
ADAPTAÇÃO CULTURAL DE TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE: LITERATURA DE CORDEL COM ENFOQUE NA AMAMENTAÇÃO¹

Paula Marciana Pinheiro de Oliveira², António Luís Rodrigues Faria de Carvalho³, Lorita Marlena Freitag Pagliuca⁴

¹ Estudo desenvolvido em estágio de Doutorado Sanduíche em Porto, Portugal, com apoio financeiro do CNPq e da CAPES.

² Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-graduação em Enfermagem do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal do Ceará (UFC). Bolsista do CNPq. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: paulamarciana@yahoo.com.br

³ Doutor em Ciências da Educação. Professor da Escola Superior de Enfermagem do Porto. Porto, Portugal. E-mail: luiscarvalho@esenf.pt

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora do Departamento de Enfermagem da UFC. Pesquisadora do CNPq. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: pagliuca@ufc.br

RESUMO: Adaptou-se linguística e culturalmente para Portugal a literatura de cordel sobre amamentação. Estudo de desenvolvimento metodológico realizado na Escola Superior de Enfermagem do Porto, em Portugal, de março a maio de 2012, durante estágio de Doutorado Sanduíche em Porto. Utilizou-se referencial teórico da Psicometria, organizado em três polos. Nesta pesquisa aplicou-se o primeiro deles, polo teórico, ou seja, com tecnologia educativa em saúde já construída, foi adaptada e, para tal, avaliada por três juízas especialistas. Como resultado desta adaptação houve modificações e percebeu-se que literatura de cordel sobre amamentação é importante estratégia de promoção da saúde e, para utilizá-la, é essencial a presença de profissionais de saúde para quaisquer esclarecimentos. Além disso, é necessário conhecer a realidade e o perfil das pessoas que vão utilizá-la, de forma a evitar constrangimentos. Assim, a enfermagem tem adotado estratégias como esta e percebido o resultado positivo deste uso.

DESCRIPTORES: Tecnologia. Aleitamento materno. Educação em saúde. Literatura.

CULTURAL ADAPTATION OF EDUCATIVE TECHNOLOGY IN HEALTH: STRING LITERATURE WITH A FOCUS ON BREASTFEEDING

ABSTRACT: String literature about breastfeeding was linguistically and culturally adapted to Portugal. Methodological development study, undertaken at *Escola Superior de Enfermagem do Porto*, Portugal, between March and May 2012, during a “sandwich” doctoral program in Porto. The theoretical framework of Psychometrics was used, organized in three hubs. In this research, the first was adopted, the theoretical hub, that is, previously constructed health education technology was adapted and, for this purpose, assessed by three expert judges. As a result of this adaptation, modifications were made and it was perceived that string literature about breastfeeding is an important health promotion strategy and that, in order to use it, the presence of health professionals for any clarifications is fundamental. In addition, knowledge is needed about the reality and profile of the users with a view to avoiding constraints. Therefore, nursing has adopted this kind of strategies and perceived the positive result of this use.

DESCRIPTORS: Technology. Breast feeding. Health education. Literature.

ADAPTACIÓN CULTURAL DE TECNOLOGÍA EDUCATIVA EN SALUD: LITERATURA DE CORDEL CON ENFOQUE EN LA LACTANCIA

RESUMEN: Se adaptó lingüística y culturalmente la Literatura de cordel sobre lactancia materna para Portugal. Estudio en desarrollo metodológico, realizado en la *Escola Superior de Enfermagem do Porto*, Portugal, entre marzo y mayo del 2012, durante una pasantía de Doctorado en Porto. Fue utilizado el referencial teórico de la Psicometría, organizado en tres polos. En esta investigación, fue aplicado el primero, el teórico, o sea, con tecnología educativa en salud ya construída, adaptada y evaluada por tres jueces especialistas. Como resultado de esta adaptación, fueron efectuadas modificaciones y se percibió que la literatura de cordel sobre lactancia es una estrategia importante de promoción de la salud y que, para utilizarla es fundamental la presencia de profesionales de salud para clarificaciones cualesquiera. Además, se debe conocer la realidad y el perfil de las personas que irán a utilizarla para evitar constreñimientos. Así, la enfermería ha adoptado estrategias como esta y ha percibido el resultado positivo de este uso.

DESCRIPTORES: Tecnología. Lactancia materna. Educación en salud. Literatura.

INTRODUÇÃO

Atualmente, a Avaliação de Tecnologias em Saúde (ATS) está constituída, porém, em alguns países, ainda se encontra em evolução, sobretudo nos desenvolvidos. Em muitos dos governos do leste europeu esta estratégia já foi adotada.¹ Na sua definição, a ATS é um processo contínuo que visa o estudo das consequências a curto e longo prazo da utilização de uma determinada tecnologia. Avaliar tecnologias em saúde pressupõe admitir que os efeitos em saúde não estão limitados à cura ou conforto, mas atingem aspectos da vida humana e suas relações com a família, trabalho e sociedade. As tecnologias em saúde são entendidas como medicamentos, procedimentos médicos, equipamentos, recursos, além de programas de cuidados para saúde, como o aconselhamento nutricional.²

Em artigo cujo objetivo era avaliar tecnologia em saúde para cegos, os autores retrataram que esta estratégia reforça o papel do enfermeiro como educador em saúde comprometido com a promoção da qualidade de vida e saúde da sua clientela. Conforme apontam, é dever dos profissionais de saúde o cuidado e promoção da saúde de toda a população.³ São perceptíveis a importância e a necessidade de avaliação de tecnologias em saúde para promoção da saúde e efetividade no cuidado.

Neste estudo, em estágio de Doutorado Sanduíche em Portugal, optou-se por utilizar esta estratégia. Nesta ótica, ainda no Brasil, uma tecnologia educativa em saúde sobre amamentação foi elaborada e validada. Trata-se de uma literatura de cordel apresentada em categorias, discutidas à luz dos referenciais teóricos pertinentes ao tema: 1) Composição do leite materno; 2) Mitos e tabus; 3) Profissional, família e amamentação; 4) Vantagens da amamentação para a criança; 5) Vantagens da amamentação para a mãe e a família; e 6) Comunicação em saúde.

Por sua vez, na presente pesquisa, a literatura de cordel foi adaptada para a realidade de Portugal, pois por se tratar de estratégia distinta e inovadora, um método diferente dos manuais, panfletos e cartilhas comumente utilizados, e ter tido sua origem na Península Ibérica, é curiosa a adaptação para possíveis usos com portugueses com a finalidade de promover saúde sobre amamentação. Elaborada com rimas e de forma lúdica, pode ser considerada atrativa. Este meio de comunicação foi trazido para o Nordeste do

Brasil em fins do século XIX, onde ficou conhecido e floresceu. É veículo de comunicação e durante muito tempo foi responsável pela alfabetização de milhares de nordestinos. Em muitos casos, os folhetos eram o único tipo de leitura ao qual a população rural tinha acesso. Poderia fazer parte do material usado nas escolas de ensino fundamental, médio ou nas universidades.⁴

A literatura de cordel é trabalhada com vários temas, inclusive em saúde. Neste, já foram encontradas temáticas como dengue, HIV/aids, amamentação, entre outros.⁵ A amamentação é o assunto discutido neste trabalho. Apesar de evidências científicas demonstrando a importância e essencialidade da amamentação sobre outras formas de alimentar a criança pequena, e a despeito dos esforços de organismos nacionais e internacionais, as taxas de aleitamento materno no Brasil, em particular, as de amamentação exclusiva, estão ainda inferiores ao recomendado.⁶

Em Portugal, o número de crianças em aleitamento materno é elevado, no entanto, grande parte das mães desiste de amamentar ainda no primeiro mês de vida do recém-nascido. Este achado justifica a elaboração e efetivação de medidas que promovam maior êxito deste ato neste país. Estudos efetuados em Portugal sugerem que a evolução da prática do aleitamento materno se processou de maneira semelhante à de outros países da Europa. A industrialização, a Segunda Grande Guerra, a massificação do trabalho feminino, a perda da família alargada e a publicidade das indústrias produtoras de substitutos do leite materno provocaram, conseqüentemente, a partir dos anos 1930/40, uma redução da incidência e da prevalência do aleitamento materno. No final dos anos 1970, com a divulgação da importância e benefícios do leite materno, verificou-se um retorno à prática do aleitamento materno, sobretudo nas mulheres mais informadas. Embora gradual, este passo ocorreu.⁷

Percebe-se, pois, diante do ora descrito, que a amamentação é relevante e necessária. Neste prisma, os profissionais de saúde têm papel fundamental. Cabe-lhes identificar e compreender o processo do aleitamento materno nos diversos contextos, entre os quais sociocultural e familiar e, nesta perspectiva, assistir tanto o binômio mãe/filho como sua família. Urge buscar estratégias de interação com a população para informá-la sobre a importância de adotar uma prática saudável de aleitamento materno. Assim, o profissional deve estar preparado para prestar uma assistência efi-

caz, solidária, integral e contextualizada; é essencial respeitar saberes, experiências e histórias de vida de cada mulher e ajudá-las a superar medos, dificuldades e inseguranças.⁸

Como referido, objetivou-se adaptar linguística e culturalmente para Portugal a literatura de cordel sobre amamentação.

MÉTODOS

Estudo de desenvolvimento metodológico, com abordagem qualitativa, realizado na Escola Superior de Enfermagem do Porto (ESEP), de março a maio de 2012, durante estágio de Doutorado Sanduíche, em Porto. Utilizou-se referencial teórico da Psicometria organizado em três polos: teórico, empírico e analítico. Neste estudo aplicou-se o polo teórico, concretizado em seis passos: definição do objeto psicológico (para nós, objeto educativo), suas características ou atributos, dimensionalidades, definição do construto, operacionalização do construto e análise teórica dos itens.⁹

Inicialmente, definiu-se o objeto educativo, uma tecnologia educativa em saúde, e suas propriedades, atividades implementadas em estudo anterior.¹⁰ Com a tecnologia já elaborada, construíram-se os itens para avaliar tal objeto, ou seja, desenvolveu-se o instrumento de avaliação da tecnologia.¹⁰

Para adaptação do conteúdo da tecnologia (literatura de cordel sobre amamentação) em Portugal, no primeiro momento, fizeram-se ajustes na tecnologia educativa de forma a adaptá-la à realidade portuguesa. Para tanto, elaboraram-se estas adaptações com especialista na área. Em seguida, selecionaram-se três juízas, também especialistas em conteúdo, para então validarem a tecnologia e aprovarem a disponibilização como estratégia educativa e promotora da saúde. Para avaliação com as especialistas, agendou-se reunião na qual estas e pesquisadores estiveram presentes. As sugestões, para tanto, foram descritas no próprio cordel. Para avaliação, também se utilizou um instrumento, descrito a seguir. Em continuidade, após ajustes na tecnologia, este foi entregue às juízas para correção e preenchimento do instrumento de avaliação.

Para seleção e convite do grupo de juízas de conteúdo, optou-se por especialistas na área da saúde materna, infantil e comunitária, com o título de doutor, e responsáveis pela investigação e formação de pós-graduadas nessas áreas, demons-

trando a experiência nesta temática e contribuição para a concretização da avaliação e construção da tecnologia. Estas áreas (saúde materna, infantil e comunitária) foram escolhidas por se tratar das que estão diretamente relacionadas com o objeto de estudo.

Como propõe o referencial teórico utilizado,⁹ é fundamental avaliar o que está em construção, pois a opinião de outras pessoas pode assegurar que o que foi elaborado terá garantias de validade. A avaliação de conteúdo aqui realizada teve a finalidade de descrever a relevância, coerência e clareza dos tópicos ressaltados na tecnologia e os esclarecimentos sobre estes.

O instrumento de avaliação das juízas de conteúdo estava dividido em duas partes. Na primeira, buscava-se identificá-las para que o pesquisador pudesse saber o perfil das que responderam o instrumento. Na segunda parte, havia três tópicos. Destes, o primeiro, objetivo, ressaltava a composição do leite materno, dúvidas sobre os mitos e tabus, importância do pai, família e profissional, vantagens da amamentação para a criança, vantagens da amamentação para a mãe, comunicação em saúde, incentivo à amamentação, mudanças de comportamento e atitudes e estímulo nas instituições ao incentivo ao aleitamento materno.

No segundo tópico do instrumento de avaliação, estrutura e apresentação, apontavam-se os seguintes itens a apropriação da tecnologia educativa à faixa etária proposta, às mulheres e aos homens, a correção das informações quanto à cientificidade, a ausência de discriminação e preconceito, a linguagem específica para o público alvo, informações claras e termos compreensíveis, o tamanho adequado do texto, a sequência lógica do conteúdo proposto e a existência de inter-relação entre os conceitos apresentados no texto.

No terceiro tópico do instrumento de avaliação, relevância, retratava-se, respectivamente, se a tecnologia ilustrava aspecto-chave a ser reforçado e se permitia a transferência e generalização do aprendizado em diferentes contextos (hospitalar, residencial e ambulatorial); incluíam-se, ainda, esclarecimentos ao público alvo sobre questões concernentes à prática do aleitamento materno, o incentivo à amamentação e a presença de assuntos necessários aos esclarecimentos à família como um todo.

Para valoração da tecnologia, utilizou-se no instrumento a escala de Likert com notas de um

a cinco. Um a representar a pior nota e cinco a maior nota. Julgou-se avaliação positiva as notas quatro e cinco, enfatizando a realização de ajustes na tecnologia tão logo fossem consideradas as sugestões pertinentes.

Concernente à apresentação e análise dos dados, estes foram organizados de forma sistemática e em tabelas no intuito de esclarecer a avaliação da tecnologia com base na literatura científica pertinente à temática.

Observaram-se os aspectos éticos e, nesta ótica, respeitaram-se a não maleficência, beneficência, autonomia e justiça, como determinado em pesquisas com seres humanos. Ainda como determinado, a pesquisa foi autorizada pela direção da instituição. Para o estudo, foi aceita declaração de autorização, visto não existir Comitê de Ética em Pesquisa no país de execução, porém, o projeto em sua amplitude, foi aprovado no Brasil, com o número 21/09. Para não exposição dos dados de avaliação das juízas, e por respeito à ética, o grupo de peritas foi identificado, cada uma, como J1, J2 e J3.

RESULTADOS

Para avaliação da tecnologia educativa selecionaram-se três juízas, com os seguintes perfis: duas com 50 anos (J1 e J2) e uma com 57 anos (J3). Uma das juízas (J1) cursou graduação, mestrado e doutorado em enfermagem; outra juíza (J2) fez sua graduação em Enfermagem de Saúde Infantil e Pediatria, mestrado em Ciências de Enfermagem e doutorado em Ciências Filosóficas. E, ainda, outra juíza (J3), por sua vez, fez a graduação em Pedagogia Aplicada ao Ensino de Enfermagem, mestrado em Ciências da Educação e doutorado em Ciências da Educação. Com relação ao tempo de trabalho na instituição onde estão no momento, elas mesmas possuem 20, 23 e 24 anos de atividades, respectivamente.

Antes da avaliação pelas juízas, conforme citado, efetuaram-se alguns ajustes com especialista na área. Foram excluídos versos que abordavam amamentação cruzada e banco de leite, pois são situações inexistentes em Portugal. Além disso, foi feita a adaptação linguística, tendo sido substituídos alguns termos, como câncer, por cancro, suco, por sumo, mamadeira, por biberão, mamãe, por mamã ou mãe e assim sucessivamente. Concluído este passo, para avaliação propriamente dita da estratégia em reunião com

as três juízas, foram discutidos vários ajustes e as correções executadas na própria tecnologia. As modificações foram acatadas e feitas mais alterações, até então, não identificadas. Além das adaptações linguísticas, um verso foi elaborado novamente, visto as juízas o considerarem equivocado e confuso.

Todas foram orientadas a implementar os ajustes na própria tecnologia e, também, a preencher o instrumento de avaliação. As sugestões pertinentes foram acatadas, mesmo quando em minoria, e submetidas à reavaliação.

Na tabela a seguir consta a primeira avaliação do primeiro tópico pelas juízas de conteúdo.

Tabela 1 - Avaliação dos itens do tópico 1, objetivos, do instrumento, pelas juízas especialistas em conteúdo. Porto, 2012

Item	Avaliação	
	4	5
1.1 Retrata aspectos da composição do leite materno	2	1
1.2 Esclarece dúvidas sobre mitos e tabus	2	1
1.3 Consegue ressaltar a importância do pai, família e profissional	2	1
1.4 Ressalta vantagens da amamentação para a criança	-	3
1.5 Ressalta vantagens da amamentação para a mãe	-	3
1.6 Aborda a comunicação em saúde	2	1
1.7 Abrange tópicos referentes ao incentivo à amamentação	2	1
1.8 Procura promover mudança de comportamento e atitude	1	2
1.9 Procura atender os objetivos das instituições que trabalham com amamentação	2	1

Sobre a abordagem de promoção de mudança de comportamento e atitude (1.8), uma juíza atribuiu nota quatro e assim se pronunciou: *segundo a United Nations Children's Fund (UNICEF), para que a amamentação tenha sucesso, devem conjugar-se três factores: a decisão de amamenta, o estabelecimento da lactação, e o suporte da amamentação (J1).*

Na tabela 2 expõem-se resumidamente as avaliações relacionadas ao segundo tópico.

Tabela 2 - Avaliação dos itens do tópico 2, estrutura e apresentação, do instrumento pelas juízas especialistas em conteúdo. Porto, 2012

Item	Avaliação	
	4	5
2.1 A tecnologia está apropriada à faixa etária proposta (acima de 18 anos)	2	1
2.2 A tecnologia é apropriada para mulheres e homens	-	3
2.3 As informações estão corretas cientificamente	-	3
2.4 Estão ausentes de discriminação ou preconceito	-	3
2.5 A linguagem corresponde ao público alvo	-	1
2.6 As informações estão claras e os termos compreensíveis	3	-
2.7 O tamanho do texto está adequado	1	2
2.8 Sequência lógica do conteúdo proposto	1	2
2.9 Há interrelação entre os conceitos apresentados no texto	1	2

A apropriação da tecnologia educativa à faixa etária proposta (acima de 18 anos) (2.1), embora com duas avaliações de nota quatro, recebeu somente o seguinte comentário: *a pessoa pode ter mais de 18 anos e ter um desenvolvimento cognitivo de uma pessoa com menos idade (J1)*.

Com relação à linguagem adequada ao público alvo (2.5), somente uma juíza respondeu; as demais fizeram seus apontamentos, mas de maneira diferente: *desconheço as características sociodemográficas do público alvo (J1); não é ainda conhecida a caracterização do público-alvo pelo que não respondi ao item (J2)*.

No tópico que avalia se as informações estavam claras e os termos compreensíveis (2.6), sobressaíram: *ex. p. 5: usar biberão aumenta, muitas mães trabalham e retiram o leite e guardam-no no biberão; p. 7: evita a hemorragia porque ajuda a contração – de quê? (J1); necessita de explicações pelos profissionais de saúde (J3)*.

Consoante se percebe neste item especificamente, o que a J1 considerou está de acordo com a J3. Segundo ambas apontaram, algumas informações precisam de complementos de um profissional de saúde.

Ilustrativamente, na tabela 3, expõe-se a avaliação sobre o terceiro tópico.

Tabela 3 - Avaliação dos itens do tópico 3, relevância, do instrumento, pelas juízas especialistas em conteúdo. Porto, 2012

Item	Avaliação	
	4	5
3.1 A tecnologia ilustra aspecto-chave que deve ser reforçado		3
3.2 A tecnologia pode permitir a transferência e generalização do aprendizado em diferentes contextos (hospitalar e residencial)	1	1
3.3 A tecnologia esclarece ao público questões relacionadas à prática de aleitamento materno	-	3
3.4 A tecnologia incentiva o ato de amamentação	-	3
3.5 A tecnologia retrata os assuntos necessários ao esclarecimento à família como um todo	-	3

Como mostra a tabela 3, o item referente à permissão de transferência e generalização do aprendizado em diferentes contextos (hospitalar e residencial) (3.2) não foi respondido por uma juíza.

Ao final do instrumento, nos espaços referentes a comentários gerais e sugestões, uma juíza assim se expressou: *sou de opinião que esta técnica deve ser utilizada de modo criterioso relativamente à população-alvo, pois corre o risco, na minha perspectiva, de poder ser interpretada como infantilizadora em populações de nível sociocultural médio/alto. Sugiro, portanto, uma análise das características socioculturais e da idade dos participantes na validação do instrumento/técnica (J2)*.

Depois dos devidos ajustes, a literatura de cordel totalizou 39 versos apresentados em 10 páginas. Os assuntos ainda versavam sobre composição do leite materno, mitos e tabus encontrados pelas mães, a importância do profissional, família e amamentação, vantagens da amamentação para a criança, vantagens da amamentação para a mãe e família e a importância de comunicação em saúde.

DISCUSSÃO

Conforme evidenciado nos resultados, houve modificações na tecnologia, no intuito de adaptá-la à realidade de Portugal. Alguns termos foram modificados para facilitar o entendimento da tecnologia educativa pelos portugueses.

De acordo com a literatura, o meio cultural e social ao qual a mulher pertence interfere

na motivação para amamentar. Este processo é complexo e muitas são as variáveis capazes de influenciar, a depender de país para país, num mesmo país entre grupos de pessoas, entre indivíduos, baseado na pressão social, imaginário coletivo e opiniões pessoais.¹¹

Em estudo utilizando a mesma tecnologia educativa, no Brasil, houve várias sugestões de substituição e explicação de termos considerados inapropriados e confusos, e, concomitantemente, propôs-se acréscimo de informações importantes. Alguns termos foram substituídos para facilitar o entendimento.¹²

A adaptação cultural é aspecto decisivo, pois para o sucesso da amamentação a mãe precisa receber informação compreensível acerca deste processo, relativamente aos aspectos biológicos, imunológicos e fisiológicos, e, ainda, sobre os aspectos relacionados com a técnica da amamentação.¹³ Inegavelmente, a adaptação é imprescindível, pois as orientações fornecidas pelos profissionais de saúde não podem ser diferentes, nem conflitantes. De outra forma, pode aumentar a ansiedade e angústia das mães.¹⁴ Uma tecnologia educativa com o propósito de promoção e educação em saúde deve estar adaptada à realidade do lugar, descrevendo e esclarecendo o que a literatura traduz. Isto é efetivo e objetivamente importante.

Como descrito na literatura, para haver sucesso no processo da amamentação é necessário elaborar a cultura do aleitamento, educar a população sobre as vantagens deste e o significado desta prática. É essencial integrar intervenções em conformidade com os conhecimentos científicos mais recentes, oferecer apoio às mães antes, durante e depois deste ato, criar condições nos locais de trabalho, fazer cumprir as políticas e propor novas leis com vistas a melhorar esta prática. Torna-se imperioso combater a publicidade inadequada dos substitutos do leite humano, assim como o uso de mamadeiras e chupetas.¹⁵ Consoante mencionado, o conteúdo da tecnologia educativa neste estudo, uma literatura de cordel sobre amamentação, foi adaptado e avaliado por juizes de Portugal. A avaliação revelou-se positiva, e suas modificações ocorreram por sugestões das peritas. No primeiro tópico, objetivos, uma das juizas avaliou o item mudança de comportamento e atitude e atribuiu-lhe nota quatro, considerada excelente. Segundo justificou, para haver êxito no processo da amamentação, se requer não somente tecnologias educativas, mas também decisão de amamentar, estabelecimento da lactação e suporte da amamentação.

Para decidir amamentar, são indispensáveis esclarecimentos sobre a importância e as vantagens deste processo tanto para a mãe como para o filho. É necessário um suporte sobre a amamentação. Nesta perspectiva, é fundamental que o profissional de saúde que ouve e tenta entender como a mãe se sente procure ajudar a decidir o que é melhor para ela, o que fazer e como adquirir autoconfiança. Cabe-lhe ajudar a mãe a vivenciar o processo de amamentação de modo saudável, tanto biologicamente, como de forma sensorial e psíquica.¹⁶ Neste contexto é essencial clarificar a diferença entre aconselhar e aconselhamento. Enquanto aconselhar consiste em dizer à pessoa o que deve fazer, aconselhamento é uma forma de atuação do profissional com a mãe na qual ele deve escutá-la, compreendê-la e, com seus conhecimentos científicos, oferecer auxílio, de modo a dar-lhe oportunidade para planejar, decidir e fortalecer-se para lidar com pressões. Desse modo, aumenta sua autoconfiança e autoestima.¹⁷

O apoio e suporte aos casais que vivenciam o processo de lactação devem ser ininterruptos durante todo o período da amamentação, sendo decisivos para auxiliar no estabelecimento da lactação. Para desenvolver atividades de forma competente com a clientela, o enfermeiro deve estar atualizado em seus conhecimentos e condutas.¹⁸ Com esta finalidade, torna-se premente a utilização de tecnologias adequadas para cada binômio com vistas a cuidar de forma eficaz e com qualidade.¹⁹

Para estabelecer o processo de lactação, é preciso dar tempo ao bebê para explorar a mama, até que este se decida abrir a boca e colocar a língua na posição adequada e, assim, aproximá-lo da mama segurando-o pelas costas e não pela cabeça. Como evidenciado, muitas vezes as mães se inclinam sobre seus bebês e permanecem inclinadas durante toda a mamada. Esta posição não é confortável para a mãe e, no futuro, ela poderá ter lombalgias.²⁰

Portanto, a informação é sempre necessária. Por exemplo, mães informadas sobre o aleitamento materno, através de cursos preparatórios para o parto ou de quaisquer outros tipos de apoio ao aleitamento materno, costumam começá-lo quase na sua totalidade e manter durante mais tempo. Depois de receberem alta hospitalar, as mães devem dar continuidade na assistência médica e de enfermagem, nos primeiros dias de aleitamento materno, pois nestes momentos iniciais surgem problemas relacionados com as mamas,

como mastite, ingurgitação mamária ou mamilos dolorosos. Ademais, também se manifestam as alterações características do recém-nascido, como choro excessivo, falta de crescimento, cólicas e problemas de sono, fatores estes que predis põem ao abandono do aleitamento materno. Assim, durante os primeiros dias pós-parto, é fundamental o apoio às mães e família.²¹

De acordo com estudo, o aleitamento materno deve ser principiado nas primeiras duas horas de vida, ainda na sala de parto, se a mãe e o recém-nascido estiverem em boas condições de saúde. Isto favorece o contato entre ambos e o início da sucção eficaz do leite materno, interferindo positivamente na maior duração da amamentação e provocando efeitos positivos em longo prazo na interação mãe-bebê, pois a criança torna-se mais sociável, sorri mais e chora menos. Crianças que foram separadas precocemente das mães são significativamente mais irritáveis e, posteriormente, demonstra-se relação menos afetiva entre o binômio.²² Enfatiza-se, neste contexto, a necessidade de elaboração de intervenções de enfermagem, sobretudo utilizando a educação em saúde durante o pré-natal e mesmo na sala de parto, para que tais esclarecimentos às mães sobre a relevância do aleitamento materno precoce possam ter conseqüências positivas.¹⁹

Concernente aos tópicos dois e três de avaliação da pesquisa, sobre estrutura e apresentação e relevância da amamentação, sobressai com os apontamentos das juízas a importância do esclarecimento da população alvo para realmente ter uma resposta adequada sobre a eficácia ou não de promoção da saúde com a tecnologia educativa elaborada. As discussões são pertinentes e em estudos futuros é preciso utilizar esta estratégia de educação em saúde e perceber qual o público ideal para aplicação de tal material. Nota-se a curiosidade das juízas para saber a qual público este se adapta melhor. Uma delas apontou para a necessidade da presença dos profissionais juntamente com as demais pessoas na utilização da tecnologia para promoção da saúde. Isto é significativo, porque embora se adote linguagem popular na tecnologia, há também termos técnicos que não podem ser excluídos para não desvalidá-la cientificamente.

Com relação aos comentários gerais e sugestões descritas no instrumento, uma juíza externou a importância da aplicação da tecnologia a um grupo específico de pessoas para não infantizá-la. Esta opinião corrobora a descrição do referencial

utilizado²³ ao se referir à importância de um teste piloto em estudos que empregam tecnologias e instrumentos com populações específicas e com características sociais e demográficas diferentes. O intuito é conhecer e identificar a clientela a que se destina a tecnologia de promoção e educação em saúde, sem que haja interpretações equivocadas.

Em estudo de revisão integrativa da literatura sobre os tipos de tecnologias desenvolvidos por enfermeiro ou possíveis de ser adotados por ele para a promoção do aleitamento materno, verificou-se que a enfermagem tem usado, na maioria dos casos, a tecnologia dura como estratégia facilitadora para a promoção do aleitamento materno. Evidentemente, deve-se estimular o uso e desenvolvimento das tecnologias consideradas leves e, principalmente, leves-duras. Contudo, nenhum artigo trabalhou com a tecnologia leve-dura. É preciso, pois, implementar este tipo na assistência de enfermagem, porquanto teorias, métodos e processos embasam de maneira mais segura e eficaz as intervenções realizadas em seu exercício profissional. Como cada pessoa possui suas particularidades no tocante ao processo de ensino-aprendizagem e como existem estratégias individuais para a compreensão de cada sujeito, é necessário se elaborar e utilizar tecnologias que atinjam eficazmente maior número de pessoas e da melhor maneira possível.¹⁹

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se com o resultado da validação desta tecnologia educativa, literatura de cordel sobre amamentação, que a estratégia é importante e interessante para promoção da saúde, mas para utilizá-la, segundo uma juíza expôs, é essencial a presença de profissionais de saúde para quaisquer esclarecimentos. Além disso, é necessário conhecer a realidade e o perfil das pessoas que vão utilizá-la de forma a evitar constrangimentos. Para isso, sugere-se o desenvolvimento de mais pesquisas com grupos de pessoas, no intuito de identificar necessidades específicas.

Neste prisma, como evidenciado, tecnologias educativas em saúde devem ser elaboradas e disseminadas com a finalidade de propagar informações necessárias ao esclarecimento da população sobre variados assuntos. A amamentação em específico é ato de amor com suas vantagens à mãe e filho e, por isso, devem ser construídas e utilizadas estratégias com vistas a aumentar a cada dia o hábito do aleitamento materno nos diversos países. A enfermagem tem adotado várias

estratégias como esta e percebido que é positivo o resultado deste uso. Como uma profissão presente em muitos momentos com as pessoas, ela pode conhecer a realidade da clientela a qual assiste e com isso adaptá-la, favorecendo a disseminação de informações positivamente.

Por trabalhar com rimas, a literatura de cordel pode ser considerada interessante meio de promoção e educação em saúde à população. Pode-se trabalhá-la, com diversas temáticas.

REFERÊNCIAS

1. Nita ME, Secoli SR, Nobre M, Ono-Nita SK. Métodos de pesquisa em avaliação de tecnologia em saúde. *Arq Gastroenterol*. 2009 Out-Dez; 46(4):252-5.
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria-Executiva, Área de Economia da Saúde e Desenvolvimento. Avaliação de tecnologias em saúde: ferramentas para a gestão do Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): MS; 2009.
3. Cezario KG, Pagliuca LMF. Tecnologia assistiva em saúde para cegos: enfoque na prevenção de drogas. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2007 Dez; 11(4):677-81.
4. Lima AV. *Acorda cordel na sala de aula*. Fortaleza (CE): Tupynamquim; 2006.
5. Pagliuca LMF, Oliveira PMP, Rebouças CBA, Galvão MTG. Literatura de cordel: veículo de comunicação e educação em saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2007 Out-Dez; 16(4):662-70.
6. Ministério da Saúde (BR). *Saúde da criança: aleitamento materno e alimentação complementar*. Brasília (DF): MS; 2009.
7. Nelas PA, Ferreira M, Duarte JC. Motivação para amamentação: construção de um instrumento de medida. *Rev Referência*. 2008 Jun; 2(6):39-56.
8. Castro LMCP, Araújo LDS. Aspectos socioculturais da amamentação. In: Castro LMCP, Araújo LDS. *Aleitamento materno: manual prático*. 2ª ed. Londrina (PR): PML; 2006. p. 41-9.
9. Pasquali L. *Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2010.
10. Oliveira PMP, Rebouças CBA, Pagliuca LMF. Literatura de cordel como meio de promoção para o aleitamento materno. *Esc Anna Nery Rev Enferm*. 2008 Jun; 12(2):217-23.
11. Galvão DG. A decisão de amamentar: um processo complexo ainda mal conhecido. *Sinais Vitais*. 2002; (41):49-51.
12. Oliveira PMP. Avaliação de uma tecnologia assistiva sobre amamentação para pessoas cegas [dissertação]. Fortaleza: Universidade Federal do Ceará, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2009.
13. Carvalho GD. Amamentação e o sistema estomatognático. In: Carvalho MR, Tamez RN. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. p. 11-24.
14. Pereira MA, Levy L, Matos ME, Calheiros JM. Influência da correção da pega correta: resultados de um estudo experimental. *Rev Referência*. 2008 Jun; 2(6):27-38.
15. Giugliani ERJ. Amamentação exclusiva e sua promoção. In: Carvalho MR, Tamez RN. *Amamentação: bases científicas para a prática profissional*. 2ª ed. Rio de Janeiro (RJ): Guanabara Koogan; 2005. p. 11-24.
16. Galvão DG. Formação em aleitamento materno e suas repercussões na prática clínica. *Rev Bras Enferm*. 2011 Mar-Abr; 64(2):308-14.
17. Bueno LGS, Teruya KM. Aconselhamento em amamentação e sua prática. *J Pediatr* 2004; 80(5Supl):126-30.
18. Arantes CIS, Montrone AVG, Milione DB. Concepções e conhecimento de sobre amamentação de profissionais da atenção básica à saúde. *Rev Eletr Enferm* [online]. 2008 [acesso 2012 Jun 01]; 10(4):933-44. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n4/pdf/v10n4a06.pdf>
19. Joventino ES, Dodt RCM, Araujo TL, Cardoso MV LML, Silva VM, Ximenes LB. Tecnologias de enfermagem para promoção do aleitamento materno: revisão integrativa da literatura. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011 Mar; 32(1):176-84.
20. Gonzales C. *Manual prático de lactancia materna*. Barcelona (ES): ACPAM; 2004.
21. Braga LC. *Aleitamento materno: uma prática de educação para a saúde no âmbito da enfermagem obstétrica* [dissertação]. Vila Real: Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Programa de Pós-Graduação em Educação; 2006.
22. Bystrova K, Ivanova V, Edhborg M, Matthiesen AS, Ransjö-Arvidson AB, Mukhamedrakhimov R, et al. Early contact versus separation: effects on mother infant interaction one year later. *Birth*. 2009 Jun; 36(2):97-109.
23. Pasquali L. *Instrumentos psicológicos: manual prático de elaboração*. Brasília (DF): Lab PAM/IBAPP; 1999.