



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE MEDICINA**

GABRIELE FERREIRA E SILVA

**AMAMENTAR XINGU: EDUCAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL
MEDIADA POR TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E
COMUNICAÇÃO**

ALTAMIRA- PA

2024

GABRIELE FERREIRA E SILVA

**AMAMENTAR XINGU:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL MEDIADA POR
TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

**Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Medicina da UFPA, Campus de
Altamira, como requisito parcial para a
obtenção de grau de Bacharelado em Medicina.**

Orientadora: Dra. Tracy Martina M. Martins

Coorientadora: Esp. Viviane Grosse Bressan

ALTAMIRA- PA

2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) de acordo com ISBD
Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal do Pará
Gerada automaticamente pelo módulo Ficat, mediante os dados fornecidos pelo(a)
autor(a)

- S586a Silva, Gabriele Ferreira E.
Amamentar xingu: educação em saúde materno-infantil
mediada por tecnologias da informação e comunicação /
Gabriele Ferreira E Silva. — 2024.
62 f. : il. color.
- Orientador(a): Prof^a. Dra. Tracy Martina Marques Martins
Coorientador(a): Prof^a. Esp. Viviane Grosse Bressan
Trabalho de Curso (Graduação) - Universidade Federal
do Pará, Campus Universitário de Altamira, Faculdade de
Medicina, Altamira, 2024.
1. Amamentação. 2. Tecnologias da informação e
comunicação. 3. Saúde materno-infantil. I. Título.

CDD 610

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS UNIVERSITÁRIO DE ALTAMIRA
FACULDADE DE MEDICINA**

**AMAMENTAR XINGU:
EDUCAÇÃO EM SAÚDE MATERNO-INFANTIL MEDIADA POR
TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Medicina da UFPA, Campus de
Altamira, como requisito parcial para a obtenção de
grau de Bacharelado em Medicina.

Aprovado em: 02 / 10 / 2024

Conceito: EXCELENTE

Banca examinadora

Dra. Tracy Martina M. Martins (Orientadora)

Me. Diana Albuquerque Sato (Membro examinador)

Me. Helane Conceição Damasceno (Membro examinador)

ALTAMIRA-PA

2024

DEDICATÓRIA

Dedico esse trabalho de conclusão de curso primeiro a Deus, sem ele não teria chegado aqui, dedico também a todos que participaram da construção de quem sou hoje, família e amigos, não seria nada sem vocês!

GABRIELE FERREIRA E SILVA.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente sempre a Deus, por ter me dado vida e saúde para estar realizando o sonho de cursar medicina, o que sempre sonhei, sem ele eu não alcançaria.

Agradeço aos meus pais, minha mãe Daniele, que nunca mediu esforços para realizar meus sonhos e sempre esteve ao meu lado, ao meu pai Glauber, por todo apoio que me dá, que investe e tem tanto orgulho de mim.

Agradeço a toda a minha família, irmãs, tios, que investiram financeiramente na minha formação, se eu posso estar vivendo hoje esse sonho, é porque vocês confiaram nele. Aos meus avós Sara, Assis e Raimunda, que são minha fortaleza, agradeço por sempre poder contar com vocês para tudo, avós deveriam ser eternos. Agradeço ao meu grande amor, Marcelo, que vive essa aventura diária comigo, me apoiando e sendo inspiração também na profissão.

Agradeço aos amigos, que com certeza foram suporte e estiveram ao meu lado durante esses anos de formação, às minhas amigas Camila e Andressa, meu grupo de internato, vocês foram um dos maiores presentes que a graduação em deu.

Agradeço a minha orientadora tão querida e inspiradora, Dra. Tracy Martina Marques Martins, a qual aceitou construir esse projeto junto comigo e foi essencial para o sucesso dele, é mais que uma orientadora. Agradeço a Esp. Viviane Grosse Bressan por ter me coorientado e embarcado nesse projeto comigo. Agradeço também a minha banca avaliadora por ter aceitado o convite, Me. Diana Albuquerque Sato e Me. Helane Conceição Damasceno, as quais contribuíram grandemente na minha jornada acadêmica e tem minha admiração.

Por último, agradeço a todos que contribuíram para minha formação, desde a escola até a caminhada acadêmica, professores da Universidade Federal do Pará, agradeço por todas as contribuições e ensinamentos que auxiliaram a moldar a profissional que futuramente serei.

RESUMO

Introdução: O aleitamento materno, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é quando o bebê recebe o leite da mãe, independente de outros alimentos. No Brasil, apesar de seus estímulos a essa prática, ainda são encontradas dificuldades para atingir os índices estimados. Dificuldades na pega correta, presença de traumas mamilares e falta de informações são algumas dessas dificuldades. Um projeto extensionista que leve conhecimento e orientação, por meio de recursos tecnológicos acessíveis, buscou impactar na redução do desmame precoce. **Objetivo:** Desenvolver ações educativas e informativas sobre a amamentação em um município da região de integração do Xingu. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quali-quantitativa, por meio de um projeto de extensão universitária, utilizando redes sociais, dados secundários e métricas de meios de comunicação, buscando atingir como público-alvo usuários da rede social Instagram®, acadêmicos, gestantes, puérperas e profissionais de saúde do município de Altamira-PA. **Resultados:** Foi criada uma identidade visual para o projeto e foram produzidos vídeos educativos acerca da amamentação, além da elaboração de uma cartilha informativa/interativa. Esses materiais foram divulgados em meios virtuais e físicos, com a veiculação em mídias sociais e visitas a unidades de saúde pública do município. **Discussão:** Com a visualização da necessidade de educações em saúde sobre o tema, os produtos gerados pelo Amamentar Xingu seguiram etapas preconizadas pela literatura e foram responsáveis por um alcance alto de pessoas atingidas pela divulgação de conhecimentos científicos, principalmente pela facilidade gerada pelo uso de TICs na atualidade. **Conclusão:** O projeto quebrou barreiras entre mulheres e saberes científicos, viabilizando, através de seus resultados e produtos, uma maior integração de ensino, pesquisa e extensão.

Palavras-chave: Aleitamento Materno; Tecnologia da Informação e Comunicação; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Introduction: According to the World Health Organization (WHO), breastfeeding is when a baby receives milk from the mother, regardless of other foods. In Brazil, despite efforts to promote this practice, challenges remain in achieving the estimated rates. Difficulties with proper latching, the presence of nipple trauma, and lack of information are some of these challenges. An extension project aimed at providing knowledge and guidance through accessible technological resources sought to impact the reduction of early weaning. **Objective:** To develop educational and informative actions about breastfeeding in a municipality in the Xingu integration region. **Methodology:** This is a descriptive study with a qualitative-quantitative approach, through a university extension project utilizing social media, secondary data, and communication metrics, targeting users of the Instagram® social network, students, pregnant women, postpartum women, and healthcare professionals in the municipality of Altamira-PA. **Results:** A visual identity was created for the project, and educational videos on breastfeeding were produced, along with the development of an informative/interactive booklet. These materials were disseminated through virtual and physical means, with publication on social media and visits to public health units in the municipality. **Discussion:** Recognizing the need for health education on the topic, the products generated by Amamentar Xingu followed steps recommended by the literature and were responsible for reaching a high number of individuals with scientific knowledge dissemination, particularly due to the ease provided by the use of ICTs today. **Conclusion:** The project broke barriers between women and scientific knowledge, enabling, through its results and products, greater integration of teaching, research, and extension.

Keywords: Breast Feeding; Information and Communication Technology; Health Education.

LISTA DE ILUSTRAÇÃO

Figura 1 - Gráfico da prevalência (%) de amamentação.....	12
Figura 2 - Criação da logomarca do projeto Amamentar Xingu 1	13
Figura 3 - Criação da logomarca do projeto Amamentar Xingu 2	14
Figura 4 - Equipe Amamentar Xingu.....	15
Figura 5 - Primeira publicação no “@amamentarxingu”	16
Figura 6 - Perfil “@amamentarxingu” na mídia Instagram®.....	16
Figura 7 - Gravação dos vídeos para divulgação no “@amamentarxingu”.....	18
Figura 8 - Capa da cartilha informativa Amamentar Xingu.....	21
Figura 9 - Gráfico de métricas do @amamentarxingu.....	25
Figura 10 - Gráfico de quantidade contas alcançadas.....	26
Figura 11 - Cartaz de divulgação dos produtos do Amamentar Xingu.....	26
Figura 12 - Cartazes de divulgação dos produtos do Amamentar Xingu	27
Figura 13 - Visitas às Unidades de Saúde.....	28

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Fontes e cores utilizadas para criação de publicações	16
Tabela 2 - Roteiro dos vídeos produzidos para o “@amamentarxingu”	18
Tabela 3 - Principais fontes de letra, tamanho de fontes e cores	22
Tabela 4 - Métricas dos vídeos produzidos para o “@amamentarxingu”	24

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	1
1.1 ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS DAS MAMAS.....	1
1.2 A AMAMENTAÇÃO.....	3
1.3 O ALEITAMENTO MATERNO E SUAS DIFICULDADES	5
1.4 EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE POR TCIs.....	7
2. OBJETIVOS	9
2.1. GERAL	9
2.2 ESPECÍFICOS	9
3. METODOLOGIA.....	10
3.1 TIPO DE ESTUDO	10
3.2 POPULAÇÃO ALVO.....	10
3.3 AÇÕES E PRODUÇÕES	10
3.4 ASPECTOS ÉTICOS	11
4. RESULTADOS	12
4.1 ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL	12
4.2 CRIAÇÕES DE IDENTIDADE VISUAL, REDES SOCIAIS E POSTAGENS	13
4.3 ELABORAÇÃO DOS ROTEIROS E PRODUÇÃO DE VÍDEOS	17
4.4 ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE CARTILHA INTERATIVA	21
4.5 DIVULGAÇÃO DOS VÍDEOS E CARTILHA NA REDE SOCIAL	23
4.6 ELABORAÇÃO DE CARTAZ E DIVULGAÇÃO DOS PRODUTOS DIGITAIS NAS UBSS.....	26
5. DISCUSSÃO	29
6. CONCLUSÃO.....	32
REFERÊNCIAS.....	33
APÊNDICES.....	37

1. INTRODUÇÃO

1.1 ASPECTOS MORFOFUNCIONAIS DAS MAMAS

As mamas são estruturas encontradas na superfície da parede anterior torácica que são melhor desenvolvidas nas mulheres, uma vez que estão relacionadas diretamente com a sua reprodução. Essas estruturas são formadas por um tecido glandular envolto por gordura e possuem três principais componentes: um corpo circular, aréolas e papilas. As aréolas vão ser áreas de maior pigmentação em formato de círculo, nas quais estão situadas as papilas, ou também denominadas de mamilos, a região mais proeminente da mama (Keith; Arthur; Anne, 2019).

O tamanho de cada mama é variável, está localizada na região anterior aos músculos peitoral maior e serrátil anterior, de modo a ser ligada a eles por tecido conjuntivo denso em uma camada de fáscia muscular. Além disso, ligamentos suspensores, também formados por tecido conjuntivo são responsáveis dar apoio à estrutura mamária e estão presentes entre a fáscia e a pele (Gerard; Bryan, 2016).

As glândulas mamárias, que compõem a parte funcional da mama, derivam de glândulas sudoríparas apócrinas da epiderme que foram modificadas e encontram-se na região de tecido subcutâneo. Essas glândulas, quando estão inativas, possuem em média de 15 a 20 lobos, os quais irradiam-se a partir da papila e tem uma subdivisão em lóbulos, circundados por áreas de tecido adiposo. Nessa região também é encontrado tecido conjuntivo, principalmente nos espaços interlobulares (H. Ross; Pawlina, 2016).

Inicialmente, o desenvolvimento mamário é semelhante nos sexos feminino e masculino, contudo, na puberdade será estimulado pelos hormônios do ciclo sexual das mulheres, os quais serão responsáveis por gerar o crescimento e a diferenciação dessa estrutura, tanto em sua parte glandular quanto no tecido adiposo. Essa mudança é ainda maior durante o período gravídico, uma vez que elevados níveis hormonais presentes nesse processo irão preparar o corpo da mulher para a produção lactífera. Assim, o estrogênio produzido pela placenta será de extrema importância para que os ductos mamários aumentem e se

prolifere, de modo a ser o principal componente desse desenvolvimento. Entretanto, apesar da importância do composto estrogênico nessa fase, uma série de outros hormônios também irão fazer parte desse crescimento, como a insulina, hormônio do crescimento e prolactina, primordiais no metabolismo de proteínas (John; Arthur, 2017).

Um hormônio fundamental no período da gravidez é a progesterona, visto que após o sistema de ductos estar com seu desenvolvimento completo, é ela que juntamente com outros hormônios permitirá que os lóbulos mamários cresçam ainda mais e multipliquem os alvéolos, com o fito de que ganhem seu aspecto secretor por meio das células que o compõem (John; Arthur, 2017).

Os estímulos dados pelo estrogênio e posteriormente pela progesterona são essenciais para o desenvolvimento das mamas, porém, são também responsáveis pela inibição da secreção de leite, pois atuam de modo contrário a outro componente hormonal, a prolactina, a qual será liberada para que haja a lactogênese (Silverthorn, 2017).

A secreção de prolactina é realizada pela hipófise anterior, principalmente após a quinta semana de gestação, mas, é no final da gravidez que os níveis desse hormônio têm maior valor e superam os efeitos de supressão de estrogênio e progesterona, secretados em quantidades maiores pela placenta. É por tal fator que após o nascimento do bebê a produção de leite começa a ser mais significativa, justificada por um aumento do efeito lactogênico promovido pela prolactina nesse momento, a qual passa a ter níveis diferentes do período gestacional depois de algumas semanas pós-parto e começa a ser secretada por meio de picos com a estimulação causada pela amamentação, ou seja, após esse período, caso a mãe não prossiga com esse estímulo, as mamas ficam, em poucos dias, incapazes de produzir leite (John; Arthur, 2017).

Os arcos reflexos neurais são responsáveis pela produção e ejeção do leite, de modo a última ser realizada por meio da ocitocina, hormônio que atua nas células mioepiteliais encontradas ao redor dos alvéolos mamários para que possam ter contrações que levam à excreção de leite, além disso, esse componente hormonal age também no músculo liso das aréolas. Esses movimentos contráteis proporcionam a compressão do seio lactóforo e a ereção papilar, o que promove, assim, a ejeção do leite (Marcelo; Rossana; Francisco, 2020).

Um fator muito interessante em relação a esse processo é a influência de fatores externos, uma vez que aspectos psicológicos, emocionais e do ambiente podem afetar diretamente esse reflexo e diminuir significativamente a quantidade de leite a ser liberada (Marcelo; Rossana; Francisco, 2020).

Com a sua liberação em picos após o nascimento, a prolactina tem direta relação com o tempo entre o parto e a mamada, além da frequência em que ocorrerão posteriormente, desse modo, quanto maior esse tempo, menor será o pico e secreção desse hormônio, e consequentemente a produção de leite será reduzida. Nesse viés, preconiza-se que as mamadas sejam em livre demanda, com no mínimo sete mamadas ao dia, para que essa produção láctea seja suficiente para o bebê e não gere alterações mamárias que possam suspender o aleitamento, pois em decorrência desse processo podem ter mudanças na constituição ou destruição do tecido mamário (Marcelo; Rossana; Francisco, 2020).

Ainda que tenha a necessidade do estímulo de sucção feito pela criança para que haja a secreção de prolactina, uma vez que o ato de sugar acarreta a inibição do hormônio inibidor da prolactina (PIH), a mãe pensar no bebê pode gerar a liberação da ocitocina e fazer com que a mulher tenha liberação de leite. Esse fenômeno é causado por estímulos cerebrais (Silverthorn, 2017).

1.2 A AMAMENTAÇÃO

A prática de amamentar é antiga e possui seus benefícios mais do que comprovados para mãe e bebê, uma vez que tem grandes repercussões a curto e longo prazo, com aumento da qualidade de vida para aqueles em que o aleitamento materno (AM) foi ofertado. O AM, de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) é quando o bebê recebe o leite da mãe mesmo que haja outra oferta, ou seja, independente de outros alimentos. Esse ato é de extrema importância para o desenvolvimento cognitivo, imunológico e nutricional da criança, nesse sentido, tem sido cada vez mais estimulado por órgãos de saúde mundiais (Bloom; Reenen, 2013; World Health Organization, 2017).

No Brasil, apesar de ser um país conhecido por seus estímulos ao Aleitamento Materno Exclusivo (AME), ainda são encontradas dificuldades para

atingir os índices estimados. Atualmente, a taxa de AME no país é de em média 46%, ainda um pouco abaixo da meta indicada pela OMS até o ano de 2025. Diante desse cenário, embora tenham melhorias nos valores encontrados em detrimento de décadas anteriores, é necessário que ainda sejam tomadas medidas para que a forma mais econômica e de maior eficácia contra mortalidade infantil, infecções e outras doenças, possa ser fortalecida (Brasil, 2024a).

A amamentação deve ter seu início o mais precoce possível, preferencialmente dentro dos primeiros minutos após o parto, pois é benéfica já nesse momento para mãe e filho. O AME tem como característica a oferta de somente leite materno pelo período de 6 meses, sem que haja necessidade de qualquer complementação com outro alimento e tem como finalidade auxiliar nesse desenvolvimento inicial da criança, além de reduzir os índices de mortalidade nessa faixa etária (Sant; Gasquez, 2022).

O leite produzido pela mãe possui uma variedade de constituintes que o tornam adequado para a nutrição infantil. É rico em vitaminas, sais minerais, proteínas, carboidratos, lipídeos e água (Freitas *et al.*, 2021). De modo geral, recomenda-se que a prática de amamentar deva ser instituída até os dois anos de vida do bebê, associada a complementação depois do período exclusivo de 6 meses. A alimentação inadequada nesse período pode gerar diversos problemas nutricionais sérios para o infante no futuro, a exemplo de carências vitamínicas, obesidade e dislipidemias, ou seja, os prejuízos vão muito além da própria infância (Sant; Gasquez, 2022).

A importância do aleitamento é indiscutível, em contrapartida, existem componentes que afetam de forma direta na sua continuidade, o que pode levar a um possível desmame precoce. Assim, o sucesso da amamentação depende de uma variável de aspectos, entre os principais, estão a técnica de pega adequada, a qual é de caráter essencial para a prevenção de traumas mamilares que acarretam alterações mamárias e patologias que poderão gerar a interrupção precoce do AME ou a redução de sua duração. Mastites, abscessos, feridas dolorosas, são alguns dos principais elementos que podem afetar a continuidade da amamentação e corroborar para futuros problemas ao binômio mãe-lactente (Barbosa *et al.*, 2018).

As intercorrências da mama, principalmente nos primeiros dias do puerpério acontecem, entre outros fatores, pela falta de orientação capacitada de profissionais de saúde e desconhecimento materno de como deve ser a pega correta, essa falta de instrução pode levar a rejeição à amamentação e por sentir dor e estresse, a nutriz acaba por ter uma redução da ejeção de leite, visto que a ocitocina necessária para esse processo deixa de ser liberada em razão dessa alteração psicológica (Barreto; Lopes, 2023).

1.3 O ALEITAMENTO MATERNO E SUAS DIFICULDADES

A variedade de mitos sobre a necessidade de complementação do leite materno contribui para que se crie um falso conhecimento de que ele é fraco, de modo geral nos primeiros momentos após o parto, e que não seria suficiente para nutrir adequadamente a criança. Esse fator cultural que já está incutido na sociedade acarreta uma percepção errônea da mãe sobre a capacidade de produção de leite, a qual somada à falta de informação sobre os seus componentes e do quanto ele seria completo, podem ser responsáveis por uma descontinuidade do aleitamento materno exclusivo (Rocci; Fernandes, 2014).

Somado a isso, são muitos os fatores que podem impactar diretamente na continuidade dessa prática, principalmente nos primeiros dias e meses de vida do bebê. Entre algumas dessas dificuldades estão problemas na sucção, o ingurgitamento mamário, a produção reduzida de leite, além de outras patologias mamárias que podem gerar a interrupção da amamentação e contribuir para que os índices dessa prática tenham ainda baixa prevalência no território brasileiro. Mastites, mastalgia e abscessos, em sua maioria evitados com a pega correta do bebê durante os primórdios do período de amamentação e sua correta orientação, são exemplos dessas patologias (Barreto; Lopes, 2023).

Problemas mamários afetam de modo direto a experiência de amamentar e por isso são considerados riscos para o desmame, visto que podem ser sensorialmente e afetivamente desagradáveis para a mulher. As lesões que decorrem do trauma mamilar são diversas, porém os principais traumas encontrados são fissuras, escoriações, hiperemia e rachaduras. A associação dessas complicações no aleitamento materno está relacionada em um cenário

geral a dificuldades na pega, presença de trauma em gestações anteriores, primeira gesta, idade materna menor, além da falta de informações, uma vez que a posição adequada do lactente no seio da mãe protege a mesma dessas lesões. Assim, ter uma equipe de saúde que possa por meio de sua capacitação orientar essas mulheres é de grande importância para que a amamentação tenha melhor continuidade, sobretudo após a saída da maternidade (Bicalho *et al.*, 2021).

Acredita-se que em média 25% das mulheres tenham apresentado pelo menos um episódio de mastite depois do parto. Essa alteração ocorre por inflamação das mamas, a qual pode estar associada também a uma infecção, dado que os traumas mamilares são a porta de entrada para os principais agentes que vão causar essa doença mamárias. A estase do leite e as lesões na mama são as principais etiologias, além do ingurgitamento, que também é um precursor para a mastite. Esse último trata-se de uma consequência negativa de um manejo inadequado ou tardio desses traumas e pode causar prejuízos a saúde materno-infantil (Viduedo *et al.*, 2015).

O desenvolvimento de alternativas para substituir o aleitamento materno em casos específicos é necessário, porém, o uso de fórmulas infantis prescritas indiscriminadamente, sem condições médicas ou nutricionais aceitáveis tem impacto negativo no sucesso e longevidade do amamentar. Desse modo, mesmo com a semelhança das fórmulas mais modernas com o leite materno, suas características e propriedades não se igualam nutricionalmente ou fisiologicamente ao produto materno (Cândido *et al.*, 2021). A indústria das fórmulas infantis com seu marketing, muitas vezes enganoso e abusivo, é responsável pela morte e desnutrição de vários bebês pelo mundo e ainda interfere na escolha materna de qual seria a melhor forma de alimentar o seu filho (Da silva *et al.*, 2020).

A amamentação atua na formação da microbiota intestinal da criança, de forma progressiva depois do parto, o aleitamento ajuda na maturação e aumento de microrganismos do intestino e auxilia, desse modo, nas barreiras contra patógenos. Os bebês alimentados de forma exclusiva com o leite da mãe vão ter várias espécies em sua microbiota: *Peptoestreptococos*, *Eubacterium*, *Lactobacillus*, que são algumas das principais bactérias presentes, as quais vão ter papéis importantes na simbiose e homeostasia intestinal. Portanto, infantes alimentados com aleitamento artificial podem ter consequências mais graves

ligadas à diarreia, desnutrição e infecções por diversos patógenos. Ademais, podem ser expostos pela oferta de outros alimentos que possam estar diretamente infectados ou com substâncias que possam prejudicar a sua digestão (Santos; Pereira; Freitas, 2020).

Assim, visto que o leite materno, principalmente nos primeiros meses de vida da criança, é de extrema importância para o desenvolvimento do bebê e dos seus principais sistemas, a formulação de ações que possam combater o desmame precoce é necessária, de modo a ser possível a orientação de gestantes e puérperas sobre a necessidade do aleitamento materno e de seus benefícios quando realizado da forma correta e com as técnicas adequadas, para que as taxas de desmame precoce sejam reduzidas e as intercorrências mamárias durante esse período possam ser evitadas. Além disso, ter uma equipe de saúde que possa por meio de sua capacitação instruir essas mulheres é de grande valor para que a amamentação tenha melhor continuidade, sobretudo após a saída da maternidade (Bicalho *et al.*, 2021).

1.4 EDUCAÇÃO E INFORMAÇÃO EM SAÚDE POR TIC'S

As TICs (Tecnologias de Informação e Comunicação) são um conjunto de ferramentas que surgiram pela inovação gerada pela globalização e todas as transformações acarretadas por ela. Atualmente, essas tecnologias fazem parte de praticamente todas as esferas sociais, o que inclui o ensino e a saúde, que em conjunto fazem parte dessa nova modalidade de construção de conhecimentos científicos, pois por meio delas, muitas informações com fontes confiáveis são veiculadas. (Lima *et al.*, 2021)

A área de educação em saúde atualmente vai de encontro a um movimento que valoriza o uso das TICs, por meio do desenvolvimento de iniciativas inovadoras que fortaleçam a conexão entre comunicação, saber científico e a comunidade. (França; Rabello; Magnago, 2019).

A utilização desses novos instrumentos de ensino confere grandes oportunidades para divulgar saberes, antes restritos a pequenas amostras populacionais, para um maior número de pessoas e com isso aproveitar da facilidade que essas mudanças trouxeram no âmbito mundial para contribuir no processo de construção de uma saúde melhor, de modo a gerar conhecimento

sobre as principais temáticas da área e proporcionar espaços de interação com a sociedade. Logo, o impacto dessas novas ferramentas no Brasil atual é de grande valor.

Dessa forma, a elaboração de um projeto de extensionista denominado Amamentar Xingu buscou impactar positivamente, por meio da oferta de conhecimento, o índice de mulheres do município de Altamira, na região Xingu, que amamentam ou irão amamentar, e foram informadas acerca de vários aspectos dessa prática, como benefícios e técnicas adequadas, com o fito de as dificuldades sejam minimizadas e possam dar continuidade na AM pelo tempo preconizado. Assim, gerando aumento na quantidade de infantes com maior qualidade de vida e melhor desenvolvimento, além de preservar o bem-estar materno e orientar sobre a busca de profissionais capacitados, fortalecendo o vínculo entre sociedade e universidade por meio da tríade educacional de ensino, pesquisa e extensão universitária.

2. OBJETIVOS

2.1. GERAL

Desenvolver ações educativas e informativas sobre a amamentação em um município da região de integração do Xingu.

2.2 ESPECÍFICOS

- I. Descrever o panorama epidemiológico da amamentação no Brasil; evidenciando os números relacionados ao aleitamento materno.
- II. Criação de identidade visual para o projeto Amamentar Xingu e contas nas plataformas digitais de comunicação e informação;
- III. Produzir seis vídeos informativos curtos acerca da amamentação e aleitamento materno;
- IV. Elaborar uma cartilha interativa, para promoção de educação em saúde, no âmbito materno-infantil, usando Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs);
- V. Divulgar por meio de redes sociais vídeos curtos e a cartilha de orientação sobre a realização de técnicas, mitos e verdades da amamentação;
- VI. Elaborar cartazes e divulgar esse material físico com os produtos digitais do projeto, cartilha e vídeos, em Unidades Básicas de Saúde (UBSs) de Altamira-PA.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem qualitativa, por meio de um projeto de extensão universitária, utilizando redes sociais, dados secundários e métricas de meios de comunicação.

3.2 POPULAÇÃO ALVO

O público-alvo são usuários da rede social Instagram®, acadêmicos, gestantes, puérperas e profissionais de saúde do município de Altamira-PA.

3.3 AÇÕES E PRODUÇÕES

O projeto de extensão “Amamentar Xingu” buscou promover educação em saúde com caráter instrucional e preventivo, tendo como local de atuação o município de Altamira-PA, na região Xingu. Para tal, foi realizado um estudo observacional descritivo a cerca da amamentação no Brasil por meio de dados secundários e levantamentos epidemiológicos, com ênfase para o Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), conduzido pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ). Ademais, foi criada uma identidade visual para o projeto com cores e logomarca próprias, e publicou-se uma cartilha digital interativa e educativa, elaborada por meio do aplicativo Canva®, com informações sobre amamentação. Adicionalmente elaborou-se 6 roteiros (*scripts*) de vídeos para informação e capacitação de mães, puérperas e profissionais de saúde. Os vídeos foram produzidos, gravados e editados com auxílio de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), e veiculados pela rede social Instagram® e divulgados, através de cartazes, em Unidades de Saúde de Altamira.

3.4 ASPECTOS ÉTICOS

Não foi necessária a submissão ao comitê de ética, visto que esse trabalho utilizou apenas dados secundários e dados fornecidos pelo Instagram®, não envolvendo contato direto com os seguidores do perfil, os quais tiveram suas informações anonimizadas como rege a lei de proteção de dados 13.709/2018.

4. RESULTADOS

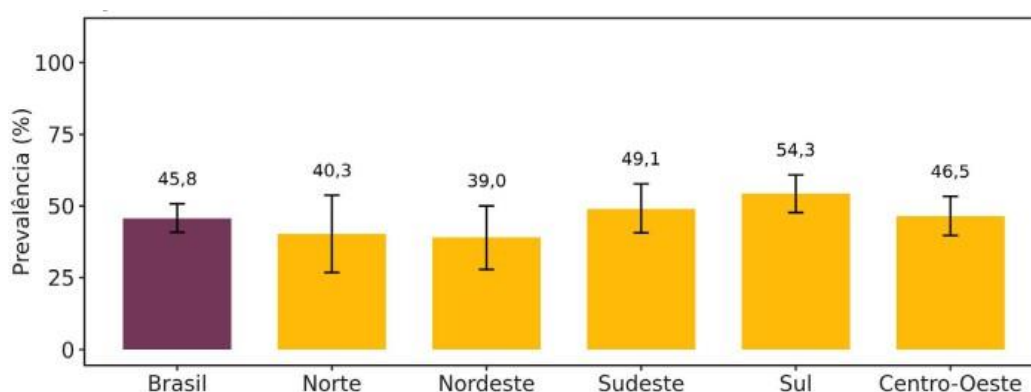
4.1 ALEITAMENTO MATERNO NO BRASIL

O Estudo Nacional de Alimentação e Nutrição Infantil (ENANI), organizado por várias Instituições nacionais e financiado pelo Governo brasileiro, foi realizado com base em dados colhidos e organizados por meio de regiões do país: Norte, Nordeste, Centro-oeste, Sul, Sudeste, e comparado também com a realidade do Brasil como um todo.

Segundo o relatório obtido por esse estudo, pelo menos 96% das crianças com menos de 2 anos foi pelo menos uma vez amamentada no Brasil. A região Norte, a qual encontra-se Altamira, teve a maior taxa entre as regiões do país nesse parâmetro, além de possuir também a maior porcentagem, aproximadamente 73%, de menores que foram amamentados na sua primeira hora de vida. Esse último valor é em média 11% maior que a taxa de crianças amamentadas no Brasil como um todo (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021).

Entretanto, apesar da região Norte ter altos índices de aleitamento materno no primeiro momento de vida dessas crianças, quando analisamos os dados da prevalência da AME em menores de 6 meses de vida, Figura 1, a região está inserida entre as com menor porcentagem, uma vez que 60% dessas crianças já não se encontram em aleitamento materno exclusivo nessa faixa etária (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021)

Figura 1 - Gráfico da prevalência (%) de amamentação até 6 meses de vida no Brasil



Fonte: Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021.

Por conseguinte, os dados mostram que estatisticamente a região brasileira a qual a Altamira pertence é uma das que mais amamenta crianças até os 2 anos de vida, uma vez que possui uma prevalência de mais de 65%, o que é maior que o índice brasileiro nesse mesmo parâmetro (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021).

4.2 CRIAÇÕES DE IDENTIDADE VISUAL, REDES SOCIAIS E POSTAGENS

Nascida às margens do rio Xingu, Altamira, a cidade de aproximadamente 126.000 habitantes (IBGE, 2022), foi escolhida para o desenvolvimento das ações do Amamentar Xingu. Nesse contexto, a criação da logomarca do projeto, Figura 2, foi inspirada nos elementos que simbolizam a cidade, com o rio Xingu ao horizonte e em suas margens a mulher com uma criança no colo, a qual é amamentada, de modo a representar as mães da região Xingu, que são o foco do trabalho. O nascer do sol ao fundo foi pensado como representação do nascimento da maternidade para essas mulheres e dessa nova fase que acompanha a amamentação, o nascer de uma nova mulher, a qual é dotada de diversas mudanças no seu corpo, na sua mente e que precisa de acompanhamento adequado .

Figura 2 - Criação da logomarca do projeto Amamentar Xingu 1



Fonte: Autoria própria, 2024

As cores também foram escolhidas como referência a agosto, mês em que temos a junção do dourado e do lilás, unidas em uma mistura que foi criada para a conscientização da sociedade sobre temáticas importantes no país. O dourado foi escolhido para o mês do aleitamento materno, visto que é a cor que representa o ouro, fazendo jus ao padrão-ouro do leite materno por seus tantos benefícios. Tal período foi instituído agosto dourado por meio da lei 13.435/2017, a qual decreta que nesse mês serão intensificadas as ações sobre o AM no país, com realização de palestras, reuniões com integrantes da comunidade e divulgações nas mídias (Brasil, 2020).

Outro grande tema representado na identidade visual do Amamentar Xingu também está relacionado ao mês de agosto, porém como mês lilás, em referência ao fim da violência contra a mulher, campanha do Governo brasileiro para dar visibilidade aos direitos e serviços especializados que atuam nesse âmbito no país. Esse debate é muito importante, uma vez que muitas mulheres nesse período da amamentação sofrem consequências de violência, seja física, psicológica, que individualmente ou em conjunto podem afetar diretamente na continuidade do aleitamento materno (Brasil, 2024d) .

O rio, na cor azul, representa as águas que fluem no Xingu e são cartão postal do município por sua beleza. Outro elemento importante na logo é a escolha do nome “Amamentar Xingu” para representar o projeto e ser utilizada para identificá-lo, de forma simples e objetiva, com o verbo amamentar e com o nome da região em que o município de Altamira se encontra. Ao redor do nome do projeto, também podemos encontrar linhas curvas, a qual representam o formato arredondado das mamas, como ilustrado na Figura 3.

Figura 3 - Criação da logomarca do projeto Amamentar Xingu 2



As redes sociais do projeto foram criadas no dia 03/04/2024, por meio da utilização de uma conta no e-mail vinculado Google®, sendo o usuário amamentarxingu@gmail.com. Após essa etapa, a mídia social criada o foi Instagram®, com usuário escolhido “@amamentarxingu”.

O início da utilização da conta no Instagram® para a divulgação do projeto foi em 10/04/2024, dia em que foi realizada a primeira publicação no perfil (Figura 4), que tinha como objetivo apresentar o que seria transmitido ao público na página e alguns objetivos do trabalho nas mídias, além de ser a primeira vez em que a logo do projeto foi apresentada ao público. Ademais, ainda nesse dia foi publicada a apresentação da equipe responsável, duas docentes orientadoras, uma discente orientanda e sete discentes voluntárias, com o fito de que as pessoas que visitassem a página no Instagram® conhecessem um pouco da equipe por trás das informações que seriam divulgadas.

Figura 4 - Equipe Amamentar Xingu. De pé, da esquerda para a direita: Emanuelle, Kleidiorrana, Ana Gabrielly, Lilian, Ana Lúcia, Ana Carolina e Maria Fernanda. Sentadas: Profa. Viviane (Coorientadora), Gabriele Ferreira e Silva (autora) e Profa. Tracy (orientadora)



Fonte: Acervo pessoal e fotografia de Edson Menezes, 2024

Para a elaboração das publicações para o perfil na mídia do projeto foi utilizada a plataforma de design Canva®, na qual foram produzidas com a paletas de cores definidas para o projeto e letras com fontes da própria plataforma, todas representadas na Tabela 1. O perfil “@amamentarxingu” realizou um total de 14 publicações em seu perfil até 16/09/24 (Figuras 5 e 6).

Figura 5 - Primeira publicação no “@amamentarxingu”



Fonte: Autoria própria, 2024

Tabela 1 – Fontes e cores utilizadas para criação de publicações no “@amamentarxingu”

Fontes	Cores
Poppins	#80588d
Arsenica	#b695c0
Shadow script	#c197d2
Medula one	#ffb4ab
JA Jayagiri	
Sans	#cdfe4
	#c49494
	#f6d4d2

Fonte: Autoria própria, 2024

Figura 6 - Perfil “@amamentarxingu” na mídia Instagram®



Fonte: Acervo pessoal, 2024

4.3 ELABORAÇÃO DOS ROTEIROS E PRODUÇÃO DE VÍDEOS

Com a finalidade de elaboração de materiais audiovisuais, durante o mês de março e metade de abril de 2024, foram realizadas reuniões semanais para planejamento dos conteúdos que seriam produzidos para o Amamentar Xingu. Na primeira reunião com a equipe que compunha o projeto foram decididos os temas que iriam ser abordados em cada vídeo que foi posteriormente produzido e a quantidade que seria executada, a qual ficou definida em seis conteúdos audiovisuais. Para maior capacitação científica de todas as integrantes foram realizadas apresentações na semana seguinte, utilizando artigos e materiais didáticos sobre as temáticas. A partir desse estudo sobre o tema foram originados os roteiros de vídeos.

Após o processo de definição de temas e criação dos roteiros, foi realizada mais uma reunião com orientadora e coorientadora para as devidas correções necessárias no conteúdo desses guias para gravação dos materiais audiovisuais, com o fito de que fossem executados com palavras acessíveis e com embasamento teórico coerente.

Os vídeos do projeto Amamentar Xingu apresentaram uma abordagem em terceira pessoa, de modo a responderem uma pergunta principal que era realizada no início de cada vídeo e instigava o expectador a consumir o conteúdo. Para a etapa de gravação tiveram como apresentadoras a orientanda Gabriele e algumas outras integrantes da equipe. Os temas foram definidos em:

- 1) A importância da amamentação para o bebê;
- 2) A importância da amamentação para a mãe;
- 3) Mitos e verdades sobre a amamentação: parte 1;
- 4) Dicas para uma pega correta na amamentação;
- 5) Mitos e verdades sobre a amamentação: parte 2;
- 6) Cuidados com a mama durante a amamentação;

Em uma manhã, foram gravados os seis vídeos com as temáticas já antes definidas e alguns outros conteúdos para as mídias sociais que poderiam auxiliar na sua divulgação, como fotos e breves vídeos de chamada (Figura 7).

Figura 7 - Gravação dos vídeos para divulgação no “@amamentarxingu”



Fonte: Acervo pessoal, 2024

A gravação dos conteúdos ocorreu em uma das salas do laboratório de Habilidades Médicas e Profissionalismo (HMP) da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Pará do campus de Altamira. Para a filmagem foi utilizado um smartphone da marca Iphone®, modelo 14, em seu modo de câmera “cinema”, estabilizado por um tripé de apoio. Para trazer mais clareza e qualidade para o áudio gravado foi utilizado um microfone de lapela. Ademais, o cenário foi construído por uma parede neutra da sala, a qual foi iluminada por dois refletores de luz, um de tonalidade branca e outro lilás, que foi posicionado ao fundo, além de uma luminária *ring light* posicionada na mesa de apoio.

Foram gravados 6 vídeos curtos de em média 1 minuto e 30 segundos em sua versão final, após cortes de edição, e a gravação teve duração total de aproximadamente 4 horas. Os roteiros dos materiais audiovisuais gravados estão apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 - Roteiro dos vídeos produzidos para o “@amamentarxingu”.

Vídeo	Texto	Descrição da cena
1	E você, sabe a importância da amamentação para o bebê? Olá, somos o Amamentar Xingu. Eu sou Gabriele, acadêmica de medicina da UFPA e hoje vou responder essa pergunta. O leite materno vai nutri-lo com todos os nutrientes necessários para ele crescer com saúde, vai auxiliar no desenvolvimento da imunidade, para que ele esteja protegido de alergias e outras doenças, ajuda a prevenir o desenvolvimento de diabetes e hipertensão, além de ser	Imagem: fechada na orientanda Gabriele, com fundo na cor luz lilás.

	uma excelente forma de criar laços de afeto entre mãe e bebê. O Ministério da Saúde recomenda que a amamentação deve ser feita de forma exclusiva até os seis meses de vida da criança e, a partir daí, de forma complementada até no mínimo os dois anos de idade.	
2	Você sabe a importância da amamentação para a mãe? Nós somos o projeto Amamentar Xingu, eu sou Carolina Pimenta, acadêmica de medicina da UFPA e hoje irei responder essa pergunta. É importante saber que durante o aleitamento materno exclusivo, algumas substâncias que são liberadas pelo corpo da mulher podem ter suas quantidades aumentadas ou diminuídas. Essas substâncias são chamadas de hormônios e a variação das quantidades deles protege a mãe contra o desenvolvimento do câncer de mama, auxilia na redução do útero ao tamanho normal e diminui o sangramento pós-parto. Além disso, a amamentação materna exclusiva proporciona maior espaçamento entre os partos, já que a mãe se dedicará principalmente para o cuidado do recém-nascido, e melhora também o vínculo entre mãe e bebê. Por vezes, as mulheres abandonam o aleitamento exclusivo. Por isso, é importante uma boa rede de apoio para o sucesso nesse período de amamentação exclusiva. Muitas mulheres com dificuldade na amamentação também optam por fórmulas para manterem os bebês saudáveis e nutridos. Entretanto, para que isso ocorra, é essencial o acompanhamento nutricional e médico, avaliando de acordo com o estado de saúde da criança qual suplementação é a mais adequada, por quanto tempo e como deverá ser feita.	Imagem: fechada na voluntária Carolina, com fundo na cor lilás.
3	Vamos desvendar alguns mitos e verdades sobre a amamentação? Nós somos acadêmicas de medicina do projeto Amamentar Xingu, meu nome é Kleidiorrana, e o meu é Gabriele, e hoje vamos responder algumas perguntas. Meu leite é fraco? Isso é um mito! Leite materno, desde o início, mesmo apresentando uma cor diferente e em quantidade menor (o chamado colostro), contém todos os nutrientes que o bebê precisa. O que pode ocorrer é uma produção ineficiente, procure descobrir o que está acontecendo, aspectos como a pega incorreta podem interferir nesse processo. O meu leite pode empedrar? Verdade! Isso ocorre por um esvaziamento incorreto. Caso aconteça, a mãe deve fazer massagens circulares na mama e colocar o bebê para mamar. O importante é esvaziar a mama, esse esvaziamento pode ser feito por meio de ordenha manual ou por bombinhas elétricas.	Imagem: Imagem fechada na orientanda Gabriele e na voluntária Kleidiorrana, as duas conversando com perguntas e respostas, com fundo na cor lilás.
4	E você, sabe o posicionamento correto durante a amamentação? Olá, somos o Amamentar Xingu, eu sou a Gabriele, acadêmica de medicina da UFPA e hoje vou te responder essa pergunta. Existem várias posições utilizadas durante a amamentação, seja ela com a mãe sentada, deitada, com o bebê posicionado de formas diferentes, escolha a mais confortável.	Imagem: fechada na orientanda Gabriele, a qual tem no colo uma peça de bebê em tamanho real, com o fundo na cor lilás.

	- Remova qualquer obstáculo entre a boca do bebê e a mama (roupa, pano, mão) - O rosto da criança deve estar próximo e de frente para a mama, cabeça alinhada, corpo do bebê próximo ao da mãe - A boca do bebê deve estar bem aberta e com os lábios virados para fora (boca de peixinho). - A narina da criança deve estar livre - O queixo deve estar encostado na mama - Deve ser possível ver a aréola (mais em cima do que embaixo da boca do bebê) Lembre-se: com a pega correta amamentar não deve doer, favorece a retirada eficiente do leite, não machuca a mulher e deve ser iniciado o mais cedo possível, de preferência na primeira hora de vida.	
5	Vamos desvendar alguns mitos e verdades sobre a amamentação: parte 2? Nós somos o Amamentar Xingu e vamos responder algumas perguntas. Meu leite não mata a sede do meu bebê? Isso é um mito. O leite materno, além de apresentar todos os nutrientes, também tem toda a água necessária para que o bebê se mantenha hidratado. Além disso, inserir outros líquidos como chás e até água antes dos 6 meses podem trazer riscos à criança A amamentação ajuda a emagrecer? Isso é verdade! O aleitamento, além de trazer inúmeros benefícios para o bebê, traz também para a mamãe, como a perda de peso mais rápida após o parto. Isso ocorre por uma aceleração na atividade do corpo materno e uma perda calórica significativa por conta da amamentação. Se o bebê arrotar na minha mama posso desenvolver câncer de mama? Mito! o câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, sem qualquer relação com o arroto do bebê sobre a mama.	Imagem: Imagem fechada na orientanda Gabriele e na voluntária Kleidiorrana, as duas conversando com perguntas e respostas, com fundo na cor lilás.
6	E você, sabe os cuidados que deve ter com a mama durante a amamentação? Olá, nós somos o amamentar Xingu, eu sou Gabriele, acadêmica de medicina da UFPA e hoje vou te responder essa pergunta. Primeiramente, é muito importante acertar na pega do bebê. Uma pega correta ajuda a evitar dor e complicações como fissuras e mamas empedradas. Lembre-se de esvaziar completamente a mama em cada mamada. Quanto à limpeza das mamas, uma dica simples: use apenas água! Isso é o suficiente para manter a área limpa sem remover a proteção natural da pele, principalmente na região da aréola. Evite sabonetes, cremes ou medicamentos nessa área sem orientação. A escolha do sutiã também faz toda a diferença. Opte por modelos que deem sustentação, com alças largas e firmes. Outra dica: evite usar absorventes ou protetores, pois o aumento de umidade pode causar fissuras e infecções por fungos. Caso sinta desconforto com o excesso de leite não faça compressas geladas ou quentes, compressas frias feitas com o pano de boca do bebê úmido com água em temperatura ambiente podem ser utilizadas na mama quantas vezes forem necessárias, até que ele não fique	Imagem: imagem fechada na orientanda Gabriele, a qual segura uma mama de crochê para representar o tema abordado no vídeo. O fundo do vídeo tem a cor lilás.

mais aquecido após o contato com elas, uma vez que ficam quentes por conta da retenção de leite.

A edição dos materiais que foram filmados foi realizada pela plataforma de edição Capcut®, por meio dela foram feitos os cortes e ajustes necessários, além da inserção de legendas, para que os vídeos ficassem ainda mais acessíveis, e de uma vinheta que iniciava e finalizava cada um deles, a qual trazia maior identidade para o conteúdo que seria publicado. A vinheta foi criada pela mesma plataforma, com um fundo branco e a identidade visual do Amamentar Xingu que já havia sido criada. Na edição também foram inseridos tanto imagens em alguns dos materiais audiovisuais, para o auxílio da compreensão de informações durante a explicação das apresentadoras, quanto textos adicionais que complementavam ou ratificavam o que era abordado durante o conteúdo visual.

4.4 ELABORAÇÃO E PUBLICAÇÃO DE CARTILHA INTERATIVA

A cartilha informativa virtual e interativa foi intitulada “Cartilha informativa Amamentar Xingu”, Figura 8, a qual apresenta informações embasadas cientificamente acerca de temáticas relacionadas à amamentação e vinculadas ao que foi abordado nos vídeos que também foram produzidos.

Figura 8 - Capa da cartilha informativa Amamentar Xingu



Fonte: Autoria própria, 2024

A produção da cartilha informativa foi feita por meio da plataforma de design Canva®, com tonalidades da paleta de cores já anteriormente utilizada nas postagens das mídias sociais, com as fontes, tamanhos de fontes e principais cores utilizadas descritas na Tabela 3. Além disso, foram adicionadas imagens da própria plataforma, na sua modalidade paga, para ilustrar o que estava descrito nos textos. Para gerar a interatividade do material, foram adicionados hiperlinks nos títulos das páginas com conteúdo informativo (Apêndice A).

Essa ferramenta digital direcionava o leitor para os vídeos no Instagram®, os quais já tinham sido divulgados, fator que permitia ao leitor clicar sobre os títulos e ter acesso também a mídia visual.

A cartilha em sua versão final possui 14 páginas e contou com a revisão da equipe do Amamentar Xingu somada a outras duas docentes da Universidade Federal do Pará do campus de Altamira. Após a finalização de sua produção, o material foi publicado por meio da plataforma Even3 e registrada, com a liberação do seu código de barras, ficha catalográfica, e o <https://doi.org/10.29327/5403977>, encontrando-se disponível pelo link: <https://publicacoes.even3.com.br/book/cartilha-informativa-amamentar-xingu-4039775>.

Tabela 3 - Principais fontes de letra, tamanho de fontes e cores utilizadas na cartilha Amamentar Xingu

Fontes	Tamanho das fontes	Cores
Hangyaboly	41 (Título da capa)	#80588d
Garet	36,8 (1ª linha do título das páginas de conteúdo informativo)	#fa4d89
Poppins	33 (Título das páginas de apresentação e ficha técnica)	#c197d2
	26,3 (2ª linha do título das páginas de conteúdo informativo)	#b695c0
	20,6 (Subtítulos)	#cdf4e4
	18 (Conteúdo em geral)	#c197d2
		#ffffff
		#de5b77
		#fcc3c3
		#ea7a97
		#ffc217
		#ffb4ab

Fonte: Autoria própria, 2024

4.5 DIVULGAÇÃO DOS VÍDEOS E CARTILHA NA REDE SOCIAL

A divulgação dos materiais produzidos, vídeos e cartilha interativa, deu-se por meio da publicação na plataforma Instagram® em dias alternados ao longo dos meses de abril e maio de 2024. A escolha por esses dias não seguidos foi feita para que houvesse maior engajamento do público-alvo nos conteúdos e que no dia em que não houvesse publicação fosse criada uma expectativa para o que seria divulgado no dia posterior.

As plataformas digitais nos permitem uma diversidade de formas para escolher como aquelas informações serão divulgadas e qual a melhor opção para cada público-alvo. Desse modo, foi de grande facilidade a publicação dos materiais audiovisuais produzidos, os quais puderam gerar o impacto esperado, uma vez que é de fácil acesso tanto para quem o divulga, quanto para quem vai receber o conteúdo, visto que é necessário ter apenas um *smartphone* e uma conta na plataforma, o que atualmente é de uso assíduo de quase toda a população mundial.

Como maior dificuldade na distribuição desses produtos esteve a manutenção do engajamento do público nos conteúdos divulgados ao longo do tempo, o que pode ser visto no gráfico (Figura 9). Assim, apesar de os números que representam esse vínculo com os indivíduos, como curtidas e visualizações permanecerem em boas quantidades, com o passar das publicações, houve uma queda, a qual pode ser vista principalmente no último vídeo, o que evidencia a dificuldade em manter o olhar do público para o conteúdo e sua plena atenção por um período maior. Ademais, esse foi um dos fatores que motivou a escolha por conteúdos audiovisuais de fácil entendimento, curtos e lúdicos, com o fito de gerar essa maior curiosidade, compreensão e interação dos expectadores.

A página do Instagram® do projeto alcançou 235 seguidores até o dia 16/09/24, o que corresponde a quantidade de pessoas que entraram na página, solicitaram para segui-la e com isso acompanhar seus conteúdos.

A coleta de dados provenientes da própria plataforma de mídia social abrange o período entre a primeira publicação na página “@amamentarxingu” e o dia 16/09/24, o que compreende em média 4 meses decorridos. Esses números são denominados métricas e podem ser consultados pelo administrador do perfil, sendo os principais componentes dessa métrica: número

de curtidas, visualizações, salvamentos, comentários, interações com o público, compartilhamentos e números de contas alcançadas. Tais métricas dos vídeos publicados pelo projeto são representadas a seguir na Tabela 4.

Tabela 4 - Métricas dos vídeos produzidos para o “@amamentarxingu”

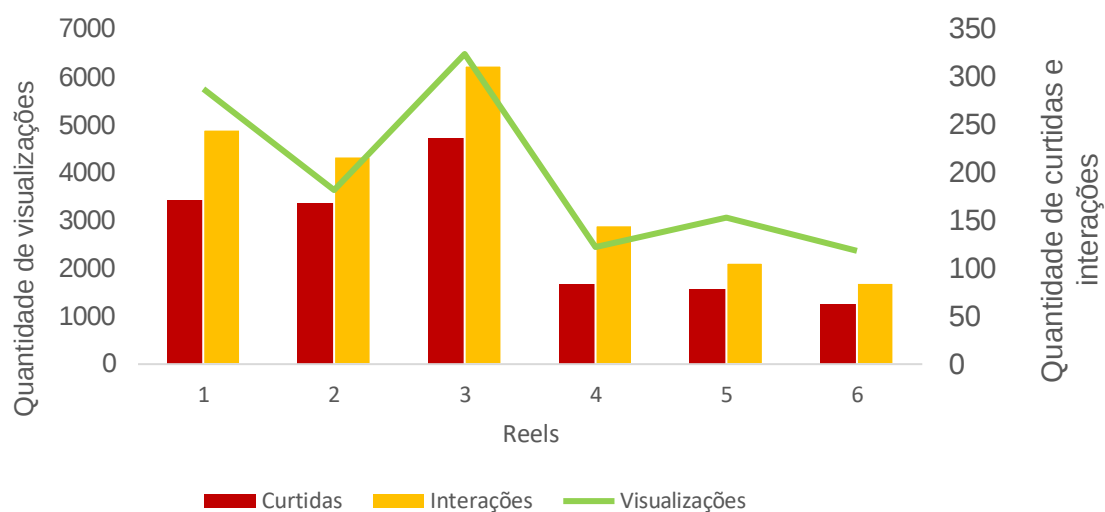
Vídeos	Curtidas	Visualizações	Salvos	Comentários	Contas alcançadas	Interações	Compartilhamentos
1	171	5751	4	32	3289	245	38
2	168	3634	5	25	2006	217	19
3	236	6481	4	31	2892	312	41
4	84	2444	2	11	1312	145	48
5	78	3059	1	9	1711	106	19
6	62	2368	2	6	1331	85	15

Fonte: Autoria própria, 2024

O Instagram® possui ferramentas que permitem mensurar diversos aspectos do perfil e do que é publicado. Ademais, as métricas fazem parte delas e analisam o desempenho da página. As curtidas indicam quantos usuários visualizaram aquela publicação e gostaram, já o alcance, diferente das visualizações, em que são contabilizadas todas as vezes que são visto o conteúdo, não são calculadas as repetições e são mensurados apenas o primeiro contato do expectador com a publicação. Os salvamentos servem para guardar determinado conteúdo e os comentários são o meio do usuário que consome interagir diretamente com o que foi postado (Faustino *et al.*, 2023).

Conforme a análise dos dados obtidos, percebemos que o vídeo com maior índice de contas alcançadas teve um número total de 3289, já o com menor índice obteve 1331 alcances de contas na plataforma. Já em relação a visualizações, o com maior número produziu 6481 visualizações e o com menor número obteve 2368.

Figura 9 - Gráfico de métricas: quantidade de curtidas, interações no perfil e visualizações dos vídeos do @amamentarxingu



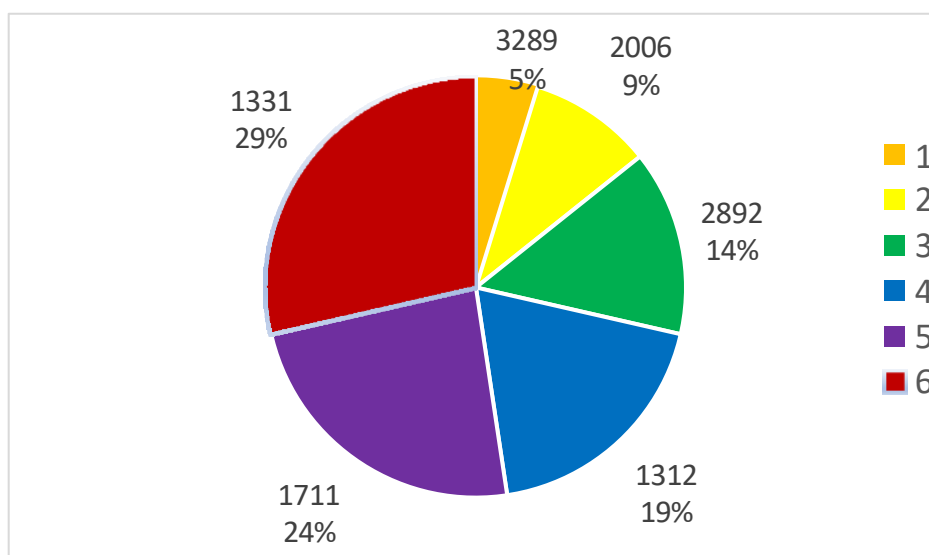
Fonte: Autoria própria, 2024

Quando comparamos esses dois parâmetros nota-se que o vídeo com maior número de contas alcançadas não é igual ao de maior valor em visualizações. Em contrapartida, o conteúdo que possui menor alcance trata-se do mesmo vídeo que possui menos visualizações. O material audiovisual com maior número de curtidas foi o 3º, com um somatório de 236 curtidas. Já o de menor quantidade foi o 6º recurso audiovisual publicado e teve 62 curtidas.

Com relação às outras métricas, houve um padrão de decréscimo de números conforme cada conteúdo era publicado. Apenas o 3º vídeo esteve fora do padrão e obteve alguns parâmetros até mais elevados do que o 1º material.

Com relação a quantidade de contas alcançadas, temos que por meio de 6 vídeos curtos no Instagram® 12.541 contas foram alcançadas, número que pode representar uma média de pessoas que foram atingidas por esses conteúdos. O alcance de cada vídeo está representado na Figura 10.

Figura 10 - Gráfico de quantidade contas alcançadas pelos 6 vídeos do “@amamentarxingu”



Fonte: Autoria própria, 2024

4.6 ELABORAÇÃO DE CARTAZ E DIVULGAÇÃO DOS PRODUTOS DIGITAIS NAS UBSSs

A última etapa do projeto consistiu em elaborar um cartaz físico para que fossem divulgados os materiais produzidos pelo Amamentar Xingu nos ambientes de saúde pública da cidade de Altamira. Para a criação desse material foi utilizada o Canva®, pela qual foi representado todos os elementos já definidos para a identidade visual, com cores e logomarca (Figura 11).

Figura 11 - Cartaz de divulgação dos produtos do Amamentar Xingu



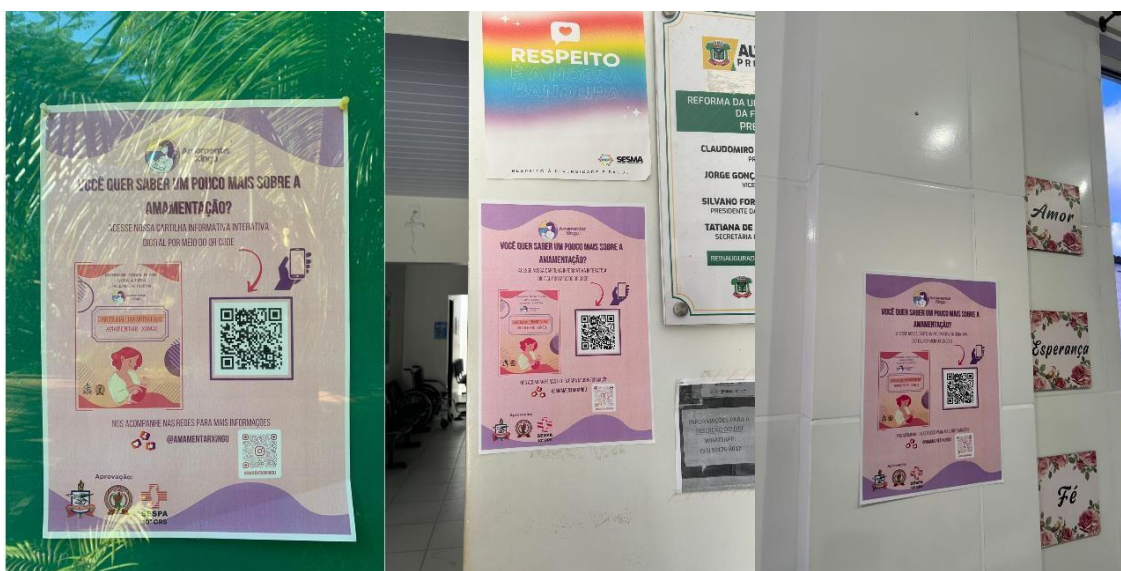
Fonte: Autoria própria, 2024

Nesse material estavam contidas uma imagem da capa da cartilha informativa Amamentar Xingu e um código digital que ao ser acessado pelo usuário da Unidade Básica de Saúde (UBS) o direcionava para a cartilha virtual. Além disso, o cartaz possuía outro código que dava acesso ao Instagram® do projeto e com isso divulgava também os materiais que estavam disponibilizados nessa plataforma.

As visitas às unidades de saúde ocorreram entre os meses de junho e setembro de 2024, com um total de 5 UBSs de Altamira em que foram colocados os materiais físicos de divulgação, entre elas, Ilvanir Denardin, Sudam II, Premem, Brasília, Mutirão e Boa Esperança. Todas as unidades básicas de saúde visitadas estavam em diversas localizações, de bairros mais centrais a mais periféricos do município.

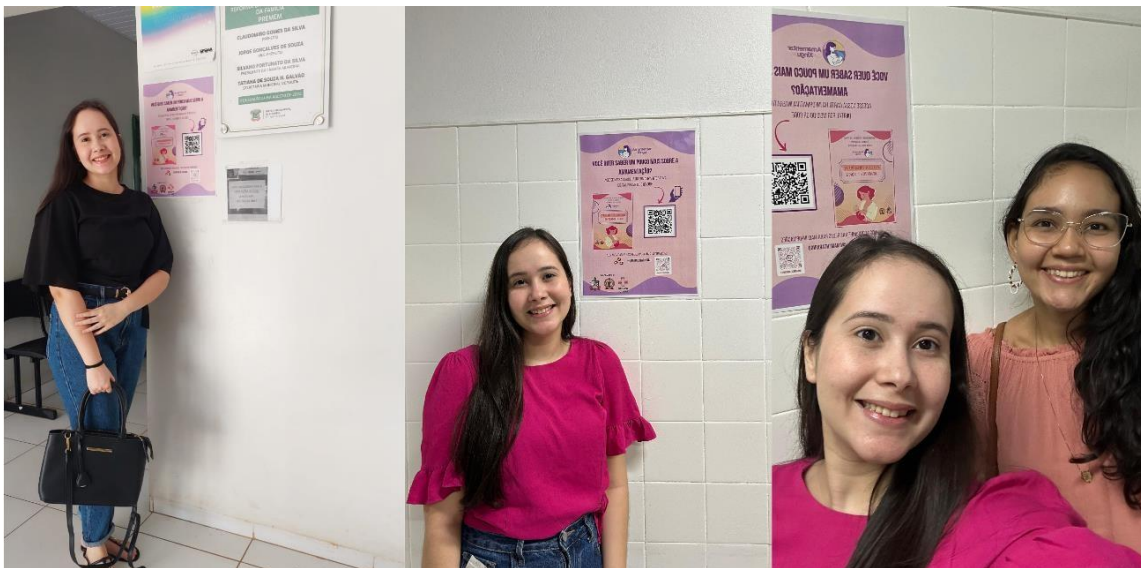
Os cartazes foram posicionados em locais estratégicos indicados pelos colaboradores de cada UBS (Figuras 12 e 13), para chamar a atenção do público que aguarda consultas e serviços no ambiente, alguns foram também fixados em paredes no consultório médico, com objetivo de que fossem utilizados para orientações durante a consulta pelo profissional de saúde que atua no local.

Figura 12 - Cartazes de divulgação dos produtos do Amamentar Xingu fixados nas Unidades de Saúde em Altamira-PA



Fonte: Acervo pessoal, 2024

Figura 13 - Visitas às Unidades de Saúde. Gabriele (orientanda) nas duas primeiras imagens, Gabriele (orientanda) e Emanuelle (voluntária) na última imagem, todas imagens as integrantes ao lado do cartaz Amamentar Xingu em divulgação nas Unidades Básicas de Saúde de Altamira-PA



Fonte: Acervo pessoal, 2024

5. DISCUSSÃO

A prevalência de crianças amamentadas por pelo menos uma vez é de aproximadamente 96% no Brasil (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021). Com base em dados coletados sobre o cenário da amamentação no país é possível inferir que apesar do aumento significativo dessa prática, que é tão importante, em comparação com períodos anteriores, ainda se encontra dificuldades para atingir os índices ideais propostos pelas instituições de saúde. A Organização Mundial de Saúde estabeleceu a meta de que em breve, até 2025, pelo menos 50% das crianças de até 6 meses de vida estejam em AME, um aumento de 5% em relação a 2019 (Brasil, 2024a; Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021; World Health Organization, 2014).

Assim, relatórios como o ENANI de 2019 (Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2021) ratificam que a região Xingu, inserida no estudo por meio da região Norte, por mais que tenha gerado resultados satisfatórios com relação a outras regiões do país, principalmente no que tange à aleitamento materno pelo menos uma vez na vida da criança e na sua primeira hora após o nascimento, enfrenta uma problemática para a manutenção desse aleitamento, visto que em comparação com as outras regiões, soma os menores índices nesses aspectos.

Dessa forma, pode-se perceber que as políticas públicas brasileiras voltadas para o incentivo da amamentação no país ainda apresentam falhas. Quando se trata da região que abrange o município de Altamira, a descontinuidade do aleitamento materno representado nas taxas citadas anteriormente é preocupante. Ainda sobre esse viés, Barreto e Lopes (2023) mostram, a desinformação acerca da temática, a falta de profissionais capacitados e o não acolhimento dessa mulher grávida ou puérpera, são fatores que interferem diretamente nesses índices insatisfatórios, sendo imprescindível a promoção do aleitamento materno pelos serviços locais de saúde pública.

O Amamentar Xingu foi estruturado para realizar atividades por meio de TICs, com a criação de uma identidade visual e a veiculação de 14 publicações em mídia social, as quais puderam ser visualizadas pelo público-alvo com acesso à internet. Nesse contexto, o IBGE traz que em 2023 mais de 94% dos domicílios do país tinham acesso à internet (IBGE, 2023). Assim, a utilização das mídias informativas e/ou sociais, facilita a disseminação de conhecimento e

informação. A elaboração do perfil “@amamentarxingu” e de sua identidade visual foi de extrema importância para o público-alvo, uma vez que ele levou para mães da região Xingu um local virtual de acolhimento e aprendizado.

Acerca dos vídeos educativos que foram elaborados e disseminados pelo perfil “@amamentarxingu”, seguiu-se o processo de produção conforme as recomendações existentes na literatura. Lima e colab. (2019) colocam que para a criação de vídeos educativos deve-se seguir uma sequência de etapas, as quais são denominadas de taxonomia. As etapas são: planejamento, pré-produção, produção e pós-produção.

A taxonomia para elaboração dos materiais audiovisuais educativos do projeto Amamentar Xingu foi apresentada nos resultados elencados no item 4.3, a etapa de pré-produção foi evidenciada pela tabela de número 2, com a elaboração de roteiros. Essas fases taxonômicas corroboram com as descrições literárias da atualidade.

As intervenções remotas fazem parte da atual realidade de muitas ações de educação em saúde, como a realizada pelo projeto “@amamentarxingu”. Nesse âmbito, a literatura mostra que materiais que são elaborados nessa modalidade, como cartilhas multimídias, tem função de levar informações e fornecer instruções em determinadas situações, promovendo a prevenção e promoção de saúde (Zanqueta *et al.*, 2020).

O processo de ensino-aprendizagem é contínuo e a produção de saberes pode ser adquirida de maneira informal, por meio de ferramentas lúdicas e ilustrativas, dessa forma, a cartilha interativa/multimídia pôde trazer aos leitores conhecimento científico viabilizado através da popularização de conteúdo acadêmico referente a amamentação. Rosário e colab. em 2021, ao construir uma cartilha multimídia, a partir de competências culturais, puderam concluir que a experiência da criação de materiais educativos enriqueceu o conhecimento da população, disseminando informações de modo claro e objetivo, assim como a cartilha do projeto Amamentar Xingu.

A divulgação pelas mídias sociais, nesse contexto o Instagram®, teve papel essencial para aumentar o alcance que os produtos do projeto tiveram. Conforme os dados coletados pelo próprio recurso da plataforma digital, mais de 12.000 pessoas consumiram as informações divulgadas por meio dos seis vídeos publicados. Faustino *et al*, em 2023, destaca que a confiabilidade sobre

o conteúdo publicado pela página reflete nas métricas encontradas. Ademais o autor salienta que as TICs possibilitam a disseminação de conteúdo para a sociedade, uma vez que reunir esse quantitativo de pessoas em um ambiente físico para uma palestra seria bem menos viável, a dinamicidade de adaptação que a mídia social revela é essencial para atingir um público maior.

Em Altamira, há 27 Unidades Básicas de Saúde, as quais estão em diversos bairros do município (Brasil, 2024b). Assim, o trabalho divulgado nas unidades de saúde escolhidas teve uma abrangência de em média 18%, uma vez que a atuação do projeto ocorreu em 5 desses locais. Nota-se que se considerarmos que cada uma dessas unidades assista uma quantidade proporcional de pacientes conforme o total da população, pelo menos 22.600 pessoas estariam abrangidas por essa ação em saúde.

Entretanto, sabe-se que ainda é um desafio para o poder público atingir 100% de cobertura da população por meio da Atenção primária em Saúde (APS), visto que em abril de 2024 apenas 83% da população estava coberta pela APS (Brasil, 2024c). Assim, percebe-se que a capacidade máxima de cobertura seria de 18.758 pessoas, contudo, considerando que apenas 94% da população possui internet em seu domicílio, o conteúdo poderia ser veiculado a 17.633 pessoas. Haja vista que o Amamentar Xingu conseguiu alcançar mais de 12.000 contas na mídia social, menos de 30% do provável público-alvo não foi atingido.

6. CONCLUSÃO

O Amamentar Xingu, por meio de suas ações em saúde acerca do aleitamento materno, quebra barreiras entre mulheres e saberes, uma vez que proporciona que a população seja orientada e construa seus próprios conhecimentos sobre a temática. Ademais, o projeto viabilizou a popularização da Ciência, principalmente pela utilização de recursos tecnológicos muito acessíveis na realidade atual do Brasil, os quais atuam como meios democratizadores desse saber científico na sociedade.

Os números obtidos pelas métricas, visualizações e curtidas na plataforma Instagram®, não representam o quantitativo de pessoas atingidas e/ou sensibilizadas pelo projeto, visto que o alcance gerado por ele é muito maior, tanto virtual quanto presencial. Isso significa que esse público, posteriormente, ainda pode ser atingido com outros conteúdos relacionados a amamentação promovidos por uma continuidade do Amamentar Xingu.

Logo, esse projeto viabilizou, através de seus resultados e produtos, uma maior integração de ensino, pesquisa e extensão, de modo a proporcionar o fortalecimento desse tripé tão importante para as universidades públicas do país, com a saída de conhecimento científico acadêmico para além das paredes físicas do prédio universitário e alcançando a sociedade como um todo.

REFERÊNCIAS

BARBOSA, G. E. F. *et al.* Initial difficulties with breastfeeding technique and the impact on duration of exclusive breastfeeding. **Revista Brasileira de Saude Materno Infantil**, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 517–526, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1806-93042018000300005>. Acesso em: 06 dez. 2023.

BARRETO, A. A.; LOPES, I. M. D.. Aleitamento materno exclusivo e fatores determinantes do desmame precoce: uma revisão integrativa da literatura. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 12, n. 5, p. e0712541358, 2023. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/41358/33638/440304>. Acesso em: 06 dez. 2023.

BICALHO, C. V. *et al.* Dificuldade no aleitamento materno exclusivo no alojamento conjunto: revisão integrativa. **Audiology - Communication Research**, [s. l.], v. 26, p. 1–9, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/acr/a/R3m7sm8wnBJvfGRdBDWzk5R/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 07 dez. 2023.

BLOOM, N.; REENEN, J. V. Breastfeeding: importance and benefits of breastfeeding. **NBER Working Papers**, [s. l.], v. 2020, p. 89, 2013. Disponível em: <http://www.nber.org/papers/w16019>. Acesso em: 07 dez. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **AGOSTO DOURADO - Ministério da Saúde lança campanha de amamentação com foco na redução de desigualdades**. [S. l.], 2024a. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-amamentacao-com-foco-na-reducao-de-desigualdades#:~:text=O Brasil vem evoluindo nas,\(ENANI\) publicado em 2021](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/agosto/ministerio-da-saude-lanca-campanha-de-amamentacao-com-foco-na-reducao-de-desigualdades#:~:text=O Brasil vem evoluindo nas,(ENANI) publicado em 2021). Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **CNESNet - Indicadores**. [S. l.], 2024b. Disponível em: https://cnes2.datasus.gov.br/Listar_Unidade.asp?VUnidade=02. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Histórico de Cobertura - APS**. [S. l.], 2024c. Disponível em: <https://egestorab.saude.gov.br/paginas/acessoPublico/relatorios/relCoberturaAPSCadastro.xhtml>. Acesso em: 25 set. 2024.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Mês do Aleitamento Materno no Brasil e Semana Mundial da Amamentação**. [S. l.], 2020. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/mes-do-aleitamento-materno-no-brasil-e-semana-mundial-da-amamentacao/#:~:text=O mês de agosto é,de qualidade do leite materno>. Acesso em: 26 set. 2024.

BRASILd, Ministério da Mulher. **FEMINICÍDIO ZERO - Agosto Lilás: Ministério das Mulheres lança campanha pelo Femicídio Zero.** [S. l.], 2024d. Disponível em: <https://www.gov.br/secom/pt-br/assuntos/noticias/2024/08/agosto-lilas-ministerio-das-mulheres-lanca-campanha-pelo-femicidio-zero>. Acesso em: 26 set. 2024.

CÂNDIDO, F. G. *et al.* Aleitamento materno versus distribuição gratuita de fórmulas infantis pelo Sistema Único de Saúde Breastfeeding versus free distribution of infant formulas. **Einstein Journal**, [s. l.], v. 19, p. 1–8, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.31744/einstein>. Acesso em: 07 dez. 2023.

DA SILVA, K. B. *et al.* Illegal commercial promotion of products competing with breastfeeding. **Revista de Saude Publica**, [s. l.], v. 54, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/S1518-8787.2020054000854>. Acesso em: 08 dez. 2023.

FAUSTINO, G. D. S. *et al.* Outline of a project for nursing health education on the Instagram social network. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s. l.], v. 76, n. 2, p. 1–9, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2022-0301>. Acesso em: 24 set. 2024.

FRANÇA, T.; RABELLO, E. T.; MAGNAGO, C. As mídias e as plataformas digitais no campo da Educação Permanente em Saúde: debates e propostas. **Saúde em Debate**, [s. l.], v. 43, n. spe1, p. 106–115, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042019s109>. Acesso em: 24 set. 2024.

FREITAS, R. F. *et al.* Relationship between the diet quality index in nursing mothers and the fatty acid profile of mature breast milk. **Revista Paulista de Pediatria**, [s. l.], v. 39, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1984-0462/2021/39/2019089>. Acesso em: 08 dez. 2023.

GERARD, J. T.; BRYAN, D.. **Principios de Anatomia e Fisiologia.** [S. l.: s. n.], 2016.

H. ROSS, M.; PAWLINA, W. **Ross Histologia Texto e Atlas.** 7ªed. [S. l.: s. n.], 2016.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **92,5% domicílios tinham acesso à Internet no Brasil.** [S. l.], 2023. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/materias-especiais/21581-informacoes-atualizadas-sobre-tecnologias-da-informacao-e-comunicacao.html#:~:text=Em 2023%2C 72%2C5 milhões,%25 para 81%2C0%25>. Acesso em: 25 set. 2024.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **CIDADES E ESTADOS DO BRASIL.** [S. l.], 2022. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/altamira/panorama>. Acesso em: 26 set. 2024.

JOHN, E. H.; ARTHUR, C. G. **Guyton e Hall: Tratado de Fisiologia Médica.**

13^aed. [S. l.: s. n.], 2017.

KEITH, M. L.; ARTHUR, D. F.; ANNE, A. R. M. **Moore Anatomia Orientada para a Clínica**. 8^aed. [S. l.: s. n.], 2019.

LIMA, M. A. G. D. *et al.* Impacto das mídias sociais nas ações de educação em saúde voltadas à população/Impact of social media on health education actions for the population Impacto de las redes sociales en las acciones de educación sanitaria para la población. **Research, Society and Development** [s. l.], v. 2021, p. 1–7, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12231>. Acesso em: 25 set. 2024.

LIMA, V. S. *et al.* Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde TT - Educational video production: professional training strategy for health teaching TT - Producción de vídeo educativo: estrategia de formación docente para la enseñanza. **RECIIS (Online)**, [s. l.], v. 13, n. 2, p. 428–438, 2019. Disponível em: <https://www.reciis.iciict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1594b/2282%0Ahttp://document/view/b58ue>. Acesso em: 22 set. 2024.

MARCELO, Z.; ROSSANA, P.; FRANCISCO, V. **Zugaib Obstetrícia**. 4^aed. [S. l.: s. n.], 2020.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Breastfeeding difficulties and influence in the early weaning. **Revista brasileira de enfermagem**, [s. l.], v. 67, n. 1, p. 22–27, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/0034-7167.20140002>. Acesso em: 07 dez. 2023.

ROSÁRIO, Isabelle C. C. D. *et al.* A experiência na construção de uma cartilha multimídia sobre tuberculose a partir de competências culturais. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [s. l.], v. 13, n. 10, p. e8801, 2021. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/8801>. Acesso em: 22 set. 2024.

SANT, A. D.; GASQUEZ, A. Avaliação nutricional de crianças em amamentação exclusiva. **Research, Society and Development**, [s. l.], v. 2022, p. 1–9, 2022. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/35526/29754/393381>. Acesso em: 07 dez. 2023

SANTOS, M. P. M. D. C.; PEREIRA, T. G.; FREITAS, M. T. D. S. A Influência Do Leite Materno Na Microbiota Intestinal Do Recém-Nascido / the Influence of Breast Milk on the Intestinal Microbiot of the Newborn. **Brazilian Journal of Development**, [s. l.], v. 6, n. 11, p. 93400–93411, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv6n11-670>. Acesso em: 10 dez. 2023.

SILVERTHORN, D. U.. **Fisiologia Humana: uma abordagem integrada**. 7^aed. [S. l.: s. n.], 2017.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO DE JANEIRO. **Aleitamento materno: Prevalência e práticas de aleitamento materno em crianças brasileiras menores de 2 anos 4: ENANI 2019UFRJ**. Rio de Janeiro: [s. n.], 2021. Disponível em: <https://enani.nutricao.ufrj.br/index.php/relatorios/>. Acesso em: 25 set. 2024.

VIDUEDO, A. D. F. S. *et al.* Severe lactational mastitis: particularities from admission. **Revista brasileira de enfermagem**, [s. l.], v. 68, n. 6, p. 1116–1121, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680617i>. Acesso em: 07 dez. 2023.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Global Nutrition Targets 2025 Breastfeeding Policy Brief. **Department of Nutrition for Health and Development**, [s. l.], p. 8, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-NMH-NHD-14.7>. Acesso em: 22 set. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services**. Licence: Ced. Geneva: World Health Organization, 2017. *E-book*. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789241550086>. Acesso em: 23 set. 2024.

ZANQUETA, D. *et al.* Produção de materiais psicoeducativos a gestores da saúde para intervenção na pandemia da Covid-19. **Revista de Saúde Pública do Paraná**, [s. l.], v. 3, n. Supl., p. 168–188, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.32811/25954482-2020v3sup1p168>. Acesso em: 25 set. 2024.

APÊNDICES

Apêndice A: Cartilha Amamentar Xingu.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ
CAMPUS ALTAMIRA
FACULDADE DE MEDICINA



Amamentar
Xingu

CARTILHA INFORMATIVA AMAMENTAR XINGU



APRESENTAÇÃO

Este material foi produzido especialmente para você, mãe ou futura mãe. Nele há conteúdos sobre benefícios da amamentação, pega correta, mitos e verdades. Foi produzida por graduandas do curso de medicina da Universidade Federal do Pará como integrante do projeto de extensão Amamentar Xingu.

Siga nossas redes sociais e acompanhe nossos vídeos com conteúdos de amamentação:

@amamentarxingu

<https://doi.org/10.19327/5403977>



Aprovação:



SESPA 10º CRS

Vinculado à:



FICHA TÉCNICA

© Todos os direitos autorais desta obra são reservados e protegidos aos autores pela Lei nº 9.610, de fevereiro de 1998.

Título:

Cartilha Informativa Amamentar Xingu

Autores:

Gabriele Ferreira e Silva, Lilian Marques de Freitas, Maria Fernanda Souza da Cruz, Kleidiorrana Ketlen Rodrigues da Silva, Ana Gabrielly Lira da Silva, Ana Lídia Ferreira Gonçalves Silva, Ana Carolina Dantas Pimenta da Silva, Emanuelle Nascimento da Cruz, Tracy Martina Marques Martins, Viviane Grosse Bressan

Organizador:

Gabriele Ferreira e Silva

Orientadores:

Tracy Martina Marques Martins, Viviane Grosse Bressan

Revisores:

Tracy Martina Marques Martins, Viviane Grosse Bressan, Helane Conceição Damasceno, Rosiane Luz Cavalcante

Essa cartilha faz parte do projeto de extensão
"Amamentar Xingu"



Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Even3 Publicações, PE, Brasil)

C327 Cartilha Informativa Amamentar Xingu [Recurso digital] /
Organizado por Gabriele Ferreira e Silva...[et al.].
Altamira: UFPA, 2024.

Projeto de extensão Amamentar Xingu [Portaria Nº 68/2024 –
(SECEXECUTIVA - UFPA/CALTA)]
DOI 10.29327/5403977
ISBN 978-65-272-0529-6

1. Aleitamento Materno. 2. Amamentação. 3. Lactação.
I. Silva, Gabriele Ferreira (org.).

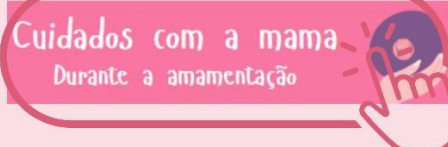
CDD 613

CRB-4/1241



CARTILHA INTERATIVA

A cartilha Informativa Amamentar Xingu é uma cartilha interativa!



Clique no título de cada página



Você será direcionado a um vídeo informativo sobre a mesma temática tratada na cartilha.



Importância da amamentação

Para o bebê



DURAÇÃO DA AMAMENTAÇÃO



O Ministério da Saúde recomenda a amamentação exclusiva até os 6 meses de vida da criança e, a partir daí, de forma complementada até no mínimo os dois anos de idade.

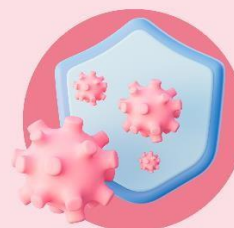


NUTRIÇÃO

O leite materno vai nutri-lo com todos os nutrientes necessários para ele crescer com saúde.

IMUNIDADE

Auxilia no desenvolvimento da imunidade, para que esteja protegido de alergias e outras doenças



PREVINE DOENÇAS

Ajuda a prevenir doenças, como o desenvolvimento de diabetes e hipertensão

CRIA LAÇOS

A amamentação é uma forma de criar laços de afeto entre mãe e bebê



Importância da amamentação

Para a mãe



PREVENÇÃO

A amamentação aumenta a liberação de substâncias que auxiliam na prevenção contra o câncer de mama.

PÓS PARTO

A amamentação, principalmente na primeira hora de vida do bebê, ajuda na redução do útero ao tamanho normal e diminui o sangramento pós parto.



AUMENTA O ESPAÇO ENTRE PARTOS

A amamentação materna exclusiva faz com que a mãe se dedique para os cuidados com o recém-nascido e pode aumentar o espaço entre os partos.

CRIA LAÇOS

A amamentação é uma forma de criar laços de afeto entre mãe e bebê.



Cuidados com a mama

Durante a amamentação



PEGA CORRETA

Uma pega correta ajuda a evitar dor e complicações, como rachaduras nos mamilos e mamas endurecidas.

USE APENAS ÁGUA PARA HIGIENE DA MAMA

Fazer a higiene somente com água ajuda na manutenção da proteção natural da pele, principalmente na região da areola. Por isso, evite o uso de sabonetes, cremes ou medicamentos nessa área sem recomendação médica.



FAÇA UMA BOA ESCOLHA DE SUTIÃ

Opte por modelos que dêem sustentação, com alças largas e firmes.

EVITE USAR ABSORVENTE E PROTETORES DE MAMA

O uso desses absorventes provoca aumento de umidade na região, o que pode gerar rachaduras nas mamas e até mesmo infecções por fungos.



Cuidados para pega correta

Durante a amamentação



POSICIONAMENTO PARA AMAMENTAR

Existem várias posições que podem ser adotadas durante a amamentação, com a mãe sentada, deitada, e com o bebê em várias posições. Escolha a que se sentir mais confortável!

REMOVA OBSTÁCULOS

Remover qualquer obstáculo entre a mama e a boca do bebê: fraldas de boca do bebê, a mão da mãe, roupas ou qualquer outra coisa que possa atrapalhar nesse momento.



POSIÇÃO DO BEBÊ



- 1) Rosto da criança deve estar próximo e de frente para a mama, com a cabeça alinhada;
- 2) Corpo do bebê deve estar o mais próximo possível do corpo da mãe;



- 3) A narina do bebê deve estar livre;
- 4) O queixo deve estar encostado na mama;
- 5) Deve ser possível ver a aréola (mais em cima do que embaixo da boca do bebê).

Mitos e verdades sobre a amamentação



MEU LEITE É FRACO? ❌



Mito! O leite materno, desde o início, mesmo apresentando uma cor diferente e em quantidade menor, o chamado colostro, contém todos os nutrientes que o bebê precisa.

MEU LEITE PODE EMPERAR? ✅

Verdade! Isso ocorre por um esvaziamento incorreto. Caso aconteça, a mãe deve fazer massagens circulares na mama e colocar o bebê para mamar. O importante é esvaziar a mama, e isso pode ser feito por meio de ordenha manual ou por bombinhas elétricas.



A AMAMENTAÇÃO AJUDA A EMAGRACER? ✅



Verdade! O aleitamento, além de trazer inúmeros benefícios para o bebê, traz também para a mãe, como a perda de peso mais rápida após o parto. Isso ocorre por uma aceleração na atividade do corpo materno e uma perda calórica significativa por conta da amamentação.

Mitos e verdades sobre a amamentação



O ARROTO DO BEBÊ NA MAMA PODE
DAR CÂNCER DE MAMA? ❌

Mito! O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, sem qualquer relação com o arrote do bebê sobre a mama.

O LEITE MATERNO NÃO MATA A SEDE DO BEBÊ? ❌

Mito! O leite materno, além de apresentar todos os nutrientes, também tem toda a água necessária para que o bebê se mantenha hidratado. Além disso, até os seis meses de vida não se deve oferecer outros líquidos, como chás e água, pois podem trazer riscos à criança.



O ESTRESSE PODE INTERFERIR NA PRODUÇÃO
DE LEITE? ✅



Verdade! O estresse pode reduzir a produção de leite, uma vez que pode alterar os hormônios responsáveis pela amamentação. Dito isso, é necessário que a mãe tenha uma boa rede de apoio e um ambiente favorável para que a amamentação seja a mais tranquila possível.

Mitos e verdades sobre a amamentação



O ARROTO DO BEBÊ NA MAMA PODE
DAR CÂNCER DE MAMA? ❌

Mito! O câncer de mama é uma doença causada pela multiplicação desordenada de células anormais da mama, sem qualquer relação com o arrote do bebê sobre a mama.

O LEITE MATERNO NÃO MATA A SEDE DO BEBÊ? ❌

Mito! O leite materno, além de apresentar todos os nutrientes, também tem toda a água necessária para que o bebê se mantenha hidratado. Além disso, até os seis meses de vida não se deve oferecer outros líquidos, como chás e água, pois podem trazer riscos à criança.



O ESTRESSE PODE INTERFERIR NA PRODUÇÃO
DE LEITE? ✅



Verdade! O estresse pode reduzir a produção de leite, uma vez que pode alterar os hormônios responsáveis pela amamentação. Dito isso, é necessário que a mãe tenha uma boa rede de apoio e um ambiente favorável para que a amamentação seja a mais tranquila possível.

Se esse conteúdo lhe ajudou, compartilhe com quem você acha que precisa dessas informações e nos siga nas redes sociais para mais conteúdos sobre amamentação.

Você tem algum relato sobre sua experiência na amamentação ou alguma dúvida? Manda para a gente!



Email: amamentarxingu@gmail.com



**Amamentar
Xingu**



ACOMPANHE NAS REDES
@amamentarxingu



REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

XAVIER, Juliana. Mitos e verdades sobre amamentação. **Agência Fiocruz de notícias**. Disponível em: <<https://agencia.fiocruz.br/mitos-e-verdades-sobre-amamentacao>>. Acesso em: 22 de Maio de 2024.

AMARAL, E. M.; DE SOUSA, F. L. P.; CECATTI, J. G. **Atenção a Gestante e a Puérpera no SUS-SP. Manual Técnico do Pré-Natal e Puerpério**. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/resources/ses/perfil/gestor/destaques/atencao-a-gestante-e-a-puerpera-no-sus-sp/manual-tecnico-do-pre-natal-e-puerperio/manual_tecnicoii.pdf>. Acesso em: 22 de Maio de 2024.

BRASIL. **Guia Alimentar Para Crianças Brasileiras Menores De 2 Anos**. Brasília-DF. 2019.

CASTELLI, C. T. R.; MAAHS, M. A. P.; ALMEIDA, S. T. DE. Identificação das dúvidas e dificuldades de gestantes e puérperas em relação ao aleitamento materno. **Revista CEFAC**, v. 16, n. 4, p. 1178-1186, 2014.

EDAMATU, E.; SGROI, J. L.; ARANHA, M. A. F.; DOUEK, P. C.; D'ÁVILLA, V. ; TERRA, V. M.; RAMOS, R. R.; DEGENSZAJN, R. D. **Cuidados com as mamas amamentação**. Equipe de Saúde da Criança do Centro de Saúde Escola "Prof. Samuel B. Pessoa". Departamento de Pediatria - FMUSP. Disponível em: <https://www.fm.usp.br/cseb/conteudo/cseb_128_Cuidados%20com%20as%20mamas%20.pdf>. Acesso em: 22 Maio de 2024.

FERREIRA, R. et al. Amamentação e dieta materna. Influência de mitos e preconceitos. **Portuguese Journal of Pediatrics**, v. 41 n. 3. 2010.

ROCCI, E.; FERNANDES, R. A. Q. Dificuldades no aleitamento materno e influência no desmame precoce. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 67, n. 1, 2014.

SILVA, I. A. et al. Amamentação continuada e trabalho: cenário de persistência e resiliência materna. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 76, n. 1, 2023.



ISBN: 978-65-272-0529-6



9 786527 205296