

ESCOLA DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA LTDA
FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA – FACENE

ANA BEATRIZ DOS SANTOS ALMEIDA PRADO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE ORDENHA PRÉ-NATAL PARA PESSOAS
COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

JOÃO PESSOA
2024

ANA BEATRIZ DOS SANTOS ALMEIDA PRADO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE ORDENHA PRÉ-NATAL PARA PESSOAS
COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Graduação em
Enfermagem da Faculdade de Enfermagem
Nova Esperança, como pré-requisito para
obtenção do grau de Bacharel em
Enfermagem.

ORIENTADORA: Prof^ª. Dra. Smalyanna Sgren da Costa Andrade

JOÃO PESSOA

2024

P915t

Prado, Ana Beatriz dos Santos Almeida

Tecnologia educativa sobre ordenha pré-natal para pessoas com diabetes mellitus gestacional / Ana Beatriz dos Santos Almeida Prado. – João Pessoa, 2024.

31f.; il.

Orientadora: Prof^ª. D^ª. Smalyanna Sgren da Costa Andrade.

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

1. Aleitamento Materno. 2. Extração de Leite. 3. Mães. 4. Diabetes Gestacional. I. Título.

CDU: 616.379-008.64:618.2

ANA BEATRIZ DOS SANTOS ALMEIDA PRADO

**TECNOLOGIA EDUCATIVA SOBRE ORDENHA PRÉ-NATAL PARA PESSOAS
COM DIABETES MELLITUS GESTACIONAL**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado pela aluna Ana Beatriz dos Santos Almeida Prado, do curso de Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora.

Aprovada em: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

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

Prof^a. Me. Eliane Cristina da Silva
(FACENE)

Prof^a.Dr^aDébora Raquel Soares Guedes Trigueiro
(FACENE)

RESUMO

O aleitamento materno é considerado o alimento completo por possuir todos os nutrientes necessários e de fácil digestão para o bebê, além de anticorpos que ajudam a proteger o bebê contra infecções e doenças. No entanto, mães com diabetes *mellitus*, ou seja, aquelas com qualquer grau de intolerância à glicose, podendo ou não persistir após o parto, podem enfrentar dificuldades na amamentação. Esta proposta foi pensada em virtude da percepção da dificuldade das gestantes diabéticas em manter o aleitamento materno pelo tempo necessário para cada criança e que passa por introduzir alimentos complementares à dieta do recém-nascido e da prematura retirada do aleitamento materno antes dos seis meses de vida. Desse modo, este estudo objetivou elaborar um folder educativo sobre ordenha pré-natal para pessoas com diabetes *mellitus* gestacional. Trata-se de um estudo metodológico com proposição de tecnologia educativa. A construção da tecnologia seguiu as seguintes etapas: tradução livre da técnica, elaboração de conteúdo e diagramação do material. Para as informações, seguiu-se um padrão de roteiro sobre a construção de materiais educativos em saúde, organizados em três domínios: objetivos, estrutura/apresentação e relevância. O folder possui as dimensões do papel A4, dobrável em três partes, frente e verso, na orientação paisagem. Além disso, o conteúdo foi discutido com base nas produções científicas nacionais e internacionais relacionadas à técnica de ordenha pré-natal. Vale destacar que esta pesquisa não necessitou de tramitação ética, pois corresponde à construção de uma tecnologia do cuidado em saúde, embora tenha a pretensão de proceder aos registros formais de direitos autorais. A plataforma Canva® permitiu a criação do produto com textos relacionados ao conceito e definição, indicação, técnicas de ordenha, cuidados com o leite ordenhado, estratégias de ofertas do leite. As cores em tons de rosa, azul e dourado estão ligadas à feminilidade, maternidade e amamentação. Elas trazem, além de tranquilidade e clareza, a atenção necessária para as informações, chamando a curiosidade do leitor. A fonte escolhida foi eleita como simples e clara, trazendo seriedade e sensibilidade com *design* refinado e eficiente. O folder foi discutido com base na literatura, de modo a aprofundar as informações básicas contidas no produto final. Concluiu-se que o produto permitiu o compartilhamento de saberes, fidedignos ao protocolo, incorporando ações e estratégias que possam garantir o fornecimento de conhecimento básico para as gestantes diabéticas, fortalecendo a busca por informações mais aprofundadas que promovam a adesão ao aleitamento materno.

Palavras-chave: Aleitamento materno; Extração de leite; Mães; Diabetes Gestacional;

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 OBJETIVOS	10
1.1.1 Objetivo geral	10
1.1.2 Objetivos específicos	10
2 REVISÃO DA LITERATURA	11
2.1 DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO E AS SUAS REPERCUSSÕES NO PUERPÉRIO FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO	11
2.2 IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ	12
2.3 ESTRATÉGIAS EM SAÚDE VOLTADAS AO ALEITAMENTO DE BEBÊS DE MÃES DIABÉTICAS	13
3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS.....	15
3.1 TIPO DE ESTUDO	15
3.2 PROCEDIMENTO PARA CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA.....	15
3.2.1 Tradução livre da técnica	15
3.2.2 Elaboração do conteúdo.....	16
3.2.3 Diagramação do material	16
3.3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS	17
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	17
4 RESULTADOS	18
5 DISCUSSÃO	20
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	24
REFERÊNCIAS	25
ANEXO A.....	32

1 INTRODUÇÃO

De acordo o Ministério da Saúde (2021), o aleitamento materno é considerado o alimento completo, por possuir todos os nutrientes necessários e ser de fácil digestão para o bebê. Ele é superior a qualquer outro leite, visto que não se limita apenas na nutrição da criança, mas diminui o número de infecções e auxilia no desenvolvimento cognitivo, emocional e motor, reduzindo a taxa de mortalidade infantil. Sendo assim, é recomendada a amamentação exclusiva até os primeiros 6 meses de vida do bebê, sendo complementada com outros alimentos após essa faixa etária.

Segundo dados do Ministério da Saúde do Brasil, a taxa de aleitamento materno exclusivo até os 6 meses de idade em 2020 foi de aproximadamente 45,7% no país (Brasil, 2021). Já ao redor do mundo, a OMS estima que apenas cerca de 40% dos bebês são amamentados exclusivamente nos primeiros seis meses de vida (UNICEF, 2021).

No entanto, muitas mulheres enfrentam desafios para amamentar, como falta de apoio, retorno ao trabalho precoce, falta de acesso a informações precisas sobre amamentação, pressões culturais e problemas de saúde materna, como a Diabetes Mellitus Gestacional (DMG). A DMG é uma alteração metabólica, detectada ao início ou durante a gestação, caracterizada por um aumento da glicemia, ocasionando hiperglicemia materna, que pode desaparecer ou persistir após o parto, e afeta 35% de gestantes (ADA, 2017).

As mães diabéticas podem enfrentar dificuldades específicas durante o período de amamentação devido à sua condição de saúde, como níveis alterados de glicose no sangue, medicação e insulina. Em uma gestação afetada pela DMG, o feto será exposto a altos níveis de glicose, gerando aumento da produção de insulina fetal, o que pode acarretar sofrimento fetal, nascimento prematuro, hiperbilirrubinemia e hipoglicemia (Gomes; Yamamoto; Oliveira, 2023).

A hipoglicemia neonatal ocorre quando o recém-nascido apresenta níveis baixos de açúcar no sangue e é um efeito adverso comum em bebês de mães com diabetes gestacional. Esse quadro é causado pela hiperglicemia da mãe, devido a um desequilíbrio metabólico. Isso pode levá-lo a produzir insulina em resposta à alta

glicose, estimulando prematuramente o pâncreas ainda em desenvolvimento. Esse estímulo excessivo pode resultar em uma maior incidência de malformações no feto, devido à hiperglicemia no meio intrauterino. Após o nascimento e a ligadura do cordão umbilical, o recém-nascido absorve rapidamente a glicose pelo excesso na produção de insulina e, como consequência, desenvolve hipoglicemia neonatal (Duarte, *et al.* 2022)

Além disso, a mãe pode apresentar atraso na produção e descida do leite, a lactogênese II, que se caracteriza como a sensação de “ingurgitamento mamário”. Ela ocorre mais de 72h após o parto, o que pode dificultar o início da amamentação e acarreta a necessidade de introdução de fórmula no período inicial após o nascimento. Isso tem implicações clínicas importantes, porque a suplementação de fórmula hospitalar tem sido associada à interrupção precoce do aleitamento materno em mães que pretendem amamentar (Schaidhauer, 2021; Sequeira, 2022).

De mesmo modo, a realização da ordenha é uma proposta para aumentar o fornecimento de colostro, se necessário, após o nascimento, evitando o fornecimento desnecessário da fórmula. É garantido que essa prática não tem impacto na idade gestacional e na hiperestimulação uterina ou comprometimento fetal (Demirci, *et al.*, 2023).

As orientações em saúde durante o pré-natal desempenham um papel crucial na promoção da produção de leite materno e na preparação das mães para o período de amamentação. Durante as consultas pré-natais, as gestantes recebem informações detalhadas sobre os benefícios da amamentação para o bebê e para a mãe, além de orientações práticas sobre como amamentar, a importância da nutrição e hidratação adequada, além de oferecer a oportunidade de identificar e tratar precocemente condições de saúde maternas, como a DMG, que podem afetar a produção de leite materno (UNICEF, 2021).

Durante as consultas pré-natais, os enfermeiros, além de fornecerem todo suporte, educação e orientação abrangentes sobre uma variedade de tópicos relacionados à gravidez, parto e cuidados pós-parto, também fornecem orientações sobre amamentação, incluindo técnicas, cuidados com os seios e sinais de sucesso (Barbosa; Vasconcelos; Gomes, 2020).

Nesse sentido, a Atenção Primária à Saúde (APS) se configura como espaço estratégico para um pré-natal de baixo risco e de qualidade. No Brasil, a APS, norteada pela Política Nacional de Atenção Básica (PNAB), destaca que é

competência da equipe de saúde o Acolhimento e a atenção à saúde da gestante e da criança, englobando a prevenção de doenças, a promoção da saúde e o tratamento de agravos ocorridos durante o período gestacional ao puerpério (Marques, *et al.* 2021).

Sobre as ferramentas de orientação em saúde na APS, a necessidade de tecnologias educacionais direcionadas ao cuidado de gestantes com diabetes gestacional é crucial, devido, principalmente, à complexidade da condição e os riscos que a DMG traz para saúde materna, além de afetar também a saúde fetal (ADA, 2021). Portanto, tecnologias educacionais, como aplicativos, cartilhas, álbuns seriados ou *folder* educativo, entre outras ferramentas, são essenciais para fornecer às gestantes com DMG o conhecimento e as habilidades necessárias para gerenciar sua condição positivamente durante a gravidez (Silva *et al.* 2021)

Ao fornecer informações claras e práticas sobre aleitamento materno entre mulheres com diabetes gestacional, as tecnologias educacionais podem capacitá-las a tomar decisões informadas para sua própria saúde e a saúde de seus bebês. A construção do folder poderá contribuir para conscientizar sobre a possibilidade de ordenha em futuras mães com diabetes *mellitus*, já que facilitará a disseminação de informações científicas sobre o assunto, visando à conscientização e o incentivo das pessoas a realizarem a ordenha. Isso pode influenciar positivamente a manutenção da amamentação e na saúde materno-infantil.

Para tanto, este estudo foi norteado pelo seguinte questionamento: é possível a construção de uma tecnologia educativa sobre ordenha pré-natal voltada às mulheres diabéticas?

1.1 OBJETIVOS

1.1.1 Objetivo geral

- Elaborar um folder educativo sobre ordenha pré-natal para pessoas com diabetes *mellitus* gestacional

1.1.2 Objetivos específicos

- Construir uma síntese com base no protocolo clínico revisado da *Academy of Breastfeeding Medicin*° 19: Promoção da amamentação no ambiente pré-natal
- Oferecer um protótipo de ferramenta educativa para uso futuro em pesquisas metodológicas em saúde.

2 REVISÃO DA LITERATURA

2.1 DIABETES MELLITUS NA GESTAÇÃO E AS SUAS REPERCUSSÕES NO PUERPÉRIO FRENTE AO ALEITAMENTO MATERNO

O DMG é uma condição endócrina caracterizada pelo aumento dos níveis de glicose no sangue durante a gestação, podendo acarretar diversas repercussões no período pós-parto, especialmente relacionadas ao aleitamento materno (ADA, 2021).

Segundo Ledo (2020), o uso de complemento, como a fórmula láctea, é habitualmente associado a condições que aumentam o risco de hipoglicemia no recém-nascido, como observado em casos de bebês macrossômicos e filhos de mães diabéticas. Quando oferecido de maneira inadequada, esse complemento pode interferir no desenvolvimento do padrão motor oral do bebê, demonstrando dificuldades de sucção, confusão de bico e menor estímulo de produção de leite materno, resultando em dificuldades intrínsecas na função oral, levando a prejuízos na sucção, comprometendo o sucesso do aleitamento materno.

Ainda de acordo com Gomes (2023), a idade elevada foi evidenciada como fator de risco para um fator desfavorável. É necessário salientar que existem outros fatores de risco para DMG considerados nesta pesquisa, e que, além da idade igual ou superior a 35 anos, incluem sobrepeso, obesidade ou ganho excessivo de peso na gravidez atual, antecedente familiar diabetes gestacional, antecedentes obstétricos de abortos de reprodução, malformações, morte fetal ou neonatal e macrossomia, entre outros (Brasil, 2015).

No tocante às mães diabéticas, os cuidados aplicados para o tratamento podem gerar uma separação entre a mãe e o RN, contribuindo para uma maior possibilidade de ocorrer a suplementação com fórmula (Sequeira, 2022). Quanto a isso, Foster et al. (2011) afirmam que o intestino do RN é imaturo, principalmente em prematuros, e as macromoléculas da fórmula podem ser absorvidas pela parede do intestino, levando a problemas de saúde futuros. Já o colostro fornece altos níveis de imunossuppressores que diminuem os processos pró-inflamatórios e inibem certos patógenos. Diferente da fórmula, o leite materno intensifica a maturação da função de barreira intestinal.

Em uma pesquisa, mães foram avaliadas após 48 horas do parto e apresentaram alterações nas condições das mamas, seja por ingurgitamento mamário ou dor. Essa

pesquisa foi composta, em sua maioria, por mães multigestas, que vivenciaram a amamentação anteriormente. Contudo, foi percebido que mesmo as mães que já tiveram contato pregresso com o aleitamento prejudicaram o posicionamento mãe-bebê durante a mamada. As dificuldades enfrentadas no processo de aleitamento materno podem estar diretamente relacionadas ao desempenho inferior das habilidades motoras orais do RN durante a amamentação, bem como ao seu baixo estado de alerta (Gomes; Yamamoto; Oliveira, 2023).

Existem poucos estudos que se detenham na eficiência alimentar relacionada à amamentação de RNs das mães com DMG, sendo necessários trabalhos diversos que abordem essa temática em vários níveis de atenção à saúde.

2.2 IMPORTÂNCIA E BENEFÍCIOS DO ALEITAMENTO MATERNO NA SAÚDE DA MÃE E DO BEBÊ

Mulheres que recebem suporte de parceiro e de familiares e têm rede de apoio tendem a amamentar seus filhos por mais tempo, com altas chances de atingir o período de dois anos, como preconiza a Organização Mundial da Saúde (Brownlee; King; Henderson, 2021). A prática do aleitamento materno exclusivo nos primeiros meses de vida e sua continuação até pelo menos os dois anos de idade é um dos eixos fundamentais da saúde infantil e materna em todo o mundo, sendo abundantemente recomendada pela OMS e pelo UNICEF devido aos benefícios para a saúde do bebê e da mãe (Brasil, 2009).

Na pesquisa de Mendes e colaboradores (2023), mães relatam ter conhecimento sobre os benefícios da amamentação, tendo a percepção de benefício fisiológico, pela consumação dos nutrientes presentes no leite materno, e psicológico, pela conexão afetiva estabelecida entre a mãe e a criança. Tais benefícios são importantes para enfrentar a estigmatização dessa prática. O aleitamento materno é a estratégia mais inteligente natural de vínculo, proteção, afeto e nutrição para a criança e constitui a mais sensível, econômica e eficaz intervenção para redução da morbimortalidade infantil. Ele proporciona ainda um grandioso impacto na promoção da saúde integral da mãe/bebê e contentamento de toda a sociedade (Brasil, 2015).

A amamentação traz benefícios para a saúde bucal da criança promove também proteção contra infecções, fortalecimento do sistema imunológico e o

desenvolvimento do sistema cognitivo, com influência sobre inteligência e QI, assim como atua na prevenção de diabetes e obesidade (Carvalho; Passos, 2021).

Na lactação, o volume de leite produzido se altera, dependendo da quantidade e a frequência que a criança mama. Quanto mais volume de leite e mais vezes a criança mamar, maior será a produção de leite. Uma nutriz que apenas amamenta produz uma média de oitocentos mililitros por dia. Ela é capaz de produzir mais leite do que a quantidade necessária para o seu bebê (BRASIL,2015).Portanto, o aleitamento materno oferece uma série de benefícios tanto para a mãe quanto para o bebê, contribuindo para a promoção da saúde e o bem-estar de ambos, com a efetividade do vínculo entre mãe e filho, proporcionando melhor qualidade de vida (Souza *et al.*, 2021).

2.3 ESTRATÉGIAS EM SAÚDE VOLTADAS AO ALEITAMENTO DE BEBÊS DE MÃES DIABÉTICAS

As ações de educação em saúde desempenham um papel crucial na promoção e apoio ao aleitamento materno exclusivo até os seis meses de idade. Ao fornecer informações e recursos adequados, pode-se ajudar a garantir que mais bebês recebam os ótimos benefícios do leite materno nos primeiros meses de vida, contribuindo para a saúde e o bem-estar de toda a população (Nóbrega; *et al.*, 2019).No entanto, as atividades educativas devem enfatizar a importância da segurança do leite humano doado aos bancos de leite, garantindo as melhores práticas para garantir a qualidade e segurança desse recurso vital para bebês vulneráveis (Zhang, 2020).

As metodologias de educação em saúde voltadas ao incentivo do AME mais observadas na APS, no Brasil e no mundo foram a realização de educação permanente em serviço com intuito de capacitar a equipe de saúde, tendo como objetivo: o preparo dos profissionais para orientar a população-alvo; promoção de reuniões e palestras em grupos de gestantes e puérperas, além de proporcionar orientações individuais, iniciando no pré-natal, nas consultas médicas e/ou visitas domiciliares realizadas pela equipe; debates e rodas de conversa, utilizando materiais educativos com as diretrizes sobre a temática, buscando a troca de conhecimento; e aplicativos de mensagens (Vakilian; Farahani; Heidari, 2020; Higashi *et al.*, 2021).

A utilização de vídeo educativo, como metodologia para aquisição de conhecimentos, de Sousa et al. (2022) apresentou efeitos positivos dentre os

participantes no momento de orientação sobre os cuidados aos recém-nascidos. Além disso, outras mídias sociais podem ser utilizadas nessas situações. Como exemplo, o estudo de Silva et al. (2021) apontou que o pacote de mensagens de texto e figuras informativas sobre AME foi considerado válido em conteúdo, aparência e convergência para promoção do aleitamento materno.

Atualmente, percebe-se a preocupação de enfermagem em desenvolver tecnologias como ferramentas facilitadoras no processo de cuidar. Buscar esse cuidado envolve que o profissional tenha criatividade e proatividade pensando sempre em prestar uma melhor assistência e educação continuada para a comunidade em que assiste (Araújo *et al.*, 2023).

3 CONSIDERAÇÕES METODOLÓGICAS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de estudo metodológico com proposição de tecnologia educativa, do tipo folder educativo, voltado para ordenha pré-natal em pessoas com Diabetes *Mellitus* Gestacional. Estudo metodológico promove a investigação dos métodos de obtenção, organização, análise de dados com elaboração, validação e avaliação dos instrumentos (Polit; Beck, 2019).

Esta pesquisa permaneceu inicialmente na etapa de elaboração, que foi idealizada a partir do Protocolo ABM sobre promoção da amamentação no ambiente pré-natal. O objetivo principal da Academia de Medicina da Amamentação (*Academy of Breastfeeding Medicine – ABM*) é o desenvolvimento de protocolos clínicos para manejo de condições médicas comuns que podem impactar no sucesso da amamentação. Esses protocolos servem apenas como guias para o cuidado de mães e bebês e não determinam uma linha exclusiva de tratamento ou servem como padrão de cuidado médico. Variações no tratamento podem ser adequadas de acordo com as necessidades individuais de cada paciente.

3.2 PROCEDIMENTO PARA CONSTRUÇÃO DA TECNOLOGIA

A construção da tecnologia se conduziu seguindo as etapas: tradução livre da técnica, elaboração do conteúdo e diagramação do material.

3.2.1 Tradução livre da técnica

A etapa de tradução foi feita pelo tradutor SiderAI, uma extensão de navegador de internet, de tecnologia avançada, que permite, além de outras atribuições, traduzir com ajuda da inteligência artificial. Após a tradução, houve conferência textual quanto ao sentido e à escrita das palavras a fim de melhorar a compreensão da linguagem para o leitor em qualquer nível de instrução.

3.2.2 Elaboração do conteúdo

O conteúdo foi elaborado com frases curtas, contendo informações claras e objetivas sobre o tema, conforme definido no protocolo internacional. A sintetização inicial das informações que faz parte da tecnologia pode ser visualizada no Quadro 1.

Quadro 01: Etapas do processo de construção da tecnologia do cuidado. João Pessoa-PB, Brasil, 2024.

1. Conceito
2. Indicação
3. Técnicas de ordenha
4. Cuidados com o leite ordenhado
5. Estratégias de ofertas do leite

Cabe ressaltar que a estruturação do conteúdo seguiu um padrão de roteiro sobre a construção de materiais educativos em saúde (ANEXO A), de modo a favorecer o seguimento de processos de validação em futuras pesquisas metodológicas, organizados em três domínios, quais sejam: objetivos, estrutura/apresentação e relevância (Leite *et al.*, 2018).

3.2.3 Diagramação do material

Foi utilizada a plataforma Canva®, uma plataforma disponível em site e aplicativo, de forma gratuita e paga na versão CanvaPro®, que permite a criação de diversos tipos de conteúdo visual. O folder foi feito nas cores rosa, azul e dourado, tons ligados à feminilidade, maternidade e amamentação. Trazem, além de tranquilidade e clareza, a atenção necessária para as informações, chamando a curiosidade do leitor (Rock, 2020). A fonte usada para título foi o *Baskerville*, pois é uma fonte simples, clara, que traz seriedade e sensibilidade com *design* refinado e eficiente. Além disso, foi utilizada imagens relacionadas ao tema em forma de vetores.

3.3 APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Os resultados foram apresentados em um quadro sinóptico e sob o formato *folder educativo*, tamanho do papel A4, impresso, dobrável em três partes, frente e verso, na orientação Paisagem, com dimensões 210x297mm. Além disso, o conteúdo foi discutido com base nas produções científicas nacionais e internacionais relacionadas à técnica de ordenha pré-natal, para aprofundamento das informações não contidas no protocolo.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Vale destacar que esta pesquisa não requereu tramitação ética, pois corresponde à construção de uma tecnologia do cuidado em saúde. Todavia, a pesquisa respeita a Lei 9.610/1998 que regula os direitos autorais, entendendo-se sob esta denominação os direitos de autor para todas as citações e uso de informações da internet que lhes são conexos (Brasil, 1998).

Após apreciação da banca avaliadora, pretende-se encaminhar a versão preliminar do folder educativo para o registro em cartório municipal e na Biblioteca Nacional para garantir o direito de autoria e originalidade do material produzido.

4 RESULTADOS

O quadro 02 traz informações sobre o conteúdo base do *folder* educativo, contendo cinco tópicos sumarizados relacionados às principais informações sobre a ordenha pré-natal para mães diabéticas.

Quadro 02. Sintetização da tecnologia do cuidado mediante tradução livre do protocolo ABM nº 19. João Pessoa-PB, Brasil, 2024.

1. Conceito e definição	Prática de extração de leite ou colostro cada vez mais difundida que traz certos benefícios tanto para a mãe como para o bebê.
2. Indicação	Pessoas com diabetes gestacional no ambiente pré-natal.
3. Técnicas de ordenha	Pode ser feita manualmente ou com o uso de uma bomba de extração de leite.
4. Cuidados com o leite ordenhado	A mãe pode armazenar o leite extraído em recipientes adequados e, em seguida, refrigerá-lo ou congelá-lo para uso posterior. É importante seguir as diretrizes de higiene e armazenamento corretas para garantir a segurança e a qualidade do leite materno.
5. Estratégias de ofertas do leite	Amamentação no copinho, na colher dosadora e em mamadeiras.

Fonte: Tradução livre do protocolo clínico ABM nº19, voltado para promoção da amamentação no ambiente pré-natal.

O folder educativo baseado nessa sumarização pode ser visto na Figura 01.

Figura 01. Folder educativo sobre Ordenha pré-natal para pessoas com Diabetes Mellitus Gestacional(Frente e verso). João Pessoa-PB, Brasil, 2024.



5 DISCUSSÃO

A realização da ordenha foi uma proposta para aumentar o fornecimento de colostro no pré-natal para que seja usado após o nascimento, caso necessário (Leste *et al.*, 2014). Gestantes alegam que essa prática fornece mais segurança e autoconhecimento. Elas se sentiram mais preparadas para a amamentação. Além disso, foi evidenciado que bebês nascidos de mães que realizaram a ordenha pré-natal foram menos propensos à complementação por fórmula láctea em ambiente hospitalar em comparação ao grupo-controle, aumentando a taxa de sucesso do AM (OR 0,12, IC 95% 0,05–0,32) (Casey *et al.*, 2019).

Embora existam crenças do risco de promover o trabalho de parto, essa prática não esteve relacionada à contratilidade uterina, situação fetal não tranquilizadora, tampouco aumento das internações em unidades de terapias intensivas neonatais (Demirci *et al.*, 2023). Pelo contrário, o colostro ofertado ainda em ambiente hospitalar promove a exposição aos imunossupressores em microbiota intestinal, reduzindo os riscos de inflamação, aos quais as fórmulas estão associadas, principalmente ao desenvolvimento de alergias alimentares (Silva *et al.*, 2019) e a retirada antenatal favorece a produção e ejeção do leite materno no processo de lactação da segunda fase (Marques *et al.*, 2023).

A ordenha do leite humano envolve delicadamente manipular a mama lactante para extrair o leite. Essa ação pode ser realizada pela própria mãe (auto ordenha), por um profissional de saúde ou por uma pessoa escolhida pela mãe (Fernandes *et al.*, 2022). A técnica de ordenha do leite materno tem como objetivo oferecer benefícios às lactantes, facilitando a amamentação, prevenindo desconfortos nos seios e promovendo segurança, especialmente durante o retorno ao trabalho ou aos estudos. Essa técnica possibilita o armazenamento do leite em casa, reduzindo a chance de desmame precoce. Além disso, ela permite a doação do leite materno, essencial para a recuperação de bebês gravemente doentes em UTIs (Neves, 2011).

A prática da retirada do leite ainda na gravidez tem mostrado um crescimento significativo em todo o mundo, sendo recomendada para início entre 36 e 37 semanas de gestação. Evidências indicam que a extração de leite pré-natal aumenta a segurança

na amamentação após o nascimento e diminui a necessidade de suplementação com fórmula (Demirci *et al.*, 2023).

No Brasil, a disseminação das técnicas de ordenha manual ocorreu durante a década de 80, por meio de cursos, treinamentos e publicações sobre o manejo da mama puerperal, coordenados por Vera Heloisa Pileggi Vinha. O êxito dessa técnica está vinculado à sua correta aplicação pelos profissionais de saúde, ao ensino às mães e, conseqüentemente, à eficiente estimulação do reflexo da ocitocina (Oliveira *et al.*, 2006).

Forster *et al.* (2017) indicam que a ordenha pré-natal deve ser acompanhada de instruções sobre expressão, armazenamento e deslocamento do leite com segurança e qualidade, não ultrapassando 10 minutos de duração, com frequência de duas vezes ao dia.

O leite humano ordenhado é um alimento que não possui uma proteção física que impeça o acesso da microbiota aos seus nutrientes. Por isso, a adoção de medidas preventivas reduz os riscos operacionais e a contaminação secundária, proporcionando um resultado final seguro (Neia *et al.*, 2021).

É relevante que o recipiente que irá receber a mostra do leite materno passe por um preparo prévio, a fim de que ele esteja íntegro e livre de contaminação quando o lactente irá receber o leite (Stela, 2021). De acordo com pesquisas, a presença de organismos contaminantes, como bactérias diversas e fungos, em amostras de leite materno ordenhado estudadas são significativas devido à alta prevalência contida nelas. Essa presença, em alguns casos, excedeu os limites de segurança. Os resultados mostram que alguns procedimentos higiênico-sanitários necessários não estão sendo realizados de forma criteriosa. Portanto, é muito importante que profissionais responsáveis pela orientação da nutriz, sejam avisados dessas ocorrências, para reforçar a orientação quanto aos aspectos sanitários e higiênicos precisos (Stela *et al.*, 2021; Fernandes *et al.*, 2022).

Para que haja uma correta coleta do leite humano, é necessário um preparo no momento da ordenha. Alguns cuidados são recomendados, como prender obrigatoriamente os cabelos, com gorro ou touca de banho, proteger boca e narinas com máscara, lavar mãos e antebraços com água corrente e sabonete, usar luvas se a ordenha não for feita pela própria nutriz. A retirada de leite deve ser feita pela própria nutriz, quando as mamas estiverem macias; no final da ordenha, deve-se aplicar as últimas gotas retiradas na região mamilo-aréola (Fiocruz, 2021).

Profissionais enutrizes precisam ser orientados de forma oral e escrita quanto às práticas de higienização e antisepsia das mãos e antebraços antes de efetuarem a ordenha do leite humano. Os responsáveis pela manipulação do leite ordenhado devem realizar a higienização das mãos de forma regular e cuidadosa. Isso deve ser feito utilizando água corrente e sabonete bactericida, ou um produto aprovado pelas autoridades sanitárias competentes(Brasil, 2022).

Uma medida para evitar a perda de leite humano ordenhado é seguir a forma de armazenamento correta. O prazo de validade do leite materno, quando guardado em geladeira, é de 12 horas. No uso do *freezer* ou congelador, a validade se estende para até 15 dias. Para garantir a qualidade desse leite, é importante que o congelador tenha uma porta individual, separada do refrigerador, para melhor controle da temperatura. Quando o leite materno de várias coletas diferentes for guardado no mesmo recipiente, a validade será contada desde a data da primeira coleta. Por isso, é importante identificar o frasco com a data e hora da primeira extração do leite(Brasil, 2022).

Recomendações do *Centers for Disease Control and Prevention*(2023) e da *Academy of Breastfeeding Medicine*(2024) orientam que o leite humano descongelado e mantido sob temperatura ambiente deve ser administrado em, no máximo duas horas, visto que, quanto menor o tempo de exposição, melhor a qualidade do leite

O protocolo americano de congelamento direciona que o leite materno ordenhado, seguindo as variações de temperatura recomendadas em diferentes condições, pode ser armazenado por até 1 ano, variando o tempo de estocagem de acordo com os tipos de refrigeradores e o ambiente. Na temperatura em torno de 25°C, o leite materno recém-coletado pode ficar até 4 horas. Em geladeiras com temperaturas em torno de 4°C, é recomendado estocar o leite por até 4 dias. Nos congeladores de um compartimento, armazena-se por 2 semanas; geladeira e freezer separados, entre 3 e 6 meses; e, em freezer com temperaturas constantes a 18°C, pode ser armazenado por até 1 ano(CDC, 2023).

De acordo com Silva (2017), com o objetivo de fortalecer as políticas públicas de saúde relacionadas ao estímulo do aleitamento materno, os Bancos de Leite Humano têm desempenhado um papel crucial no apoio às puérperas e nutrizes, visando promover, proteger e apoiar o AM. Eles oferecem acompanhamento às mulheres que enfrentam dificuldades na amamentação, além de realizar a coleta, processamento e controle de qualidade do colostro, leite de transição e leite maduro.

Sobre isso, a enfermagem é regida pela resolução Cofen nº 741/2024 que regulamenta e normatiza a assistência de enfermagem, direcionando como coordenar, avaliar, organizar e dirigir os serviços necessários nos bancos e nos postos de coleta de leite humano, além de acolher gestantes, nutrizes e bebês e promover ações educativas para esse público, favorecendo cada vez mais o sucesso em aleitamento materno (Cofen, 2024).

Por isso, é necessária a preparação correta da equipe multidisciplinar, sobretudo a enfermagem, frente ao papel de fomentar assistência qualificada durante o pré-natal. Destaca-se, portanto, que as tecnologias educativas surgem no contexto de saúde com o objetivo de gerar a promoção da saúde, o aperfeiçoamento do conhecimento e o enfrentamento da pessoa, facilitando a compreensão do aprendizado (Lima *et al.*, 2020).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa atingiu ao objetivo proposto. Acredita-se que esse produto possa ser projetado para usos futuros em pesquisas acadêmicas para validação do conteúdo. Os desdobramentos estão relacionados ao uso durante as consultas pré-natais, cujos enfermeiros podem distribuir às gestantes com diabetes *mellitus* gestacional, explicando a importância e os benefícios da técnica de ordenha pré-natal. Pode-se também utilizar o folder como ferramenta de apoio durante as orientações, facilitando a compreensão das informações e técnicas apresentadas.

Ainda em uso futuro, o produto pode ser utilizado em grupos operativos, no sentido de organizar e conduzir educação em saúde, guiando a realização de oficinas práticas para demonstrar a técnica de ordenha pré-natal. Durante as visitas domiciliares, os enfermeiros podem entregar o folder e esclarecer dúvidas das gestantes e suas famílias sobre a ordenha pré-natal e o manejo do leite ordenhado.

Em nível secundário, em hospitais e maternidades, o folder pode ser distribuído nas enfermarias obstétricas e nos setores de puericultura, garantindo que as gestantes e as puérperas tenham acesso a essa informação crucial. Enfermeiros podem promover sessões informativas e de aconselhamento sobre amamentação. Não obstante, no âmbito digital, esse produto pode ser veiculado em plataformas e redes sociais das instituições de saúde, ampliando o alcance da informação.

Cabe ressaltar que algumas gestantes podem ter dificuldade em compreender o conteúdo técnico ou em aplicar as instruções práticas, ou seja, as informações podem ser interpretadas de maneira incorreta sem a orientação direta de um profissional de saúde. Todavia, como este estudo se trata da etapa de construção do material, as informações contidas nele não passaram por processo de averiguação de expertises, podendo configurar como limitação, não devendo ser disseminado, para não afetar a eficácia do material.

Assim, a pesquisa concluiu que o folder educativo é uma ferramenta eficaz para o compartilhamento de conhecimentos fundamentais sobre a técnica de ordenha pré-natal, adaptados às necessidades das gestantes diabéticas. Por meio dessa tecnologia, espera-se fortalecer a adesão ao aleitamento materno, promovendo um melhor entendimento e manejo das particularidades da amamentação nesse grupo específico de mães. Este material educativo

não só oferece informações básicas, mas também incentiva a busca por um conhecimento mais aprofundado, contribuindo para uma prática de amamentação mais informada e sustentável.

REFERÊNCIAS

ABRÃO, A. C. F. V.; SCHMIDT, G. J.; MATTAR, M. J. G.; CRUZ, C. S.; BARBOSA, J. B.; DARÉ, D. Z.; COCA, K. P. Temperature curve of raw human milk heated by different methods: experimental study. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 57, e20230130, 2023. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2023-0130en>>. Acesso em: 27 maio 2024.

ARAUJO CARVALHO, R.; AGUIAR DA SILVA FIGUEIRA, S. .; SÉRGIO CAETANO DE CARVALHO, P.; PASTANA FERREIRA, I.; JACOB DA SILVA FREIRE, J. .; NAZARÉ CARNEIRO BICHARA, C.; HENRY DE OLIVEIRA VALE, J.; KAZUMI DA TRINDADE NOGUCHI, S. .; DA COSTA TEIXEIRA, R. (2023). Tecnologias educativas utilizadas no ensino da enfermagem em saúde da mulher: revisão integrativa da literatura. **Peer Review**, [S. l.], v. 5, n. 10, p. 220–237. 2023. DOI: 10.53660/434.prw1457. Disponível em: <http://peerw.org/index.php/journals/article/view/434>. Acesso em: 20 mar. 2024.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES. Classificação e diagnóstico de diabetes: padrões de cuidados médicos no diabetes. *Diabetes Care*, v. 44, Supl. 1, p. S15-33, 2021. DOI: 10.2337/dc21-S002. PMID:33298413. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2337/dc21-S002>. Acesso em: 15 fev. 2024.

ASSOCIAÇÃO AMERICANA DE DIABETES. Diabetes Mellitus Gestacional. *Diabetes Care*, v. 44, Supl. 1, p. S56–S64. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.2337/dc21-S006>. Acesso em: 02 mar. 2024.

BARBOSA, Diogo Jacintho; VASCONCELOS, Thais Cesário; GOMES, Márcia Pereira. (2020). **Fatores que interferem no aleitamento materno exclusivo durante os primeiros seis meses de vida do bebê**. *Revista Pró-UniverSUS*, 11(1), 80-87. Site: <http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/2208>. Acesso em: 08 fev. 2024.

BRASIL. Lei nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Altera, atualiza e consolida a legislação sobre direitos autorais e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19610.htm. Acesso em: 28 maio 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde (2012). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Aleitamento materno, distribuição de fórmulas infantis em estabelecimentos de saúde e a legislação / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas – Brasília: Ministério da Saúde, BRASIL.

BRASIL. Ministério da Saúde (2015). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar/ Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –2 .ed.– Brasília: Ministério da Saúde.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015. 184 p. : il. – (Cadernos de Atenção Básica ; n. 23). Disponível em:<https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/biblioteca/cab-no-23-saude-da-crianca-aleitamento-materno-e-alimentacao-complementar>. Acesso em 11 fev. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Leite materno pode ser congelado; saiba como retirar, armazenar e oferecer.**/ Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/dezembro/leite-materno-pode-ser-congelado-saiba-como-retirar-armazenar-e-oferecer>. Acesso em 25 mai. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestação de alto risco: manual técnico. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 Diabetes gestacional; pág. 183-184. Disponível em: » https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/manual_tecnico_gestacao_alto_risco.pdf

BROWNLEE, A.; King, F. S.; Henderson, P. Infant and young child feeding. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>. Acesso em: 21 mar. 2024.

CAPUTONETO, Michele (2013). **Caderno de Atenção à Saúde da Criança: Aleitamento Materno**. Secretaria de Estado da Saúde. Banco de Leite Humano de Londrina. IBFAN Brasil. Sociedade Paranaense de Pediatria. Paraná.

CARVALHO, L. M. N. .; PASSOS, S. G. de . **Os benefícios do aleitamento materno para a saúde da criança: revisão integrativa** . *Revista Coleta Científica* , Brasil, Brasília, v. 5, n. 9, p. 70–87, 2021. DOI: 10.5281/zenodo.5117748. Disponível em: <http://portalcoleta.com.br/index.php/rcc/article/view/57>. Acesso em: 21 mar. 2024.

CASEY, J. R. R. et al. Perspectivas e experiências de coleta de colostro pré-natal em mulheres que tiveram diabetes durante a gravidez: um estudo de entrevista semiestruturada em North Queensland. *BMJ Open*, 9(1), e021513. 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2017-021513>.

CENTERS FOR DISEASE CONTROL AND PREVENTION. Breast milk preparation and storage: handling breast milk. Disponível em: <https://www.cdc.gov/breastfeeding/breast-milk-preparation-and-storage/handling-breastmilk.html>. Acesso em: 28 maio 2024.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. Resolução Cofen nº 741, de 27 de fevereiro de 2024. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 28 fev. 2024. Disponível em:

<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/resolucao-cofen-n-741-de-27-de-fevereiro-de-2024-545313881>. Acesso em: 28 maio 2024.

DEMIRCI, JR, GLASSER, M., BOGEN, DL *et al.* Efeito da educação pré-natal sobre a expressão do leite nos resultados da lactação em parturientes com índice de massa corporal pré-gravidez ≥ 25 : protocolo para um ensaio randomizado e controlado. *Int Amamentação J* **18**, 16 (2023). <https://doi.org/10.1186/s13006-023-00552-6>

DENNIS, L. MCQUEEN, K. The relationship between infant-feeding outcomes and postpartum depression a qualitative systematic review. *Pediatrics*, v. 123, n. 4, p. e 736-e 751. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19336362/>. Acesso em: 17 mar 2024.

DUARTE, Beatriz Melo. RAMOS, Clara Moreira. PIMENTEL, Matheus Queiroz. FONTE, Philipe Botelho da. RESENDE, Fernando Costa. **Hipoglicemia neonatal resultante de hiperglicemia materna**. Rev Cad Medicina[Internet]. 2019. Disponível em: <https://revista.unifeso.edu.br/index.php/cadernosdemedicinaunifeso/article/view/1645>. Acesso em: 02 fev. 2024.

FERNANDES, A. S. S.; TERCEIRO, I. B.; PAPACOSTA, L. R. de S. Pesquisa de Escherichia Coli e outros microrganismos no leite materno cru e em amostras obtidas do epitélio da mama feminina em serviços de atendimento básico em saúde, no Município de Marabá – PA / Research on Escherichia Coli and other microorganisms in raw breast milk and for the benefit of female breast epithelium in basic health care services in the Municipality of Marabá – PA. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 1, p. 1403–1425, 2022. DOI: 10.34119/bjhrv5n1-121. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/43018>. Acesso em: 25 mai. 2024.

FORSTER, D, A., et al. Diabetes e extração de leite pré-natal: um projeto piloto para informar o desenvolvimento de um estudo randomizado controlado. 2011. *Midwifery*, 27 (2), 209-214. 10.1016/j.midw.2009.05.009

FORSTER, D. A.; MOORHEAD, A. M.; JACOBS S. E.; DAVIS, P. G.; WALKER, S. P.; MCEGAN, K. M.; . Aconselhando mulheres com diabetes durante a gravidez a extrair o leite materno no final da gravidez. *The Lancet*, 2017. Disponível em: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(17\)31373-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(17)31373-9). Acesso em: 24, mai. 2024

GOMES, Maria Teresa Bezerra. **Prontidão para via oral, aleitamento materno e diabetes mellitus gestacional: estudo caso-controle**. Salvador(BA), 2015. Site: <https://doi.org/10.1590/2317-6431-2022-2721pt>. Acesso em: 16 mar. 2024.

GOMES, Maria Teresa Bezerra. YAMAMOTO, Raquel Coubede Carvalho. OLIVEIRA, Taisa Ribeiro de Sousa. **Prontidão para via oral, aleitamento materno e diabetes mellitus gestacional: estudo caso-controle**. *Audiologia-Pesquisa em Comunicação*, v.28, p.e 2721,2023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/ffYtVJpFtvDT6B6yZ6WLzgn/> #ModalTutors. Acesso em: 10 fev. 2024

LEITE, S. S.; ÁFIO, A. C. E.; CARVALHO, L. V.; SILVA, J. M.; ALMEIDA, P. C.; PAGLIUCA, L. M. F. Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. *Rev. Bras. Enferm.* Brasília, v. 71, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>. Acesso em: 08 de março de 2024.

LESTE, C. E., et al. (2014). Expressão de leite materno pré Leste, C. E., et al. (2014). Expressão de leite materno pré -natal por mulheres com diabetes para melhorar os resultados infantis. *Revisão do sistema de banco de dados de Cochrane*,

LIMA, A.M.C; PIAGGE, C.S.L.D; SILVA, A.L.O; ROBAZZI, M.L.C.C; MÉLO, C.B; VASCONCELOS, S.C. Tecnologias educacionais na promoção da saúde do idoso, *Rev. Enfermagem em Foco*, v. 11, n. 4, p. 87-94, 2021. Conselho Federal de Enfermagem - Cofen. Disponível em: <http://revista.cofen.gov.br/index.php/enfermagem/article/view/3277>

LUZ E SILVA, A. M.; SOBRAL DA SILVA MONTEIRO, G. R.; NUNES DA SILVA TAVARES, A.; RIEIRO DA SILVA PEDROSA, Z. V. La introducción alimentaria precoz y el riesgo de alergias: Revisión de la literatura. **Enfermería Global**, v. 18, n. 2, p. 470-511, 4 mar. 2019. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/345231>. Acesso em: 24 maio 2024.

MARQUES, A. K. de O. ; MORAES, S. da R. L. ; SANTOS, H. F. . During or prenatal guidance on ordering colostrum for diabetic patients means: Integrative review . **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 12, n. 6, p. e22712642322, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42322. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42322>. Acesso em: 17 mar. 2024.

MARQUES, AK de O.; MORAES, S. da RL.; SANTOS, HF. Orientação durante ou pré-natal sobre solicitação de colostro para pacientes diabéticos significa: Revisão integrativa. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 6, pág. e22712642322, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i6.42322. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/42322>. Acesso em: 24 maio. 2024.

MARQUES, Bruna Letícia. TOMASI, Yaná Tamara. SARAIVA, Suelen dos Santos. BOING, Antônio Fernando. GEREMIA, Daniele Savi. **Orientações às gestantes no pré-natal: a importância do cuidado compartilhado na atenção primária em saúde. Escola Anna Nery**, v.1, pág. e20200098, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/hr4MwpCd88cvTfs9ksLJGFs/#> . Acesso em 11 fev. 2024.

MENDES, CSR; ROCHA, RMM; ALMEIDA, PCA; RODRIGUES, JKM; BORDALO, LMF; DA COSTA, DAN; DE SOUSA, AM; HANNA, LMO Estigmatização do aleitamento materno: uma revisão sistemática. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 4, pág. 14236–14251, 2023. DOI: 10.34119/bjhrv6n4-020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/61189>. Acesso em: 21 mar. 2024.

NEIA, VJC.; TAVARES, CBG.; PONHOZI, IB.; TIYO, BT.; MANIN, L.P.; SILVEIRA, R.da.; CHIAVELI, LUR.; FUYAMA, FH.; VISENTAINER, L.; SANTOS, O.; VISENTAINER, JEL.; VISENTAINER, JV. Recomendações para doação de leite materno aos bancos de leite humano considerando a pandemia da COVID-19. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 8, pág. e30210817258, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i8.17258. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/17258>. Acesso em: 24 maio. 2024.

NÓBREGA, V.C.F.; MELO, R.H.V.; DINIZ, A.L.T.M.; VILAR, R.L.A. As redes sociais de apoio para o Aleitamento Materno: uma pesquisa-ação. *Saúde Debate*. Rio de Janeiro, 43(121):429-440. 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/DG9yT5KhWRNC3SY4ty7XMkC/?format=pdf&lang=pt> Acesso em: 17 mar. 2024.

OMS. **Exclusive breastfeeding rates**. 2021. Disponível em: https://www.who.int/gho/child_health/breastfeeding/exclusive_breastfeeding_text/en/. Acesso em 11 fev. 2024.

RIDDLE, S.; ELKHATIB, R. O impacto do diabetes gestacional materno nos resultados da amamentação. *Jornal de Lactação Humana*, v. 37, n. 3, p. 538–548, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/0890334420982328> Acesso em: 17 mar. 2024.

ROCK CONTENT. *Psicologia das cores*. Disponível em: <https://rockcontent.com/br/blog/psicologia-das-cores/>.

SANTOS, D. T., VANNUCHI, M. T. O., OLIVEIRA, M. M. B., DALMAS, J. C. (2009). Perfil das doadoras de leite do banco de leite humano de um hospital universitário. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, 31(1), 15-21.

SCHAIDHAUER, Flávia Gheller. **Diabetes: ordenha na gestação para apoiar a amamentação?**. 2021. Disponível em: <https://aleitamento.com.br/secoes/amamentacao/diabetes-ordenha-na-gestacao-para-apoiar-a-amamentacao/5604/>. Acesso em 11 fev.2024

SEQUEIRA, Cátia Daniela do Sacramento. **Amamentação e Diabetes na Gravidez**. Dissertação de doutorado, Universidade da Beira Interior (Medicina), 2022. Portugal.

SEQUEIRA, Cátia Daniela do Sacramento. **Amamentação e Diabetes na Gravidez**. Dissertação de doutorado, Universidade da Beira Interior (Medicina), 2022. Portugal.

SILVA, M.M. et al. Construção e validação de tecnologia educacional para promoção do aleitamento materno no período neonatal. *Esc. Anna. Nery* 25(2). 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0235>. Acesso em: 17 mar. 2024.

SILVA, Bruna Carneiro. PRIMO, Cândida Caniçali. ALMEIDA, Márcia Valéria de Souza. CABRAL, Ivone Evangelista. SANT’ANNA, Hugo Cristo. LIMA, Eliane de Fátima Almeida. **A contribuição das gestantes na construção e avaliação de uma tecnologia educacional: os “Quadrinhos para Gestantes”**. Disponível em:<https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-1243> . Acesso: 12 fev. 2024

SOUSA, F. L. L. de; ALVES, R. S. S.; LEITE, A. C.; SILVA, M. P. B.; VERAS, C. A. .; SANTOS, R. C. A.; FREITAS, R. G.; SILVA, V. C. R. da; SISCONETTO, A. T.; SUCUPIRA, K. S. M. B.; SILVA, L. A. C. da; SANTOS, S. F. dos; SOUSA, S. L. F. de .; GALDINO, M. A. de M. .; FERNANDES, M. dos S. .; SILVA, D. M. da .; SANTOS, J. R. F. de M. .; ALENCAR, V. P. .; FERREIRA, B. R. . Benefícios do aleitamento materno para a mulher e o recém nascido. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 2, p. e12710211208, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i2.11208. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11208>. Acesso em: 21 mar. 2024.

SOUSA, L. B. et al. Efeito de vídeo educativo sobre cuidados ao recém-nascido no conhecimento de gestantes, puérperas e familiares. *Rev. Bras. Enferm.* 75 (2). 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/Hpvqw8JGwbNt5jxMjdTYz6M/?lang=pt#> Acesso em: 16 mar. 2024.

SOUZA, Cláudia Meurer. ISER, Betine. MALTA, Deborah Carvalho. **Diabetes gestacional autorreferido – uma análise da Pesquisa Nacional de Saúde**. *Cadernos Saúde Coletiva* 31, v.3, pág. e31030043, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/375043268_Diabetes_gestacional_autorreferido_-_uma_analise_da_Pesquisa_Nacional_de_Saude . Acesso em: 16 fev. 2024

STELA, M. V. L.; FALCONI, F. A. Produção de “checklist” para mães doadoras de leite humano sobre cuidados durante a coleta / Produção de checklist para mães doadoras de leite humano sobre cuidados durante a coleta. **Revista Brasileira de Revisão de Saúde**, [S. l.], v. 2, pág. 6232–6241, 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n2-178. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26876>. Acesso em: 25 maio. 2024.

STEWART, Alice. MALHOTRA, Atul. **Gestational diabetes and the neonate: challenges and solutions.**; 5:31-9.2015. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.2147/rrn.s30971>. Acesso em: 15 de fev. 2024

TAILOR BRANDS. Tipos de Fontes. Disponível em: <https://www.tailorbrands.com/pt-br/blog/tipos-de-fontes>. Acesso em: 14 mar. 2024.

UNICEF. **Breastfeeding: A Mother's Gift, for Every Child.**2021. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/breastfeeding-a-mothers-gift-for-every-child/>. Acesso em: 15 fev. 2024.

UNICEF. **From the First Hour of Life: Making the Case for Improved Infant and Young Child Feeding Every where.**2021. Disponível em: <https://data.unicef.org/resources/first-hour-of-life/>

VAKILIAN, K.; FARAHANI, O.C.T.; HEIDARI, T. Melhorando a amamentação -educação domiciliar sobre autoeficácia: uma estratégia preventiva. *Int J Med Anterior*. 11:63. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32577193/> Acesso em: 17 mar. 2024.

ZHANG, N. et al. Fatores associados ao conhecimento, atitude e prática de puérperas sobre bancos de leite humano e doação de leite: um estudo transversal. *Midwifery*; 91:102837. 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32916595/> Acesso em: 17 mar. 2024.

SILVA, CM E. et al.. Práticas educativas segundo os “Dez passos para o sucesso do aleitamento materno” em um Banco de Leite Humano. **Ciência & Saúde Coletiva** , v. 5, pág. 1661–1671, maio de 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.14442015>. ACESSO em: 25 mai. 2024

ANEXO A

Quadro 2 – Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde, Fortaleza, Ceará, Brasil, 2017

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades	0	1	2
1. Contempla tema proposto			
2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem			
3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado			
4. Proporciona reflexão sobre o tema			
5. Incentiva mudança de comportamento			
ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência	0	1	2
6. Linguagem adequada ao público-alvo			
7. Linguagem apropriada ao material educativo			
8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo			
9. Informações corretas			
10. Informações objetivas			
11. Informações esclarecedoras			
12. Informações necessárias			
13. Sequência lógica das ideias			
14. Tema atual			
15. Tamanho do texto adequado			
RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse	0	1	2
16. Estimula o aprendizado			
17. Contribui para o conhecimento na área			
18. Desperta interesse pelo tema			

Nota: Valoração dos itens: 0 discordo; 1 concordo parcialmente; 2 concordo totalmente.

Fonte: LEITE, S. S. *et al.* Construção e validação de Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. **Rev. Bras. Enferm.** Brasília, v. 71, n. 4, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>. Acesso em: 08 mar 2024.

