



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ**

**CURSO DE BACHARELADO EM NUTRIÇÃO**

**THAISSA FERREIRA MORAIS**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: ELABORAÇÃO DE UMA  
TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA GESTANTES**

**BELÉM**

**2022**

**THAISSA FERREIRA MORAIS**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: ELABORAÇÃO DE UMA  
TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA GESTANTES**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro  
Universitário do Estado do Pará como pré-requisito  
para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob  
orientação da Prof<sup>a</sup> Ma. Sandra Maria dos Santos  
Figueiredo.

**BELÉM**

**2022**

**THAISSA FERREIRA MORAIS**

**INCENTIVO AO ALEITAMENTO MATERNO: ELABORAÇÃO DE UMA  
TECNOLOGIA EDUCACIONAL PARA GESTANTES**

Trabalho de Curso apresentado ao Centro  
Universitário do Estado do Pará como pré-requisito  
para a obtenção do grau de Bacharel em Nutrição sob  
orientação da Prof<sup>a</sup> Ma. Sandra Maria dos Santos  
Figueiredo.

Banca Examinadora:

---

Prof<sup>a</sup> Ma. Sandra Maria dos Santos  
Figueiredo – Centro Universitário do Estado  
do Pará

---

Prof<sup>a</sup>. Ma. Cilea Maria dos Santos Ozela –  
Centro Universitário do Estado do Pará

---

Prof<sup>a</sup>. Ma. Daniela Pinheiro Gaspar

**BELÉM**

**2022**

**Dados Internacionais de Catalogação na publicação (CIP)**  
**Biblioteca do Cesupa, Belém – PA**

---

M827i   Morais, Thaissa Ferreira.

    Incentivo ao aleitamento materno : elaboração de uma tecnologia educacional para gestantes / Thaissa Ferreira Moraes. – 2022.

    Orientadora: Prof<sup>ª</sup>. MSc. Sandra Maria dos Santos Figueiredo.

    Trabalho de Conclusão de Curso – TCC (graduação) - Centro Universitário do Estado do Pará, Curso de Nutrição, Belém, 2022.

    1. Amamentação. 2. Desmame precoce. 3. Lactantes. I. Título.

CDD649.33

---

## AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, que foi meu refúgio e me iluminou em todos os momentos, me ajudando a superar todos os obstáculos encontrados ao longo do curso. A Nossa Senhora de Nazaré, que em muitos momentos acalmou meu coração.

Ao meu pai, que sempre foi uma referência para mim nos estudos e na vida, sempre me ensinando a ser um ser humano e estudante melhor. Obrigada por continuar cuidando de mim daí de cima e continuar me inspirando tanto.

A minha mãe, que nunca mediu esforços pra me ajudar a concretizar esse sonho, sempre me incentivando a ser melhor e acreditando no meu potencial, quando eu nem acreditava.

Ao meu irmão por ter sido e continuar sendo uma base e um alicerce durante todo esse curso e durante a vida.

A minha cunhada Karla e a minha sobrinha Alice, por sempre me oferecem um lar e um café nos momentos que eu precisava extravasar.

A minha madrinha por ser um exemplo de pessoa, que sempre me apoiou, me ajudou e me confortou em incontáveis momentos.

A minha vó Irene, que desde criança acreditou em mim, que eu seria da área da Saúde e que conhecimentos salvam vidas.

Às minhas amigas que a faculdade me deu, em especial a Laila Nadaf, Ana Carolina Neves e Mikelly Pires, que sempre foram uma rede de apoio, confidentes e parceiras; aos meus amigos da faculdade, em especial Eduardo Queiroz e Vinícius Sodré, obrigada por todas as risadas compartilhadas durante os momentos de estudo; é um prazer ser futura colega de profissão de vocês.

À minha amiga de infância que me acompanha desde o fundamental, Fernanda Centeno, e às que me acompanharam em momentos tão conturbados até esse encerramento de ciclo, Stephanie Abrantes, Érika Guimarães, Isabela Bastos, e à todos meus outros amigos e amigas, que de alguma forma me apoiaram e me confortaram nos momentos mais difíceis; a vocês, obrigada por nunca soltarem a minha mão.

Aos meus colegas de turma, que compartilharam momentos bons e ruins comigo, obrigada por todo o aprendizado compartilhado.

Ao Centro Universitário do Pará, instituição que me acolheu e que foi minha casa por 4 anos. A coordenadora do curso Ms. Daniela Gaspar, por todo o apoio, cuidado e atenção para

comigo e com todos os colegas de turma; a você, meu muito obrigada, você ajudou muito a esse momento de hoje ser possível.

Ao corpo docente, que foi incansável na disseminação de conhecimento desde os primeiro semestre, em especial o Professor Dr. Paulo Amaral, até os últimos semestres acompanhados dos estágios, em especial as professoras Ms. Suely Ribeiro, Ms. Joseana Ribeiro, Ms. Viviane Almeida, Ms. Carla Acatauassu, Ms. Simone Marques e a todos os mestres que tive o prazer de ouvir.

À minha orientadora Ms. Sandra Maria dos Santos Figueiredo, por todo o cuidado, paciência, atenção, dedicação, respeito, carinho e compreensão, agradeço por todos os anos de aprendizado em salas de aula, durante os estágios e durante a realização desse trabalho; você foi essencial para a minha formação pessoal e profissional.

Estendo meus agradecimentos a todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, à todos os supracitados meus sinceros agradecimento, respeito e amor.

## RESUMO

**Introdução:** O aleitamento materno exclusivo (AME) constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e o Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF) têm empreendido esforços no sentido de proteger, promover e apoiar o AME, de modo que as mães consigam estabelecer e manter essa prática até o período recomendado. **Objetivo:** produzir uma tecnologia educacional do tipo jogo para gestantes, com vistas ao incentivo ao AME. **Metodologia:** Foi realizada pesquisa descritiva, qualitativa, desenvolvida em duas etapas, sendo a revisão integrativa da literatura e a construção do jogo intitulado “Amor de Peito”. **Resultados e Discussão:** A partir da síntese das evidências científicas foi possível identificar os fatores que levam ao desmame precoce, que foram: o uso de mamadeiras e chupetas, intercorrências mamárias, retorno ao trabalho ou estudos, introdução alimentar precoce, baixa produção de leite e a crença no leite fraco. Tais temas-eixos nortearam a elaboração do jogo, com informações importantes para o conhecimento das gestantes. **Considerações Finais:** A produção de tecnologia educativa com base em evidências revelou-se estratégia exitosa ao desenvolvimento de ferramenta de prevenção ao desmame precoce para mediar práticas de educação em saúde.

Palavras-chave: Aleitamento materno exclusivo; aleitamento materno; amamentação; desmame precoce; Tecnologia educativa.

## ABSTRACT

**Introduction:** Exclusive breastfeeding (EBF) is a fundamental measure to protect and promote health. The World Health Organization (WHO) and the United Nations Children's Fund (UNICEF) have made efforts to protect, promote and support EBF, so that mothers can establish and maintain this practice until the recommended period. **Objective:** The work in question had the objective of producing a game-like educational technology for pregnant women, with a view to encouraging EBF. **Methodology:** Descriptive, qualitative research, carried out in two stages, initially there was an integrative literature review and then the development of the game entitled "Amor de Peito". **Results and Discussion:** From the synthesis of scientific evidence it was possible to identify the factors that lead to early weaning, which were: the use of bottles and pacifiers, breast complications, return to work or studies, early food introduction, low milk production and the belief in weak milk. Such axes-themes guided the elaboration of the game, with important information for the pregnant women's knowledge. **Final considerations:** The production of evidence-based educational technology proved to be a successful strategy for the development of a tool to prevent early weaning to mediate health education practices.

Key words: Exclusive breastfeeding; breastfeeding; breast-feeding; early weaning.

## SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO.....</b>	<b>9</b>
<b>2. OBJETIVOS.....</b>	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL.....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	11
<b>3. PRESSUPOSTO TEÓRICO.....</b>	<b>12</b>
3.1 ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.....	12
3.2 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO.....	13
3.3 FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE.....	14
3.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE.....	15
3.5 TECNOLOGIA EDUCATIVA.....	15
<b>4. MÉTODOS.....</b>	<b>17</b>
4.1 1ª ETAPA - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA.....	17
4.2 2ª ETAPA - PRODUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA.....	20
<b>5. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>21</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>33</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>34</b>
<b>APÊNDICE.....</b>	<b>40</b>



## 1.INTRODUÇÃO

Em meados da década 80, foram publicados pela primeira vez estudos que comprovavam a importância de amamentar exclusivamente, sem qualquer outro líquido, água ou chá, ocasionando um menor risco de morbidade e mortalidade. Esses estudos, assim como outros realizados em diversos países, forneceram novas bases para a reformulação de políticas internacionais, particularmente da Organização Mundial da Saúde (OMS) e do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF). A partir desse momento, essas novas diretrizes recomendam que a amamentação seja de forma exclusiva até os seis meses e, que após este período, ocorra gradativamente à alimentação complementar mantendo o leite materno até pelo menos os dois anos de idade (TOMA, *et al.* 2008).

A saúde da criança em países em desenvolvimento como o Brasil é uma das metas que devem ser prioritárias, uma vez que a desnutrição e a mortalidade infantil são problemas de saúde pública de grande relevância. O aleitamento materno constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde. Do ponto de vista nutricional, o aleitamento materno exclusivo (AME) consiste no mais nutritivo e adequado alimento até os seis primeiros meses de vida, por ser rico em vitaminas, proteínas, carboidratos, gorduras, sais minerais e água. Esses nutrientes são essenciais para o crescimento e desenvolvimento, atendendo plenamente aos aspectos nutricionais, imunológicos e psicológicos para a saúde infantil (AMARAL *et al.* 2015).

O Ministério da Saúde (MS) preconiza os dez passos da alimentação saudável para crianças, nos quais até os seis primeiros meses de vida, a recomendação é mantê-la em AME, sem oferta de água, chás ou qualquer outro alimento (BRASIL, 2013a). Ainda segundo AMARAL *et al.* (2015): após o período de seis meses, para satisfazer as necessidades nutricionais dos lactentes, a alimentação complementar deve ser iniciada com a continuidade da amamentação até os dois anos de idade ou mais (...).

Victora *et al.* (2016), relata que a prática da amamentação é de grande importância para o binômio mãe-filho, visto que oportuniza a criação de vínculo e benefícios para a saúde de ambos. O aleitamento materno promove benefícios para a mãe, como: a prevenção do câncer de mama, o aumento do intervalo interpartal e a redução do risco de desenvolver diabetes e câncer de ovário. Em relação ao bebê, são identificados benefícios como: redução da mortalidade infantil até os cinco anos; redução do desenvolvimento de hipertensão, obesidade, diabetes e hipercolesterolemia; proteção contra diarreia, alergias, infecções respiratórias, promoção do vínculo entre mãe/filho, nutrição adequada, auxílio no crescimento e

desenvolvimento saudáveis e melhora na desenvoltura da mandíbula devido ao ato da sucção, além do desenvolvimento cognitivo e intelectual (BRASIL, 2015; MACEDO *et al.* 2015; BRASIL, 2019).

A OMS e o UNICEF têm empreendido esforços no sentido de proteger, promover e apoiar o AME, de modo que as mães consigam estabelecer e manter essa prática até o período recomendado. Contudo, tal realidade no Brasil ainda está longe de ser alcançada, uma vez que a prevalência em menores de seis meses é de apenas 41%, de acordo com pesquisa realizada nas capitais brasileiras e no Distrito Federal (DF) (AMARAL *et al.* 2015).

Para Alves, Oliveira e Rito (2018): Os índices e a duração do AME podem ser influenciados por intervenções de orientação e apoio ao aleitamento materno por profissionais de saúde. Evidências apontam que dentre os determinantes associados à adesão, destaca-se: as estratégias educativas realizadas durante o acompanhamento pré-natal e o fortalecimento da rede de apoio na promoção ao aleitamento, especialmente entre as mães de baixa renda. Diversas ações podem proporcionar a veiculação de informações em saúde à população, como folhetos, aplicativos, jogos e vídeos. O uso das tecnologias educacionais favorece a aquisição de conhecimento, o desenvolvimento intelectual, a divulgação de informações científicas e a obtenção de novas habilidades (FERREIRA, *et al.* 2018; SILVA, *et al.* 2021).

Nesse sentido, torna-se importante a existência de medidas e estratégias que estimulem o aleitamento, através do desenvolvimento de uma tecnologia educativa para incentivar esta prática, buscando alterar o atual cenário das lactantes e familiares, gerando a promoção da saúde, para o binômio mãe-filho.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Produzir uma tecnologia educacional para gestantes, com vistas ao incentivo ao aleitamento materno exclusivo (AME).

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Identificar os fatores do desmame precoce através de evidências científicas;
- Realizar a síntese do conhecimento disponível;
- Elaborar uma tecnologia educacional, do tipo jogo para incentivar o aleitamento materno exclusivo (AME).

### **3. PRESSUPOSTO TEÓRICO**

#### **3.1 ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

De acordo com a OMS, a definição de AME reconhecida no mundo inteiro (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2007a), consiste na criança receber somente leite materno direto da mama ou ordenhado, ou leite humano de outra fonte, sem qualquer outro líquido ou sólido, com exceção de gotas ou xaropes contendo vitaminas, sais de reidratação oral, suplementos minerais ou medicamentos.

De acordo com Victora, *et al.* (2016), globalmente, as prevalências mais altas de amamentação foram encontradas na África Subsaariana, no Sul da Ásia e em partes da América Latina. Na maioria dos países desenvolvidos, a prevalência é inferior a 20%, apenas três países (França, Espanha e os Estados Unidos da América (EUA) tiveram taxas menores de 80% para amamentação. Entretanto, a iniciação da alimentação complementar precoce foi baixa em todos os cenários, assim como a amamentação exclusiva. Em relação aos países em desenvolvimento, apenas 37% das crianças são exclusivamente amamentadas.

No Brasil, de acordo com resultados preliminares do Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI) do MS (2020), os índices de aleitamento materno estão aumentando. Após a avaliação de mais de 14.000 crianças menores de cinco anos entre fevereiro de 2019 e março de 2020, foi possível constatar que entre os menores de seis meses o índice de amamentação exclusiva é de 46%. Já nos menores de quatro meses é de 60%. Em relação ao indicador de aleitamento materno continuado, ou seja, até os 24 meses, o aumento registrado foi de 22,7 vezes no primeiro ano de vida e de 23,5 em menores de dois anos, em comparação com os dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde (PNDS) de 1986.

Em relação ao estado do Pará, o levantamento de dados foi realizado no Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB), foram analisados os dados referentes aos lactentes de 0 a 4 meses, pois não havia registros de 0 a 6 meses e os resultados encontrados, nos anos de 2010 e 2015, foi que o total de crianças amamentadas exclusivamente no estado foi de 80% e 81%, respectivamente (ALVES; REIS; SARAIVA, 2021).

Embora existam muitas campanhas de incentivo para que a amamentação seja realizada de forma exclusiva, ainda há muito que melhorar, pois o aleitamento materno não é escolhido pela totalidade das mães, o que pode indicar que devem ser realizadas adequações, sejam elas na forma como os profissionais da saúde que atuam na atenção primária realizam o incentivo durante o acompanhamento pré-natal ou a falta de resolutividade em relação às puérperas que

se encontram com problemas durante esse processo (SANTOS; SANTANA; SCHONHOLZER, 2021).

### **3.2 A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO EXCLUSIVO**

De acordo com Leite *et al.* (2018), O aleitamento materno consiste na melhor forma de nutrição para o recém-nascido, sendo uma fonte cujos benefícios reverberam desde o início da vida até a idade adulta. Nos primeiros dias de vida, a criança estabelece, através da amamentação, relações culturais, familiares e emocionais com o alimento. Criando uma relação que transcende o ato alimentar, gerando um sentimento de proteção, interligado ao sentimento materno.

A OMS (2009) recomenda AME por seis meses e complementado até os dois anos ou mais. Não havendo vantagens em iniciar os alimentos complementares antes desse período, podendo, inclusive, haver prejuízos à saúde da criança, pois a introdução precoce de outros alimentos está associada à maior número de episódios de diarreia, hospitalização por doenças respiratórias e riscos de desnutrição.

De acordo com Oliveira *et al.* (2018), as vantagens da amamentação exclusiva para crianças até o sexto mês de vida é a estratégia isolada que mais previne mortes infantis precoces, além de promover a saúde física, mental e psíquica da criança e da mulher que amamenta. Dentre os benefícios do leite humano para a criança, destaca-se a sua melhor digestão, composição química balanceada, ausência de princípios alérgicos, proteção de infecção, além do baixo custo. Dessa forma, a amamentação é a melhor forma de nutrir a criança constituindo bases para efeitos biológicos e emocionais no seu desenvolvimento.

Além disso, é importante ressaltar que de acordo com Miwa (2018), a composição nutricional do leite materno é balanceada, com fatores antimicrobianos, agentes anti-inflamatórios, enzimas digestivas, hormônios e fatores de crescimento. Portanto, possui componentes que atuam na defesa do lactente, que são: as imunoglobulinas, fatores anti-inflamatórios e imunoestimuladores, atuando especificamente contra agentes infecciosos e no crescimento celular da mucosa intestinal, totalizando aproximadamente 250 elementos de proteção no leite materno, além dos fatores de crescimento do trato gastrointestinal.

### **3.3 FATORES QUE LEVAM AO DESMAME PRECOCE**

Nas últimas décadas, com o aumento do número de pesquisas na área, tornou-se possível comprovar os inúmeros benefícios do aleitamento materno para o binômio mãe-filho (MORAES, *et al.* 2016). Contudo, apesar de reconhecidamente benéfico, as taxas de aleitamento materno no mundo ainda se encontram aquém do preconizado pela OMS, por exemplo, em média, aproximadamente 44% das crianças com menos de 6 meses são amamentadas exclusivamente com leite materno (PERES, *et al.* 2021).

De acordo com Carreiro *et al.* (2018), mãe e filho enfrentam um período de aprendizado o qual pode ser positivo ou negativo para a duração e escolha do tipo de aleitamento materno. A inexperiência associada ao déficit de informações quanto à amamentação, podem estar relacionadas direta ou indiretamente à insegurança materna em adotar o leite como único alimento de seus filhos, o que leva a intercorrências que prejudicam a continuidade desse ato (OLIVEIRA, *et al.* 2015).

Além disso, as dificuldades no início da amamentação são comuns e representam um risco para o desmame precoce. Os fatores que interferem na continuidade da mesma são aqueles relacionados à produção láctea, aos fatores psicossociais, a situação nutricional e de satisfação da criança, estilo de vida e condição de saúde da mulher e, ainda, a presença de dor ao amamentar e as dificuldades com o posicionamento e pega na mama (CARREIRO *et al.* 2018).

Somando-se a isso, diversos fatores pessoais, que incluem aspectos biológicos, psicológicos e socioculturais, podem influenciar na saúde. A literatura destaca que o uso de chupetas, mamadeiras e chuquinhas, retorno ao trabalho materno ou ao estudo, baixo número de consultas de pré-natal, parto cesariano, menor idade materna, multiparidade, entre outras, são fatores relevantes para a duração da amamentação e, por isso, devem ser considerados quando se deseja alcançar o aleitamento materno exclusivo (PERES, *et al.* 2021).

Portanto, os profissionais de saúde que atuam na assistência direta às mulheres e crianças no âmbito hospitalar e comunitário, possuem papel importante na promoção e proteção ao aleitamento materno, por meio do fortalecimento de ações, orientações às gestantes e puérperas e na formação e articulação de redes de apoio a esta prática, através da reorientação dos serviços de saúde (MONTESCHIO; GAÍVA; MOREIRA, 2015).

### **3.4 EDUCAÇÃO EM SAÚDE**

De acordo com MS (2009), a educação em saúde é definida como: processo educativo de construção de conhecimentos em saúde que visa à apropriação temática pela população [...].

Conjunto de práticas do setor que contribui para aumentar a autonomia das pessoas no seu cuidado e no debate com os profissionais e os gestores a fim de alcançar uma atenção de saúde de acordo com suas necessidades.

Além disso, para SALCI, *et al.* (2013), o conceito abarca o processo relacionando-a com doença nas duas facetas dessa ação, se fazendo necessária para sua manutenção ou para evitar e/ou retardar a presença desta, tornando-se essencial para trazer qualidade de vida à pessoa e/ou desacelerar as complicações do processo de adoecimento. A concepção do termo está atrelada aos conceitos de educação e de saúde. Tradicionalmente é compreendida como transmissão de informações sobre o tema, com o uso de tecnologias mais avançadas ou não.

É considerada como uma prática privilegiada no campo das ciências da saúde, em especial da coletiva, uma vez que pode ser considerada no âmbito onde se realizam ações em diferentes organizações e instituições por diversos agentes dentro e fora do espaço convencionalmente reconhecido como setor saúde. Ela continua sendo hoje um desafio aos gestores e profissionais na busca por ações integrais, mais voltadas às reais necessidades das populações e considerando, como suporte para essas práticas, tanto processos de informação e comunicação como de participação popular e social (FALKENBERG, *et al.* 2014).

### **3.5 TECNOLOGIA EDUCATIVA NA PROMOÇÃO DA SAÚDE**

Diversas estratégias proporcionam a veiculação de informações em saúde à população, como folhetos, cartilhas, aplicativos, sites, jogos e vídeos. O uso das tecnologias educativas (TE) favorece a aquisição de conhecimento, o desenvolvimento intelectual, a divulgação de informações científicas e a obtenção de novas habilidades (SILVA, *et al.* 2021). Buscando os bons resultados da assistência, práticas educativas na saúde têm se tornado realidade cada vez mais discutida. Estas são definidas como ações voltadas à pessoa/comunidade, não trabalham apenas questões que envolvem adoecimento e seus agravos, mas podem estimular a participação dos indivíduos em decisões de saúde, com vistas a refletir e modificar o estilo de vida, fomentando, assim, autonomia e protagonismo dos sujeitos envolvidos em tal prática (SILVA, *et al.* 2017).

A TE representa um campo de estudo que se apoia numa série de teorias científicas cujo desenvolvimento e aplicações configuram uma forma de intervenção educativa. De acordo com Santos, Santana, Schonholzer (2021), A inter-relação com a saúde, compondo a área de educação e comunicação, o uso dessas ferramentas podem estimular processos de construção

de conhecimentos e, conseqüentemente, de modificação em realidades afetadas por diferentes discursos. Ainda de acordo com SILVA, *et al.* (2021) a análise acerca da utilização de TE como forma de promoção de saúde, interessa e beneficia os profissionais da área (...) que, além de integrar a equipe multiprofissional responsável pela prevenção e atendimento, efetuam a educação no cotidiano do seu exercício profissional.

Para SILVA, *et al.* (2017), as práticas estão fundamentadas na necessidade de reorientação de paradigmas de atenção à saúde. Por isso, os profissionais da área, precisam repensar sobre métodos, para que a prática educativa, além de fundamentada, seja acolhedora e favoreça espaço para socialização de dúvidas, tanto das mães quanto de familiares, respeitando limites e crenças. Sendo assim, o uso de tecnologias lúdicas, favorece que o indivíduo seja participe do processo, mediando à reflexão gerando mudanças em seus comportamentos, que influenciam diretamente a saúde-doença.

Sendo uma tecnologia utilizada nas práticas educativas, os jogos fazem parte da nossa vida desde os tempos mais remotos, estando presentes não só na infância, mas como em outros momentos. Estes podem ser ferramentas instrucionais eficientes, pois eles divertem enquanto motivam, facilitam o aprendizado e aumentam a capacidade de retenção do que foi ensinado, exercitando as funções mentais e intelectuais de quem está jogando (TAROUCO, *et al.* 2004).

Porém para serem utilizados com fins educacionais os jogos precisam ter objetivos de aprendizagem bem definidos e ensinar conteúdo aos usuários, ou então, promover o desenvolvimento de estratégias ou habilidades importantes para ampliar a capacidade cognitiva e intelectual dos jogadores (LEMOS, 2016).

## 4. MÉTODOS

O estudo realizado foi do tipo descritivo, retrospectivo, por meio de revisão integrativa da literatura (RIL), modalidade de pesquisa mais ampla referente a revisões, por permitir a inclusão de estudos experimentais e não experimentais, questões teóricas ou empíricas, para uma compreensão completa do fenômeno analisado (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Em seguida, com os dados obtidos da revisão, foi realizada a elaboração de uma TE do tipo jogo.

### 4.1 1ª ETAPA - REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

A RIL é um método que proporciona a síntese de conhecimento e a incorporação da aplicabilidade de resultados de estudos significativos na prática (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010). Apresenta notável penetração no campo da saúde na última década, e, essa condição parece estar associada à propensão de compreender o cuidado na área, nos âmbitos individual ou coletivo. Essa tendência também é observada na área, apoiado em evidência ou prática baseada em evidência, que vem reconhecendo que a combinação de métodos de pesquisa, ainda que sob diferentes matrizes epistemológicas, pode fornecer resultados que beneficiem o cuidado na saúde (SOARES, *et al.* 2014). Para execução RIL, foram adotados seis passos como apresentados na figura 1.

Figura 1 - Passos de uma revisão integrativa da literatura



Fonte: Compilação do autor<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Adaptado a partir de Botelho, Cunha, Macedo, 2011, p. 129

## **PASSO 1: ELABORAÇÃO DA PERGUNTA NORTEADORA**

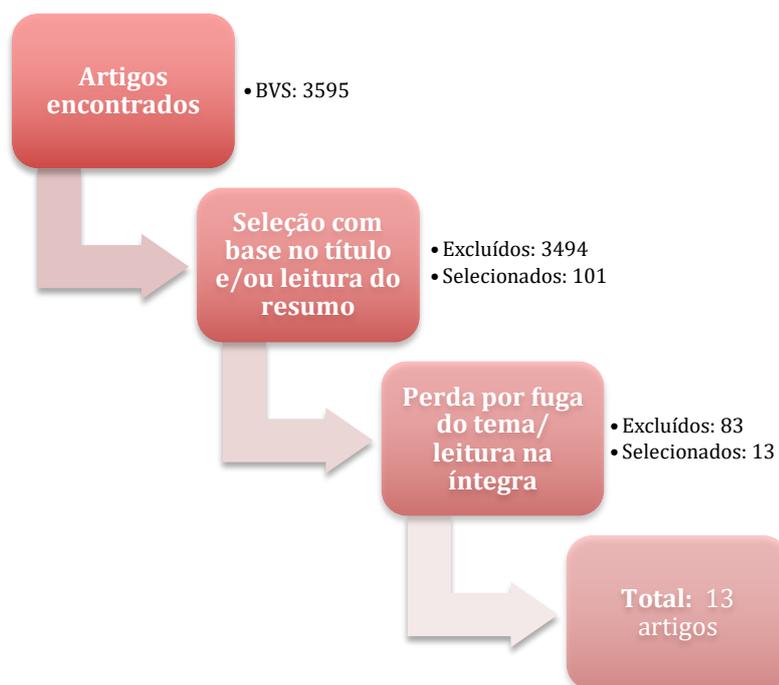
Para a elaboração da pergunta norteadora foi utilizado à estratégia IPAC: Informação (I) – sobre o que será a tecnologia educacional (TE); População-Alvo (PA) – Para quem é a TE; Contexto (C) – Que situação-contexto a tecnologia vai mediar (TEIXEIRA, 2020). Originando a seguinte pergunta: “Que informações sobre o AME (I) as gestantes (PA) precisam conhecer para evitar o desmame precoce (C)?”

## **PASSO 2: BUSCA NA LITERATURA**

A busca dos artigos foi realizada na base de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), utilizando-se o idioma português no período de 2017 a 2022 sendo utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DECS), aplicando-se os seguintes termos: “aleitamento materno exclusivo”; “aleitamento materno”; “amamentação” e “desmame precoce”, unidos pelo operador Booleano “and”.

Os critérios de inclusão definidos para a seleção foram: artigos gratuitos eletrônicos com texto completo, tanto de revisão como originais, que abordem os fatores que levam ao desmame precoce e a importância do aleitamento materno exclusivo. Como critérios de exclusão foram excluídos artigos duplicados, publicados em outras línguas que não seja o português, os que não apresentavam relevância sobre o tema e os que foram publicados antes de 2017.

Na pesquisa foram utilizadas as seguintes combinações: aleitamento materno exclusivo e desmame precoce, aleitamento materno exclusivo e amamentação, aleitamento materno exclusivo e aleitamento, aleitamento materno e desmame precoce, aleitamento materno e amamentação, amamentação e desmame precoce. O total de artigos identificados foram 3595. Após a leitura do título e/ou resumos com base na pergunta norteadora foram excluídos 3494 trabalhos que não abordavam o foco da temática, sobrando 101 artigos. Após a leitura na íntegra, foram selecionados 13 artigos para a amostra final, como apresentado no fluxograma (FIGURA 2).



**Figura 2** – Seleção amostral da Revisão Integrativa da Literatura

Fonte: Autor, 2022.

### **PASSO 3: DEFINIÇÃO DAS INFORMAÇÕES A SEREM EXTRAÍDAS DOS ESTUDO SELECIONADOS.**

A partir da seleção dos estudos, definiram-se como prioridade, as informações a serem extraídas como: título do artigo, autores, ano de publicação, objetivos e resultados (APÊNDICE A). Sendo o instrumento de pesquisa adaptado de URSI, 2005.

### **PASSO 4: AVALIAÇÃO DOS ESTUDOS INCLUÍDOS NA REVISÃO**

Os estudos selecionados foram analisados detalhadamente de forma crítica. A leitura dos artigos seguiu as seguintes etapas: leitura flutuante para aproximação e identificação das ideias do artigo, leitura exaustiva e atenta para identificação dos temas-eixos, tendo como objetivo responder a questão norteadora.

### **PASSO 5 – INTERPRETAÇÃO DOS RESULTADOS**

Após a identificação dos temas-eixos segundo frequência de citação, foi realizada a discussão dos principais resultados.

## **PASSO 6 – SÍNTESE DO CONHECIMENTO**

Para esta etapa, foi realizada a técnica do mapa mental para a organização dos temas-eixos identificados. É uma estrutura esquemática para representar um conjunto de conceitos imersos numa rede de proposições, é considerado como um estruturador do conhecimento, na medida em que permite mostrar o conhecimento sobre determinado assunto (TAVARES, 2007).

A relação dos conceitos é feita através de palavras ou frases de ligação, formando as proposições, as quais devem expressar um significado lógico da relação realizada. Apresentam como destaques o uso de: recurso didático, ferramenta para o progresso de ensino-aprendizagem, elemento promotor do trabalho colaborativo e organizador prévio (NOVAK, CAÑAS, 2010).

### **4.2 2ª ETAPA – PRODUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCATIVA**

Após a síntese do conhecimento e mediante a ideia de incentivar o AME, foi realizada construção TE do tipo jogo, utilizando a ferramenta “Kahoot” sendo elaborado no formato de “quiz” intitulado “Amor de Peito” utilizando-se perguntas relacionadas ao temas-eixos, além de imagens para auxiliar nas respostas e explicações sobre a temática.

De acordo com Echer (2005), é necessário adaptar a linguagem para que seja acessível a todas as camadas sociais independente do seu nível de escolaridade, selecionar ilustrações adequadas para descontrair, animar, tornando mais acessível, com maior legibilidade e de fácil compreensão, uma vez que instrumentos de educação em saúde são construídos para fortalecer e orientar familiares e pacientes.

## 5. RESULTADO E DISCUSSÃO

Para melhor compreensão dos resultados, serão apresentadas as etapas distintas a partir dos objetivos deste trabalho. Na primeira, inclui o processo da síntese do conhecimento por meio da RIL e a segunda corresponde à produção da TE.

### 5.1 SÍNTESE DO CONHECIMENTO

Com base na revisão e análise realizadas, tendo como referência a questão norteadora de pesquisa “Que informações sobre o AME as gestantes precisam conhecer para evitar o desmame precoce?” foram identificados os fatores que levam ao desmame precoce nos 13 artigos selecionados, sendo que são citados mais de um fator em cada estudo, que são: retorno ao trabalho e estudo por parte da mãe (n: 9 estudos), intercorrências mamárias (n: 8 estudos), como má pega e fissuras mamilares; leite fraco (n: 7 estudos), o uso de mamadeiras e chupetas (n: 6 estudos), introdução alimentar precoce (n: 5 estudos) e a pouca produção de leite (n: 2 estudos). Em seguida foi realizada a elaboração do mapa mental com os temas-eixos ou categorias obtidas (FIGURA 3), que serão discutidos a seguir.

**Figura 3** – Mapa mental com temas-eixos obtidos.



Fonte: Autor, 2022

No que tange a categoria “*intercorrências mamárias*”, muitas mulheres não amamentam, porque se deparam com dificuldades, sobretudo nos primeiros dias pós-parto ou não têm sucesso na continuidade da amamentação devido a problemas específicos, como: traumas mamários, mamilos invertidos e dores (CREMONESE *et al.* 2011).

Na pesquisa realizada por Amaral, *et al.* (2015), com mulheres que estavam em aleitamento materno, os principais relatos encontrados associados as intercorrências mamárias e que foram motivo para o abandono da amamentação, foram: “Ficou um ferimento e demorou para chegar o leite”; “Meu bico tava todo ferido...”; “Só uns ferimentos no bico do peito”. Diante disso, demonstra-se que o aparecimento da dor, contribui para a efetivação do desmame precoce.

Em relação à categoria “*leite fraco ou a pouca produção de leite*” a maternidade vem acompanhada de inseguranças em relação à capacidade de alimentar e cuidar do próprio filho. Por conta disso, muitas mães acreditam que possuem leite fraco, ou que o leite secou, ou que o leite não é capaz de suprir a sede e a fome do bebê (OLIVEIRA, *et al.* 2018), o que contribui para o oferecimento precoce de água e chás (AMARAL, *et al.* 2015). Algumas mães, principalmente as que estão inseguras e com baixa autoestima, costumam interpretar o comportamento normal do bebê de mamar com muita frequência e sem horários regulares, como sinal de fome, leite fraco ou pouco leite, o que pode resultar na introdução precoce e desnecessária (BRASIL, 2015).

A influência do fator cultural deve ser sempre levada em consideração nas práticas de orientação e promoção do AM, com vistas à empoderar a mulher na sua capacidade de aleitar o filho. O relato de pouco leite é um problema complexo, transpondo linhas culturais, geográficas e socioeconômicas; isto é, as mães sofrem influência da família para o apoio ou não à amamentação (SILVA, *et al.* 2022). Porém, é importante ressaltar que não existe biologicamente um “leite fraco”, todo leite materno é forte e bom, mesmo variando a cor, ele nunca pode ser considerado como fraco (SILVA, *et al.* 2018).

Na categoria “*retorno ao trabalho e estudo por parte da mãe*”, para Silva, *et al.* (2022), em alguns casos, a decisão de ter uma carreira profissional e a influência do desemprego no orçamento familiar, impulsionam as mulheres a realizarem o desmame precocemente. Apesar de existir uma legislação protetiva às mulheres para amamentar seu filho até o quarto mês de vida, podendo ser estendido até o sexto mês, o benefício não atinge a todas. Sendo um desafio para as mães voltarem ao trabalho após o término da licença maternidade e continuação do aleitamento materno (ADATTI; CASSIRER; GILCHRIST, 2014; UNICEF, OMS, 2018).

Em relação, a categoria “*introdução alimentar de maneira precoce*”, são situações que podem ocasionar sérios problemas de saúde, inclusive impactos na vida adulta, sendo os mais comuns, a desnutrição, a anemia e a obesidade. Silva, *et al.* (2022), constatou em sua pesquisa que ocorre a introdução de vários alimentos, antes dos seis meses de idade, destacando a água e os leites industrializados. A introdução da água, sugere que as mães não possuem a informação de que o leite materno supre toda necessidade hídricas do lactente e, somente após os seis meses, torna-se necessário sua introdução. Além disso, as alegações maternas para a oferta de outros líquidos ou alimentos, são principalmente de ordem cultural/ educacional.

A categoria “*uso de chupetas e mamadeiras*” são considerados fatores de risco importantes para o AME, como afirma Silva, *et al.* (2018), “o uso da mamadeira é um fator de risco que pode contribuir para alterar a sucção do bebê, pela quantidade de líquido que sai da mama da mãe ser menor que o volume desses utensílios, exigindo, portanto, menor esforço.” Além disso, a OMS desencoraja fortemente o uso de chupetas em crianças amamentadas, sendo essa recomendação parte dos Dez Passos para o Sucesso do Aleitamento Materno, em que se baseia a Iniciativa Hospital Amigo da Criança, seu uso está associada a menor duração da amamentação, apesar de ainda existirem lacunas na compreensão dos mecanismos envolvidos nessa associação (SBP, 2017).

A manutenção de práticas alimentares adequadas na infância é essencial para a garantia da sobrevivência e saúde das crianças, incluindo condições adequadas de estado nutricional, crescimento e desenvolvimento, sendo o AME uma das mais importantes práticas promotoras de saúde infantil, tendo reflexos positivos durante toda a vida (SILVA, *et al.* 2018).

É imprescindível que o profissional de saúde trabalhe a promoção e a proteção do AME em especial durante o pré-natal, bem como detenha o conhecimento sobre o manejo clínico da amamentação. Além disso, deve ser incentivado o desenvolvimento da auto eficácia para a realização da mesma, revertendo os quadros de intercorrências e incentivando a continuidade do aleitamento materno (CREMONESE, *et al.* 2011).

Diante do exposto é notória a importância da orientação dos profissionais de saúde durante o pré-natal, buscando sanar as dúvidas ou futuras dificuldades de amamentação. Por isso, é fundamental que os mesmos estejam aptos a auxiliar essas mulheres, para que se sintam apoiadas e confiantes, sendo necessário realizar intervenções que facilitem o acesso a informações, promovendo o AME e prevenindo o desmame precoce por meio de TE que auxiliem as mães e a família.

## 5.2 PRODUÇÃO DA TECNOLOGIA EDUCACIONAL

Com o intuito de disponibilizar uma TE, para as gestantes que estão realizando o acompanhamento pré-natal, foi elaborado um jogo do tipo *Quiz* intitulado “Amor de Peito” (IMAGEM 1), com objetivo de incentivar o AME, para a sua construção foi utilizado como embasamento os seis temas-eixos evidenciados pela RIL.

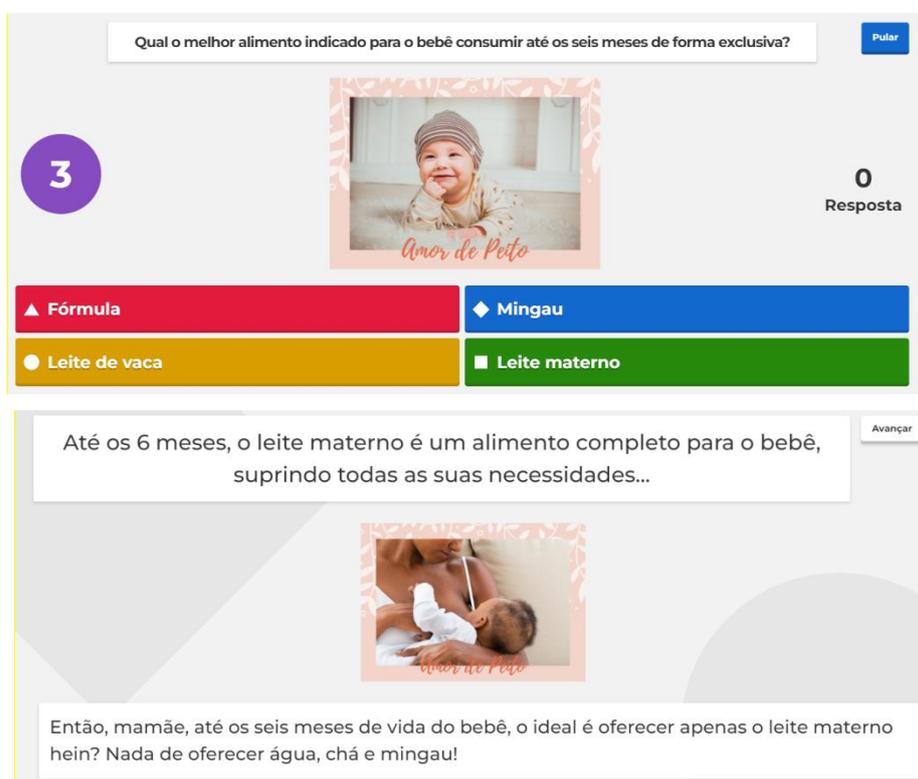
**Imagem 1** - Imagens iniciais do jogo “Amor de Peito”



O jogo é constituído de dez perguntas, que abordam questões relacionadas aos principais fatores que levam ao desmame precoce, de maneira objetiva e utilizando uma linguagem de fácil entendimento. Apresenta imagens que possuem relação com cada pergunta, para que o jogador possa identificar e visualizar as informações mais facilmente. Além disso, apresenta uma breve explicação sobre o que foi questionado anteriormente, de modo que possa esclarecer possíveis dúvidas. Para cada questão, o jogador tem de 20 a 30 segundos para responder.

A primeira questão abordada é sobre o melhor alimento a ser indicado para o consumo do bebê de forma exclusiva até os seis meses, as opções de resposta são: fórmula, mingau, leite de vaca e o leite materno (IMAGEM 2). Após o participante escolher a resposta, encontra-se uma breve explicação sobre o tema.

**Imagem 2** – Primeira pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

Em seguida o jogador é encaminhado para a segunda pergunta (IMAGEM 3) que complementa a anterior, sobre a introdução de alimentos antes dos seis meses. Posteriormente uma breve explicação sobre o tema é apresentada, a fim de enfatizar os benefícios do aleitamento materno exclusivo.

**Imagem 3** – Segunda pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

A terceira pergunta (imagem 4) aborda a respeito da pega correta para a amamentação. Nas opções de resposta encontram-se duas imagens para que as grávidas possam visualizar de maneira mais clara, qual a forma correta de realizar a pega. Em seguida encontra-se uma explicação sobre o tema, abordando a importância do posicionamento correto durante o aleitamento, utilizando uma imagem com os principais pontos que devem ser observados.

**Imagem 4** – Terceira pergunta do jogo.

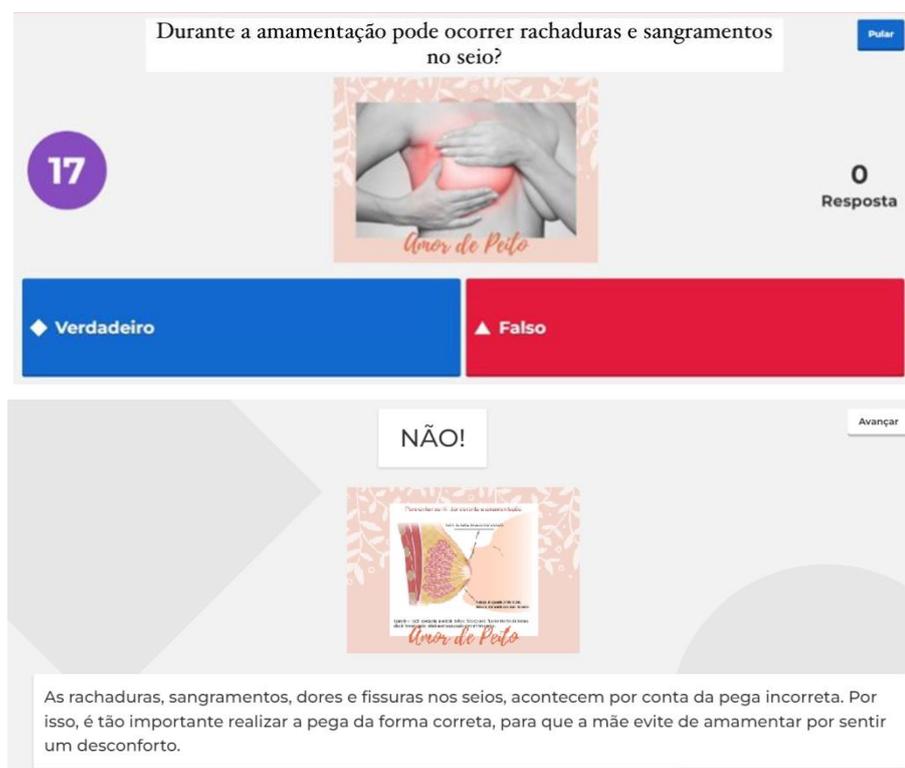




Fonte: Autor, 2022

Na quarta pergunta (IMAGEM 5), é abordado o tema de intercorrência mamárias, demonstrando uma imagem em que uma mulher sente dores no seio, relacionando-se com as dores, rachaduras e sangramentos que ocorrem quando se realiza uma pega incorreta, devendo ser assinalado se é verdadeiro ou falso. Posteriormente, encontra-se uma imagem demonstrando a forma correta de realizar a pega a fim de diminuir possíveis desconfortos e dores.

**Imagem 5** – Quarta pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

A quinta pergunta (IMAGEM 6), de verdadeiro ou falso, o jogador é questionado se o aleitamento materno promove benefícios para a mãe, sendo utilizada imagem de um bebê mamando no colo da mãe. Posteriormente encontra-se um slide explicativo, abordando os benefícios que o aleitamento materno promove.

**Imagem 6** – Quinta pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

Na sexta pergunta (IMAGEM 7), é abordado a respeito da quantidade de leite que é produzida nos primeiros dias pela mãe. Em seguida um slide explicativo sobre o tema é apresentado.

**Imagem 7** – Sexta pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

Seguidamente, encontra-se a sétima pergunta (IMAGEM 8), abordando a crença do “leite fraco”. Na pergunta é utilizada a imagem de uma bebê no colo da mãe chorando. Em seguida, tem-se o slide explicando que a crença não é verdadeira.

**Imagem 8** – Sétima pergunta do jogo.





Fonte: Autor, 2022

A oitava pergunta (imagem 9), aborda o uso de chupetas, questionando se é recomendado ou não. Na pergunta encontra-se a imagem de um bebê usando chupeta. Em seguida, encontra-se o slide explicativo afirmando que não é recomendado o uso, além de informar os possíveis prejuízos causados.

**Imagem 9**– Oitava pergunta do jogo.



Fonte: Autor, 2022

Na nona pergunta (IMAGEM 10), aborda a respeito se é possível realizar o armazenamento do leite materno para o consumo posterior, foi utilizado uma imagem de uma mãe amamentando o bebê no seio e bombas extratoras de leite materno cheias de leite.

**Imagem 10** – Nona pergunta do jogo.

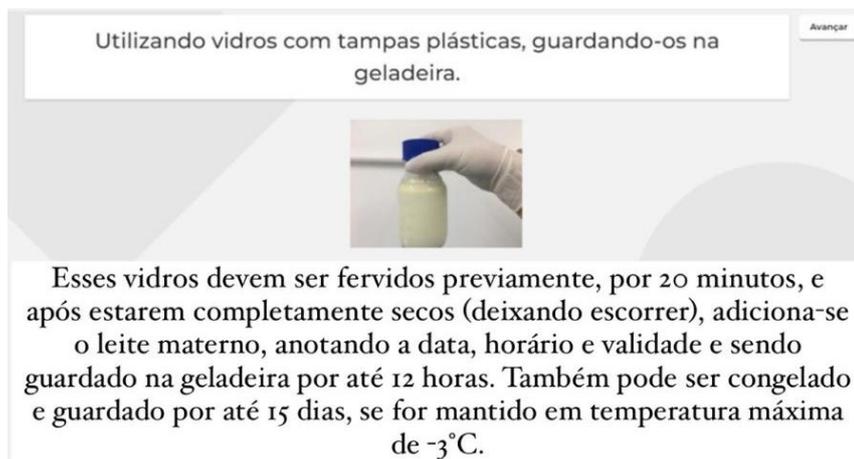


Fonte: Autor, 2022

A décima e última pergunta (IMAGEM 11), encontra-se o questionamento a respeito de como deve ser realizado o armazenamento do leite materno. Na imagem encontra-se uma mão usando luvas, segurando um vidro com leite materno. Nas opções temos opções variando entre o tipo de embalagem, tipos de tampas das embalagem e resfriamento. Em seguida, tem-se o slide explicativo com a resposta correta além da forma que deve ser feita uma higienização prévia desses vidros e o tempo que este poderá ser armazenado.

**Imagem 11** – Décima pergunta do jogo.





Fonte: Autor, 2022

Por fim, tem-se uma imagem demonstrando o encerramento do jogo (IMAGEM 12), com uma mensagem incentivando a prática do Aleitamento Materno Exclusivo.

**Imagem 12** – Imagem demonstrando o fim do jogo.



Fonte: Autor, 2022

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os principais fatores responsáveis pelo desmame precoce evidenciados foram: o uso de mamadeiras e chupetas, a pouca produção de leite, a crença no leite fraco, a introdução alimentar precoce, as intercorrências mamárias e o retorno ao trabalho ou ao estudo por parte da mãe. Observa-se que a maior parte dos fatores que levam ao desmame precoce, relacionam-se à falta de informações por parte da mãe, tanto em relação a importância, a duração e as técnicas.

Diante dos resultados discutidos é possível perceber que apesar do conhecimento de que o AME constitui medida fundamental de proteção e promoção da saúde infantil, este continua sendo um problema de saúde pública de grande relevância, haja vista que as taxas de aleitamento materno no mundo, ainda se encontram abaixo do preconizado pela OMS, já que em média, apenas 44% das crianças com menos de 6 meses são amamentadas exclusivamente com leite materno. Portanto, o desenvolvimento de uma tecnologia educativa (TE) é de suma importância, uma vez que o processo de educação em saúde atua como mecanismo de compartilhamento de conhecimento, na qual busca a promoção da saúde.

Durante o processo de produção do jogo, utilizou-se de informações científicas através de uma linguagem fácil, acessível e com recursos visuais que tem por objetivo atrair e aproximar o leitor, sendo um instrumento de prevenção ao desmame precoce, contribuindo para enfrentar e desmistificar os fatores determinantes, a fim de tornar a prática do aleitamento materno exclusivo um ato prazeroso e efetivo. É importante destacar que é fundamental que seja realizado o seguimento do estudo com o processo de validação do jogo.

## REFERÊNCIAS

ADATTI, L.; CASSIRER, N.; GILCHRIST, K. **Maternity and paternity at work: law and practice across the world**. Genebra: International Labour Organization, 2014. 204 p. Disponível em:

<[https://pdfs.semanticscholar.org/e3b3/32c99cf4cda4ecdf355e7133aebcd5fd1fe4.pdf?\\_ga=2.71444179.1341736836.1597607843-254548617.1585528573](https://pdfs.semanticscholar.org/e3b3/32c99cf4cda4ecdf355e7133aebcd5fd1fe4.pdf?_ga=2.71444179.1341736836.1597607843-254548617.1585528573)>.

ALVES, A. L. D. A; REIS, L.F.D; SARAIVA, A. P. C. Análise de registros sobre aleitamento materno na Amazônia paraense. **Brazilian Journey of Development**, Curitiba, v.7, n.2, p. 13954-13967, 2021. Disponível em:

<<https://brazilianjournals.com/ojs/index.php/BRJD/article/view/24421/19511>>.

ALVES, J. D. S; OLIVEIRA, M. I. C. D; RITO, R. V. V. F. Orientações sobre amamentação na atenção básica de saúde e associação com o aleitamento materno exclusivo. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 4, ago/2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018234.10752016>>.

AMARAL, L. J. X. et al. Fatores que influenciam na interrupção do aleitamento materno exclusivo em nutrízes. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Rio Grande do Sul, v. 36, dez/2015. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.esp.56676>>.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. de A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121–136. Disponível em: <<https://doi.org/10.21171/ges.v5i11.1220>>.

BRASIL. Departamento de Atenção Básica. **Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica**. 2. ed., 2. reimpr. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 76p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doação de leite: o que é, aleitamento materno, importância e como doar**. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/doacao-de-leite>>.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Pesquisa inédita revela que índices de amamentação cresceram no Brasil.** UNA-SUS, 2020. Disponível em: <<https://www.unasus.gov.br/noticia/pesquisa-inedita-revela-que-indices-de-amamentacao-cresceram-no-brasil#:~:text=Os%20%C3%ADndices%20de%20aleitamento%20materno,2019%20e%20mar%C3%A7o%20de%202020>>.

BRASIL. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar.** 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. p. 184. Disponível em: <[http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude\\_crianca\\_aleitamento\\_materno\\_cab23.pdf](http://bvsmis.saude.gov.br/bvsmis/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf)>.

CARREIRO, J. D. A., et al. Dificuldades relacionadas ao aleitamento materno: análise de um serviço especializado em amamentação. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 31, n.4, jul./ 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ape/a/VpgWqMNCRFF5vLVJvFfPSXz/?lang=pt>>.

CARRENO, I.; MORESCHI, C.; MARINA, B., et al. Análise da utilização das informações do Sistema de Informação de Atenção Básica (SIAB): uma revisão integrativa. **Ciência & Saúde Coletiva**. v, 20, n. 3, p. 947-956, 2015.

CREMONESE, L. et al. **Dificuldades vividas no processo do aleitamento materno.** 2011. Disponível em: <<http://www.unifra.br/eventos/sepe2012/Trabalhos/5753.pdf>>.

ECHER, I. C. Elaboração de manuais de orientação para o cuidado em saúde. Comunicações Breves/Relato de Casos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v. 13, n. 5, out/2005.

FALKENBERG, M. B., et al. Educação em saúde e educação na saúde: conceitos e implicações para a saúde coletiva. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 19, 2014. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232014193.01572013>>.

FERREIRA, H. L. O. C., et al. Fatores associados à adesão ao aleitamento materno exclusivo. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 23, 2018. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018233.06262016>>.

JÚNIOR, C. J. D. S; JÚNIOR, S. N. D. S; COSTA, P. J. M. D. S. Construção e validação de tecnologia educativa no formato de história em quadrinhos na área de imunizações: instrumento de autocuidado e de estímulo à vacinação infantil. **Ciência & Educação**, São Paulo, n. 27, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1516-731320210036>>.

LEITE, A. G. Z; BARNABE, R. H.; TRIDA, V. C. **Educação nutricional em pediatria**: São Paulo: Manole, 2018.

LEMOS, R. F. F. **O uso dos jogos digitais como atividades didáticas no 2º ano do ensino fundamental**. UFSC: Santa Catarina, 2016.

MACEDO, M. D. da S., et al. Aleitamento materno: identificando a prática, benefícios e os fatores de risco para o desmame precoce. **Rev. enfermagem UFPE on line**, v. 9, n. 1, p. 414-423, 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10354/11073>>.

MACHADO, A. C. M.; WANDERLEY, L. C. S. **Educação em saúde**. UNA-SUS UNIFESP. Disponível em: <[https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca\\_virtual/esf/2/unidades\\_conteudos/unidade09/unidade09.pdf](https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/esf/2/unidades_conteudos/unidade09/unidade09.pdf)>.

MIWA, M. T. **Nutrição e Dietoterapia Obstétrica e Pediátrica**. Londrina, 2018. p. 113-115.

MONTESCHIO, C. A. C; GAÍVA, M. A. M.; MOREIRA, M. D. D. S. O enfermeiro frente ao desmame precoce na consulta de enfermagem à criança. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 68, n.5, set/2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reben/a/r6bQRx6XQgFkCvjRQrVWqrv/?lang=pt>>. Acesso em: 5 nov. 2021.

MORAES, B. A. et al. Fatores associados à interrupção do aleitamento materno exclusivo em lactentes com até 30 dias. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Santa Catarina, v. 37, jan./2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rngenf/a/NBdvMBVDbrSm3h5fZvB3phG/?lang=pt>>. Acesso em: 5 nov. 2021.

NOVAK, J. D; CANÃS, A. J. A teoria subjacente aos mapas conceituais e como elaborá-los e usá-los. **Práxis Educativa**, Paraná, v.5, n.1, p. 9-29, jan.-jun. 2010. Disponível em: <<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3251296>>.

OLIVEIRA, C. S., et al. Amamentação e as intercorrências que contribuem para o desmame precoce. **Rev. Gaúcha de Enfermagem**. Porto Alegre, 2015.

OLIVEIRA, T. C., et al. A importância do aleitamento materno exclusivo nos primeiros seis meses de vida para a dupla mãe – bebê. **Rev. Inic. Cient. e Ext**, São Paulo, v. 1, p. 250- 54, mai./2018. Disponível em: <<https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/download/90/51/92>>.

PERES, J. F., et al. Percepções dos profissionais de saúde acerca dos fatores biopsicossocioculturais relacionados com o aleitamento materno. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, n. 128, jan./2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sdeb/a/vBfBHM4sP9F6q4sYysRCnLg/?lang=pt>>. Acesso em: 3 nov. 2021.

ROCHA, I. S., et al. Influência da autoconfiança materna sobre o aleitamento materno exclusivo aos seis meses de idade: uma revisão sistemática. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 23, dez/2005. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.2013.2016>>

SALCI, M. A., et al. Educação em saúde e suas respectivas teóricas: algumas reflexões. **Texto & Contexto Enferm.**, Santa Catarina, v. 22, n. 1, 2013.

SANTOS, N. C. D.; SANTANA, G. A.; SCHONHOLZER T. E. Aleitamento materno: benefícios da amamentação exclusiva. **SAJES – Revista da Saúde da AJES**, Mato Grosso, v. 7, n. 14, p. 1 – 11, Jul/Dez. 2021. Disponível em: <<http://www.revista.ajes.edu.br/index.php/sajes/article/view/478/0>>.

SILVA, A. K. C. da, et al. Construção e validação de jogo educativo para adolescentes sobre amamentação. **Revista Baiana Enfermagem**, v. 31, n. 1. Disponível em: <<https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16476/14110>>.

SILVA, ACG., et al. Caracterização das práticas e conhecimentos sobre aleitamento materno em um município do Sul de Minas Gerais, Brasil. **Cienc Cuid. Saude**. v. 20, 2021. Disponível em: <<http://www.revenf.bvs.br/pdf/ccs/v20/1677-3861-ccs-20-e55873.pdf>>.

SILVA, B. D. D., et al. **Reflexões sobre a tecnologia educativa**. Universidade do Minho, 1998. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/1822/8086>>.

SILVA, F. L. D., et al. Tecnologias para educação em saúde sobre obstrução das vias aéreas por corpo estranho: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 55, dez/2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1980-220X2020035103778>>

SILVA, M. M., et al. Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n.2, 2021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0235>>.

SOARES, C. B., et al. Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. 2, abr./2014. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/reeusp/a/3ZZqKB9pVhmMtCnsvVW5Zhc/?lang=pt>>. Acesso em 21 out. 2021.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA. Departamento Científico de Aleitamento Materno. **Uso de chupeta em crianças amamentadas: prós e contras**. n.3, 2017. Disponível em:<[https://www.sbp.com.br/fileadmin/user\\_upload/Aleitamento\\_Chupeta\\_em\\_Crianças\\_Amamentadas.pdf](https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/Aleitamento_Chupeta_em_Crianças_Amamentadas.pdf)>.

SOUZA, M. T. D; SILVA, M. D. D; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v. 8, n.1, jan.-mar./2010. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/eins/a/ZQTBkVJZqcWrTT34cXLjtBx/?lang=pt>>. Acesso em 21 out. 2021.

TAROUCO, L. M. R, et al. **Jogos Educacionais**. UFRGS: CINTED, 2004.

TAVARES, R. Construindo mapas conceituais. **Ciência e cognição**, v. 12, p. 72-85, 2007.  
Disponível em:  
<<http://www.cienciasecognicao.org/revista/index.php/cec/article/view/641/423>>.

TEIXEIRA, E. (Org.). **Desenvolvimento de tecnologias cuidativo-educacionais**: volume 2.  
Porto Alegre: Moriá, 2020. 398 p.

TOMA, T. S; REA, M, F. Benefícios da amamentação para a saúde da mulher e da criança: um ensaio sobre as evidências. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csp/a/G3cyKWQD8bdBxrJHvQyhGnL/?lang=pt>>

UNICEF. **Global breastfeeding scorecard, 2018**: Enabling women to breastfeed through better policies and programmes. World Health Organization, 2018. 4 p. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/m/item/global-breastfeeding-scorecard-2018-enabling-women-to-breastfeed-through-better-policies-and-programmes>>.

VICTORA, C. G., et al. Amamentação no século 21: epidemiologia, mecanismos, e efeitos ao longo da vida. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, 2016. Disponível em: <<http://scielo.iec.gov.br/pdf/ess/v25n1/Amamentacao1.pdf>>.

# APÊNDICE

**ANEXO 1: Instrumento de pesquisa para coleta de dados (Ursi, 2005)**

A. Identificação	
Título do artigo	Aleitamento materno exclusivo: adesão e dificuldades.
Autores	Freitas MG de, Werneck AL, Borim BC.
Ano de publicação	2018
1. Objetivos ou questão de investigação	Conhecer a taxa de adesão ao aleitamento materno exclusivo e as dificuldades que levam ao desmame precoce
2. Resultados	A taxa de adesão ao aleitamento materno nos seis primeiros meses de vida foi de 23,53%, considerada razoável segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS). As dificuldades mais apontadas foram leite insuficiente (32,93%) e introdução da suplementação (24,39%).
A. Identificação	
Título do artigo	Aleitamento materno exclusivo: empecilhos apresentados por primíparas.
Autores	Silva AM da, Santos MCS dos, Silva SRM <i>et al.</i>
Ano de publicação	2018
1. Objetivos ou questão de investigação	Identificar os empecilhos apresentados pelas primíparas das Unidades Básicas de Saúde, em relação à amamentação exclusiva dos filhos nos primeiros 6 meses de vida
2. Resultados	Apresentaram-se como principais empecilhos: os ambientes, as crenças, o leite materno dito fraco, o trabalho ou a ocupação da mulher, a falta de tempo, as mamas endurecidas, a pega incorreta e o bebê agitado.
A. Identificação	
Título do artigo	Amamentação: dificuldades encontradas pelas mães que contribuem para o desmame precoce.
Autores	EUZÉBIO, L. B. <i>et al</i>
Ano de publicação	2017
1. Objetivos ou questão de investigação	Identificar as dificuldades encontradas pelas mães na amamentação que contribuem para o desmame precoce.
2. Resultados	Na categoria “Orientação do profissional de enfermagem no pré e pós-parto” a maioria das entrevistadas não teve nenhuma orientação de

	enfermagem durante a gravidez. Quanto ao tema “O início da amamentação” a maioria relatou ter tido dificuldade na amamentação, com fissuras, dor, mamilo plano, dificuldades na pega do bebê e a demora da descida do leite. Na categoria “Volta da rotina x trabalho” foi referido que as dificuldades, o medo, a insegurança, ansiedade e até mesmo o estresse de ter que voltar a trabalhar, podem prejudicar a amamentação.
A.Identificação	
Título do artigo	A prática do aleitamento materno e os fatores que levam ao desmame precoce: uma revisão integrativa
Autores	LIMA, C. A. P, <i>et al.</i>
Ano de publicação	2018
1.Objetivos ou questão de investigação	Identificar os fatores que interferem na prática do aleitamento materno e analisar os motivos que levam ao desmame precoce.
2.Resultados	Entre os fatores que dificultam a prática do aleitamento materno destacam-se: leite fraco/ insuficiente, pouco incentivo dos profissionais de saúde para a prática do aleitamento materno exclusivo, falta de conhecimento da mãe sobre a importância do aleitamento materno. Já entre os fatores causadores do desmame precoce, destacam-se: uso de chupetas, volta ao trabalho ou ao estudo, trauma mamilar e dor, baixo nível de escolaridade da genitora, e o aumento da idade da criança.
A.Identificação	
Título do artigo	Caracterização das práticas e conhecimentos sobre aleitamento materno em um município do sul de Minas Gerais, Brasil
Autores	SILVA, G. A. C. <i>et al</i>
Ano de publicação	2022
1.Objetivos ou questão de investigação	Caracterizar as práticas e o conhecimento sobre o aleitamento materno exclusivo em nutrizes residentes em um município do Sul de Minas Gerais, Brasil
2.Resultados	A amostra foi composta por 77 mães de lactentes com mais de seis meses. Verificou-se que 100% respondeu

	<p>ter conhecimento de que a amamentação exclusiva deve ocorrer até o sexto mês de vida. Quanto à compreensão de que a amamentação diminui a incidência de doenças durante a infância, 73 (94,8%) responderam que sim e quatro (5,2%) não. Em relação a saber que o leite materno melhora o desenvolvimento neuropsicomotor e crescimento, 71 (94,8%) responderam sim e seis (7,8%) não.</p> <p>Mantiveram o aleitamento materno até o sexto mês 50 (88%) e 27 (12%) desmamaram precocemente. Dentre os motivos para o desmame precoce referiram a recusa do lactente; leite fraco ou em pouca quantidade e dificuldade de sucção do lactente. Quanto à complementação houve introdução de água; leites industrializados; chá; suco de frutas; frutas amassadas ou em pedaços; papinhas doces ou salgadas; outros tipos de leite; a mesma refeição da família; café e refrigerante.</p>
A. Identificação	
Título do artigo	Desafios apresentados por primíparas frente ao processo de amamentação
Autores	RODRIGUES, M. G. M. <i>et al</i>
Ano de publicação	2021
1. Objetivos ou questão de investigação	Descrever as principais dificuldades enfrentadas por primíparas diante do processo de amamentação.
2. Resultados	As principais dificuldades apresentadas pelas participantes relacionadas a amamentação nesse estudo, foram: Presença da fissura mamilar, pouca produção de leite e má pega.
A. Identificação	
Título do artigo	Fatores que influenciam o desmame precoce
Autores	ALVARENGA, C. S. <i>et al</i>
Ano de publicação	2017
1. Objetivos ou questão de investigação	Identificar na literatura científica os principais fatores associados ao desmame precoce.
2. Resultados	Identificaram-se 1.481 artigos e 39 atenderam aos critérios de inclusão. Entre os principais fatores que influenciam o desmame precoce, verificou-se trabalho materno (33,3 %); uso de chupeta (30,8

	%); leite fraco (17,9 %); trauma e dor mamilar (17,9 %); introdução de outros tipos de leites (15,4 %) e escolaridade da mãe/pai (15,4 %).
A.Identificação	
Título do artigo	Fatores que interferem na realização do aleitamento materno exclusivo
Autores	PEREIRA, A.O.R. <i>et al</i>
Ano de publicação	2020
1.Objetivos ou questão de investigação	Compreender a importância do aleitamento materno exclusivo (AME) e identificar os fatores que dificultam esse processo.
2.Resultados	A maioria dos fatores encontrados nos resultados apresentou como fator de risco o uso de mamadeiras, a alimentação complementar, e as chupetas, seguidos de grau de escolaridade das mães e de fatores socioeconômicos, do lado emocional das mães, do tipo de parto, de mães que trabalham fora e da falta de preparo dos profissionais.
A.Identificação	
Título do artigo	Não adesão ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de vida no Brasil: uma revisão integrativa.
Autores	PEREIRA, B. N. N., REINALDO, S. A. M.
Ano de publicação	2018
1.Objetivos ou questão de investigação	Realizar uma revisão integrativa da literatura para investigar quais são as causas que levam a não adesão ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME) até os seis meses de vida como dieta dos lactentes brasileiros.
2.Resultados	Os estudos apontaram com maior frequência os fatores: uso de chupeta, trabalho materno, dificuldade em amamentar, baixa renda familiar e intercorrências mamárias.
A.Identificação	
Título do artigo	Práticas e crenças populares associadas ao desmame precoce
Autores	OLIVEIRA, P. A. K. <i>et al</i>
Ano de publicação	2017
1.Objetivos ou questão de investigação	Compreender a interferência das práticas e crenças populares no desmame precoce em puérperas assistidas na Estratégia Saúde da Família.

2.Resultados	As mulheres compreendem a importância da amamentação exclusiva, porém o retorno ao trabalho e estudo e algumas crenças e tabus como, por exemplo, acreditar que o leite é fraco, dificuldade de pega, e alterações estéticas das mamas, levam ao desmame ou a inclusão de outros alimentos antes dos seis meses de vida da criança. A maioria não recebeu orientação profissional durante o pré-natal sobre amamentação e, as que receberam, reportaram a figura do enfermeiro como agente facilitador.
A.Identificação	
Título do artigo	Prevalência de aleitamento materno e fatores associados: uma revisão de literatura
Autores	PIVETTA, F. H. M. <i>et al</i>
Ano de publicação	2018
1.Objetivos ou questão de investigação	Investigar a prevalência do AM no Brasil, a partir da revisão de literatura em bibliotecas virtuais em saúde, e identificar os fatores associados ao desmame precoce
2.Resultados	Selecionaram-se 17 artigos, dos 184 encontrados. Estudos demonstraram que fatores do meio, como o trabalho materno, fora de casa e o uso de chupetas, estão entre os mais relacionados ao desmame precoce do que os fatores maternos. Além disso, foi demonstrada a baixa prevalência do aleitamento materno exclusivo (AME) durante os seis primeiros meses de vida.
A.Identificação	
Título do artigo	Prevalência de desmame precoce e fatores relacionados em crianças do Distrito Federal e entorno
Autores	Neri VF, Alves ALL, Guimarães LC
Ano de publicação	2019
1.Objetivos ou questão de investigação	Verificar a prevalência de desmame precoce em crianças menores de um ano de idade e identificar fatores sociais correlacionados com essa prática.
2.Resultados	A prevalência de desmame precoce foi de 52,4% ( $p < 0,01$ ), os principais motivos alegados pelas mães para o desmame precoce foram “retorno ao trabalho” com 20,3% ( $p < 0,01$ ) e “leite fraco/não sustenta” com

	13,3% ( $p < 0,01$ ). Os dados foram analisados considerando 5% de significância estatística e intervalo de confiança de 95%.
A. Identificação	
Título do artigo	Prevalência do aleitamento materno exclusivo e fatores de risco
Autores	SILVA, A. L. L. <i>et al</i>
Ano de publicação	2018
1. Objetivos ou questão de investigação	Investigar a prevalência do aleitamento materno exclusivo ao nascer e seus fatores de risco
2. Resultados	No que diz respeito às causas do não aleitamento, 3,1% das mães consideraram seu leite insuficiente para saciar a fome do recém-nascido e 3,7% relataram que a criança não queria mamar, e, portanto, foi introduzida uma alimentação, a fim de complementar o AM. Em relação ao uso de chupeta e mamadeira ao nascer, constatou-se que 20,7% das crianças faziam uso de chupeta e 4,4% de mamadeira. Quanto aos problemas na mama, as mulheres relataram mamilos dolorosos, mamilos planos e invertidos, fissura mamilar, ingurgitamento dos seios, ductos obstruídos e mastite.

Fonte: Autor, 2022