentavam relação direta com o tema central da pesquisa. O material coletado a partir desse levantamento serviu como base teórica para a elaboração dos conteúdos da cartilha e também orientou a definição dos critérios de validação do instrumento, assegurando a coerência e a qualidade científica do trabalho.

Segunda etapa: O conteúdo da cartilha foi desenvolvido com base em fontes científicas e recomendações oficiais do Ministério da Saúde e da Organização Mundial da Saúde (OMS), abordando aspectos como a importância do aleitamento exclusivo até os seis meses de vida, técnicas adequadas de amamentação, mitos comuns e orientações práticas para mães lactantes. Assim, a cartilha foi usada como uma ferramenta de apoio à educação em saúde com uma linguagem acessível e design funcional.

Segundo GIORDANI (2024) a cartilha é uma publicação de caráter informativo ou pedagógico, constituída de linguagem clara e objetiva em conteúdo e forma. Por isso, as informações deveriam ser atualizadas, originais e estar fundamentadas em conhecimentos acadêmico-científicos. A sua extensão deveria ser de no máximo 20 páginas, incluindo o texto verbal (o texto propriamente dito) e o não verbal (imagens, gráficos, ilustrações coloridas, passatempos, entre outros), evitando que um elemento se sobrepusesse ao outro.

A cartilha foi confeccionada por meio da plataforma Canva, recurso digital que permitia a criação de conteúdos gráficos e qualidade visual, foi utilizada a fonte *archivo black*, em tamanho 10, considerando a clareza e a legibilidade desse tipo de letra mesmo em tamanhos reduzidos, contendo 6 páginas. As cores utilizadas foram o amarelo e o lilás, selecionadas para garantir uma estética suave, acolhedora e coerente com o tema. O projeto gráfico foi dimensionado para uma folha sulfite no formato A4, com estrutura pensada para possibilitar uma dobradura, a fim de facilitar a distribuição do material em ambientes de saúde, como unidades básicas, maternidades e escolas.

Figura 02 – Primeira versão da cartilha educativa sobre aleitamento materno. João Pessoa, 2025.

FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA
ESPERANÇA - FACENE

ALEITAMENTO MATERNO

TUDO O QUE VOCÊ PRECISA SABER



2025

✧ Pega e posição corretas

- Direcionar o mamilo ao nariz do bebê ajuda a obter a chamada "boquinha de peixe", com boca bem aberta e o queixo tocando a mama.
- A mãe deve estar confortável, com suporte para costas e braços, e o bebê deve manter cabeça alinhada ao corpo, barriga voltada para a mãe.
- Atenção a sinais de pega incorreta: dor, bochechas encaçadas, estalos, barulhos ou ruídos durante a mamada.

✧ Posições de amamentação :

▷ Posição com ângulo de aproximação



▷ Posição tradicional



▷ Posição cruzada



▷ Posição Cruzada Invertida



▷ Posição Deitado Lateral (ou Deitado Lateral)



▷ Posição com rotação



- Obstrução dos ductos: dificulta a saída do leite.
- Candidíase mamilar: causada pelo fungo *Candida albicans*, provoca ardência, coceira e descamação.
- Fenômeno de Raynaud: espasmos nos vasos do mamilo, causando dor e alteração de cor.

✧ Como prevenir ou tratar as complicações

- Alternar as posições do bebê.
- Corrigir a pega.
- Evitar o uso de chupetas, mamadeiras e bicos artificiais.
- Extrair um pouco de leite antes da mamada, especialmente se o mamilo for plano ou invertido.
- Higienizar os mamilos com água limpa.
- Procurar ajuda profissional em casos de dor ou inflamação.

✧ Introdução Alimentar: a partir dos 6 meses

A criança está pronta quando:

- Conseguir sentar sem apoio, segura objetos e os leva à boca, demonstra interesse por comida.
- A introdução alimentar deve ser complementar ao leite materno até 2 anos ou mais.

Nos primeiros meses de vida, o leite materno representa o alimento mais completo para o recém-nascido, pois é ele que proporciona os nutrientes necessários para o crescimento e o desenvolvimento infantil, por conter alto valor nutricional ele fortalece o sistema imunológico do bebê, assim reduzindo riscos como doenças que podem levar a interações. Para a mulher os benefícios da amamentação são também significativos, amamentação previne o câncer de mama, câncer de ovário e diabetes tipo 2 (Barros, 2021).



✧ Desafios da amamentação

- Os índices de amamentação exclusiva até o sexto mês se encontram abaixo do ideal, considerando que os primeiros dias após o parto são um momento sensível para a amamentação, as mulheres enfrentam maiores desafios e inseguranças.
- As principais dificuldades estão ligadas ao pós-parto, inseguranças maternas, retorno ao trabalho, fatores socioeconômicos e culturais.
- Como a amamentação deve ocorrer ?
- Ao nascer é recomendado que o bebê seja levado ao seio na primeira hora, desde que a mãe e o bebê estejam clinicamente estáveis.
- O aleitamento deve acontecer de acordo com a vontade e demanda do bebê.
- É necessário respeitar o seu tempo para que esvazie bem uma das mamas para assim oferecer a outra, pois dado o leite ao final da mamada possui uma concentração elevada de gorduras, o que promove maior saciedade e um aporte calórico significativo.

✧ Ordenha manual e armazenamento do leite

A ordenha manual alivia mamas cheias, mantém a produção e permite doação para bancos de leite, o ideal é que o leite seja retirado após a mamada ou sempre que a mãe sentir as mamas muito cheias, para começar :

- Deve ser feita em ambiente limpo e tranquilo, com massagens circulares e compressão suave da aréola, desprezando os primeiros jatos.
- O leite deve ser armazenado em frascos de vidro com tampa plástica, esterilizados e identificados com data.
- Deve ser congelado por até 15 dias ou refrigerado por até 12 horas.

✧ Complicações comuns da amamentação

- Fissuras mamilares: rachaduras e dor, muitas vezes causadas por pega incorreta.
- Mastite: inflamação da mama, que pode causar febre e dor intensa.
- Ingurgitamento mamário patológico: acúmulo de leite, deixando a mama dura e dolorida.

- A criança deve participar das refeições da família, explorando os alimentos com as mãos.
- Respeitar o apetite: o bebê deve comer o quanto quiser, sem forçar.
- Evitar o uso de telas (TV, celular, tablet) durante a alimentação.



✧ Como começar?

Priorizar alimentos in natura ou minimamente processados, são alimentos que vêm diretamente da natureza ou passam por processos simples, como :

- Frutas
- Verduras e legumes
- Grãos
- Carnes e ovos
- Leite
- Raízes, como batata e mandioca

Esses alimentos ajudam a formar hábitos alimentares saudáveis desde cedo.

dos especialistas. Foram convidados a participar do processo de validação da cartilha dois perfis de profissionais: professores universitários e enfermeiros especialistas em obstetrícia.

Os profissionais selecionados receberam, via e-mail, o instrumento de validação da cartilha, contendo questões estruturadas com base em critérios técnicos e científicos. O objetivo é obter pareceres especializados quanto à clareza, relevância, aplicabilidade e coerência do conteúdo, a fim de garantir a qualidade metodológica e científica do material.

3.6 ANÁLISE DOS DADOS

A validação do conteúdo foi realizada por meio da análise de especialistas, com base em critérios previamente definidos: clareza e objetivo do material, organização e estrutura, ilustrações gráficas, apresentação, conteúdo apresentado e avaliação geral, cada item foi avaliado utilizando a Escala de *Likert*, que permite mensurar o grau de concordância com as afirmações apresentadas.

A escala utilizada conteve cinco níveis: 1. discordo totalmente: o item é inadequado e não cumpre sua função, 2. discordo parcialmente: o item apresenta falhas significativas, 3. intervenção irrelevante: o item não é considerado útil ou apropriado, 4. concordo parcialmente: o item é relevante, mas ainda pode ser melhorado, 5. Concordo totalmente: o item é totalmente adequado e bem estruturado.

Para facilitar a análise, as respostas foram agrupadas em dois grupos: os escores 1, 2 e 3 foram considerados como intervenções não relevantes (INR), enquanto os escores 4 e 5 foram classificados como intervenções relevantes (IR). A coleta e organização dos dados foram realizadas por meio do *Google Forms*, que também foi utilizado para aplicação do questionário. Após o recebimento das respostas, os dados foram organizados automaticamente pela plataforma, permitindo o cálculo do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC representa a proporção de avaliadores que consideraram um item relevante, sendo calculado da seguinte forma:

$$\text{IVC} = \text{número de respostas IR} / \text{número total de respostas}$$

Foram considerados válidos os itens que atingiram IVC igual ou superior a 0,80 (80%).

Esse processo permitiu a validação criteriosa do material.

3.7 ASPECTOS ÉTICOS

A Resolução nº 14.874/2024, sancionada em 29 de agosto de 2024, estabeleceu uma estrutura jurídica para a realização de pesquisas científicas que envolvam seres humanos no território nacional, esta legislação abrangia tanto instituições públicas quanto privadas e estabelecia o Sistema Nacional de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, com a finalidade de resguardar os direitos fundamentais dos participantes, especialmente no que tange à dignidade, segurança, confidencialidade e integridade física e emocional, também buscava assegurar que os estudos científicos apresentassem rigor metodológico, confiança nos resultados e aderência a padrões éticos reconhecidos.

A produção acadêmica em enfermagem deveria seguir princípios éticos que garantissem a responsabilidade, a confiabilidade e o respeito aos envolvidos nas pesquisas. A Resolução COFEN nº 564/2017, que estabelece o Código de Ética da profissão, orientava que o profissional de enfermagem atuasse de forma ética também no campo do ensino, da pesquisa e da extensão, observando as leis vigentes e assegurando o reconhecimento de todos os autores e colaboradores. Além disso, a norma considerava como condutas antiéticas a manipulação ou falsificação de dados, a publicação de informações sem autorização e a omissão da participação dos envolvidos na elaboração do trabalho. Diante disso, era essencial que, ao desenvolver trabalhos acadêmicos, o enfermeiro ou estudante respeitasse os direitos dos participantes, preservasse o sigilo das informações e agisse com integridade científica, contribuindo para uma prática baseada em evidências e sustentada por valores éticos (COFEN, 2017).

Esta pesquisa seguiu as orientações da Carta Circular nº 1/2021 - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/ Secretaria Executiva do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde, que tratava sobre orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual.

A postura ética dos pesquisadores era essencial para garantir o respeito e a proteção dos participantes ao longo de toda a pesquisa. Eles tinham o compromisso de agir com clareza e honestidade, informando detalhadamente os objetivos, procedimentos, possíveis riscos e benefícios do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Além disso, era fundamental que os participantes tivessem total liberdade para decidir se queriam participar ou não, podendo desistir a qualquer momento, sem sofrer nenhum tipo de prejuízo (IFSULDEMINAS, 2024).

Destaca-se que o estudo incluía, como Apêndice A, o Termo de Consentimento Livre

e Esclarecido (TCLE), o qual seria apresentado aos participantes para leitura e assinatura, garantindo o cumprimento das normas éticas aplicáveis à pesquisa com seres humanos.

Também cabia aos pesquisadores cuidar para que as informações fornecidas fossem mantidas em sigilo, protegendo a privacidade dos envolvidos e garantindo que os dados sejam usados somente para os fins da pesquisa. Era importante que todo o trabalho siga as normas e orientações dos comitês de ética e da legislação vigente, sempre prezando pelo bem-estar físico, emocional e social dos participantes (IFSULDEMINAS, 2024).

A presente pesquisa poderia apresentar riscos considerados mínimos aos participantes. Poderia haver algum desconforto ao abordar experiências pessoais, no entanto, os riscos foram minimizados com esclarecimentos sobre a pesquisa e assegurado o sigilo das informações. A participação foi totalmente voluntária, como benefícios os participantes tiveram acesso a informações que incentivavam a prática do aleitamento e colaboravam com a criação de um recurso com utilidade em ações educativas. O material produzido poderia também contribuir com o trabalho de profissionais de saúde e fortalecer o apoio às mães que amam.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha educativa desenvolvida neste estudo foi elaborada com cinco páginas e reuniu temas fundamentais do cuidado materno-infantil. Entre os assuntos abordados estavam: desafios da amamentação, pega e posição corretas, ordenha manual e armazenamento do leite materno, complicações mais comuns durante o processo de amamentação e formas de preveni-las ou tratá-las, além de orientações para a introdução alimentar a partir dos seis meses. O objetivo foi produzir um material acessível, claro e útil tanto para mães quanto para profissionais da saúde.

Para validar o conteúdo da cartilha, foram convidados profissionais considerados especialistas na área. A seleção dos juízes incluiu professores universitários com doutorado em Enfermagem Obstétrica, docentes com mais de dez anos de atuação nessa área, além de enfermeiras especialistas em saúde da família e obstetrícia, todas com experiência prática superior a cinco anos no cuidado materno-infantil. Esses profissionais foram localizados principalmente por meio do *Currículo Lattes*, de onde partiram 67 convites enviados por e-mail.

Ao término do prazo de 15 dias disponibilizado para resposta, 9 profissionais enviaram a avaliação do material. Todas eram mulheres 100% (09), o que reflete o perfil predominante na área obstétrica. As avaliadoras apresentaram variação de idade: 33,3% (03) tinham entre 26 e 35 anos, 33,3% (03) entre 36 e 45 anos, 22,2% (02) entre 46 e 55 anos, e 11,1% (01) tinham mais de 56 anos.

Em relação ao nível de formação, 66,7% (06) das avaliadoras eram especialistas, 22,2% (02) possuíam mestrado e 11,1% (01) apresentavam doutorado. O tempo de experiência na área também se mostrou heterogêneo: 55,6% (05) das avaliadoras tinham entre 6 e 10 anos de atuação, 11,1% (01) relataram experiência entre 11 e 15 anos, enquanto 33,3% (03) possuíam mais de 16 anos de trabalho na área.

Quanto ao local de trabalho, observou-se que a grande maioria das avaliadoras, 77,8% (07), atuava em maternidades públicas. Além disso, 11,1% (01) trabalhavam em universidades privadas e 11,1% (01) em clínicas particulares, o ano de formação também variou significativamente, indo de 1994 a 2016, mostrando um grupo com perfis profissionais bastante diversificados.

A avaliação do material foi realizada por meio de um formulário no Google Forms, ferramenta que também auxiliou na organização automática das respostas. Para analisar a relevância de cada item da cartilha, as respostas foram agrupadas em dois blocos: os escores

1, 2 e 3 foram considerados Intervenções Não Relevantes (INR), enquanto os escores 4 e 5 foram classificados como Intervenções Relevantes (IR).

A partir dessa classificação, foi calculado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), por meio da fórmula: $IVC = \text{número de respostas IR} / \text{número total de respostas}$.

Os itens que atingiram IVC igual ou superior a 0,80 foram considerados válidos. Esse processo permitiu avaliar a qualidade geral da cartilha, garantindo sua adequação como material educativo voltado ao cuidado materno-infantil.

Tabela 1: Descrição do perfil sociodemográfico dos participantes da pesquisa. João Pessoa, 2025.

Variáveis	n	%
FAIXA ETÁRIA		
20 a 25 anos	0	0%
26 a 35 anos	3	33,33%
36 a 45 anos	3	33,33%
46 a 55 anos	2	22,22%
56 anos ou mais	1	11,11%
SEXO		
feminino	9	100%
Masculino	0	0%
Prefere não informar	0	0%
Maior nível de escolaridade concluído:		
Especialização	6	66,67%
Mestrado	1	11,11%
Doutorado	2	22,22%
Pós-doutorado	0	0%
Tempo de atuação na área obstétrica:		
Até 5 anos	0	0%
6 anos a 10 anos	5	55,56%
11 a 15 anos	1	11,11%
Mais 16 anos	3	33,33%
5. Local de atuação principal:		
Maternidade pública	7	77,78%
Maternidade privada	0	0%
Universidade pública	1	11,11%
Universidade privada	0	0%
Clínica particular	1	11,11%
Ano de conclusão de curso:		
1994	1	11,11%
2000	1	11,11%
2004	1	11,11%
2010	1	11,11%
2012	2	22,22%

2014	1	11,11%
2016	2	22,22%
TOTAL	9	100%

Fonte pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

Para avaliar a cartilha produzida, as dez profissionais participantes analisaram seis pontos principais: clareza e objetivo do material, organização e estrutura, ilustrações gráficas, apresentação, conteúdo apresentado e avaliação geral. Esses tópicos foram escolhidos para entender se o material estava fácil de ler, bem organizado e realmente útil para o público.

De forma geral, as avaliações foram muito positivas. Em todos os tópicos, o Índice de Validade de Conteúdo (IVC) atingiu (0,80), que era o mínimo necessário para considerar o material válido. Isso significa que a maioria das avaliadoras concordou que a cartilha está bem construída.

Na questão: A definição de Aleitamento Materno está clara e objetiva obteve-se aprovação de IVC = 0,89 , O conteúdo está de acordo com o que foi proposto IVC = 1,0 (09), A proposta está adequada com os objetivos do estudo IVC = 1,0 (09), O conteúdo está bem organizado em seções ou tópicos, facilitando a leitura IVC = 1,0 (09), São utilizadas palavras claras no texto IVC = 1,0 (09), Utilizar tópicos facilitou a compreensão IVC = 1,0 (09), As imagens ajudam a tornar o conteúdo mais leve e agradável de ler IVC = 1,0 (9), A capa chama a atenção e mostra claramente sobre o que é a cartilha IVC = 1,0 (09), O conteúdo favorece a reflexão e o incentivo à prática da amamentação exclusiva até os seis meses IVC = 1,0 (09), A dimensão e o estilo da fonte favorecem uma leitura confortável IVC = 1,0 (09), A leitura é fluida e de fácil entendimento IVC = 0,89 (08), A linguagem utilizada é adequada ao público IVC = 1,0 (09), O conteúdo é relevante e contribui para ampliar o conhecimento sobre o aleitamento materno IVC =1,0 (09), A metodologia usada para desenvolver a cartilha foi adequada IVC = 1,0 (09). A proposta da cartilha está alinhada com os objetivos de educação em saúde IVC = 1,0 (09), Como voce avaliaria de forma geral esta cartilha educativa IVC = 1,0 (09), Você indicaria este material para outras pessoas IVC = 1,0 (09), A cartilha despertou seu interesse ao longo da leitura IVC = 1,0 (09).

Dessa forma, os resultados obtidos demonstram que a pesquisa alcançou pleno êxito, apresentando índices satisfatórios em todos os critérios avaliados. As pontuações atingidas, especialmente o IVC de 0,80, evidenciam a qualidade, clareza e organização do material elaborado, confirmando que os objetivos propostos foram efetivamente cumpridos e que o

estudo obteve resultados positivos e consistentes.

Tabela 2 - Avaliação dos Juizes quanto ao conteúdo e aparência da cartilha educativa. João Pessoa, 2025.

Avaliação	1.Discordo totalmente	2.Discordo parcialmente	3.Intervenção irrelevante	4.Concordo parcialmente	5.Concordo totalmente	IVC
1. Clareza e Objetivo do Material						
1.1 A definição de Aleitamento Materno está clara e objetiva.	0	1	0	3	5	0,89
1.2 O conteúdo está de acordo com o que foi proposto.	0	0	0	3	6	1
1.3 A proposta está adequada com os objetivos do estudo.	0	0	0	2	7	1
2. Organização e estrutura						
2.1 O conteúdo está bem organizado em seções ou tópicos, facilitando a leitura.	0	0	0	3	6	1
2.2 São utilizadas palavras claras no texto.	0	0	0	2	7	1
2.3 Utilizar tópicos facilitou a	0	0	0	2	7	1
3. Ilustrações gráficas						
3.1 As imagens ajudam a tornar o conteúdo mais leve e agradável de ler?	0	0	0	2	7	1
3.2 A capa chama a atenção e mostra claramente sobre o que é a cartilha.	0	0	0	1	8	1
3.3 O conteúdo favorece a reflexão e o incentivo à prática da amamentação exclusiva até os seis meses	0	0	0	3	6	1
4. Apresentação						
4.1 A dimensão e o estilo da fonte favorecem uma leitura confortável.	0	0	0	4	5	1
4.2 A leitura é fluida e de fácil entendimento	0	0	1	3	5	0,89
4.3 A linguagem utilizada é adequada ao público	0	0	0	3	6	1
5. Conteúdo apresentado						
5.1 O conteúdo é relevante e contribui para ampliar o conhecimento sobre	0	0	0	1	8	1

o aleitamento materno.						
5.2 A metodologia usada para desenvolver a cartilha foi adequada	0	0	0	1	8	1
5.3 A proposta da cartilha está alinhada com os objetivos de educação em saúde	0	0	0	1	8	1
6. Avaliação Geral						
6.1 Como você avaliaria, de forma geral, esta cartilha educativa?	0	0	0	3	6	1
6.2 Você indicaria este material para outras pessoas?	0	0	0	4	5	1
6.3 A cartilha despertou seu interesse ao longo da leitura?	0	0	0	2	7	1

Fonte pesquisa direta, João Pessoa, 2025.

Dessa forma, a cartilha ficou validada e aprovada pelos profissionais, considerada clara, adequada e confiável, pronta para servir como recurso educativo prático, orientando mães, familiares e estudantes na promoção da saúde. Abaixo segue a cartilha após o processo de validação.

Figura 03 – Versão final da cartilha educativa sobre aleitamento materno. João Pessoa, 2025.



5 DISCUSSÃO

A atuação da equipe de enfermagem na educação em saúde sobre o aleitamento materno é essencial, pois envolve auxiliar a mãe e o bebê diante dos desafios e das adaptações que essa fase exige. Além disso, reforça-se a relevância da amamentação para o recém-nascido, já que contribui diretamente para um desenvolvimento mais saudável. O enfermeiro, conforme dispõe a resolução COFEN nº 672/2021, tem atuação decisiva desde o período pré-natal até o pós-parto, promovendo cuidados, orientações e intervenções práticas (Coelho, 2024).

O enfermeiro exerce um papel central tanto na assistência quanto na educação em saúde, orientando a mãe sobre amamentação, esclarecendo dúvidas e prevenindo complicações, no puerpério, enquanto a mãe ainda está hospitalizada, o enfermeiro promove o alojamento conjunto e acompanha todas as práticas de cuidado com o recém-nascido, ensina técnicas corretas de amamentação, realiza orientações sobre aleitamento materno, reforça que nenhum outro alimento ou bebida deve ser oferecido além do leite materno até os seis primeiros meses (Coelho, 2024).

O uso de cartilhas educativas amplia o alcance das orientações de enfermagem sobre aleitamento materno, tornando-as mais acessíveis à mãe e à família. Esses materiais facilitam a assimilação das informações, fortalecendo o aprendizado da mãe e proporcionando mais segurança nos cuidados com o bebê em casa, cartilhas bem elaboradas funcionam como instrumentos de apoio prático, com linguagem clara e acessível, contribuindo para a continuidade do cuidado (Silva *et al.*, 2022).

O papel essencial da equipe de saúde no incentivo à amamentação, destacando que a enfermagem tem uma função estratégica ao identificar oportunidades para atividades educativas que auxiliem no diagnóstico e na resolução de questões relacionadas ao aleitamento materno. O enfermeiro atua não apenas na assistência direta, mas também na promoção da saúde e na educação continuada, aplicando seus conhecimentos para orientar, apoiar e incentivar a mãe durante todo o processo. O êxito da amamentação depende de fatores biopsicossociais da puérpera, de seu histórico individual e do comprometimento dos profissionais de enfermagem em oferecer suporte qualificado, garantindo uma prática segura, eficaz e que favoreça o desenvolvimento do recém-nascido (Argolo *et al.*, 2022).

A cartilha pode ser utilizada em diversos espaços, ampliando ainda mais seu impacto. Pode ser aplicada em maternidades, unidades básicas de saúde, clínicas de enfermagem, consultórios privados, salas de vacina, grupos de gestantes, cursos de preparação para o

parto e até mesmo em ambientes acadêmicos, como disciplinas práticas ou estágios supervisionados. Além disso, podem servir como recurso educativo em campanhas de saúde pública, rodas de conversa, visitas domiciliares e ações comunitárias, permitindo que a informação chegue a diferentes públicos e realidades sociais.

A validação do material educativo é uma etapa essencial, pois permite verificar se os objetivos estão claros, se a estrutura e a apresentação são adequadas e se o conteúdo é realmente relevante. Esse processo garante que as informações não estejam incompletas ou incorretas, evitando confusões ou interpretações equivocadas por parte do público-alvo. Assim, a validação assegura que o material seja seguro, compreensível e eficaz na transmissão do conhecimento (Silva *et al.*, 2022).

Quando todo esse processo se concretiza, a cartilha validada passa a ser uma ferramenta valiosa para a conscientização sobre o aleitamento materno. Ela auxilia mães, pais e familiares a compreenderem melhor a importância dessa prática, facilita o trabalho dos profissionais de saúde e fortalece ações educativas. Como resultado favorece o aumento das taxas de aleitamento, estimula vínculos afetivos, melhora indicadores de saúde materno-infantil e dissemina conhecimento de maneira clara e acessível. É, portanto, um recurso que gera impactos positivos duradouros para toda a comunidade.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados revelaram que o estudo atingiu seus objetivos, com a validação da cartilha sendo concluída com êxito. A cartilha proposta passou pelo processo de validação com sucesso, obtendo ótimos índices de avaliação e sendo reconhecida pelos especialistas como um material claro e adequado ao seu propósito educativo, confirmando sua utilidade como instrumento educativo. Entretanto, o caminho até esse resultado não foi simples.

Houve dificuldade em obter a devolutiva dos participantes, mesmo após o envio de diversos e-mails de convite e lembrete dos 67 avaliadores, apenas 9 responderam ao questionário, representando uma limitação importante do estudo, mas não comprometeu a análise, visto que os participantes atenderam aos critérios necessários para validação do conteúdo, proporcionando um material confiável para orientar mães, familiares e estudantes. Além disso, mostra como é importante criar e validar materiais educativos, fortalecendo a prática baseada em evidências, que é fundamental para a qualidade do cuidado prestado pela enfermagem, mais adiante, a cartilha será encaminhada novamente aos juízes em uma etapa futura, para validação do conteúdo e da aparência.

Espera-se que esta pesquisa motive a criação de novos trabalhos e estimule estudos que continuem explorando a educação em saúde, a produção de materiais educativos validados é uma área que exige atualização constante para aprimorar o conhecimento, fortalecendo as práticas assistenciais e estimulando a produção científica. Dessa forma, além de cumprir seus objetivos, este estudo também contribui para impulsionar novas investigações e apoiar o crescimento da enfermagem.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Anny Cristine de; *et al.* Development of a screening instrument to assess breastfeeding in the first 48 hours. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, [S.l.], v. 24, e20240042, 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202400000042-en>.

ARGOLO, R. S. *et al.*. Atuação da enfermagem no processo do aleitamento materno / Nursing performance in the breastfeeding process. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, n. 4, p. 25563–25574, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv8n4-192>. Acesso em: 24 nov. 2025.

BARROS, K. R. de S.; *et al.* Perfil epidemiológico e conhecimento de gestantes sobre aleitamento materno em um município do nordeste brasileiro. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, Umuarama*, v. 25, n. 1, p. 11–17, jan./abr. 2021. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/7558>. Acesso em: 16 de março 2025.

BATISTA, L. dos S.; KUMADA, K. M. O. Análise metodológica sobre as diferentes configurações da pesquisa bibliográfica. *Revista Brasileira de Iniciação Científica (RBIC)*, v. 8, p. e021029, 2021. Disponível em: <https://periodicoscientificos.itp.ifsp.edu.br/index.php/rbic/article/view/113>. Acesso em: 10 abril 2025.

BALSELLS, M. M.D. *et al.* Desenvolvimento de cartilha como tecnologia educacional para alívio da dor do parto. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 36, p. eAPE03351, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2023AO03351>. Acesso em: 15 de março 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Guia alimentar para crianças brasileiras menores de 2 anos: versão resumida. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2021. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_alimentar_crianca_brasileira_versao_resumi_da.pdf. Acesso em: 17 de março 2025.

CONCEIÇÃO, F. O. V. de A.; *et al.* Factors associated with early weaning in the human milk bank of a university hospital. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, [S.l.], v. 23, e20210450, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-9304202300000450>. Acesso em: 17 de março 2025.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução nº 564, de 6 de dezembro de 2017. Aprova o novo Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Brasília: COFEN, 2017. Disponível em: <https://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-5642017/>. Acesso em: 3 maio 2025.

COELHO, G. A.; PIRES, J. V. N. *Assistência de enfermagem no aleitamento materno: benefícios e dificuldades*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – FACMAIS, Faculdade Facmais, Brasil, Nov. 2024. Disponível em: <http://65.108.49.104/bitstream/123456789/973/1/TCC-%20gabriela%20e%20jo%20c%20a3o.pdf>. Acesso em: 24 nov. 2025.

FEBRASGO - Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia.

Orientações médicas são fundamentais na amamentação para uma adaptação confortável entre mãe e bebê. 2024. Disponível [https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1879-orientacoes- medicas-sao-fundamentais-na-amamentacao-para-uma-adaptacao-confortavel-entre-mae-e-bebe](https://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1879-orientacoes-medicadas-sao-fundamentais-na-amamentacao-para-uma-adaptacao-confortavel-entre-mae-e-bebe). em: Acesso em: 15 de abril 2025

FERNANDES, P. B. *et al.* Guia da amamentação: encontre aqui dicas e orientações para uma amamentação saudável e tranquila. Produções Técnicas, 2021.

GIORDANI, A. T; BATISTA, V. B. A. **Normas Editoriais da Editora UENP: orientações aos autores: manuais e cartilhas.** - Jacarezinho: Editora UENP, 2024.

GOMES, S. R. de M *et al.* Fatores relacionados ao desmame precoce em bebês nascidos a termo em uma maternidade pública. *CoDAS* [Internet]. 2024; 36(5): e20240030. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-1782/20242024030pt>. Acesso em: 17 de março 2025.

INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DO SUL DE MINAS GERAIS. Comitê de Ética em Pesquisa. Orientações para elaboração do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. Passos: IFSULDEMINAS, 2024.

Disponível em:

https://portal.ifsuldeminas.edu.br/images/PDFs/PPPI_/cep/informacoes/documentos_novos_2_022/ORIENTACOES_PARA_ELABORACAO_DO_TCLE.pdf. Acesso em: 3 maio 2025.

LEITE, C. C. de P.; MITTANG, B. T.; ROSSETTO, E. G. Fatores de risco para interrupção do aleitamento materno exclusivo no primeiro mês de vida. *Journal of Nursing and Health*, Pelotas, v. 14, n. 1, p. e1425559, 2024. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/index.php/enfermagem/article/view/25559>. Acesso em: 17 de março 2025.

LUNA, .L. C. de; GUIMARÃES, G. L. O que livros didáticos de matemática propõem para a aprendizagem de amostragem? *Bolema: Boletim de Educação Matemática*, v. 35, n. 70, p.

LYNN, M. R. Determination and quantification of content validity. *Nurs Res* 1986; 35(6):382- 385.

MARTINS, F.J. G. *et al.* Papel do enfermeiro nas práticas integrativas durante amamentação: promovendo saúde. *Nursing Edição Brasileira*, v. 28, n. 318, p. 10248–10254, 2024. DOI: <https://doi.org/10.36489/nursing.2024v28i318p10248-10254>.

Disponível em:

<https://www.revistanursing.com.br/index.php/revistanursing/article/view/3270/3973>. Acesso em: 15 de março 2025

MELO, L. S. A. de; KATZ, C. R. T. ; TAGLIAFERRO, E. P. da S. Guia para aleitamento materno: para gestantes e lactantes [recurso educacional]. Araraquara: Universidade Estadual Paulista (Unesp), 2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria-Executiva do Conselho Nacional de Saúde, Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. **Carta Circular nº 1/2021- CONEP/SECNS/MS.** Brasília, 2021.

MORAES, B. A. ; *et al.* Amamentação nos seis primeiros meses de vida de bebês atendidos por consultoria em lactação. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*,

Ribeirão Preto, v. 29, e3412, 2021. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/5CS4DJJb7J8j3mPSQHMMFWR/?lang=pt>. Acesso em: 5 de abril 2025. DOI: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3538.3412>.

MOREIRA, M. A. *et al.* Manejo das consultoras em amamentação diante das intercorrências mamárias. *Saúde Coletiva* (Barueri), v. 12, n. 80, p. 11290-11301, 2022. Disponível em:

<https://revistasaucoletiva.com.br/index.php/saucoletiva/article/view/2768>. Acesso em: 5 de abril 2025.

MOSQUERA, P. S. *et al.* Prevalência e preditores do aleitamento materno na coorte MINA- Brasil. *Revista de Saúde Pública*, São Paulo, v. 57, supl. 2, p. 2s, 2023. DOI: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057005563>. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rsp/a/ydWR6RT8JPVKPsVP3k9vNhC/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 15 de março 2025.

OLIVEIRA, A. Z. P. de M.; *et al.* Cartilha digital para apoio à educação em saúde das doadoras de leite humano. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 23, n. 4, p. e12129, 2023. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/12129/7428>. Acesso em: 10 de abril 2025.

PERES, J. F. *et al.* Apoio social e estratégias para promoção do aleitamento materno segundo profissionais de saúde. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 22, e62149, 2023. DOI: <https://doi.org/10.4025/ciencuidsaude.v22i0.62149>. Disponível em:

https://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-38612023000100203.

SANTOS, B. O. M. F. *et al.* Dificuldades com amamentação e sua relação com a prática alimentar na alta hospitalar. *Revista Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro, v. 31, e73485, 2023. DOI: <https://doi.org/10.12957/reuerj.2023.73485>. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/enfermagemuerj/article/view/73485>. Acesso em: 28 de março 2025.

SILVA, D. P. da *et al.* Desenvolvimento de material educativo sobre introdução alimentar para crianças de 0 a 2 anos. 2023. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso Técnico em Nutrição e Dietética) – ETEC Coronel Fernando Febeliano da Costa, Piracicaba, 2023.

Disponível em:

https://ric.cps.sp.gov.br/bitstream/123456789/17740/1/nutricao_2023_2_%20deborapdasilva_desenvolvementodematerialeducativosobre.pdf. Acesso em: 11 de abril 2025.

SILVA, N. V.N. C.; CHERMONT, A. G.; MORAES, P.M. de O.. Human milk bank and its importance for mothers and babies: the great value of breastfeeding. *Research, Society and Development*, [S.l.], v. 11, n. 5, p. e44211521969, 2022. DOI:

<https://doi.org/10.33448/rsd-v11i5.21969>. Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/21969>. Acesso em: 28 de março 2025.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Período crítico da lactação. Publicado em: set. 2024. Disponível em: <https://www.sbp.com.br/especiais/pediatria-para-familias-new/nutricao/aleitamento-materno/periodo-critico-da-lactacao/>. Acesso em: 13 de abril 2025.

STELA, M.V. L.; FALCONI, F. A. Produção de checklist para mães doadoras de leite

humano sobre cuidados durante a coleta. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, [S.l.], v. 2, p. 6232–6241, 2021. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-178>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26876>. Acesso em: 28 de março 2025.

VECTORGIFT. Posições de amamentação. *Depositphotos*, 2020. Disponível em: <https://depositphotos.com/br/illustrations/posiciones-mamar.html>. Acesso em: 27 de março 2025.

XAVIER, N. T.G. Promoção da saúde por meio de estratégias educativas sobre introdução alimentar a pais e profissionais da atenção primária. 2023. 84 f. Dissertação (Mestrado em Promoção da Saúde) – UniGuairacá Centro Universitário, Guarapuava, 2023. Orientadora: Daiane Finger Ferreira. Coorientador: Luiz Augusto da Silva. Disponível em: <http://repositorioguiraca.com.br/jspui/bitstream/23102004/465/1/NADIANNE%20THAIS%20GABARDO%20XAVIER.pdf>. Acesso em: 26 abril 2025.

SANTOS, L.C. dos. A técnica do formulário: conceituação, características, vantagens e limitações. 2021. Disponível em: https://www.lcsantos.pro.br/wp-content/uploads/2021/03/220_TECNICA_FORMULARIO.pdf. Acesso em: 1 abril 2025.

SILVA, D. *et al.* Atuação do enfermeiro frente ao manejo das dificuldades apresentadas pela mãe e o recém-nascido no processo de aleitamento materno. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 25, p. e18528-e18528, 2025. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/18528>. Acesso em: 17 de março 2025.

SILVA, F. R. R. da; *et al.* Construção e validação de cartilha para cuidados paliativos domiciliares após alta hospitalar. *Acta Paulista de Enfermagem*, v. 35, p. eAPE028112, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.37689/acta-ape/2022AO02812>. Acesso em: 24 nov. 2025.

APÊNDICES

APÊNDICE A

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezada Senhor (a), Eu, Letícia de Oliveira Alves, discente do Curso de Graduação em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, estou desenvolvendo uma pesquisa intitulada **“CONSTRUÇÃO DE UM MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALEITAMENTO MATERNO”**, sob orientação da Prof.^a Ma. Amanda Benicio da Silva.

A presente pesquisa tem como objetivo geral: Validar o material educativo construído, os objetivos específicos são levantar informações sociodemográficas e acadêmicas dos participantes do estudo, ajustar o conteúdo do material educativo para disponibilização a famílias e comunidades

A sua colaboração é de grande importância para a validação deste material, sendo totalmente voluntária. Sua participação consistirá em analisar criticamente a cartilha, emitindo pareceres e sugestões que visem à melhoria e adequação do conteúdo. A presente pesquisa pode apresentar riscos considerados mínimos aos participantes. Pode haver algum desconforto ao abordar experiências pessoais, os riscos serão minimizados com esclarecimentos sobre a pesquisa e assegurado o sigilo das informações a participação será totalmente voluntária, como benefícios os participantes terão acesso a informações que incentivam a prática do aleitamento e colaboram com a criação de um recurso que poderá ser útil em ações educativas. Esclarecemos que esta pesquisa está de acordo com a Lei nº 14.874/2024 regula as pesquisas com seres humanos no Brasil, protegendo direitos como dignidade, segurança e privacidade, além de exigir rigor metodológico e ética. Na enfermagem, a Resolução COFEN nº 564/2017 orienta a atuação ética no ensino, pesquisa e extensão, destacando o respeito aos autores e a proibição de práticas como falsificação de dados e omissão de colaboradores. Profissionais e estudantes devem agir com integridade e responsabilidade, garantindo sigilo e respeito aos participantes.

Eu, _____, profissional participante da presente pesquisa, declaro que fui devidamente esclarecido (a) quanto aos objetivos, procedimentos e natureza da mesma, estando ciente de que não há qualquer risco associado à minha participação, e que posso me retirar a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Autorizo, de forma livre e esclarecida, o uso das minhas contribuições para fins científicos e acadêmicos, incluindo apresentações em eventos e publicações, com garantia de sigilo da minha identidade.

João Pessoa – PB, _____de ____de 2025.

Assinatura da pesquisadora responsável

Assinatura do participante da pesquisa/Testemunha

¹Pesquisadora Responsável: Endereço - Frei Galvão, 12 Gramame - João Pessoa. CEP: 58064-000 – Paraíba. Fone/Fax: (83) 2106-4790. E-mail: amandabenicio.silva@facene.com.br

²Endereço do CEP: Frei Galvão, 12 Gramame - João Pessoa. CEP 58064-000 – Paraíba. Fone/Fax: (83) 2106- 4790. E-mail: cep@facene.com

APÊNDICE B

INSTRUMENTO DE COLETA D DADOS

PARTE 1 – DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS DOS PARTICIPANTES DA PESQUISA

1.Idade:		
<input type="checkbox"/> 20 a 25 anos		<input type="checkbox"/> 46 a 55 anos
<input type="checkbox"/> 26 a 35 anos		<input type="checkbox"/> 56 anos ou mais
<input type="checkbox"/> 36 a 45 anos		
2.Sexo:		
<input type="checkbox"/> Feminino	<input type="checkbox"/> Masculino	<input type="checkbox"/> Prefere não informar
3.Maior nível de escolaridade concluído:		
<input type="checkbox"/> Especialização		<input type="checkbox"/> Mestrado
<input type="checkbox"/> Doutorado		<input type="checkbox"/> Pós-doutorado
4.Tempo de atuação na área obstétrica:		
<input type="checkbox"/> até 5 anos		<input type="checkbox"/> 6 anos a 10 anos
<input type="checkbox"/> 11 a 15 anos		<input type="checkbox"/> Mais 16 anos
5. Local de atuação principal:		
<input type="checkbox"/> Maternidade pública	<input type="checkbox"/> Maternidade privada	<input type="checkbox"/> Clínica particular
<input type="checkbox"/> Universidade pública	<input type="checkbox"/> Universidade privada	
6. Ano de conclusão de curso:		
Resposta aberta		
PARTE 2: QUESTÕES REFERENTES AO TEMA DA PESQUISA		

O formulário deve ser respondido de forma que: 1. Discordo totalmente, quando o item for considerado inadequado e não cumprir sua função; 2. Discordo parcialmente, quando o item apresentar falhas importantes; 3. Intervenção irrelevante, quando o item for avaliado como pouco útil ou inadequado ao objetivo proposto; 4. Concordo parcialmente, quando o item for relevante, mas ainda puder ser aprimorado; e 5. Concordo totalmente, quando o item for considerado totalmente adequado.

Avaliação	1.Discordo totalmente	2. Discordo parcialmente	3. Intervenção irrelevante	4. Concordo parcialmente	5. Concordo totalmente
1. Clareza e Objetivo do Material					
1.1 A definição de Aleitamento Materno está clara e objetiva.					
1.2 O conteúdo está de acordo com o que foi proposto.					
1.3 A proposta está adequada aos objetivos do estudo.					
2.Organização e Estrutura					
2.1 O conteúdo está bem organizado em seções ou tópicos, facilitando a leitura.					
2.2 São utilizadas palavras claras no texto.					
2.3 Utilizar tópicos facilitou a compreensão.					
3. Ilustrações gráficas					
3.1 As imagens ajudam a tornar o conteúdo mais leve e agradável de ler?					
3.2 A capa chama a atenção e mostra claramente sobre o que é a cartilha?					
3.3 O conteúdo favorece a reflexão e o incentivo à prática da amamentação exclusiva até os seis meses					

4. Apresentação					
4.1 A dimensão e o estilo da fonte favorecem uma leitura confortável.					
4.2 A leitura é fluida e de fácil entendimento?					
4.3 A linguagem utilizada é adequada ao público					
5. Conteúdo apresentado					
5.1 O conteúdo é relevante e contribui para ampliar o conhecimento sobre o aleitamento materno.					
5.2 A metodologia usada para desenvolver a cartilha foi adequada?					
5.3 A proposta da cartilha está alinhada com os objetivos de educação em saúde.					
6. Avaliação Geral					
6.1 Como você avaliaria, de forma geral, esta cartilha educativa?					
6.2 Você indicaria este material para outras pessoas?					
6.3 A cartilha despertou seu interesse ao longo da leitura?					

Sugestões:

ANEXO

Link Google Forms

<https://docs.google.com/forms/d/1Hq9uMS8ZllqOwYeak-GK348GEsWZ9AVJYIM0LD2YzCM/edit>