



UNIVERSIDADE FEDERAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DE PORTO ALEGRE

DEPARTAMENTO DE FONOAUDIOLOGIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DO CURSO

Nicóli Amaral Allebrandt

**Proposta e Validação de Conteúdo e Aparência de Cartilha sobre Aleitamento
Materno em Bebês Cardiopatas**

PORTO ALEGRE, RS

2022

Nicolí Amaral Allebrandt

NAA

Proposta e Validação de Conteúdo e Aparência de Cartilha sobre Aleitamento Materno em Bebês Cardiopatas

Trabalho de Conclusão de Curso de graduação apresentado ao Departamento de Fonoaudiologia da Fundação Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, como requisito parcial para a obtenção do grau de Bacharel em Fonoaudiologia.

Orientadora: Profa. Dra. Monalise Costa Batista Berbert

Coorientadora: Profa. Lisiane De Rosa Barbosa

Porto Alegre, RS

2022

Folha de Rosto

Título: Proposta e Validação de Conteúdo e Aparência de Cartilha sobre Aleitamento Materno em Bebês Cardiopatas.

Title: Proposal and Validation of Content and Appearance of a Booklet on Breastfeeding in Infants with Cardiac Disease.

Título resumido: Aleitamento materno em cardiopatas

Nomes e afiliações dos autores: Nicóli Amaral Allebrandt¹, Lisiane De Rosa Barbosa², Monalise Costa Batista Berbert ³.

Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre - UFCSPA, Rua Sarmento Leite, 245, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

¹ nicolia@ufcspa.edu.br

² lisianeb@ufcspa.edu.br

³ monalise@ufcspa.edu.br

Autor correspondente: Nicóli Amaral Allebrandt (nicolia@ufcspa.edu.br)
Avenida João Pessoa, 75, Centro Histórico, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil.

Fone: 5551989136609

Conflito de interesses: não houve conflito de interesses.

Apoio financeiro: não houve apoio financeiro.

Contribuição de cada autor: Nicóli Amaral Allebrandt: produção da cartilha apresentada, coleta de dados, análise dos dados, referencial teórico; Monalise Costa Batista Berbert: referencial teórico, revisão da proposta de cartilha, orientação; Lisiane de Rosa Barbosa: referencial teórico, revisão da proposta de cartilha, coorientação.

Catalogação na Publicação

Amaral Allebrandt, Nicóli

Proposta e Validação de Conteúdo e Aparência de
Cartilha sobre Aleitamento Materno em Bebês Cardiopatas /
Nicóli Amaral Allebrandt. -- 2023.

25 p. : il., tab. ; 30 cm.

Relatório (trabalho de conclusão de curso) --
Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto
Alegre, Curso de Fonoaudiologia, 2023.

Orientador(a): Monalise Costa Batista Berbert ;
coorientador(a): Lisiane De Rosa Barbosa.

1. Cardiopatias Congênitas. 2. Aleitamento Materno. 3.
Fonoaudiologia. 4. Educação em Saúde. I. Título.

Sistema de Geração de Ficha Catalográfica da UFCSPA com os dados
fornecidos pelo(a) autor(a).

Proposta e Validação de Conteúdo e Aparência de Cartilha sobre Aleitamento Materno em Bebês Cardiopatas.

Proposal and Validation of Content and Appearance of a Booklet on Breastfeeding in Infants with Cardiac Disease.

**NICÓLI AMARAL ALLEBRANDT ⁽¹⁾, LISIANE DE ROSA BARBOSA ⁽²⁾,
MONALISE COSTA BATISTA BERBERT ⁽³⁾.**

⁽¹⁾ Graduanda do curso de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rua Sarmento Leite, 245 - Centro Histórico, Porto Alegre - RS, 90050-170, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5398-4064>; TELEFONE: (51)989136609; E-MAIL: nicolia@ufcspa.edu.br

⁽²⁾ Professora associada do Curso de Fonoaudiologia do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rua Sarmento Leite, 245 - Centro Histórico, Porto Alegre, Departamento de Fonoaudiologia, Subsolo sala 9 - RS, 90050-170, Brasil. ORCID ID: <http://orcid.org/0000-0002-2669-582>. TELEFONE: (51) 999980627. E-MAIL: lisiane@ufcspa.edu.br.

⁽³⁾ Professora Adjunta do Curso de Fonoaudiologia do Departamento de Fonoaudiologia da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), Rua Sarmento Leite, 245 - Centro Histórico, Porto Alegre, Departamento de Fonoaudiologia, Subsolo sala 9 - RS, 90050-170, Brasil. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-7837-629X>; TELEFONE: (51)993123844. E-MAIL: monalise@ufcspa.edu.br.

Área: motricidade orofacial

Tipo de manuscrito: artigo original de pesquisa

Fonte de auxílio: inexistente

Título resumido: Cartilha de Amamentação em Cardiopatas.

RESUMO

Objetivo: Apresentar e validar o conteúdo e a aparência de uma cartilha de aleitamento materno em bebês cardiopatas.

Métodos: Trata-se de uma pesquisa de caráter quantitativo e qualitativo, para elaboração de uma cartilha informativa envolvendo 8 etapas: tema da cartilha, pesquisa bibliográfica de materiais sobre amamentação e cardiopatia congênita (bem como a respeito da organização e elaboração de cartilhas), definição dos tópicos, sumarização de dados e elaboração do roteiro, construção da proposta inicial, avaliação da primeira versão do material por juízes especialistas, revisão e finalização da cartilha, e apresentação da proposta final.

Resultados: A construção deste trabalho resultou em uma cartilha educativa sobre aleitamento materno em bebês cardiopatas composta por 30 páginas com os seguintes itens: cardiopatia congênita, amamentação, benefícios e manejo do aleitamento materno, vias alternativas de alimentação, equipe multidisciplinar e ordenha/armazenamento do leite materno. Para validação, os juízes especialistas atribuíram ao índice de validade de conteúdo para cada item da escala (I-IVC) valores acima de 80%, e para o índice de validade de conteúdo para a escala geral (S-IVC/AVE - AVE: average variance extracted), um valor de 93,3%.

Conclusão: A cartilha proposta foi validada segundo conteúdo e aparência, e abordou temas relevantes ao seu contexto de uso, podendo contribuir como material para educação em saúde.

Descritores: Cardiopatias Congênitas; Aleitamento Materno; Fonoaudiologia; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: To present and validate the content and appearance of a breastfeeding booklet for infants with heart disease.

Methods: This is a quantitative and qualitative research, in the elaboration of an informative booklet involving 8 steps: theme of the booklet, bibliographical research of materials on breastfeeding and congenital heart disease (as well as regarding the organization and elaboration of booklets), definition of the topics, summarization of data and elaboration of the script, construction of the initial proposal, evaluation of the first version of the material by expert judges, revision and finalization of the booklet, and presentation of the final proposal.

Results: The construction of this work resulted in an educational booklet on breastfeeding in babies with heart disease consisting of 30 pages with the following items: congenital heart disease, breastfeeding, benefits and management of breastfeeding, alternative feeding routes, multidisciplinary team and milking/storage of breast milk . For validation, the expert judges attributed values above 80% to the content validity index for each item of the scale (I-CVI), and to the content validity index for the general scale (S-CVI/AVE - AVE: average variance extracted), a value of 93.3%.

Conclusion: The proposed booklet was validated according to content and appearance and addressed topics relevant to its context of use and could contribute as material for health education.

Keywords: Heart Defects, Congenital; Breast Feeding; Speech, Language and Hearing Sciences; Health Education.

SUMÁRIO

RESUMO.....	05
ABSTRACT.....	06
APRESENTAÇÃO.....	08
1 INTRODUÇÃO.....	09
2 METODOLOGIA.....	10
3 RESULTADOS.....	12
4. DISCUSSÃO.....	12
5. CONCLUSÃO.....	15
6. REFERÊNCIAS.....	16
TABELA 1.....	19
QUADRO 1.....	20
TABELA 2.....	22
FIGURA 1.....	24

APRESENTAÇÃO

O trabalho de conclusão de curso será apresentado na forma de artigo científico segundo as normas editoriais da revista CEFAC, para a qual o manuscrito será submetido após defesa pública do trabalho, perante banca avaliadora.

Introdução

A cardiopatia congênita (CC) é definida como sendo qualquer anormalidade estrutural ou funcional do sistema cardiovascular que pode afetar, além do coração, o pericárdio, as veias e os vasos capilares.¹ No Brasil nascem mais de 25 mil crianças com CC por ano, representando a segunda maior causa de mortalidade infantil, embora a taxa de mortalidade nesta população tenha diminuído no decorrer dos anos.²

As manifestações clínicas da CC variam de acordo com a idade e, geralmente, são: sopro cardíaco, cianose, taquicardia, cardiomegalia, alteração de pulso, valores anormais de pressão arterial, infecções pulmonares de repetição, dor torácica, cansaço, baixo ganho de peso, perda de apetite, dificuldades alimentares associadas ou não à disfagia orofaríngea.^{1,3} O tratamento dos recém-nascidos com CC é definido pela gravidade dos sintomas da doença. Se necessário, o bebê terá correção cirúrgica que envolve a hospitalização para receber os tratamentos especiais.⁴ As cirurgias para corrigir o defeito cardíaco podem ser debilitantes e o pós-operatório pode vir acompanhado de suporte respiratório prolongado, além da necessidade de nutrição enteral.^{5,6} Todo este contexto pode influenciar na forma de alimentação desta população.

Dentre as práticas alimentares existentes, a Organização Mundial da Saúde preconiza o aleitamento materno exclusivo (AME) até os seis meses de idade, sendo recomendado também, de forma complementar, até os dois anos de idade ou mais.⁷ O leite materno (LM) é a melhor fonte de alimentação para os bebês, em virtude dos benefícios imunológicos, psicológicos e nutricionais promovidos.^{8,9} O aleitamento materno (AM - quando a criança recebe leite materno, direto da mama ou ordenhado, independentemente de outros alimentos) possui um papel importante na proteção de infecções respiratórias e intestinais (prevenindo a mortalidade infantil). Também diminui o risco de alergias, hipertensão, colesterol alto e diabetes, reduzindo a chance de obesidade¹⁰ e contribuindo para um melhor desenvolvimento cognitivo.¹¹ Ademais, o AM está associado com a redução dos casos de otite média e, em decorrência dos movimentos realizados durante a sucção, contribui para o devido desenvolvimento das estruturas craniofaciais e da cavidade oral. A musculatura oral adequada resultará em um bom desenvolvimento da respiração, deglutição, mastigação e fala. A amamentação também oferece benefícios para as mães, reduzindo o risco de câncer de mama e ovário, e de diabetes tipo 2, além de promover o vínculo afetivo entre a mãe e o bebê.^{10,12}

Entretanto, a amamentação é um ato complexo no qual é preciso controlar a sucção, deglutição e respiração (SxDxR) de forma simultânea,¹³ fato que pode ser desafiador para o bebê cardiopata que passa por processos adaptativos da sua função respiratória, de modo a compensar as alterações anatomofisiológicas do seu caso. E apesar da importância do aleitamento materno, durante os períodos de internação e cirurgias para a correção das alterações da CCs, pode ocorrer um distanciamento entre mãe e filho nos primeiros dias, o que dificulta a prática da amamentação.¹⁴ Além disso, existem poucos estudos que apresentam a prevalência de recém-nascidos com CC que mamaram no seio, devido aos sintomas apresentados por eles como cansaço durante as mamadas, dificuldade de sucção, dispneia e cianose, sinais, os quais são as principais causas para o desmame

precoce.³

A presença da cardiopatia congênita pode desencadear a incoordenação no processo de SxDxR associada a disfagia orofaríngea - distúrbio da deglutição que pode trazer complicações como desnutrição, desidratação.¹ Devido a essa incoordenação, a via de alimentação poderá ser alternativa (sonda gástrica) e o profissional responsável pela indicação de uma via de alimentação segura é o fonoaudiólogo. Ele é o encarregado pela avaliação das funções do sistema estomatognático (sucção, respiração e deglutição), pelo tratamento das alterações do sistema e pela estimulação da alimentação oral, a qual garantirá que o processo de transição da sonda para a via oral seja seguro.¹⁵

Diante destas circunstâncias, o período da amamentação torna-se um tempo conturbado para a família.³ Sendo assim, observa-se a necessidade de orientar as mães dos recém-nascidos hospitalizados com informações adequadas sobre o aleitamento materno e, conseqüentemente, sobre as formas de alimentação indicadas para esse público. Para que isso aconteça, são necessárias ações de educação em saúde com o objetivo de acolher a família, diminuindo suas dúvidas e amenizando os sentimentos negativos acerca do aleitamento de seus filhos, durante esse período de internação.

A utilização de materiais educativos impressos como manuais, folhetos e cartilhas, é uma estratégia frequente de enfrentamento dos problemas encontrados na sociedade, porque esses materiais são eficientes para promover a saúde.¹⁶ Dentre os diversos materiais educativos existentes, destacam-se as cartilhas, que têm como finalidade comunicar informações que auxiliem pacientes, familiares e cuidadores a tomar decisões mais assertivas sobre sua saúde, despertando o interesse pelo autocuidado.¹⁷

Na literatura foram encontrados materiais educativos sobre amamentação,^{10,18,19,20,21} mas nenhum específico para a população em estudo - bebês cardiopatas. Diante disso, uma cartilha torna-se uma contribuição para a promoção do aleitamento materno, podendo o leite humano ser ofertado no seio ou por vias alternativas de alimentação, entre outras possibilidades. Também é fundamental, por meio do material educativo, destacar a importância do Banco de Leite Humano e estimular ações de coleta, armazenamento e doação de leite. Busca-se, dessa forma, evitar o desmame precoce, mesmo diante dos desafios do ambiente hospitalar. Diante o exposto, o trabalho tem como objetivo apresentar e validar o conteúdo e a aparência de uma cartilha de aleitamento materno para bebês cardiopatas.

Metodologia

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA), sob parecer nº 5.453.472. O estudo foi conduzido no período de mês de março a novembro de 2022.

Trata-se de uma pesquisa metodológica de caráter quantitativo e qualitativo, na elaboração de uma cartilha de incentivo ao aleitamento materno em bebês cardiopatas. Para elaboração do material educativo, as oito etapas²² descritas

abaixo foram seguidas e descritas na figura 1.

Na primeira etapa realizou-se a definição do tema da cartilha: promoção do aleitamento materno em bebês cardiopatas. Como segunda etapa, foi realizada uma pesquisa bibliográfica de materiais existentes na literatura sobre orientações relativas ao aleitamento materno e bebês cardiopatas, assim como sobre a organização e elaboração de cartilhas.

Os tópicos da cartilha foram definidos na terceira etapa pelas pesquisadoras, sendo eles: cardiopatia congênita, amamentação, dificuldades alimentares, aleitamento materno, banco de leite humano, extração e armazenamento do leite materno. Após a elaboração do roteiro, na quarta etapa, tornou-se a linguagem dos textos acessível para o público alvo, e foi realizada a seleção das imagens (*Google*, *Canva* e *iStockPhoto*). Posteriormente foi realizada a primeira versão da cartilha, na plataforma *Canva*, na modalidade paga, finalizando a quinta etapa do processo de elaboração da cartilha.

Na sexta etapa, conduziu-se o processo de validação que seguiu os parâmetros recomendados pela literatura,²³ de modo que fosse realizada por meio de um grupo de especialistas no tema abordado, que foram considerados juízes especialistas (JE). A amostra do estudo, por conveniência, constituiu-se por profissionais na área de enfermagem, fonoaudiologia, nutrição e medicina, atuantes em amamentação e/ou em UTI (Unidade de Terapia Intensiva) com bebês cardiopatas. Optou-se por um número ímpar de cinco juízes visando evitar o empate de opiniões. Aos participantes, enviou-se via correio eletrônico uma carta convite. Mediante o aceite em participar do estudo, foram enviados o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para obtenção da anuência, o instrumento de avaliação e uma cópia da cartilha de orientações. Foi estipulado um prazo de quatro semanas para devolução ao pesquisador do material encaminhado.

O instrumento de avaliação destinado aos juízes especialistas foi dividido em duas partes. A primeira continha dados de identificação (titulação, tempo de formação e tempo de atuação na área). A segunda parte forneceu as instruções de preenchimento do instrumento e os itens avaliativos da cartilha. O questionário foi estruturado com 18 perguntas, divididas em 4 sessões: conteúdo, figuras, *layout*, e clareza das informações. Para avaliar cada aspecto, os juízes atribuíram uma nota, utilizando uma escala numérica de 1 a 5, pontuação mínima e pontuação máxima, respectivamente (1= discordo totalmente, 2= discordo, 3= não tenho certeza, 4= concordo e 5= concordo totalmente). Ao lado de cada item avaliado, foi disponibilizado um espaço em branco onde os avaliadores registraram seus comentários e sugestões.

Os dados coletados foram inseridos e analisados em um banco de dados na planilha eletrônica Microsoft Excel® 2019. Para a análise dos dados da avaliação dos juízes especialistas, foi utilizado o Índice de Validade de Conteúdo (IVC), o qual é uma medida de validade de conteúdo aceito na literatura. Foram calculados o IVC para cada item da escala (I-IVC), assim como o IVC para a escala geral (S-IVC).²⁴ O I-IVC de cada item foi calculado por meio da soma das respostas “4” ou “5” dos JE, e o resultado dessa soma foi dividido pelo número total de respostas (5) obtidas para o item.

Para o cálculo do S-IVC, foi calculado o I-IVC para cada item, e depois calculado o I-IVC médio entre os itens, sendo esse processo denominado de S-IVC/AVE (AVE = average variance extracted). Nesta análise, o índice de validade de conteúdo aceitável deve ser de no mínimo 0.78 para I-IVC e 0.80 para S-IVC e, preferencialmente, maior que 0.90.²⁴ Nesta análise, foram contabilizadas as quantidades de pontos 4 ou 5 como positivos para o cálculo do IVC. Para manter a análise da validade de conteúdo de forma mais conservadora, o ponto neutro 3 acabou sendo analisado junto com os pontos 1 e 2 como negativos.

De acordo com a avaliação dos juízes, o material foi revisado e reorganizado, e esses processos caracterizam a sétima etapa de elaboração do material. Por fim, chegou-se à proposta da versão final da cartilha, sendo esta a oitava e última etapa.

Resultados

A amostra final contou com a participação de 5 juízes especialistas.

A tabela 1 apresentou dados de caracterização dos profissionais. Quanto à titulação máxima, 60%(N=3) apresentavam como titulação o mestrado acadêmico, e 20%(N=1) especialização. Além disso, em relação ao tempo de atuação na área de amamentação e/ou na UTI com bebês cardiopatas, a média foi de 6,5(dp=6,63) anos.

Os itens foram avaliados e julgados pelos juízes especialistas e obtiveram a validade de conteúdo (I-IVC) excelentes acima de 80%, e a validade total da escala via S-IVC/AVE também, atingindo o valor de 93,3% pelos especialistas. Ademais, 12 itens obtiveram 100% de concordância. Os resultados estão apresentados no quadro 1.

Os juízes especialistas sugeriram tanto a exclusão como a inclusão de alguns itens, a revisão da ortografia (adequação de termos técnicos a uma linguagem menos formal), adequação das imagens (organização e exclusão de algumas figuras) e alterações no layout, conforme a tabela 2 apresenta. Cada item que recebeu pontuação 1, 2 ou 3 foi reformulado de acordo com os requisitos relacionados ao problema exposto expressada por cada juiz especialista, para melhoria da cartilha de orientações. Os juízes especialistas solicitaram como melhoria: a inclusão de orientações específicas sobre a amamentação, de recursos importantes para a prática clínica e revisão da ortografia. Apontaram, também, como dificuldades: o excesso de informações em apenas uma página, a quantidade de figuras e a existência de termos técnicos, tendo em vista que o material é destinado para o público leigo (familiares de crianças cardiopatas).

Discussão

A construção deste trabalho resultou em uma cartilha educativa sobre aleitamento materno em bebês cardiopatas, composta por 30 páginas, e abordagem

dos seguintes itens: cardiopatia congênita, amamentação, benefícios e manejo do aleitamento materno, vias alternativas de alimentação, equipe multidisciplinar e ordenha/armazenamento do leite materno.

Um estudo realizado na cidade de São Paulo, ²⁵ mostrou que a média do tempo, em termos de dias de internação de um bebê cardiopata, é de 48,6 dias. Outra pesquisa demonstrou que, dos recém-nascidos internados por mais 30 dias, apenas 23,8% receberam alta em Aleitamento Materno Exclusivo. ²⁶ Dessa forma, elaborar uma cartilha que possa promover o aleitamento materno nesta população é essencial, tendo em vista a predisposição ao desmame precoce, associado às dificuldades durante a amamentação, causadas por internações hospitalares, cirurgias de correção e pela incoordenação entre sucção, deglutição e respiração. ³

Sabendo que o leite materno possui como benefícios os nutrientes essenciais para o desenvolvimento do bebê, a proteção contra infecções pulmonares e gastrointestinais e a diminuição de alergias ¹⁰, expor outras possibilidades de oferta desse leite se torna essencial para que os bebês com dificuldades na amamentação também recebam esses benefícios. Uma pesquisa apontou que bebês aleitados com leite materno apresentaram menor duração da ventilação mecânica e menor tempo de permanência na UTI. Também a incidência de pneumonia pós-operatória nesses bebês foi 3,6% significativamente menor do que em bebês não aleitados com leite materno. ¹³

Levando em consideração que o recém-nascido cardiopata possui um tratamento assistido por uma equipe multidisciplinar, a escolha de diferentes profissionais para compor a banca de juízes especialistas para avaliar o material é importante. A equipe conta com: médicos e enfermeiros (dispostos em tempo integral), assim como, de forma assistencial à beira do leito, fonoaudiólogos e nutricionistas. ²⁷ A medicina está presente desde o momento do nascimento até a alta, responsável pelo diagnóstico e possíveis cirurgias, assim como a enfermagem, responsável pelo acompanhamento da recuperação dos bebês, e serve como um canal de comunicação entre a equipe e a família. ¹³ A fonoaudiologia é responsável pela avaliação e reabilitação das possíveis alterações das funções do sistema estomatognático (sucção, deglutição e respiração). ¹⁵ A nutrição se responsabiliza pela orientação nutricional adequada para minimizar as consequências das dificuldades alimentares, como o baixo ganho de peso. ²⁷

Na primeira hora de vida é essencial que ocorra o contato pele a pele e ininterrupto entre a mãe e o bebê, o qual é chamado de "golden hour". É um momento fundamental para o desenvolvimento da relação entre mãe e filho e, principalmente, para dar início ao primeiro aleitamento materno e estimular a produção de leite. Entretanto, considerando a necessidade de acompanhamento profissional e o número de intervenções no pós-parto, o tempo de espera para que a díade estabeleça esse primeiro contato e a amamentação seja estimulada pode aumentar. ²⁸

Ainda em relação ao ambiente hospitalar, muitas mães chegam para os momentos do parto sem conhecer os benefícios do aleitamento materno. Dessa forma, os profissionais da saúde deveriam ser os responsáveis por apresentar as vantagens da amamentação, assim como auxiliar e orientar essas mães. Porém, as

informações recebidas durante o tempo de formação podem estar defasadas e deficientes, o que acaba dificultando a promoção da amamentação.²⁹ Estudos indicam¹³ a importância do envolvimento da equipe multidisciplinar como um todo, que esteja preparada para atender e acolher as mães, e que seja capacitada para atuar na assistência da amamentação, incentivando essa prática. Mas também o profissional precisa orientar as famílias de que intercorrências durante a amamentação podem existir, e de quais intervenções que podem ser feitas diante dessa alteração.

Além da orientação e apoio ao aleitamento materno durante o período de hospitalização da mãe e do bebê, de acordo com pesquisas,³⁰ os primeiros trinta dias após a alta hospitalar são essenciais, não somente para a família, mas também para os profissionais da saúde, os quais possuem o dever de educação popular em saúde, possibilitando a continuidade da assistência, com articulação das ações entre os diferentes níveis de atenção à saúde.

Após a elaboração da primeira versão da cartilha, esta foi validada pelos juízes especialistas, alcançando valores de S-IVC/AVE preconizados pela literatura como significativos. O processo de validação da cartilha é essencial, porque se faz necessário a avaliação de juízes com experiência para o aperfeiçoamento do material.³¹ De modo geral, as respostas foram concordantes, como visto nas tabelas anteriores. Por meio do julgamento foi possível aperfeiçoar a cartilha, tanto a respeito da escrita quanto da estética, e tornando-a melhor, mais compreensível, adequada e com o número de ilustrações reduzido. Um estudo propõe que as cartilhas educativas possuam respostas positivas, como uma tecnologia adequada, tendo em vista a sua facilidade de acesso e sua finalidade de reforçar as orientações verbalizadas pelos profissionais.³²

Seguindo as instruções de alguns autores^{22,32} para a elaboração da cartilha, desenhos de linhas simples promovem o realismo e retratam, de forma clara, o conteúdo proposto, sendo assim, essa foi a escolha das ilustrações. Para a escolha das cores utilizadas, utilizou-se as cores do “Laço Símbolo da Cardiopatia Congênita” (a cor vermelha representa o sangue arterial, e a azul, o sangue venoso), e a do Agosto Dourado (a cor dourada que simboliza a luta pelo incentivo a amamentação). A reconstrução do conteúdo e da aparência foi elaborada visando uma melhor organização e sequenciamento lógico, considerando-se a relevância de sintetizar um conteúdo complexo.

Existem materiais educativos que incentivam a amamentação, mas não foi encontrado na literatura pesquisada um material que buscasse contemplar as especificidades desta população. O bebê cardiopata precisa de cuidados especiais, os quais muitas vezes não estão claros para as famílias. Dessa forma, esta cartilha tem como o objetivo principal promover o aleitamento materno, mas também atender às dificuldades e dúvidas que a família possa encontrar ao longo dos primeiros dois anos de vida do bebê.

Ressalta-se, como limitação do estudo, a validação da cartilha sendo restrita apenas a juízes especialistas. Sugere-se a continuação do trabalho, visando o processo de validação por juízes não especialistas. Acredita-se ser oportuna a aplicação do material com possíveis usuários que trarão suas percepções, uma vez

que são encontrados diferentes perfis de famílias e culturas na rotina assistencial.

Conclusão

A proposta da “Cartilha sobre Aleitamento Materno em Bebês Cardiopatas” foi apresentada abordando temas relativos à cardiopatia congênita, amamentação e seus benefícios, vias alternativas de alimentação, equipe multidisciplinar e ordenha/armazenamento do leite materno. Também cumpriu critérios de validação em seu conteúdo e aparência por juízes especialistas.

Referências

1. Miranda VSG de, Souza PC de, Etges CL, Barbosa L de R. Parâmetros cardiorrespiratórios em bebês cardiopatas: variações durante a alimentação. CoDAS [Internet]. 2019 Mar 7;31. Available from: <https://www.scielo.br/j/codas/a/CrbggPCFG3qQy7cTQxFHdcx/?format=html&lang=pt>
2. Soares AM. Mortalidade em Doenças Cardíacas Congênitas no Brasil - o que sabemos? Arquivos Brasileiros de Cardiologia [Internet]. 2021 Jan 18 [cited 2021 Nov 13];115:1174–5. Available from: <https://www.scielo.br/j/abc/a/bB5hm6wQwhN5VrpcTMVKXRh/?lang=pt>
3. Chile M, Monteiro, Flávia P, Barbosa L, Ramos M, De O, et al. [cited 2022 Dec 23]. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3704/370441809008.pdf>
4. Ong C, Lee JH, Leow MKS, Puthuchearu ZA. Functional Outcomes and Physical Impairments in Pediatric Critical Care Survivors. Pediatric Critical Care Medicine. 2016 May;17(5):e247–59.
5. Rodrigues, S. F. "Disfagia no pós-operatório de cirurgia cardíaca pediátrica [dissertação]." Curitiba: Universidade Tuiuti do Paraná (2011).
6. Pereira K da R, Firpo C, Gasparin M, Teixeira AR, Dornelles S, Bacaltchuk T, et al. Evaluation of Swallowing in Infants with Congenital Heart Defect. International Archives of Otorhinolaryngology [Internet]. 2015 Jan 1 [cited 2020 Feb 18];19(1):55–60. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4392504/>
7. Rodrigues MJ, Mazzucchetti L, Mosquera PS, Cardoso MA. Factors associated with breastfeeding in the first year of life in Cruzeiro do Sul, Acre. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil [Internet]. 2021 Mar [cited 2022 Oct 23];21(1):171–7. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/fZP4N67wnz6Wg8xpzNyWvrH/?format=pdf&lang=pt>
8. Lopez CP, Silva RG da. Métodos de alimentação alternativos para recém-nascidos prematuros. Revista Paulista de Pediatria. 2012 Jun;30(2):278–82.
9. Pereira AD de C, Brito D de O, Rodrigues LCB, Araújo VC de. O copinho oferecido pelos cuidadores aos recém-nascidos prematuros hospitalizados. Revista CEFAC. 2015 Aug;17(4):1270–7.
10. ATENÇÃO BÁSICA CADERNOS de [Internet]. Available from: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_crianca_aleitamento_materno_cab23.pdf.
11. Eidelman AI. Breastfeeding and cognitive development: is there an association? Jornal de Pediatria [Internet]. 2013 Jul;89(4):327–9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0021-75572013000400001&script=sci_arttext&tlng=en
12. Silva B de CF, Barros GC, Silva LP da, Nascimento MM do, Preto VA, Pereira S de S, et al. Aleitamento materno: fator primordial para a preservação da

- saúde ambiental. Research, Society and Development. 2020 Aug 1;9(8):e857986554.
13. Honório LTFS, Ferreira ALC, Silveira BL da, Medeiros MAS de, Mascarenhas MLV da C. Amamentação e aleitamento materno para lactentes com cardiopatias congênitas. Research, Society and Development. 2022 Apr 23;11(6):e13211628801.
 14. Gaspareto N, Hinnig P de F, Cardoso E, Adami F, Nakasato M, Hidaka PT. Aleitamento materno em crianças com cardiopatia congênita: prevalência e fatores associados. Nutrire Rev Soc Bras Aliment Nutr [Internet]. 2013 [cited 2022 Dec 23];57–66. Available from: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-676111>.
 15. Barbosa MDG, Germini MFCA, Fernandes RG, Almeida TM de, Magnoni D. Revisão integrativa: atuação fonoaudiológica com recém-nascidos portadores de cardiopatia em unidade de terapia intensiva neonatal. Revista CEFAC. 2016 Apr;18(2):508–12.
 16. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women. Revista Latino-Americana de Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 2021 Apr 29];20(1):101–8. Available from: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692012000100014&lng=en&nrm=iso&tng=en&ORIGINALLANG=en
 17. Reberte LM. Celebrando a vida: construção de uma cartilha para promoção da saúde da gestante [Internet]. www.teses.usp.br. 2008 [cited 2022 Nov 19]. Available from: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7132/tde-05052009-112542/en.php>
 18. Programa Senac de promoção da amamentação e alimentação saudável Projeto Inclusão Social e Desenvolvimento Comunitário [Internet]. [cited 2022 Nov 19]. Available from: <http://www.ibfan.org.br/projetos/pdf/CARTILHAAMALCOMPLEMENTARSENA/CIBFAN.pdf>
 19. Site verification [Internet]. www.sbp.com.br. Available from: https://www.sbp.com.br/fileadmin/user_upload/22800f-GUIAPRATICO-GuiaPratico de AM.pdf
 20. Ministério D, Saúde. Brasília -DF 2017 Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno MINISTÉRIO DA SAÚDE Bases para a discussão da Política Nacional de Promoção, Proteção e Apoio ao Aleitamento Materno [Internet]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/bases_discussao_politica_aleitamento_materno.pdf
 21. Atenção à saúde da criança aleitamento materno caderno de atenção à saúde da criança aleitamento materno [Internet]. Available from: https://www.saude.pr.gov.br/sites/default/arquivos_restritos/files/documento/20

[20-07/pdf3.pdf](#)

22. Elaboração de materiais educativos [Internet]. Available from: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4412041/mod_resource/content/1/ELABORA%C3%87%C3%83O%20MATERIAL%20EDUCATIVO.pdf
23. Pilatti LA, Pedroso B, Gutierrez GL. Propriedades Psicométricas de Instrumentos de Avaliação: Um debate necessário. Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia. 2010 Jun 24;3(1).
24. Yusoff MSB. ABC of Content Validation and Content Validity Index Calculation. Education in Medicine Journal [Internet]. 2019 Jun 28;11(2):49–54. Available from: https://eduimed.usm.my/EIMJ20191102/EIMJ20191102_06.pdf
25. Silva GC de L da. Contribuição dos indicadores hospitalares no gerenciamento de leitos de crianças portadoras de cardiopatia congênita institucionalizadas. bibliotecadeuninovebr [Internet]. 2020 Dec 17 [cited 2022 Nov 19]; Available from: <http://bibliotecade.uninove.br/handle/tede/2458>
26. Scochi CGS, Ferreira FY, Góes FSN, Fujinaga CI, Ferecini GM, Leite AM. Alimentação láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuros durante internação em um hospital amigo da criança de Ribeirão Preto-SP, Brasil - DOI: 10.4025/cienccuidsaude.v7i2.4992. Ciência, Cuidado e Saúde [Internet]. 2008 Sep 11 [cited 2022 Nov 19];7(2):145–54. Available from: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/4992>
27. Cesario MSA, Carneiro AMF, Dolabela MF. Mães de crianças com cardiopatia congênita: dúvidas e estratégia de intervenção. REAS [Internet]. 19mar.2020;12(5):e2337. Available from: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/2337>
28. Menegat D. Mãe-bebê de risco : os desafios da interação inicial no contexto de internação hospitalar. repositorioufscarbr [Internet]. 2016 Feb 22 [cited 2023 Jan 2]; Available from: <https://repositorio.ufscar.br/handle/ufscar/7939>
29. Barbosa LA. Contato mãe-filho e amamentação na primeira hora de vida : avanços, desafios e influência da enfermagem. bdmunbbr [Internet]. 2016 [cited 2023 Jan 2]; Available from: <https://bdm.unb.br/handle/10483/17296>
30. Lima APE, Castral TC, Leal LP, Javorski M, Sette GCS, Scochi CGS, et al. Aleitamento materno exclusivo de prematuros e motivos para sua interrupção no primeiro mês pós-alta hospitalar. Revista Gaúcha de Enfermagem. 2019;40.
31. Document - Gale Academic OneFile [Internet]. go.gale.com. [cited 2023 Jan 2]. Available from: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA587876674&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=01043552&p=AONE&sw=w>
32. Moura, DJM, Moura NS, Menezes LCG, Barros AA, Guedes MVC. Construção de cartilha sobre insulinoterapia para crianças com diabetes mellitus tipo 1. Revista Brasileira de Enfermagem [Internet]. 2017. Available from: URL: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-018>.

Tabela 1 - Caracterização dos Juízes Especialista.

	Tempo de formação (anos)	Tempo de Atuação na área (anos)	Formação
JE1	5	2	Medicina
JE2	20	10	Fonoaudiologia
JE3	12	10	Nutrição
JE4	4	4	Enfermagem
JE5	6,5	6,5	Fonoaudiologia
Média (anos)	9,5	6,5	-
<i>dp</i>	6,63	3,57	-
Mediana (anos)	6,5	6,5	-

Legenda: *dp*= desvio padrão. JE= Juiz Especialista.

Quadro 1 - Julgamento dos Juízes Especialistas (N=5), sobre os itens da cartilha.

Item		JE 1	JE 2	JE 3	JE 4	JE 5	Nº de juízes com notas "4" ou "5"	Concor- dância "4" ou "5" nos 5 juízes	I-IVC	S-IVC/ AVE
1	Conteúdo: Coerência	5	5	5	5	5	5	1	100%	93,3%
2	Conteúdo: Promoção de mudança de comportamento	4	5	5	4	4	5	1	100%	
3	Conteúdo: Circulação no meio científico	3	5	5	5	4	4	0	80%	
4	Conteúdo: Atende aos objetivos do trabalho	5	5	5	4	4	5	1	100%	
5	Imagens: Coerência	5	5	5	5	5	5	1	100%	
6	Imagens: Adequada	5	5	5	4	5	5	1	100%	
7	Imagens: Expressiva	5	5	5	4	3	4	0	80%	
8	Layout: Material adequado	4	5	5	4	5	5	1	100%	
9	Layout: Divulgação	5	5	5	3	5	4	0	80%	
10	Layout: Formulação	4	5	5	4	3	4	0	80%	

11	Layout: Material agradável	4	5	5	4	4	5	1	100%
12	Clareza das informações: Embasamento científico	4	5	4	4	5	5	1	100%
13	Clareza das informações: Sequência lógica	5	5	5	4	3	4	0	80%
14	Clareza das informações: Concordância e ortografia	5	5	4	4	5	5	1	100%
15	Clareza das informações: Estilo de redação	3	5	4	4	4	4	0	80%
16	Clareza das informações: Compreensão e conhecimento adquirido	5	4	5	4	5	5	1	100%
17	Clareza das informações: Abordagem dos assuntos necessários	4	4	5	4	5	5	1	100%
18	Clareza das informações: Aspectos chaves	5	4	5	4	5	5	1	100%

Legenda: JE= Juiz Especialista. *A concordância entre os juízes é demonstrada sinalizada como 1 e a ausência de concordância como 0.

Tabela 2 - Comentários realizados pelos Juízes Especialistas.

Domínios	
Conteúdo	
JE1	Acredito que, pela linguagem e estruturação, não deva estar voltado para o público científico. Poderá circular no meio hospitalar para os pacientes e familiares.
JE4	Sim. Mas não dispensa a explicação do profissional.
JE5	Acredito que, pela linguagem, seja mais destinado aos familiares de crianças cardiopatas.
Imagens	
JE5	Muitas figuras e imagens. Poderia dar uma limpada na identidade visual (poluição).
Layout	
JE4	Crianças cardiopatas nascem em todos os contextos sociais. Famílias com baixa escolaridade talvez tenham dificuldade de entender tanta leitura. Às vezes parecia confuso, com muitas informações na mesma folha.
JE5	Deve ser realizada revisão ortográfica e rever a ordem da apresentação para ficar mais organizado ou harmônico. Cuidar com muita informação em apenas um slide e com muitos efeitos visuais.
Clareza das informações	
JE1	Em relação ao conteúdo, em vários momentos é ligado a cardiopatia à disfagia. Lembrando que a cardiopatia em si não causa alterações na deglutição, o que pode causar a alteração é o aumento da frequência respiratória e consequente incoordenação. Bem como a associação de síndromes (como a trissomia do 21) em que a criança é mais hipotônica, gerando a alteração de deglutição. Eu entendo a associação, mas acho que pode ser melhor esclarecido isso. Na página 6 fala que alguns bebês podem ser amamentados. Não há contra-indicação em nenhuma cardiopatia ao aleitamento materno (o que contra-indica é como essa criança mama, com esforço ou sem). Na página 10 acho que seria interessante colocar que o que gera o pouco ganho de peso é o gasto energético dessa criança durante a amamentação, e não o tempo de mamada em si. Na página 11 dá a entender, pelo menos pode ser interpretado assim, que as cirurgias cardíacas dificultam a amamentação, entendo que é no período de jejum e devido a internação e não a cirurgia em si. Várias correções cardíacas permitem que a criança volte ao seio materno assim que acordada, no pós-operatório imediato. Acho que pode ser melhor reformulada. Usamos muito a sonda nasointestinal para alimentação (principalmente em pacientes hipotônicos e com cardiopatias de hiperfluxo pulmonar) o que permite a criança seguir recebendo o leite materno. Acho que essa via alternativa, tão importante na prática clínica, poderia ser melhor abordada.

Na página 3, na última frase do primeiro parágrafo acredito que esteja faltando ou sobrando palavras.

Sim, desde que o público alvo sejam pessoas leigas no assunto.

JE2 Pag. 14 – Erro ortográfico “nos seio”.

Pag. 6 – Sugiro trocar “díade” por “relação”.

Sugiro incluir posturas possíveis para amamentar e informações sobre a pega correta. Pode incluir sugestões de como aumentar a produção de leite.

Pag. 10 – Sugiro incluir “e maior gasto energético” ou algo similar quando é dito “gerando um aumento do tempo necessário para se alimentar”.

Pag. 11 – Sugiro incluir que podem haver questões gastrointestinais comuns nos cardiopatas (RGE, esvaziamento gástrico...).

Pag. 7 - Sugiro incluir benefícios psicológicos do vínculo afetivo. Sobre os benefícios da amamentação: sugiro incluir o porquê de ser vantajoso ao meio ambiente.

Pag. 13 – Em via alternativa, sugiro incluir a nomenclatura SNE (sonda nasoentérica ou sonda nasogástrica). Incluir GTT: para os bebês que usam GTT seria bem importante (avaliar a indicação desta inclusão).

JE3 Slide 12: Sugiro acrescentar como via alternativa de alimentação e uso de leite materno as sondas, uma vez que é comum nessa população a alimentação via sonda enteral, e podemos utilizar o leite materno ordenhado.

Slide 21: o vidro para armazenamento deve ser com tampa de plástico. Sugiro trocar a foto por uma com vidro de tampa de plástico também.

Slide 24: Sugiro escrever “fórmulas infantis” e orientado por pediatra e/ou nutricionista.

Slide 14: no balão corrigir para “no seio”.

Slide 19: parede torácica -> expressão muito científica/técnica, sugiro trocar por “em direção ao corpo”, pois a cartilha tem como público alvo também pessoas que não tem tanto conhecimento técnico e científico.

JE5 Algumas perguntas poderiam ser agrupadas para não repetir assuntos semelhantes.

Rever ortografia.

Alguns termos podem ser revisados, principalmente na introdução.

Legenda: JE= Juiz Especialista.

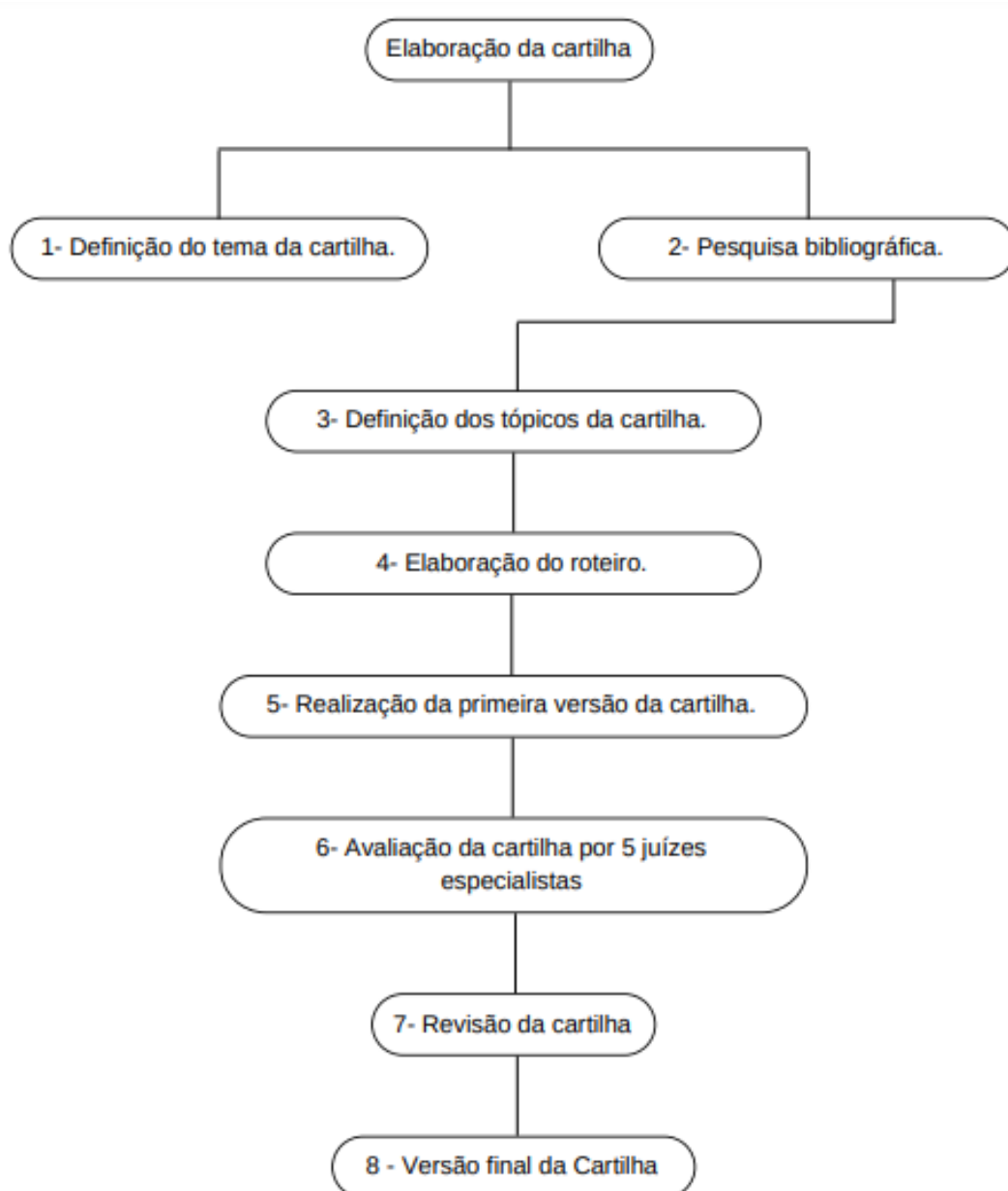


Figura 1. Fluxograma de elaboração e validação da cartilha.